

Jueves 29 de agosto de 2019

N° 9048

Acta de la sesión ordinaria número 9048, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta y seis minutos del jueves 29 de agosto de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Salas Chaves, Lic. Loría Chaves, MSc. Alfaro Murillo, MBA. Jiménez Aguilar; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General y Lic. Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

El director Devandas Brenes no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El director Steinvorth Steffen comunicó, con la debida antelación, que no podrá participar en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El licenciado Gilberth Alfaro Morales, director Jurídico, con rango de subgerente Jurídico, comunica que, del 27 de agosto al 10 de setiembre del año en curso, se encuentra fuera de la oficina por incapacidad.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

- I) **“Reflexión.**
- II) **Aprobación actas de las sesiones número 9037, 9039, 9042 y 9043.**
- III) **Correspondencia**
- IV) **Presidencia Ejecutiva.**
 - a) De conformidad con lo deliberado en el artículo 15° de la sesión N° 9038 del 20-06-2019: **nombramiento Gerente de Logística.**
 - b) Conformar equipo de trabajo para el seguimiento al proyecto de ley: **“EXPEDIENTE N° 18.329; LEY DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE COBRO DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL Y RESPONSABILIDAD NACIONAL CON LA SEGURIDAD SOCIAL.”**
- V) **Gerencia General.**
 - a) **Asuntos varios**

VI) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-2277-2019** (GG-1381-2019), de fecha 26 de agosto de 2019: atención artículo 31°, sesión N° 8999: propuesta de *Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las Microempresas en el Seguro de Salud. (MIPYMES)*

VII) Gerencia Médica.*Propuesta beneficios para estudios*

- a) **Oficio N° GM-AJD-10840-2019** (GG-1347-2019), de fecha 23 de agosto de 2019: **Dra. Melissa Rodríguez Israel**, Médico Asistente Especialista en Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl, para que realice Fellow de Insuficiencia Cardiaca, en el Hospital Universitario Bellvitge en España, del 01 de setiembre del 2019 al 01 de setiembre del año 2020.

VIII) Gerencia de Pensiones.

- a) **Oficio N° GP-6102-2019** (GG-1292-2019), de fecha 9 de agosto de 2019: atención artículo 19°, sesión N° 9016: informe de seguimiento *“Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)”*, al 14 de agosto del año 2019, en atención a la disposición 4.5 del informe DFOE-SOC-IF-10-2018.

- b) **Presentación informe ejecución y evaluación presupuestaria** del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019.

❖ **Oficio N° GG-1333-2019**, del 22 de agosto del año en curso: traslada los oficios que se detallan a continuación, en relación con el apartado d):

- i.) **Oficio N° GP-5995-2019** del 1°-08-2019: dictamen técnico informe ejecución presupuestaria del RNC de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019.
 - ii.) **Oficio N° GP-6032-2019**, del 6-08-2019: informe de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria del RNC de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019
- c) **Oficio N° GP-3445-2019**, de fecha 24 de julio de 2019: propuesta ratificar por un periodo de dos años nombramiento como miembros titulares y suplentes del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en representación de los distintos sectores:

| Sector | Miembros |
|--------------------|---|
| Sector Cooperativo | Miembro Titular: Sr. Juan José Torres Ayala, cédula 800460557 Suplente: Sr. Christian Herrera Hernández, cédula 108350022 |
| Sector Solidarista | Miembro Titular: Sr. Víctor Villalobos Rodríguez, cédula 202920256 Suplente: Sr. Juan José Madrigal Hidalgo, cédula 104830110. |
| Sector Patronal | Miembros Titulares: Sr. Braulio Venegas Dijeres, cédula 5-0367-544 Sr. Frank Cerdas Núñez, cédula 3-0419-585 Sr. Jorge Araya Chaves, cédula 1-1126-0778 Suplentes: No se designaron |
| Sector Sindical | Miembro Titular: Sr. Rafael Rojas Barrantes, cédula 401330164 |

IX) Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales.

- a) **Oficio N° CR-38-2019**, de fecha 27 de junio de 2019: atención artículo 52°, de la sesión N° 8985: propuesta “*Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*”; anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

X) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

- a) **Oficio N° GIT-1175-2019/GM-AJD-11042-2019**, de fecha 27 de agosto de 2019: propuesta Convenio de Cooperación y transferencia de recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza del Hospital Nacional de Niños.

Se somete a votación y –por unanimidad- **se acuerda** introducir el tema de las becas, enviado por la Gerencia Médica el día de ayer, en la agenda.

El director Loría Chaves manifiesta que es necesario retomar el tema de la Prestaciones Sociales, que la Junta Directiva debe programar un seminario para la discusión filosófica sobre las prestaciones sociales, con la participación de las gerencias, que estas presenten el “estado de la cuestión” y analizar “cómo define la Junta Directiva desde el punto de vista filosófico el tema de las Prestaciones Sociales”.

La directora Solís Umaña hace referencia sobre la atención de la población adulta mayor en la Región Huetar Atlántica, además de la necesidad de hacer visitas in situ, más que analizar datos desde un escritorio.

La directora Jiménez Aguilar señala que se debe agendar un espacio para ver asuntos de la Operadora de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, uso de las instalaciones de la CCSS y apoyo en general

Directora Jiménez Aguilar:

Había solicitado un espacio en el chat para ver el tema de la Operadora, si están de acuerdo en incluirlo, pero deben haber 6.

Doctor Macaya Hayes:

Se necesitan 6 directores para incluir algo en la agenda.

Subgerente Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado: Sí

Doctor Macaya Hayes:

También hay una solicitud de incluir unas becas, igual no somos 6 en este momento, lo discutimos ahora que llegue el sexto. Algún otro punto de lo que sí está en la agenda.

Directora Solís Umaña:

Esos asuntos varios de Gerencia General ¿qué son?

Dr. Cervantes Barrantes:

Carrera Profesional es la revaloración del punto, luego viene la recepción de atestados a partir del 05 de diciembre con las nuevas reglas y después está el asunto de lo que hemos hablado de la última sesión, que fue el viernes que era, ustedes pidieron un criterio que ya lo hizo la Jurídica que es a donde toca declararla en Casa Presidencial, entonces en ese tema ya tenemos la de la Jurídica. Hay otros criterios que a me gustaría que también conocieran, es el criterio de Juan Manuel, está el criterio de la Gerencia General, entonces lo dejo, es decisión si lo vemos hoy, no hay problema aquí está don Edwin, que fue el que emitió el criterio, pero se podría ampliar con estos criterios para tener una discusión más sólida. No hubo un acuerdo formal, fue una solicitud que me hicieron preparar a esto.

Directora Abarca Jiménez:

El asunto revivirlo como un asunto vario, haber recibido los criterios jurídicos y técnicos para poder evaluar el tema a mí no me gusta, yo preferiría primero recibir la información, tener tiempo de estudiarla y programarlo ya en una próxima sesión.

Lic. Delgado Martén:

Doña Fabiola, nada más aclarar, eso lo hablamos el viernes fuera de micrófonos, entonces el criterio de acuerdo era que la Gerencia iba a hacer la consulta a la Dirección Jurídica, como si fuera una petición expresa de la Gerencia, no ha pasado todavía formalmente por la Junta, entonces entendería que efectivamente esta conversación se estaría teniendo afuera de un acuerdo formal y esa sería la recomendación en ese caso, aunque don Roberto dice asuntos varios, le diría que igual lo conversáramos en la misma dinámica que ocurrió el viernes.

Director Loría Chaves:

Yo creo que hay una urgente necesidad de que esta Junta Directiva de esta Institución discuta profundamente, no hoy, pero debe hacerlo el tema del Modelo de Prestaciones Sociales de la Caja Costarricense de Seguro Social. Esta discusión sobre el Modelo de Prestaciones Social es una discusión que viene desde el 2011-2013-2015-2017 y no hay manera de que la Junta discuta con mucha amplitud un tema de tanta envergadura y de tanta importancia para la Caja. Ustedes recordarán que la Caja tiene tres pilares, el pilar de Salud, el pilar de pensiones, y el pilar de prestaciones sociales y durante mucho tiempo como que no se le entra al tema de fondo del modelo de prestaciones sociales. Nosotros tenemos claro que el modelo de salud nuestro, lo que es el Seguro de Salud, pues como bien lo apunta don Román Macaya, tiene importantes impactos con la atención de la tercera edad, donde se dice que casi el 50% de las camas están ocupadas por adultos mayores. Tenemos un régimen de pensiones que no satisface las necesidades en una parte del mundo de los adultos mayores, porque cuando un adulto mayor se pensiona lo lógico es que si está ganando un millón de pesos y le pagan el 50% lo empobrecen a la mitad o su capacidad de compras o su capacidad de subsistir está reducido en un 50% y todos los especialistas del mundo coinciden

que el salario de pensión (...) necesidades elementales, esto significa que la gente que está pensionada en el caso de Costa Rica, solo en el IVM hemos dicho que el 47%, casi el 48% reciben pensiones básicas, ciento cuarenta mil pesos y si vamos a los que reciben pensiones menores a doscientos cincuenta mil son el 70%, es decir, tenemos el 70% de la gente que está totalmente en vulnerabilidad por los ingresos. Los programas de prestaciones sociales, los modelos están diseñados para que como tercer pilar sean el complemento en especie de esas necesidades que tiene la población en diversos campos y temas. Incluso el Dr. Álvaro Salas fue parte de eso, pero era tal el modelo de prestaciones sociales que la Caja había iniciado en los años setenta, que la Unidad de Prestaciones Sociales que está frente a la Carlos Durán que tiene una piscina y gimnasio y tenía aulas y de todo, estaba diseñada para que las comunidades tuvieran espacios de prestaciones sociales que les dieran calidad de vida y que les dieran sobre todo estilos de vida saludables. Cuando se creó la Unidad de Prestaciones Sociales de Barrio Vasconia la idea era un plan piloto de la Caja, para que (...) de vida saludables de la población, así fue como se creó eso, porque en muchas partes del mundo las prestaciones sociales son un programa que es muy robusto, pero en todo caso, digamos cuando uno está viendo la población que está envejeciendo en el país entiende que los recursos que están a disposición de la pobreza y a disposición de otros programas sociales son enormes pero nadie los coordina; es decir pareciera que un modelo de prestaciones sociales en Costa Rica de la Caja del Seguro Social debería también pasar para todo el tema de coordinación de recursos que están destinados a la pobreza, al adulto mayor y a los temas sociales, para que la Institución tenga soportes a nivel de prestaciones sociales, que no solamente se dediquen a la atención de la morbilidad de los adultos mayores, sino que esas prestaciones sociales son un abanico de opciones para esa población, en todos los campos que nosotros podríamos discutir y ver qué son necesarios, entonces, yo lo que siento es que la Junta Directiva no digo esta, desde el 2011 que yo he estado ha evadido al discusión de fondos sobre las prestaciones sociales, tenemos ejemplos de México, Europa y otros lados, donde las prestaciones sociales son realmente un soporte robusto, muy robusto de una serie de complementos que el programa le da a la población para que pueda tener otras alternativas, pero sobre todo para que no sea salud la que cargue con todo el tema de estas poblaciones, entonces yo quisiera proponer con todo respeto que esta Junta asuma el tema, porque además otra cosa importante es que la definición del modelo de prestaciones sociales es un tema esencialmente filosófico; es decir, no es un tema tan técnico para que alguien nos diga qué es lo que hay que hacer, sino más bien la Junta tiene que definir que va a hacer, esto es muy importante; es decir estamos hablando de un modelo filosófico, de un modelo que es realmente político y es realmente ideológico, es el tercer pilar de la seguridad social. Entonces yo con todo respeto quisiera proponer que programáramos un seminario sobre el tema de prestaciones sociales de la Junta Directiva y que esta Junta de una vez por todas le entre de lleno al tema de prestaciones sociales, que está muy indefinido en la Caja, muy indefinido, entonces yo sí creo que no importa que cuál va a ser el final de resultado de una discusión filosófica sobre las prestaciones sociales, sí es importante que la Junta salde esa pendiente y esa deuda que tiene para discutirlo, yo creo que es una responsabilidad histórica, una responsabilidad muy grande y muy importante y que se complementa con todo lo que tiene que ver con la atención de reforzamiento del primer nivel de atención, con todos los programas institucionales, pero más allá de eso con la enorme necesidad de que existe en este momento de que los impactos de esta población, no solamente estén bajo los hombros de la Caja, sino mucho más allá entonces, yo sinceramente he tenido esa deuda y yo lo he discutido en el 2011, 2013 y la Junta dice que sí y después no lo discute como pasa con algunos temas y al final no hay una definición clara de algo tan trascendental como ese, entonces, yo quisiera proponer que programemos en algún momento un seminario sobre ese tema, que las gerencias y pensiones, todos los que tengan que ver con el tema nos traigan los insumos del estado

de la cuestión y que lo analicemos, para poder discutir abiertamente este tema y definirlo, es que necesitamos una definición, repito este es un tema filosófico, es un tema de esencia de la Caja, de la sustancia de la Caja, entonces eso era lo que quería proponer.

Directora Solís Umaña:

Ayer vine aquí a la Institución, porque yo le había dicho a don Olger que yo tenía interés en oír en que había parado la auditoría que se había hecho o que se hizo en la atención de los adultos mayores en Limón, en la provincia Huetar Atlántica, entonces ayer vine a oírla. Al final me preguntaron qué de qué, le dije salgo súper triste de ver en las condiciones que tiene la Institución a la provincia Huetar Atlántica en ancianos. No voy a hablar de todo el cuento -pero hablando del cuento este de la promoción de las prestaciones sociales- les aconsejé que aconsejaran, aquí no está funcionando nada, hay un montón de direcciones que se llevan nada más por la parte estadística y de ahí no pasa, creen que todo está muy bien desde un escritorio pero no saben las realidades que está uno viviendo en los sitios en que uno trabaja, pero les aconsejé que todas las áreas de salud de todo el país deberían tener promotores, porque hay gente dedicada a eso, incluso conozco a una persona que es médico y que se convirtió en promotora de la salud, entonces para que vayan en los diferentes lugares hagan grupos de personas de ahí sacan un líder, para que se haga algo más grande y más grande y que comiencen programas de promoción de la salud, promociones sociales y aquí en la Institución al paciente les vale un cinco y lo vi aquel día en que tuve que defender la representación de la Comisión Americana del Adulto Mayor, que el único que me apoyó fue don José Luis, entonces está uno como muy triste verdad, por dicha que estoy aquí, porque si ese día no vengo pasa, y lo peor es que se habla, se habla y se habla de que estamos envejeciendo y que estamos envejeciendo y que la vejez, que esto y que el otro y que aquí y que allá, pero les vale un pito verdad, entonces, si esto fuera empresa privada a estos gerentes ya les hubiéramos cortado la cabeza y a todos los directores, pero como no se puede echar a la gente en una Institución pública ahí siguen haciendo nadado de perro y discúlpenme las palabras en que me estoy expresando, pero es la realidad, es cierto que tenemos que saber de números, tenemos que saber de logística, tenemos que saber de infraestructura, pero el punto principal de la Institución es el paciente. Muchas gracias.

Directora Abarca Jiménez:

Sobre lo que plantea don José Luis me parece que es una discusión que tiene que darse en Junta, no sé si a través de un seminario, nosotras estuvimos ahora reunidas con Marianita Dormond y entonces, se me ocurre que la Junta podría separar un espacio, nosotras le pedimos su Plan Operativo Anual, cuáles son sus logros y qué pretende de cuáles son los proyectos que tiene Prestaciones Sociales, entonces se me ocurre que podríamos escucharla aquí y después damos la discusión de cuál va a ser la proyección de ese pilar, pero es que no sé qué objetivos cumpliría un seminario.

Director Loría Chaves:

La magnitud de las prestaciones sociales es tan importante como cuando los Padres de la Patria decidieron la universalización, decidieron la estructura del Modelo de Salud, etc., es decir es un tema que solo la Junta puede resolver, nadie más puede resolverlo porque es un tema filosófico. Yo estoy de acuerdo con vos, escuchar a Marianita por supuesto y a todo mundo, esto no es un tema de lo que esté haciendo ahorita Prestaciones Sociales, lo digo claramente,

no es un tema de lo que piensa la reestructuración, no es un tema de lo que piense nadie; es decir es un tema de un vacío que hay en el Modelo de Prestaciones Sociales y en la concepción que tenga la Junta Directiva a nivel nacional, es decir te pongo un ejemplo nada más, la pobreza de los adultos mayores que viven en cuartuchos, que son posiblemente recurrentes en la atención de la salud, cuánto aporta Prestaciones Sociales para que haya modelos de “cohouses” para que haya alternativas, auxilios. Yo le decía a un diputado así como hay comedores escolares debían de haber comedores para adultos pobres, bueno es otro turno, pero hay gente que no come, que come solo una vez al día nada más, cómo puede incidir la Seguridad Social en todos los temas que tienen que ver con muchas instituciones pero que impactan a la Caja; es decir lo que no haga el IMAS, lo que no haga la gente del adulto mayor ahí que está en el barrio, lo que no hagan los demás simplemente cae en la Caja, eso es lo que pasa, entonces como Prestaciones Sociales. Hay países que, por ejemplo, las incapacidades que se pagan que son un subsidio son prestaciones sociales, porque aquí todo está dividido, me explico, por ejemplo lo que nosotros pagamos a la gente que atiende a su familiar, que ahora hay una licencia que la gente medio paga que lo paga parcialmente, verdad, eso es prestaciones sociales, por ejemplo, y si nos ponemos a ver el tema de las prestaciones sociales es mucho más robusto, porque es el tercer pilar de lo que nosotros nos imaginamos. Entonces, lo que necesitamos es que la Junta se ponga de acuerdo en cómo entiendo Prestaciones Sociales y cuál es el modelo que quiere asumir, independientemente de todo mundo, porque aquí yo no estoy hablando de que no se escucha a Marianita, que no se escucha a todo el que se tiene que escuchar, es cómo va a definir filosóficamente la Junta el tema de las prestaciones sociales, eso es un tema de política pública de muy largo plazo, que tiene que estar definido por esta Junta Directiva, yo no sé quién va a definir eso, sino la Junta porque es un tema filosófico, no es un tema ni administrativo de la Junta Directiva, como lo hagamos no es necesidad de tener un seminario, puede ser una discusión organizada que nos permita a todos los directores ir haciendo criterio y viendo otras experiencias de otros países y demás, para conjuntar una visión de prestaciones sociales que esta Institución le da al país, eso es básicamente, no sé la propuesta, puede ser un seminario, puede ser una discusión interna, agendada de manera organizada, pero yo tengo una preocupación que tiene ya más de ocho años y ya uno dice este tema nos va a ayudar para muchas cosas.

Lic. Sánchez Carrillo:

No quisiera salirme del tema, pero a raíz del comentario que hace la Dra. Solís sobre una sesión de trabajo que tuvimos ayer, en relación con un informe borrador que ha venido generando la Auditoría Interna. El informe se refiere, está en nuestro Plan Anual Operativo del 2019 y lo que hace el informe es una evaluación sobre el cumplimiento de la Política Integral en Materia de Abordaje del Adulto Mayor. Se toma como muestra la Región Huetar Atlántica y algunas de las conclusiones más relevantes -como lo decía la doctora Solís- es que la Región como tal tiene solamente seis geriatras, tres geriatras en Limón, dos geriatras en Guápiles y un geriatra en el Área de Salud de Siquirres. El tema relevante del informe y por el cual pedimos la colaboración y la participación de la Dra. Solís es entendiendo y conociendo la experiencia que ella tiene en materia de Geriatria y Gerontología, ahí nos hizo algunas observaciones y correcciones en la utilización correcta de los términos, pero el punto tal vez y para tratar de relacionarlo con el tema del fondo que aquí se habla, en materia de lo que son prestaciones sociales es que el informe lo que detecta es que sí hay alguna política definida por esta Junta Directiva en materia de abordaje del Adulto

Mayor, teóricamente se ha definido y se ha establecido la necesidad de focalizar a esta población, que va en incremento -como lo decía la doctora Solís y así lo reflejan las estadísticas de salud- pero, en la práctica hay una disonancia entre lo que se ha definido en materia de política y lo que en realidad se está implementando a nivel del abordaje de esta población. Incluso la doctora nos hizo algunos señalamientos, que es muy interesante, por ejemplo, las unidades o servicios todavía no estamos claros si han de ser servicios de Geriátrica en los hospitales, no dependen directamente de la Dirección Médica y esa no dependencia de la Dirección no les ha permitido un crecimiento y un desarrollo como tal y obviamente, un mayor impacto en cuanto al aporte que se pueda dar a la población adulta mayor y hay otro de los temas que también hemos venido reflexionando a través de este estudio es que las políticas institucionales y sobre todo los indicadores en materia de atención de pacientes han estandarizado la atención, independientemente el grupo etario, entonces hay quince minutos que se le otorga al adulto mayor, pero la doctora nos decía que quince minutos casi que no es suficiente, casi que es una hora la que se le debe de dar a la atención de un adulto mayor, porque el abordaje integrado del adulto mayor pasa por el hecho de que no es un abordaje digamos solo biológico desde el punto de vista del problema de salud que pueda tener, sino que es un problema integral, entonces, hablamos de aspectos que debe abordarlo el otorrinolaringólogo, el oftalmólogo, el médico interno nos decía la doctora, el adulto mayor también tiene otro tipo de problema, por ejemplo el ortopedista, lo cierto del caso es que no hay esa integración, ese abordaje integral e integrado en la atención del adulto mayor. En otros aspectos también señalamos en el informe y ahora sí tocándolo con el tema de prestaciones sociales, que también la Institución debe ir avanzando hacia el establecimiento de algún tipo de acciones intersectoriales e intersectoriales, que permitan también al adulto mayor insertarlo dentro de las comunidades, para garantizar o fomentar su calidad de vida. En conclusión, el estudio reflexiona en términos de que hay que retomar y reimpulsar todo el abordaje del adulto mayor, desde la perspectiva de que esto no es ya solamente es un tema de envejecimiento poblacional, sino que ya estamos en este momento teniendo las consecuencias efectivamente, de que la población en este momento ronda los cuatrocientos cincuenta mil adultos mayores y para el 2030 va a ser superior a un millón de adultos mayores y que probablemente cada vez más los servicios tienen que ajustarse a las necesidades y a la demanda de una población que requiere de un abordaje diferenciado o focalizado. Concluir con lo que decía don José, el tema de la discusión que se ha planteado por parte de doña Marianita Dormond, en relación con que entiendo que se ha excluido el tema de prestaciones sociales, pues efectivamente es algo que debe analizarse de manera reposada.

Director Loría Chaves:

Yo quiero hacer una aclaración: yo no estoy hablando, es más yo siempre me cuestiono si lo que está haciendo Prestaciones Sociales es la visión que nosotros tenemos como Junta Directiva y no estoy hablando de nadie. Por eso aclaré no es un tema administrativo, no es un tema de ninguna naturalidad, yo lo que yo defiendo es que la Junta es la que tiene que definir la visión de Prestaciones Sociales.

Lic. Sánchez Carrillo:

Nada más para terminar el comentario, porque con esto da concluir el tema efectivamente, creo y eso es lo que quería yo más bien señalar, que amerita un análisis reposado y un análisis detenido, porque creo que sí hay coincidencia con lo que dice don José Luis Loría, es un asunto del más alto nivel, desde el punto de vista ideológico, desde el punto de vista político, desde el punto de vista de la razón de ser y desde el punto de vista de los Seguros Sociales.

Directora Jiménez Aguilar:

El tema que trae José Luis, el asunto del adulto mayor sobrepasa el tema de Marianita y del departamento que en este momento tenemos de Prestaciones Sociales. Le acabo de pedir a Carolina que nos pase a todos la Política que en este momento está vigente con respecto de Prestaciones Sociales y a mí me gustaría, don Román, si es posible, por la experiencia que usted tiene, no sé, material, libros o experiencia en otros países, como para tener una idea de cómo funcionan las Prestaciones Sociales en Modelos de Seguro Social en otros países. Para información nuestra, porque yo creo que ha sido un tema que por estar nosotros inmersos en tanta cuestión de tipo administrativo que apruebe esto y lo otro, no hemos pensado en cuestiones tan importantes como este asunto de las prestaciones sociales siendo un pilar básico de la Misión de la Caja, entonces tal vez me parece que ocuparía apoyo de parte de ustedes, como para informarme un poco más de eso, y yo también voy a buscar, pero sí desde hoy en la mañana que nosotros nos reunimos con Marianita empieza, no es que empieza a uno a inquietarle el tema y yo le preguntaba a Ólger nosotros tenemos Departamento de Responsabilidad Social, cómo manejamos el asunto de alcance.

Director Loría Chaves:

Yo estoy seguro de que si todos nos ponemos a definir prestaciones sociales posiblemente tendríamos nueve definiciones diferentes, a eso me refiero.

Directora Jiménez Aguilar:

Pero sí tendría que ser un tema al que se le dedique tiempo y a mí esto me preocupa, porque vean como absorbe el asunto de tanta lucha que tiene la parte de Gerencia y Presidencia habiendo temas tan importantes que tratar y de mayor alcance, y yo tengo otro tema de la agenda y el otro tema de la agenda es que necesitamos como Junta Directiva hablar de la Operadora de Pensiones y tomar decisiones puntuales con respecto de algunos problemas que está enfrentando la Operadora de Pensiones.

Directora Solís Umaña:

Sobre el Seminario que habla don José Luis a mí me parece que sí deberíamos hacerlo Junta y tener invitados, para que nos ayuden porque yo casi estoy segura de que ninguno de los compañeros miembros de esta Junta saben sobre el tema, entonces, sería como una introducción para después que dictemos política.

Directora Jiménez Aguilar:

Debe de haber expertos, podríamos traer un experto que nos oriente.

Director Loría Chaves:

Doctora, es que yo creo que si le preguntamos a cada uno de los directores incluyéndome a mí que piensa de que deben ser las prestaciones sociales todo el mundo tiene criterios diferentes, entonces yo coincido con Maritza de alimentarnos de otras experiencias de ver qué estamos haciendo, yo realmente no sé, yo sé que esa gente trabaja mucho.

Directora Jiménez Aguilar:

Es posible que la Junta puede traer un experto, que nos oriente, no sé cómo.

Director Loría Chaves:

Lo que está ahí, está muy documentado, es cuestión de revisar y ver.

Directora Jiménez Aguilar:

¿A qué hora podemos ver lo de la Operadora? Es que es urgente.

Director Loría Chaves:

De primero.

Directora Jiménez Aguilar:

Lo del seminario también.

Director Loría Chaves:

El seminario no es tan importante, porque nosotros podemos definir una fecha, pero lo de la Operadora sí es más inmediato digamos. Las Prestaciones Sociales es una revolución realmente, también tiene que ver con estilos de vida saludables, un montón de cosas.

Directora Solís Umaña:

(...) de bien social, fragmentada que, si uno se junta porque, porque si uno ve, porque como se llama eso de los ancianos que van a visitar, la Red de Cuido, está todo como muy disperso, entonces hay que juntarse, porque solos no salimos.

Director Loría Chaves:

(...)

Ing. Carolina Arguedas:

Sí señor podemos conseguir expertos, de hecho, estuvimos contactando gente de la OIT, que tienen un conocimiento en estos temas o de la OISS tal vez.

Director Loría Chaves:

Incluso doctor, usted va para un Congreso mundial creo, de una Organización Mundial de la AISS, ¿es de la AISS?

Dr. Macaya Hayes:

Sí. ¿Usted dice lo de México?

Director Loría Chaves:

No, eso es el CIESS. La AISS en Ginebra que es el máximo evento a nivel mundial de la AISS. La AISS nos cuenta a nosotros que ellos podrían venir a Costa Rica sin costos (...) que la Caja nada más tiene que poner el espacio donde se haga la actividad, que ellos pagan hoteles, el viaje y todo, entonces a la larga podemos hacer un encuentro sobre Prestaciones Sociales, que puede ser muy interesante.

Directora Solís Umaña:

Y el CIESS.

Directora Loría Chaves:

También.

Doctor Macaya Hayes:

Volvemos a la agenda usted quiere introducir un tema de la Operadora, cuál tema.

Directora Jiménez Aguilar:

El tema ahí es del uso de las instalaciones y apoyo general

Director Loría Chaves:

Y lo de la ley.

Directora Jiménez Aguilar:

Y la respuesta de la Caja ante consultas del Proyecto.

Doctor Macaya Hayes:

Para considerar la introducción de este tema del uso de las instalaciones de la Caja para la Operadora. ¿Están de acuerdo? Estamos. Firme.

Ing. Arguedas Vargas:

Quedaría introducido en la agenda el tema del día de hoy el tema de becas también.

Doctor Macaya Hayes:

Esa es la otra quién estaba pidiendo las becas.

Ing. Arguedas Vargas:

El Dr. Ruíz. Es un tema que es urgente, entonces, para ponerlo en el acuerdo, en el tema de las becas lo que cada uno mencionó.

Directora Solís Umaña:

Tal vez una moción de orden, doctor. Yo veo aquí que van numerando correspondencia, Presidencia Ejecutiva, todas las Gerencias. Yo creo que un punto debería ser Junta Directiva, verdad, porque así por ejemplo, don José que quiere ese tema y usted que quiere ese otro tema, la llamamos a usted y entonces, lo introducimos desde un principio.

Ing. Arguedas Vargas:

Correcto.

Directora Solís Umaña:

Y así se le da el tiempo, porque la mayor parte de las Juntas no se cumple con la agenda, porque es demasiado lo que hay, pero no sé si les parece.

Doctor Macaya Hayes:

Pero lo de las becas urge. Bueno introducimos las becas, me dijeron que iba a ser rápido. Votamos, firme. Con la Gerencia Médica metemos las becas y lo de la Operadora lo podemos meter en la parte de pensiones.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

La Junta Directiva ACUERDA incluir en la agenda de la sesión 9048 los temas anteriormente expuestos.

ARTICULO 3°

Se somete a consideración y aprobación **las actas de las sesiones número 9037, 9039, 9042 y 9043.**

Doctor Macaya Hayes:

Entonces continuamos con la agenda, vamos a la aprobación de las actas que son cuatro: la 9037, 9039 y 9042 y 9043. ¿Comentarios sobre estas actas? Procedemos a votarlas.

Directora Solís Umaña:

Yo no voto dos, creo.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces votamos una a la vez. La 9037, la primera.

Ing. Arguedas Vargas:

En la 9037 no vino la doctora Solís, no estuvo doña Marielos y no estuvo doña Maritza.

Director Loría Chaves:

Entonces votemos ese primero los que podemos.

Doctor Macaya Hayes:

No tengo quórum, entonces.

Director Loría Chaves:

Quórum sí hay. Pero las actas no ocupan firmeza.

Directora Abarca Jiménez:

¿Pero con cuatro está bien?

Directora Alfaro Murillo:

Sí, claro.

Doctor Macaya Hayes:

Tendría que ser cuando regrese don Álvaro. Ni Marielos, ni Maritza, ni la doctora.

Doctor Macaya Hayes:

Pero no entendí para hacerlo ahora. Pero en las que solo tenemos tres votos, va a faltar don Álvaro.

Director Loría Chaves:

(...) Mario sí estuvo. Mario tampoco, ni la doctora Solís:

Doctor Macaya Hayes:

Solo seríamos nosotros tres. Regresemos a este punto cuando regrese don Álvaro.

Correspondencia.

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

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

ARTICULO 4°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 5°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 6°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04223-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley *“para regular los servicios de salud en cuidados paliativos”*, Expediente Legislativo N° 21.425.

1)

| 1 | Nombre | Ley para regular los servicios de salud en cuidados paliativos |
|---|--|---|
| 2 | Expediente | 21.425 |
| 3 | Objeto | Regular los servicios de salud en materia de cuidados paliativos por parte de los equipos en cuidados paliativos de la Caja Costarricense de Seguro Social establecidos para el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades terminales crónicas, cáncer, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, incluyendo el control del dolor, así como aquellos con condición de vida limitada. |
| 4 | Proponente del Proyecto de Ley | Xiomara Priscilla Rodríguez Hernández y otros diputados (as). De la lectura y análisis del proyecto de ley, se arriba a la conclusión que, los señores diputados proponentes, desconocen la labor que ha realizado la Caja Costarricense de Seguro Social en la atención integral en Control del Dolor y Cuidados Paliativos durante los últimos veinte años |
| 5 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | Roza con las acciones diseñadas e implementadas por la Institución, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud; además, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención, así como con los principios bioéticos. Respecto de la atención médica especializada en medicina paliativa en los hospitales 24/7 y los medicamentos, se debe se conocer las políticas de la institución |
| 6 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda objetar el proyecto de ley dado que transgrede las competencias de la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes. |
| 7 | Propuesta de acuerdo | Acuerda objetar el presente proyecto de ley, ya que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes: por lo que el texto propuesto afecta e interfieren en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de la prestación de servicios de salud de cuidados paliativos |

Directora Jiménez Aguilar:

Una pregunta ahí en esa (...) ustedes ponen que están incluidas las ONGS.

Dra. Catalina Saint Hillaire:

No, nosotros solamente incluimos solo lo institucional, mucha de la red institucional tiene una ONG, asociación o fundación al lado, que es la que apoya con equipos médicos, con carros, incluso con personal, hay ONG que dan atención como tal, pero eso nosotros no la incluimos, como no está que la Institución no tiene ningún vínculo, entonces, no la estamos incluyendo.

Director Loría Chaves:

(...)

Dra. Catalina Saint Hillaire:

De ONG que den atención, le puedo decir que son seis o siete y que sí al lado de ellas existe ya soporte institucional, por ejemplo, hay una en San Isidro de Heredia que la cubre San Pablo, está la de Tres Ríos, que hay una en Tres Ríos, está la de Alajuela.

Director Loría Chaves:

La del Hospital de Niños, por ejemplo, es una ONG que le da soporte a la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de Niños.

Doña Maritza Jiménez:

¿En Cartago?

Dra. Catalina Saint Hillaire:

En Cartago hay dos está (...) y otra que se llama Caminemos Juntos, pero está el Hospital y se ha fortalecido mucho la provincia, Paraíso por ejemplo, entonces, de hecho ahorita yo estoy haciendo un estudio de lugares donde hay ONG que dan atención y demostrar que al lado hay una Unidad de Cuidados Paliativos Institucional, que también está aportando, entonces, como para ver si realmente se necesita esta ONG y se podría ampliar tal vez con otro tipo de ayuda. En la parte de medicamentos, son medicamentos muy particulares y son de uso muy cuidadoso, por eso cuando ellos refieren que es un medicamento que salga muy rápido, que sea despachado muy rápido, nosotros decimos que es un medicamento que lleva un proceso muy riguroso para poder despacharlo y son medicamentos, que si la Institución no tiene y lo hacen por una solicitud (...) igual requiere el criterio técnico, que realmente el paciente lo vaya a necesitar, entonces no es un despacho tan pronto por lo cuidadoso del tema, por eso es que nosotros proponemos o estamos diciendo, que ya la Institución lo tiene, entonces no vemos en realidad el motivo, hay otras cosas que hay que reforzar, por ejemplo, atención aumentada en el plazo, más horas, más días, fortalecer unidades, pero, tal vez con otro planteamiento diferente como dice la licenciada, que se haga un estudio técnico, que es lo que sugerimos de lo que hay ahorita y así podemos reforzar.

Directora Alfaro Murillo:

Muchas gracias, doctora. Yo quiero retomar eso último que usted plantea, porque yo prácticamente lo estaba pensando, las iniciativas de ley normalmente surgen porque un diputado identifica o llega un grupo de interés a su oficina identificando una necesidad y normalmente, en otro tipo de iniciativas no las que son más de tipo político, pero en estas es que algún grupo llegó o las mismas asociaciones que se encargan o que tienen la tarea de trabajar con pacientes en esta condición y lo que llegan a decir es “nos cuesta mucho coordinar con la Caja, nos cuesta mucho esta relación con la Caja y nosotros la vemos muy duro”. Yo conozco muy bien el grupo que atiende en Barva y me buscaron, porque tenían rato en pedir una cita para conversar sobre algunas de las problemáticas que tenían con las personas encargadas en la región y no la habían podido tener. Después de que yo hice una gestión para una reunión me adoran, no es posible, ¿me entienden? Es vergonzoso, un agradecimiento tan profundo por conseguir una reunión con alguien que tenía que reunirse, yo me sentí remal, esa reunión debió darse naturalmente en los plazos correspondientes, porque necesitaba la intervención de alguien después de meses de estar buscando acceso para resolver un problema, entonces, yo quiero que quede en actas, porque estas iniciativas surgen de una necesidad muy clara y usted lo mencionó ahora. Ciertamente puede ser que la iniciativa esté mal enfocada -y digámoslo así de claro- tiene una buena intención, pero tiene un enfoque inadecuado, pero como usted lo dijo se deberían de mejorar muchas cosas, entonces, posiblemente se requieran mejorar recursos, de todo tipo, forma de operación, protocolos, no sé, lo que corresponda, dicho en el tema que le corresponde al señor Gerente General, pero yo creo que sí surgió es porque algo está pasando y de manera muy popular dice que cuando el río suena piedras trae, o sea si esto suena es porque algo está pasando que no marcha, yo creo que todos nosotros conocemos todo lo bueno que hace la Institución, pero cuando vemos los casos de falta de atención en una gama del espectro nos desanimamos mucho y hay unos casos de casos de casos. Yo en cinco años he visto casos de gente, que no es atendida oportunamente. Entonces, yo sí estoy convencida de que a pesar de todo lo bueno que hacemos y que hay que reconocer, todavía hay debilidades y aspectos que se pueden mejorar muchísimo y en ese proceso hay gente que no ve atendida su necesidad de atención.

Dra. Catalina Saint Hillaire:

Nosotros sugerimos que tal vez se haga un estudio de lo que tenemos ahorita, cuál es la necesidad y cómo abocarnos a eso, y la diputada la Dra. Rodríguez está en realidad muy anuente, de hecho, antes de presentarlo en reunión con varias unidades en Cartago, por ejemplo, con nosotros. Al final una redacción diferente, pero ella sí está anuente a sentarse cómo cambiarlo y adecuarlo para poder hacer y por lo menos puedo decir que desde que estoy en la Dirección hemos tratado de acercarnos más a las diferentes unidades para reforzar, incluso proyectos por ejemplo, con listas de espera, que sea una unidad que tenga listas de espera entonces podamos ayudarles aunque sea por Telemedicina o facilitando una primero donde nosotros y luego continuarla en su lugar de adscripción, pero sí tenemos esa idea.

Ing. Alfaro Murillo:

Y adicionalmente usted mencionaba que cuando se pide algún tipo de medicamento, que no está en la lista en NO LOM, entonces, si hay un trámite, pero ese trámite es distinto cuando el medicamento es para una enfermedad, en la cual tiene plazo y otra cosa es cuando uno se está muriendo. Cuando uno se está muriendo esperar un mes es un poquillo duro, entonces esperar me parece que ahí tiene que haber una acción más ágil de quien corresponda Farmacopidemiología, para que reaccionen de manera consistente con esos plazos.

Dra. Catalina Saint Hillaire:

Cuando uno pide una No Lom aguda lo máximo que responde son tres días y generalmente es el mismo día y ahora que la Dra. Abarca Zeledón está en el Comité Central, como asesora es mucho más fácil todavía el acceso.

Director Salas Chaves:

Doctora, es un gran gusto tenerla aquí y este es un tema muy importante en la Caja y yo creo que es la cara más amable y social que tiene la Institución para cientos de familias que están pasando por momentos especialmente complejos, es muy sensible el tema y por eso lo que dice la compañera es tan importante, porque es en el momento en que uno reciente cualquier cosa, un atraso mínimo, una mala cara, la menor cosa, todo es un problema, pero me parece que es tan importante lo que se ha logrado y se ha avanzado tantísimo en estos años de poder llegar, como el mapa que ustedes mostraban a tantísimo lugar, en el pasado ni idea de que pudieran llegar a tener alguna vez una atención de esas. Ahora qué es lo que pasa que la dimensión de Cuidados Paliativos es sumamente amplia y yo quiero decirles que lo que yo me ha encontrado aquí en la Institución es que tanto aprende la gente de afuera, como está aprendiendo la gente de adentro. El cuidado paliativo ha tenido que ir evangelizando a los de adentro poco a poco. Yo fui muchas veces con el Dr. Isaías Salas a Farmacoterapia a convencer al Comité de incluir un medicamento para Cuidados Paliativos, porque resulta que tenía un costo, tenía una dificultad, cualquier cosa, pero yo recuerdo que me hubieran dicho ahí en el Comité, para qué tanto esfuerzo para salir dos semanas más, me lo dijeron. Cuando esa persona que vio que soy yo o mi familia o cualquier pariente, la cosa cambia, entonces, me di cuenta de que había un gran desconocimiento del cuidado paliativo en la misma Institución, entre las personas que toman decisiones, por eso ha sido tan importante la tenacidad y el esfuerzo. Ustedes se han ganado una enorme respuesta en respeto en el país y en la Institución, por supuesto con el trabajo, no con discursos, sino con el trabajo, porque esto es muy pesado, porque qué es lo que pasa que las dimensiones son muy amplias. Uno cuando toma solamente el problema afectivo y nada más el elemento efectivo, no la parte médica o de enfermería, no afectivo, donde lo más probable es que vayamos a perder esa pariente, a esa persona cercana la vamos a perder irremediamente, sobre todo los pacientes con cáncer o enfermedades terminales en general y entonces, lo que espera la gente es un abrazo, ni siquiera es un medicamento, es un abrazo y apechugar a la gente por un momento, porque claro se va la persona más querida de la familia en un momento especialmente complejo, entonces, hasta eso podría ser un problema, y por supuesto que claro los equipos que visitan las casas que es glorioso en este país, en un paisito de estos con sus limitaciones económicas poder tener un equipo que se desplaza en vehículos a las casas, me parece tan extraordinario que llegue, porque no solo lo he vivido personalmente con mi familia sino que además eso de llegar, la gente lo espera con una gran ansiedad, con equipo, con material, con todas las cosas que se requieren, concentradores de oxígeno que dichosamente ahora existen por todas partes, es una cosa maravillosa. Morirse hay que morirse, pero el asunto es dignamente sin dolor, entonces, yo tomaría de buena manera la iniciativa de la diputada evidentemente se ha planteado no, me parece que no, pero son voluntades que uno necesita sumar, porque el otro aspecto que no he dicho es probablemente el programa de toda la Institución más ligado a la comunidad a través de las asociaciones de desarrollo de Clínicas de Cuidado Paliativo de las ONG, que aquí se mencionan es lo que nos ha permitido avanzar más y conocernos al punto que se vuelven también, un problema como comentábamos antes, porque son tan celosos de lo que ellos hacen. En mi pueblo

en Atenas, por ejemplo, familias con dinero han creado fideicomisos importantísimos para suministrar recursos a la Clínica del Dolor, la Institución pone el personal y los medicamentos, pero todo lo demás lo pone la comunidad, entonces es así de trascendente lo que es cuidado paliativo y entonces yo al final me siento qué bueno que hay gente que está preocupada por esto. Evidentemente lo mejor es coordinarlo de manera que podamos seguir avanzando y felicitarlos por supuesto a todos.

Director Loría Chaves:

En primer lugar buenos días doctora y esto está en un sitio de un enorme impacto a nivel nacional en materia de atención médica y le deseo lo mejor en ese trabajo tan duro, es que estaba pensando, yo sé que estamos discutiendo un proyecto de ley; sin embargo estas oportunidades son muy importantes, las atenciones que brinda la Clínica de Cuidados de Paliativos en todo el país son cientos de cientos y esta Institución tiene una necesidad, cuando Marielos Alfaro hablaba de la (...) corporativa de comunicar más estas cosas, estas cosas son muy sensibles al dolor humano y a la familia. Los que hemos tenido un familiar que, atendido por Cuidados Paliativos, no podemos creer que este país le dé a la gente esa clase de calidad de atención, entonces, doctor, a mí sí me parece que sería bueno ver las estadísticas de atenciones de Cuidados Paliativos y tratar de que Comunicación trabaje el tema de la comunicación de estas cosas como tantas cosas positivas de la Caja, me imagino que son demasiadas las cuestiones.

Dra. Saint Hillaire:

Por lo menos desde que estoy yo he estado en comunicación muy cercana con la Oficina de Prensa, entonces los periodistas nos llaman constantemente para tratar de sacar, ayer sacaron un reportaje de procedimientos invasivos, están por hacer uno de visitas domiciliarias, se han contactado con la Red en Talamanca, por ejemplo, para poder hacer una de lo que ellos hacen arriba para empezar a comunicar precisamente, que la gente conozca lo que hacemos. Devolviéndome a lo que decía el doctor Salas, para el Dr. Isaías Salas siempre fue fundamental la parte educativa, entonces hay un curso en línea para el primer nivel, con el CENDEISSS, hay un curso para los que van a estar en Clínicas del Dolor también en línea y presencial. En la parte de posgrado se incluyeron desde hace dos años clases en el (...) común de Medicina, se está por incorporar Ginecología y ver si lo podemos meter en la parte de cirugías, también.

Directora Solís Umaña:

Cuando se tiene un familiar que está muriendo, a la familia le da mucho miedo y entonces recurren a llevarlos a los hospitales para que se mueran en los hospitales y tal vez el paciente no quiere morir en un hospital, entonces en realidad estos cuidados paliativos han llegado a llenar y a tranquilizar ese miedo, pero hay una cosa muy importante, si uno se compromete a acompañar a los familiares en este proceso hay que cumplirlo porque si no quedan muy mal, en el momento les dicen “sí, nosotros vamos a estar a la par de ustedes, cuando ustedes necesiten vamos a venir a verlos, etc.” pero cuando ocurre el asunto no hay quien haga morfina, no hay quien haga el certificado de defunción, entonces estamos como jugando “quedó”. Debemos ser comprometidos con las familias y tal vez aquí es donde la Institución puede coordinar con esas ONG que existen por todo lado y que andan con tarros por todo lado pidiendo plata y todo el cuento, la Institución no puede en ese momento, que la ONG del barrio o del pueblo sea quien supla las cosas y después ahí se arreglan

entre ellos. Yo creo que sí es muy importante que la Caja no se meta a competir ni a pelear con las ONG, sino más bien a coordinar, muchas veces la Institución no puede cumplir.

Dra. Saint Hillaire:

En la Clínica del Dolor, por ejemplo, contratan un médico fuera del horario para fines de semana, son muy valiosas las ONG.

Licda. Ovares Aguilar:

Luego del análisis de este proyecto de ley, los estudios técnicos que nos facilita la Administración, si bien la intención es muy buena e incluso también al proyecto de ley propone girar más fondos a la Caja, ampliar el porcentaje de las ganancias de la Ley del Tabaco, para también apoyar esta iniciativa, la manera en cómo pretende, que se manejen las prestaciones de los servicios eso sí ya tiene y presenta una incidencia a nivel institucional, entonces, por eso estamos recomendando objetar el proyecto de ley. La propuesta de acuerdo quedaría “Acuerda objetar el presente proyecto de ley, ya que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes, por lo que el texto propuesto afecta e interfiere en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de prestación de servicios de salud de cuidados paliativos”. Sí es importante lo que dijo la doctora, ya se ha hablado con la diputada y se va a trabajar en conjunto con el texto sustitutivo.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04223-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para regular los servicios de salud en cuidados paliativos*”, Expediente Legislativo N° 21.425. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-1705-2019, recibido el 16 de julio del año en curso y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|-----------------|--------------------------|--|
| <i>1</i> | <i>Nombre</i> | <i>Ley para regular los servicios de salud en cuidados paliativos</i> |
| | <i>Expediente</i> | <i>21.425</i> |
| | <i>Objeto</i> | <i>Viene a regular los servicios de salud en materia de cuidados paliativos por parte de los equipos en cuidados paliativos de la Caja Costarricense de Seguro Social establecidos para el tratamiento de</i> |

| | | |
|---|---|--|
| | | <i>aquellos pacientes con enfermedades terminales crónicas, cáncer, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, incluyendo el control del dolor, así como aquellos con condición de vida limitada.</i> |
| | Proponente del Proyecto de Ley | <i>Xiomara Priscilla Rodríguez Hernández, y otros diputados (as).</i> |
| 2 | INCIDENCIA A (Criterio legal y criterios técnicos) | <p><i>Del análisis del proyecto de ley, en concordancia con los criterios técnicos vertidos por las distintas dependencias de la Institución, se considera importante resaltar que el tema de cuidados paliativos, la Caja ha realizado grandes esfuerzos, en aras de fortalecer las prestaciones de salud en esta área, incorporando dichas prestaciones en los distintos niveles de complejidad donde se ofertan prestaciones en salud, en aras de brindar apoyo a los pacientes que lo requieren (tanto como a sus familias), bajo el concepto de otorgarles mayor oportunidad y calidad en la atención, incluso en las últimas etapas de su vida.</i></p> <p><i>Así, se arriba a la conclusión que el proyecto de ley sometido a consulta entraña en sí mismo aspectos meramente administrativos en materia de cuidados paliativos, que afectan e interfieren en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de la prestación de servicios de salud, es decir, el texto propuesto afecta la autonomía constitucional de la institución (artículo 73), en su condición de responsable de la administración y gobierno de los seguros sociales.</i></p> <p><i>Es dable realizar la consideración, tal como lo plasma la Gerencia Médica, Gerencia General y Gerencia Financiera, que el texto propuesto desconoce las acciones diseñadas e implementadas por la Caja en materia de cuidados paliativos, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud, en tal sentido, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención.</i></p> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Se recomienda objetar el proyecto de ley dado que transgrede las competencias propias de gobierno y administración de los seguros sociales que ostenta la Caja, de conformidad con el ordinal 73 de la Constitución Política, puesto que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>Acuerda objetar el presente proyecto de ley, ya que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que</i> |

| | |
|--|--|
| | <p><i>brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes, por lo que el texto propuesto transgrede las competencias propias de gobierno y administración de los seguros sociales que ostenta la Caja, de conformidad con el ordinal 73 de la Constitución Política. Se hace la consideración, tal como lo plasma la Gerencia Médica, Gerencia General y Gerencia Financiera, que el texto propuesto desconoce las acciones diseñadas e implementadas por la Caja en materia de cuidados paliativos, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud, en tal sentido, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención.</i></p> |
|--|--|

II.- ANTECEDENTES

- 1.- Mediante oficio PE-1705-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 16 de julio de 2019, se remite el oficio AL-CPAS-191-2019, suscrito por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa del Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY PARA REGULAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN CUIDADOS PALIATIVOS”, expediente legislativo No. 21.425.*
- 2.- Por intermedio del oficio GF-3396-2019, recibido el 23 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i., vertió criterio técnico en la materia.*
- 3.- A través del oficio GM-AJD-9753-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia.*
- 4.- Mediante oficio GG-1146-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, vertió criterio técnico en la materia.*

III.- CRITERIO JURÍDICO

1. Objeto del proyecto de ley

En el artículo 1 se especifica el objeto, estableciéndose que “Esta ley regula los servicios de salud en materia de cuidados paliativos por parte de los equipos en cuidados paliativos de la Caja Costarricense de Seguro Social establecidos para el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades terminales crónicas, cáncer, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, incluyendo el control del dolor, así como aquellos con condición de vida limitada.”

2. Incidencia del proyecto de ley en la CCSS

a.-) Sobre el articulado del proyecto

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 30 artículo, a saber: Artículo 1- Objeto, Artículo 2- Fines, Artículo 3- Principios, Artículo 4- Definiciones, Artículo 5- Atención médica, Artículo 6- Valoración paliativa y tarjeta diagnóstica, Artículo 7- Acceso a los medicamentos, Artículo 8- Niveles y escenarios de atención de cuidados paliativos, Artículo 9- Equipos de cuidados paliativos, Artículo 10- Equipos de consulta en bioética, Artículo 11- Derechos de los pacientes paliativos y/o moribundos, Artículo 12- Obligaciones de los pacientes paliativos y/o moribundos, Artículo 13- Obligaciones de los padres de los pacientes paliativos y/o moribundos, Artículo 14- Declaración de voluntad anticipada, Artículo 15- Consentimiento informado, Artículo 16- Certificado de defunción del paciente paliativo, Artículo 17- Cuidados paliativos en infancia, niñez y adolescencia, Artículo 18- Consejo de Normativa Paliativa, Artículo 19- Funciones del Consejo de Normativa Paliativa, Artículo 20- Consejo asesor ad honorem, Artículo 21- Acreditación de organizaciones, Artículo 22- Facultad para recibir donaciones y cooperación, Artículo 23- Licencias por cuidados paliativos, Artículo 24- Pacientes en espera de diagnóstico paliativo, Artículo 25- Ayudas sociales, Artículo 26- Financiamiento, Artículo 27- Auditoría de la Contraloría General de la República, Artículo 28- Programas de voluntariado en cuidados paliativos, Artículo 29- Involucramiento de las comunidades y Artículo 30- Reformas a otras leyes: a) Refórmase el inciso a) del artículo 29 de la Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, Ley N° 9028, de 22 de marzo de 2012. b) Refórmase el artículo 13 de la Ley N° 8718, Ley de Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, del 17 de febrero de 2009 y sus reformas. c) Refórmase el artículo 3 de la Ley N° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas. d) Refórmase el artículo 13 de la Ley N° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, del 25 de febrero de 1998 y sus reformas.

b.-) Sobre el cuidado paliativo

Debe quedar claro de previo, que el proyecto de ley sometido a consulta entraña en sí mismo aspectos meramente administrativos en materia de cuidados paliativos, que no afectan ni interfieren en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de la prestación de servicios de salud, es decir, el texto propuesto no afecta la autonomía constitucional de la institución (artículo 73), en su condición de responsable de la administración y gobierno de los seguros sociales.

*Aclarado lo anterior, es menester advertir que la Gerencia Médica, Gerencia Financiera y Gerencia General, analizaron el proyecto de ley, **las que determinaron que desde la perspectiva técnica lo procedente es presentar oposición al texto propuesto**, ya que las cuestiones técnicas administrativas e inclusive aspectos normativos que se invocan en el proyecto, desde hace muchos años están regulados por iniciativa propia de la Caja, ya que su Junta Directiva, en acuerdo plasmado en la sesión N° 7319, artículo 21, del 08 de abril del año 1999, estableció el Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos como la Autoridad Técnica y Funcional a nivel institucional, siendo que a partir de la creación de dicho Centro, coexisten a la fecha 57 unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos quienes a lo largo y ancho del país brindan*

los servicios y en su gran mayoría disponen de personal capacitado y cuentan con apoyo de la comunidad por medio de Asociaciones y Fundaciones.

De la lectura y análisis del proyecto de ley, se arriba a la conclusión que, los señores diputados proponentes, desconocen la labor que ha realizado la Caja Costarricense de Seguro Social en la atención integral en Control del Dolor y Cuidados Paliativos durante los últimos veinte años, de ahí que resulte necesario realizar las siguientes consideraciones.

El presente proyecto de ley en su parte introductoria, propiamente en el párrafo primero de la primera página, se señala lo siguiente: “En Costa Rica, no existe una legislación integral que regule expresamente los servicios públicos en cuidados paliativos donde se establezcan las distintas obligaciones y derechos de las partes así como la regulación de las distintas instancias de atención, control y financiamiento de los servicios de salud en cuidados paliativos.”

Al respecto, es menester señalar que, sí existe normativa que regule la prestación de servicios públicos en cuidados paliativos, tal es el caso de la Ley N° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas, el Manual de normas de atención del dolor y cuidados paliativos del I y II nivel, Decreto Ejecutivo N° 29561-S, del 1 de junio de 2001, publicado en La Gaceta N° 11, del 14 de junio del 2001, Oficialización del Manual de normas para la habilitación de establecimientos que brindan atención en cuidados paliativos modalidad ambulatoria y domiciliar, Decreto Ejecutivo N° 34560, de 16 de mayo de 2007, publicado en La Gaceta N° 124, del 27 de junio de 2008 y a nivel político operativo, el Ministerio de Salud recientemente aprobó el Plan Nacional de Cuidados Paliativos y Control del Dolor 2017-2021. En este Plan, que se encuentra en proceso de implementación, se establecen las líneas de acción generales para la atención de pacientes terminales que padecen de alguna enfermedad crónica no transmisible, oncológicas o no oncológicas e incluye el ámbito de las interrelaciones con sus familias.

Conviene para los efectos traer a colación el antecedente cardinal en la Caja en lo que a cuidados paliativos se refiere, ya que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su acuerdo plasmado en la sesión N° 7319, artículo 21, del 08 de abril del año 1999, **estableció el Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos como la Autoridad Técnica y Funcional a nivel institucional.**

Fue a raíz del esfuerzo del citado Centro que se gestó la legislación existente en cuidados paliativos, tal es el caso del citado Decreto Ejecutivo 29561-S, Manual de normas de atención del dolor y cuidados paliativos del I y II nivel, así como la Ley 7756, Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas.

Al respecto, la Gerencia Médica en su oficio GM-AJD-9753-2019, del 29 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, cita lo manifestado por el Centro Nacional de Control y Cuidados Paliativos (oficio DMCNCD-962-2019 de fecha 26 de julio de 2019), en los siguientes términos: “La legislación existente parte de lo que se ha logrado por medio de la Institución, tanto el Decreto Ejecutivo 29561-S, como la Ley 7756 son gestiones propias de este Centro Nacional con el apoyo del Ministerio de Salud, de tal manera que sí existen los lineamientos claros y precisos, que probablemente requieren las actualizaciones respectivas, pero existen y rigen nuestra labor en Cuidados Paliativos.”

Asimismo, en la parte introductoria, en el último párrafo de la primera página, se señala lo siguiente: “Por su parte, la CCSS no cuenta con un plan o norma técnica sobre cuidados paliativos que contemple la demanda de pacientes y el faltante de proyección de las necesidades de esta población que se beneficia de la atención paliativa así como tampoco ha estructurado una red de atención y prestación de los servicios de salud en cuidados paliativos.”

Tal afirmación se constituye en un desconocimiento total de los señores diputados (as) proponentes del proyecto de ley, respecto a la red de atención de cuidados paliativos con que cuenta la Caja, así como de la programación de actividades en su Plan Presupuesto Anual. En el citado oficio GM-AJD-9753-2019, la Gerencia Médica señala lo mencionado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (oficio DDSS-3208-19 de fecha 29 de julio de 2019), indicando que: “Se aclara que la CCSS cuenta con la organización de una Red de Atención de Cuidados Paliativos constituida por 50 Clínicas de Cuidados Paliativo (por lo que este punto debe ser valorado por el Centro Nacional de Cuidados Paliativos), las cuales siguen la línea institucional de participación de programación de actividades en Plan Presupuesto Anual, por lo que es esencial el análisis de la demanda a atender para organizar la oferta y contar con contenido presupuestario para su financiamiento, este proceso es coordinado por cada director de la Unidad Programática Correspondiente.”

De frente a lo esbozado en la parte introductoria del proyecto de ley, en el citado oficio GM-AJD-9753-2019, la Gerencia Médica señala lo manifestado por el Centro Nacional de Control y Cuidados Paliativos (oficio DMCNCD-962-2019 de fecha 26 de julio de 2019), que estimó lo siguiente: “La motivación del proyecto de Ley lamentablemente desconoce por completo la labor que ha realizado la Caja Costarricense de Seguro Social en la atención integral en Control del Dolor y Cuidados Paliativos durante estos últimos 20 años. / Desde el año 1.999 la Junta Directiva de la CCSS mediante el acuerdo tomado en la Sesión 7319 artículo 21, de manera acertada creo (sic) el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, pensando en el acceso y cobertura de los pacientes que requieren la atención requerida, principalmente en pacientes oncológicos y pacientes con enfermedades crónicas, progresivas, avanzadas y terminales. Y a partir del Centro Nacional, coexisten a la fecha 57 unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos quienes a lo largo y ancho del país brindan los servicios y en su gran mayoría disponen de personal capacitado y cuentan con apoyo de la comunidad por medio de Asociaciones y Fundaciones.”

De la lectura del articulado del proyecto de ley, sea, artículo 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 26, 29 y 30, en concordancia con el criterio técnico vertido en el oficio GM-AJD-9753-2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, a través del cual cita el criterio técnico vertido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (oficio DDSS-3208-19 de fecha 29 de julio de 2019), Dirección de Farmacoepidemiología (oficio DF-0333-07-19 de fecha 24 de julio de 2019), Centro Nacional de Control y Cuidados Paliativos (oficio DMCNCD-962-2019 de fecha 26 de julio de 2019), CENDEISSS- Área de Bioética (oficio CENDEISSS-AB-5904-2019 de fecha 24 de julio 2019), CENDEISSS- Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados (oficio CENDEISSS-PCC-5820-2019 de fecha 22 de julio 2019) y Dirección de Proyección de Servicios de Salud (Oficio DPSS-0345-07-19 de fecha 24 de julio 2019), se tiene que los señores diputados proponentes desconocen las acciones realizadas por la Caja en lo atinente a cuidados paliativos, su planificación y las estrategias de atención en los

diferentes niveles de atención. Así lo concibe la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, quienes arriban a la conclusión que:

“(...) una vez analizado el “Proyecto de Ley” que nos ocupa, es criterio de esta Dirección que, no es conveniente la presentación de dicha Ley, en virtud de que tal planteamiento no contempla las acciones diseñadas por la Institución, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud; además, que riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención. Asimismo, porque toda iniciativa que se plantee para desarrollo en el ámbito Institucional, debe realizarse en el marco de la sostenibilidad a largo plazo, con imparcialidad y bajo un principio de justicia, lógica y conveniencia; procurando un aprovechamiento racional de los recursos que se otorguen y la potenciación de los ya existentes; sin dejar de lado, el imperio que le asiste por la Autonomía que le ha sido conferida, para poder definir con valoraciones objetivas la gestión que rige a los servicios que a través de ella se otorgan.”

Es menester señalar que, lo indicado en el articulado en el proyecto de ley, propiamente en cuanto a la extensión o amplificación de la atención médica en cuidados paliativos que actualmente la Caja está brindando, tales como acceso de forma ágil y en menos de 8 horas a medicamentos LOM (artículo 7), atención telefónica 24/7 (artículo 8), atención 24/7 y atención médica especializada que se necesite no solamente del especialista sino también del personal interdisciplinario que conforma el equipo (artículo 11), así como la función que se le da al Conpal de “Elaborar estudios periódicos de proyección poblacional por grupos etarios potenciales según demanda de servicios paliativos y la capacidad prestacional de los equipos paliativos de la CCSS sumado a las clínicas privadas acreditadas y habilitadas en materia de cuidados paliativos” (artículo 19), son aspectos que riñen con la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Caja actualmente presta a la población, la cual está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes, lo que se constituye en el ejercicio pleno de la autonomía de gobierno y administración de los seguros sociales que ostenta la Caja de conformidad con el ordinal 73 de la Constitución Política.

Que el presente proyecto de ley propenda, sin un criterio de racionalidad del gasto, ampliar la atención en salud de cuidados paliativos que actualmente brinda la Caja, no solamente se constituye en un proyecto sin sustento técnico administrativo-financiero, sino que socaba la autonomía dada por el constituyente a la Caja según lo antes descrito.

De frente a esta iniciativa, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en lo medular señaló lo siguiente: “(...) es obvio que en relación a muchos casos, este proceso debe someterse a la racionalidad de la demanda y la justificación de su implementación en base a un rendimiento de cuentas y la definición de una Unidad de Pago (...)”, Caso similar al acceso a medicamentos LOM ya establecido para otros casos, en relación a la atención telefónica, debe pasar por un proceso de racionalidad de dicho servicio en términos de costo efectividad. / (...)”

En lo atinente a lo establecido en el proyecto de ley, propiamente en el artículo 5 (perfil del médico especialista en medicina paliativa y creación de una jefatura del Servicio de Cuidados Paliativos), se debe indicar que en la Caja ya se han hecho grandes esfuerzos por regular la especialidad de

Medicina Paliativa en Adultos y Pediátrica, así, para adoptar la especialización de médico especialista en medicina paliativa dentro de la “Lista de Especialidades Médicas”, la Institución a partir del I semestre de 2009, incorpora como parte de la oferta de servicios médica las especiales de Médico Asistente Especialista en Medicina Paliativa en Adultos, clave 22265, y Médico Asistente Especialista en Medicina Paliativa Pediátrica, clave 22267. En este sentido, al pertenecer a los Profesionales en Ciencias Médicas y contar con su propio régimen estatutario específico, las descripciones de los puestos se contemplan en el puesto de Médico Asistente Especialista G2, con base a lo que establece el Decreto N° 20127-P, publicado en el Alcance N° 9 a La Gaceta N° 39 del lunes 25 de febrero de 1991.¹

Asimismo, es dable señalar que en la actualidad no se observa en el Reglamento General de Hospitales, un Servicio de Cuidados Paliativos que funja de manera independiente al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, razón por la cual existe una limitación a nivel de estructura organizacional para definir una jefatura real y efectiva, en las condiciones identificadas en el proyecto de ley en análisis.

Ahora bien, en cuanto a lo establecido en el artículo 9 (equipos de cuidados paliativos), es menester aclarar que, la Institución regula la composición de los equipos de trabajo de asistencia ambulatoria en los diferentes niveles de atención, por medio del Manual de Normas de Atención del Dolor y Cuidados Paliativos del I y II Nivel, publicado en el Decreto Ejecutivo N° 29561-S de 1 de junio del 2001, Publicado en La Gaceta N° 11 de 14 de junio de 2001. Asimismo, existe el Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 21° de la sesión N° 7319, celebrada el 8 de abril de 1999, quien dirige y coordina desde el punto de vista técnico, la prestación de los servicios realizados por las unidades a nivel nacional.²

En relación con lo establecido en el inciso c) del artículo 11 (derecho a la atención 24/7), es menester señalar que, no existe claridad en la redacción del artículo, pues no se especifica que se refiera al ámbito hospitalario o incluye a las Áreas de Salud.

Conviene señalar que, el proyecto de ley en su artículo 18 contempla la creación del Consejo de Normativa Paliativa (Conpal), adscrito al Ministerio de Salud, tal circunstancia generaría una duplicidad de funciones, dado que actualmente existe el Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, creado por Decreto Ejecutivo N° 36656-S, del 12 de abril de 2011, que está adscrito al Ministerio de Salud y que posee todas las funciones (artículo 19) y tareas que asigna este proyecto de ley a esa nueva figura que se pretende crear, por lo que dicho Consejo no se requiere, ya existe.

En el artículo 30 se promueve la modificación o reforma de varias leyes, según el siguiente detalle:

| Reforma al inciso a) del artículo 29 de la Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, Ley N° 9028 del 22 de marzo de 2019. | |
|---|------------------|
| Actual | Propuesta |
| | |

¹ Según criterio técnico DAGP-0678-2019, del 29 de julio de 2019.

² Ibidem.

| | |
|---|---|
| <p>Artículo 29.- Destino del tributo <i>Los recursos que se recauden por esta ley se deberán manejar en una cuenta específica, en uno de los bancos estatales de la República, de conformidad con la Ley de Administración Financiera, con el fin de facilitar su manejo y para que la Tesorería Nacional pueda girarlos, directa y oportunamente, sea mensualmente, y se distribuirán de la siguiente manera:</i></p> <p>a) Un sesenta por ciento (60%) de los recursos se destinarán a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para que sean utilizados en:</p> <p>i.- El diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades asociadas al tabaquismo.</p> <p>ii.- El fortalecimiento de la Red Oncológica Nacional, para que sea utilizado en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos del cáncer. (...)</p> | <p>Artículo 29- Destino del tributo <i>Los recursos que se recauden por esta ley se deberán manejar en una cuenta específica, en uno de los bancos estatales de la República, de conformidad con la Ley de Administración Financiera, con el fin de facilitar su manejo y para que la Tesorería Nacional pueda girarlos, directa y oportunamente, sea mensualmente, y se distribuirán de la siguiente manera:</i></p> <p>a) Un sesenta por ciento (60%) de los recursos se destinarán a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para que sean utilizados en:</p> <p>i) El diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades asociadas al tabaquismo.</p> <p>ii) El fortalecimiento de la Red Oncológica Nacional, para que sea utilizado en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos del cáncer.</p> <p>iii) El fortalecimiento de la Red Nacional de Cuidados Paliativos. [...].</p> |
| <p>Reforma del artículo 13 de la Ley N° 8718, Ley de Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, del 17 de febrero de 2009.</p> | |
| <p>Artículo 13.- Distribución de la utilidad neta de la lotería instantánea <i>El cincuenta por ciento (50%) de la utilidad neta que se obtenga del juego denominado lotería instantánea, se girará directamente al Banco Hipotecario de la Vivienda (Banvhi), para que sea utilizado exclusivamente en el programa del fondo de subsidios para la vivienda que maneja esa Institución.</i></p> <p><i>El cincuenta por ciento (50%) restante, se les girará directamente a las fundaciones y asociaciones de cuidados paliativos o de control del dolor, que apoyen a las unidades de cuidados paliativos acreditadas ante el Ministerio de Salud y les presten servicios de asistencia biosicosocial y espiritual a las personas en fase terminal. Estas unidades deben ser creadas como entidades sin fines de lucro y estar inscritas en el Registro</i></p> | <p>Artículo 13- Distribución de la utilidad neta de la lotería instantánea <i>El cuarenta por ciento (40%) de la utilidad neta que se obtenga del juego denominado lotería instantánea, se girará directamente al Banco Hipotecario de la Vivienda (Banvhi), para que sea utilizado exclusivamente en el programa del fondo de subsidios para la vivienda que maneja esa institución.</i></p> <p><i>Del sesenta por ciento (60%) restante, se girará al menos un treinta por ciento (30%) a la Caja Costarricense de Seguro Social para la prestación de los servicios de cuidados paliativos y el otro treinta por ciento (30%) se les girará directamente a las fundaciones y asociaciones de cuidados paliativos o de control del dolor, que apoyen a las unidades de cuidados paliativos acreditadas ante el Ministerio de Salud y les presten servicios de</i></p> |

| | |
|--|--|
| <p><i>Nacional. La efectiva distribución de este último porcentaje se realizará según el Manual de criterios para la distribución de recursos de la Junta de Protección Social. Dichos entes deberán presentar, ante la Junta de Protección Social, una liquidación semestral del uso de los recursos recibidos; asimismo, podrán ser objeto de las sanciones estipuladas en esta Ley.</i></p> | <p><i>asistencia biopsicosocial y espiritual a las personas en fase terminal. Estas unidades deben ser creadas como entidades sin fines de lucro y estar inscritas en el Registro Nacional. La efectiva distribución de este último porcentaje se realizará según el manual de criterios para la distribución de recursos de la Junta de Protección Social. Dichos entes deberán presentar, ante la Junta de Protección Social, una liquidación semestral del uso de los recursos recibidos; asimismo, podrán ser objeto de las sanciones estipuladas en esta ley.</i></p> |
| <p>Reforma el artículo 3 de la Ley N° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas.</p> | |
| <p>Artículo 3.- Pacientes en fase terminal y personas menores gravemente enfermas <i>Se considerarán en fase terminal los pacientes que presenten una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, que implique la falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico y que su expectativa de vida sea menor o igual a seis meses, sin perjuicio de que el paciente reaccione positivamente al tratamiento y se extienda el plazo de vida.</i> <i>Las personas menores de edad gravemente enfermas son aquellas que sufren una enfermedad con efectos significativos en su salud, la cual pone al paciente en riesgo de muerte, cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</i></p> | <p>Artículo 3- Pacientes en fase terminal y personas menores gravemente enfermas <i>Se considerarán en fase terminal los pacientes que presenten una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, que implique la falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico y que su expectativa de vida sea menor o igual a seis meses, sin perjuicio de que el paciente reaccione positivamente al tratamiento y se extienda el plazo de vida.</i> <i>Las personas menores de edad gravemente enfermas son aquellas que sufren una enfermedad con efectos significativos en su salud, la cual pone al paciente en riesgo de muerte, cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere del concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</i> <i>Se considerarán también pacientes paliativos para efectos de los beneficios y atenciones dispuestas en esta ley, aquellas personas con enfermedades terminales no oncológicas derivadas de una falla cerebral, cardíaca, pulmonar o renal.</i></p> |
| <p>Reforma del artículo 13 de la Ley N.° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, del 25 de febrero de 1998 y sus reformas.</p> | |

Artículo 13- Licencia extraordinaria

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en su condición de ente asegurador, concederá una licencia extraordinaria mediante el pago de un subsidio, en casos debidamente calificados, por períodos hasta de tres meses, prorrogables por un período igual, para que la persona asegurada activa pueda atender a la persona enferma, en este caso, siempre que concurren los siguientes hechos necesarios:

a) Que el familiar enfermo tenga una relación de dependencia con la persona asegurada activa que solicita su cuidado. En el caso de las personas menores de edad, puede tratarse de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo.

b) Que esté de por medio una situación especial o excepcional de salud de un familiar enfermo, persona menor de edad o mayores hasta veinticinco años, dependientes de la persona asegurada activa.

c) Que exista una solicitud del enfermo o de la persona encargada, en caso de menores de edad.

d) Que el médico tratante, del sector público, sea especialista y que extienda un certificado médico, indicando la recomendación de la licencia, en el sentido de que la presencia de la persona asegurada activa es indispensable o esencial para el tratamiento requerido por el paciente enfermo, lo cual justifica dicho otorgamiento de forma tal que, atendiendo el interés superior de la persona menor, debe ser atendido por la persona asegurada activa.

Lo anterior, sin perjuicio de que una vez cumplida esta licencia el patrono pueda conceder licencia sin goce de salario, si así lo solicita el asegurado activo. El subsidio y el pago del subsidio de esta licencia extraordinaria se regirán por lo dispuesto en los artículos 5 y 6 de esta ley.

Artículo 13- Licencia extraordinaria

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en su condición de ente asegurador, concederá una licencia extraordinaria mediante el pago de un subsidio, en casos debidamente calificados, por períodos hasta de tres meses, prorrogables por un período igual, para que la persona asegurada activa pueda atender a la persona enferma, en este caso, siempre que concurren los siguientes hechos necesarios:

a) Que el familiar enfermo tenga una relación de dependencia con la persona asegurada activa que solicita su cuidado. En el caso de las personas menores de edad, puede tratarse de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo.

b) Que esté de por medio una situación especial o excepcional de salud de un familiar enfermo, persona menor de edad o mayores hasta veinticinco años, dependientes de la persona asegurada activa.

c) Que exista una solicitud del enfermo o de la persona encargada, en caso de menores de edad.

d) Que el médico tratante, del sector público, sea especialista y que extienda un certificado médico, indicando la recomendación de la licencia, en el sentido de que la presencia de la persona asegurada activa es indispensable o esencial para el tratamiento requerido por el paciente enfermo, lo cual justifica dicho otorgamiento de forma tal que, atendiendo el interés superior de la persona menor, debe ser atendido por la persona asegurada activa.

Lo anterior, sin perjuicio de que una vez cumplida esta licencia el patrono pueda conceder licencia sin goce de salario, si así lo

| | |
|--|--|
| | <p><i>solicita el asegurado activo. El subsidio y el pago del subsidio de esta licencia extraordinaria se regirán por lo dispuesto en los artículos 5 y 6 de esta ley.</i></p> <p><i>Una vez que exista una autorización del médico especialista, el Departamento de Trabajo Social de la CCSS será el encargado de filtrar y valorar los mejores candidatos familiares para obtener el beneficio de la licencia por cuidados paliativos en relación con el paciente respectivo. Solo en caso de no existir familiares podrán otorgarse este tipo de licencias extraordinarias a personas no familiares.</i></p> <p><i>Quien obtenga la licencia no podrá ejercer la profesión durante el tiempo en que cumple su jornada laboral de licencia de cuidado del paciente enfermo.</i></p> |
|--|--|

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 del proyecto de ley, se tiene que en cuanto al financiamiento, se plantea una priorización a la Caja de los recursos distribuidos por la Junta de Protección Social, así como una reforma a la distribución de recursos asignados por la Ley N° 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, con el fin de fortalecer los recursos de la Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, del 25 de febrero de 1998 y sus reformas.

De frente a la iniciativa de financiamiento propuesta en el proyecto de ley, es criterio de la Dirección Financiero Contable (citado en el oficio GF-3396-2019, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i.), que debe “(...) recordarse que los beneficios de la Ley 7756 se financian con recursos externos, razón por la cual extender las circunstancias en las cuales se puede deducir este tipo de licencia no tienen una afectación directa en las finanzas institucionales en el tanto se establezcan las fuentes de financiamiento adicionales, no obstante, la Ley desarrolla una serie de conceptos tendientes a extender los servicios paliativos en los diferentes niveles de atención a nivel nacional, lo cual podría generar una afectación por su impacto en el presupuesto institucional.”

Con base en lo expuesto, esta Asesoría arriba a la conclusión que el proyecto de ley sometido a consulta entraña en sí mismo aspectos meramente administrativos en materia de cuidados paliativos, que afectan e interfieren en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de la prestación de servicios de salud de cuidados paliativos, es decir, el texto propuesto afecta la autonomía constitucional de la institución (artículo 73), en su condición de responsable de la administración y gobierno de los seguros sociales.

Es dable realizar la consideración, tal como lo plasma la Gerencia Médica, Gerencia General y Gerencia Financiera, que el texto propuesto desconoce las acciones diseñadas e implementadas

por la Caja en materia de cuidados paliativos, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud, en tal sentido, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención.

3. Criterios técnicos

Criterio de la Gerencia Financiera:

Por intermedio del oficio GF-3396-2019, recibido el 23 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i., vertió criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio esgrimido por la Dirección Financiero Contable, oficio DFC-1671-2019, del 18 de julio de 2019.

En el oficio DFC-1671-2019, la Dirección Financiero Contable, en lo conducente señala lo siguiente:

“(...) la propuesta instaure una serie de principios, definiciones y hace referencia al acceso a medicamentos y la distribución de funciones por nivel de atención, así mismo, plantea los derechos y responsabilidades de los pacientes. Adicionalmente, establece (sic) la creación de un Consejo de Normativa Paliativa (CONPAL), el cual estará adscrito al Ministerio de Salud.

Por su parte, el artículo 23 hace referencia a las licencias y beneficios dispuestos en la Ley 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas, sin que se plantee reforma o modificación alguna.

Sin embargo, en el artículo 13 crea un nuevo tipo de licencia en los siguientes términos:

*“Artículo 13- Licencia extraordinaria
(...) Una vez que exista una autorización del médico especialista, el Departamento de Trabajo Social de la CCSS será el encargado de filtrar y valorar los mejores candidatos familiares para obtener el beneficio de la licencia por cuidados paliativos en relación con el paciente respectivo. Solo en caso de no existir familiares podrán otorgarse este tipo de licencias extraordinarias a personas no familiares.*

Quien obtenga la licencia no podrá ejercer la profesión durante el tiempo en que cumple su jornada laboral de licencia de cuidado del paciente enfermo.”

En cuanto al financiamiento, plantea una priorización a la CCSS de los recursos distribuidos por la Junta de Protección Social, así como una reforma a la distribución de recursos asignados por la Ley N.º 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, con el fin de fortalecer los recursos de la Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, del 25 de febrero de 1998 y sus reformas.

*Así las cosas, el criterio de esta Dirección es que debe recordarse que los beneficios de la Ley 7756 se financian con **recursos externos**, razón por la cual extender las circunstancias en las cuales se puede deducir este tipo de licencia no tienen una afectación directa en las finanzas institucionales **en el tanto se establezcan las fuentes de financiamiento adicionales**, no obstante, la Ley desarrolla una serie de conceptos tendientes a extender los servicios paliativos en los diferentes niveles de atención a nivel nacional, lo cual podría generar una afectación por su impacto en el presupuesto institucional.”*

En el oficio GF-3396-2019, la Gerencia Financiera concluye que:

“En virtud de los argumentos esgrimidos, se colige que el proyecto consultado podría ser viable, siempre y cuando se establezcan las fuentes de financiamiento adicionales, de conformidad con lo establecido en los artículos 73 y 177 de la Constitución Política.”

Criterio de la Gerencia Médica:

Mediante el oficio GM-AJD-9753-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir de los criterios técnicos vertidos por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (oficio DDSS-3208-19, del 29 de julio de 2019), Dirección de Farmacoepidemiología (oficio DF-0333-07-19, del 24 de julio de 2019), Centro Nacional de Control y Cuidados Paliativos (oficio DMCNCD-962-2019, del 26 de julio de 2019), CENDEISSS- Área de Bioética (oficio CENDEISSS-AB-5904-2019, del 24 de julio 2019), CENDEISSS- Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados (oficio CENDEISSS-PCC-5820-2019, del 22 de julio 2019) y Dirección de Proyección de Servicios de Salud (Oficio DPSS-0345-07-19, del 24 de julio 2019).

En el oficio DDSS-3208-19, del 29 de julio de 2019), la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en lo conducente señala:

“En relación al párrafo (sic) de la página 1 que cita: “Por su parte, la CCSS no cuenta con un plan o norma técnica sobre cuidados paliativos que contemple la demanda de pacientes y el faltante de proyección de las necesidades de esta población que se beneficia de la atención paliativa, así como tampoco ha estructurado una red de atención y prestación de los servicios de salud en cuidados paliativos.”

Se aclara que la CCSS cuenta con la organización de una Red de Atención de Cuidados Paliativos constituida por 50 Clínicas de Cuidados Paliativo (por lo que este punto debe ser valorado por el Centro Nacional de Cuidados Paliativos), las cuales siguen la línea institucional de participación de programación de actividades en Plan Presupuesto Anual, por lo que es esencial el análisis de la demanda a atender para organizar la oferta y contar con contenido presupuestario para su financiamiento, este proceso es coordinado por cada director de la Unidad Programática Correspondiente.

En relación al párrafo “Uno de los principales problemas que existen en los servicios de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) es el mal manejo de los pacientes paliativos por parte de personal no especializado o equipos de atención incompletos, lo que redundo en el irrespeto de los derechos de estos pacientes. Con especial hincapié en la ausencia de

proyección del crecimiento de las necesidades de las poblaciones que se benefician de la atención paliativa.” No hay ninguna evidencia o fuente de información para expresar este concepto por lo que debe ser eliminado.

El párrafo referente a “La conceptualización de los servicios de cuidados paliativos por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 2002 nos conduce hacia un: “Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales”. Debe ser valorado y revisado o cambiado en base a términos conceptuales de definición, sugiriendo: Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual. / (...).

En relación a “ARTÍCULO 1- Objeto Esta ley regula los servicios de salud en materia de cuidados paliativos por parte de los equipos en cuidados paliativos de la Caja Costarricense de Seguro Social establecidos para el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades terminales crónicas, cáncer, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, incluyendo el control del dolor, así como aquellos con condición de vida limitada.

Aclarar que este Párrafo (sic) en vez de dar la dimensión nacional pública y privada, da la impresión de limitar el tema a la CCSS.

En relación al párrafo de “Garantizar la atención médica especializada en medicina paliativa en los hospitales 24/7 y no solo del médico especialista sino de todo el equipo de cuidados paliativos si se requiere”, es obvio que en relación a muchos casos, este proceso debe someterse a la racionalidad de la demanda y la justificación de su implementación en base a un rendimiento de cuentas y la definición de una Unidad de Pago, al momento actual y sin un criterio de racionalidad del gasto este párrafo debería excluirse y quedar la garantía de la atención a cargo de la decisión del médico director de cada Unidad Programática.

Caso similar al acceso a medicamentos LOM ya establecido para otros casos, en relación a la atención telefónica, debe pasar por un proceso de racionalidad de dicho servicio en términos de costo efectividad. / (...).

En relación al párrafo “b) Establecer los niveles de atención de los cuidados paliativos según complejidad de caso (básicos y especializados) y según nivel de atención (I, II o III nivel de atención).”, se comenta en este sentido que el problema y la intervención del mismo es el que define el nivel de atención a intervenir según su capacidad resolutoria, por lo que debe orientarse en este sentido el texto hacia un sistema proactivo y no por definición, la garantía independiente del nivel de atención es hacia la resolución del problema, según complejidad. / (...).

En relación al Artículo 5 que cita “La CCSS deberá de establecer el perfil del médico especialista en medicina paliativa, incluyendo las diferencias entre maestría y postgrados,

dentro del Manual Descriptivo de Puestos”. Se aclara que para la disposición de una Especialidad en Medicina Paliativa, y a se da por entendido la definición del perfil en cuanto a formación por la presencia de un contenido curricular definido y su inclusión en el perfil de puestos para definir unidades de producción y definición de calidad de atención. En relación al texto de la página 5 “La institución estará obligada a distribuir los recursos humanos y materiales de manera que se puedan abarcar todas las regiones político-administrativas establecidas por la CCSS.

La CCSS deberá crear una Jefatura del Servicio de Cuidados Paliativos independiente de cualquier otra para atender, dirigir y controlar la prestación oportuna y eficaz de los servicios de cuidados paliativos y buen desempeño de los equipos humanos.”

Se aclara que para las 59 unidades de cobertura nacional se han asignado los recursos. En cuanto a crear una Jefatura de Servicio de Cuidados Paliativos independiente de otros servicios requeriría una inversión más allá de la Jefatura, que implicaría jefatura Clínica También, de consulta y Hospitalización, ampliando esto definitivamente los gastos en términos de recursos humanos, materiales y financieros, que en términos de demanda por centro de atención no se ven viables, en un proceso de racionalidad de gasto innecesario y siendo sometidos al proceso de coordinación por la Jefatura de Consulta Externa respectiva con resultados exitosos, se cuestiona la creación de esta Jefatura sin mediar justificación para una duplicidad en términos estructurales. / (...).

En relación al artículo 8 “VI. Atención telefónica (24/7). Programas para la atención telefónica de pacientes, previamente ingresados a los servicios de medicina paliativa, atendida por profesional en medicina paliativa, con acceso a expediente médico, capacidad para registrar recomendaciones en expediente y en caso necesario prescribir medicamento.” Se repite como se mencionó anteriormente en términos de racionalidad y justificación su presencia debido a que requeriría una estructura poco productiva y de elevado costo subsanable por una disponibilidad del personal de servicios de emergencias o capacitación como sistema 911 o Centros de Guardia de 24 horas donde se pueda brindar orientación y Consejería. / (...).

En relación al ARTÍCULO 18- Consejo de Normativa Paliativa (...) No se incluye como miembro de este un representante de la CCSS, a pesar de que la citada Ley le da la potestad a este consejo de Interferir con los Análisis y Programaciones Institucionales, violando la Autonomía en cuanto a organización del proceso de Atención a las Personas brindado por ley, ejemplo: ”Artículo 19 d) Elaborar estudios periódicos de proyección poblacional por grupos etarios potenciales según demanda de servicios paliativos y la capacidad prestacional de los equipos paliativos de la CCSS sumado a las clínicas privadas acreditadas y habilitadas en materia de cuidados paliativos.”

Al mismo tiempo menciona funciones designadas institucionalmente de manera previa en el texto, trasladadas a este Consejo como las mencionadas en el Artículo 19 (...).”

En relación al Artículo 23 “ARTÍCULO 23-Licencias por cuidados paliativos

Las personas aseguradas activas podrán acudir ante el médico tratante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para solicitar la licencia y los beneficios correspondientes según lo dispuesto en la Ley N.º 7756, Ley de Beneficios para los

Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas.

Las instituciones del Estado y demás entidades públicas descentralizadas podrán emitir licencias para el cuidado y atención de familiares en condición de cuidados paliativos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de la presente ley”.

El costo y racionalidad de las licencias debe ser legalmente sobre un criterio de pronóstico y pertinencia, los cuales deben estar debidamente justificados por el médico tratante o equipo de cuidados paliativo.”

La Dirección de Farmacoepidemiología, en su oficio DF-0333-07-19, del 24 de julio de 2019), en lo conducente refiere que:

“De una lectura y revisión del Proyecto de ley remitido por parte de la Asamblea Legislativa, a la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que refiere en lo tocante al tema de medicamentos, me permito mencionar lo siguiente de acuerdo con cada uno de los puntos:

“...Acceso a medicamentos LOM de forma ágil menos de 3 horas y contar con stock en las unidades. Acceso a medicamentos LOM, pero sin categoría por especialidad en menos de 8 horas, previa justificación. Atención telefónica de calidad. Atención médica, acceso a expediente, acceso a medicamentos”. / (...).

ARTÍCULO 7-Acceso a los medicamentos

Los médicos especialistas en medicina paliativa tendrán acceso a la lista oficial de medicamentos y uso de los opioides que estén debidamente habilitados por la CCSS y cumplan con el protocolo respectivo que deberá elaborar el Ministerio de Salud...”.

Primeramente es importante aclarar que a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social, se ha desarrollado una POLÍTICA INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS que establece las directrices, lineamientos, acciones y estrategias de carácter general y particular emitidas por la Institución como las idóneas para racionalizar la utilización de los recursos físicos y materiales de los servicios públicos de salud, las funciones técnico-administrativas asignadas son concordantes con el Decreto Ejecutivo N° 19343-S del 23 de noviembre de 1989 Reglamento del Formulario Terapéutico Nacional, con el principal OBJETIVO de garantizar la disponibilidad oportuna y la accesibilidad de los medicamentos a los usuarios, en los servicios brindados por la Caja en los diferentes niveles de atención. / (...).

Con respecto a los estupefacientes y psicotrópicos, a nivel Institucional deberán prescribirse en los recetarios de la Junta de Vigilancia de Drogas y Estupefacientes del Ministerio de Salud suplidos por la Dirección Médica de la unidad. En todos los casos se deberá cumplir con las disposiciones vigentes, según el Reglamento para el Control de Drogas Estupefacientes y Psicotrópicas (Decreto Ejecutivo 37.111-S) y Regulación del Uso de Fentanilo Ampollas (Decreto Ejecutivo 34.622-S), lineamientos también incluidos en la LOM. / (...).

“...La CCSS deberá garantizar que un paciente terminal pueda acceder de forma ágil y en menos de 8 horas a medicamentos LOM, aunque no estén autorizados para uso libre por

medicina paliativa. El comité central de farmacoterapia de la CCSS deberá brindar los mecanismos para acceder a medicamentos con justificación, incluyendo feriados, días festivos u horario no tradicional...”- La cursiva no es del original-

Con base en la Normativa LOM, la prescripción de los medicamentos en la CCSS deberá realizarse utilizando su denominación farmacológica genérica o su DCI, tal y como están nombrados en la LOM; asimismo, ajustarse al nivel de usuario, clave establecida, indicaciones oficiales para uso clínico, las dosificaciones terapéuticas y las vías de administración establecidas. Como excepción, ante una necesidad excepcional para uso en condiciones diferentes, el caso deberá ser presentado al CCF usando los formularios y el procedimiento ya establecido para medicamentos no LOM. Complementariamente, es de aclarar que para atender una necesidad aguda fuera del horario convencional (durante guardias, fines de semana o feriados) en pacientes hospitalizados con medicamentos LOM y NO LOM, en la normativa LOM, se establece el procedimiento a seguir. / (...).

Es de aclarar, que como parte de la gestión del suministro de medicamentos, en la Institución se cuenta con procedimientos que permiten a los Servicios de Farmacia garantizar a los usuarios la disponibilidad, accesibilidad y uso racional de medicamentos en condiciones óptimas de calidad, seguridad y eficacia (Por ejemplo, Procedimiento Gestión del sistema de suministro de medicamentos y otros insumos en los Servicios de Farmacia 2015” entre otros). / (...)

Como puede colegirse, las instancias técnicas y jurídicas institucionales ya ha visualizado un mecanismo transitorio a efectos de suscribir Convenios de cooperación con Asociaciones o fundaciones de Cuidados Paliativos, sin fines de lucro para la prescripción de medicamentos, por lo que el proyecto de ley no es conveniente desde el ámbito técnico, en lo tocante a las atribuciones, facultades y competencias que le asisten a la Caja Costarricense de Seguro Social.”

El Centro Nacional de Control y Cuidados Paliativos, en el oficio DMCNCD-962-2019, del 26 de julio de 2019), en lo de interés señala lo siguiente:

“La motivación del proyecto de Ley lamentablemente desconoce por completo la labor que ha realizado la Caja Costarricense de Seguro Social en la atención integral en Control del Dolor y Cuidados Paliativos durante estos últimos 20 años.

Desde el año 1.999 la Junta Directiva de la CCSS mediante el acuerdo tomado en la Sesión 7319 artículo 21, de manera acertada creo (sic) el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, pensando en el acceso y cobertura de los pacientes que requieren la atención requerida, principalmente en pacientes oncológicos y pacientes con enfermedades crónicas, progresivas, avanzadas y terminales. Y a partir del Centro Nacional, coexisten a la fecha 57 unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos quienes a lo largo y ancho del país brindan los servicios y en su gran mayoría disponen de personal capacitado y cuentan con apoyo de la comunidad por medio de Asociaciones y Fundaciones.

La legislación existente parte de lo que se ha logrado por medio de la Institución, tanto el Decreto Ejecutivo 29561-S, como la Ley 7756 son gestiones propias de este Centro Nacional con el apoyo del Ministerio de Salud, de tal manera que si existen los lineamientos claros y

precisos, que probablemente requieren las actualizaciones respectivas, pero existen y rigen nuestra labor en Cuidados Paliativos.

En junio del 2017 inicia la puesta en marcha, de lo que se denomina el primer Hospital Especializado en Control del Dolor y Cuidados Paliativos en Latinoamérica, proyecto que tuvo un costo de 1.781.603.00 (un millón setecientos ochenta y un mil seiscientos tres dólares) con lo cual los pacientes disponen de mejores condiciones de infraestructura y la atención creció en un 30 % ampliando con ello el acceso y la cobertura.

Es definitivo que los cambios en la pirámide poblacional son un reto para los sistemas de salud en general, especialmente para Cuidados Paliativos, sin embargo, creemos que la Caja Costarricense ha realizado grandes esfuerzos para atender la demanda actual y nos preparamos conforme a la disposición de recursos y el reforzamiento de las diferentes unidades para hacerle frente en cuanto a la demanda tanto en Consulta Externa como atención Domiciliar y la interconsulta hospitalaria.

En medicamentos se han logrado grandes avances, como la actualización y establecimiento de un cuadro Básico en Cuidados Paliativos, así mismo la apertura por parte del Departamento de Farmacoterapia Central de la CCSS para el acceso a otros medicamentos y recientemente el nombramiento de un asesor en Cuidados Paliativos para ante el Comité de Farmacoterapia lo que permitirá mayor acceso a la disponibilidad y participación con criterio técnico sobre las nuevas necesidades en Fármacos según se requiera. / (...).

ARTÍCULO 1- Objeto / (...)

Por todo lo anterior se debe tener claro que la Caja Costarricense de Seguro Social ha creado todo un programa de Control del Dolor y Cuidados Paliativos con cobertura nacional, mismo que ha venido desarrollándose por medio de la creación de nuevas Unidades a nivel país que garantice el acceso y atención integral de los pacientes que requieren la prestación de los servicios en Control del Dolor y Cuidados Paliativos. / (...).

ARTÍCULO 2- Fines

Este artículo observa una serie de objetivos que ya se han venido desarrollando a nivel de la Institución y que probablemente existen otros que están en proceso de implementarse por cuanto requieren de mayor planificación (determinación de la demanda vs oferta) y de dotación de los recursos, por ejemplo en temas como la apertura de atención telefónica 24/7, ya que se requiere de los especialistas atendiendo las llamadas y a su vez determinar cuántas troncales telefónicas se requieren para dar abasto con la demanda, por eso es importante conocer este elemento antes de la puesta en marcha de este tipo de proyectos. / (...).

El último párrafo del artículo 5, sentimos que no es necesario, dado que la CCSS cuenta con un Centro Nacional quien dirige y coordina desde el punto de vista técnico, la prestación de los servicios realizada por las unidades a nivel nacional, para ello por medio del Área de Estadística y Registros Médicos se mide el impacto de atención y así mismo se desarrollan actividades presenciales y por telemedicina de manera programada con la participación de toda la Red y de este Centro Nacional. / (...).

ARTÍCULO 7- Acceso a los medicamentos

Como bien se detalla antes, es mucho lo que se ha avanzado en el tema de acceso de los medicamentos, es necesario señalar en este apartado existe una reglamentación por Ley conforme al Decreto 19343-S del 23 de noviembre de 1.984, de tal manera que se debe tener cuidado en dejar a la libre las prescripciones de los fármacos. / (...).

ARTÍCULO 8- Niveles y escenarios de atención de cuidados paliativos

Nuevamente se desconoce la labor del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos y de la estructura programática de la CCSS, también de las Unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos a nivel nacional, donde se brindan atenciones en Consulta Externa, Atención Domiciliar Paliativa e interconsultas hospitalarias donde amerite e Intervencionismo Paliativo de acuerdo a las capacidades de cada unidad y del propio Centro Nacional. / (...).

ARTÍCULO 23- Licencias por cuidados paliativos

No se logra entender su inclusión, dado que la Ley 7756 y sus reformas otorga este beneficio. Hemos tenido situaciones en las que un paciente presenta una condición de vida limitada (secuelas de evento cerebro vascular, secuelas de accidente de tránsito, entre otros) que requieren cuidados, pero no aplican dentro de esta licencia. En este caso, la institución tendría que valorar, si es necesario crear una licencia para este fin.

Nos parece inadecuado otorgar una licencia, cuando aún no se han completado estudios y no se tiene un diagnóstico definitivo. / (...).

Consideramos que la Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con un programa de atención de Cuidados Paliativos que cubre de forma amplia el país. Aceptamos que debe fortalecerse, pero consideramos útil realizar un estudio de la oferta actual y las necesidades que presentan, y a partir de este estudio, realizar planteamiento de estrategias de fortalecimiento.”

El CENDEISSS- Área de Bioética, en el oficio CENDEISSS-AB-5904-2019, del 24 de julio 2019), señaló en lo conducente, lo siguiente:

“IV. Conclusión

Así las cosas, el Área de Bioética recomienda no aprobar el proyecto de Ley tramitado bajo el expediente N.º 21.425 denominado, “Ley para regular los Servicios de Salud en Cuidados Paliativos”, por no lograr armonizar los principios bioéticos.”

El CENDEISSS- Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados, en el oficio CENDEISSS-PCC-5820-2019, del 22 de julio 2019, en lo de interés señaló lo siguiente:

“Es por lo anterior que la solicitud que se manifiesta en el proyecto de Ley para la inclusión de temas relacionados con cuidados paliativos en los diseños curriculares es de las universidades de las diferentes carreras relacionadas con salud no puede cumplirla la CCSS, sino que la misma debe ser realizada por los entes competentes en temas de educación ya sea el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP) o el Consejo Nacional de Rectores (CONARE), lo anterior según corresponda.”

Por su parte la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, a través del oficio DPSS-0345-07-19, del 24 de julio 2019, señaló lo siguiente:

“Por tanto, una vez analizado el “Proyecto de Ley” que nos ocupa, es criterio de esta Dirección que, no es conveniente la presentación de dicha Ley, en virtud de que tal planteamiento no contempla las acciones diseñadas por la Institución, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud; además, que riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención. Asimismo, porque toda iniciativa que se plantee para desarrollo en el ámbito Institucional, debe realizarse en el marco de la sostenibilidad a largo plazo, con imparcialidad y bajo un principio de justicia, lógica y conveniencia; procurando un aprovechamiento racional de los recursos que se otorguen y la potenciación de los ya existentes; sin dejar de lado, el imperio que le asiste por la Autonomía que le ha sido conferida, para poder definir con valoraciones objetivas la gestión que rige a los servicios que a través de ella se otorgan.”

A partir de los criterios citados, la Gerencia Médica, a través del oficio GM-AJD-9753-2019, arribó a la siguiente conclusión:

“(…) Tomando en cuenta lo señalado por las diversas instancias técnicas este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 21. 425, por las razones técnicas expuestas anteriormente.

Este Despacho considera importante resaltar que en este tema la Institución ha realizado grandes esfuerzos, en aras de fortalecer las prestaciones de salud en el área de los “Cuidados Paliativos”, incorporando dichas prestaciones en los distintos niveles de complejidad donde se ofertan prestaciones en salud, en aras de brindar apoyo a los pacientes que lo requieren (tanto como a sus familias), bajo el concepto de otorgarles mayor oportunidad y calidad en la atención, incluso en las últimas etapas de su vida.

Cada uno de los criterios citados establecen los aspectos técnicos por los cuales la Institución se debe oponer al citado Proyecto de Ley, ya que el mismo roza con las acciones diseñadas e implementadas por la Institución, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud; además, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención, así como con los principios bioéticos.”

Criterio de la Gerencia General:

A través del oficio GG-1146-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, vertió criterio técnico en la materia, considerando para ello, el criterio emitido por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, según oficio DAGP-0678-2019, del 29 de julio del 2019.

Así, en el oficio DAGP-0678-2019, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en lo de interés señala lo siguiente:

“Consideraciones generales. / Se hace énfasis en las siguientes consideraciones generales que deben tomarse en cuenta para la eventual aplicación de los aspectos propuestos en citado proyecto de ley: 1. En el Reglamento General de Hospitales, actualmente no se visualiza un Servicio de Cuidados Paliativos que funja de manera independiente al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, razón por la cual existen una limitación a nivel de estructura organizacional para definir una jefatura real y efectiva, en las condiciones identificadas en el proyecto de ley en análisis.

2. La Gerencia Médica es la responsable de la atención y la regulación de la oferta de servicios en todos los establecimientos de salud, razón por la cual la eventual variación de los equipos de atención de cuidados paliativos corresponde a esta autoridad superior pronunciarse al respecto. 3. Se requiere aclarar en la redacción del artículo N°11, inciso c), cuáles son los establecimientos de salud que deben brindar la atención a los pacientes con cuidados paliativos 24/7.

II. Recomendación. En cuanto al ámbito de competencia de esta Dirección, cabe señalar que el quehacer de la especialidad de Medicina Paliativa en Adultos y Pediátrica, se encuentra regulada por una norma específica, por lo cual la Institución debe aplicar en todos sus extremos lo señalado en materia de maestrías, postgrados y perfiles de puestos. Considerando los aspectos de orden técnico y normativo expuestos en el análisis y el criterio señalado en el presente informe, para pronunciarse sobre la viabilidad de adoptar el proyecto de “Ley para Regular los Servicios de Salud en Cuidados Paliativos”, es indispensable que las instancias competentes se pronuncien al respecto, para determinar el impacto que dicho cuerpo normativo genera en normas de aplicación institucional.”

La Gerencia General en el oficio GG-1146-2019, con sustento en el criterio vertido por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, recomienda lo siguiente:

“(…) IV.RECOMENDACIÓN / En primer lugar, es importante poner en relieve que la CCSS ha realizado grandes esfuerzos en regular los servicios en cuidados paliativos, además de incorporar dichas prestaciones en los distintos niveles de complejidad donde se ofertan prestaciones en servicios salud a nivel de toda nuestra Institución.

Así las cosas, considerando los aspectos de orden técnico y normativo expuestos en el análisis y criterio vertido por la Dirección Administración y Gestión de Personal, es que esta Gerencia General recomienda oponerse, específicamente, a lo indicado en los artículos 5°, 9°, e inciso c) del Artículo 11 del Proyecto de Ley para Regular los Servicios de Salud en Cuidados Paliativos.”

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04223-2019, acuerda:

ÚNICO: *Acuerda objetar el presente proyecto de ley, ya que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes, por lo que el texto propuesto transgrede las competencias propias de gobierno y administración de los seguros sociales que ostenta la Caja, de conformidad con el ordinal 73 de la Constitución Política.*

Se hace la consideración, tal como lo plasma la Gerencia Médica, Gerencia General y Gerencia Financiera, que el texto propuesto desconoce las acciones diseñadas e implementadas por la Caja en materia de cuidados paliativos, que orientan la planificación en Red de los Servicios de Salud, en tal sentido, riñe con la conceptualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud Institucional, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud aprobado por la Junta Directiva y las distintas estrategias de atención a implementar en los diferentes niveles de atención”.

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Proyecto de Ley “*para regular los servicios de salud en cuidados paliativos*”, Expediente Legislativo N° 21.425, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** objetar el presente proyecto de ley, ya que propende ampliar o extender la atención médica en cuidados paliativos que brinda la Caja, desconociendo la atención integral en salud de cuidados paliativos que la Institución actualmente presta a la población, la que está sustentada en estudios técnicos que orientan la sostenibilidad de la atención que se brinda a los pacientes, por lo que el texto propuesto afecta e infieren en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ámbito de prestación de servicios de salud de cuidados paliativos.

Se retira del salón de sesiones la doctora Catalina Saint Hillaire, Directora, Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos.

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado, Dirección Jurídica.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04145-2019, de fecha 27 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Guillermo Mata Campos, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria*”, Expediente N° 21.309.

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley PARA RESGUARDAR EL DERECHO DEL TRABAJADORA RETIRAR LOS RECURSOS DE LA PENSIÓN COMPLEMENTARIA |
| | Expediente | 21309 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Eduardo Newton Cruickshank Smith, Carlos Luis Avendaño Calvo, Luis Fernando Chacón Monge, entre otros |
| | Objeto | Modificar los artículos 20 y 22 de la Ley de Protección al Trabajador |
| 2 | INCIDENCIA | Si bien del análisis del proyecto de ley objeto de consulta, desde el punto de vista legal no se observa que exista afectación a las potestades y competencias atribuidas a la Caja por la Constitución Política, teniendo en consideración el criterio técnico de la Gerencia de Pensiones, el cual señala que al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la "tasa global de reemplazo", y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja. |
| 3 | Conclusión recomendaciones | Se recomienda objetar el proyecto de Ley de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones, lo anterior, por cuanto si bien, el presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sí tiene incidencia -de conformidad con lo argumentado por la Gerencia de Pensiones- al permitir que la pensión complementaria obligatoria deje de ser un complemento de la pensión o jubilación que otorga la Caja, en aquellos casos que el trabajador decida retirar el fondo ahorrado, por cuanto podría traer como consecuencia una disminución en la "tasa global de reemplazo". |
| 4 | Propuesta de acuerdo | UNICO: El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-5931-2019, debe objetarse por cuanto al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la "tasa global de reemplazo", y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja. |

Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente proyecto de ley es para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria. Es el expediente 21309, el proponente es el diputado Eduardo Newton Cruickshank y lo que se pretende es modificar en concreto el artículo 20 y 22 de la Ley de Protección al Trabajador. Básicamente, lo que pretende el proyecto de ley, el objetivo principal es permitirle a cualquier afiliado a una operadora de pensiones de este tipo que una vez que cumpla con los requisitos para pensionarse, ya sea por el régimen de la Caja o por cualquier otro régimen público tenga la posibilidad de retirar de un solo tracto o en varios tractos la totalidad de los recursos que tenga en ROP y también la posibilidad de que el afiliado pueda indicar quiénes van a ser las personas beneficiarias de la operadora para que no sean los mismos beneficiarios que ya establece el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte. Estos son los textos de las propuestas que se pretenden incorporar, básicamente en el artículo 20 es el tema de los beneficiarios que les acabo de indicar y en el artículo 22 es la posibilidad de que el afiliado retire la totalidad de sus recursos. Una vez que nosotros hicimos el análisis del proyecto de ley, consideramos que propiamente desde el punto de vista letal no hay ninguna incidencia ni ninguna lesión a la autonomía institucional, sin embargo, se hizo la solicitud de los criterios técnicos a la Gerencia de Pensiones y sí hay aspectos, que ya sean a mediano o largo plazo podrían afectar e impactar financieramente a la Institución, entonces, por eso invitamos a don Jaime, para que nos explique el criterio técnico y los motivos por los cuales la Caja va a oponerse a este proyecto de ley.

Lic. Barrantes Espinoza:

Al respecto lo que nosotros estamos viendo es que este proyecto desnaturaliza el objetivo de la Ley de Protección al Trabajador que se aprobó en el año 2000, el cual consiste precisamente en los recursos del ROP puedan ser un complemento a la pensión del pilar básico que en este caso es el IVM y los otros regímenes públicos que hoy existen. Si uno observa -y la SUPEN en estos días, que de acuerdo con la exposición que vino a hacer aquí a Junta los medios han estado publicando- uno observa que en otros países la tasa de contribución promedio general es de un 20%, entonces si uno observa ya los escalones que están en este caso aprobados que suban al IVM, el IVM va a tener un financiamiento aproximado de un 12.5% que si sumamos el 4.25%, que en este momento tiene el segundo pilar tendríamos una tasa global de financiamiento de un 16.5% más o menos,

para ir generando un remplazo que se ubique en aproximadamente un 60-65% como porcentaje en este caso de los promedios salariales. ¿Qué es lo que pasa con esto? Que si ese 4.25% deja de financiar una pensión complementaria y se permite que la persona pueda retirar en un solo tracto, pues muy probablemente ya por casos que se han visto en otros países, incluso el mismo FC, las personas lo que tienden es a tomar esos recursos y dirigirlos fundamentalmente al consumo, entonces, quedaríamos en este caso como IVM siendo prácticamente el único del sistema, ya ese complemento se eliminaría, entonces, las presiones que vendrían para nosotros como Institución donde seríamos prácticamente el único pilar sería la pensión, porque el otro se convertiría prácticamente en un tema de ahorro, aspecto que ya las leyes lo contempla, por ejemplo, el tema de la cesantía o el mismo FCL, entonces, vemos que esto impactaría lo que llamamos en la tasa global de remplazo, es decir, que ya no se tendría un primer pilar donde tendríamos un porcentaje de IVM y un segundo pilar, porque lo que hemos visto en estudios que se han hecho en otros países es que el 90% de las personas retiran en un solo tracto y en 2-3 años ya lo gastan. Esa presión se va a volver al IVM, y también por un tema de diversificación de riesgos, en este caso algunos países, lo hemos visto en Uruguay, el sistema sueco que tienen un primer pilar sólido y un pilar complementario donde las personas les gusta diversificar en este caso, que una parte de su pensión pueda venir de un sistema público, pero que también otra parte de su pensión las personas también lo tengan en otro tipo de sistema. Eso desde el punto de vista técnico, estamos diciendo que no es un proyecto que veamos, más bien es un retroceso por los avances que en temas de pensiones el país ha venido avanzando. Consideramos que el mismo desde el punto de vista técnico no cumple con los objetivos que el país ha venido avanzando en los últimos años.

Licda. Ovares Aguilar:

En esa línea estamos recomendando nosotros ceder la respuesta a la Asamblea Legislativa. La propuesta de acuerdo, único: El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones, mediante oficio GP-5931-2019 debe objetarse por cuanto al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementario Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de remplazo” y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja.

Directora Jiménez Aguilar:

Desconozco cuándo fue que se hizo la consulta, pero entiendo que ya está tarde la respuesta nuestra y que ya el tema pasó de la Subcomisión de Hacendarios a la Comisión, entonces nos están pidiendo en la Operadora que por favor le solicitemos que envíen la respuesta a la Comisión de Hacendarios.

Licda. Ovares Aguilar:

Lo pasaron antes a la Comisión de Hacendarios, pero las sesiones se suspendieron esta semana, entonces no lo vieron. Nosotros lo coordinamos con doña Flor Sancho que es la coordinadora de la Comisión de Hacendarios.

Directora Abarca Jiménez:

Jaime explicó muy bien por qué debemos oponernos. Es muy importante no debilitar el sistema de pensiones que está diseñado, sin embargo, estaba viendo la propuesta de acuerdo, la siento un poco débil en el sentido que dice que “el presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias ni presenta roces con la autonomía otorgada a la Caja” y sigue ¿esto es necesario ponerlo? ¿o podríamos empezar diciendo, yo tengo el criterio de la Gerencia de Pensiones, y dice “con fundamento en el análisis efectuado se determina que la Caja debe oponerse al proyecto de ley en consulta por cuanto se debe considerar la Ley de Protección al Trabajador, estructura o sistema multipilar de pensiones, que permite que los beneficiarios del mismo reciban en conjunto una pensión básica, la complementaria y la voluntaria, para satisfacer sus necesidades una vez que deja la vida laboral, por lo que el permitir que el trabajador pueda retirar el monto acumulado en un solo acto incide en el sistema y los fines propuestos en su oportunidad”. Me parece más contundente esta propuesta de acuerdo, así como está planteada, si están de acuerdo.

Licda. Ovares Aguilar:

No hay ningún inconveniente en variarla, nada más la petición nuestra, cada vez que venimos a presentar un proyecto de ley, es desde la parte jurídica, era nada más para dejar plasmado, pero no hay ningún inconveniente, es una propuesta y efectivamente la conclusión del Informe Técnico de la Gerencia de Pensiones venía bastante sólida y podía modificarla.

Directora Alfaro Murillo:

Me parece bien, sin embargo, me parece común (...) como ustedes lo presentan, lo que sí es que hay que ser consistentes en las respuestas que damos y siempre el equipo de abogados arranca con una afirmación ante la Junta de si tiene roces de constitucionalidad en relación con las funciones de la Institución a la norma o no. Entonces sí me parece que tiene que quedar ahí diciendo “desde el punto de vista legal, desde el punto de vista constitucional no roza para nada, sí creo que eso por lo menos en el debate aquí debe quedar claro. El segundo elemento, que es el que tiene que ver con el sistema de pensiones, yo coincido con doña Fabiola que se enfatice en eso, pero sí es importante que aquí quede constanding en actas que desde el punto de vista legal como tal no hay inconveniente, no roza con las atribuciones de la Institución.

Directora Abarca Jiménez:

Inclusive, doña Marielos, se pueden incluir, mi punto es que fuera contundente desde la entrada, entonces, ponerlo como segunda idea, pero directamente empezar con “objetar el presente proyecto de ley, porque atenta contra el sistema multipilar de pensiones”.

Directora Alfaro Murillo:

Estoy de acuerdo. ¿Don Jaime, se va a hacer algún lobby de parte nuestra en la Asamblea o ese lobby lo van a hacer exclusivamente en las operadoras?

Lic. Barrantes Espinoza:

Las operadoras han estado ahí (...) porque no se nos ha dado audiencia, yo esperarí por ser un tema tan importante que la Caja pueda tener audiencia, las mismas operadoras, por el momento solo se ha recibido a la SUPEN las declaraciones, el único que se ha recibido. Las operadoras estaban un poco pidiendo que también (...)

Directora Alfaro Murillo:

Lo planteo porque una cosa es las operadoras haciendo gestión en la Asamblea Legislativa para manifestar la inconveniencia del proyecto y otra cosa es la Caja, con el argumento que acaba dar don Jaime, haciendo la gestión correspondiente con los diputados. Cuando lo hacen las operadoras de pensiones, ya lo hemos visto, el argumento de algunos es que ese es el negocio de las operadoras, entonces, ellos lo van a defender, pero lo cierto es que no es el negocio de las operadoras y yo comparto aquí el planteamiento que acaba de hacer aquí don Jaime. Es justamente el pilar que se crea para complementar la pensión del IVM como régimen universal y solidario que tenemos y este es un pilar muy importante, para poder darle solidez al conjunto, a la visión de un sistema de pensiones integrales en este país. Entonces la mera defensa por parte de las operadoras lo dejan en esa discusión que algunos han querido darle de mercantil, de operadoras defendiendo sus intereses comerciales, cuando en realidad es un tema país, ellos son simples operadoras de una decisión política, que lo que buscó fue respaldar el Sistema Nacional de Pensiones integrándole este pilar. Esa defensa, entonces, corresponde al más alto nivel, es una defensa que debería ser ideológicamente el Ejecutivo como un tema relevante, pero eso suponemos que lo va a hacer la fracción de gobierno, la que sostendrá esa tesis, pero desde el punto de vista operativo quien vive la angustia de tener que pagar pensiones y tener que cambiar la estructura de ingresos de la estructura de beneficios es la Caja Costarricense de Seguro Social. Entonces yo sí creo que debe haber un rol protagónico de la Caja, haciéndonos ver a la población la relevancia de sostener ese pilar como fue diseñado, no para favorecimiento de operadoras, sino porque esta es la visión filosófica con la que se creó para reforzar el Sistema Nacional de Pensiones. Yo sí creo que el Gerente de Pensiones debería tener una participación protagónica en ese acercamiento con diputados.

Lic. Barrantes Espinoza:

Estamos a la espera de esa audiencia, pero pareciera como que no, entonces, creo que hay que buscar otras vías y vamos a tenerlo en cuenta.

Doctor Macaya Hayes:

Creo que deberíamos sacar un comunicado de prensa sobre esto, porque esto va volado, esto se puede aprobar el martes y entonces, probablemente no hay tiempo para una audiencia, pero si mandamos el comunicado de prensa ya está avisado todo el país cual es la posición de la Caja.

Directora Alfaro Murillo:

No es lo mismo que una comisión sesione y que en la parte de público estén los dolientes a que no haya nadie, entonces, uno está sesionando y uno dice “aquí había grupos de oposición” y vuelve a ver la barra de público y dice “aquí no hay nadie oponiéndose” y otra cosa es ver un rótulo o la gente que dice “la Caja Costarricense, la CCSS, se opone al proyecto” pegado en la pared, en la

ventana. A ustedes les parecerá a lo mejor un poco inapropiado para la Caja, pero vieran como funciona, ese rótulo ahí que dice “la Caja se opone” a uno o dos diputados les mueve el piso, no hay ni que hablar, es solamente la figura a la que le corresponda, no tiene que ser el señor gerente, puede ser otra persona, pero alguien de la Institución va y pone un cartelito bien hecho que diga “la Caja se opone al proyecto”. Eso tiene un impacto enorme, no subestimemos nunca la posibilidad que tienen las barras de cambiar la posición de los señores diputados en una decisión sensible, las barras empujan en una dirección, si es que eso tiene la suficientemente fuerza y si suena el vidrio y si suenan los gritos afuera.

Doctor Macaya Hayes:

Además, hay un tema de procedimientos, yo creo que si la Caja se opone de nombrar (...) 38 votos.

Directora Abarca Jiménez:

Sobre eso si la Caja dice que impacta a sus intereses en beneficio de los afiliados, entonces, requerirían más votos para aprobación, pero tiene que decir que impacta los intereses de la Caja en beneficio de los afiliados que en realidad así es, porque si se debilita el segundo pilar va a haber una presión acá sobre el IVM para mantener un nivel de pensión relativamente aceptable, alto, entonces, yo creo que sí se podría decir.

Directora Alfaro Murillo:

Yo creo que hay que ser contundente, yo no comparto ese criterio que se discutió en la Operadora y yo ahí lo dije claramente, yo no creo, yo creo que este es un proyecto de 29 votos, no requiere mayoría calificada; por más afectación que se pudiera decir que hay afectación al afiliado, porque los proyectos de ley en una u otra dirección siempre tienen grupos que se ven beneficiados y a lo mejor algún grupo más afectado. Yo creo por eso que el tema es más la manifestación clara, pero me gustaría oír el criterio de doña Mariana, si esto en algún momento podría requerir mayoría calificada.

Lic. Ovares Aguilar:

No y reitero, en lo legal nosotros no vimos ninguna incidencia ni a nivel de competencia de la Caja, ni a nivel de la autonomía. El proyecto de ley en sí el articulado la propuesta de reforma a ninguno de los dos artículos lesiona autonomía ni transgrede ninguna competencia ni ninguna funcionalidad a nivel institucional, de hecho por eso la argumentación original nuestra era no oponerse al proyecto de ley, sin embargo, cuando revisamos el criterio, incluso conversamos con don Jaime y entendemos el eventual impacto financiero que podría darse, en todo caso tampoco hay una estimación que podría verla ahorita, ese impacto que se podría dar a futuro, pero sí respetando el criterio técnico se hace la aclaración desde el punto de vista constitucional no hay incidencia, pero que procede la oposición por criterio técnico. No sé si Guillermo quiere ampliar algo más, él hizo el análisis concreto.

Lic. Mata Campos:

Cuando se dio la promulgación de la Ley de Protección al Trabajador, una de las inquietudes que existe a nivel institucional era por la creación del Sistema Multipilar, que si eso afectaba o no la autonomía de la Institución por el hecho de que se estaba creando una pensión complementaria de la Institución. En su momento, el análisis que nosotros hicimos es que no estaba afectando porque en realidad la idea es que sea complementario al beneficio que la Institución tiene. Como bien decía don Jaime, en realidad el pilar primero y la cobertura básica viene de la Institución, la pensión complementaria, por eso el nombre, viene a complementar esa pensión que la Institución a su vez otorga. La realidad es que nosotros hemos venido haciendo una serie de cálculos y de estimaciones con base en esa eventual complementariedad, que era lo que bien ahora don Jaime señalaba, que cómo alcanzo yo ese 20% de protección, si incluyo o no incluyo a esa pensión complementaria obligatoria, porque el otro tema es que ese carácter multipilar implica que también yo puedo tener una pensión complementaria voluntaria, que desgraciadamente no se desarrolló al nivel que nosotros hubiéramos querido, porque con esa pensión complementaria voluntaria, también yo puedo cubrir y alcanzar ese 20%. La duda que nosotros teníamos es que en realidad no se está tocando directamente la pensión básica de la Institución, a través del proyecto de ley no se está diciendo que se sumen las dos pensiones, para efectos de determinar si inicialmente ese 20% la Caja lo asume. Lo que pasa es que actualmente las proyecciones sí se están haciendo con base en ese carácter multipilar y dejando, desgraciadamente, porque el mercado no lo ha permitido el no desarrollo de la pensión complementaria voluntaria, que ese hubiera sido el pilar que también nos hubiera permitido alcanzar más rápido ese 20%. Si nosotros tuviéramos un mercado suficientemente fuerte como en otros países y que todos tuviéramos la cultura de ahorrar en la pensión complementaria voluntaria, la Caja no debería verse tampoco afectada, porque en realidad tendríamos dos complementos: la obligatoria y la voluntaria. En este caso uno ve que desde el punto de vista institucional a nosotros sí nos está respetando esa proyección del monto básico, el problema que se da es que los otros dos pilares de la mesa en este momento uno nos lo están falseando con esta propuesta de ley, porque le está quitando ese carácter obligatorio que tenía de convertirse en ese segundo pilar complementario y ese tercer pilar en realidad no funcionó. La inquietud, desde el punto de vista legal y constitucional nosotros no podríamos decir que hay un roce directo a la Institución, porque ellos no están eventualmente afectando ni las facultades de determinación de los beneficios nuestros ni la cobertura que nosotros tenemos en este momento, sin embargo, para efectos globales, que como bien señala don Jaime sí afecta, nosotros sí vemos ese roce. El problema es que nosotros no podríamos llegar a decir, como por ejemplo el Poder Judicial con el tema que hay ahora de que hay una afectación a la regulación nuestra, porque ellos no están entrando a regular y eso sí fue una cosa que la propia Procuraduría y la Sala advirtió cuando se dio la promulgación de la Ley de Protección al Trabajador, que eso no podía incidir en las facultades de la Institución, sí desgraciadamente el efecto práctico sí era desarmar lo que era el sistema, porque en realidad lo que en este momento es el único que tiene carácter obligatorio y que sí permite esa complementariedad ya quedaría sin efecto con esta propuesta de ley, que también uno dice “el problema es que entonces todo el desarrollo, que yo tengo a nivel de la ley, en alguna medida está totalmente siendo afectado” porque las mismas funciones de las operadoras se afectan, es lógico que por ejemplo, si yo tengo que hacer un retiro a corto plazo ya las operadoras no podrán operar como vienen haciéndolo ahora en tema de inversiones. ¿Quién es el afectado directamente? El usuario, porque entonces ya los rendimientos mismos como usuario, como miembro de una operadora ya se vienen abajo, pero ese es un tema que yo ahí sí no sabría qué incidencia pueda tener en la Institución, sí desde el punto de vista de usuario y de beneficiario yo me voy a ver afectado, pero institucionalmente tampoco nos está afectando.

Licda. Ovares Aguilar:

Quedaría así: Único: Oponerse al Proyecto de Ley para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria, Expediente N° 21.309, por cuanto de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-5931-2019, el proyecto al permitir el retiro total de los recursos aportados al ROP riñe con el objetivo de la Ley de Protección al Trabajador, por cuanto dicha Ley estructura un sistema multipilar de pensiones, que permite que los beneficiarios del mismo reciban en conjunto una pensión básica, la complementaria y la voluntaria (si así lo estimó el trabajador) para satisfacer sus necesidades una vez que concluye su vida laboral, por lo que el permitir el retiro del monto acumulado en un solo acto, incide en el sistema y los fines propuestos en su oportunidad: adicionalmente, esa posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria podría ocasionar una disminución en la tasa global de reemplazo y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja.

Lic. Mata Campos:

Nada más una situación. Ese 4.25 no procede únicamente del trabajador, hay un aporte que es del patrono, yo no sé hasta qué punto eso sí también podría ser, porque digamos ese 4.25 hay un 1.5 es un aporte nuevo, que se supone que el patrono hace ahora a favor del trabajador, yo puedo retirar ahora lo que son los recursos míos. Doña Marielos, una consulta, en el caso del sector patronal, ¿eso no lo han discutido, verdad?

Directora Alfaro Murillo:

No, señor.

Lic. Mata Campos:

Eso fue una cosa que me llamó mucho la atención. Siempre se han enfocado en que este es un retiro de los recursos mío como trabajador, pero en realidad el 4.25 proviene de un aporte adicional del patrono y un aporte que antes era del ahorro que yo depositaba en el Banco Popular y lo están trasladando, en realidad si uno quisiera lo que yo puedo retirar es el aporte mío, que es 1.5, el restante es un aporte que no es propiamente del trabajador, pero como no es un asunto nuestro nosotros no lo quisimos tocar, pero en realidad lo que yo podría haber indicado como aporte del trabajador es un 1.5, el restante es un aporte o una redistribución de aportes que no son propiamente del trabajador y eso sí por ley sí se le había dado un destino específico. Como no es un tema nuestro, nosotros no lo quisimos tocar ni desarrollar, pero sí es un aspecto que nosotros sí valoramos. El patrono aporta 1.25 y luego ya en la distribución creo que es del 1.25 que antes iba al Banco Popular ahora se traslada para fortalecer, que se convierta al final en 4.25. En realidad, nosotros lo que aportamos es 1.5, lo demás es redistribuciones de carga que se desvían para que exista la pensión complementaria obligatoria. En realidad, el aporte mío es 1.5, el 4.25 en realidad solo 1.5 es del trabajador.

Lic. Barrantes Espinoza:

Tal vez ahí lo que habría que ver es si en el momento que la ley tiene esos fines pero ya no, es depositado en las cuentas individuales ya se convierte en un tema propio del trabajador, ya no es un aporte (...) sino que ya forma parte (...)

Director Salas Chaves:

(...) Sería importantísimo.

Directora Alfaro Murillo:

Nosotros tenemos reunión el martes, lo vamos a plantear para asumir qué posición tomaría (...) me parece (...).

Licda. Ovares Aguilar:

¿Les parece la propuesta así?

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario sobre la propuesta de acuerdo?

Lic. Barrantes Espinoza:

Ahí estamos dejando las dos ideas, porque uno es como un tema que tiene que ver con el concepto de sistema que está en este caso desvirtuándose, en el sentido de que ya no sería un fondo de pensión y una segunda parte que parecería que fuera redundante pero no, tiene que ver con un segundo elemento en que la persona ya podría tener una tasa global menor que la que podría tener en este caso existiendo la imposibilidad de retirar los recursos en un solo tracto. Aquí decimos que podría, porque pudiera ser, entiendo que el proyecto da la posibilidad de retirarlo o hay alguna gente que sí va a querer que se le dé pensión, entonces, como es opcional entonces tendríamos que dejarlo también opcional, son (...) del tema como sistema se desvirtúa en el sentido de que ya no es un fondo (...) exclusivamente al recibir una pensión, sino un ahorro y un segundo tema, la persona podría en este caso, si lo retira en un solo tracto y lo usa para consumo, pues va a tener una disminución en su tasa global (...) solo va a tener la de IVM, poniéndolo en ejemplos prácticos, que a veces se han usado mucho para esto, si una persona va y retira 4-5 millones de colones ó 10 millones, hace un viaje y demás y lo gasta en 2 años, después de eso solo se va a quedar con la pensión de IVM, esos recursos que iban bimensuales ya no van a estar.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04145-2019, de fecha 27 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Guillermo Mata Campos, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria*”, Expediente N° 21.309. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-1772-2019, y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|---|--|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley PARA RESGUARDAR EL DERECHO DEL TRABAJADOR A RETIRAR LOS RECURSOS DE LA PENSIÓN COMPLEMENTARIA |
| | Expediente | 21309 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Eduardo Newton Cruickshank Smith, Carlos Luis Avendaño Calvo, Luis Fernando Chacón Monge, entre otros |
| | Objeto | <p>Modificar los artículos 20 y 22 de la Ley de Protección al Trabajador con el objetivo de permitirle al afiliado a una Operadora de Pensiones que, una vez que cumpla con los requisitos para pensionarse que establezca el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social o el régimen público sustituto al que haya pertenecido, pueda retirar la totalidad de los recursos del ROP, sea en un solo acto o en los tratos que defina o sea para comprar una renta vitalicia o acogerse a una renta permanente; procura reconocer el derecho del trabajador a disponer de su propiedad según su propia voluntad y libertad.</p> <p>También se adiciona la posibilidad de que el afiliado pueda indicar, ante su Operadora de Pensiones, a la persona o personas beneficiarias de los recursos en caso de su fallecimiento y no se tenga que utilizar a los establecidos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o el sustituto.</p> |
| 2 | INCIDENCIA | Si bien del análisis del proyecto de ley objeto de consulta, desde el punto de vista legal no se observa que exista afectación a las potestades y competencias atribuidas a la Caja por la Constitución Política, teniendo en consideración el criterio técnico de la Gerencia de Pensiones, el cual señala que al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de reemplazo”, y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se objete el |

| | | |
|---|-----------------------------|---|
| | | <i>proyecto de Ley en estudio de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones, lo anterior, por cuanto si bien, el presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sí tiene incidencia -de conformidad con lo argumentado por la Gerencia de Pensiones- al permitir que la pensión complementaria obligatoria deje de ser un complemento de la pensión o jubilación que otorga la Caja, en aquellos casos que el trabajador decida retirar el fondo ahorrado, por cuanto podría traer como consecuencia una disminución en la “tasa global de reemplazo”.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | UNICO: <i>El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-5931-2019, debe objetarse por cuanto al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de reemplazo”, y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja.</i> |

II. ANTECEDENTES

A. Oficio PE-1772-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio HAC-179-2019, suscrito por la señora Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área Comisión Legislativa VI de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto sustitutivo del proyecto de Ley, “LEY PARA RESGUARDAR EL DERECHO DEL TRABAJADORA RETIRAR LOS RECURSOS DE LA PENSIÓN COMPLEMENTARIA”, expediente legislativo No. 21309.

A. Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones GP-5931-2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es modificar los artículos 20 y 22 de la Ley de Protección al Trabajador con el objetivo de permitirle al afiliado a una Operadora de Pensiones que, una vez que cumpla con los requisitos para pensionarse que establezca el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social o el régimen público sustituto al que haya pertenecido, pueda retirar la totalidad de los recursos del ROP, sea en un solo acto o en los tratos que defina o sea para comprar una renta vitalicia o acogerse a una renta permanente. En síntesis, procura reconocer el derecho del trabajador a disponer de su propiedad según su propia voluntad y libertad.

También se adiciona la posibilidad de que el afiliado pueda indicar, ante su Operadora de Pensiones, a la persona o personas beneficiarias de los recursos en caso de su fallecimiento y no se tenga que utilizar a los establecidos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o el sustituto.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por un único artículo. De la revisión efectuada del texto propuesto, se pretende modificar los artículos 20 y 22 de la Ley de Protección al Trabajador, Ley N° 7983 del 16 de febrero del 2000 y sus reformas, y establece:

| Texto actual | Texto propuesto |
|--|--|
| <p><i>ARTÍCULO 20.- Condiciones para acceder a los beneficios del Régimen Obligatorio de Pensiones. Los beneficios del Régimen Obligatorio de Pensiones se obtendrán una vez que el beneficiario presente, a la operadora, una certificación de que ha cumplido con los requisitos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social o del régimen público sustituto al que haya pertenecido.</i></p> <p><i>En caso de muerte del afiliado, los beneficiarios serán los establecidos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o el sustituto de este (sic). Cada operadora tendrá un plazo máximo de noventa días naturales para hacer efectivos los beneficios del afiliado. El incumplimiento de esta obligación se considerará como una infracción muy grave para efectos de imponer sanciones.</i></p> <p><i>Cuando un trabajador no se pensione bajo ningún régimen, tendrá derecho a retirar los fondos de su cuenta individual al cumplir la edad establecida vía reglamento, por la Junta Directiva de la CCSS. En este caso, los beneficios se obtendrán bajo las modalidades dispuestas en este capítulo. No obstante, la Junta Directiva de la CCSS podrá establecer un monto por debajo del cual puede optarse por el retiro total.</i></p> | <p><i>Artículo 20- Condiciones para acceder a los beneficios del Régimen Obligatorio de Pensiones.</i></p> <p><i>Los beneficios del Régimen Obligatorio de Pensiones se obtendrán una vez que el beneficiario presente, a la operadora, una certificación de que ha cumplido con los requisitos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social o del régimen público sustituto al que haya pertenecido.</i></p> <p><i>En caso de muerte del afiliado, los beneficiarios serán los que el afiliado designe en la Operadora de Pensiones que administra su fondo, o en caso de que el afiliado no realice la designación, los beneficiarios serán los establecidos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o el sustituto de este sistema. Cada operadora tendrá un plazo máximo de cuarenta y cinco días naturales para hacer efectivos los beneficios del afiliado. El incumplimiento de esta obligación se considerará como una infracción muy grave para efectos de imponer sanciones.</i></p> <p><i>Cuando un trabajador no se pensione bajo ningún régimen, tendrá derecho a retirar los fondos de su cuenta individual al cumplir la edad establecida vía reglamento, por la Junta Directiva de la CCSS. En este</i></p> |

| | |
|---|--|
| | <p>caso, los beneficios se obtendrán bajo las modalidades dispuestas en este capítulo. No obstante, la Junta Directiva de la CCSS podrá establecer un monto por debajo del cual puede optarse por el retiro total.</p> |
| <p><i>ARTÍCULO 22.- Prestaciones. Los afiliados al Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias podrán utilizar sus recursos para comprar una renta vitalicia o acogerse a una renta permanente.</i></p> | <p>Artículo 22- Prestaciones. Los afiliados al Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias definirán si retiran la totalidad de sus recursos en un solo acto, en tractos o si los utilizarán para comprar una renta vitalicia o acogerse a una renta permanente. De igual forma, podrán elegir una u otra vía y modificar su elección</p> |
| <p><i>Los afiliados podrán elegir una o ambas formas y modificar su elección solo para trasladarse de una renta permanente a una renta vitalicia. El Consejo Nacional podrá autorizar otras modalidades de prestaciones, siempre y cuando se respete el principio de seguridad económica de los afiliados, y no contravengan los principios de la presente ley.</i></p> | <p>solo para trasladarse de una renta permanente a una renta vitalicia.</p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 71 bis de esta Ley, y lo establecido en el inciso 1 del artículo 28 bis de la Ley N° 7092, Ley del Impuesto sobre la Renta, de 21 de abril de 1988 y sus reformas, las prestaciones recibidas por retiro total, renta vitalicia o renta permanente, estarán exoneradas del impuesto sobre la renta.</p> |

A efecto de atender la consulta debe señalarse que con la promulgación de la Ley No. 7983, de 16 de febrero del 2000, Ley de Protección al Trabajador se creó y reguló el denominado Fondo de Capitalización Laboral, mediante los aportes que señala dicha Ley y que se giran a dicho

Fondo, se nutre a su vez de dos beneficios a favor de los trabajadores que son la Pensión Complementaria Obligatoria y el Ahorro Laboral; al efecto se señalan en los artículos 1, 3 y 9 de dicha Ley lo siguiente:

"Artículo 1. - **Objeto de la ley.**- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

a. Crear y establecer el marco para regular los fondos de capitalización laboral propiedad de los trabajadores.

(...)."

"Artículo 3. - **Creación de fondos de capitalización laboral.** Todo patrono, público o privado aportará, a un fondo de capitalización laboral, un tres por ciento (3%) calculado sobre el salario mensual del trabajador. Dicho aporte se hará durante el tiempo que se mantenga la relación laboral y sin límites de años..."

"Artículo 9. - **Creación.** El Régimen de Pensiones Complementarias será un régimen de capitalización individual y tendrá como objetivo complementar los beneficios establecidos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS o sus sustitutos, para todos los trabajadores dependientes o asalariados..."

Debe tenerse presente, que uno de los propósitos de la Ley de Protección al Trabajador, con la creación del Régimen de Pensiones Complementarias, fue reforzar el sistema de seguridad social de nuestro país, por cuanto como se observa de las normas citadas a través de dicho beneficio se busca ampliar la cobertura y fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS como principal sistema de solidaridad en la protección de los trabajadores.

Lo anterior, se encuentra claramente señalado en el expediente legislativo N° 13.691, al señalarse en el marco de discusión del proyecto de Ley lo siguiente:

"Mientras que otros países decidieron utilizar de forma exclusiva los sistemas de ahorro individual, eliminado el componente solidario de su sistema de pensiones, el sistema costarricense es también en este sentido mixto, apoyándose de manera fundamental en un régimen de ahorro colectivo, administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, **pero complementándolo** con cuentas individuales, tanto de ahorro obligatorio como de ahorro voluntario..."

"II. La reforma en breve

Los principales componentes de la Reforma de Pensiones contenidas en este proyecto de Ley son los siguientes:

(...)

Crear un segundo pilar de ahorro obligatorio.

Ese pilar, que se financiará enteramente mediante la redistribución de cargas sociales ya existentes, consiste en el establecimiento de cuentas individuales de ahorro para la pensión, que vendrán a **complementar** las pensiones otorgadas por el Régimen de IVM..."

De lo anterior se infiere, que con la promulgación de la Ley de Protección al Trabajador se estableció un sistema multipilar de protección a los trabajadores ante los riesgos de Invalidez,

Vejez y Muerte, de forma tal que los beneficios que otorga la Caja a través del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se complementen con el otorgamiento de una pensión complementaria obligatoria, que se financia mediante un ahorro individual a favor de cada trabajador.

Así las cosas, si bien del análisis del proyecto de ley objeto de consulta, desde el punto de vista legal no se observa que exista afectación a las potestades y competencias atribuidas a la Caja por la Constitución Política, teniendo en consideración el criterio técnico de la Gerencia de Pensiones, el cual señala que al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de reemplazo”, y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se objete el proyecto de Ley en estudio de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones, lo anterior, por cuanto si bien, el presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sí tiene incidencia - de conformidad con lo argumentado por la Gerencia de Pensiones- al permitir que la pensión complementaria obligatoria deje de ser un complemento de la pensión o jubilación que otorga la Caja, en aquellos casos que el trabajador decida retirar el fondo ahorrado, por cuanto podría traer como consecuencia una disminución en la “tasa global de reemplazo”.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia de Pensiones remite el criterio técnico GP-5931-2019 recibido el 30 de julio de 2019:

“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, se determina lo siguiente:

1. El proyecto en estudio al permitir el retiro total de los recursos aportados al ROP riñe con el objetivo de la Ley de Protección al Trabajador, por cuanto dicha Ley estructura un sistema “multipilar” de pensiones, que permite que los beneficiarios del mismo reciban en conjunto una pensión básica, la complementaria y la voluntaria (si así lo estimó el trabajador) para satisfacer sus necesidades una vez que concluye su vida laboral, por lo que el permitir el retiro del monto acumulado en un solo acto, incide en el sistema y los fines propuestos en su oportunidad.

Esta posibilidad traería como consecuencia una disminución en la “tasa global de reemplazo”, la cual de conformidad con la estructura del Sistema Nacional de Pensiones, incluye la pensión del primer pilar más la del segundo pilar, sea la pensión complementaria. Con este proyecto la cotización del 4.25% respectiva, podría destinarse para “otros fines” que podrían no ser el complementar la pensión de los trabajadores, afectándose el nivel de suficiencia de la misma.

2. *Por otro lado, el proyecto en estudio busca que los afiliados puedan indicar ante la Operadora de Pensiones quiénes serán las personas beneficiarias de los recursos aportados al ROP en caso de su fallecimiento y que estas no sean, en primera instancia, los beneficiarios establecidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o el régimen sustituto. Esto iría en contra del objetivo de la Seguridad Social, puesto que rompe el objetivo de equilibrio del Primer Pilar y colocaría en estado de vulnerabilidad a los familiares que dependieron económicamente del causante y que ante su fallecimiento, en principio quedaron en desprotección.*

Se estima que lo procedente es que en primera instancia, se entregue como complemento de la pensión básica, a los beneficiarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y solo en ausencia de estos se acuda a los designados por el pensionado fallecido.

Por las razones expuestas, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley objeto de análisis.”

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04145-2019, acuerda:

UNICO: *El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-5931-2019, debe objetarse por cuanto al regularse la posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de reemplazo”, y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria*”, Expediente N° 21.309, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** Oponerse al Proyecto de Ley para resguardar el derecho del trabajador a retirar los recursos de la pensión complementaria”, Expediente N° 21.309, por cuanto de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-5931-2019, el proyecto al permitir el retiro total de los recursos aportados al ROP riñe con el objetivo de la Ley de Protección al Trabajador, por cuanto dicha Ley estructura un sistema “multipilar” de pensiones, que permite que los beneficiarios del mismo reciban en conjunto una pensión básica, la complementaria y la voluntaria (si así lo estimó el trabajador) para satisfacer sus necesidades una vez que concluye su vida laboral, por lo que el permitir el retiro del monto acumulado en un solo acto, incide en el sistema y los fines propuestos en su oportunidad

,adicionalmente, esa posibilidad de retiro de los fondos ahorrados en la Pensión Complementaria Obligatoria, se podría ocasionar una disminución en la “tasa global de reemplazo”, y con ello la pensión complementaria obligatoria dejaría de ser un pilar complementario de la pensión otorgada por la Caja”.

Se retiran del salón de sesiones el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado, Dirección Jurídica.

ARTICULO 9º

Se tiene a la vista el oficio número DJ-03937-2019 de fecha 30 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Dylana Jiménez Méndez, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad*”. Expediente Legislativo N° 21.149.

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley “Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad”. |
| | Expediente | 21.149 |
| | Objeto | Reformar varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir las diferentes formas de discriminación en las actividades laborales que sufren las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad y con referencia a las responsabilidades provenientes de las labores de cuidado de la población infantil. |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Shirley Díaz Mejía, Franggi Nicolás Solano y Sylvia Patricia Villegas Álvarez |
| 2 | INCIDENCIA | La introducción de nuevas licencias si tendrían incidencia en la CCSS y podrían afectar los egresos del Seguro de Salud, por lo cual es necesario que se precisen las fuentes de financiamiento. → según criterio técnico de la GF y la Dirección Actuarial. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | El proyecto de ley no incide con las competencias otorgadas constitucionalmente a la CCSS, pues lo que se pretende introducir son licencias especiales relacionadas con la procreación y cuidado de los menores de edad, lo cual coincide con las tendencias actuales que procuran la conciliación de la vida laboral con la familiar e incluso algunas de ellas ya se encuentran reconocidas en el “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud”. Sin embargo, las licencias especiales se registrarán por la CCSS para el “Riesgo de Maternidad”, lo cual tendría incidencia en los egresos de salud, por lo que se recomienda que se precisen las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que esos beneficios representarían para la CCSS en el Seguro de Salud, por lo que, se recomienda que la norma expresamente así los defina. Criterios técnicos PRIMERO: El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende es introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la procreación y cuidado de los menores de edad como parte del derecho fundamental a la conciliación de la vida laboral o profesional con la familiar. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | SEGUNDO: Sin embargo, este proyecto de ley si tiene incidencia sobre los egresos del Seguro de Salud que administra la CCSS, conforme con el criterio técnico emitido por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, por lo que, se recomienda que la norma expresamente defina las fuentes de financiamiento de éstas licencias especiales, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-03937-2019 de fecha 30 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Dylana Jiménez Méndez, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad*”. Expediente Legislativo N° 21.149. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio No. PE-1626-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|---|--|---|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley “Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad”.</i> |
| | Expediente | 21.149 |
| | Objeto | <i>Reformar varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir las diferentes formas de discriminación en las actividades laborales que sufren las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad y con referencia a las responsabilidades provenientes de las labores de cuidado de la población infantil.</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Shirley Díaz Mejía, Franggi Nicolás Solano y Sylvia Patricia Villegas Álvarez</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <p><i>El proyecto de ley al que se nos ha conferido audiencia no tiene incidencia en cuanto a la autonomía constitucional otorgada a la CCSS.</i></p> <p><i>De las licencias especiales que se pretenden introducir en el Código de Trabajo, algunas de ellas ya se encuentran reconocidas y reguladas a la mujer trabajadora en el “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud”.</i></p> <p><i>En el caso de las licencias que sí son novedosas, conforme con el criterio técnico externado por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, se determinó que si tendrían incidencia en la CCSS y podrían afectar los egresos del Seguro de Salud, razón por la cual es necesario que se precisen las fuentes de financiamiento que estos beneficios representarían para la CCSS, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.</i></p> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Como consecuencia del análisis realizado al proyecto de ley objeto de consulta, esta Dirección Jurídica considera que no incide con las competencias otorgadas constitucionalmente a la CCSS, pues lo que se pretende introducir son licencias especiales relacionadas con la procreación y cuidado de los menores de edad, lo cual coincide con las tendencias actuales que procuran la conciliación de la vida laboral con la familiar</i> |

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| | | <p><i>e incluso algunas de ellas ya se encuentran reconocidas en el “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud”.</i></p> <p><i>Sin embargo, dado que se establece que las licencias especiales que sí son novedosas se registrarán por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad", con base en el criterio técnico emitido por la Gerencia Financiera y Dirección Actuarial y Económica, se determinó que tendría incidencia en los egresos de salud, por lo que se recomienda necesario que se precisen las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que esos beneficios representarías para la CCSS en el Seguro de Salud, por lo que, se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos, lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.</i></p> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <p>PRIMERO: <i>El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende es introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la procreación y cuidado de los menores de edad como parte del derecho fundamental a la conciliación de la vida laboral o profesional con la familiar.</i></p> <p>SEGUNDO: <i>Sin embargo, este proyecto de ley si tiene incidencia sobre los egresos del Seguro de Salud que administra la CCSS, conforme con el criterio técnico emitido por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, por lo que, se recomienda que la norma expresamente defina las fuentes de financiamiento de éstas licencias especiales, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.</i></p> |

II. ANTECEDENTES:

- A. Por medio el oficio No. PE-1626-2019 -2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el 5 de junio de 2019, el cual remite el oficio No. AL-CPEM-398-2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro., Jefe de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el

proyecto de Ley “Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad”.

- B. La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-AJD-9292-2019 recibido el 16 de julio de 2019 y la Gerencia Financiera mediante el oficio No. GF-3223-2019 del 12 de julio de 2019, externaron criterio en relación con el Proyecto de Ley No. 21.149.
- C. De igual forma, mediante el oficio N° DAE-0789-2019 del 11 de julio de 2019, la Dirección Actuarial y Económica emitió criterio técnico respecto al presente proyecto de ley.

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El objeto del proyecto de ley es reformar varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir las diferentes formas de discriminación en las actividades laborales que sufren las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad y con referencia a las responsabilidades provenientes de las labores de cuidado de la población infantil.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

El proyecto de ley está compuesto por dos artículos. En el artículo 1) se pretende reformar los numerales 94, 95, 96, 97 y 100 del Código de Trabajo y en el artículo 2) adicionar un inciso j) al artículo 70, del citado cuerpo normativo.

Para una mejor comprensión de las reformas propuestas, se presenta a continuación un cuadro con los artículos como se encuentran vigentes y como se pretenden modificar:

| Artículo vigente | Artículo propuesto |
|--|--|
| Artículo 94.- Queda prohibido a los patronos despedir a las trabajadoras que estuvieren en estado de embarazo o en período de lactancia, salvo por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados del contrato, conforme con las causales establecidas en el artículo 81. En este caso, el patrono deberá gestionar el despido ante la Dirección Nacional y la Inspección General de Trabajo, para lo cual deberá comprobar la falta. Excepcionalmente, la Dirección podrá ordenar la suspensión de la trabajadora, mientras se resuelve la gestión de despido. | Artículo 94- Queda prohibido a las personas empleadoras despedir a las trabajadoras que se encuentren en estado de embarazo o en período de lactancia, o bien, a las personas trabajadoras que gocen de las licencias especiales especificadas en el artículo 95 de este Código, salvo por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados del contrato, conforme a las causales establecidas en el artículo 81. En caso de que la trabajadora incurra en falta grave, la persona empleadora deberá gestionar el despido ante la Dirección Nacional y la Inspección General de Trabajo, para lo cual deberá comprobar la |

| | |
|---|--|
| <p><i>Para gozar de la protección que aquí se establece, la trabajadora deberá darle aviso de su estado al empleador, y aportar certificación médica o constancia de la Caja Costarricense de Seguro Social.</i></p> <p><i>(Así reformado por el artículo 32 (actual 35) de la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer, N° 7142 de 8 de marzo de 1990)</i></p> | <p><i>falta. Excepcionalmente, la Dirección podrá ordenar la suspensión de la trabajadora, con goce de salario, mientras se resuelve la gestión de despido.</i></p> <p><i>Para gozar de la protección que aquí se establece, la trabajadora deberá, dar aviso de su estado de embarazo a la persona empleadora y podrá aportar certificación médica o constancia de la Caja Costarricense de Seguro Social, excepto que su estado de gravidez sea evidente y notorio. La persona empleadora deberá otorgarle a la trabajadora un día de licencia con goce salarial para la obtención de la constancia.</i></p> <p><i>La persona empleadora deberá brindar permiso con goce de salario para asistir a servicios médicos, tanto del niño o la niña recién nacido, como de la madre o persona encargada, así como para el retiro de constancias de lactancia en los centros de salud.</i></p> |
| <p><i>Artículo 95.- La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres posteriores a él. Estos tres meses también se considerarán como período mínimo de lactancia, el cual, por prescripción médica, podrá ser prorrogado para los efectos del artículo anterior.</i></p> <p><i>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad". Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y lo cubrirán, por partes iguales, la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono. Asimismo, para no interrumpir la cotización durante ese período, el patrono y</i></p> | <p><i>Artículo 95- La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres posteriores a él. Estos tres meses también se considerarán como período mínimo de lactancia, el cual, por prescripción médica, podrá ser prorrogado para los efectos del artículo anterior.</i></p> |

| | |
|---|--|
| <p><i>la trabajadora deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</i></p> <p><i>Los derechos laborales derivados del salario y establecidos en esta ley a cargo del patrono, deberán ser cancelados por él en su totalidad.</i></p> <p><i>La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que ambos tengan un período de adaptación. En casos de adopción la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregada la persona menor de edad. Para gozar de la licencia, la adoptante deberá presentar una certificación, extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los trámites de adopción.</i></p> <p><i>La trabajadora embarazada adquirirá el derecho de disfrutar de la licencia remunerada sólo si presenta a su patrono un certificado médico, donde conste que el parto sobrevendrá probablemente dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 96 de este Código, el patrono acusará recibo del certificado.</i></p> | <p><i>Se otorgará licencia especial en los siguientes supuestos:</i></p> <p><i>a) En la adopción individual se otorgará licencia especial de tres meses de forma remunerada al adoptante y en la adopción conjunta se otorgará licencia especial de tres meses, divisible entre las partes adoptantes de común acuerdo, la cual podrá tomarse de forma simultánea o alternada, según decisión de las partes. En estos casos de adopción, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Código de Familia y regulación conexas, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregada la persona menor de edad. Para gozar de la licencia, la persona adoptante deberá presentar una certificación, extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el Juzgado de Familia correspondiente, en la que consten los trámites de adopción y su resolución favorable.</i></p> <p><i>b) En los casos en que el niño o niña nace vivo, pero fallece antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada por maternidad o muere por complicaciones posteriores a los ocho meses de embarazo, la mujer tendrá</i></p> |
|---|--|

derecho a completar la totalidad de la licencia por maternidad prevista en este artículo.

c) A los padres biológicos, se les otorgará una licencia especial no remunerada de hasta un mes, a través de la cual la persona empleadora estará en la obligación de conceder permiso al padre para compartir con su hijo o hija recién nacida y contribuir con su cuidado.

d) En el caso de muerte materna en el parto o durante la licencia, cuyo niño o niña haya sobrevivido, tendrá derecho a la licencia post-parto cuya beneficiaria era la madre fallecida, el padre del niño o niña recién nacido que demuestre se hará cargo de la persona recién nacida y en su ausencia, se concederá a la persona trabajadora que demuestre que se hará cargo del niño o la niña recién nacido.

Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad" para la licencia de maternidad y las licencias especiales contempladas en este artículo. Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo.

El monto que corresponda, según el caso, al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y lo cubrirán, por partes iguales, la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono. Asimismo, para no interrumpir la cotización durante ese período, la persona empleadora, y la persona trabajadora deberán aportar a la Caja Costarricense de Seguro Social sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.

| | |
|--|--|
| <p>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir ese certificado. (Así reformado por el artículo 1° de la ley N° 7621 del 5 de setiembre de 1996)</p> | <p><i>Los derechos laborales derivados del salario y establecidos en esta ley a cargo de la persona empleadora, deberán ser cancelados en su totalidad, por esta. Para todos los efectos, las licencias especiales no interrumpen el contrato laboral.</i></p> <p><i>El cálculo de todos los derechos laborales establecidos en esta ley a cargo de la persona empleadora se realizará sobre la base del salario que tenía la persona trabajadora antes de dicha licencia especial.</i></p> <p><i>La trabajadora embarazada adquirirá el derecho de disfrutar de la licencia remunerada, solo si presenta a la persona empleadora un certificado médico en el que conste que el parto sobrevendrá probablemente, dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 96 de este Código, la persona empleadora acusará recibo del certificado.</i></p> <p>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir este certificado.</p> |
| <p>ARTICULO 96.- Dicho descanso puede abonarse a las vacaciones de ley pagando a la trabajadora su salario completo. Si no se abonare, la mujer a quien se le haya concedido tendrá derecho, por lo menos, a las dos terceras partes de su sueldo o a lo que falte para que lo reciba completo si estuviere acogida a los beneficios de la Caja Costarricense de Seguro Social y a volver a su puesto una vez desaparecidas las circunstancias que la obligaron a abandonarlo o a otro puesto equivalente en remuneración, que guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.(Así reformado el párrafo anterior por el</p> | <p>Artículo 96- Dicho descanso puede abonarse a las vacaciones de ley pagando a la trabajadora su salario completo. Si no se abonare, la persona a quien se le haya concedido, tendrá derecho, por lo menos, a las dos terceras partes de su sueldo o a lo que falte para que lo reciba completo, si estuviere acogida a los beneficios de la Caja Costarricense de Seguro Social y a volver a su puesto una vez desaparecidas las circunstancias que la obligaron a abandonarlo o a otro puesto equivalente en remuneración, que guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.</p> |

| | |
|--|--|
| <p><i>artículo 1° de la ley N° 25 de 17 de noviembre de 1944)</i></p> <p><i>Si se tratare de aborto no intencional o de parto prematuro no viable, los descansos remunerados se reducirán a la mitad. En el caso de que la interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido, a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, tendrá también derecho a las prestaciones de que habla el párrafo anterior durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que éste no exceda de tres meses.</i></p> | <p><i>Si se tratare de aborto de más de 20 semanas de gestación o de parto prematuro no viable, los descansos remunerados se reducirán a la mitad. En el caso de que la mujer interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido, a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, tendrá también derecho a las prestaciones de que habla el párrafo anterior, durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que este no exceda de tres meses.</i></p> <p><i>Una vez transcurrida la licencia, la incapacidad o el disfrute de vacaciones, la persona trabajadora volverá a su puesto, y solamente en casos de excepción debidamente justificados, podrá ser ubicada en otro puesto equivalente en remuneración, el cual guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.</i></p> |
| | <p>Artículo 97- <i>Toda madre en período de lactancia podrá disponer, con el objeto de amamantar a su hijo, en los lugares donde trabaje y durante sus horas laborales, de un intervalo al día a elegir de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) quince minutos cada tres horas</i> <i>b) media hora dos veces al día</i> <i>c) una hora al inicio de su jornada laboral</i> <i>d) una hora antes de la finalización de la jornada laboral.</i> <p><i>La persona empleadora se esforzará también por procurar a la madre algún medio de descanso dentro de las posibilidades de sus labores, que deberá computarse como tiempo de trabajo efectivo, al igual que los intervalos mencionados anteriormente, para efectos de su remuneración.</i></p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Artículo 100- <i>Toda persona empleadora que ocupe en su establecimiento más de treinta mujeres en período de lactancia, quedará obligada a acondicionar un espacio a propósito para que las madres amamenten sin peligro a sus hijos, se extraigan la leche y puedan almacenarla en forma debida en el lugar de trabajo. Este acondicionamiento se hará en forma que garantice privacidad e higiene, dentro de las posibilidades económicas de la persona empleadora, a juicio y con el visto bueno de la oficina de seguridad e higiene del trabajo.</i></p> <p><i>En el caso de las personas empleadoras que cuenten con menos de treinta trabajadoras en período de lactancia, proporcionará un espacio dentro de sus instalaciones que garantice condiciones mínimas de privacidad e higiene a sus trabajadoras, para que amamenten a su hijo o hija, se extraigan leche y puedan almacenarla en forma debida en el lugar de trabajo.</i></p> |
| | <p>Artículo 70- <i>Queda absolutamente prohibido a los patronos:</i></p> <p>[...]</p> <p>j) <i>Exigir una prueba médica de embarazo para el ingreso o la permanencia en el trabajo.</i></p> |

De los numerales transcritos se desprenden los cambios que se pretenden introducir a la legislación actual, los cuales se detallan a continuación:

- 1.** *Se amplía la prohibición de despido a las trabajadoras que se encuentren en estado de embarazo o en período de lactancia, estableciéndolo también para las personas trabajadoras que gocen de las licencias especiales que más adelante se indicarán, salvo que hayan cometido falta grave.*

2. *Se establece la posibilidad de la mujer trabajadora de no aportar certificación médica del estado de embarazo cuando el estado de gravidez sea evidente y notorio, además de la obligación del empleador de otorgarle a la trabajadora un día de licencia con goce salarial para la obtención de dicha certificación.*
3. *Asimismo, se propone la obligación del empleador de otorgar permiso con goce de salario para asistir a servicios médicos, tanto del niño o la niña recién nacido, como de la madre o persona encargada, así como para el retiro de constancias de lactancia en los centros de salud.*
4. *Se introducen licencias especiales, como las siguientes:*
 - *En el caso de adopción la licencia especial de tres meses que se ha venido otorgando específicamente a la madre trabajadora, con la reforma se establece la oportunidad de ser concedida en forma conjunta (**adopción conjunta**), en el caso de esta última podrá ser divisible entre las partes adoptantes de común acuerdo y tomarse de forma simultánea y alternada.*
 - *En los casos en que el niño o niña nace vivo, pero fallece antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada por maternidad o muere por complicaciones posteriores a los ocho meses de embarazo, la mujer tendrá derecho a completar la totalidad de la licencia por maternidad.*
 - *Licencia especial no remunerada de hasta un mes, a los padres biológicos para compartir con su hijo o hija recién nacida y contribuir con su cuidado.*
 - *En el caso de muerte materna en el parto o durante la licencia, cuyo niño o niña haya sobrevivido, tendrá derecho a la licencia post-parto cuya beneficiaria era la madre fallecida, el padre del niño o niña recién nacido que demuestre se hará cargo de la persona recién nacida y en su ausencia, se concederá a la persona trabajadora que demuestre que se hará cargo del niño o la niña recién nacido.*
5. *En cuanto al financiamiento de las licencias especiales se establece que se regirán según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad".*
6. *Se mantiene la licencia que se concede en caso de aborto de más de 20 semanas de gestación o de parto prematuro no viable, pero se elimina el calificativo intencional, estableciendo únicamente como supuesto "aborto" puro y simple.*
7. *Oportunidad de la madre en período de lactancia para amamantar a su hijo, en el lugar de trabajo y dentro de la jornada laboral de intervalos a elegir: quince minutos cada tres horas, media hora dos veces al día, una hora al inicio de su jornada laboral y una hora antes de la finalización de la jornada laboral.*
8. *Obligatoriedad del empleador de acondicionar un espacio para que las madres amamenten a sus hijos, se extraigan leche y puedan almacenar en forma debida en su lugar de trabajo.*

9. *Prohibición para los patronos de exigir una prueba médica de embarazo para el ingreso o la permanencia en el trabajo.*

De las reformas propuestas se colige que pretenden conciliar el trabajo con la vida personal y familiar, con el fin de promover la igualdad de género en la distribución del trabajo, así como garantizar el interés superior del menor, constitucionalmente consagrado y ratificado en diversos instrumentos internacionales como la Declaración de los Derecho del Niño y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Ahora bien, conforme con lo expuesto, el actual proyecto de ley que se tramita dentro de la corriente legislativa involucra directamente a la CCSS, lo cual implica que esta asesoría jurídica deba analizar, si dicho proyecto incide en las competencias que por rango constitucional le han sido conferidas a la Institución y si afecta o no, su autonomía.

Al respecto resulta menester traer a colación lo manifestado por esta Procuraduría General en la Opinión Jurídica OJ-010-2008 del 11 de febrero del 2008, en la que analizó iniciativas semejantes a la aquí propuesta³, y sobre la cual indicó:

“De conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política, la administración y el gobierno de los seguros sociales le corresponde a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). En otras palabras, el constituyente sustrajo la regulación del régimen de los seguros sociales asignados a la Caja Costarricense del Seguro Social, del alcance del legislador ordinario, por lo que este último no puede intervenir en la definición específica de las condiciones, beneficios, requisitos, aportes, etc., pues esos aspectos son propios de la administración y del gobierno de dichos seguros.

A pesar de lo anterior, cabe aclarar que del artículo 73 de la Constitución Política no se desprende, en términos generales, que a la Asamblea Legislativa le esté vedado legislar en relación con la CCSS, como institución. En realidad, la sustracción competencial se relaciona con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo; por lo que el legislador ordinario sí puede ordenarle a la CCSS prestar otros servicios, (como ocurrió en su momento con la implementación del SICERE) siempre y cuando ello no implique intervenir en la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo.” -La cursiva no es del original-

Según se desprende de lo expresado por la Procuraduría General de la República, la CCSS conforme con lo establecido en el artículo 73 constitucional es una institución pública a la que se le ha conferido la administración y el gobierno de los Seguros Sociales, sobre lo cual ostenta plena autonomía y en la que el legislador no podría tener injerencia en cuanto a la definición de condiciones, beneficios, requisitos y aportes, sin embargo, si podrá establecerle la prestación de otros servicios, mientras no intervenga en la administración y gobierno de dichos seguros.

³ Audiencia sobre Proyecto de Ley N° 16614 “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo Ley N° 2 del 28 de agosto de 1943 y sus reformas para la creación de la licencia remunerada por paternidad”, en el cual se encuentra archivado desde el 30 de setiembre de 2018.

Una vez realizada la anterior acotación, del análisis efectuado al presente proyecto de ley, se extrae que algunas de las licencias que se pretenden implementar ya están reconocidas a la mujer trabajadora en el “Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud”, emitido por la CCSS, tal es el caso de la licencia por aborto no intencional (artículo 57), licencia por maternidad en casos de muerte del neonato dentro del periodo de la licencia (artículo 59) y la licencia por adopción pero únicamente a la trabajadora (artículo 62).

Dentro de las licencias que sí son novedosas y no están reguladas en el citado Reglamento, se encuentran la licencia por adopción, que ya no sólo se concedería a la trabajadora sino también al otro adoptante, cuando se trate de una adopción conjunta, que podrá concederse de forma simultánea o alterna, según decisión de las partes y la licencia especial en caso de muerte en el parto o durante la licencia de la madre, la cual podrá concederse al padre del niño o niña recién nacido que demuestre se hará cargo de la persona recién nacida y en su ausencia, se concederá a la persona trabajadora que demuestre que se hará cargo del niño o la niña recién nacido.

En el caso de esta última licencia, la Sala Constitucional en la Resolución N° 2016-15127 de las 12:02 del 14 de octubre de 2016, declaró con lugar el recurso de amparo presentado en contra de la Gerencia Médica y la Coordinadora de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, ambas de la CCSS, por el padre biológico y único responsable de la guarda y crianza de su hija, pocas horas después de que su pareja diera a luz a la pequeña, falleció, adujo que solicitó a la Institución le otorgara el equivalente de una licencia de maternidad, para poder encargarse de su hija, en forma adecuada, en los primeros y cruciales meses de su desarrollo mental y emocional, sin embargo, lo que se le concedió fue una licencia extraordinaria de un 60% del salario. Al respecto, la Sala Constitucional se pronunció indicando:

“...En el caso concreto, la tesis sostenida en este voto de mayoría, lejos de desaplicar el numeral 95 del Código de Trabajo, lo que propone es más bien, que en su aplicación situaciones excepcionales (como la expuesta por el recurrente en el), sean valoradas y resueltas de manera conforme al Interés Superior del Niño, que incluso ha venido adquirir la naturaleza jurídica de derecho convencional, como ha quedado explicado líneas atrás siguiendo a la Observación N° 14 del Comité de los Derechos del Niño de la ONU. De ahí que resulte lo acusado tutelable por la vía de amparo, pues según lo dispuesto en el ordinal 29 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, el amparo procede no solo contra los actos arbitrarios, sino también contra las actuaciones u omisiones fundamentales en normas erróneamente interpretadas o indebidamente aplicadas, tal como el caso en cuestión sub examine. Aun cuando la autoridad recurrida estime haber cumplido con tal cometido al haberle concedido una licencia extraordinaria de cuidado al recurrente, lo cierto es que ello conlleva una desmejora sustancial en el salario del recurrente (reducción de casi la mitad de su sueldo), que bien podría obligarlo a rechazar dicha licencia, a efectos de atender mejor las necesidades económicas de la menor y los cambios que debe enfrentar actualmente ante la muerte de la madre de la niña. Colocar al recurrente en esta situación de desventaja, cuando la autoridad recurrida pudo haber optado por una solución más acorde al Interés Superior del Menor y al Principio de Equidad, implica una lesión indiscutible a los derechos fundamentales de la menor amparada. En razón de lo expuesto, se declara con lugar el recurso y,

en consecuencia, se ordena a la autoridad recurrida conceder al amparado la licencia de maternidad solicitada”. –La cursiva y resaltado no es del original-

De acuerdo con la citada resolución, se logra determinar que la Sala Constitucional se está inclinado por las tendencias internacionales, que siguen figuras como la conciliación de la vida familiar con la vida laboral, así como con la protección del Interés Superior del Niño, lo cual es además congruente con nuestra Constitución Política.

*Con respecto a la licencia especial no remunerada de hasta un mes, a los padres biológicos para compartir con su hijo o hija recién nacida y contribuir con su cuidado, se observa que el proyecto de ley bajo análisis es acorde con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con el reconocimiento de una licencia por paternidad, como parte del derecho fundamental a la conciliación de la vida laboral o profesional con la familiar, tal y como fue mencionado anteriormente. Por tratarse de una **licencia no remunerada** no tendrá que ser financiada por la Institución, por lo que, no se requiere hacer pronunciamiento al respecto.*

*Bajo este contexto, del análisis efectuado al presente proyecto de ley, se extrae que el sistema de remuneración de las licencias especiales (licencia por adopción conjunta y licencia especial en caso de muerte en el parto o durante la licencia de la madre), se regirán por lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad", lo cual involucra congruente con lo expresado por la Procuraduría General de la República, que no se entran a regular aspectos relativos a su administración propiamente dichos, tales como aportes, requisitos, condiciones, entre otros, por lo que, se estima que **no se trasgrede la autonomía administrativa y de gobierno otorgada a la Caja respecto a los seguros sociales.***

3. CRITERIOS TÉCNICOS

- **Gerencia Médica**

La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-AJD-9292-2019, recibido el 16 de julio de 2019, trasladó el oficio No. DDSS-03139-19 de fecha 15 de julio de 2019, el cual contiene el criterio técnico emitido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, que en lo que interesa señala:

“VIABILIDAD PARA LA INSTITUCION

Debe hacerse valoración de Sostenibilidad financiera.

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

Se considera oportuno avalar el proyecto, en tanto se realice la valoración desde el punto de vista de sostenibilidad financiera de la propuesta y se realicen las siguientes modificaciones:

- *Modificar la propuesta del artículo 100 de forma que se refiera a mujeres en términos generales y no solo a mujeres en período de lactancia, dado que se considera que mantenerlo de la forma en la que se propone resultaría discriminatorio y regresivo en términos de derechos humanos.*
- *Valorar la incorporación de inciso en que se amplíe el plazo de la licencia en los casos de partos múltiples.*

• *Adicionar un artículo sobre la protección y readecuación de condiciones de trabajo a mujeres embarazadas (sic), que incluya la revisión de las condiciones de trabajo físicas, tipo de actividad, carga de trabajo, horarios, exposición a químicos, que puedan convertirse en riesgo para la embarazada o el natus, a fin de que puedan ser modificadas o readecuadas durante el período del embarazo.” -La cursiva no es del original-*
 Asimismo, la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades mediante oficio CCEI-123-2019 de fecha 17 de julio de 2019, indicó:

(...)

Conclusiones y recomendaciones.

Desde el punto de vista técnico, y en razón de la propuesta de modificación planteada a los artículos del Código de Trabajo a los cuales se les emitió criterio técnico, el proyecto incluye modificaciones que no se consideran necesarias, ni que representan mayor beneficio a los ya existentes para la trabajadoras, dado que el Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud ya ha solventado las faltantes que al respecto presentaba el Código de Trabajo. Por otra parte, el proyecto de reforma actual incurre en aspectos de redacción, normalización y de uso de terminología, que pueden acarrear errores de interpretación y que incluso pueden interpretarse como discriminatorios.

Se hace un primer esfuerzo al incorporar la posibilidad de trasladar la Licencia de Maternidad al padre en el caso de fallecimiento de la madre, sin embargo, se sigue dejando de lado otras condiciones (como la pérdida de la patria potestad por parte de la madre), de las cuales el padre, independientemente de si convivía o no con la madre, puede debe verse beneficiado (y por consiguiente se resguarda el interés superior del menor).

Se considera que el tema de Licencia de Paternidad debe continuarse trabajando, por cuanto la misma busca corresponsabilizar a los padres del cuidado de sus hijos, pero que lo referente a dicha licencia debe analizarse de manera independiente a la Licencia de Maternidad, y como una adición (y no modificación) al Código de Trabajo, de manera que sea más factible la aprobación de la misma. De igual manera, se considera necesario e indispensable, se estipulen claramente aquellas condiciones que deben reunirse para poder aspirar a ser beneficiario de la Licencia de Paternidad, y que se defina la fuente que será responsable del aporte de recursos económicos para la sostenibilidad financiera.

Con respecto a los casos de adopción, no se considera adecuado diferenciar la licencia que se otorga en estas circunstancias llamándola “Licencia Especial”, de las Licencias de Maternidad, por cuanto dicho accionar puede considerarse discriminatorio; de igual manera, tampoco deben existir diferencias entre los beneficios que se establecen para el padre, en caso de nacimiento versus adopción. Debido a lo antes expuesto, considero importante por parte de la Institución, la oposición al proyecto de ley consultado.”

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 21.149, por las razones técnicas expuestas anteriormente...” -La cursiva no es del original-

- **Gerencia Financiera**

La Gerencia Financiera por medio del oficio N° GF-3223-2019 del 12 de julio de 2019, externó criterio técnico en relación con el proyecto de ley de referencia, con base en lo indicado por la Dirección Financiero Contable y la Dirección de Presupuesto, señalando lo siguiente:

“Mediante el oficio DFC-1577-2019 del 11 de julio de 2019, la Dirección Financiero Contable, señala:

*“...En síntesis, el proyecto de ley pretende reformar varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir la discriminación en las actividades laborales que pueden sufrir las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad. Las disposiciones planteadas fortalecen la protección de los derechos de la población femenina en su ámbito laboral, **no obstante, en vista de que se autoriza el pago de incapacidades en circunstancias adicionales a las normadas actualmente en la Institución, no se establece la fuente de financiamiento, que mitigaría el impacto en las finanzas del Seguro de Salud.***

En virtud de lo expuesto, esta Dirección concluye que de aprobarse la propuesta, podría incidir en forma negativa los egresos del Seguro de Salud, por lo cual se considera conveniente objetar el proyecto de Ley, hasta tanto se establezca el impacto en el Seguro de Salud por la Dirección Actuarial y Económica...”. (Lo destacado no corresponde al original)

Asimismo, la Dirección de Presupuesto por nota DP-2108-2019 del 10 de julio de 2019, indica:

“...Este proyecto de ley pretende reformar el Código de Trabajo en los artículos 94, 95, 96, 97 y 100, así como adicionar el inciso j) al artículo 70, con el fin de combatir la discriminación laboral de las mujeres en condición de maternidad; al respecto, se realizan las siguientes anotaciones:

Primeramente, se debe aclarar que para emitir el criterio técnico no se considerarán los antecedentes, el análisis se centra meramente en la reforma de los artículos por cuanto no existe coherencia entre estos.

Por ejemplo, en el párrafo 2 de la página 10 se menciona que el proyecto de ley parte de que el pago de la licencia tiene un mayor peso para las pequeñas empresas, pretendiendo establecer una medida especial de exoneración que nivele esta desventaja entre pequeñas y grandes empresas. Por tanto, el expediente 21.149 pretende que las PYMES sean beneficiarias de una medida especial de exoneración y que sea el Estado el que asuma la licencia por los periodos previstos legalmente. En este sentido, actualmente y sin distinción, durante la licencia por maternidad la trabajadora tiene derecho a devengar el mismo salario que recibiría si estuviera laborando, para lo cual la Caja Costarricense de Seguro Social paga el 50 % del salario y la persona empleadora tiene que pagar el otro 50 %. No obstante, la reforma de los artículos que se pretenden modificar no hace referencia a la medida especial de exoneración.

Por otra parte, en último párrafo de la página 11 se indica que el proyecto dispone en la reforma propuesta del artículo (sic) 95 del Código de Trabajo, el otorgamiento de licencias especiales, adicionales al descanso pre y posnatal, hasta por ocho meses para que la trabajadora o el trabajador puedan atender las

necesidades especiales de sus hijos e hijas. Sin embargo, no se visualiza en la reforma del artículo 95 esta propuesta.

En párrafo citado anteriormente, también se menciona que estas licencias se otorgarán con base en las reglas establecidas en el mismo artículo y serán cubiertas en su totalidad por la Caja Costarricense de Seguro Social. Es importante destacar, que en caso de que la institución deba realizar erogaciones adicionales se debe definir las fuentes de financiamiento.

Con respecto al análisis propiamente de la reforma de los artículos, en el 95 se establece que se brindará licencia especial en los siguientes supuestos:

Inciso a):

(...)

*Con relación a este inciso, el Código de Trabajo actualmente establece que la trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma por tres meses, para que ambos tengan un período de adaptación. Por otra parte, con la reforma se pretende otorgar una licencia especial de tres meses, divisible entre las partes adoptantes de común acuerdo, la cual podrá tomarse de forma simultánea o alternada. **Por lo tanto, considera esta dirección que la inclusión de este inciso no presenta impacto financiero a la institución por cuanto no corresponde periodo adicional de licencia.***

Inciso b):

b) En los casos en que el niño o niña nace vivo, pero fallece antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada por maternidad o muere por complicaciones posteriores a los ocho meses de embarazo, la mujer tendrá derecho a completar la totalidad de la licencia por maternidad prevista en este artículo.

Si bien es cierto, este inciso pretende incluir una nueva licencia en los casos en que el niño fallezca antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada por maternidad o muerte por complicaciones posteriores a los ocho meses de embarazo, la aplicación de esta licencia correspondería a recursos que la institución debería tener contemplados en caso del nacimiento.

c) A los padres biológicos, se les otorgará una licencia especial no remunerada de hasta un mes, a través de la cual la persona empleadora estará en la obligación de conceder permiso al padre para compartir con su hijo o hija recién nacida y contribuir con su cuidado.

Es claro que a los padres biológicos se les otorgará una licencia especial no remunerada de un mes. No obstante, en los párrafos posteriores al inciso d) del mismo artículo establece que durante la licencia el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad" para la licencia de maternidad y las licencias especiales contempladas en este artículo. Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. Lo anterior, podría dejar abierta la posibilidad de que padres biológicos puedan acogerse a la licencia de forma remunerada.

d) En el caso de muerte materna en el parto o durante la licencia, cuyo niño o niña haya sobrevivido, tendrá derecho a la licencia post-parto cuya beneficiaria era la madre fallecida, el padre del niño o niña recién nacido que demuestre se hará cargo de la persona recién nacida y en su ausencia, se concederá a la persona trabajadora que demuestre que se hará cargo del niño o la niña recién nacido.

*Con respecto a este inciso, actualmente si la madre del menor fallece en el parto o durante la licencia este rubro se dejaría de pagar. No obstante, con la nueva reforma se pretende conceder a una persona trabajadora que se hará cargo del niño o niña recién nacido la licencia correspondiente a la madre. **Debido a lo anterior, esta dirección considera que no se presentará una erogación adicional dado que fue un derecho adquirido por la madre y lo que se pretende es delegar el derecho.***

En razón de lo anterior, de aprobarse la reforma a los artículos 94, 95, 96, 97 y 100, así como adicionar el inciso j) al artículo 70 no generará un impacto en las finanzas de la institución. Sin embargo, se debe aclarar si la licencia para el padre biológico la debe asumir la Caja Costarricense de Seguro Social; de ser así, se debe de establecer la fuente de financiamiento.

En virtud de los argumentos esgrimidos, se colige que el proyecto consultado podría incidir negativamente en los egresos del Seguro Social, al no señalarse la fuente de financiamiento para las circunstancias adicionales que se pretenden normar, por lo que se recomienda oponerse al mismo.” -La cursiva no es del original-

- ***Dirección Actuarial y Económica***

La Dirección Actuarial y Económica efectuó el análisis de las modificaciones propuestas en el presente proyecto de ley y en lo que respecta a los aspectos que podría tener incidencia en la CCSS, se encuentran la licencia especial no remunerada a los padres biológicos señaló:

*“Por lo anterior, el impacto en las finanzas de la CCSS sería una reducción de su gasto en tanto es una licencia no remunerada y no sea sustituido por otro funcionario durante el período otorgado, y caso de ser sustituido el trabajador, **el gasto no se vería afectado** ya que la licencia no implica una erogación adicional para el Seguro de Salud.*

*Por el lado de los ingresos, **las contribuciones sobre los salarios de todos los trabajadores del país podrían disminuirse**, ya que la práctica de sustituir al trabajador no es habitual en todos los sectores. También cabe señalar, que es importante valorar la forma en que se determinará al trabajador beneficiario de esta licencia especial, pues no en todos los casos el padre biológico es el padre que así se encuentra inscrito”.*

Con respecto a la licencia que se pretende conceder en el caso de muerte materna en el parto o durante la licencia, cuyo niño o niña haya sobrevivido, tendrá derecho a la licencia postparto cuya beneficiaria era la madre fallecida, el padre del niño o niña recién nacido que demuestre se hará cargo de la persona recién nacida y en su ausencia, se concederá a la persona trabajadora que demuestre que se hará cargo del niño o la niña recién nacido, la citada instancia indicó:

“Tomando en cuenta los puntos anteriores, referentes a los requisitos, el periodo de licencia post parto y el monto que corresponda al pago de esta licencia especial, y considerando una razón de mortalidad materna del país de tan solo 2.33 por diez mil nacimientos en el 2017, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos

(INEC), se genera un incremento en las erogaciones para el Seguro de Salud de la CCSS.

Con el objetivo de contar con una estimación del potencial costo adicional que genera esta licencia especial para la CCSS, se diseñó un modelo con dos componentes, por un lado, una estimación del número de posibles beneficiarios de esta licencia (Cuadro 1), tal como lo propone el artículo 95 del Proyecto de Ley, asumiendo que todos los trabajadores encargados del recién nacido son sustituidos por otro trabajador y con base en los siguientes datos disponibles: la distribución de las aseguradas directas activas por grupos de edad registradas en la CCSS, la tasa de fecundidad nacional por 100 mujeres por grupos de edad y la razón de mortalidad materna nacional por 10.000 nacimientos.

Cuadro 1. Estimación de los posibles beneficiarios del otorgamiento de la licencia post-parto de maternidad en caso de muerte de la madre a la persona trabajadora encargada del recién nacido.

| Grupo edad | Aseguradas Directas Activas | Tasa de fecundidad (por 100 mujeres) | Razón de Mortalidad Materna (por 10,000 nacimientos) | Posibles Nacimientos | Posibles Beneficiarios |
|---------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|----------------------|------------------------|
| 15-24 | 75 868 | 8,78 | 2,33 | 6 665 | 2 |
| 25-29 | 106 968 | 8,33 | 2,33 | 8 907 | 2 |
| 30-34 | 109 642 | 6,55 | 2,33 | 7 176 | 2 |
| 35-39 | 97 496 | 3,60 | 2,33 | 3 514 | 1 |
| 40-44 | 77 230 | 0,93 | 2,33 | 715 | 0 |
| 45-49 | 63 294 | 0,07 | 2,33 | 45 | 0 |
| 50-54 | 56 883 | 0,00 | 2,33 | - | - |
| 55-59 | 44 572 | 0,00 | 2,33 | - | - |
| 60-64 | 22 618 | 0,00 | 2,33 | - | - |
| 65 o más | 14 325 | 0,00 | 2,33 | - | - |
| Total genera | 668 896 | | | 27 022 | 6 |

Fuente: Elaboración propia con base en datos de: Aseguradas Directas Activas a junio 2018, según las Estadísticas de Patronos y Trabajadores del Área de Estadística de la Dirección de Dirección Actuarial y Económica de la CCSS basadas en SICERE; tasas de fecundidad del Anuario Estadístico del Área de Estadísticas de Salud de la CCSS y razón de mortalidad materna según las Estadísticas Demográficas del INEC.

“El segundo componente del modelo permite cuantificar el costo de esta licencia especial de tres meses para las 668.896 aseguradas directas activas de la CCSS (Cuadro 2), haciendo uso del salario promedio de éstas por grupo de edad, dando como resultado un costo total anual aproximado de ¢12 millones, del cual ¢5 millones deberá ser asumido por la CCSS en su condición de institución aseguradora”.

Continúa en el siguiente folio

Cuadro 2. Estimación del costo anual del otorgamiento de la licencia postparto de maternidad en caso de muerte de la madre a la persona trabajadora encargada del recién nacido. Miles de colones.

| Grupo edad | Aseguradas Directas Activas | Salario promedio | Costo licencia | Contribuciones CCSS | | Costo total |
|------------------------|-----------------------------|------------------|----------------|---------------------|-------------|---------------|
| | | | | Patronal | Trabajadora | |
| 15-24 | 75 868 | 360 | 1 677 | 240 | 157 | 2 074 |
| 25-29 | 106 968 | 493 | 3 069 | 440 | 287 | 3 795 |
| 30-34 | 109 642 | 610 | 3 060 | 439 | 286 | 3 785 |
| 35-39 | 97 496 | 666 | 1 635 | 234 | 153 | 2 022 |
| 40-44 | 77 230 | 673 | 336 | 48 | 31 | 416 |
| 45-49 | 63 294 | 655 | 21 | 3 | 2 | 26 |
| 50-54 | 56 883 | 675 | - | - | - | - |
| 55-59 | 44 572 | 689 | - | - | - | - |
| 60-64 | 22 618 | 523 | - | - | - | - |
| 65 o más | 14 325 | 402 | - | - | - | - |
| Total general | 668 896 | 586 | 9 798 | 1 404 | 915 | 12 117 |
| Costo Seguro de Salud: | | | 4 899 | - | - | 4 899 |
| Costo Patrono : | | | 4 899 | 1 404 | 915 | 7 218 |

Fuente: Elaboración propia con base en el Cuadro 1 y salario promedio a junio 2018, según las Estadísticas de Patronos y Trabajadores del Área de Estadística de la Dirección de Dirección Actuarial y Económica de la CCSS basadas en SICERE.

Según se aprecia de los criterios citados anteriormente, la Gerencia Médica realiza una serie de acotaciones en cuanto a la presente iniciativa legislativa, indicando que el proyecto incluye modificaciones que no se consideran necesarias, ni que representan mayor beneficio a los ya existentes para la trabajadoras, dado que el Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud ya ha solventado las faltantes que al respecto presentaba el Código de Trabajo y que además se incurre en aspectos de redacción, normalización y de uso de terminología, que pueden acarrear errores de interpretación y que incluso pueden interpretarse como discriminativos.

La Gerencia Financiera en el criterio externado manifestó que, dado que se autorizan el pago de incapacidades en circunstancias adicionales a las normadas actualmente en la Institución, no se establece la fuente de financiamiento, que mitigaría el impacto en las finanzas del Seguro de Salud, por lo que, de aprobarse la propuesta, podría incidir en forma negativa los egresos del Seguro de Salud.

Por su parte, la Dirección Actuarial y Económica señaló un único aspecto sobre el cual podría tener incidencia en la CCSS este proyecto de ley, en cuanto a la estimación del costo anual del otorgamiento de la licencia postparto en caso de maternidad de muerte de la madre a la persona trabajadora, el costo de esta licencia especial de tres meses para las 668.896 aseguradas directas activas de la CCSS haciendo uso del salario promedio de éstas por grupo de edad, dando como resultado un costo total anual aproximado de ¢12 millones, del cual ¢5 millones deberá ser asumido por la CCSS en su condición de institución aseguradora”, monto que se considera podría no

producir un impacto en las finanzas de la Institución pero propiamente con respecto a esta licencia especial.

*Como consecuencia de lo anterior, permite concluir si bien es cierto se estimó que desde el punto de vista constitucional el proyecto de ley no entra a regular aspectos relativos a su administración propiamente dichos, tales como aportes, requisitos, condiciones, entre otros, por lo que, se estima que **no se trasgrede la autonomía administrativa y de gobierno otorgada a la Caja respecto a los seguros sociales**, en cuanto a la manifestado por la Gerencia Financiera sobre las fuentes de financiamiento de las licencias que se pretenden introducir, al no definirse dicha fuentes para cubrir los egresos adicionales que esos beneficios representarían para la CCSS en el Seguro de Salud, se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.*

IV. PROPUESTA DE ACUERDO.

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-03937-2019, acuerda:

PRIMERO: *El presente proyecto de ley desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende es introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la procreación y cuidado de los menores de edad como parte del derecho fundamental a la conciliación de la vida laboral o profesional con la familiar.*

SEGUNDO: *Sin embargo, este proyecto de ley si tiene incidencia sobre los egresos del Seguro de Salud que administra la CCSS, conforme con el criterio técnico emitido por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, por lo que, se recomienda que la norma expresamente defina las fuentes de financiamiento de éstas licencias especiales, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad*”. Expediente Legislativo N° 21.149 y con fundamento en lo ahí puesto, la Junta Directiva- en forma unánime-

ACUERDA:

PRIMERO: El presente proyecto de ley desde el **ámbito constitucional no incide** con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende es introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la

procreación y cuidado de los menores de edad como parte del derecho fundamental a la conciliación de la vida laboral o profesional con la familiar.

SEGUNDO: Sin embargo, este proyecto de ley **si tiene incidencia** sobre los egresos del Seguro de Salud que administra la CCSS, conforme con el criterio técnico emitido por la **Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica**, por lo que, se recomienda que la norma expresamente defina las fuentes de financiamiento de estas licencias especiales, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de esta.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04193-2019 de fecha 07 de agosto de 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de **“LEY PARA RESGUARDAR LA INTEGRIDAD EN EL OTORGAMIENTO DE PREMIOS Y CONDECORACIONES”**. Expediente Legislativo N° 21.329.

| 1 | Nombre | Proyecto ley para resguardar la integridad en el otorgamiento de premios y condecoraciones |
|---|---------------------------------|---|
| | Expediente | 21329 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Paola Vega Rodríguez |
| | Objeto | Crearle una obligación al Estado de no entregar o de retirar cualquier galardón, premio, reconocimiento o similar que haya recibido una persona que haya sido declarada culpable en vía judicial de uno o más de los delitos sexuales tipificados en el Código Penal o en leyes especiales, como la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres. |
| 2 | INCIDENCIA | El proyecto de ley no tiene incidencia para la institución ya que pretende establecer condiciones para el otorgamiento y retiro de distinciones o premios que diferentes instituciones otorgan por aportes a la cultura, a la ciencia, a la tecnología, al deporte, entre muchos otros, muchos de los premios otorgado en la actualidad han sido creados por leyes, decretos o reglamentos. La limitación se circunscribe a la condenatoria judicialmente de la comisión de delito sexual contenido en el Código Penal o en leyes especiales. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que se pretende es limitar la entrega de premios y condecoraciones a los sentenciados judicialmente por delitos sexuales. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04193-2019 de fecha 07 de agosto de 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de **“LEY PARA RESGUARDAR LA INTEGRIDAD EN EL OTORGAMIENTO DE PREMIOS Y CONDECORACIONES”**. Expediente Legislativo N° 21.329. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-1760-2019 recibido el 23 de julio de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINÓPSIS

| | | |
|---|--|---|
| 1 | Nombre | Proyecto ley para resguardar la integridad en el otorgamiento de premios y condecoraciones |
| | Expediente | 21329 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Paola Vega Rodríguez |
| | Objeto | Crearle una obligación al Estado de no entregar o de retirar cualquier galardón, premio, reconocimiento o similar que haya recibido una persona que haya sido declarada culpable en vía judicial de uno o más de los delitos sexuales tipificados en el Código Penal o en leyes especiales, como la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres. |
| 2 | INCIDENCIA | El proyecto de ley no tiene incidencia para la institución ya que pretende establecer condiciones para el otorgamiento y retiro de distinciones o premios que diferentes instituciones otorgan por aportes a la cultura, a la ciencia, a la tecnología, al deporte, entre muchos otros, muchos de los premios otorgado en la actualidad han sido creados por leyes, decretos o reglamentos. La limitación se circunscribe a la condenatoria judicialmente de la comisión de delito sexual contenido en el Código Penal o en leyes especiales. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que se pretende es limitar la entrega de premios y condecoraciones a los sentenciados judicialmente por delitos sexuales. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

II. ANTECEDENTES

D. Oficio PE-1760-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 23 de julio de 2019, el cual remite el oficio AL-CPAS-213-2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY PARA RESGUARDAR LA INTEGRIDAD EN EL OTORGAMIENTO DE PREMIOS Y CONDECORACIONES”, expediente legislativo No. 21329.

E. *Criterio técnico de la Gerencia Administrativa oficio GA-0889-2019 recibido el 01 de agosto de 2019*

III. CRITERIO JURÍDICO

4. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es crearle una obligación al Estado de no entregar o de retirar cualquier galardón, premio, reconocimiento o similar que haya recibido una persona que haya sido declarada culpable en vía judicial de uno o más de los delitos sexuales tipificados en el Código Penal o en leyes especiales, como la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres.

5. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 2 artículos, los cuales señalan:

“ARTÍCULO 1-Todas las instituciones del Estado que, dentro de sus competencias tengan el otorgamiento de premios, galardones, honores, distinciones o cualesquiera similares, a personas físicas por su trayectoria cultural, científica, tecnológica, deportiva o de cualquier otra índole, tienen las siguientes obligaciones:

- a) No otorgar ninguno de estos reconocimientos a la persona candidata al galardón que haya sido condenada judicialmente por haber cometido algún delito sexual contenido en el Código Penal o en leyes especiales.*
- b) Retirar dichos reconocimientos a la persona galardonada que, mediante sentencia judicial firme, sea declarada culpable de cometer algún delito sexual contenido en el Código Penal o en leyes especiales.”*

“ARTÍCULO 2-Quedan dentro del ámbito de aplicación de esta ley los premios, galardones, honores, distinciones o cualesquiera similares creados previo a la entrada en vigencia de la presente ley y aquellos creados posteriormente.”

El proyecto de ley pretende establecer condiciones para el otorgamiento y retiro de distinciones o premios que diferentes instituciones otorgan por aportes a la cultura, a la ciencia, a la tecnología, al deporte, entre muchos otros, muchos de los premios otorgado en la actualidad han sido creados por leyes, decretos o reglamentos. La limitación se circunscribe a la condenatoria judicialmente de la comisión de delito sexual contenido en el Código Penal o en leyes especiales.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya que no tiene incidencia para la Institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

6. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-0889-2019, el cual señala:

“Del análisis integral del texto propuesto en el “Proyecto de ley para resguardar la integridad en el otorgamiento de premios y condecoraciones. Expediente No. 21.329”, se determina que no contiene elementos que desde nuestra competencia atañan a la Institución; en el sentido de que no impone funciones, ni establece limitaciones y no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja. “

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04193-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “**LEY PARA RESGUARDAR LA INTEGRIDAD EN EL OTORGAMIENTO DE PREMIOS Y CONDECORACIONES**”. Expediente Legislativo N° 21.329, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04295-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley de “*fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de la gestión pública territorial descentralizada*”, Expediente Legislativo N° 21.258.

| 1 | Nombre | Ley de fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de la gestión pública territorial descentralizada |
|---|--------------------------------|---|
| | Expediente | 21.258 |
| | Objeto | 1- Delimitar el ámbito de competencias de los municipios. 2- Regular los procesos y procedimientos para el traslado de nuevas competencias del gobierno Central y los entes descentralizados hacia los gobiernos locales y los órganos de gestión de estos. 3- Definir los recursos, los medios, las capacidades y los instrumentos de gestión básicos para el ejercicio de estas competencias. |
| | Proponente del Proyecto de Ley | María Inés Solís Quirós |
| | 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) |
| | | Se considera que lo establecido en el inciso 11 del artículo 10 y el inciso 1 del artículo 11, son las únicas referencias en el texto propuesto, respecto a las competencias municipales relacionadas con el campo de la salud, mismas que, de frente a lo establecido en el ordinal 73 constitucional, no interfieren en las competencias que le corresponde ejecutar a la Caja Costarricense de Seguro Social, en su condición de institución autónoma responsable del gobierno y administración de los seguros sociales. Respecto a la salud preventiva que se establece en el inciso 11 del artículo 10, si bien se señala dentro de las competencias municipales, lo cierto del caso es que, tal como lo menciona la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Caja se constituye en un actor social más que contribuye con las municipalidades en la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables, junto a otras instituciones tales como Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Salud, Ministerio de Ambiente y Energía, entre otras. |
| | 3 | Conclusión y recomendaciones |
| | | Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es dotar a los niveles de gobierno central y local las herramientas que les permita la delegación consensuada de nuevas competencias y la correspondiente asignación de nuevos recursos para que puedan ser desarrolladas por nuestros municipios, ya sea a través de convenios u otros mecanismos con los que sea posible lograr una articulación similar entre esos niveles de gobierno. |
| | 4 | Propuesta de acuerdo |
| | | No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04295-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley de “*fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de la gestión pública territorial descentralizada*”, Expediente Legislativo N° 21.258. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-1755-2019, por lo que al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|---|--|
| 1 | Nombre | <i>Ley de fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de la gestión pública territorial descentralizada</i> |
| | Expediente | <i>21.258</i> |
| | Objeto | <i>1- Delimitar el ámbito de competencias de los municipios. 2- Regular los procesos y procedimientos para el traslado de nuevas competencias del gobierno Central y los entes descentralizados hacia los gobiernos locales y los órganos de gestión de estos. 3- Definir los recursos, los medios, las capacidades y los instrumentos de gestión básicos para el ejercicio de estas competencias.</i> |
| | Proponente del Proyecto de Ley | <i>María Inés Solís Quirós</i> |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>Se considera que lo establecido en el <u>inciso 11 del artículo 10</u> y el <u>inciso 1 del artículo 11</u>, son las únicas referencias en el texto propuesto, respecto a las competencias municipales relacionadas con el campo de la salud, mismas que, de frente a lo establecido en el ordinal 73 constitucional, no interfieren en las competencias que le corresponde ejecutar a la Caja Costarricense de Seguro Social, en su condición de institución autónoma responsable del gobierno y administración de los seguros sociales. Respecto a la salud preventiva que se establece en el inciso 11 del artículo 10, si bien se señala dentro de las competencias municipales, lo cierto del caso es que, tal como lo menciona la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Caja se constituye en un actor social más que contribuye con las municipalidades en la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables, junto a otras instituciones tales como Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Salud, Ministerio de Ambiente y Energía, entre otras.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y</i> |

| | | |
|----------|-----------------------------|---|
| | | <i>funciones de la Caja, lo que pretende es dotar a los niveles de gobierno central y local las herramientas que les permita la delegación consensuada de nuevas competencias y la correspondiente asignación de nuevos recursos para que puedan ser desarrolladas por nuestros municipios, ya sea a través de convenios u otros mecanismos con los que sea posible lograr una articulación similar entre esos niveles de gobierno.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i> |

II.- ANTECEDENTES

1.- Mediante oficio PE-1755, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 22 de julio de 2019, se remite el oficio AL-CPEM-040-2018, suscrito por la señora Ericka Ugalde C., Jefa del Área de Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY DE FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN MUNICIPAL Y DE LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL DESCENTRALIZADA”, expediente legislativo No. 21.258.

2.- A través del oficio GM-AJD-9840-2019, recibido el 31 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia.

III.- CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

En el artículo 1 se especifica el objeto, estableciéndose que “Esta ley tiene por objeto: / 1- Delimitar el ámbito de competencias de los municipios. / 2- Regular los procesos y procedimientos para el traslado de nuevas competencias del gobierno Central y los entes descentralizados hacia los gobiernos locales y los órganos de gestión de estos. / 3- Definir los recursos, los medios, las capacidades y los instrumentos de gestión básicos para el ejercicio de estas competencias.”

2. CRITERIO TÉCNICO

Por intermedio del oficio GM-AJD-9840-2019, recibido el 31 de julio de 2019, la Gerencia Médica, vertió criterio técnico en la materia y señala:

“Conclusiones y recomendación

Con base en lo indicado en los apartados anteriores, es criterio de este Despacho que, en función de nuestras competencias técnicas, no tendríamos oposición al proyecto de ley consultado.”

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud este Despacho recomienda no oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente

N° 21.258, se considera que el presente proyecto no afecta a la Institución ya que no contiene ninguna función específica para la misma, las competencias reguladas en el Proyecto de Ley no afectan ni interfieren en el marco de competencia de la Institución en el ámbito de la prestación de servicios de salud. Como lo señala la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud respecto al tema de la salud preventiva, la CCSS se constituye en un actor social más junto al Ministerio de Salud, Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Ambiente y Energía, entre otros, para Contribuir con las municipalidades en la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables.”

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

Son tres los objetivos que se plantean en el texto del proyecto (artículo 1), a saber: **1-** Delimitar el ámbito de competencias de los municipios, **2-** Regular los procesos y procedimientos para el traslado de nuevas competencias del gobierno central y los entes descentralizados hacia los gobiernos locales y los órganos de gestión de estos y **3-** Definir los recursos, los medios, las capacidades y los instrumentos de gestión básicos para el ejercicio de estas competencias.

Así, en el artículo 3° del proyecto, se especifican los objetivos de la gestión pública territorial y descentralizada, de la siguiente manera:

- “1- Fortalecer el ámbito de organización y ejercicio de la democracia local.
- 2- Fortalecer y consolidar la autonomía de los gobiernos locales, su ejercicio y funcionamiento.
- 3- Fortalecer la eficacia, coherencia y la coordinación del conjunto de la Administración Pública en el territorio.
- 4- Favorecer procesos y formas de gestión que acerquen el gobierno y la gestión pública y de los procesos del desarrollo en el ámbito local, regional y nacional.
- 5- Dotar de recursos y medios necesarios y suficientes a los gobiernos locales, y a sus distintos órganos de gestión pública, para el mejor cumplimiento de sus responsabilidades.”

En lo fundamental, en el artículo 10° se establecen los ámbitos de competencias funcionales, señalándose en el inciso 11, lo siguiente:

- “11- Salud: Servicio de saneamiento, ornato y aseo, salud preventiva, recolección, transporte y disposición de desechos sólidos.” -Lo resaltado es nuestro-.

En sentido similar, en el artículo 11, se establece que los municipios, por sí solos o de manera asociada con otros municipios, o con otras entidades deberán prestar como mínimo y en forma obligatoria servicios municipales, señalándose en el inciso 1, lo siguiente:

- “1- Salud: Servicio de saneamiento ambiental, ornato y aseo, recolección, transporte y disposición de desechos sólidos.”

Lo establecido en el inciso 11 del artículo 10 y el inciso 1 del artículo 11, son las únicas referencias en el texto propuesto, respecto a las competencias municipales relacionadas con el campo de la salud, mismas que, de frente a lo establecido en el ordinal 73 constitucional, no interfieren en las competencias que le corresponde ejecutar a la Caja Costarricense de Seguro Social, en su condición de institución autónoma responsable del gobierno y administración de los seguros sociales.

Si bien en el inciso 11 del artículo 10 se establece dentro de las competencias municipales la salud preventiva, lo cierto del caso es que, tal como lo menciona la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Caja se constituye en un actor social más que contribuye con las municipalidades en la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables, junto a otras instituciones tales como Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Salud, Ministerio de Ambiente y Energía, entre otras. Lo anterior es conteste con la Directriz N° 027-S-MTSS, Promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco, publicada en La Gaceta N° 222, del 29 de noviembre del 2018, que en su artículo 1°, establece que el objetivo de dicha directriz “(...) consiste en promover la salud de las personas trabajadoras, mediante acciones que propicien entornos laborales saludables en las instituciones públicas.”

A mayor abundamiento, se tiene que el Decreto Ejecutivo N° 31516-S, Reglamento de la Comisión nacional de promoción de la salud, publicado en La Gaceta N° 240, del 12 de diciembre del 2003, en el artículo 1°, se establece como objetivo que la “La Comisión Nacional de Promoción de la Salud es constituida con el fin de integrar esfuerzos, recursos y metas para asegurar el logro de la equidad, los derechos y la participación social, mediante el desarrollo coordinado de acciones de promoción de la salud, encargada de dirigir y coordinar las acciones en este campo.”

Importa resaltar que, la Comisión nacional de promoción de la salud está conformada entre otros, por un representante de la Caja y un representante de Consejo de gobiernos locales, así se dispuso en el artículo 5°, que establece la conformación de dicha Comisión de la siguiente manera:

- “Artículo 5°-Conformación. La Comisión estará conformada por las siguientes personas:*
- a) Un representante de la Unidad de Promoción de la Salud, quien la coordinará y otro de la Dirección de Protección del Ambiente Humano, ambos del Ministerio de Salud.*
 - b) Un representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.*
 - c) Un representante del Ministerio de Educación Pública.*
 - d) Un representante del Instituto Nacional de Seguros.*
 - e) Un representante de Consejo de gobiernos locales.*
 - f) Un representante del Instituto Costarricense de Deportes y Recreación (ICODER).*
 - g) Un representante del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).*
 - h) Un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social.*
 - i) Un representante de las universidades públicas: Universidad de Costa Rica (UCR), Universidad Estatal (UNA) y Universidad Nacional a Distancia (UNED).”*

Por lo expuesto, se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es dotar a los niveles de gobierno Central y local las herramientas que les permita la delegación consensuada de nuevas

competencias y la correspondiente asignación de nuevos recursos para que puedan ser desarrolladas por nuestros municipios, ya sea a través de convenios u otros mecanismos con los que sea posible lograr una articulación similar entre esos niveles de gobierno.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04295-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de la gestión pública territorial descentralizada*”, Expediente Legislativo N° 21.258, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 12°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04080-2019 de fecha 9 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas*”. Expediente Legislativo N° 21.321.

| 1 | Nombre | Proyecto de Ley Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas. |
|---|--|---|
| | Expediente | 21.321 |
| | Objeto | Crear un único repositorio nacional donde se albergue y custodie a información biométrica de tipo civil de las personas nacionales y extranjeras para efectos de investigación criminal, el cual será administrado por el Tribunal Supremo de Elecciones. |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Daniel Isaac Ulate Valenciano |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | Concretamente se pretende dotar a las autoridades judiciales y policiales de una herramienta de investigación que les permita combatir el crimen de forma más eficiente. En ese sentido, se quiere crear un sistema nacional de identificación biométrica único que pueda ser objeto de consulta y cotejo de investigación judicial, para lo cual se aprovechará el sistema de identificación biométrica del Tribunal Supremo de Elecciones. De ahí que dicho ente se configure como el administrador de esa plataforma de datos. No transgrede las competencias de la Caja, porque no guarda relación alguna con las competencias y facultades que le fueron asignadas, no obstante la Gerencia General hace la acotación respecto que se aclare en forma explícita que la Caja se encuentra exonerada de asumir costos ante una eventual necesidad de consultar la Plataforma de Identificación Biométrica. Igualmente, se sugiere que se excluya a la Institución de poder crear una Plataforma similar si así, técnica y administrativamente, se considera conveniente para los intereses institucionales, como por ejemplo, el expediente digital en salud (EDUS), el cual a futuro tal vez pudiera requerir información biométrica de los pacientes. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda que se le comunique a la Asamblea Legislativa que el proyecto de ley, dado no transgrede las competencias de la Caja porque no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja en materia de seguridad social. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | Acuerda que el presente proyecto de ley, no transgrede las competencias de la Caja dado que no presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04080-2019 de fecha 9 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda.

Mayra Acevedo Matamoros, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas”. Expediente Legislativo N° 21.321. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE 1807-2019 recibido el 24 de julio de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

Sinopsis

| | | |
|----------|---|--|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto de Ley Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas.</i> |
| | Expediente | <i>21.321</i> |
| | Objeto | <i>Crear un único repositorio nacional en el que se albergue y custodie a información biométrica de tipo civil de las personas nacionales y extranjeras para efectos de investigación criminal, el cual será administrado por el Tribunal Supremo de Elecciones.</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Daniel Isaac Ulate Valenciano</i> |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>No transgrede las competencias de la Caja, porque no guarda relación alguna con las competencias y facultades que le fueron asignadas.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Se recomienda que se le comunique a la Asamblea Legislativa que el proyecto de ley, dado no transgrede las competencias de la Caja porque no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja en materia de seguridad social.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>Acuerda que el presente proyecto de ley no transgrede las competencias de la Caja dado que no presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i> |

Antecedentes

I. Oficio PE 1807-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 24 de julio de 2019, el cual remite el oficio AL 21321-CPSN-OFI-0099-2019 del 24 de julio de 2019, suscrito por la señora Daniella Agüero Bermúdez, Jefe de Área Comisiones Legislativas VII, Departamento de Comisiones Legislativas de la Asamblea Legislativa, mediante el cual pone en conocimiento el proyecto de Ley Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas, expediente legislativo número 21.321.

II. Se solicitó criterio a la Gerencia General, quien en oficio GG 1196-2019 del 5 de agosto de 2019 recomendó que el proyecto en estudio haga referencia expresa a que la Caja puede acceder a la Plataforma de Identificación Biométrica sin costo alguno y que la Institución este excluida de la prohibición de crear su propia Plataforma de Identificación Biométrica si así se llega a determinar. Igualmente, se le solicitó criterio a la Gerencia Médica mediante oficio DJ 4017-2019 del 24 de julio de 2019, pero a la fecha de emisión del presente oficio no fue aportado.

Criterio Jurídico

1. Objeto del proyecto de ley:

Se trata de una propuesta de política criminal para mejorar la seguridad ciudadana ante el incremento de delitos. Concretamente se pretende dotar a las autoridades judiciales y policiales de una herramienta de investigación que les permita combatir el crimen de forma más eficiente. En ese sentido, se quiere crear un sistema nacional de identificación biométrica único que pueda ser objeto de consulta y cotejo de investigación judicial, para lo cual se aprovechará el sistema de identificación biométrica del Tribunal Supremo de Elecciones. De ahí que dicho ente se configure como el administrador de esa plataforma de datos.

2. Incidencia del proyecto de ley en la CCSS:

La propuesta de reforma se compone de seis artículos y tres transitorios, con ellos se pretende crear una Plataforma Nacional de Identificación Biométrica, la cual almacenará un repositorio único nacional de información biométrica de todos los costarricenses mayores de doce años y de todos los extranjeros que ingresen y residan temporal o permanentemente en el país. Será el Tribunal Supremo de Elecciones el administrador de dicha plataforma (artículo 1).

Corresponderá a la Dirección General de Migración y Extranjería, los consulados y cualquier otro organismo público que registre información biométrica o emitan documentos de identificación utilizar la misma plataforma tecnológica biométrica del Tribunal Supremo de Elecciones, previa coordinación con la Dirección General de Estrategia Tecnológica del Tribunal Supremo de Elecciones (artículo 2).

La consulta sin costo alguno y con acceso total de la información ahí almacenada, la podrá realizar el Organismo de Investigación Judicial, los cuerpos de policía adscritos al Ministerio de Seguridad Pública y la Dirección General de Migración y Extranjería. Los Poderes de la República, los órganos del Poder Legislativo, los ministerios y sus órganos adscritos también quedan exentos del cualquier cobro, no así las instituciones descentralizadas y el sector privado, quienes deberán asumir los costos que demande la entrega de información (artículos 3 y 4).

El legislador, crea además un fondo de financiamiento y modernización de dicha Plataforma, el cual se financiará con los recursos provenientes del cobro de servicios no esenciales del Tribunal Supremo de Elecciones, tal como lo estipula el artículo 24 del Código Electoral;⁴ con las

⁴ Esa norma dispone: “**ARTÍCULO 24.- Cobro por algunos servicios no esenciales del Tribunal Supremo de Elecciones.** El TSE podrá cobrar por el acceso electrónico con fines comerciales a la información que conste en sus bases de datos, mediante los mecanismos seguros que considere pertinentes y salvaguardando el derecho a la intimidad. Para ello, podrá contratar, con sujetos de derecho público o de derecho privado, el suministro electrónico de la información contenida en sus bases de datos, previo establecimiento, por parte del mismo Tribunal, del régimen tarifario aplicable a dichas relaciones contractuales. La información que suministre el Tribunal deberá respetar el principio de autodeterminación informativa, por lo que no podrá suministrar información de carácter confidencial./

aportaciones que vía convenio celebre el Tribunal Supremo de Elecciones con las instituciones usuarias, así como con los recursos que anualmente incluya el Tribunal Supremo de Elecciones en su anteproyecto de presupuesto para gastos de mantenimiento de la Plataforma. Igualmente, se dispone que el Ministerio de Hacienda no pueda objetar el proyecto de presupuesto ordinario que vaya a presentar el Tribunal Supremo de Elecciones (artículo 5).

Por último, el legislador quiere que se prohíba que cualquier institución u órgano del Estado destine en sus presupuestos recursos económicos para crear, diseñar y desarrollar plataformas de identificación biométrica o repositorios de almacenamiento de información biométrica, quedando exentos de tal prohibición solo los cuerpos de policía (artículo 6).

En relación a los transitorios, estos son establecidos para disponer de: un plazo de seis meses para la reglamentación de la ley (primer transitorio); un plazo de 24 meses para que el Tribunal Supremo de Elecciones modernice sus equipos tecnológicos y sistemas informáticos (segundo transitorio) e imponer como requisito para obtener o renovar documentos de identificación se haga de previo el registro biométrico (tercer transitorio).

Como logra desprenderse de lo comentado, el contenido del proyecto en estudio no incide ni guarda relación alguna con las competencias y facultades otorgadas a la Caja constitucional y legalmente, ya que versa sobre un tema de política criminal y seguridad ciudadana para el mejoramiento de la investigación policía y judicial; es decir, no atañe a temas de seguridad social.

No obstante lo anterior, con base en el criterio técnico expuesto por la Gerencia General en oficio GG 1196-2019 del 5 de agosto de 2019, sería importante que el proyecto aclare en forma explícita que la Caja se encuentra exonerada de asumir costos ante una eventual necesidad de consultar la Plataforma de Identificación Biométrica. Igualmente, se sugiere que se excluya a la Institución de poder crear una Plataforma similar si así, técnica y administrativamente, se considera conveniente para los intereses institucionales, como, por ejemplo, el expediente digital en salud (EDUS), el cual a futuro tal vez pudiera requerir información biométrica de los pacientes.

Con base en todo lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, señalar que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

3. Criterio Técnico:

Señala, la Gerencia General que de “(...) conformidad con lo señalado en el párrafo primero del artículo 4, es importante que se incluyan también las instituciones autónomas del Sector Público Descentralizado Institucional; como lo es la Caja Costarricense de Seguro Social disponiendo

Asimismo, el Tribunal podrá cobrar por el suministro de otros servicios no esenciales como las publicaciones, los boletines o cualquier obra producida por la Institución o con su patrocinio, así como las capacitaciones a usuarios externos en materias propias de su competencia, salvo a los partidos políticos y los estudios genealógicos./ Los recursos económicos que se generen al amparo de esta norma se depositarán en una cuenta de caja única autorizada por la Tesorería Nacional del Ministerio de Hacienda, con la denominación de Fondo Específico del Tribunal Supremo de Elecciones. Este Fondo se destinará al mejoramiento de la prestación de los servicios públicos que son competencia exclusiva del Tribunal. Para disponer de estos recursos se deberá realizar la respectiva inclusión vía presupuesto ordinario o extraordinario de la República, diferenciando debidamente los gastos que se realizarán con cargo al Fondo referido.”

que, de igual forma, puedan utilizar la Plataforma Nacional de Identificación Biométrica del Tribunal Supremo de Elecciones para el cumplimiento de sus fines y que quedarán exentas de los cargos a los cuales se refiere el artículo 24 del Código Electoral.

Por otra parte, respecto al contenido del artículo 6 del proyecto de Ley en mención, tomando en cuenta que nuestra Institución pueda llegar a tener alguna necesidad de implementación para la identificación biométrica de una población que no estuviera registrada en la Plataforma Nacional de Identificación Biométrica del Tribunal Supremo de Elecciones, debe valorarse la posibilidad de que la CCSS quede exenta de esta disposición.”

Propuesta de acuerdo:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ 4080-2019, acuerda:

ÚNICO: *El proyecto de Ley Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas, tramitado bajo el expediente 21.321 no transgrede las competencias propias de la Caja ni presenta roces con su autonomía”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*Repositorio único nacional para fortalecer las capacidades de rastreo e identificación de personas*”. Expediente Legislativo N° 21.321., y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que el presente proyecto de ley no transgrede las competencias de la Caja dado que no presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 13°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-03650-2019 de fecha 7 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para modificación de la ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012, y reforma de la ley No. 4573, Código Penal*”. Expediente Legislativo N° 21020.

| | | |
|----------|--|---|
| 1 | Nombre | Proyecto ley para modificación de la ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012, y reforma de la ley No. 4573, Código Penal |
| | Expediente | 21020 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | José María Villalta Flórez-Estrada, Daniel Isaac Ulate Valenciano, Catalina Montero Gómez, Floria María Segreda Sagot, entre otros. |
| | Objeto | Agilizar la aplicación de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial en la detección de drogas y alcohol en conductores, a la vez que se reforma el Código Penal para incentivar las políticas de justicia restaurativa y brindar una posibilidad de reinserción, principalmente, a la población joven del país. |
| 2 | INCIDENCIA | El proyecto de ley no tiene incidencia para la Caja, dado que se modifica la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal para las frases "bajo la influencia de" cambiarse por "con evidencia de consumo de", se adicionan los metabolitos de droga, y se incorporan las pruebas de cabello. Se sustituye la sanción penitenciaria por una multa pecuniaria, ya que establece que, además de la multa pecuniaria, el imputado asuma una medida educativa terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del IAFA. Se le otorga al MOPT un plazo máximo de 12 meses, contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, para que adquiera los dispositivos requeridos para la toma de las muestras indiciarias para la detección de drogas o sus metabolitos en carretera, así como para que ponga en funcionamiento, en los laboratorios móviles |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda no objetar el proyecto de ley, dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, dado que las reformas planteadas con la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal, no inciden en sus competencias. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | Acuerda no objetar el presente proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-03650-2019 de fecha 7 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, Abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley "para modificación de la ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012, y reforma de la ley No. 4573, Código Penal". Expediente Legislativo N° 21020. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

"Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-1576-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINÓPSIS

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley para modificación de la ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012, y reforma de la ley No. 4573, Código Penal |
| | Expediente | 21020 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | José María Villalta Flórez-Estrada, Daniel Isaac Ulate Valenciano, Catalina Montero Gómez, Floria María Segreda Sagot, entre otros. |
| | Objeto | Agilizar la aplicación de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial en la detección de drogas y alcohol en conductores, a la vez que se reforma el Código Penal para incentivar las políticas de justicia restaurativa y brindar una posibilidad de reinserción, principalmente, a la población joven del país. |
| 2 | INCIDENCIA | El proyecto de ley no tiene incidencia para la Caja, dado que se modifica la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal para las frases "bajo la influencia de" cambiarse por "con evidencia de consumo |

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| | | <p>de”, se adicionan los metabolitos de droga, y se incorporan las pruebas de cabello.</p> <p>Se sustituye la sanción penitenciaria por una multa pecuniaria, ya que establece que, además de la multa pecuniaria, el imputado asuma una medida educativa terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del IAFA.</p> <p>Se le otorga al MOPT un plazo máximo de 12 meses, contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, para que adquiera los dispositivos requeridos para la toma de las muestras indiciarias para la detección de drogas o sus metabolitos en carretera, así como para que ponga en funcionamiento, en los laboratorios móviles</p> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <p>Se recomienda no objetar el proyecto de ley, dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, dado que las reformas planteadas con la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal, no inciden en sus competencias.</p> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <p>Acuerda no objetar el presente proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> |

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-1576-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 02 de julio de 2019, el cual remite el oficio AL-21020-OFI-0091-2019, suscrito por la señora Daniela Agüero Bermúdez, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “MODIFICACIÓN DE LA LEY N° 9078, LEY DE TRANSITO POR VÍAS PÚBLICAS TERRESTRES Y SEGURIDAD VIAL, DE 4 DE OCTUBRE DE 2012, Y REFORMA DE LA LEY N° 4573, CÓDIGO PENAL DE 4 DE MAYO DE 1970”, expediente legislativo No. 21020.
- B. Criterio técnico Gerencia Médica oficio GM-AJD-9723-2019 recibido el 29 de julio de 2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es agilizar la aplicación de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial en la detección de drogas y alcohol en conductores, a la vez que se reforma el Código Penal para incentivar las políticas de justicia restaurativa y brindar una posibilidad de reinserción, principalmente, a la población joven del país.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 6 artículos y un transitorio. De la revisión efectuada del texto propuesto, se pretende modificar la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal, y establece: Se adiciona un nuevo inciso 47 al artículo 2 de la Ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012:

“Artículo 2- Definiciones. Para la interpretación de esta ley y de su reglamento, tienen el carácter de definiciones:

47. Drogas: se refiere a aquellas drogas ilegales o prohibidas o que se advierta a la persona de la inconveniencia de conducir una vez que se haya consumido, según recomendación médica o bien, cuando se indique en la etiqueta del medicamento.”

A su vez, se modifica la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de la siguiente manera:

| Texto actual | Texto propuesto |
|---|---|
| <p>Artículo 83.- Permiso temporal de aprendizaje</p> <p>Para obtener el permiso temporal de aprendiz de conductor, el cual tendrá una vigencia de tres meses a partir de su fecha de expedición, el solicitante deberá cumplir los siguientes requisitos:</p> <p>a) Saber leer y escribir. Si la persona presenta algún tipo de limitación de aprendizaje, cognitiva o similar, el solicitante podrá sustituir este requisito con los cursos especiales que establezca la Dirección General de Educación Vial. A las personas con discapacidad se les deberán garantizar las adecuaciones y los servicios de apoyo necesarios durante la instrucción del curso.</p> <p>b) Aprobar el Curso Básico de Educación Vial, cuyos requisitos se establecerán mediante reglamento.</p> <p>c) Ser mayor de dieciocho años, excepto lo dispuesto para la licencia tipo A-1.</p> <p>d) Presentar un dictamen médico general realizado por un profesional en ciencias</p> | <p>Artículo 83- Permiso temporal de aprendizaje</p> <p>Para obtener el permiso temporal de aprendiz de conductor, el cual tendrá una vigencia de tres meses a partir de su fecha de expedición, el solicitante deberá cumplir los siguientes requisitos:</p> <p>a) Saber leer y escribir. Si la persona presenta algún tipo de limitación de aprendizaje, cognitiva o similar, el solicitante podrá sustituir este requisito con los cursos especiales que establezca la Dirección General de Educación Vial. A las personas con discapacidad se les deberán garantizar las adecuaciones y los servicios de apoyo necesarios durante la instrucción del curso.</p> <p>b) Aprobar el Curso Básico de Educación Vial, cuyos requisitos se establecerán mediante reglamento.</p> |

médicas, autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

e) Suscribir una póliza de seguro con cobertura de responsabilidad civil, cuyo monto se determinará por reglamento.

f) No haber cometido ninguna de las infracciones indicadas en el artículo 143 de esta ley ni los delitos del 254 bis, de la Ley N.º 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, y sus reformas, durante los doce meses anteriores a la fecha en la que solicita el permiso temporal de aprendizaje.

g) Cumplir los requisitos mínimos de la licencia que se trate.

El aprendiz con permiso temporal debe estar asistido por un acompañante o instructor que posea una licencia de conductor del mismo tipo o superior a la que aspira, la cual deberá encontrarse vigente y haberse obtenido al menos con cinco años de antelación. Ni el aprendiz ni el instructor o acompañante podrán encontrarse bajo los efectos del licor o de las drogas, de conformidad con las normas que regulan la materia, al hacer uso de este permiso. En el caso de las escuelas de manejo, los instructores deberán cumplir lo establecido en la Ley N.º 8709, Ley de Regulación de las Escuelas de Manejo, de 3 de febrero de 2009.

En los casos en que se solicite el permiso temporal de aprendizaje, a efectos de gestionar la licencia tipo C-2, la práctica debe realizarse en unidades sin pasajeros, salvo el instructor o el acompañante.

c) Ser mayor de dieciocho años, excepto lo dispuesto para la licencia tipo A-1.

d) Presentar un dictamen médico general realizado por un profesional en ciencias médicas, autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

e) Suscribir una póliza de seguro con cobertura de responsabilidad civil, cuyo monto se determinará por reglamento.

f) No haber cometido ninguna de las infracciones indicadas en el artículo 143 de esta ley, ni los delitos del 254 bis de la Ley N.º 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, y sus reformas, durante los doce meses anteriores a la fecha en la que solicita el permiso temporal de aprendizaje.

g) Cumplir los requisitos mínimos de la licencia que se trate.

El aprendiz con permiso temporal debe estar asistido por un acompañante o instructor que posea una licencia de conductor del mismo tipo o superior a la que aspira, la cual deberá encontrarse vigente y haberse obtenido al menos con cinco años de antelación. Ni el aprendiz ni el instructor o acompañante podrán encontrarse con evidencia de consumo de bebidas alcohólicas por encima de los límites permitidos y/o con la presencia de drogas o sus metabolitos, de conformidad con las normas que regulan la materia,

| | |
|---|---|
| | <p><i>al hacer uso de este permiso. En el caso de las escuelas de manejo, los instructores deberán cumplir lo establecido en la Ley N.º 8709, Regulación de las Escuelas de Manejo, de 3 de febrero de 2009.</i></p> <p><i>En los casos en que se solicite el permiso temporal de aprendizaje, a efectos de gestionar la licencia tipo C-2, la práctica debe realizarse en unidades sin pasajeros, salvo el instructor o el acompañante</i></p> |
| <p><i>Artículo 143</i></p> <p><i>Se impondrá una multa de doscientos ochenta mil colones (¢280.000) sin perjuicio de las sanciones conexas, a quien incurra en alguna de las siguientes conductas:</i></p> <p><i>a) A quien conduzca bajo la influencia de bebidas alcohólicas en las siguientes condiciones de concentración de presencia de alcohol en sangre o aire aspirado.</i></p> | <p><i>Artículo 143- Multa categoría A</i></p> <p><i>Se impondrá una multa de doscientos ochenta mil colones (¢280.000), sin perjuicio de las sanciones conexas, a quien incurra en alguna de las siguientes conductas:</i></p> <p><i>a) A quien conduzca <u>con evidencia de presencia de drogas o sus metabolitos y/o con evidencia de consumo de bebidas alcohólicas</u> en las siguientes condiciones de concentración de presencia de alcohol en sangre o aire espirado:</i></p> |
| <p><i>Artículo 199.- Responsabilidad solidaria</i></p> <p><i>Responderán solidariamente con el conductor:</i></p> <p><i>a) El propietario de un vehículo que permita que lo conduzca una persona carente de la respectiva licencia o bajo los efectos del licor u otras drogas.</i></p> <p><i>b) Las personas físicas o jurídicas que, por cualquier título, exploten vehículos con fines</i></p> | <p><i>Artículo 199- Responsabilidad solidaria</i></p> <p><i>Responderán solidariamente con el conductor:</i></p> <p><i>a) El propietario de un vehículo que permita que lo conduzca una persona carente de la respectiva licencia o <u>con evidencia de consumo de bebidas alcohólicas por encima de los</u></i></p> |

| | |
|---|--|
| <p><i>comerciales o industriales, incluyendo el transporte público.</i></p> <p><i>c) El Estado y sus instituciones, en los términos de la Ley N° 6227, Ley General de la Administración Pública, de 2 de mayo de 1978, y sus reformas.</i></p> <p><i>d) El propietario que permita que las placas de su vehículo sean utilizadas por otro al que no le han sido asignadas, o no las entregue al Departamento de Placas, para su custodia, si el vehículo al que le fueron asignadas queda imposibilitado permanentemente para circular.</i></p> <p><i>e) El propietario que obligue o permita la circulación de un vehículo de carga liviana o pesada con exceso de carga, de acuerdo con los parámetros establecidos en la respectiva reglamentación.</i></p> <p><i>f) El propietario de un vehículo que permita conducirlo a un menor de edad, salvo lo dispuesto para licencias tipo A1.</i></p> | <p><u>límites establecidos en esta ley y/o con la presencia de drogas o sus metabolitos.</u></p> <p><i>b) Las personas físicas o jurídicas que, por cualquier título, exploten vehículos con fines comerciales o industriales, incluyendo el transporte público.</i></p> <p><i>c) El Estado y sus instituciones, en los términos de la Ley N° 6227, Ley General de la Administración Pública, de 2 de mayo de 1978.</i></p> <p><i>d) El propietario que permita que las placas de su vehículo sean utilizadas por otro al que no le han sido asignadas, o no las entregue al Departamento de Placas, para su custodia, si el vehículo al que le fueron asignadas queda imposibilitado permanentemente para circular.</i></p> <p><i>e) El propietario que obligue o permita la circulación de un vehículo de carga liviana o pesada con exceso de carga, de acuerdo con los parámetros establecidos en la respectiva reglamentación.</i></p> <p><i>f) El propietario de un vehículo que permita conducirlo a un menor de edad, salvo lo dispuesto para licencias tipo A1”.</i></p> |
| <p>Artículo 208.- Control sobre la presencia de alcohol u otras drogas. Las autoridades de tránsito, en ejercicio de sus competencias</p> | <p>Artículo 208- Control sobre la presencia de alcohol u otras drogas</p> |

y conforme al protocolo establecido, pueden someter a pruebas de alcoholímetros u otros dispositivos bajo control metrológico al conductor sospechoso de conducir bajo los efectos del licor o drogas ilícitas.

Si el resultado de la prueba indiciaria diera positivo, a solicitud del conductor la autoridad de tránsito someterá a este a una segunda prueba conforme al protocolo establecido. El oficial entregará al sujeto sometido a este procedimiento un comprobante de la prueba del alcoholímetro o de otro dispositivo utilizado.

Si la prueba resulta positiva, se procederá de la siguiente manera:

a) Si no se configura el delito de conducción temeraria, contemplado en el artículo 261 bis de la Ley N° 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, y sus reformas, se aplicará solo la sanción administrativa, conforme al artículo 143 de la presente ley. El conductor podrá presentar a su favor, como prueba técnica de descargo, el resultado de una prueba de sangre, saliva u orina realizada en los laboratorios públicos o privados autorizados por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), dentro de los treinta minutos posteriores a la hora indicada en la boleta de citación respectiva. El Consejo de Seguridad Vial deberá cancelar el costo de esta prueba al laboratorio público o privado autorizado. En caso de que la prueba de sangre contradiga los resultados que dieron base a la sanción, el costo de la toma de la muestra, del análisis y de la obtención del resultado será cubierto por el Consejo de Seguridad Vial. En caso de ratificar la multa impuesta, el Consejo de Seguridad Vial cobrará este costo al conductor, quien deberá pagarlo con el pago de la multa respectiva.

b) Si se configura el delito de conducción temeraria, contemplado en el artículo 261 bis de la Ley N° 4573, Código Penal, de 4 de mayo

Las autoridades de tránsito que sospechen que un conductor ha consumido bebidas alcohólicas o drogas deberán utilizar, en el ejercicio de sus competencias y conforme al protocolo establecido, los dispositivos respectivos para obtener las pruebas indiciarias que serán incorporadas como un elemento más de prueba. No se trata de un acto que ponga en peligro la salud del examinado, tampoco deberá ser contraria a la dignidad humana, ni un procedimiento invasivo o denigrante.

Si el resultado de la prueba indiciaria diera positivo, a solicitud del conductor la autoridad de tránsito someterá a este a una segunda prueba conforme al protocolo establecido, ya sea de sangre, **cabello**, orina u otra análoga, según la naturaleza de la prueba originalmente practicada. El oficial entregará al sujeto sometido a este procedimiento un comprobante de los resultados **obtenidos de la primera prueba mediante los dispositivos utilizados al efecto.**

Si la prueba resulta positiva, se procederá de la siguiente manera:

a) Si no se configura el delito de conducción temeraria, contemplado en el artículo 261 bis de la Ley N° 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, y sus reformas, se aplicará solo la sanción administrativa, conforme al artículo 143 de la presente ley. El conductor podrá presentar a su favor, como prueba técnica de

| | |
|---|---|
| <p><i>de 1970, se remitirá al Ministerio Público para el procedimiento que corresponda.</i></p> | <p><i>descargo, el resultado de una prueba de sangre, cabello u orina realizada en los laboratorios públicos o privados autorizados por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), dentro de tres horas posteriores a la hora indicada en la boleta de citación respectiva. El Consejo de Seguridad Vial (Cosevi) deberá cancelar el costo de esta prueba al laboratorio público o privado autorizado. En caso de que la prueba de sangre contradiga los resultados que dieron base a la sanción, el costo de la toma de la muestra, el análisis y la obtención del resultado serán cubiertos por el Consejo de Seguridad Vial. En caso de ratificar la multa impuesta, el Consejo de Seguridad Vial cobrará este costo al conductor, quien deberá pagarlo junto con el pago de la multa respectiva.</i></p> <p><i>b) Si se configura el delito de conducción temeraria, contemplado en el artículo 261 bis de la Ley N.º 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, la prueba se remitirá al Ministerio Público para el procedimiento que corresponda.</i></p> <p><i>Si el conductor se rehusara a la realización de las pruebas con los dispositivos bajo control metrológico que se utilicen para la detección de alcohol y/o drogas o sus metabolitos, se aplicará la sanción contemplada en el inciso g) del artículo 143 y se remitirá al Ministerio Público para el procedimiento que corresponda.</i></p> |
|---|---|

Respecto de las modificaciones del Código Penal, se reforma el último párrafo del artículo 117, el cual establece el tipo penal del homicidio culposo:

“Artículo 117. Homicidio culposo

(...) Cuando se imponga una pena de prisión de tres años o menos, el tribunal podrá sustituir la pena privativa de libertad por una multa pecuniaria y una medida educativa terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), que implicaría la asistencia regular, supervisada y controlada a terapias de los doce pasos, sesiones grupales educativas y tratamiento de la conducta adictiva al alcohol y drogas de abuso, si es necesario. La multa pecuniaria no podrá ser menor que un salario base, ni mayor que tres salarios base mensual, correspondiente al “Auxiliar Administrativo I”, que aparece en la Relación de Puestos del Poder Judicial, de conformidad con la ley de presupuesto ordinario de la República aprobada en el mes de noviembre inmediato anterior a la fecha en que se cometa la infracción de tránsito asociado a una medida alternativa de prestación de servicio de utilidad pública, que podrá ser de trescientas ochenta horas a mil ochocientas horas de servicio, en los lugares y la forma que disponga la autoridad jurisdiccional competente.”

Se reforma el último párrafo del artículo 128 del Código Penal, que establece el tipo penal de lesiones culposas:

“Artículo 128. Lesiones culposas

(...) Cuando se imponga una pena de prisión de tres años o menos, el tribunal podrá sustituir la pena privativa de libertad por una multa pecuniaria y una medida educativa terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), que implicaría la asistencia regular, supervisada y controlada a terapias de los doce pasos, sesiones grupales educativas y tratamiento de la conducta adictiva al alcohol y drogas de abuso, si es necesario. La multa pecuniaria no podrá ser menor de un salario base ni mayor de tres salarios base mensual, correspondiente al “Auxiliar Administrativo I” que aparece en la Relación de Puestos del Poder Judicial, de conformidad con la ley de presupuesto ordinario de la República, aprobada en el mes de noviembre inmediato anterior a la fecha en que se cometa la infracción de tránsito asociado a una medida alternativa de prestación de servicio de utilidad pública, que podrá ser de doscientas horas hasta novecientas cincuenta horas de servicio, en los lugares y la forma que se dispongan por la autoridad jurisdiccional competente.”

A su vez, se reforma el artículo 261 bis del Código Penal, el inciso a, adicionando los “piques” en carretera y el párrafo último:

“Artículo 261 bis. Conducción temeraria. Se impondrá pena de prisión de uno a tres años, en los siguientes casos:

a) A quien conduzca un vehículo automotor en las vías públicas en carreras ilícitas o en aquellas conocidas como “piques”.

(...) Cuando se imponga una pena de prisión de dos años o menos, el tribunal podrá conmutar la pena privativa de libertad por una multa pecuniaria y una medida educativa

terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), que implicaría la asistencia regular, supervisada y controlada a terapias de los doce pasos, sesiones grupales educativas y tratamiento de la conducta adictiva al alcohol y drogas de abuso, si es necesario. La multa pecuniaria no podrá ser menor de un salario base, ni mayor de tres salarios base mensual, correspondiente al “Auxiliar Administrativo 1” que aparece en la Relación de Puestos del Poder Judicial, de conformidad con la ley de presupuesto ordinario de la República aprobada en el mes de noviembre **inmediato** anterior a la fecha en que se cometa la infracción de tránsito, o bien, la imposición de una medida alternativa de prestación de servicio de utilidad pública que podrá ser desde cien horas hasta trescientas horas de servicio, en los lugares y la forma que se dispongan por la autoridad jurisdiccional competente.”

El proyecto de ley pretende realizar un cambio importante dentro de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial y el Código Penal para las frases “bajo la influencia de” cambiarse por “con evidencia de consumo de”, ya que en sentido estricto es distinto comprobar si una persona se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol.

Se adiciona los “metabolitos de droga”, el cual corresponde a cualquier sustancia producida durante el metabolismo (digestión u otros procesos químicos corporales). El término metabolito también se puede referir al producto que queda después de la descomposición (metabolismo) de un fármaco por parte del cuerpo.⁵

El proyecto de ley sustituye la sanción penitenciaria por una multa pecuniaria, ya que establece que, además de la multa pecuniaria, el imputado asuma una medida educativa terapéutica sobre el consumo de alcohol y drogas de abuso a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

A su vez, entre las pruebas para detectar la evidencia de consumo de drogas o alcohol, de orina, sangre y se adiciona la prueba en el cabello.

Por lo que de acuerdo a lo anteriormente mencionado, las medidas educativas y terapéuticas estarán a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y respecto de las pruebas a realizar, el transitorio del proyecto de ley, le otorga al Ministerio de Obras Públicas y Transportes un plazo máximo de 12 meses, contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, para que adquiera los dispositivos requeridos para la toma de las muestras indiciarias para la detección de drogas o sus metabolitos en carretera, así como para que ponga en funcionamiento, en los laboratorios móviles, el equipo necesario para la toma de las muestras y pruebas confirmatorias o de contraste. Tal y como lo señala la Gerencia Médica, la Caja ha brindado colaboración en la realización de pruebas para la detención de drogas y alcohol, teniendo claro que el costo de todas las pruebas realizadas, serían asumidas por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte, ya que es un servicio que no puede brindarse en forma gratuita.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya

⁵ Medline Plus, biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU, consultado el 1 de agosto de 2019, <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002258.htm>

que no tiene incidencia para la Institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-9723-2019 recibido el 29 de julio de 2019, el cual señala:

“Este Despacho adjunta oficio DDSS-3205-19 de fecha 29 de julio de 2019, el cual contiene el criterio técnico emitido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, que en lo que interesa señala:

“(...) En consecuencia, se hace necesario que se tome en cuenta lo siguiente:

- *Establecimiento de acciones integradas intersectoriales e interinstitucionales.*
- *Analizar cuales factores o determinantes sociales, económicos y culturales u otros, están mediando en los accidentes de tránsito, pues constituye no solo como un problema de salud pública, sino que además una de las principales causas de mortalidad temprana, secuelas en el individuo y un impacto socioeconómico y psicológicos en las familias*
- *Deben articularse mayor esfuerzo a la coordinación y romper el paradigma de los esfuerzos individuales (islas del trabajo o independientes).*
- *Debe haber una mayor incorporación protagónica de las Municipalidades y liderar acciones coordinadas con otros actores sociales.*
- *Deben valorarse que estrategias de intervención asertivas y valorar el benchmarking donde estén implementados modelos y equipos de trabajo, que permitan compartir las mejores prácticas que coadyuben a minimizar la incidencia de los accidentes de tránsito.*
- *Valorar si los criterios establecidos para la ubicación de puestos de control de tránsito son congruentes con los determinantes identificados en el marco de los perfiles de análisis, según lugar, grupos de riesgo, así como otros factores que sean valorados.*
- *Revisar a lo interno de cada institución si están claramente definidas políticas que orienten sobre la prevención de los accidentes de tránsito, así como al establecimiento de planes y estrategias para la prevención, y se establezcan contenidos presupuestarios para programas de prevención.*
- *Establecer estrategias sobre los cantones con mayor incidencia de accidentes de tránsito e integrar a las municipalidades y actores sociales claves para involucramiento activo y participativo.*
- *Hacer parte de los procesos de intervención a la comunidad de manera que pueda crearse y recrearse esfuerzos creativos y motivacionales desde los mismos hogares, como otro actor más y no un espectador que mira solamente lo que sucede a su alrededor.*
- *Estandarizar el valor porcentual de las pruebas de otras drogas ilícitas excepto de la alcoholemia que ya se dispone.*

(...) Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud este Despacho recomienda no oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 21.020, por las razones técnicas expuestas anteriormente.

Este Despacho considera importante hacer de conocimiento de la Asamblea Legislativa, las observaciones realizadas por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud al Proyecto de Ley consultado.

(...) Cabe señalar que el Ministerio de Obras Públicas y Transportes, solicitó la colaboración a la Institución para realizar las alcoholemias en los centros asistenciales de la Caja. Por ello la Institución mediante oficio GM-AJD-5104-2014 del 25 de abril del 2015, comunicó a dicho Ministerio que se procedería a brindar la colaboración interinstitucional, teniendo claro que el costo de todas las pruebas realizadas a partir del 26 de abril del 2014, serían asumidas por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte, ya que es un servicio que no puede darse en forma gratuita, de conformidad con el criterio jurídico expuesto en el oficio DJ-0848-2015.

Consideramos que el plazo otorgado vía transitorio debe ser menor, debido a que la Institución por un principio de colaboración interinstitucional, ha venido realizando la toma de muestras pero dicha actividad se aleja de lo regulado en el artículo 73 de la Constitución Política, siendo que los ingresos, fondos y reservas de la Institución deben estar destinados exclusivamente para prestar el servicio que constitucional y legalmente se le ha asignado, por ello, los mismos no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación, aspecto por el cual actualmente la Institución realiza el cobro respectivo al MOP.

Es importante mencionar que se han realizado múltiples gestiones ante el ente Ministerial en aras de suscribir el contrato respectivo, sin embargo, los resultados han sido negativos y a la fecha se realiza el cobro por cada una de las muestras que se realizan según lo avalado por la Gerencia Financiera.” (el subrayado no corresponde al original).

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-03650-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al presente proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*para modificación de la ley No. 9078, Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, de 4 de octubre de 2012, y reforma de la ley No. 4573, Código Penal*”. Expediente Legislativo N° 21020, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no objetar el presente proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04278-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de *“Ley que otorga competencia a las municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental”*, Expediente Legislativo N° 20.201.

| | | |
|---|--|---|
| 1 | Nombre | Ley que otorga competencia a las municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental |
| | Expediente | 20.201 |
| | Objeto | Otorgar competencia a las municipalidades del país, para la erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental al amparo del artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi), N° 7052, de 13 de noviembre de 1986. |
| | Proponente del Proyecto de Ley | Juan Rafael Marín Quirós y otros diputados. |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | Art. 12 → sobre la posibilidad de realizar donaciones a las municipalidades: La CCSS tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación → artículo 73° de la Constitución Política. Punto 4 del artículo 15° del texto sustitutivo (reforma del transitorio V de la Ley N° 8783) → implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja (fondos del Régimen No Contributivo). |
| 3 | Conclusión recomendaciones | y Se recomienda no objetar el proyecto de ley, no obstante, resulta conveniente realizar la consideración pertinente respecto al texto del artículo 12° y punto 4, del artículo 15°, propuestos. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, en tal sentido, procede manifestar que la iniciativa presentada tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social. No obstante, lo anterior, en virtud del texto del artículo 12° propuesto, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política. Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4, del artículo 15° del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4. |

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04278-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de *“Ley que otorga competencia a las municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental”*, Expediente Legislativo N° 20.201. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-1747-2019, por lo que al respecto se indica lo siguiente:

II. SINOPSIS

| | | |
|---|--------|---|
| 1 | Nombre | <i>Ley que otorga competencia a las municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y</i> |
|---|--------|---|

| | | |
|-----------------|--|--|
| | | <i>reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental</i> |
| | <i>Expediente</i> | <i>20.201</i> |
| | <i>Objeto</i> | <i>Otorgar competencia a las municipalidades del país, para la erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental al amparo del artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi), N° 7052, de 13 de noviembre de 1986.</i> |
| | <i>Proponente del Proyecto de Ley</i> | <i>Juan Rafael Marín Quirós y otros diputados.</i> |
| <i>2</i> | <i>INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos)</i> | <p><i>Del análisis del proyecto de ley, en concordancia con los criterios técnicos vertidos por las distintas dependencias de la Institución, se considera que el proyecto de ley representa un esfuerzo legislativo que tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social, por lo que se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja.</i></p> <p><i>No obstante, debe advertirse que en virtud del texto propuesto del artículo 12°, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política.</i></p> <p><i>Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4. del artículo 15° del texto sustitutivo propuesto, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4.</i></p> |
| <i>3</i> | <i>Conclusión y recomendaciones</i> | <i>Se recomienda no objetar el proyecto de ley, no obstante, resulta conveniente realizar la consideración pertinente respecto al texto del artículo 12° y punto 4, del artículo 15°, propuestos.</i> |
| <i>4</i> | <i>Propuesta de acuerdo</i> | <i>Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, en tal sentido, procede manifestar que la iniciativa presentada</i> |

| | |
|--|--|
| | <p><i>tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social.</i></p> <p><i>No obstante, lo anterior, en virtud del texto del artículo 12° propuesto, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política.</i></p> <p><i>Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4. del artículo 15° del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4.</i></p> |
|--|--|

II.- ANTECEDENTES

1.- *Mediante oficio PE-1747-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 22 de julio de 2019, se remite el oficio AL-CPEM-030-2018, suscrito por la señora Ericka Ugalde C., Jefa del Área de Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY QUE OTORGA COMPETENCIA A LAS MUNICIPALIDADES PARA DESARROLLAR PROYECTOS DE ERRADICACIÓN DE TUGURIOS, ASENTAMIENTOS CONSOLIDADOS O EN PRECARIO, GESTIÓN DE PROYECTOS DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y REUBICACIÓN DE FAMILIAS RESIDENTES EN ZONAS DE ALTO RIESGO A DESLIZAMIENTOS, VULNERABILIDAD POR INUNDACIÓN E INVASIÓN DE ZONAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL”, expediente legislativo No. 21.425.*

2.- *A través del oficio GM-AJD-9753-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia.*

3.- *Por intermedio del oficio GP-5939-2019, recibido el 31 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, vertió criterio técnico en la materia.*

III.- CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

En el artículo 1 se especifica el objeto, estableciéndose que “Esta ley tiene como objeto otorgar competencia a las municipalidades del país, para la erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de

familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental al amparo del artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi), N.º 7052, de 13 de noviembre de 1986.”

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

a.-) SOBRE EL ARTICULADO DEL PROYECTO

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 16 artículos, a saber: Artículo 1.- Objeto, Artículo 2.- Competencia municipal, Artículo 3.- Personas beneficiarias, Artículo 4.- Financiamiento, Artículo 5.- Convenios de cooperación y contratos de asistencia técnica, Artículo 6.- Desarrollo de proyectos, Artículo 7.- Procedimiento para tramitación de proyectos, Artículo 8.- Contratación de bienes y servicios y contratos de asistencia técnica, Artículo 9.- Pago de terrenos y otros, Artículo 10.- Pago a proveedores de bienes y servicios, Artículo 11.- Traspaso, uso y disfrute de la propiedad, Artículo 12.- Donaciones, Artículo 13.- Exoneración impuestos, Artículo 14.- Limitaciones a la propiedad, Artículo 15.- Reformas

- 1. Se reforman los artículos 59 y 62 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi (Banco Hipotecario de la Vivienda), N.º 7052, de 13 de noviembre de 1986 y sus reformas.*
- 2. Se adiciona un inciso j) al artículo 4), se modifica el inciso r) y se adiciona un inciso s) al artículo 13 ambas normas del Código Municipal, Ley N.º 7794, de 30 de abril de 1998.*
- 3. Se modifica el Artículo 62 de la Ley N.º 7794, “Código Municipal”.*
- 4. Se reforma el transitorio V de la Ley N.º 8783, Reforma de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de 13 de octubre de 2009.*

Artículo 16.- Leyes complementarias.

b.-) SOBRE LO ATINENTE A LA CAJA EN EL PROYECTO DE LEY, ARTÍCULOS 3, 12 Y PUNTO 4 DEL ARTÍCULO 15

En lo fundamental, en el artículo 3 del proyecto se establece que serán beneficiarias de la presente ley, entre otras, las personas contempladas en el artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi (Banco Hipotecario de la Vivienda) N° 7052.

Para la adecuada comprensión del artículo 3 del proyecto de ley, en punto a los beneficiarios que ahí se especifican y los requisitos exigidos, resulta necesario transcribirlo:

“ARTÍCULO 3.- PERSONAS BENEFICIARIAS

Serán beneficiarias de la presente ley las contempladas en el artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi (Banco Hipotecario de la Vivienda) N° 7052 así como, las parejas jóvenes que no superen ambos los treinta y cinco años de edad tal y como lo establece el artículo 2 de la Ley General de la Persona Joven N° 8261 y familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental, a quienes se les reconocerá como beneficiarios del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, siempre y cuando califiquen como tales, de conformidad con la legislación vigente.

La condición de personas adultas mayores sin núcleo familiar y de personas con discapacidad sin núcleo familiar deberán ser certificadas por el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) y por el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis) respectivamente.

En caso de que algún posible beneficiario requiera del servicio de valoración y certificación de la Caja Costarricense de Seguro Social, esta institución cobrará por ese servicio a las personas que no cuenten con expediente médico en la institución, o que la información consignada en dicho expediente sea insuficiente para determinar si la discapacidad es permanente, por lo que ameritan una nueva valoración médica.

Las personas beneficiarias deberán cumplir los requisitos establecidos por el Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y por el Banco Hipotecario de la Vivienda.” Lo resaltado es nuestro-.

Así, se tiene que el citado artículo 3 del proyecto de ley, señala como personas beneficiarias las mismas señaladas en el artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi, Ley N° 7052, y las contempladas en otros artículos de dicha ley (3, 7, 46, 51, 52, 54, 55, 65 bis, 65 ter, 65 quáter).

Importa recalcar que la implementación de este proyecto de ley aumentará las entidades autorizadas para realizar los proyectos de vivienda, pero, conforme lo establecido en el citado artículo 3, no modifica las funciones actualmente realizadas por la Dirección Calificación de la Invalidez, pues los requisitos para obtener la certificación de Discapacidad Total y Permanente se mantienen iguales.

Debemos recordar que el párrafo primero del artículo 59 de la ley N° 7052, señala que “(...) La Caja Costarricense de Seguro Social será la encargada de dictaminar sobre la discapacidad total y permanente de la persona. (...)”, por lo que es dable señalar que la certificación para las personas con discapacidad que cuenten con núcleo familiar debe indicar Discapacidad Total y Permanente la cual será emitida por la Caja Costarricense de Seguro Social.

En ese sentido, no debe confundirse la certificación de discapacidad total y permanente con la certificación para las personas con discapacidad que no cuenten con núcleo familiar, contempladas también en el artículo 51 de la Ley 7052 Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi, pues esta certificación es emitida por CONAPDIS, no por la Caja, de ahí que no se comparte lo manifestado por la Gerencia Médica, puesto que con que el proyecto de ley no se le está dando nueva función certificadora a la Caja, sino una reiteración de las ya contempladas en la citada Ley 7052. Esto se analizará más adelante cuando se revise la adición de un último párrafo al artículo 59 de la Ley 7052.

Es dable aclarar que, conforme lo indicado en el artículo 3 del texto propuesto, si el solicitante con discapacidad (que cuenta con núcleo familiar) requiere de valoración médica, sea porque no tiene expediente en la institución o porque el expediente no permite certificar, deberá pagar el servicio, por cuanto, la institución no fue creada para colaborar (emitiendo certificaciones)

*en la obtención de beneficios sociales ajenos a sus regímenes de pensiones, sino que la Caja Costarricense de Seguro Social fue creada para administrar y gobernar los seguros sociales por los riesgos de enfermedad, maternidad, vejez, invalidez y muerte, en tal sentido, **no se evidencia una vulneración a la autonomía de la Caja conforme lo preceptuado en el ordinal 73 de la Constitución Política.***

A mayor abundamiento, respecto a la citada certificación que deberá pagar el interesado, procede indicar que dicha disposición ya se encuentra regulada en el vigente artículo 59 de la ley N° 7052 al señalarse que “(...) La Caja cobrará por el servicio de valoración y certificación únicamente a aquellas personas que no cuenten con expediente médico en la institución.”, de manera que, si bien la Caja no fue creada para emitir certificaciones para que las personas cumplan con los requisitos para la obtención de bono de vivienda, lo cierto del caso es que, para la emisión de dicha certificación no se requiere de los fondos institucionales, ya que la Dirección Calificación de Invalidez certifica con base en el expediente médico y si el solicitante no cuenta con expediente o el expediente no permite certificar, se realiza una valoración previamente costada por el interesado, en ese sentido, se reitera, no se advierte vulneración del numeral 73 constitucional.

En cuanto al artículo 12 del texto propuesto, se establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 12.- DONACIONES

Se autoriza a las entidades públicas a hacer donaciones de bienes y servicios a las municipalidades sin necesidad de la aprobación de una ley especial para que se destinen al desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, salvo en el caso de que sea necesario la desafectación del inmueble, para lo cual se requerirá de una ley autorizante.” -Lo subrayado es nuestro-

*Al respecto, resulta necesario indicar que, conforme lo preceptuado en el ordinal 73 de la Constitución Política, la Caja es la responsable de la administración y el gobierno de los seguros sociales, de manera que sus fondos y reservas no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales, en tal sentido, para la Caja resultaría totalmente improcedente que pueda, eventualmente, utilizar recursos o propiedades pertenecientes al fondo de Invalidez, Vejez y Muerte para llevar a cabo las donaciones que se autorizan en el texto propuesto del artículo 12, por lo que se advierte y se reitera que, la institución se encuentra limitada por mandato constitucional para realizar las mismas, **esto por cuanto tal actividad deviene en un desvío de fondos, en el tanto la institución no puede utilizar, transferir ni emplear los recursos de los seguros sociales en finalidades distintas a las que motivaron su creación.***

En el texto propuesto, propiamente en el artículo 15 se promueve la modificación o reforma de varias leyes, siendo de interés analizar el punto 1 que es la modificación del ordinal 59 de la Ley 7052, consiste en la adición de un párrafo en la parte final. Dicho párrafo que se agrega es el siguiente:

“(...) Se faculta a las Municipalidades del país, para gestionar y desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas

de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental ante las entidades autorizadas del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, el Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos y el Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi) debiendo recibir pronto trámite de gestión por parte del Fondo de Subsidios para Vivienda (Fosuvi).”

Nótese que a través del párrafo que se adiciona al artículo 59 de la ley N° 7052, se faculta a las Municipalidades del país para gestionar y desarrollar proyectos de vivienda con el apoyo técnico y asesoría del Fondo de Subsidios para la Vivienda (Fosuvi), dejando incólumes los dos primeros párrafos del mismo que son los que refieren a las funciones que realiza la institución en cuanto a dictaminar la discapacidad total y permanente de aquellas personas que pretendan acceder a un bono familiar al amparo de Ley del Sistema Financiero para la Vivienda y Creación del Banhvi, por lo que en el caso particular no se estarían imponiendo a la institución más obligaciones de las ya establecidas.

Importa resaltar que, en el párrafo tercero parte final, del texto propuesto del artículo 59, por error material se cercenó la siguiente frase “(...) especializado de la industria de la construcción o que hayan sido declarados en (...)”, en virtud de ello, dado que el texto propuesto carece de sentido por haberse suprimido la frase indicada, se recomienda incluirle dicha frase al texto propuesto.

Especial mención y análisis merece el punto 4. del artículo 15 del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, en los siguientes términos:

| <i>Se reforma el transitorio V de la Ley N.° 8783, Reforma de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de 13 de octubre de 2009</i> | |
|---|--|
| <i>Actual</i> | <i>Propuesta</i> |
| <i>TRANSITORIO V.-Durante los diez años siguientes, contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, los fondos asignados anualmente al Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, según el artículo 4 de esta ley, en ningún caso podrán ser menores a la totalidad del presupuesto asignado a ese Sistema en el año 2009, ajustado según el incremento del costo de vida.</i> | <i>“Transitorio V.- A partir del 2019 y con la entrada en vigencia de esta Ley, los fondos asignados anualmente al Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, según el artículo 4 de esta ley, en ningún caso podrán ser menores a la totalidad del presupuesto asignado a ese Sistema en el año 2009, ajustado según el incremento del costo de la vida. El 100% de estos recursos se destinarán al financiamiento de la “Ley que otorga competencia a las Municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por</i> |

| | |
|--|---|
| | <i>inundación e invasión de zonas de protección ambiental.”</i> |
|--|---|

Al respecto, se tiene que la redacción de la reforma propuesta no es clara, ya que al indicarse “(...) A partir del 2019 y con la entrada en vigencia de esta Ley, los fondos asignados anualmente al Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, según el artículo 4 de esta ley (...)”, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, ya que si se tratase del artículo 4 de la Ley 8783, tal reforma afectaría el porcentaje que se gira a la Caja (10,35%), para el financiamiento del Régimen no contributivo de pensiones por el monto básico que administra la CCSS, a favor de los ciudadanos que, al encontrarse en necesidad de amparo económico inmediato, no han cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes, o no han cumplido el número de cuotas reglamentarias o los plazos de espera requeridos en tales regímenes.

En el texto de reforma se indica “El 100% de estos recursos se destinarán al financiamiento de la “Ley que otorga competencia a las Municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental”, al indicarse que se destinará el 100% de los recursos para el financiamiento del proyecto de ley bajo análisis, evidentemente se afectaría a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4. Sobre este aspecto, la Gerencia de Pensiones señala lo siguiente:

“(...) es importante que se incluya en el texto de este transitorio, la aclaración de la ley a la que se refiere en cuanto al artículo 4, dado que en la ley 5662 reformada por ley 8783, el artículo 4 es el que refiere a la asignación de recursos del Programa Régimen No Contributivo por lo que lo planteado en este transitorio, en caso de no aclararse afectaría los fondos del RNC, dado que este transitorio se encuentra incluido dentro de la ley 5662 reformada, aspecto que incluso se observa no quedó claro desde el año 2009 en que se modificó la norma. / Incluso se estima oportuna la aclaración, dado que se consultó también el artículo 4 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del BANHVI (Banco Hipotecario de la Vivienda) n.º 7052 en caso de que se refiriera a dicho artículo y se determina que en ese artículo no se dispone nada sobre los fondos asignados, por lo que lo dispuesto en este transitorio tampoco se estaría refiriendo a esa ley n.º 7052, o al menos no al artículo 4, siendo que el artículo que se observa que hace referencia a los aportes es el 46.”

Con base en lo expuesto, esta Asesoría arriba a la conclusión que el proyecto de ley representa un esfuerzo legislativo que tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social y no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja.

No obstante, lo anterior, debe advertirse que en virtud del texto propuesto del artículo 12º, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social

como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política.

Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4. del artículo 15° del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

Criterio de la Gerencia Médica:

Por intermedio del oficio GM-AJD-9753-2019, recibido el 30 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia, esgrimiendo las siguientes consideraciones:

“Tomando en cuenta lo señalado por el Centro Nacional de Rehabilitación este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 20.201, debido a que se establece que la Institución será la encargada de dictaminar sobre la discapacidad total; aspecto que consideramos violenta los artículos 73, 188 y 189 de la Constitución Política y artículo 1 de la Ley Constitutiva de la CCSS ya que con lo planteado en el Proyecto de Ley se evidencia una clara intromisión en aspectos organizativos, así como el uso de fondos institucionales en materia que no es de nuestra competencia. De los artículos supra citados, se desprende que la Caja es una institución autónoma de rango constitucional cuyo fin primordial es la tutela de la seguridad social y la salud pública, en este sentido, los ingresos, fondos y las reservas de la Caja están destinados exclusivamente para prestar el servicio que constitucional y legalmente se le ha asignado, por ello, los mismos no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación, tal y como lo establecen los artículos 73 de la Constitución Política y 1 de la Ley Constitutiva.”

Conforme lo desarrollado anteriormente, no se comparte lo referido por la Gerencia Médica, puesto que del análisis del artículo 3 del proyecto, se tiene que no se modifica las funciones actualmente realizadas por la Dirección Calificación de la Invalidez, pues los requisitos para obtener la certificación de Discapacidad Total y Permanente se mantienen iguales.

En tal sentido, no puede confundirse la certificación de discapacidad total y permanente (artículo 59 de la Ley 7052), con la certificación para las personas con discapacidad que no cuenten con núcleo familiar, contempladas también en el artículo 51 de la Ley 7052 Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banhvi, pues esta certificación es emitida por CONAPDIS, no por la Caja.

Criterio de la Gerencia de Pensiones:

Mediante el oficio GP-5939-2019, recibido el 31 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, vertió criterio técnico en la materia, manifestando lo siguiente:

“(...) Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, se determina que existe oposición a la presente propuesta, en caso de que se pretenda que la institución como entidad pública haga donaciones de bienes y servicios, toda vez que de hacerlo nos enfrentaríamos a una lesión de lo normado por el artículo 73 constitucional, el cual impone una clara limitación para disponer de los fondos y reservas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para otros fines distintos a los que originaron su creación.

Asimismo, se concuerda con la Asesoría Legal de este Despacho sobre la oposición en cuanto al texto que se pretende reformar del Transitorio V de la Ley n.º 8783 la cual modificó en su oportunidad la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares n.º 5662, esto en el sentido de que se aclare a cuál ley es a la que se refiere respecto al artículo 4, dado que en la ley 5662 reformada por ley 8783, este artículo es el que establece la asignación de recursos del Programa Régimen No Contributivo, por lo que lo planteado en este transitorio, en caso de no aclararse afectaría los fondos del RNC.

En cuanto al artículo 3 “Personas Beneficiarias” si bien es cierto no se encuentra oposición alguna sobre que la institución podrá cobrar el costo del servicio de valoración médica, en línea con lo señalado por el Dr. Jiménez Naranjo en su análisis técnico-médico, es necesario que el penúltimo párrafo de ese artículo propuesto indique el término Discapacidad Total y Permanente y no sólo discapacidad permanente, con fundamento en que no resulta apropiado equiparar el término de discapacidad permanente al de discapacidad total y permanente, debido a que no se establecen grados de severidad de la discapacidad, como sí se contempla en el Artículo 223 Capítulo Cuarto del Código de Trabajo y lo estipulado en el artículo 59 de la Ley N° 7052.

Así las cosas, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley objeto de análisis.”

Conforme lo esgrimido anteriormente, procede indicar respecto al artículo 12, que se difiere de lo mencionado por la Gerencia de Pensiones en cuanto a presentar oposición al proyecto de ley, ya que lo propio es realizar la consideración que, la Caja estaría imposibilitada de acceder a lo pretendido en el artículo 12, sea, tal actividad (autorización a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades), deviene en un desvío de fondos, en el tanto la institución no puede utilizar, transferir ni emplear los recursos de los seguros sociales en finalidades distintas a las que motivaron su creación.

Respecto a lo indicado sobre el artículo 3º (certificaciones según artículo 59 y 51 de la vigente Ley 7052) y la reforma del transitorio V (fondos del Régimen No Contributivo), se remite a lo señalado en el apartado inmediato anterior, en referencia a lo señalado con ocasión al criterio técnico de la Gerencia Médica.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04278-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, en tal sentido, procede manifestar que la iniciativa presentada tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social.*

No obstante, lo anterior, en virtud del texto del artículo 12° propuesto, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política.

Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4. del artículo 15° del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4”.

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*Ley que otorga competencia a las municipalidades para desarrollar proyectos de erradicación de tugurios, asentamientos consolidados o en precario, gestión de proyectos de vivienda de interés social y reubicación de familias residentes en zonas de alto riesgo a deslizamientos, vulnerabilidad por inundación e invasión de zonas de protección ambiental*”, Expediente Legislativo N° 20.201, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, en tal sentido, procede manifestar que la iniciativa presentada tiene un objetivo loable al pretender otorgar competencia a las municipalidades para el desarrollo de proyectos urbanísticos y de vivienda de interés social.

No obstante, lo anterior, en virtud del texto del artículo 12° propuesto, sobre la autorización que se brinda a las entidades públicas para realizar donaciones de bienes y servicios a las municipalidades cuyo destino sería el desarrollo de proyectos de infraestructura y vivienda de interés social, resulta pertinente señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social como administradora de los Seguros Sociales tiene una clara limitación a la disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines distintos a los que originaron su creación conforme lo dispuesto en el artículo 73° de la Constitución Política.

Asimismo, por la forma en que está redactado el punto 4. del artículo 15° del texto sustitutivo, en el que se propone la reforma del transitorio V de la Ley N° 8783, no se tiene claridad a cuál ley refiere ese artículo 4, y en ese sentido, se tiene que implicaría una reforma de corte financiero que puede afectar a la Caja, propiamente a los fondos del Régimen No Contributivo, razón por la cual

resulta importante que en el texto del transitorio V, se aclare o especifique la ley a la que se refiere el artículo 4.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04299-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para incluir la variable nutricional a la canasta básica*”, Expediente Legislativo N° 21.265.

| 1 | Nombre | Proyecto ley para incluir la variable nutricional a la canasta básica |
|---|---------------------------------|--|
| | Expediente | 21265 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Giovanni Gómez Obando, Mileidy Alvarado Arias, Eduardo Newton Cruickshank Smith, entre otros |
| | Objeto | Incorporar en la canasta básica los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población, de manera general permite alcanzar el objetivo de promover el consumo de alimentos saludables |
| 2 | INCIDENCIA | Al incorporar una variable nutricional a la canasta básica, no se transgrede la autonomía ni las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, se encomienda a incluir mediante decreto ejecutivo criterios nutricionales en el conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio. Se establece que tanto la canasta básica como la canasta básica tributaria serán revisadas y actualizadas cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos De acuerdo al criterio técnico Dirección de Farmacoepidemiología, oficio DFE-339-07-19, señalan que no hay un impacto negativo para la Caja con el presente proyecto de ley, por el contrario, a mediano y largo plazo, de mejorar la alimentación de la población, se disminuiría la presión sobre la institución derivada de la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas. |
| 3 | Conclusión recomendaciones | y Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es incorporar una variable nutricional en la canasta básica. |
| 4 | Propuesta acuerdo | de No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. |

Doctor Macaya Hayes:

¿Alguna pregunta?

Directora Alfaro Murillo:

Solamente con respecto al de los Municipios, para vivienda de interés social, quería oír el criterio de Mariana. Eso se puede hacer hoy. Municipios tienen la autonomía para hacerlo hoy. Lo que pasa supongo. Lo que pasa es que el diputado o la diputada quiere lucirse con eso, pero como yo estuve en el BANHVI, eso clarísimamente lo pueden hacer los Municipios. Pueden aceptar donaciones. Todo eso ya se puede hacer. Eso es un típico proyecto de algo que ya se puede hacer, pero que alguien se quiere lucir con la cosa.

Lic. Ovares Aguilar:

Sí, de hecho este no es el primer proyecto de Ley que nos topamos así. Hay muchísimos y en un inicio decíamos, todos esos proyectos de Ley que pretenden regular temas que ya están más que regulados podríamos oponernos desde un inicio con eso, pero igual es contestarle al Legislador y eso en realidad hacer las propuestas a pesar de que son temas que ya están más que regulados.

Directora Alfaro Murillo:

Gracias.

Lic. Delgado Martén:

Efectivamente ahí me parece que es interesante e importante que quede claro el tema de eventualmente, si se va a desarrollar o si hay softwares que puedan tener alguna similitud, porque eventualmente si se quieren trabajar plataformas similares, que no vaya a haber restricción por el uso de un software o eventualmente al usar información biomédica. O sea, el tema de licencias, el tema de derechos de autor eventualmente, no sé si eso es algo que quedó un poco mapeado, aunque me parece muy bien la observación, porque el tema sería que efectivamente no haya algo que impida efectivamente después en el uso del EDUS a raíz de que se haga este otro sistema que pueda entorpecer o dificultar el uso del EDUS por parte de la Caja.

Lic. Ovares Aguilar:

Sí, en realidad, exactamente. El proyecto de Ley lo que establece es que ninguna institución ya pueda desarrollar plataformas tecnológicas de este tipo, porque la idea es centralizar y que solo el Tribunal Supremo de Elecciones tenga esa información. Entonces, la observación es que solo el Tribunal Supremo de Elecciones tenga esa información en donde la observación es que no, que se excluya a la Caja, porque justamente la Caja ya tiene implementado el EDUS y tiene información médica que si bien va a coincidir con la información que va a estar en el repositorio único.

Lic. Delgado Martén:

Ahora, me parece que podríamos también hacerse extensivo a un tema también de licencia de software. No solamente un tema de información biomédica, sino un tema de derechos de autor eventualmente, porque muchas veces lo que sí puede entorpecer el uso de estos sistemas es que se pueda hacer una observación en el tema de software de la licencia que se pueda tener, si hay una plataforma que sea similar, digamos la arquitectura del software que se utilice. Entonces, creo que se puede hacer extensivo, no solo información biomédica, sino también a nivel de software o información informática, que puedan utilizarse en sistemas similares, dejando al EDUS, entendiéndose que el EDUS no se puede ver afectado por información software de arquitectura informática que pueda ser similar, en este caso. Creo que valdría la pena hacer la precisión, además de lo biomédico, el tema informático o de software.

Lic. Ovares Aguilar:

Me parece que en el informe de la Subgerencia de Tecnologías se desarrolla bastante bien y se aportan, además, todos esos criterios técnicos, también se le trasladan a la Asamblea. Pero ¿no sé si se le adiciona algo más a la propuesta de acuerdo?

Lic. Delgado Martén:

No, es una observación nada más.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número DJ-04299-2019, de fecha 19 de agosto del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*para incluir la variable nutricional a la canasta básica*”, Expediente Legislativo N° 21.265. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-1762-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley para incluir la variable nutricional a la canasta básica |
| | Expediente | 21265 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Giovanni Gómez Obando, Mileidy Alvarado Arias, Eduardo Newton Cruickshank Smith, entre otros</i> |
| | Objeto | <i>Incorporar en la canasta básica los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población, de manera general permite alcanzar el objetivo de promover el consumo de alimentos saludables</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>Al incorporar una variable nutricional a la canasta básica, no se transgrede la autonomía ni las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, se encomienda a incluir mediante decreto ejecutivo criterios nutricionales en el conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio. Se establece que tanto la canasta básica como la canasta básica tributaria serán revisadas y actualizadas cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos De acuerdo al criterio técnico Dirección de Farmacoepidemiología, oficio DFE-339-07-19, señalan que no hay un impacto negativo para la Caja con el presente proyecto de ley, por el contrario, a mediano y largo plazo, de mejorar la alimentación de la población, se disminuiría la presión sobre la institución derivada de la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es incorporar una variable nutricional en la canasta básica.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias</i> |

| | |
|--|---|
| | <i>propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i> |
|--|---|

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-1762-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 23 de julio de 2019, el cual remite el oficio AL-CPAS-278-2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY PARA INCLUIR LA VARIABLE NUTRICIONAL A LA CANASTA BÁSICA”, expediente legislativo No. 21265.
- B. Criterio técnico de la Gerencia Médica, oficio GM-AJD-10033-2019 recibido el 05 de agosto de 2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es incorporar en la canasta básica los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población, de manera general permite alcanzar el objetivo de promover el consumo de alimentos saludables.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 2 artículos. De la revisión efectuada del texto propuesto, se pretende modificar el artículo 33 Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor No. 7472 y el artículo 11 Ley No. 9635 Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, y señala:

| Texto actual | Texto propuesto |
|---|---|
| <p>Artículo 33- <i>Funciones del Poder Ejecutivo.</i></p> <p><i>En los términos establecidos en la presente Ley, son funciones esenciales del Estado las siguientes:</i></p> <p>a) <i>Velar porque los bienes y servicios que se vendan y se presten en el mercado, cumplan con las normas de salud, seguridad, medio ambiente y los estándares de calidad.</i></p> <p><i>En especial, deberá disponer de los laboratorios y reactivos necesarios</i></p> | <p>Artículo 33- <i>Funciones del Poder Ejecutivo</i></p> <p><i>En los términos establecidos en la presente ley, son funciones esenciales del Estado las siguientes:</i></p> <p>a) <i>Velar por que los bienes y servicios que se vendan y se presten en el mercado, cumplan con las normas de salud, seguridad, medio ambiente y los estándares de calidad.</i></p> <p>b) <i>Formular programas de educación e información para el consumidor, con el propósito de capacitarlo para que pueda discernir y tomar decisiones fundadas</i></p> |

| | |
|---|--|
| <p>para evaluar la información revelada por los productores, sobre los ingredientes que representan alérgenos y en particular la presencia de gluten o trigo, avena, cebada y centeno, así como sus subproductos.</p> <p>b) Formular programas de educación e información para el consumidor, con el propósito de capacitarlo para que pueda discernir y tomar decisiones fundadas acerca del consumo de bienes y servicios, con conocimiento de sus derechos.</p> <p>c) Fomentar y promover las organizaciones de consumidores y garantizar su participación en los procesos de decisión y reclamo, en torno a cuestiones que afectan sus intereses.</p> <p>d) Garantizar el acceso a mecanismos efectivos y ágiles de tutela administrativa y judicial, para defender los derechos y los intereses legítimos de los consumidores.</p> <p>e) Estructurar una canasta básica que satisfaga, por lo menos, las necesidades de los costarricenses cuyo ingreso sea igual o inferior al salario mínimo establecido por ley y regular, cuando lo considere necesario, los bienes y servicios que la componen.</p> | <p>acerca del consumo de bienes y servicios, con conocimiento de sus derechos.</p> <p>c) Fomentar y promover las organizaciones de consumidores y garantizar su participación en los procesos de decisión y reclamo, en torno a cuestiones que afectan sus intereses.</p> <p>d) Garantizar el acceso a mecanismos efectivos y ágiles de tutela administrativa y judicial, para defender los derechos y los intereses legítimos de los consumidores.</p> <p>e) Estructurar una canasta básica que satisfaga, por lo menos, las necesidades de los costarricenses cuyo ingreso sea igual o inferior al salario mínimo establecido por ley y regular, cuando lo considere necesario, los bienes y servicios que la componen y que <u>incorpore los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población.</u></p> |
| <p>Artículo 11- Tarifa reducida. Se establecen las siguientes tarifas reducidas:</p> <p>1. Del cuatro por ciento (4%) para los siguientes bienes o servicios:</p> | <p>Artículo 11- Tarifa reducida. Se establecen las siguientes tarifas reducidas:</p> <p>1- Del cuatro por ciento (4%) para los siguientes bienes o servicios:</p> |

| | |
|--|---|
| <p><i>a. La compra de boletos o pasajes aéreos, cuyo origen o destino sea el territorio nacional, para cualquier clase de viaje. Tratándose del transporte aéreo internacional, el impuesto se cobrará sobre la base del diez por ciento (10%) del valor del boleto.</i></p> <p><i>b. Los servicios de salud privados prestados por centros de salud autorizados, o profesionales en ciencias de la salud autorizados. Los profesionales en ciencias de la salud deberán, además, encontrarse incorporados en el colegio profesional respectivo.</i></p> <p><i>2. Del dos por ciento (2%) para los siguientes bienes o servicios:</i></p> <p><i>a. Los medicamentos, las materias primas, los insumos, la maquinaria, el equipo y los reactivos necesarios para su producción, autorizados por el Ministerio de Hacienda.</i></p> <p><i>b. Los servicios de educación privada.</i></p> <p><i>c. Las primas de seguros personales.</i></p> <p><i>d. La compra y la venta de bienes y servicios que hagan las instituciones estatales de educación superior, sus fundaciones, las instituciones estatales, el Consejo Nacional de Rectores (Conare) y el Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (Sinaes), siempre y cuando sean necesarios para la realización de sus fines.</i></p> <p><i>3. Del uno por ciento (1%) para los siguientes bienes o servicios:</i></p> <p><i>a. Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de</i></p> | <p><i>a) La compra de boletos o pasajes aéreos, cuyo origen o destino sea el territorio nacional, para cualquier clase de viaje. Tratándose del transporte aéreo internacional, el impuesto se cobrará sobre la base del diez por ciento (10%) del valor del boleto.</i></p> <p><i>b) Los servicios de salud privados prestados por centros de salud autorizados, o profesionales en ciencias de la salud autorizados. Los profesionales en ciencias de la salud deberán, además, encontrarse incorporados en el colegio profesional respectivo.</i></p> <p><i>2- Del dos por ciento (2%) para los siguientes bienes o servicios:</i></p> <p><i>a) Los medicamentos, las materias primas, los insumos, la maquinaria, el equipo y los reactivos necesarios para su producción, autorizados por el Ministerio de Hacienda.</i></p> <p><i>b) Los servicios de educación privada.</i></p> <p><i>c) Las primas de seguros personales.</i></p> <p><i>d) La compra y la venta de bienes y servicios que hagan las instituciones estatales de educación superior, sus fundaciones, las instituciones estatales, el Consejo Nacional de Rectores (Conare) y el Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (Sinaes), siempre y cuando sean necesarios para la realización de sus fines.</i></p> <p><i>3- Del uno por ciento (1%) para los siguientes bienes o servicios:</i></p> <p><i>a) Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de los bienes agropecuarios incluidos en la canasta básica definida en el inciso anterior, incluyendo las transacciones de semovientes vivos, la maquinaria, el equipo, las materias primas, los servicios e insumos necesarios, en toda la cadena de</i></p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <p><i>los bienes agropecuarios incluidos en la canasta básica definida en el inciso anterior, incluyendo las transacciones de semovientes vivos, la maquinaria, el equipo, las materias primas, los servicios e insumos necesarios, en toda la cadena de producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final.</i></p> <p><i>b. Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de los artículos definidos en la canasta básica, incluyendo la maquinaria, el equipo, los servicios e insumos necesarios para su producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final. Para todos los efectos, la canasta básica será establecida mediante decreto ejecutivo emitido por el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), y será revisada y actualizada cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares. Esta canasta se definirá con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los dos primeros deciles de ingresos, de acuerdo con los estudios efectuados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (..)</i></p> | <p><i>producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final.</i></p> <p><i>b) Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de los artículos definidos en la canasta básica, incluyendo la maquinaria, el equipo, los servicios e insumos necesarios para su producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final. Para todos los efectos, la canasta básica será establecida mediante decreto ejecutivo emitido por el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el <u>Ministerio de Salud, a fin de que incluya criterios nutricionales en el conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio.</u></i></p> <p><i><u>La canasta básica y la canasta básica tributaria serán revisadas y actualizadas cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Esta canasta se definirá con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los dos primeros deciles de ingresos, de acuerdo con los estudios efectuados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), y además deberá contener los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional. (...)</u></i></p> |
|---|--|

El proyecto de ley propone incorporar los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población, de manera general permite alcanzar el objetivo de promover el consumo de alimentos saludables.

La canasta básica fue creada mediante Decreto 14082-H en el año 1982, para establecer una protección económica a bienes del consumo alimentario para que estuvieran exonerados, y proteger a estos sectores de la sociedad.

La canasta básica tributaria fue introducida mediante la No. 9635 Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, y se le dio contenido mediante el decreto No. 41615-MEIC-H, la cual reduce el impuesto de valor agregado a un 1%, sobre los bienes que se consumen mayoritariamente en la población vulnerable del país.

Al incorporar una variable nutricional a la canasta básica, no se transgrede la autonomía ni las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, se encomienda al Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el Ministerio de Salud a que mediante decreto ejecutivo incluyan criterios nutricionales en el conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio.

A su vez, se establece que tanto la canasta básica como la canasta básica tributaria serán revisadas y actualizadas cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos De acuerdo con el criterio técnico Dirección de Farmacoepidemiología, oficio DFE-339-07-19, señalan que no hay un impacto negativo para la Caja con el presente proyecto de ley, que por el contrario, a mediano y largo plazo, de mejorar la alimentación de la población, se disminuiría la presión sobre la institución derivada de la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-10033-2019 recibido el 05 de agosto de 2019, el cual señala:

“Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio DDSS-3227-19 de fecha 29 de julio de 2019)

(...)Observaciones

Aunque el Proyecto "ley para Incluir la Variable Nutricional a la Canasta Básica". Expediente N.2 21.265, propone que en la definición de la Canasta Básica Tributaria se incorporen los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional de la población, no menciona la necesidad de tomar en cuenta las recomendaciones nutricionales que garanticen la seguridad alimentaria y nutricional, proceso que va más allá de la adecuada ingesta de nutrientes, ya que también contempla la facilidad de acceso físico y económico de dichos nutrientes. Por otro lado, la Canasta Básica Tributaria debe ser definida a través de un equipo multidisciplinario, interinstitucional e intersectorial, que permita la definición de intervenciones integrales, que tomen en cuenta diferentes aristas de la problemática.

Finalmente, el Proyecto de Ley carece de estrategias y/o intervenciones para aplicar posterior a la elaboración de una canasta básica tributaria saludable, que empoderen a la población para que comprendan que el Estado vela por una justa recaudación de impuestos, pero también, por la salud del país.

Actualmente, con la dirección y participación directa del Ministro de Salud y la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, se está realizando una reforma al Proyecto de Ley de la Canasta Básica Tributaria, con participación de 10 entidades más, (Ministerio de Agricultura, Ministerio de Hacienda, INCIENSA, Defensoría de los Habitantes, CCSS, Ministerio de Educación, FAO, Colegio de Profesionales en Nutrición, Universidad de Costa Rica. El objetivo más importante es que mediante esta reforma, se garantice el derecho fundamental de alimentación para todos los seres humanos sin discriminación alguna. Por medio de una serie de sesiones de trabajo intersectoriales, de las cuales la Coordinación Nacional de Nutrición en representación de la CCSS, fue partícipe, la propuesta fue elaborada y se encuentra en trámite en el Despacho Ministerial. Por lo anterior, este proyecto de "Ley para Incluir la Variable Nutricional a la Canasta Básica". Expediente N.9 21.26" se considera incompleta y no viable para la Caja Costarricense de Seguro Social.

Conclusiones

El Proyecto de Ley "Ley para Incluir la Variable Nutricional a la Canasta Básica" implica:

- *Una ausencia de la aplicación de recomendaciones nutricionales internacionales y nacionales que garanticen la seguridad alimentaria y nutricional del país.*
- *Falta de estrategias para ampliar la diversidad de alimentos que podrían ingresar a la Canasta Básica Tributaria.*

Falta de estrategias e intervenciones para posicionar los alimentos de la canasta básica tributaria, definida por la nueva Ley.

- *Falta de involucramiento de instancias de diferentes sectores del Estado, encargadas de la definición de procesos y elaboración de insumos que apoyarían la construcción de una canasta básica tributaria adecuada para toda la población.*

Recomendación Técnica

Se recomienda esperar a que el Despacho Ministerial de Salud avance en la presentación del Proyecto de Ley "Reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, publicada en el Alcance N° 202 a la Gaceta Ng 225 del 04 de diciembre del 2018", para que, de ser aprobado, la institución implemente las estrategias e intervenciones definidas por el equipo de trabajo conformado, las cuales incluyen acciones relacionadas a asegurar el derecho fundamental a la alimentación y a una alimentación saludable para toda la población, de la mano de una serie de instituciones estatales."

Dirección de Farmacoepidemiología (Oficio DFE-339-07-19 del 30 de julio de 2019)

"Lo propuesto en el presente proyecto de Ley, con la modificación del artículo 33 de la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor (No. 7.472) y del artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (No. 9.635) para que se incorpore los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales

para mantener un adecuado estado nutricional de la población, de manera general permite alcanzar el objetivo de promover el consumo de alimentos saludables.

No se tiene previsto un impacto negativo para la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) con el presente proyecto de ley. Incluso, a mediano y largo plazo, de mejorar la alimentación de la población, se disminuiría la presión sobre la institución derivada de la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, relacionadas con estilos de vida deletéreos.

Observaciones:

A continuación, se mencionan algunos detalles encontrados por la coordinadora de la Comisión Institucional de Soporte Nutricional Enteral y Parenteral que revisó el proyecto de Ley.

Dudas sobre aspectos de fondo:

No queda claro la metodología de inclusión de algunos alimentos, por ejemplo, ¿las frutas se incluyen según consumo o según características nutricionales? ¿Cómo se seleccionará cuáles incluir?”

Recomendación:

No existen razones técnicas para que la CCSS se oponga al proyecto de ley expediente No. 21.265 “Ley para incluir una variable nutricional a la canasta básica

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la Dirección de Farmacoepidemiología, este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 21.265, ya que la Canasta Básica Tributaria, está basada en criterios económicos que no incluyen el aspecto nutricional ni los ámbitos de la seguridad alimentaria en la economía de los hogares del país, la metodología para calcular la canasta básica tributaria requiere modificarse, con el fin de posicionar en la población el consumo diario de alimentos saludables y asequibles, que influyan en la salud de la población. “ (el subrayado no corresponde al original)

Cabe destacar que, pese a que la Gerencia Médica emite un criterio de oposición al proyecto de ley en mención, la Dirección de Farmacoepidemiología señala que no hay un impacto negativo para la Caja con el presente proyecto de ley, que por el contrario, a mediano y largo plazo, de mejorar la alimentación de la población, se disminuiría la presión sobre la institución derivada de la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas. A su vez, las observaciones planteadas por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud se trasladan al legislador para su valoración, no obstante, no brinda fundamento suficiente para un criterio de oposición al proyecto de ley, puesto que no demuestra como incide en las competencias propias, ni el roce a la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-04299-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Proyecto de Ley “*para incluir la variable nutricional a la canasta básica*”, Expediente Legislativo N° 21.265, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se retira del salón de sesiones la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, Dirección Jurídica.

ARTICULO 16°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 17°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 18°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 19°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 20°

Se tiene a la vista oficio número GA-0845-2019 de fecha 17 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, en el cual atiende el artículo 24°, de la sesión N°8960, celebrada el 22 de febrero del año 2019, donde presentan el análisis sobre viabilidad de adquirir equipo médico por medio de leasing. El citado oficio textualmente dice:

“Se hace referencia a la resolución adoptada por Junta Directiva en la sesión N°8960, artículo 24° celebrada el 22 de febrero del 2018, la cual en lo que interesa dice textualmente:

“SEGUNDO: instruir a las Gerencias de la Institución, para que exploren y consideren las alternativas de nuevos modelos de contratación como el pago por uso, pago por consumo, y arrendamiento, como mecanismo de contratación para la dotación de tecnologías, bienes y servicios, debiendo respaldar y justificar la razonabilidad y conveniencia de cada caso concreto.

TERCERO: para el caso de los contratos atípicos (arrendamiento con opción de compra), instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que presente, en un plazo de dos meses, previo aval de la Dirección Jurídica, una propuesta de Reglamento para Realizar Contratos de Leasing en la Caja Costarricense de Seguro Social.” (La cursiva es propia).

Con respecto a lo establecido en el acuerdo segundo, es importante se considere la disposición manifestada por esta Gerencia mediante el oficio GA-0361-2018 (en su poder), para participar en la atención de lo resuelto. Adicionalmente, es preciso informar que la Gerencia Administrativa, cumple con el marco normativo que en materia de contratación administrativa se encuentra vigente, asimismo participa en los convenios marco que promueve la Institución.

En lo concerniente al acuerdo tercero, esta Gerencia, desde el campo de su competencia, aportó a la propuesta de Reglamento para Realizar Contratos de Leasing en la Caja Costarricense de Seguro Social, específicamente a través de la Dirección Jurídica en lo que respecta al criterio legal, el cual fue emitido con oficio DJ-05228-2018, del 18 de setiembre del 2018, señalando algunas recomendaciones, mismas que fueron consideradas por la Gerencia de Infraestructura e Ingeniería en la propuesta final.

De igual manera, a través de la Comisión de Simplificación de Trámites, se emitió criterio según oficio CMRST-001-2019, del 22 de febrero del 2019, señalando entre cosas que, la propuesta de reforma reglamentaria no presenta trámites o requisitos administrativos que afecten a la población usuaria; por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N°8220, además se aportaron algunas recomendaciones adicionales.

Lo anterior, fue comunicado por la Gerencia de Infraestructura e Ingeniería, en oficio GIT-0836-2019, dirigido a la Presidencia Ejecutiva, el cual en lo que interesa dice literalmente:

“Mediante oficio GIT-0329-218 del 10 de mayo del 2018, esta Gerencia consultó el proyecto a la Dirección Jurídica. En consecuencia, mediante oficio DJ-05228-2018, del 18 de setiembre de 2018, la Dirección Jurídica emite criterio positivo haciendo tres recomendaciones que fueron debidamente tomadas e incorporadas en la versión final, lo cual fue avalado por la Dirección Jurídica en oficio DJ-00583-2019 del 15 de febrero de 2019.

Dicha versión final fue conocida por la Comisión Institucional de Mejora Regulatoria, en la Sesión del 22 de febrero de 2019, indicándose:

“Acuerda unánimemente: Que dicha propuesta de reforma reglamentaria no presenta trámites o requisitos administrativos que afectan a la población usuaria; por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N°8220”.

Mediante oficio GIT-0213-2019 del 25 de febrero de 2019 el Proyecto de Reglamento fue enviado en consulta ante la Contraloría General de la República, de acuerdo con el procedimiento que establece el artículo 154 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, a efecto de obtener las recomendaciones que se estimen procedentes, en relación con los aspectos de su competencia. Aún no se tiene respuesta de la CGR.

Las eventuales recomendaciones que se emitan serán valoradas para su incorporación en la versión final que se presente para aprobación por parte de la Junta Directiva como órgano competente para la emisión de Reglamentos Internos en la Institución, y luego su posterior publicidad en La Gaceta.

Contar con la figura del Leasing tanto operativo como el financiero, otorgaría a la Institución la posibilidad de un modelo de negocio que trasciende la barrera máxima de los 4 años; pudiendo generar contrataciones de bienes de mayor plazo que sean rentables para ambas partes.” (La cursiva es propia).

En ese sentido, considerando la aportación de los requerimientos que de acuerdo con el ámbito de competencia de esta Gerencia fueron suplidos y por tratarse de un acuerdo compartido -de manera atenta- se solicita dar por concluida la participación de la Gerencia Administrativa en la atención de ambos acuerdos.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendidos a la Gerencia Administrativa los acuerdos segundo y tercero del artículo 24°, Sesión N° 8960.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia de Logística para que analice la propuesta de reglamento elaborada por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, con el aporte de la Gerencia Administrativa, así como las observaciones que se reciban de la Contraloría General de la República, con el fin de determinar en las condiciones actuales la viabilidad de implementar dicha propuesta de Reglamento para Realizar Contratos de Leasing, considerando las observaciones realizadas en el 2018, por la Dirección Jurídica.

ARTICULO 21°

Se tiene a la vista oficio sin número de fecha 22 de julio del año 2019, suscrito por la Sra. Hellen Ma. Castro Morales, Presidente, Asociación Desarrollo Integral Santa Elena, Corralillo, Cartago, en el cual externa el agradecimiento por el apoyo brindado a la dirección y administración del Área

de Salud Corralillo, con el Proyecto de construcción del EBAIS Santa Elena. El citado oficio textualmente dice:

“La Asociación de Desarrollo Integral Santa Elena Corralillo le saluda y desea éxitos en sus labores.

A la vez aprovechamos para agradecerle el apoyo brindado a la dirección y administración del Área de Salud Corralillo a la cual pertenecemos, con el proyecto de construcción de nuestro Ebais Santa Elena, mismo que es de suma importancia para nuestra comunidad y comunidades aledañas que se verán beneficiadas con tan añorado y necesario proyecto.

Gracias al apoyo e interés incondicional de la Dirección de Servicios de Salud Brunca y de personeros responsable de nuestra Área de Salud, dicho proyecto será muy pronto una realidad.

Le reiteramos nuestro total agradecimiento y apoyo, quedamos a sus órdenes en lo que a nuestro alcance esté colaborar.

Muchas gracias y bendiciones.”

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 22°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 23°

a)

Se tiene a la vista oficio número MPO-ALM-200-2019 de fecha 30 de julio de 2019, suscrito por el Ing. José Joaquín Brenes Vega, Alcalde Municipal de Poás, Municipalidad del Cantón de Poás y dirigido al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo; Junta Directiva; Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, se refiere al seguimiento del oficio N° MPO-ALM-165-2019 relacionado con la construcción de la Sede del Área de Salud de Poás, incluida en el Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR, y remiten alternativas para valoración de las opciones para construir la Sede de Área de Salud Tipo 1, la cual destaca negociar con la Cooperativa Agrícola Industrial Victoria una compra parcial de la finca. Señala que es de interés y prioridad de esa Alcaldía la necesidad de infraestructura de salud.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que valoren la propuesta de la Alcaldía de Poás, y den respuesta al Ing. José Joaquín Brenes Vega, Alcalde de Municipalidad de Poás con copia a la Junta Directiva.

b)

Se tiene a la vista oficio número MPO-SCM-365-2019 de fecha 31 de julio de 2019, suscrito por la Sra. Roxana Chinchilla Fallas, Secretaria Concejo Municipal, Municipalidad del Cantón de Poás y dirigido al Lic. Carlos Alvarado Quesada, Presidente de la República de Costa Rica; Dr. Román Macaya Hayes, Presidente de Junta Directiva; Ing. Gabriela Murillo Jenkins, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en el cual transcribe el Acuerdo N° 2195-2019 dictado por el Concejo Municipal en la Sesión Ordinaria N° 170-2019, celebrada el 30 de julio de 2019, que dice textualmente:

“Se acuerda:

ACUERDO NO. 2195-07-2019

*El Concejo Municipal de Poás, basados en el oficio No. MPO-ALM-200-2019 de fecha 30 de julio del 2019, del Ing. José Joaquín Brenes Vega, Alcalde Municipal, sobre el tema de infraestructura salud en Poás. SE ACUERDA: Apoyar en todos sus extremos las gestiones realizadas por el Alcalde Municipal de ésta corporación, asimismo solicitar vehementemente al Presidente de la Republica Carlos Alvarado Quesada; al señor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la CCSS; a la Junta Directiva de CCSS y a la Ing. Gabriela Murillo Jenkins, Gerencia Infraestructura y Tecnología, CCSS; con el fin de que sean reconsideradas las observaciones puntuales sustentadas que aporta el Ing. Brenes Vega en su calidad de Alcalde Municipal de Poás, en virtud del interés que para nosotros tiene el poder satisfacer las necesidades en infraestructura en salud para el cantón de Poás. Envíese copia a los señores diputados de la zona de Alajuela; Junta de Salud de Poás; Ing. Danilo Monge Guillen, Director y al Ing. Robert Sánchez Acuña; Coordinador Técnico de UTC/Fideicomiso Inmobiliario/BCR-CCSS y al Alcalde Municipal de Poás. Votan a favor los regidores Jorge Luis Alfaro Gómez, German Alonso Herrera Vargas, María Ana Chaves Murillo, Gloria E. Madrigal Castro y Marvin Rojas Campos. **CON DISPENSA DE TRÁMITE DE COMISIÓN, ACUERDO UNÁNIME Y DEFINITIVAMENTE APROBADO”.***

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que valoren la propuesta de la Alcaldía de Poás, y den respuesta al Ing. José Joaquín Brenes Vega, Alcalde de Municipalidad de Poás con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 24°

Se tiene a la vista oficio número S.G. 17-21-1411-19 de fecha 30 de julio de 2019, suscrito por el Sr. Albino Vargas Barrantes, Secretario General, Asociación Nacional de Empleados Públicos y Privados (ANEP), invoca al artículo 27 de la Constitución Política de Costa Rica y el 32 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, para solicitar *“información oficial acerca de las decisiones institucionales que se han tomado, que se están tomando y/o eventualmente que se vayan a tomar, con relación a la veracidad sobre la decisión de separarse de la regla fiscal establecida por la Ley N° 9635, Fortalecimiento de las Finanzas Públicas.*

Formal y respetuosamente hacemos la solicitud para que se nos hagan llegar el documento que respalda dicha decisión y a la vez, saber si la Institución seguirá con la normativa con la que siempre se ha trabajado o si existirá algún cambio al separarse de esta ley.

Lo anterior, con el fin de poder brindar respuestas a las reiteradas consultas y preocupaciones de nuestras personas afiliadas, que laboran en tan trascendental institución ”.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** Trasladar a la Gerencia Administrativa para su atención.

ARTICULO 25°

Se tiene a la vista la nota de fecha 30 de julio de 2019, suscrita por el Lic. Luis Baltodano Lawson, Presidente, Junta de Salud Área Salud de Nicoya; Sra. Consuelo Orias Carrillo, Presidenta; Sr. Franklin Gómez Zúñiga, Vicepresidente y Sr. Wilger Gómez Reyes, Vocal 1, Junta de Salud del Área Salud Nicoya, Comité de Salud de COPAL y dirigida a la Junta Directiva; Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico y al Dr. Warner Picado Camareno, Director Regional Servicios Médicos Chorotega, solicitan la construcción del Puesto de Visita Periódica Copal de Nicoya, señalan que la comunidad donó un terreno el año 2008 y a la fecha no ha sido posible la construcción, las actuales instalaciones son deplorables y consideran que debido al ser una comunidad en riesgo social por drogadicción, embarazos en menores de edad, adultos mayores, entre otros, agradecen se priorice este proyecto.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica y Gerencia de Infraestructura y Tecnologías con copia a la Gerencia General, para su atención y respuesta.

ARTICULO 26°

Se tiene a la vista oficio número GM-AJD-9229-2019 de fecha 16 de julio de 2019 suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i. Junta Directiva, en el cual atiende lo resuelto en el artículo 38°, acuerdo tercero de la sesión N° 9002, respecto a presentar un informe de acuerdos de Junta Directiva con prioridad alta.

Anexa informe y solicita dar por atendido el artículo 38°, acuerdo tercero de la sesión N° 9002.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota y se da por atendido el acuerdo citado.

ARTICULO 27°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación ”

ARTICULO 28°

Se tiene a la vista oficio número PE-1662-2019 de fecha 30 de julio del año 2019, suscrito por la Dra. Liza Vásquez Umaña, Asesor Médico/Jefe de Despacho a.c y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i Junta Directiva, en el cual con instrucciones del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y en atención a lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 3° de la sesión N°9038, celebrada el 20 de junio de 2019, donde se acordó autorizar la participación

del Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, en calidad de representante de la Caja Costarricense de Seguro Social, y como Vicepresidente de la Comisión Técnica de Recaudación y Cobranza de Cotizaciones, en el ciento dieciochoava Reunión de la Mesa Directiva de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) a realizarse los días 24 y 25 de junio 2019, así como en el treceavo Foro de la Asociación Internacional de la Seguridad Social para las Comisiones Técnicas, a realizarse los días 26 y 27 de junio 2019, en Ginebra, Suiza.

Remite el informe recibido según oficio N° DCO-0375-2019 de fecha 4 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, sobre su participación en dicho evento, en lo que interesa sobre los temas más relevantes tratados por el Presidente de la AISS se destacan:

“Día 1: 24 de junio 2019.

Presenta el informe de actividades y señala que se aproximan dos reuniones importantes una en la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otra con el G20, en la cual por primera vez se está invitando a la AISS como participante oficial.

Día 2: 25 de junio 2019.

Presenta la Propuesta de Programa y el Presupuesto para el trienio 2020-2022. Los principales ejes de acción para dicho período son 1. Gobernanza (coordinación entre los órganos de la asociación). 2. Sostenibilidad Financiera. 3. Mejores productos y servicios para los asociados de la AISS. 4. Gestión más eficiente y eficaz del personal en una atmósfera más positiva. En cuanto al marco estratégico, menciona que la AISS es una comunidad mundial para buscar la excelencia de la seguridad social.

Informa que se realizará el “Foro Mundial de la Seguridad Social” del 14 al 18 octubre de 2019, Bruselas, Bélgica.

Comenta que el día 13 y 20 de octubre, habrá una reunión de la Mesa Directiva, cuyos principales temas serán: 1. La protección de las personas en un mundo cambiante. 2. La Seguridad social y nuevas formas de trabajo. 3. Oportunidades que brinda para la Seguridad Social las economías emergentes. 4. El aprovechamiento del capital humano en la era digital.

Destaca que el último día será la Cumbre Mundial de Seguridad Social, se espera la participación de ministros de varios países del mundo”.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 29°

Se tiene a la vista oficio número LCA-065-2019 de fecha 31 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Alejandro Calvo Castillo, Abogado Especialista en Compras Públicas, LCA SKT Consultores en el cual señala que ante un requerimiento de información pública presentada ante la Presidencia Ejecutiva de la Institución, se origina el expediente N° 19-011087-007-CO en la Sala Constitucional y mediante voto N° 2019012908 del 12 de julio de 2019 se declara con lugar (*referente a facturas presentadas por el Sr. Carlos Alvarado Quesada al Partido Acción Ciudadana, se reportaron por el monto del contrato de ₡750.000.00 en la planilla de Trabajador*

Independiente del 01 de octubre de 2009 al 15 de febrero de 2010), e indica que la información requerida fue recibida en forma parcial según oficio N° GF-3086-2019 de 27 de junio de 2019, suscrito por el Gerente Financiero, en el cual manifiesta que se someterá a conocimiento de la Junta Directiva por competencia.

Insiste en el derecho de petición y pronta respuesta sobre información que consulta respecto al monto sobre las cinco facturas presentadas por el Sr. Alvarado Quesada y la emisión de certificaciones, cita los fundamentos de derecho de la citada petición.

Ing. Arguedas Vargas:

Este llegó a la Junta, pero él ya había presentado otro en la Presidencia y él no quedó satisfecho con la información que se le dio. Se lo podemos buscar y hacerlo llegar.

Lic. Delgado Martén:

Nada más lo que hay que ver es el voto, porque parte de lo que la Sala le dio la razón, entonces se le da información, pero es información parcial, él está pidiendo se le conteste tal cual está solicitando.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

La información es de carácter público, aunque no queramos darla y estamos en la obligación de darla porque si no van a la Sala y nos obligan y nos condenan en costos.

Director Loría Chaves:

Lo que pasa es que la Sala ha determinado que usted puede pedir la información, que a usted le afecte o tenga que ver con usted también, no es cualquier información.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Hay tres tipos de información: la que hace carácter público disponible que la puede acceder cualquier persona sin necesidad de justificar para qué, hay otro tipo de información que es un poco más sensible que la puede pedir y tiene que justificar para qué si tiene alguna relación conmigo y otra que es totalmente privada. La Sala ha ratificado los tipos de información, pero digamos aquí cuando se trata de fondos públicos se ha dicho que es información disponible, que por ser fondos públicos se tiene derecho a saber cómo se están invirtiendo, etc.

Director Loría Chaves:

¿Y si se le pasa, como dice el acuerdo, a la Gerencia Financiera? Como el derecho corresponda.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Sí, que ellos verifiquen.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia Financiera para que se verifique la solicitud y se atienda lo requerido conforme a derecho corresponda.

ARTICULO 30°

Se tiene a la vista oficio sin número de fecha 07 de agosto del año 2019, suscrito por la Arq. Nicole Guislain Ribas, Representante Legal-Apoderada Generalísima, Droguería & Importaciones La California S.A., en el cual interpone objeción sobre la recomendación técnica de la empresa FarmaNova S.A., respecto a la Mesalazina 500 mg (tableta de liberación prolongada (o sostenida o extendida)), según concurso N° 2019-LN000017-5101, cita una serie de gestiones realizadas, indica que el día de la licitación pública presentaron un precio menor que el actual proveedor, considerando un ahorro significativo total para la Institución.

Señala que les solicitaron subsanar varios aspectos, lo cual cumplen, pero al revisar el expediente se percatan que no se toma en cuenta información proporcionada en la subsanación, por lo que consideran que la recomendación técnica por parte del Área de Comisión Técnica compra de medicamentos es incorrecta, y enviaron solicitud de revisión y objeción de dicha recomendación. Dado lo anterior, elevan la apelación para participar como competidores, que mejoren las posibilidades de bajar costos y generar un gran beneficio a la Institución.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

¿Cuál fue la solicitud que hicieron ellos al principio? El resumen que usted tiene, ¿cómo llegó la nota? Si como un recurso, como una nota, como una inconformidad ¿cómo qué?

Ing. Arguedas Vargas:

Objeción sobre la recomendación técnica.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Que la revisen, a ver, porque con eso no podemos saber si era un recurso. Esa es la nota de ellos, por favor abrirla. Es una objeción lo que están haciendo, que hagan el estudio ya con base en eso y presenten el acuerdo.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia General para que revise lo actuado en relación con la objeción presentada por la Arq. Nicole Guislain Ribas, Representante Legal-Apoderada Generalísima, Droguería & Importaciones La California S.A., y se brinde respuesta conforme a derecho corresponda.

ARTICULO 31°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 32°

a)

Se tiene a la vista copia del oficio número AI-2185-19 de fecha 30 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Ólger Sánchez Carrillo y dirigido al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, en el cual le remite el informe de Autoevaluación de la Calidad de la Auditoría Interna de la CCSS. La citada copia dice en forma textual:

“En cumplimiento de la disposición 1.3 de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (Resolución R-DC-119-2009), apartado 210 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014) y las “Directrices para la autoevaluación anual de calidad de las auditorías internas del Sector Público” (D-2-2008-CO-DFOE), emitidos por la Contraloría General de la República, esta Auditoría realizó el Informe de la Autoevaluación Anual de la Calidad, del cual se remiten los principales resultados.

En aplicación de la herramienta para la evaluación externa de calidad de las auditorías internas del sector público establecida por la Contraloría General de la República (formato para generación de resultados H-8 cumplimiento de normativa, incluida en el Anexo 1 del informe), la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) cumple en un 92% con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (NGASP), Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (NEAISP) y demás normativa aplicable.

Dentro de los principales resultados obtenidos al desarrollar los procedimientos establecidos para dicho propósito, por la Contraloría General de la República, se citan los siguientes:

- ✦ *La Auditoría Interna dentro de su proceso de planificación de actividades de auditoría, dispone de un Plan Estratégico quinquenal y un Plan Anual Operativo, cuyo proceso se encuentra debidamente documentado y vinculado con los procesos institucionales. A través de ese proceso de planificación sistemático y regulado que se ejecuta anualmente, la Auditoría evalúa y considera los riesgos de la administración, y a partir de ese análisis se examina el sistema de control interno institucional, en materia de gestión financiera, administrativa, médica, y tecnológica.*
- ✦ *En cumplimiento de esa planificación y de lo establecido en la Ley General de Control Interno y de su Reglamento de Organización y Funcionamiento, la Auditoría Interna durante el 2018 emitió 1.603 productos de auditoría (informes, oficios de advertencia, asesoría, actividades de cumplimiento, seguimiento) y 155 resoluciones de caso, los cuales se fundamentaron en los riesgos identificados en los procesos institucionales y asociados a diferentes temáticas tales como: Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental (EISAM), Sostenibilidad Financiera del Seguro de Salud, Programa de Cirugía Verpertina y su impacto en la lista de espera; Sostenibilidad Financiera del Seguro de Pensiones; procesos esenciales liderados por el Área de Crédito y Cobro; inversiones de los recursos del*

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Gestión de proyectos de infraestructura y equipamiento, Directrices para regular el teletrabajo, Gobernanza de las Tecnologías de Información, Protección de datos personales, Cobertura funcional y de Operación de Sistemas como SIFA y EDUS; Adquisición de software para la gestión de plataformas, Abordaje y gestión de incapacidades, viáticos y traslado de pacientes, entre otros.

- ✦ *Asimismo, en el período evaluado la Auditoría Interna ha practicado auditorías relativas al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) y ha promovido las mejoras pertinentes emitiendo recomendaciones estratégicas dirigidas a la Presidencia Ejecutiva de la institución. Además, la Auditoría Interna ha dado seguimiento a la implementación de acciones por parte de la Administración Activa para el cumplimiento de las recomendaciones propuestas en relación con el mejoramiento del SEVRI.*
- ✦ *Respecto a la formación académica y la experiencia profesional de sus funcionarios, acorde con la muestra revisada, se concluyó que se dispone de personal multidisciplinario, es decir con diferentes profesiones y conocimientos en distintos campos, entre ellos; administración, derecho, contaduría pública, ingeniería en sistemas de información, ingeniería industrial, ingeniería civil, electromedicina, medicina, enfermería y farmacia. Asimismo, basados en la antigüedad de laborar para la Auditoría, se consideró que el personal tiene amplia experiencia en labores de Auditoría, así como, conocimiento de la institución. Además, se dispone de un diagnóstico de necesidades de capacitación con el respectivo Plan de Capacitación bianual, que se mantienen actualizados.*
- ✦ *En cuanto a las políticas y procedimientos para la ejecución de las funciones que competen a la Auditoría Interna, estas se encuentran debidamente documentadas y establecidas conforme al marco regulatorio del sistema de control y fiscalización, que establece la Ley General de Control Interno, NGASP, NEAISP, Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, Manual de Organización, y otros lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, tanto para los servicios de auditoría como para los servicios preventivos, no obstante, se observaron algunas oportunidades de mejora, las cuales se consideraron en las recomendaciones del informe. De igual forma, a fin de garantizar un mejoramiento continuo, la Auditoría cuenta con una Comisión de Aseguramiento de la Calidad, que entre otras cosas, tiene a su cargo el seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejora, la investigación, desarrollo y actualización de los procesos, así como, actividades de valoración del cumplimiento de las normas, de capacitación técnica en la materia y su actualización.*
- ✦ *Se recolectó información sobre la percepción de la calidad en la gestión de la Auditoría durante el periodo 2018, lo anterior por medio de encuestas, diseñadas por la Contraloría General de la República y dirigidas a tres grupos de interés (Jerarca Institucional, unidades auditadas y personal de la Auditoría Interna). En total se recolectaron 568 opiniones relacionadas a aspectos de calidad en la labor que desempeñó la Auditoría Interna durante el 2018, de las cuales el 90.49% (514 respuestas) indican estar de acuerdo o parcialmente de acuerdo con el enunciado propuesto en la encuesta, por su parte el*

7,92% (45 respuestas) indicaron no estar de acuerdo y un 1.58% (9 respuestas) manifestaron no sabe/no responde.

Se observa que la percepción es mayoritariamente positiva, no obstante, se debe considerar como un indicador a valorar, el hecho de que existen 45 respuestas “En desacuerdo”, lo cual a pesar de representar sólo el 7.92% de la totalidad de opiniones, se consideró importante implementar acciones que permitan mejorar en dichos aspectos. Para la atención de estas y todas las oportunidades de mejora evidenciadas, se emitieron recomendaciones en el informe respectivo, que estarán siendo atendidas con prioridad por esta Auditoría.

De forma general los resultados obtenidos fueron positivos y satisfactorios, pero reafirmamos el compromiso de mejoramiento continuo de nuestras labores, para lo cual la Autoevaluación Anual de la Calidad, la Comisión Aseguramiento de la Calidad, y las distintas medidas que desde ya se vienen implementando, contribuirán a un desempeño más eficiente en la fiscalización, y a brindar un mayor valor agregado a la Administración Activa, así como, a la consolidación y fortalecimiento de los servicios que brinda la institución”.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

b)

Se tiene a la vista oficio número PE-1916-2019 de fecha 06 de agosto del año 2019, suscrito por la Dra. Liza Vásquez Umaña, Asesor Médico/Jefe de Despacho a.c y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria de Junta Directiva, en el cual con instrucciones del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, traslada para conocimiento de los señores Directivos el oficio N° AI-2185-19 suscrito por el Lic. Ólger Sánchez Carrillo, Auditor Interno a.i., mediante el cual remite el informe de Autoevaluaciones de la Calidad de la Auditoría Interna de la CCSS, período 2018 (indicado en el apartado a)).

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 33°

Se tiene a la vista oficio número SG-068-2019 de fecha 12 de agosto del año 2019, suscrito por el Sr. H. Lenin Hernández Navas, Secretario General, Sindicato Nacional de Enfermería y Afines (SINAE) y la Dra. Rose Mary Picado Solís, en el cual solicitan una licencia especial sin goce salarial para efectos de extender un permiso sin goce de salario a la Dra. Picado Solís, en condición de trabajadora de la CCSS.

Manifiestan que el SINAE hace aproximadamente tres años concretaron el proyecto de construcción de una Clínica Odontológica, para brindar servicios odontológicos gratis a sus afiliados, como parte de la responsabilidad sindical social este beneficio lo extendieron a los familiares de sus agremiados; debido a la gran afluencia, se extendieron horarios y se construyó otra Clínica Odontológica.

El SINAE contrató los servicios profesionales de la Dra. Picado Solís, quien se acogió a la Normativa de Relaciones Laborales sobre el permiso sin goce de salario por dos años, el cual vence el 31 de agosto de 2019, por lo que solicitan su prórroga excepcional por un período igual con base en una serie de argumentos señalados. Elevan la siguiente Petitoria:

“Es por lo esgrimido anteriormente que esta representación sindical de manera conjunta con la Dra. Rose Mary Picado Solís, solicitamos respetuosamente a esta Junta Directiva, una solicitud de licencia especial para efectos de prorrogar el permiso sin goce salarial, según el artículo 48 inciso a y b, al desempeñar una función que el SINAE realiza como una responsabilidad social, a favor de los trabajadores, familiares y asegurados de la CCSS”.

Director Loría Chaves:

Yo creo que esto se refiere a que los permisos hasta dos años los pueden dar en las gerencias respectivas, después de dos años que un funcionario esté fuera del trabajo con permiso sin goce de salario, la instancia que puede dar un permiso mayor es la Junta Directiva. En este caso ellos iniciaron con una clínica, con un médico odontológico que da a los asociados directamente el servicio de odontología y ahora a los familiares y ya ampliaron a dos médicos por la demanda, esos son los servicios gratuitos que el Sindicato de Enfermería da a sus asociados y familiares. Estos son, de alguna manera, complemento de la Seguridad Social, porque la gente que va allá no va a la Caja, yo sí creo que es importante que se le dé permiso a esta doctora.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Eso está en el esquema de delegación que aprobó la Junta Directiva en su momento para dar permisos con y sin goce de salario.

Directora Solís Umaña:

¿Hasta por cuántas veces lo puede solicitar? Porque yo he sabido que es dos años y ya tiene que renunciar a la plaza. Si quiere más viene aquí arriba. ¿Dos años más o dos veces más?

Dr. Cervantes Barrantes:

Son médicos que participan en comisiones de trabajo en el Ministerio de Trabajo se les da ese permiso, a veces hasta con goce de salario (...) cuatro años seguidos, este se puede prorrogar.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** extender el permiso solicitado por dos años a la Dra. Picado Solís.

ARTICULO 34°

“De conformidad con el criterio GA-1220-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”

ARTICULO 35°

Se tiene a la vista copia del oficio número GF-3238-2019 de fecha 12 de julio del año 2019, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i., Gerencia Financiera, en el cual atiende el artículo 10°, de la sesión N°9007, celebrada el 13 de diciembre del año 2018, referente a los arreglos de pago promovidos por Oferentes o Contratitas en relación con deudas económicas derivadas de la ejecución contractual en procedimientos de contratación administrativa y oficio GL-0327-2019. El citado oficio textualmente dice:

“Esta Gerencia recibió su oficio GL-0214-2019, referente al tema indicado en el asunto; en el cual se solicita, que, de forma urgente, se instruya a la Dirección de Cobros para que proceda a conocer y tramitar las solicitudes de arreglo de pago propuestas por varias empresas que han incumplido sus contratos y de los cuales han derivado obligaciones económicas.

Asimismo, se solicita que se desarrollen los ajuste normativos y procedimientos, para que proveedores que incumplen condiciones contractuales que derivan en sanciones económicas, tengan la posibilidad de formalizar arreglos de pago con la CCSS.

Al respecto una vez realizado un análisis sobre el tema en particular, le informo lo siguiente:

Esta Gerencia a través de la Dirección de Cobros, luego de efectuar un análisis detallado de los oficios emitidos por la Dirección Jurídica, el DJ-2797-2011 del 02 de mayo de 2011 y el DJ-027962018 del 30 de mayo de 2018, donde se consultó acerca de la viabilidad legal de poder formalizar arreglos de pago por deudas provenientes de incumplimientos contractuales con la Caja, llegó a la conclusión de que si bien en el primer criterio jurídico (DJ-2797-2011) se indicó por parte de la citada Dirección, que dicha posibilidad resultaría aplicable, fundamentando tal, posibilidad en una integración analógica de la normativa que regula los convenios y arreglos de pago con patronos y trabajadores independientes, lo cierto es que en el segundo criterio jurídico (el oficio DJ-027962018, emitido siete años después del primero), viene a refutar el tema de la competencia para autorizar este tipo de acuerdos de pago a nivel institucional.

Para ello, se enfatiza, que a quién le corresponde, aprobar este tipo de convenios o arreglos es al Órgano Directivo de la Caja, como Órgano Superior Supremo de la institución. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja (inciso d. de la Ley de cita), el cual tiene fijada para dicho órgano colegiado, la competencia exclusiva en temas relacionados con la aceptación tanto de transacciones a nivel judicial como extrajudicial.

En este sentido cabe citar lo indicado por la Procuraduría General de la República en la Opinión Jurídica N° O.J.-037-2003 del 26 de febrero de 2003, que en lo que refiere a la

potestad de la Junta Directiva de la Caja para transar judicial o extrajudicialmente, en lo que interesa indicó, lo siguiente:

“Con base en lo anterior, no cabe la menor duda que la Administración Pública está autorizada por el ordenamiento jurídico para utilizar los medios alternativos de solución de conflictos que él prevé. Más aún, esta postura encuentra un reforzamiento en el numeral 14, inciso d), de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, al conceder a la Junta Directiva de esa entidad la potestad de transar judicial o extrajudicialmente. (...)”.

Ahora bien, en cuanto a la posibilidad de formalizar acuerdos de pago, es importante traer a colación que dicha opción es una decisión del acreedor; lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 693, 764 y 772 del Código Civil que indican:

*“Artículo 693. Toda obligación civil **confiere al acreedor el derecho de competer al deudor** a la ejecución de aquello a que está obligado.”*

*“Artículo 764.- El pago se hará bajo todos respetos **conforme al tenor de la obligación**, sin perjuicio de lo que para casos especiales disponga la ley.”*

*“Artículo 772.-**El acreedor no está obligado a recibir por parte el pago de una obligación**.” Lo resaltado no corresponde a su original.*

Con respecto a la normativa que en la actualidad rige para los acuerdos de pago (Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y trabajadores independientes con la Caja Costarricense de Seguro Social), es claro que dicha norma regula lo atinente a morosidad de cuotas-obrero patronales y trabajadores independientes, por lo que no resulta aplicable a obligaciones derivadas de incumplimientos contractuales.

De acuerdo con lo anterior, resulta claro que la Caja, para llevar a cabo acuerdos o convenios de pago con proveedores o contratistas morosos por incumplimientos contractuales, por cuanto no existe norma que regule dicho actuar que no podría la Gerencia Financiera o la Dirección de Cobros autorizar el arreglo de pago formulado por la Laboratorios Rymco SA, cédula jurídica 3012350386.

Lo apropiado según la norma antes expuesta, es que basado en el análisis técnico correspondiente, para determinar la viabilidad o no de aceptar una propuesta por parte de los oferentes morosos, sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, quien en razón de las facultades que la ley le ha otorgado, sería el único competente para autorizar este tipo de actuaciones.

En cuanto a las Condiciones Generales para la Contratación Administrativa Institucional de Bienes y Servicios desarrollada por todas las unidades de la CCSS:

Es importante resaltar que lo regulado en el punto 2.7.1 de las condiciones antes mencionadas, se establece la condición de estar “al día” en el pago de cualquier obligación con la Caja, y en esa línea define que previo al acto de adjudicación se prevén dos alternativas; la primera de pagar totalmente la obligación y como segunda opción, se define la posibilidad de formalizar un arreglo de pago con la Caja, siguiendo para ello los procedimientos establecidos al efecto. No obstante, como se ha indicado en reiteradas ocasiones, estos procedimientos no se encuentran regulados, situación que pone en manifiesto, como única alternativa, el pago total de la obligación para continuar con su respectiva tramitación.

Corolario de lo anterior, en cuanto a la conveniencia de formalizar acuerdos de pago con proveedores que han incumplido con sus obligaciones, y producto de ello se derivan obligaciones pecuniarias, la Dirección de Cobros ⁶ y la Gerencia Financiera ², en reiterados oficios han manifestado que dicha posibilidad podría ser inconveniente para los intereses de la Institución, pues ante un incumplimiento de dicha naturaleza, lo procedente sería que el infractor resarza el daño económico conforme se establece en el contrato respectivo, sin diluir el pago del adeudo mediante la formalización de un acuerdo de pago. En caso de que el proveedor no pague la deuda, la administración tiene los mecanismos legales para hacer exigible la obligación.

Situación de la empresa Laboratorios Rymco S.A.:

Específicamente en cuanto al caso de la empresa, Laboratorios Rymco SA, cédula jurídica 3012350386, la Dirección de Cobros, ante la solicitud que realizó la empresa a la Junta Directiva de la Institución, mediante nota de fecha 04 de abril de 2018, informó a la Gerencia de Logística, con oficio DCO-0264-2018, de fecha 09 de mayo de 2018, que la posibilidad de formalizar acuerdos de pago, está definida en el Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y trabajadores independientes con la CCSS y la misma es permitida sólo para cuotas obrero patronales y de trabajador independiente, motivo por el cual, de acuerdo al principio de legalidad que rige a la Administración pública, no resulta factible realizar un arreglo de pago.

No obstante, a lo anterior, según un informe realizado por el Área Gestión de Medicamentos que consta en el oficio DABS-AGM-0897-2019, de fecha 30 de enero de 2019, se indica lo siguiente:

“1. Mediante resolución final AABS-987-2017 de fecha 21 de julio de 2017, se resuelve ordenar el pago de \$58.602,05, por concepto de daño, dados los incumplimientos presentados en la ejecución de la orden de compra N° 5060.

2. En fecha 28 de setiembre de 2017, la empresa Laboratorios Rymco S.A., plantea un arreglo de pago, dada la imposibilidad de pagar el monto completo, proponiendo así 36 pagos mensuales.

⁶ Ver oficios DCO-663-2015, DCO-0461-2018. ² Ver oficios GF-14.430 y GF-3271-2018.

3. El 05 de diciembre de 2017, mediante oficio ACC-1557-2017, el Área Contabilidad de Costos determinó que se debían cobrar \$803.42 por concepto de intereses del 09 de agosto de 2017 al 05 de diciembre de 2017, quedando como deuda total el monto de \$59.405,47. Dado que no se obtuvo respuesta de lo planteado respecto a la propuesta de 36 pagos iguales, la Subárea de Garantías contacta a la empresa para que analice en el tanto se resuelve lo propuesto la posibilidad de pagar por otros medios, siendo la empresa presenta una propuesta de negociación para resarcir dicha deuda.

4. Mediante oficio DABS-1721-2018, de fecha 31 de julio de 2018, el Lic. David Valverde Méndez, Director/Interventor, remite la propuesta a la Gerencia de Logística indicando estar de acuerdo con el nuevo arreglo de pago planteado, que se detalla a continuación y se recomienda y solicita la (sic) elevarlo a la Junta Directiva para su aprobación.

| CONTRATO | FACTURA | FECHA | MONTO |
|--------------|------------------------|--|--------------------|
| 10423 | 3225 | 22/06/2018 | \$14.211,00 |
| 9672 | 3239 | 10/07/2018 | \$1.988,00 |
| 9374 | 3248 | 27/07/2018 | \$13.452,00 |
| | 3234 | 09/07/2018 | \$940,00 |
| 10810 | 2018LA-0000805101-3341 | 23/11/2018 | \$17.005,00 |
| 10810 | 2018LA-0000805101-3341 | Endoso parcial de la factura al momento de la segunda entrega. | \$11.809,47 |
| TOTAL | | | \$59.405,47 |

Según el siguiente detalle y los comprobantes adjuntos, la empresa ha cancelado \$25.008,23, en retenciones de facturas.

| CONTRATO | FACTURA | MONTO REBAJADO |
|----------|------------------------|------------------------|
| 10423 | 3225 | \$10.374,03 |
| 9672 | 3239 | \$1.451,24 |
| 9374 | 3248 | \$13.182,96 |
| | 3234 | NO SE LOGRO RETENER |
| 10810 | 2018LA-0000805101-3341 | NO SE LOGRO RETENER |
| | 3341 | NO SE LOGRO RETENER |
| CONTRATO | FACTURA | MONTO REBAJADO |

| | | |
|------------------------|-----------------------|--|
| 10810 | 2018LA0000805101-3341 | Señala el Lic. Claudio Salgado, jefe de la Subárea de Recibo del ALDI, el día de hoy vía correo electrónico: “revisado la situación presentada esto obedece a un error en la comunicación y coordinación debido que por cambios de personal al encontrarse Natalia en vacaciones y no haber presupuestado para el pago de facturas hasta este mes, generando un importante volumen de facturas para tramitar y a falta de una alarma para controlar este tipo de situaciones, se omitió la retención de lo solicitado. Sin embargo, ya se está tomando la consideración para tenerlo presente para la siguiente factura del ingreso de febrero.” |
| TOTAL CANCELADO | | \$25.005,23 |

7. Existe un monto pendiente de cancelar de \$34.400,24, monto que se acreditará a la Institución por medio de las facturas pendientes del contrato 10810.

Así las cosas, bajo el mismo concurso, existe una entrega pactada para el 25 de febrero de 2019, por un monto \$14.320,00 y existe otra entrega para el 27 de mayo de 2019, de igual forma por \$14.320,00, pudiendo retener dichos montos y el saldo de \$5.760,24 se rebajaría de la factura correspondiente a la entrega pactada el 27 de agosto del presente año, que también tendría un monto de \$14.320,00.”

De lo transcrito anteriormente se logra apreciar la existencia de un aparente arreglo de pago en ejecución, sin la aprobación de la Junta Directiva. Adicionalmente, existiría también, en este caso, un incumplimiento del arreglo de pago propuesto, en razón de que no se lograron retener ciertas sumas en pago de facturas efectuadas.

Por último, resulta importante considerar que, para dicho acuerdo de pago, sólo se consideraron intereses por el periodo del 09 de agosto de 2017 al 05 de diciembre de 2017, por la suma \$803.42, dejándose de percibir el resto de los montos adeudados por dicho concepto.

Conclusiones:

a. La facultad de realizar transacciones judiciales o extrajudiciales se encuentra regulada en el artículo 14 de la Ley Constitutiva de la CCSS, dicha potestad le corresponde a la

Junta Directiva de la Institución; por lo tanto, la Dirección de Cobros y la Gerencia Financiera, no tiene la facultad legal de aprobar este tipo de acuerdos de pago.

b. Las Condiciones Generales para la Contratación Administrativa Institucional de Bienes y Servicios desarrollada por todas las unidades de la CCSS, establecen que previo a la adjudicación de un contrato, el proveedor debe estar al día en el pago de las obligaciones con la CCSS, para ello debe pagar la totalidad de las deudas o formalizar un acuerdo de pago, el cual corresponde aprobar a la Junta Directiva de la CCSS, en razón de que dicha opción no se encuentra regulada por la institución.

c. La facultad de aceptar acuerdos de pago es una decisión exclusiva del acreedor, según lo regulado en los artículos 693, 764 y 772 del Código Civil. Ahora bien, en cuanto a la conveniencia Institucional de aceptar estos acuerdos, esta Gerencia a través de la Dirección de Cobros, ha manifestado que dicha posibilidad podría resultar inconveniente para los intereses de la Institución, pues ante un incumplimiento de dicha naturaleza, lo procedente sería que el infractor resarza el daño económico conforme se establece en el contrato respectivo, sin diluir el pago del adeudo mediante la formalización de un acuerdo de pago, pues se podría prestar a que esta conducta se vuelva reiterativa dentro del quehacer institucional. En caso de que el proveedor no pague la deuda, la administración tiene los mecanismos legales para hacer exigible la obligación.

d. En cuanto al caso particular de la empresa Laboratorios Rymco S.A., cédula jurídica 3012350386, se logra apreciar la existencia de un aparente arreglo de pago en ejecución, sin la aprobación de la Junta Directiva. Adicionalmente, existiría también un incumplimiento del arreglo de pago propuesto, en razón de que no se lograron retener ciertas sumas en pago de facturas efectuadas; también, dicho acuerdo de pago sólo consideró intereses por el periodo del 09 de agosto de 2017 al 05 de diciembre de 2017, por la suma \$803.42, dejándose de percibir el resto de los montos adeudados por dicho concepto.

e. Esta Gerencia considera que no es oportuno ni conveniente crear una norma para formalizar acuerdos de pago con proveedores o contratistas, por deudas derivadas de incumplimientos contractuales; por lo tanto, en aquellos casos en que a la fecha exista morosidad por dicho concepto, lo procedente es cobrar dichas sumas, sea en vía administrativa y/o judicial, para lo cual la Dirección de Cobros está en la mejor disposición de realizar las acciones de cobro respectivas. “

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 36°

Se tiene a la vista copia del oficio JNRL-0284-2019 de fecha 22 de julio del año 2019, suscrito por la Dra. Karolina Chinchilla Quesada; SINAE, Dr. Ronald Arias Alvarado; UMN, Dr. Francisco Pacheco Meneses; ANPE, Dr. Octavio Argueta C.; SIPROCIMECA, Sr. Alfren Solano Segura; SINASS, en el cual expresan su preocupación respecto de la negativa de dar espacio a la parte sindical para revisión y aportes al Manual de funcionamiento de las Comisiones de Relaciones

Laborales hasta que se encuentre "formalmente autorizado por las autoridades competentes". El citado oficio textualmente dice:

“Mediante la presente les saludamos y a la vez hacemos de su conocimiento nuestra preocupación por lo externado por el Área de Asesoría Laboral de Bienestar Laboral en los documentos anexos (oficios JNRLr0250-AUD-2019 y DBL-AAL-124-2019), con respecto a la negativa de dar espacio a la parte sindical para revisión y aportes al Manual de funcionamiento de las Comisiones de Relaciones Laborales hasta que ya esté "formalmente autorizado por las autoridades competentes", mediante el sitio web correspondiente. Y en cuanto al Manual de funcionamiento de la Junta Nacional de Relaciones Laborales, tampoco se aclara si se tomará en consideración a la parte sindical para la revisión y aportes, siendo que ambos Manuales son esenciales para el funcionamiento de Órganos Institucionales que son Bipartitos y Paritarios y el aporte que sus organizaciones puedan realizar en ambos son esenciales para garantizar el balance en las relaciones obrero- patronales en la Institución.”

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General, para lo que corresponda.

ARTICULO 37°

Se tiene a la vista oficio número GG-1357-2019 de fecha 22 de agosto del año 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General y dirigido a los Miembros de Junta Directiva, en el cual remite el seguimiento a las recomendaciones del Informe N° DFOE-SOC-IF-00016-2018 *“Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico – administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, según registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud”*, según lo resuelto en el artículo 2° de la sesión N° 9005 del 6 de diciembre de 2018, 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)*. El citado oficio textualmente dice:

“Se atiende tarea No. 1903001419 de la sesión No. 9005 del artículo 2, referente al acuerdo 2, que reza: “Respecto DFOE-SOC-IF-00016-2018 “Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico – administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, según registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud”, proceder con la atención de las disposiciones contenidas en el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018, y remitan a la Dirección de Planificación Institucional.” (la cursiva no corresponde al texto original); y en tal sentido procede indicar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1) *En fecha 28 de noviembre del 2018, se emite el Informe Nro. DFOE-SOC-IF-00016-2018 “Informe de 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” del Área de Fiscalización de Servicios Sociales de la División de Fiscalización*

Operativa y Evaluativa de la Contraloría General de la República, que contiene las siguientes disposiciones:

“[...] Disposiciones

4.1. *De conformidad con las competencias asignadas en los artículos 183 y 184 de la Constitución Política, los artículos 12 y 21 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, Nro. 7428, y el artículo 12 inciso c) de la Ley General de Control Interno, se emiten las siguientes disposiciones, las cuales son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro del plazo (o en el término) conferido para ello, por lo que su incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad.*

4.2. *Para la atención de las disposiciones incorporadas en este informe deberán observarse los “Lineamientos generales para el cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República en sus informes de auditoría”, emitidos mediante resolución Nro. R-DC-144-2015, publicados en La Gaceta Nro. 242 del 14 de diciembre del 2015, los cuales entraron en vigencia desde el 4 de enero de 2016*

4.3. *Este órgano contralor se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las disposiciones emitidas, así como de valorar el establecimiento de las responsabilidades que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales disposiciones.*

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).*

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).*

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.

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

4.7. *Conforme a la normativa aplicable, 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), de forma que al menos: a) Se visualicen integralmente los distintos pasos por seguir; b) Se identifiquen los distintos actores que participan en el proceso; c) Se identifiquen las tareas que los actores deben realizar; y d) Se indiquen los entregables que cada uno debe aportar. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de julio de 2019, la versión aprobada del mapeo integral del proceso (ver párrafos del 2.3 al 2.13).*

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. Dichos lineamientos deberán contemplar al menos aspectos tales como: que los documentos (digitales o físicos) remitidos permitan la administración, control y aseguramiento de los bienes utilizados por la institución, y la definición de acciones concretas en el caso de que el Área de Salud no cumpla con el suministro de dicha información. Remitir al 28 de marzo de 2019, una certificación de los lineamientos aplicables a las Área de Salud y un cronograma con las fechas establecidas para el reporte por parte de estas unidades. Además, a más tardar el 13 de diciembre de 2019, una certificación de la información recibida por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes según lo esperado, y, en caso necesario, las acciones correctivas aplicadas ante el incumplimiento en el suministro de información (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, procurar, de manera razonable, la integridad e integración de la información relevante sobre todas las propiedades utilizadas como sedes de EBAIS y de Área (propias, alquiladas, prestadas, etc.), de forma que las diferentes Gerencias tengan acceso a esta y puedan introducir y modificar los datos en la materia de su competencia. Remitir a la Contraloría, a más tardar el 29 de noviembre de 2019, una certificación de que se han establecido los requerimientos del sistema y que éste se encuentra al menos en etapa de pruebas, para ser puesto en producción, y al 30 de junio del 2020, una certificación de que la información ha sido incorporada al sistema y que las diferentes Gerencias tienen acceso a ella, y pueden introducir y modificar datos en la materia de su competencia (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, que contemplen al menos: a) la elaboración de un informe integral de dichas propiedades, por parte de las Gerencias Financiera y Administrativa, con la participación y en coordinación con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, al menos una vez al año, b) que definan la información clave para la toma de decisiones institucionales, c) que alerten sobre situaciones que impiden la regularización de la condición jurídica porque trascienden la capacidad resolutoria institucional y d) establezcan puntos de control específicos para que el proceso se desarrolle de forma oportuna y coordinada entre las Gerencias Financiera, de Infraestructura y Tecnologías, Médica y Administrativa. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 26 de abril de 2019, una certificación que describa los mecanismos de control solicitados y haga constar que éstos fueron establecidos. Asimismo, remitir al 13 de diciembre de 2019, un informe integral de los resultados de la implementación de los mecanismos (ver párrafos del 2.20 al 2.27).

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, de manera que se consideren las debilidades apuntadas en el correspondiente apartado de este informe, y posteriormente remitirlos a análisis de la Junta Directiva. Remitir a la Contraloría General un oficio que describa el modelo organizativo ajustado a más tardar el 31 de mayo de 2019, así como una certificación que haga constar que dicho Modelo ajustado fue remitido para análisis de la Junta Directiva, en línea con la disposición 4.5 del presente informe (ver párrafos del 2.28 al 2.51).

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, considerando al menos: la condición jurídica de la propiedad (comodato, préstamo, alquiler, en proceso de traspaso a la CCSS), el estado físico de la infraestructura, los estudios técnicos de respaldo, los criterios de priorización de esa inversión, las alternativas de financiamiento, el periodo mínimo de usufructo o alquiler de la edificación para que la CCSS invierta en ella y los mecanismos de aprobación de las instancias que se definan, de manera que se brinde mantenimiento a estas sedes con apego a la normativa aplicable. 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. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 30 de abril de 2019, una certificación en la que se indique que los criterios fueron establecidos y que su estrategia de divulgación fue diseñada. Al 15 de enero del 2020, remitir una certificación que acredite la ejecución de la estrategia de divulgación y la implementación de los criterios.

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. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 29 de marzo de 2019, un reporte del avance de la ejecución de dichos diagnósticos. Asimismo, remitir al 26 de junio de 2020, una certificación en que conste que dichos diagnósticos fueron elaborados en su totalidad (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. Remitir a la Contraloría General, al 29 de marzo de 2019, un oficio donde consten las medidas propuestas en cada caso. Posteriormente, enviar informes de avance mensuales sobre la implementación de las medidas hasta que la situación se haya resuelto en cada caso (ver párrafos del 2.28 al 2.51 y anexo 2).

A 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. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de mayo de 2019, una certificación que acredite que dichos manuales han sido debidamente ajustados y remitidos a la Junta Directiva para su análisis, en línea con la disposición 4.4 de presente informe. (ver párrafos del 2.3 al 2.13). – La cursiva no corresponde al texto original –.

2) El presente informe ante Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, responde al estado de cumplimiento y las acciones desarrolladas por la Administración Activa de conformidad con la Ley General de Control Interno, en lo referente al seguimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República.

3) El seguimiento comprendió la revisión de los documentos suministrados por las gerencias involucradas en la atención de las disposiciones, consultas al expediente administrativo que custodia la Dirección de Planificación Institucional y reuniones intergerenciales, con el propósito de obtener información que permitiera verificar el cumplimiento por parte de las gerencias involucradas en el control de los activos públicos inmobiliarios de la Caja Costarricense de Seguro Social.

II. RESULTADOS

La Gerencia General analizó las acciones desarrolladas para la implementación de lo señalado en las disposiciones objeto de este estudio, con el fin de evidenciar cual ha sido el grado de cumplimiento por parte de la Caja de dichas disposiciones.

A continuación, el detalle de los resultados:

En cuanto a la **disposición 4.4**, correspondiente al análisis de los **MANUALES ORGANIZACIONES AJUSTADOS** a cargo de la Dirección del Proyecto de Reestructuración, se comisiona a la Gerencia General para su atención, según artículo 2 de la sesión 9005 del 06 de diciembre del 2018, sin embargo, no puede ser atendido hasta tanto no se concluya el proyecto de reestructuración, siendo necesario solicitar ante el ente contralor prórroga hasta el 31 de marzo del 2020.

En cuanto a la **disposición 4.5**, correspondiente al análisis de la **PROPUESTA DE AJUSTE AL MODELO ORGANIZATIVO** a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI), se comisiona a la Gerencia General para su atención, según artículo 2 de la sesión 9005 del 06 de diciembre del 2018, sin embargo, no puede ser atendido hasta tanto no se concluya el proyecto de reestructuración, requiriendo los insumos de las disposiciones 4.11 y 4.15 (implica 03 meses posteriores a las prórrogas autorizadas por la CGR, sea el 16/12/2019).

En cuanto a la **disposición 4.6**, correspondiente a la implementación de **ACCIONES CONCRETAS DE SEGUIMIENTO** a cargo de la Presidencia Ejecutiva para vigilar el debido cumplimiento y eficacia de las disposiciones, para la subsanación de las debilidades encontradas por el Órgano Contralor, requiriéndose la presentación de cuatro (4) informes en las siguientes fechas: 28 de junio de 2019, 20 de diciembre de 2019, 26 de junio de 2020 y un último informe para el 13 de diciembre del 2020, mismo que es enviado a la Contraloría General de la República.

En cuanto a la **disposición 4.7** del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 consistente en el **MAPEO DE LOS PROCESOS DE REGISTRO, TRASPASO, ADMINISTRACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LAS PROPIEDADES** empleadas por el Seguro de Salud (propias,

prestadas y alquiladas), se emite certificación de cumplimiento que se dirige a la Gerencia Administrativa, cuya implementación del proceso será a partir de la culminación de la disposición 4.9 por parte de la Gerencia Financiera.

En cuanto a la **disposición 4.8** del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 consistente en los **DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE 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. Acción implementada mediante la Circular No. GF-1777-2019 I GM-4426-2019 del 09 de abril del 2019 de la Gerencia Financiera y la Gerencia Médica, información que se actualizará entre el 1 de julio al 30 de agosto de cada año.

En cuanto a la **disposición 4.9** correspondiente a la **CONSOLIDACIÓN DE TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE A BIENES INMUEBLES** que poseen las siguientes unidades:

- Área de Administración y Aseguramiento de Bienes (AAAB)
- Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud (AAPSS)
- Área de Control Financiero (ACF)
- Área de Gestión Notarial (AGN)

| <i>Unidad encargada</i> | <i>Nombre de la base de datos</i> | <i>Cantidad de sedes de EBAIS</i> | <i>Cantidad de sedes de Área</i> |
|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------------|
| AAAB | <i>Reporte General de Propiedades por Provincia.</i> | 237 | 112 |
| AAPSS | <i>Sedes de EBAIS por tipo de sede, EBAIS conformado que alberga, condición de planta física, prestador o arrendatario, dirección y teléfono según Red y Región.</i> | 226 | 74 |
| ACF | <i>Sistema de Bienes Inmuebles (BIM) - Edificios.</i> | 6 | 9 |
| | <i>Sistema de Bienes Inmuebles (BIM) Terrenos.</i> | 210 | 46 |
| AGN | <i>Inventario Propiedades Caja</i> | 219 | 38 |

| | | | |
|--|---------------------------------|--|--|
| | Costarricense de Seguro Social. | | |
|--|---------------------------------|--|--|

FUENTE: *Elaboración de la CGR con datos suministrados por unidades de la CCSS.*

La presente disposición se encuentra en PROCESO por parte de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC), con la información de las actuales bases de datos para el diseño del sistema de información que se desarrolle a efectos de inventariar las propiedades del seguro de salud y del seguro de pensiones, tal y como consta en el oficio No. GG-0569-2019 de fecha 27 de mayo de 2019 de la Gerencia General.

En cuanto a la **disposición 4.10** del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 consistente en los **DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS DE CONTROL** de manera que se propicie la **RENDICIÓN DE CUENTAS ANUAL** de proceso de registro, traspaso, administración y aseguramiento de las propiedades que se ocupan en las sedes de áreas de salud y EBAIS, se emiten los **LINEAMIENTOS APLICABLES A TODAS LAS UNIDADES DE LA CCSS**, referente a la información de las propiedades utilizadas por el Seguro de Salud (ver Circular No. GF-1777-2019 I GM-4426-2019 de fecha 09 de abril del 2019 de la Gerencia Financiera y la Gerencia Médica), cuya información será actualizada anualmente.

En cuanto a la **disposición 4.11** del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 consistente en **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**, dicha disposición se encuentra sujeta a prórroga aprobada por la Contraloría General de la República hasta el 16 de diciembre de 2019.

En cuanto a la **disposición 4.12** consistente en la **DEFINICIÓN DE LOS CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN PARA BRINDAR MANTENIMIENTO A LAS SEDES QUE NO PERTENECEN A LA CCSS**, se tiene que en fecha 17 de julio de 2019 mediante el oficio GIT-0956-2019/GM-S-9360-2019 emitido por la Gerencia de Infraestructura y Tecnología en conjunto con la Gerencia Médica se establecieron de obligatorio cumplimiento los “Criterios específicos para brindar mantenimiento a las sedes de prestaciones de servicios de salud que no pertenecen a la CCSS”, mismo que integra elementos de las responsabilidades de aplicación, condiciones jurídicas de referencia, herramienta para el estado físico de la infraestructura, criterios de priorización del mantenimiento que se debe brindar, mención de los estudios técnicos por desarrollar, alternativas de financiamiento, período mínimo de usufructo para invertir bajo la condición jurídica, así como los mecanismos de aprobación para atender el componente de mantenimiento en las sedes que no pertenecen a la C CSS, cuya divulgación del instrumento técnico normativo a cargo de la Dirección de Mantenimiento Institucional será efectuado en el mes de agosto de 2019.

En cuanto a la **disposición 4.13 y 4.14** consistente en el **DIAGNÓSTICO DE INFRAESTRUCTURA DE SEDES DE EBAIS Y DE ÁREA Y MEJORAS PARA SU FUNCIONAMIENTO**, se procedió por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud mediante el oficio No. DRSS-PLA-577-2019 del 20 de marzo del 2019 a comunicar lo actuado para el cumplimiento de la disposición al señor Lic. Manuel Jesús Corrales Umaña de la

Contraloría General de la República, dicho documento no fue consensuado con la Gerente de Infraestructura y Tecnología de la Caja.

4) En cuanto a la **disposición 4.15** del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018, **AJUSTAR LOS MANUALES ORGANIZACIONALES**, mismos que requiere de los insumos de la disposición 4.11, razón por la cual se prorroga el plazo por la Contraloría General de la República hasta el 16 de diciembre del 2019, de conformidad con el siguiente cronograma de tareas:

| Acción | Responsable | Fecha |
|---|---|---------------------------|
| Establecer la estructura de proceso (nivel 1 al nivel 4) del proceso PS-19 Control de Activos y mapeo de actores actuales | Ing. Jhoselyn Morales, Dra. Julia Li | 31 abril 2019 |
| Levantamiento de cargas de trabajo del nivel central | Ing. Jhoselyn Morales, Dra. Julia Li | 30 de junio 2019 |
| Análisis de cargas de trabajo e informe para el nivel central | Empresa E&Y | 31 Julio 2019 |
| Reordenamiento de procesos institucionales actuales al “deber ser” | Empresa E&Y, Dra. Julia Li | 31 agosto 2019 |
| Establecimiento del ordenamiento de las unidades de trabajo a cargo del proceso PS-19 Control de Activos | Empresa E&Y, Da. Julia Li | Septiembre y octubre 2019 |
| Actualización de manuales de organización | Dra. Julia Li | 30 Noviembre 2019 |
| Revisión y aprobación por Junta Directiva | Junta Directiva, Gerencia General | Diciembre 2019 |

Ahora bien, atendiendo el oficio DFOE-SD-1348 de fecha 13 de agosto del 2019 del Área de Seguimiento de Disposiciones de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la Contraloría General de la República, esta Gerencia General en el seguimiento efectuado en términos generales en diversas reuniones y revisiones del expediente administrativo conformado a los efectos, que custodia la Dirección de Planificación Institucional, se **RECOMIENDA** a la Junta Directiva, solicitar una prórroga de los plazos contenidos en las disposiciones 4.4. y 4.5. del Informe No. DFEO.SOC.IF.00016-2018, por cuanto las mismas están sujetas al **PROYECTO DE REESTRUCTURACIÓN ORGANIZACIONAL DEL NIVEL CENTRAL**, conforme la **HOJA DE RUTA DE CUMPLIMIENTO** y la **FICHA DE PROCESO DE CONTROL DE ACTIVOS** que se adjuntan al presente oficio”.

Lic. Sánchez Carrillo:

Sería (...) lo que estaba solicitando la Contraloría, tal vez que no quede en abstracto. Lo otro sí también fundamentar, me parece a mí bien el porqué se le está pidiendo la prórroga a la Contraloría, por lo general son también muy estrictos en cuanto a los plazos y me parece que sí es importante que se haga una muy buena fundamentación y se precise el plazo en el cual nos comprometeríamos a cumplir esa disposición.

Ing. Arguedas Vargas:

En el oficio de la Gerencia General se detallan los plazos. Algunas disposiciones algunas eran para la Junta Directiva, entonces yo lo que hice fue coordinar con Planificación, con el Área de seguimiento DFOE y hacer la prórroga con base en este oficio de la Gerencia General, especificando todos los plazos. Se hace un cronograma y como una hoja de ruta de lo que se va a hacer y la Contraloría da seguimiento a ese plan que nosotros presentemos.

Directora Abarca Jiménez:

¿Cómo quedaría el acuerdo?

Ing. Arguedas Vargas:

El acuerdo sería “instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que remita la solicitud de prórroga, según el oficio, que es el oficio que presentó la Gerencia General y entonces, yo tomo todos los datos, hago el plan, la hoja de ruta, eso sí, lo tiene que firmar la Presidencia Ejecutiva, o tal vez instruir a la Presidencia, mejor.

Lic. Sánchez Carrillo:

Deberíamos de ponerlo en el acuerdo porque la Junta está dando la autorización a la Secretaría de Junta para solicitar a la Contraloría la extensión de plazo.

Subdirector Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Conforme los plazos establecidos en el oficio “tal” sin necesidad de copiar todos porque son varios.

Doctor Macaya Hayes:

Procedemos a votar. En firme.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que remita la solicitud de prórroga a la Contraloría General de la República según oficio N° GG-1357-2019 de la Gerencia General.

ARTICULO 38°

Se retoma el artículo 3° de esta sesión, en cuanto a la aprobación de las actas de las sesiones número 9037, 9039, 9042 y 9043 que, en adelante se consignan:

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número N° 9037 del 17 de junio de 2019, excepto por las directoras Solís Umaña, Alfaro Murillo, Jiménez Aguilar y el director Devandas Brenes no participaron en la sesión, dado que no participaron en esa sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número N° 9039 del 27 de junio de 2019, excepto por la directora Solís Umaña y el director Devandas Brenes no participaron en la sesión, dado que no participaron en esa sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número N° 9042 del 18 de julio de 2019, excepto por el director Devandas Brenes no participaron en la sesión, dado que no participaron en esa sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número N° 9043 del 19 de julio de 2019, excepto por las directoras Alfaro Murillo y el director Devandas Brenes no participaron en la sesión, dado que no participaron en esa sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Por otra parte, por unanimidad, **se declara la firmeza** de los acuerdos hasta aquí adoptados en relación con la correspondencia tratada.

ARTICULO 39°

Conforme con lo previsto en la agenda, y de conformidad con lo deliberado en el artículo 15° de la sesión N° 9038 del 20 de junio del 2019, en la cual se realizaron las entrevistas a los candidatos para el nombramiento Gerente de Logística.

Por unanimidad de los presentes, se procederá más adelante en el transcurso de la sesión.

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

Ingresa al salón de sesiones licenciado Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, Licda. Odilié Arias Jiménez, Directora Inspección, el licenciado Claudio Arce, Asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado Luis Guillermo López, Director Actuarial y Económico, y el licenciado Guillermo Mata Campos, de la Dirección Jurídica.

Directora Abarca Jiménez:

(...) llevar las actas, entonces para los señores Directores, vamos a grabar hasta el final cuando ya vamos a aprobar y leer el acuerdo, entonces se grabaría pero si alguien quiere que quede en actas, entonces favor decirlo para que quede grabado.

ARTICULO 40°

Se conoce el oficio número GF-2277-2019 (GG-1381-2019), fechado 26 de agosto de 2019, firmado por el licenciado Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, por medio del cual atiende el acuerdo adoptado en el artículo 31°, de la sesión N° 8999, celebrada el 8 de noviembre del año 2018 y que contiene la propuesta final del *Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las Microempresas en el Seguro de Salud. (MIPYMES)*, aprobado en primera instancia en el artículo 3° de la sesión N° 8981, celebrada el 30 de julio del año 2018.

La exposición está a cargo del señor Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)

Reglamento
para el Aseguramiento de Microempresas y
Emprendimiento del Seguro de Salud

Reglamento ajustado después de la publicación Diario Oficial La Gaceta N°232 del jueves 13 de diciembre del 2018

GERENCIA FINANCIERA. Agosto, 2019

2)

ANTECEDENTES

- Acuerdo Junta Directiva**
Artículo 3°, Sesión N° 8981
30 de julio de 2018
- Acuerdo Junta Directiva**
Artículo 31°, Sesión N° 8999
08 de noviembre de 2018
- Publicación Diario La Gaceta N° 232**
13 de diciembre de 2018

ACUERDO PRIMERO: Con base en la presentación efectuada por el Lic. Ronald Lacayo Monge, así como los criterios emitidos en el oficio N° CMRST-012-2018 del 24 de julio y el oficio N° DAE-0747-2018 del 16 de julio-2018 suscritos por la Dirección Actuarial y Económica y el oficio DI-0674-2018 y el oficio N° DI-4022-2018, así como el N° DJ-4100-2018, de la Dirección Jurídica; la Junta Directiva acuerda aprobar el Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud, según el acuerdo consignado en el artículo 3° de la sesión N° 8940.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Financiera remitir a la brevedad posible el Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento en el Seguro de Salud, donde se incorporen las observaciones y recomendaciones emitidas por la Dirección Jurídica y la Dirección Actuarial y Económica (El destacado no corresponde al original).

- ACUERDO PRIMERO:** Instruir a la Gerencia Financiera para que proceda a publicar el "Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud", siendo que la Junta Directiva está de acuerdo con el reglamento (aprobado en el artículo 3° acuerdo primero de la sesión N° 8981, celebrada el 30 de julio de 2018) y para cumplir con lo normado en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública.
- En caso de no recibirse observaciones respecto al reglamento, deberá entenderse que se encuentra formalmente aprobado.

La propuesta de reglamento para el Aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud se publicó en el Diario La Gaceta N°232 del jueves 13 de diciembre del 2018.

Se reciben observaciones de:

- Dirección de Inspección mediante oficio DI-1249-2018 del 20 de diciembre del 2018
- Si Roberto Ramírez Guillén envió un oficio (sin número) el 23 de diciembre realizando preguntas.

3)

OBSERVACIONES RECIBIDAS

Roberto Ramírez Guillén
Oficio del 23-12-2018

Odilie Arias Jiménez, Directora de Inspección.
Oficio DI-1249-2018 del 20-12-2018

A ¿Cuál es el motivo de que solo se aplique para la inscripción patronal nuevos?

B ¿Cuál es el fundamento legal, que no sea este reglamento, principio de legalidad, para aplicar una multa monetaria de cinco salarios bases (artículo 9 del Reglamento).

C ¿Cuál sucede si la inscripción de personas se hace gradualmente, aplica el beneficio y cómo se aplica el artículo 6 del reglamento?

D ¿Cuál es el motivo de que la solicitud de incorporación al esquema de base ajustada al salario deba realizarse al momento de la inscripción patronal ante el Servicio de Inspección de la CCSS y no posteriormente (artículo 4 del Reglamento)?

P1 De forma:

- Ordenar el articulado del reglamento.
- Cambiar la redacción de los artículos: 3, 9, 10, 11
- Agregar un artículo de motivación.
- Agregar transitorio al reglamento

P2 De Contenido:

- Definir la unidad que resolvería la solicitud del patrono para aplicar la Base Ajustada al Salario (BAS).
- En el caso de las reanudaciones definir un plazo para las microempresas que quieran aplicar a la BAS.
- Revisar el plazo para que la microempresa acredite su condición PYME o PYNPA.
- Revisar lo relativo a la imposición de la multa

4)



5)

SEGURO SOCIAL **DICTAMEN LEGAL**

La Dirección Jurídica emitió varios dictámenes sobre este reglamento

| | |
|--|--|
|  Oficio DJ-1565-2019 02 de abril de 2019 |  Oficio DJ-4100-2018 24 de julio de 2018 |
|  Oficio DJ-0333-2019 28 de junio de 2019 |  Oficio DJ-4113-2019 08 de agosto de 2019 |
|  Oficio DJ-4022-2018 18 de julio de 2018 | Concluye "...la propuesta de ajuste objeto de consulta se encuentra ajustada a Derecho, por lo que no existe impedimento legal para su presentación ante Junta Directiva..." |

6)

SEGURO SOCIAL **DICTAMEN ACTUARIAL**

| | |
|---|---|
| DAE-1026-2018 Aprobado Artículo 31°, Sesión N° 8999 16 de noviembre, 2018. | Estudio del impacto de la aplicación de la BAS en las finanzas del Seguro de Salud |
| DAE-0528-2019 15 de mayo, 2019 | "... dando como resultado un monto nominal de aporte menor para el caso del patrono durante los primeros dos años." |
| DAE- 0827-2019 18 de julio, 2019 | "...la contribución de los trabajadores siempre va a ser menor a la del patrono, independientemente de que la interpretación de dicha contribución se refiera a la cuota como un valor porcentual o como el valor nominal del aporte." "...ante una eventual posibilidad de que algunos patronos microempresarios puedan "trasladarse" al esquema de aseguramiento aprobado en el reglamento en el marco de las hipótesis y sujetos definidos, el impacto se estima negativo durante los primeros años, pero en el mediano y largo plazo se espera que se revierta dicha situación..." |

7)

SEGURO SOCIAL **MODIFICACIONES CENTRALES**
Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud

| | | |
|--|---------------------------|---|
| Versión anterior Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud | Cambio título | Versión ajustada Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el Seguro de Salud |
| Nuevo El presente reglamento pretende incentivar la formalización de microempresas, mediante la aplicación de la Base Ajustada al Salario (BAS) en el Seguro de Salud, para promover el incremento de la cobertura contributiva en los seguros sociales que administra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), así como coadyuvar a la reactivación económica del país. | Artículo 1° Objeto | Nuevo Artículo 4° Base ajustada al salario (...) La BAS se aplicará única y exclusivamente cuando el salario reportado sea mayor o igual a Base Mínima Contributiva (BMC) del Seguro de Salud. (...) |

8)



MODIFICACIONES CENTRALES
Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud

Nuevo ajuste el aporte del trabajador (en línea con el art. 23° LCCCSS)

Artículo 4°
Base ajustada al salario (BAS)

| CONCEPTO | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Patronos | 4.25% | 5.25% | 6.25% | 7.25% | 9.25% |
| Trabajadores | 4.20% | 4.50% | 4.80% | 5.00% | 5.25% |



9)



MODIFICACIONES CENTRALES
Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud

Nuevo el ordenamiento y la tipificación

Artículo 5°
Requisitos para la aplicación de la BAS

- El patrono físico o su representante deben hacer la solicitud de incorporación a la BAS en el momento de la inscripción o reanudación patronal.
- Que al momento de la inscripción o reanudación patronal tenga como máximo 5 trabajadores.
- No tener deudas pendientes con la CCSS, FODESAF, Ley de Protección al Trabajador, en su condición de patrono o como trabajador independiente.
- No se haya acreditado procesos de investigación por incumplimientos en materia de aseguramiento, por parte del servicio de Inspección.
- Domiciliar una cuenta bancaria registrada a su nombre, con el propósito de que la CCSS realice el cobro de las cargas sociales de forma automática y segura.
- Contar con la condición de microempresa certificada por el MEIC o el MAG. Dicha condición será verificada por la CCSS por medios electrónicos ante el MEIC y el MAG.

No subsanables

Subsanable
CCSS comunicará que tiene 3 días para que subsane

CCSS comunicará por correo electrónico que tiene 2 meses para acreditar su condición PYME o PIMPA. De no hacerla se archiva la solicitud.

10)



MODIFICACIONES CENTRALES
Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud

Nuevo

En el caso de la reanudación patronal, únicamente podrán solicitar la aplicación de la BAS las microempresas que se hayan inactivado como patrono ante la CCSS en los doce meses (12) anteriores de la publicación del presente reglamento.


Artículo 6°
Condición para la aplicación de la BAS en las reanudaciones patronales

Artículo 9°
Exclusión definitiva

(...) Estar moroso por más de un mes con la CCSS por cuotas obrero-patronales o de trabajador independiente, aportes derivados de la Ley de Protección al trabajador o contribuciones al FODESAF.

Cuando el patrono en su condición de persona jurídica se disuelva o el patrono físico fallezca, (...)

11)



MODIFICACIONES CENTRALES
Reglamento para el Aseguramiento de Microempresas y Emprendimiento del Seguro de Salud

Ajuste de redacción

Cuando los actos administrativos contemplados en el inciso 4, artículo 9 de este reglamento adquieran firmeza administrativa, el patrono, deberá pagar a la CCSS el total de las sumas dejadas de percibir y los intereses por la aplicación del beneficio de la BAS, sin que requiera procedimiento adicional.

Los intereses mencionados en este artículo serán los estipulados en el artículo 49 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Artículo 10°
Consecuencias económicas de las sanciones que generan exclusión de la microempresa de la aplicación del presente reglamento

Artículo 11°
Sanciones

El patrono que incurra en falsedades, en lo que corresponda será acreedor de la sanción establecida en el artículo 44 de la Ley Constitutiva de la CCSS, sección sexta denominada "De las sanciones y de las resoluciones de los conflictos".

Ajuste de redacción


12)




CONCLUSIÓN

La propuesta de reglamento se revisó integralmente, derivado de las observaciones planteadas por el Sr. Roberto Ramírez Guillén, oficio del 23-12-2018 y la Licda. Odilie Arias Jiménez, Directora de Inspección, oficio DI-1249-2018 del 20-12-2018, así como del equipo técnico conformado por las Direcciones de Cobro, SICERE e Inspección.

13)



RECOMENDACIÓN

- 1** Aprobar el "Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud".
- 2** Publicar el "Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud".
- 3** Realizar los cambios en el SICERE y el Sistema de Gestión de Inspección (SIGI) de tal forma que garanticen lo dispuesto en el reglamento en forma eficaz, oportuna y eficiente.
- 4** Llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud

14)




PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Primero

Aprobar el "Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud"

ACUERDO Tercero

Con el propósito de llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud la Junta Directiva le instruye a la Gerencia General coordinar con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) lo pertinente.

ACUERDO Segundo

Proceder a la publicación del "Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud".

ACUERDO Cuarto

Dar por atendidos los siguientes acuerdos de la Junta Directiva, en los cuales se instruyó a la Gerencia Financiera, realizar acciones para la presentación de la versión final del Reglamento para la Aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro Salud:

- Artículo 3 de la sesión 8940 (Acuerdo único)
- Artículo 3 de la sesión 8981 (Acuerdos 2°, 4° y 5°)
- Artículo 31 de la sesión 8999 (Acuerdo 1°).

Doctor Salas Chaves:

(...) le estamos dando un gran apoyo a la juventud que se inicia en el tema de ser empresario y por supuesto de tener éxito y eso no es fácil. El otro día escuchaba una entrevista de un actor español, que ya no me acuerdo cómo se llamaba, pero que todos conocen de los que triunfaron en Hollywood y decía que a él lo que más le impresionaba de los Estados Unidos era que la gente con la cual él trataba eran personas que ansiaban desde que estaban en secundaria tener una empresa, era su ilusión, "voy a tener una empresita y con eso voy a salir adelante" mientras que él decía ¿y en España qué es lo que tenemos? Gente que quiere ser empleado público, hay una diferencia que no es tan cierto para España en este momento, porque es cierto que también está cambiando de una forma muy rápida, pero quiero decir "eso es lo que uno ve en todo el mundo" un cambio muy

importe. Si nosotros no tenemos capitales de riesgo como en Japón, que el gobierno japonés destina en grandes cantidades de plata para apoyar estos grupos, así nació la televisión a colores, para zona que en aquel tiempo no era lo que conocimos en aquel momento, pero cómo ese dinerito logró ahí juntar a cinco gentes, sostenerlos ahí dos años, apoyarlos y de repente surgen cosas maravillosas, así es que me parece importantísimo. Antes lo decía José Luis es que todo el país está esperándolo, está esperándolo con un gran optimismo, es un momento como para darle buenas noticias a la gente, con todo lo que pasa a mí me parece que esta es una excelente noticia que va a salir de la Caja y ya reglamentada, ya con todas las cosas en su lugar, por lo que veo ahora sí y que efectivamente estemos contribuyendo en dar un giro muy importante estratégico y del Modelo de Desarrollo Económico que este país tiene que tener, esto es fundamental desde ese punto de vista. Hay que agradecerles a todos los que están allá al fondo y a sus equipos y a su gente porque realmente es muy importante lo que estamos haciendo hoy.

Luis Diego Calderón:

Acuerdo primero: Aprobar el Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el Seguro de Salud. Acuerdo segundo: Proceder a la publicación del Reglamento, que es el mismo título. Acuerdo tercero: Con el propósito de llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud, la Junta Directiva le instruye a la Gerencia General coordinar con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) lo pertinente. Acuerdo cuarto: Dar por atendidos los siguientes acuerdos de la Junta Directiva, en los cuales se instruyó a la Gerencia Financiera, realizar acciones para la presentación de la versión final del Reglamento para la Aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro Salud: Artículo 3° de la sesión N° 8940 (Acuerdo único), artículo 3° de la sesión 8981 (Acuerdos 2°, 4° y 5°), artículo 31 de la sesión N° 8999 (Acuerdo 1°).

Directora Abarca Jiménez:

¿Algún comentario a los acuerdos? Tenemos que esperar a don Román para votar, ya viene.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, conocido el oficio número GF-2277-2019 (GG-1381-2019), fechado 26 de agosto de 2019, firmado por el licenciado Alvaro Alvaro, Gerente Financiero que, en adelante se transcribe:

I. “Antecedentes

En los últimos años, la Institución se ha planteado como objetivo fortalecer la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, y entre sus estrategias se encuentra el diseño de alternativas que permitan incrementar la cobertura contributiva de grupos de difícil aseguramiento, entre ellas servicio doméstico, cafetaleros y las microempresas. Asimismo, el Poder Ejecutivo, consciente de la necesidad de plantear acciones que faciliten la formalización de las pequeñas y medianas empresas (PYME) ha desarrollado una serie de medidas que incluyen tanto divulgación y apoyo

en servicios de desarrollo empresarial, cómo planteamientos con las diversas instituciones que tienen incidencia en este tema.

En esta dirección, los equipos técnicos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en conjunto con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) desarrollaron una propuesta, para incentivar el empleo formal y aumentar la cobertura contributiva en las microempresas. En esta línea, es útil volver a recordar que según los datos de la Dirección Actuarial y Económica con base en la Encuesta de Hogares para el 2017 se reportan 958.963 personas que conforman la población económicamente activa (PEA) participando por medio de microempresas; de éstas solamente el 15,3% de tales trabajadores se encuentran asegurados como asalariados. El restante casi 85% constituye población objetivo de la Institución para brindar el aseguramiento o verificar la modalidad mediante la cual cotizan. Es importante destacar que un 21,4% de tales trabajadores no se encuentran asegurados y más aún, cerca del 18% de tales trabajadores, no cotizan -aunque deberían estar cotizando- pero sí reciben las prestaciones en salud dado que se encuentran asegurados mediante el beneficio familiar, tanto de un asegurado directo activo como de los pensionados.

Debido a lo anterior, el esquema de aseguramiento propuesto tiene como objetivo acercar a estos trabajadores que se encuentran bajo modalidades no contributivas, a una modalidad contributiva del Seguro de Salud, representando ingresos adicionales para dicho seguro y con ello otorgar cobertura aseguradora a esta población; además es importante destacar que ésta es una población con un salario promedio cercano a los 300.000 colones.

La Gerencia Financiera presentó ante Junta Directiva la propuesta de *Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud* que fue conocido en el artículo 3, de la sesión N°8981, del 30 de julio del 2018 donde se acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el "*Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud*" de acuerdo con el artículo 3°, Sesión N° 8940 —con las observaciones hechas- en la parte deliberativa.

ACUERDO SEGUNDO: Se instruye a la Gerencia Financiera, remitir a la brevedad posible, el Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud, donde se incorporen las observaciones y recomendaciones emitidas por la Dirección Jurídica y la Dirección Actuarial y Económica

Con el propósito de atender lo acordado por la Junta Directiva y de conformidad con el oficio de la Dirección Jurídica DJ-4100-2018 del 24 de julio, donde señala la necesidad de que la propuesta de reglamento adjuntara "*...justificación desde el punto de vista técnico actuarial en el sentido de que la aplicación de la base ajustada al salario no afecta la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud...*", el 08 de noviembre del 2018 se presenta ante Junta Directiva el estudio actuarial contenido en el oficio DAE-1026 del 31 de agosto del 2018.

La Junta Directiva en el artículo 31, de la sesión N°8999, del 08 de noviembre de 2018, acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Instruir a la Gerencia Financiera para que proceda a publicar el *"Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud"*, siendo que la Junta Directiva está de acuerdo con el reglamento (*aprobado en el artículo 3° acuerdo primero de la sesión N° 8981, celebrada el 30 de julio de 2018*) y para cumplir con lo normado en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública.

En caso de no recibirse observaciones respecto al reglamento, deberá entenderse que se encuentra formalmente aprobado.

Una vez publicado el reglamento en el Diario Oficial La Gaceta N°232, del 13 de diciembre del 2018, la Dirección de Inspección remite oficio DI-1249-2018, del 20 de diciembre del 2018, donde presentan aproximadamente doce (12) observaciones de forma y fondo a la propuesta de reglamento. Asimismo, el señor Roberto Ramírez, planteó cuatro (4) consultas sobre el reglamento.

También, en el citado documento la Dirección de Inspección señalaba observaciones al estudio actuarial realizado por la Dirección Actuarial y Económica; las cuales fueron atendidas por la Dirección Actuarial en oficio DAE-0190-2019 del 04 de febrero del año de 2019.

Como complemento a las observaciones señaladas, la Gerencia Financiera mediante oficio GF-1078-2019, del 05 de marzo de 2019, solicita a la Dirección Jurídica examinar si la propuesta de reglamento se ajusta a los parámetros de legalidad, proporcionalidad y eficiencia, considerando el criterio actuarial DAE-1026-2018, en aras de cumplir con el objetivo de la formalización de las microempresas que originó la propuesta.

Con el propósito de valorar las consultas realizadas al reglamento, la Gerencia Financiera conforma un equipo de trabajo con la participación de la Dirección SICERE, Dirección de Inspección, Dirección de Cobros y un asesor de la Gerencia Financiera, quienes efectuaron una revisión integral del reglamento, dando como resultado modificaciones de forma y fondo. También, se coordinó con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) lo referente al tema de certificación PYME.

El equipo de trabajo con el oficio GF-3979-2019 /DI-0826-2019/ DCO-0489-2019/ DSCR-0443-2019, del 19 de agosto de 2019, remite a la Gerencia Financiera la propuesta ajustada del Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para microempresas en el Seguro Salud, así como los criterios de la Dirección Jurídica (DJ-4113-2019 del 8 de agosto de 2019) y Dirección Actuarial y Económica (DAE-0827-2019 del 18 de julio de 2019) que avalan la propuesta.

Paralelamente, la Dirección SICERE mediante oficio DSCR-0334-2019, 05 de julio de 2019, gestionó ante el Comité de Usuarios del SICERE el requerimiento denominado "Aplicación de la Base Ajustada al Salario para microempresas en el Seguro de Salud", para aplicar cambios a las herramientas que permitan operativizar el Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para las Microempresas en el Seguro de Salud. Dicho requerimiento fue analizado en la sesión CUDS-M362, del 05 de julio de 2019 del Comité de Usuarios asignándose la numeración CUDS-R679 con una ponderación de 77,09%.

En oficio CUDS-008-2019, del 05 de julio de 2019, el Comité de Usuarios SICERE traslada a la Subárea de Sistemas Financieros Administrativos, de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación el requerimiento CUDS-R679 para la respectiva atención.

Mediante oficio DTIC-4502 de fecha 24 de julio de 2019, el Máster Alexander Angelini remite el plan de trabajo para atender el requerimiento CUDS-R679 con fecha estimada de finalización el 08 de octubre de 2019.

II. Acuerdos Junta Directiva

La Junta Directiva en el artículo 14° de la sesión 8838, celebrada el 21 de abril de 2016, conoció la primera versión de la propuesta del reglamento, y dispuso lo siguiente:

“ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con un equipo de trabajo de alto nivel del Ministerio de Economía, Industria y Comercio, presenten en un plazo de dos meses, una propuesta final del modelo de aseguramiento que se aplicará en el Programa de Formalización de las Microempresas, considerando los comentarios, observaciones y deliberaciones de esta Junta Directiva en torno a este tema; así como, los criterios técnicos, jurídicos y financieros, correspondientes

En atención del citado acuerdo, la Gerencia Financiera en coordinación con el Ministerio de Economía Industria y Comercio (MEIC), continúa en la elaboración de la propuesta final. Después del proceso de conversación y gestiones pertinentes con el Ministerio de Hacienda, y por el contexto de difícil situación fiscal del Gobierno, se diseñó una estrategia sin contemplar financiamiento del Estado.

Posteriormente, la Junta Directiva en el artículo 3° de la sesión N°8940, celebrada el 20 de noviembre de 2017, acordó:

"ARTICULO 3 Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación respectiva, por parte del Gerente Financiero, en relación con la Propuesta integral para la extensión de la cobertura contributiva a las microempresas y conforme con los criterios técnicos visibles en el oficio número GF-3840-2017 del 6 de noviembre del año 2017, contenidos en el documento "Diagnóstico y propuesta para la extensión de la Cobertura Contributiva de las Microempresas", la Junta Directiva ACUERDA dar por conocida la "Propuesta integral para la extensión de la cobertura contributiva de las microempresas", e instruir a la Gerencia Financiera, para que, en coordinación con las dependencias institucionales correspondientes, emitan los criterios finales en el ámbito jurídico, financiero, actuarial, administrativo y técnico-operativo, a fin de que, en un plazo no mayor a dos meses, se presente ante esta Junta Directiva la propuesta de "Reglamento para la inscripción de las microempresas y el aseguramiento de sus trabajadores".

En el artículo 3, sesión N°8981 del 30 julio de 2018, dicha instancia superior estableció lo siguiente:

"Con base en la presentación efectuada por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a cargo de la Gerencia Financiera, así como los criterios emitidos en el CMRS1-012-2018 del 24 de julio del 2018 Oficial de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria. 1) DAE-0747-1 8 del 16 de julio del 2018 suscrito por la Dirección Actuarial y Económica, y el oficio DJ-4022-2018 del 18 de julio del 2018 de la Dirección Jurídica y el oficio 1)1-0674-2018 del 16 de julio, de la Dirección de Inspección la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: *Aprobar el "Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud" de acuerdo con el artículo 3º, Sesión N° 8940 —con las observaciones hechas- en la parte deliberativa.*

ACUERDO SEGUNDO: *Se instruye a la Gerencia Financiera, remitir a la brevedad posible, el "Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud", donde se incorporen las observaciones y recomendaciones emitidas por la Dirección Jurídica y presente un estudio actuarial, con la Dirección de Actuarial.*

ACUERDO TERCERO: *Proceder a la publicación de la propuesta de "Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud", de acuerdo con lo normado en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública. En caso de no recibirse observaciones respecto a la propuesta de reglamento en el plazo indicado, deberá entenderse que se encuentra formalmente aprobado.*

ACUERDO CUARTO: *Instruir a la Gerencia Financiera y la Dirección de Tecnología de Información y Comunicaciones, para que un plazo de 5 meses hayan concluido los ajustes al SICERE, y a la Dirección de Inspección para la implementación de los nuevos trámites, la producción de las herramientas de información y capacitación de funcionarios*

ACUERDO QUINTO: *Con el propósito de llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud se solicita a la Junta Directiva autorizar recursos presupuestarios adicionales para que la Dirección de Comunicación pueda llevar a cabo dicha campaña."*

La Junta Directiva en el artículo 31⁰, sesión N°8999, del 08 de noviembre de 2018, instruyó:

"ACUERDO PRIMERO: *Instruir a la Gerencia Financiera para que proceda a publicar el "Reglamento para el aseguramiento de microempresas y emprendimientos en el Seguro de Salud", siendo que la Junta Directiva está de acuerdo con el reglamento (aprobado en el artículo 3º acuerdo primero de la sesión N° 8981, celebrada el 30 de julio de 2018) y para cumplir con lo normado en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública.*

En caso de no recibirse observaciones respecto al reglamento, deberá entenderse que se encuentra formalmente aprobado.

ACUERDO SEGUNDO: *Instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Dirección Actuarial y Económica presenten un informe anual que contenga un análisis de la evolución en el aseguramiento de las microempresas y emprendimientos, facturación, ventas entre otras variables".*

La propuesta de reglamento fue publicada en el Diario Oficial La Gaceta N°232 del 13 de diciembre de 2018.

III. Dictamen Técnico

En oficio GF-2219-2019/ DC0-0282-2019/DSCR-0205-2019/ DI-0482-2019 de fecha 14 de mayo 2019, el equipo técnico, conformado por la Gerencia Financiera, Dirección de Cobros, Dirección de Inspección y Dirección SICERE, remiten el Informe técnico titulado "*Informe Técnico del proceso de ajuste del Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para las microempresas en el Seguro de Salud*" y la propuesta ajustada del Reglamento.

Con oficio GF-3196-2019/ DC0-0396-2019 DSCR-0341-2019/ DI-0679-2019, del 10 de julio de 2019, suscrito por la Dirección de Cobros, Dirección de Inspección y Dirección SICERE, se remite la propuesta de reglamento con modificaciones en la Base Ajustada al Salario (BAS), según las observaciones realizadas por la Dirección Actuarial y Económica (DAE-0528-2019) así como de la Dirección Jurídica (DJ-0333-2019).

Por último, en oficio GF-3979-2019/ DI-0826-2019/DC0-0489-2019 /DSCR-0443-2019, del 19 de agosto de 2019, suscrito por la Dirección de Cobros, Dirección de Inspección y Dirección SICERE, se remite la propuesta final de reglamento para el aseguramiento de microempresas .

El alcance de una cobertura universal tanto en términos de oferta de servicios, protección financiera y cantidad de la población protegida contra riesgos asociados a la pérdida de salud y a la vejez, invalidez y muerte, han sido tareas prioritarias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), cuyos logros han venido consolidándose en el tiempo, mediante la aplicación de una serie de reformas tendientes a fortalecer la protección social y promover el acceso de más asegurados a los beneficios que ofrecen ambos seguros. Resultado de lo anterior, en la actualidad la cobertura de prestación de servicios de salud en Costa Rica ronda el 95% y se ubica entre las más altas de América Latina; no obstante, la cobertura contributiva alcanza un 69.7% de la Población Económicamente Activa (PEA) generando así una presión sobre la sostenibilidad del Seguro de Salud; esta característica se agrava cuando se observa la cobertura de la población económicamente activa no asalariada que asciende al 61% en el 2018.

En línea con lo anterior y desde la perspectiva de fuentes de ingreso, el seguro social se financia mediante contribuciones tripartitas obligatorias provenientes de patronos, trabajadores y el Estado. Estas contribuciones corresponden a porcentajes aplicables sobre el salario, con lo cual son de carácter progresivo, a la vez que cumplen una función redistributiva. Como contraposición a las bondades de esta forma de financiamiento, se tiene que las finanzas presentan una relación directa con el desempeño del mercado laboral y por ende, se ven afectadas de manera significativa, por condiciones relativas a la informalidad, evasión, elusión; así como los ciclos de crecimiento de la producción y las expansiones o contracciones del empleo y los salarios.

Así las cosas, el fomento productivo y especialmente, el desarrollo del mercado formal de trabajo, constituyen retos a nivel de país con repercusiones importantes en los ingresos de los seguros sociales. En este sentido, debe indicarse que a nivel internacional existe consenso acerca de la importancia del emprendimiento y la consolidación de empresas y encadenamientos productivos para el desarrollo y por esta razón, en distintos países se han diseñado e implementado políticas

tendientes a apoyar iniciativas productivas relacionadas con procesos de innovación, cambios estructurales en la economía y generación de empleo.

En el caso de Costa Rica el empleo observa una creciente informalidad; así con base en los datos de la Encuesta Continua de Empleo (ECE) elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del 1.001.784 de empleo informales al primer trimestre del 2019, el 34% labora en microempresas de entre dos y cinco empleados y un 51% en microempresas con un empleado. Por esto, el apoyo y fortalecimiento del sector de microempresas es un factor clave para el desarrollo económico y social del país, y para el incremento de la cobertura contributiva en los seguros sociales.

Por otra parte y acuerdo con los datos del Área de Estadística de la Dirección Actuarial y Económica y a partir de la información de la Encuesta de Hogares, 204.723 trabajadores que laboran en microempresas no se encuentran asegurados, es decir, el 22% de la Población Económicamente Activa (PEA) registrada en las microempresas. La expectativa es que el desarrollo del reglamento contribuya a reducir este nivel de no aseguramiento y con ello mejorar el bienestar de esta población.

Asimismo, según los datos estadísticos de la Dirección Actuarial y Económica de las 958.963 personas que conforman la población económicamente activa (PEA) 482.179 trabajadores que equivalen al 50.3% se encuentran asegurados mediante modalidades no contributivas, por ejemplo, asegurado por Cuenta del Estado (10%), Beneficio Familiar (18%), y un 5.8% utilizan otras formas de seguro, por ejemplo, el aseguramiento privado. La expectativa es que el desarrollo de este el esquema de aseguramiento propuesto tiene como objetivo acercar a estos trabajadores que se encuentran bajo modalidades no contributivas, a una modalidad contributiva del Seguro de Salud, representando ingresos potenciales para dicho seguro.

IV. Dictamen Legal

Esta propuesta de reglamento ha sido analizada en diversas ocasiones por la Dirección Jurídica, emitiendo diversos criterios, según oficios:

- DJ-4022-2018 del 18 de julio.
- DJ-4100-2018 del 24 de julio
- DJ-1565-2019 del 02 de abril, 2019
- DJ-0333-2019 del 28 de junio de 2019

En criterio más reciente, es el contenido en el oficio DJ-4113-2019 del 08 de agosto de 2019, la Dirección Jurídica concluye lo siguiente:

“...la propuesta de ajuste objeto de consulta se encuentra ajustada a Derecho, por lo que no existe impedimento legal para su presentación ante Junta Directiva...”

V. Dictamen Actuarial

La propuesta de reglamento ha sido valorada por la Dirección Actuarial y Económica, según los siguientes oficios:

- DAE-1026-2018, conocido por la Junta Directiva en la Sesión N° 8999 del 08 de noviembre del 2018+
- DAE-0528-2019, la Dirección Actuarial y Económica concluye que el diseño de la BAS representa " ... un monto nominal de aporte menor para el caso del patrono durante los primeros dos años...", por lo que se requería un ajuste, pues el artículo 23 de la Ley Constitutiva de la CCSS entre otros aspectos señala:

"...La contribución de los trabajadores no podrá ser nunca mayor que la contribución de sus patronos, sino en los casos de excepción que para dar mayores beneficios a aquellos, y para obtener una más justa distribución de las cargas del seguro social obligatorio..."

Ante esto se ajustó el diseño de la BAS y así en el **DAE-0827-2019** del 18 de julio, 2019, dicha dirección concluye:

*"...la contribución de los trabajadores **siempre va a ser menor a la del patrono, independientemente** de que la interpretación de dicha contribución se refiera a la cuota como un valor porcentual o como el valor nominal del aporte".*

"...ante una eventual posibilidad de que algunos patronos microempresarios puedan "trasladarse" al esquema de aseguramiento aprobado en el reglamento -en el marco de las hipótesis y supuestos definidos- el impacto se estima negativo durante los primeros años, pero en el mediano y largo plazo se espera que se revierta dicha situación..."

VI. Criterio de la Oficialía de Simplificación de Trámites

Finalmente, en el oficio GA-0983-2019, el Oficial de la oficialía de simplificación de trámites y mejora regulatoria, indica:

Con base en lo anterior, esta Dirección en donde reside el Programa de Simplificación, y por las competencias conferidas, considera que la propuesta indicada se encuentra acorde a la Ley 8220 y su Reglamento, dado que los requisitos son los necesarios, simples y racionales, aunado a que las observaciones emitidas anteriormente, son consonantes con lo solicitado por la CMR en su participación previa y se encuentran contempladas en dicha propuesta. En ese sentido, se recomienda que la unidad técnica en este caso, la Gerencia Financiera lleve a conocimiento de Junta Directiva dicha propuesta reglamentaria para su aprobación y realice los siguientes pasos establecidos en el ordenamiento para implementar la propuesta." (La cursiva es propia).

VII. Recomendación:

De conformidad con la información presentada por la Gerencia Financiera en oficio GF-2277-2019, del 26 de agosto de 2019 suscrito por el Lic. Carlos Manuel Alfaro Alfaro, y los GF-2219-2019/DC0-0282-2019/DSCR-0205-2019/DI-0482-2019 de fecha 14 de mayo 2019, y GF-3979-2019/D1-0826-2019/DC0-0489-2091/DSCR-0443-2019, del 19 de agosto de 2019, ambos suscritos por el equipo de trabajo conformado por el licenciado Claudio Arce Ramírez, Asesor Gerencia Financiera, licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director Cobros, licenciada.

Odilié Arias Jiménez, Directora de Inspección y licenciado Luis Rivera Cordero, Director SICERE, se recomienda a la Junta Directiva las siguientes propuestas de acuerdo:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el *"Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud"*.

ACUERDO SEGUNDO: Proceder a la publicación del *"Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud"*.

ACUERDO TERCERO: Con el propósito de llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud la Junta Directiva le instruye a la Gerencia General coordinar con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) lo pertinente.

ACUERDO CUARTO: Dar por atendidos los siguientes acuerdos de la Junta Directiva, en los cuales se instruyó a la Gerencia Financiera, realizar acciones para la presentación de la versión final del Reglamento para la Aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro Salud:

- Artículo 3 de la sesión 8940 (Acuerdo único)
- Artículo 3 de la sesión 8981 (Acuerdos segundo, cuarto y quinto)
- Artículo 31 de la sesión 8999 (Acuerdo primero).

habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, y de conformidad con la información presentada en el oficio N° GF-2277-2019, del 26 de agosto de 2019, firmado por el Lic. Carlos Manuel Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, así como, los oficios números GF-2219-2019/ DC0-0282-2019/DSCR-0205-2019/ DI-0482-2019, de fecha 14 de mayo 2019, y GF-3979-2019/D1-0826-2019/DC0-0489-2091/DSCR-0443-2019, del 19 de agosto de 2019, firmados por el Equipo Técnico conformado por el Lic. Claudio Arce Ramírez, Asesor Gerencia Financiera, Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, Licda. Odilié Arias Jiménez, Directora de Inspección y Lic. Luis Rivera Cordero, Director SICERE, y con base en la recomendación del Gerente Financiero en referido oficio N° GF-2277-2019, la Junta Directiva -en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: aprobar la propuesta final al *"Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud"*, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro de Salud

Artículo 1: Objeto

El presente reglamento pretende incentivar la formalización de microempresas, mediante la aplicación de la Base Ajustada al Salario (BAS) en el Seguro de Salud, para promover el incremento de la cobertura contributiva en los seguros sociales que administra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), así como coadyuvar a la reactivación económica del país.

Artículo 2: Campo de aplicación.

El presente reglamento regula el beneficio de contribuir, hasta por un periodo máximo de cuatro años, a partir de una BAS en el Seguro de Salud, para aquellos patronos microempresarios, sean físicos o jurídicos y sus trabajadores que se inscriben por primera vez o reanuden su actividad económica ante la CCSS, bajo las condiciones establecidas en el presente reglamento, con un máximo de hasta cinco trabajadores y desarrollen actividades económicas de carácter permanente.

Artículo 3: Definiciones.

Para los efectos del presente reglamento se entenderá:

Base Ajustada al Salario (BAS): Es aquel monto de contribución que se determina con el propósito de ajustar la base imponible de la cuota patronal y de los trabajadores en el Seguro de Salud, en forma anual y progresiva por un período máximo de cuatro años.

Base Mínima Contributiva (BMC): En el Seguro de Salud la Base Mínima Contributiva es equivalente ingreso mínimo de referencia establecido en la escala de los trabajadores independientes aprobado por la Junta Directiva de la CCSS.

Condición PYME: Condición emitida por el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) mediante la cual se certifica que una persona física o jurídica es una micro, pequeña o mediana empresa (PYME) de los sectores industria, comercio, servicio y agricultura orgánica. Para los efectos de este reglamento serán sujetas del beneficio únicamente las microempresas.

Condición PYMPA: Condición emitida por el Ministerio Agricultura y Ganadería (MAG), mediante la cual acredita que una persona física o jurídica es un pequeño o mediano productor agropecuario (PYMPA). Lo dispuesto en el presente reglamento aplica única y exclusivamente a la microempresa agrícola.

Inscripción patronal: Acto de registrar ante la CCSS una persona física o jurídica que ostenta la condición de patrono según los mecanismos institucionales establecidos.

Microempresa: Aquel patrono físico o jurídico que se inscriba por primera vez o reanude según lo dispuesto en este reglamento ante la CCSS y constituya una unidad productiva de carácter permanente con fines de lucro que disponga de los recursos humanos, los maneje y opere, en actividades industriales, tecnológicas, comerciales, de servicios o agropecuarias.

Reanudación patronal: Es el acto administrativo mediante el cual se activa nuevamente ante la CCSS, la actividad registrada a nombre de una persona física o jurídica que califique como patrono.

Artículo 4: Base Ajustada al Salario (BAS).

La BAS permite reducir la base imponible a partir de la cual se calcula la cotización patronal y de los trabajadores al Seguro de Salud, en forma progresiva en un periodo máximo de cuatro años, según la siguiente tabla:

Porcentajes de cotización de la BAS sobre la base imponible reportada al Seguro de Salud

| Tipo de Empresa | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Patronos | 4.25% | 5.25 % | 6.25 % | 7.25 % |
| Trabajadores | 4.20% | 4.50% | 4.80% | 5.00% |

La BAS se calculará a partir de las siguientes fórmulas:

$$BASp = Sr * PCri / PCp$$

$$BASt = Sr * PCri / PCt$$

Dónde:

BASp = Base Ajustada al Salario para el patrono.

BASt = Base Ajustada al Salario para el trabajador.

Sr = Salario reportado por la microempresa de cada uno de sus trabajadores.

PCri = Porcentaje de ajuste patronal o del trabajador, según corresponda, a ajustar para el año *i*, con *i* = 1, 2, 3, 4.

PCp = Porcentaje de cotización patronal normado en el Reglamento del Seguro de Salud.

PCt = Porcentaje de cotización del trabajador normado en el Reglamento del Seguro de Salud.

La prima contributiva del Seguro de Salud, en cuanto a trabajador, Patrono y Estado se mantiene según lo dispuesto en el Reglamento del Seguro de Salud.

Las cuotas al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte serán las establecidas en su Reglamento, por lo tanto no serán afectadas de ninguna forma por el presente reglamento. El presente reglamento no afectará las cuotas actuales de otras instituciones. Para los patronos y trabajadores, la Institución igualmente recaudará las demás cargas, según lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la CCSS.

La BAS se aplicará única y exclusivamente cuando el salario reportado sea mayor o igual a Base Mínima Contributiva (BMC) del Seguro de Salud. La BAS se aplicará hasta un máximo de 5 trabajadores. Si posterior a la inscripción, el patrono reporta en su planilla más de cinco trabajadores, la CCSS tomará los 5 trabajadores de mayor antigüedad consignados en la planilla para la aplicación de la BAS.

Artículo 5: Requisitos para la aplicación de la BAS.

La BAS se aplicará en la facturación mensual de la planilla ordinaria, para las microempresas que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Presentar la solicitud de incorporación al esquema de BAS, firmada por parte del patrono físico o del representante legal, para el caso de personas jurídicas. Esta solicitud debe presentarse ante el Servicio de Inspección al momento de la inscripción o reanudación patronal, de conformidad con lo establecido en el presente reglamento.

2. Que al momento de la inscripción o reanudación patronal, tenga como máximo cinco (5) trabajadores.
3. No tener deudas pendientes con la CCSS, ni derivadas de la Ley de Protección al Trabajador, ni las contribuciones al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) en su condición de patrono, ni como trabajador independiente.
4. No se haya acreditado procesos de investigación por incumplimientos en materia de aseguramiento, por parte del servicio de Inspección.
5. Domiciliar una cuenta bancaria registrada a su nombre, con el propósito de que la CCSS realice el cobro de las cargas sociales de forma automática y segura.
6. Contar con la condición de microempresa certificada por el MEIC o el MAG. Dicha condición será verificada por la CCSS por medios electrónicos ante el MEIC y el MAG.
7. Cumplir con las disposiciones que emita la CCSS sobre la obligación de actualización de datos.

Los requisitos 2, 3 y 4 no son subsanables, por tanto, cuando se incumpla al menos uno de ellos, la CCSS le comunicará al patrono el archivo de la solicitud al correo electrónico suministrado.

El requisito 5 es subsanable, por tanto, cuando se incumpla, la CCSS le comunicará al patrono al correo electrónico suministrado que cuenta con un plazo máximo de tres (3) días hábiles para que subsane lo correspondiente. En el caso de no hacerlo, la solicitud se archivará sin que se requiera resolución adicional.

Cuanto se incumpla el requisito 6 en el momento de la inscripción o reanudación patronal, la CCSS le comunicará al patrono al correo electrónico suministrado que cuenta con un plazo máximo de 2 meses para acreditar su condición de PYME o PYMPA ante el MEIC o el MAG. En el caso de no hacerlo en el plazo señalado, la solicitud se archivará sin que se requiera resolución adicional, lo cual será comunicado al correo electrónico suministrado.

Artículo 6: Condición para la aplicación de la BAS en las reanudaciones patronales.

En el caso de la reanudación patronal, únicamente podrán solicitar la aplicación de la BAS las microempresas que se hayan inactivado como patrono ante la CCSS en los doce meses (12) anteriores de la publicación del presente reglamento.

Artículo 7: Vigencia de la aplicación de la BAS.

La BAS tiene vigencia hasta por un periodo máximo de cuatro años, contados a partir de la acreditación de la microempresa como PYME o PYMPA; siempre que se cumpla con los requisitos y condiciones establecidos en el presente reglamento.

El beneficio cesará una vez completados los cuatro (4) años de su otorgamiento o al momento en que se incumplan las condiciones y requisitos establecidos en el presente reglamento.

Artículo 8: Suspensión temporal de la aplicación de la BAS.

Se dará la suspensión temporal de la aplicación de la BAS cuando:

a) El patrono que suspenda su planilla o la inactive, mediante el procedimiento institucional previamente establecido; dicha suspensión debe ser por una única vez y por un periodo máximo de seis meses. La empresa que reanude sus actividades, se le considerará el periodo de inactividad dentro del plazo total (4 años) objeto de este reglamento.

b) Al no cumplir las disposiciones que emita la CCSS sobre la obligación de actualización de datos. El plazo en el cual la empresa incumpla con la actualización se considerará dentro del plazo total (4 años) objeto de este reglamento.

Artículo 9: Exclusión definitiva de la BAS.

El patrono que incurra en las siguientes conductas será excluido de forma definitiva de la aplicación de la BAS:

1. No acreditar ante la CCSS su condición de microempresa (PYME o PYMPA) dentro de los siguientes plazos contados a partir de la primera aplicación de la BAS en la planilla.
 - i. 12 meses
 - ii. 24 meses
 - iii. 36 meses
2. Estar moroso por más de un mes con la CCSS por cuotas obrero-patronales o de trabajador independiente, aportes derivados de la Ley de Protección al Trabajador o contribuciones al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) en su condición de patrono.
3. Cuando el patrono en su condición de persona jurídica se disuelva o el patrono físico fallezca.
4. Cuando el servicio de inspección registre procesos de investigación por eventuales incumplimientos en las obligaciones patronales o de trabajadores independientes, respecto del correcto aseguramiento y reporte a la CCSS de la totalidad de las remuneraciones o ingresos. Asimismo, cuando se registren investigaciones de responsabilidad solidaria, de conformidad con los artículos 30 y 51 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Artículo 10: Consecuencias económicas de las conductas que generan exclusión a la microempresa de la aplicación del presente reglamento.

Cuando los actos administrativos contemplados en el inciso 4 artículo 9 de este reglamento adquieran firmeza administrativa, el patrono, deberá pagar a la CCSS el total de las sumas dejadas de percibir y los intereses por la aplicación del beneficio de la BAS, sin que requiera procedimiento adicional.

Los intereses mencionados en este artículo serán los estipulados en el artículo 49 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Artículo 11.-Sanciones

El patrono que incurra en falsedades, en lo que corresponda será acreedor de la sanción establecida en el artículo 44, sección sexta denominada “*De las sanciones y de las resoluciones de los conflictos*” de la Ley Constitutiva de la CCSS

Artículo 12.-Control y seguimiento

La CCSS a través del Servicio de Inspección efectuará fiscalizaciones a los patronos microempresarios beneficiados con la aplicación de la BAS, para determinar el cumplimiento de las obligaciones en materia de aseguramiento, según lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la CCSS, el presente reglamento y demás disposiciones institucionales.

La Dirección SICERE implementará los mecanismos de control necesario en el sistema para verificar los requisitos para otorgar el beneficio y en caso de incumplimiento, proceder con la suspensión y facturar las cuotas dejadas de percibir por la aplicación de la BAS.

La Gerencia Financiera en coordinación con la Dirección Actuarial y Económica, realizarán un estudio anual que contenga un análisis de los resultados en la cobertura contributiva e impacto financiero del programa, utilizando la información disponible.

Artículo 13: Normas supletorias.

Los aspectos no contemplados expresamente en el presente reglamento se regirán por lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Reglamento de Seguro de Salud, el Reglamento para Verificar el Cumplimiento de las Obligaciones Patronales y de Trabajadores Independientes, sí como cualquier otra normativa institucional y Nacional aplicable.

Transitorio: Rige a partir de transcurridos un mes después de su publicación en el Diario Oficial La Gaceta.

ACUERDO SEGUNDO: Proceder a la publicación del *"Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el seguro de salud"*.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia General, con el fin de coordinar con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) y el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) lo pertinente; con el propósito de llevar a cabo una campaña de divulgación del Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las microempresas en el Seguro de Salud.

ACUERDO CUARTO: dar por atendidos los acuerdos, en adelante detallados, en los cuales se instruyó a la Gerencia Financiera, realizar acciones para la presentación de la versión final del Reglamento para la Aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro Salud:

- Artículo 3° de la sesión 8940 (Acuerdo único)
- Artículo 3° de la sesión 8981 (Acuerdos segundo, cuarto y quinto)
- Artículo 31° de la sesión 8999 (Acuerdo primero).

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

Se retiran del salón de sesiones licenciado Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, Licda. Odilié Arias Jiménez, Directora Inspección, el licenciado Claudio Arce, Asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado Luis Guillermo López, Director Actuarial y Económico, y el licenciado Guillermo Mata Campos, de la Dirección Jurídica.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Juan Carlos Esquivel Director Ejecutivo CENDEISSS, la licenciada Karen Vargas López, doctora Damaris Madrigal Asesora de la Gerencia Medica.

ARTICULO 41°

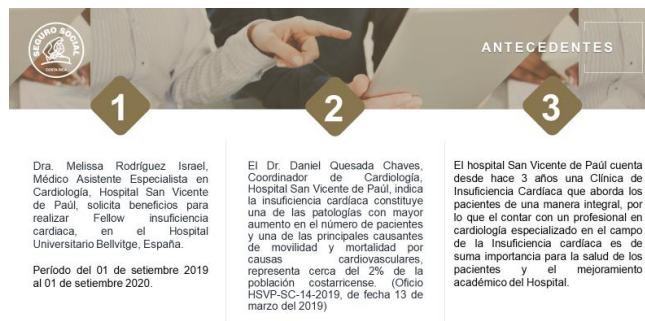
Se conoce el oficio número GM-AJD-10840-2019 (GG-1347-2019), de fecha 23 de agosto de 2019, que firma el doctor Mario Felipe Ruíz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl.

La exposición está a cargo del doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez Director Ejecutivo CENDEISSS, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)



2)



3)

4)



DICTAMEN TÉCNICO

1

La Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario informan que la actividad se encuentra identificada en el Plan de Capacitación y Formación del Hospital San Vicente de Paúl. (Oficio HSPV-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019)

2

El Dr. Daniel Quesada Chaves, Coordinador del Servicio de Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl, indica que se recomienda, autoriza y justifica la actividad académica a realizar por parte de la Dra. Rodríguez. (Oficio HSPV-SC-14-2019)

3

La Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario, señalan que la Dra. Rodríguez, no será sustituida durante el proceso de formación. (Oficio HSPV-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019)



DICTAMEN TÉCNICO

4

Se evidencia el compromiso de facilitar las condiciones necesarias para ejecutar el plan de capacitación, con el objetivo de transmitir los conocimientos aprendidos con el proceso de capacitación. (Oficio HSPV-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019)

5

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General de la Caja Costarricense del Seguro Social, avala la prórroga del Contrato de Retribución Social a la Dra. Melissa Rodríguez Israel para realizar Fellow Insuficiencia Cardíaca. (Oficio GG-0353-2019, con fecha del 10 de abril de 2019)

6

La Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario, indican que se garantiza la continuidad del nombramiento de la Dra. Rodríguez, después de finalizada la actividad académica para que cumpla el compromiso contractual con la institución, por el Contrato de Retribución Social y de Beca. (Oficio HSPV-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019)

5)



DICTAMEN LEGAL

1

Mediante oficio CENDEISS-AL-6497-2019 de fecha 13/08/2019, suscrito por la Licda. Karla Jiménez Campos, Asesora Legal del CENDEISS, indica:

"Esta asesoría legal considera que los trámites realizados se apegan al procedimiento establecido en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social (vigente), se debe aclarar que los trámites administrativos que debe contener el expediente son de revisión y responsabilidad de la Administración Activa."

2

El Comité de Beneficios para Estudio del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), analizó el presente caso en la Sesión Ordinaria No. 013-08-2019 celebrada el 06 de junio del 2019, acordando:

Recomendar los beneficios solicitados por la Dra. Campos Obando.

6)



DICTAMEN FINANCIERO

Beneficios para estudios propuestos:

| Dra. Melissa Rodríguez Israel Compromiso contractual con la CCSS 9 años | | |
|--|-----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario 360 días | 24 449 620.00 | 41 756.00 |
| Estipendio mensual | 5 993 485.00 | 10 236.00 |
| Total | €30 443 105.00 | \$51 992.00 |



La Dra. Rodríguez cuenta con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de un eventual incumplimiento del compromiso contractual.


7)



CONCLUSIÓN

- 1 Por el impacto directo, se verá reflejado en la disminución de la mortalidad de los pacientes, pero sobre todo en la mejoría de la calidad de vida de los usuarios (as).
- 2 Se cumple con los requisitos establecidos en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- 3 El Hospital Bellvitge en Barcelona, España, es referente de insuficiencia cardiaca, trasplante y gran prestigio a nivel internacional además cuenta con el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge acreditado por el Instituto de Investigación Sanitaria Carlos III del Ministerio de Ciencia e Innovación.


8)



RECOMENDACIÓN

Tomando en cuenta el criterio técnico emitido por el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, el criterio legal y el aval emitido La Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina, se recomienda aprobar la solicitud de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl.

9)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO **Primero**

- La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte del CENDEISSS y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AJD-10840-2019 de fecha 23 de agosto del 2019, así como el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISSS-SABPE-6576-08-2019 de fecha 14 de agosto del 2019. **ACUERDA:**
- Aprobar la propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl, según se detalla a continuación:

| BENEFICIARIO: | Dra. Melissa Rodríguez Israel | BENEFICIOS | | COLONES | DÓLARES |
|------------------------|---|-----------------------------|----------|-----------------------|--------------------|
| ACTIVIDAD: | Fellow insuficiencia cardiaca. | Permiso con goce de salario | 360 días | 24 449 620,00 | 41 756,00 |
| SEDE: | Hospital Universitario Bellvitge, España. | Estipendio mensual | | 5 993 485,00 | 10 236,00 |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de septiembre 2019 al 01 de septiembre 2020. | Total | | €30 443 105,00 | \$51 992,00 |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 09 años. | | | | |

Por consiguiente, conocido el oficio número GM-AJD-10840-2019, de fecha 23 de agosto de 2019, que firma el doctor Mario Felipe Ruíz Cubillo, Gerente Médico, en lo conducente, literalmente se lee así:

“RESUMEN EJECUTIVO

Reciban un cordial saludo. Mediante oficio CENDEISSS-SABPE-6576-08-2019 de fecha 14 de agosto del 2019, se remite a este Despacho propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl, para realizar Fellow de insuficiencia cardiaca, en el Hospital Universitario Bellvitge, España del 01/09/2019 al 01/09/2020, en el citado oficio se destaca:

“(…) ANTECEDENTES

1. *Oficio HSVP-SC-14-2019, de fecha 13 de marzo del 2019, suscrito por el Dr. Daniel Quesada Chaves, Coordinador de Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl, se indica la insuficiencia cardíaca constituye una de las patologías con mayor aumento en el número de pacientes y una de las principales causantes de morbilidad y mortalidad por causas cardiovasculares, representa cerca del 2% de la población costarricense.*

El manejo de esta patología involucra la creación de equipos multidisciplinarios y de formación de personal médico especializado en dicha patología.

El hospital San Vicente de Paúl cuenta desde hace 3 años una Clínica de Insuficiencia Cardíaca que aborda los pacientes de una manera integral, por lo que el contar con un profesional en cardiología especializado en el campo de la Insuficiencia cardíaca es de suma importancia para la salud de los pacientes y el mejoramiento académico del Hospital.

Dicha especialización permitiría la creación de un equipo con mayor nivel y la implementación de terapias y protocolos de atención como lo dictan las guías clínicas de los países de primer mundo.

El impacto directo se vería reflejado en disminución de la mortalidad de estos pacientes, pero sobre todo en la mejoría de la calidad de vida de ellos.

Organización en el Servicio

La Dra. Melissa Rodríguez Israel, estará fuera 1 año, la cual es la duración de la subespecialidad, por lo que disponemos de varios mecanismos para no alterar la adecuada función del servicio y no interferir con listas de espera, dentro de ellos están:

- ✓ *Cobertura con recargos de los pacientes desde setiembre hasta el 31 de diciembre del presente año, sin afectar la atención con calidad de estos.*
 - ✓ *Posibilidad de regreso de tiempo completo del Dr. Benavides*
 - ✓ *Asignación de atención de pacientes de consulta externa por parte del Dr. Chavarría, médico cardiólogo hemodinamista*
 - ✓ *Solicitar sustitución con médico general que nos pueda brindar ayuda en el servicio.*
2. *Oficio HSVP-EAS-10, de fecha 29 de mayo del 2019, suscrito por el Dr. Eduardo Alvarado Sánchez, Jefatura a.i del Servicio de Cardiología, Hospital San Vicente Paúl, en el indica que se ha calculado la prevalencia mundial de insuficiencia cardíaca es de aproximadamente un 2% dato que si extrapola a nuestra población no da un aproximado de 96 000 pacientes con esta patología.*
- Este grupo poblacional es considerado de alta complejidad por su frecuente asociación con otras comorbilidades (76% al menos una comorbilidad, 43% más de dos). Es por este motivo y debido al número creciente de terapias farmacológicas y no farmacológicas, que desde hace aproximadamente 2 décadas se considera que estos pacientes deberían ser manejados en clínicas especializadas dirigidas por cardiólogos y contando con el apoyo de otros profesionales (nutricionistas, enfermeros, terapeutas físicos).*

Centro de Estudios:

La Dra. Melissa Rodríguez, escoge el Hospital Bellvitge en Barcelona, España ya que ese centro es referente de insuficiencia cardiaca, trasplante y gran prestigio a nivel internacional además cuenta con el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge acreditado por el Instituto de Investigación Sanitaria Carlos III del Ministerio de Ciencia e Innovación.

3. Programa de formación en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca Avanzada y Trasplante Cardíaco (UICAT) del Hospital Universitario de Bellvitge.

El programa de este hospital cuenta con un total de 417 trasplantes, y una destacada laboral asistencial en el ámbito de insuficiencia cardíaca avanzada. El programa de la Dra. Rodríguez cuenta con 1 año para aprender manejo de pacientes agudos y crónicos y manejo de clínica.

Objetivos:

- *Lograr una formación integral en el diagnóstico, valoración, tratamiento y seguimiento de pacientes con IC avanzada, AVM y TC.*
- *Facilitar los medios para poder desarrollar e implementar un programa de IC avanzada, AVI y TC trasplante cardíaco.*
- *Conocer el sistema de trabajo de las organizaciones nacionales de obtención de órganos y de los criterios de distribución de donantes cardíacos.*

DIAGNOSTICO NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

Oficio HSVP-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019, suscrito por la Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario que la actividad se encuentra identificada en el Plan de Capacitación y Formación del Hospital San Vicente de Paúl.

PROCESO DE SELECCIÓN

Oficio HSVP-EAS-10, de fecha del 29 de mayo de 2019, suscrito por el Dr. Eduardo Alvarado Sánchez, Jefatura. a.i. del Servicio de Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl, indica que la funcionaria fue seleccionada para realizar la actividad académica considerando los siguientes aspectos:

- ✓ *Tiene gran afinidad con el proceso formativo.*
- ✓ *Actualmente labora en la Clínica de Insuficiencia Cardíaca del centro hospitalario.*
- ✓ *Tiene disponibilidad de viajar y participar del proceso formativo.*
- ✓ *Se requiere de un profesional especializado en insuficiencia cardíaca con el fin de optimizar el programa existente en el Hospital el cual ha tenido mucho éxito.*

SUSTITUCIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD ACADÉMICA

Oficio HSVP-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019, suscrito por la Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario, señalan que la Dra. Rodríguez, no será sustituida durante el proceso de formación por lo que a nivel del Servicio se realizaran las acciones que correspondan con el fin de brindar una atención eficaz y eficiente a los usuarios (as).

ANÁLISIS CAPACIDAD DE PAGO

Según la información de las constancias de salario y del reporte de la SUGEF, la Dra. Melissa Rodríguez Israel cuenta con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de un eventual incumplimiento del compromiso contractual.

GENERALIDADES DEL CASO

- 1. Oficio HSVP-OGRH-CERT-577-2019, suscrito por la Licda. Maureen Cantillano López, jefe a.i de la oficina Gestión de Recursos Humanos, se informa que la Dra. Melissa Rodríguez tiene nombramiento en plaza vacante, trabaja con la Caja Costarricense del Seguro Social desde 01-02-2013, actualmente está nombrada en el Hospital San Vicente de Paúl desde el 08-03-2018 y su período de vacaciones del 2018-2019 cuenta con un saldo de 09 días.*
- 2. Oficio HSVP-SC-14-2019, suscrito por el Dr. Daniel Quesada Chaves, Coordinador del Servicio de Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl, indica que se recomienda, autoriza y justifica la actividad académica a realizar por parte de la Dra. Rodríguez, ya tiene como objetivo que la Clínica de Insuficiencia Cardíaca funciona desde hace 03 años, en el Hospital San Vicente de Paúl, cuenta con una profesional en cardiología especializada en el campo de la insuficiencia cardíaca, lo que será de suma importancia para la atención adecuada de los pacientes; con la formación académica de la Dra. Melissa Rodríguez, se tiene como objetivo la creación de un equipo de trabajo con mayores y mejores estándares de atención a los pacientes implementando terapias y protocolos de atención como lo dictan las guías clínicas de los países de primer mundo en la atención sanitaria.
*Por el impacto directo, se verá reflejado en la disminución de la mortalidad de los pacientes, pero sobre todo en la mejoría de la calidad de vida de los usuarios (as).**
- 3. Oficio HSVP-DG-1171-2019, con fecha del 14 de junio de 2019, suscrito por la Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario se evidencia el compromiso de facilitar las condiciones necesarias para ejecutar el plan de capacitación, con*

el objetivo de transmitir los conocimientos aprendidos con el proceso de capacitación.

4. *Oficio GG-0353-2019, con fecha del 10 de abril de 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General de la Caja Costarricense del Seguro Social, se avala la prórroga del Contrato de Retribución Social a la Dra. Melissa Rodríguez Israel para realizar Fellow Insuficiencia Cardiaca en el Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona del 01 de setiembre del 2019 al 01 de setiembre del 2020.*
5. *Declaración jurada elaborada por el Lic. Juan Carlos Moreira Fernández, se comunica que la Dra. Melissa Rodríguez no recibirá algún tipo de beneficio económico por parte de un Organismo Internacional, la Institución donde se llevará a cabo la actividad académica u otro, y que no recibirá pago por servicios profesionales o algún otro tipo de ayuda económica durante el periodo de estudio, también indica que la candidata que no ha recibido algún beneficio para estudio por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social en otro momento.*

DICTAMEN LEGAL

Mediante oficio CENDEISSS-AL-6497-2019 con fecha 13 de agosto de 2019, la Licda. Karla Alejandra Jiménez Campos, emite análisis legal sobre la solicitud de beneficios para estudio del Dr. Rafael Ángel Zúñiga Solano, indicando:

“Esta asesoría legal considera que los trámites realizados se apegan al procedimiento establecido en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social (vigente), se debe aclarar que los trámites administrativos que debe contener el expediente son de revisión y responsabilidad de la Administración Activa”.

DICTAMEN TÉCNICO

El Comité de Beneficios para Estudio del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), analizó el presente caso en la Sesión Ordinaria No. 013-08-2019 celebrada el 01 de agosto del 2019, acordando:

Recomendar los beneficios solicitados por el candidato seleccionado.

RECOMENDACIÓN

Tomando en cuenta el criterio técnico emitido por el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, el criterio legal y el aval emitido por la Dra. Priscilla Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paúl y la Dra. Alejandra Cascante Gómez, Jefatura. a.i. del Servicio de Medicina del mismo centro hospitalario, se recomienda la solicitud de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl, para aprobación por parte de la Junta Directiva de la Institución.

Lo anterior, de acuerdo con el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense del Seguro Social, **Artículo 44, En el ámbito internacional**, que indica:

“Las actividades en el ámbito internacional serán aprobadas por el Presidente Ejecutivo. Cuando el costo sea mayor a las EUA \$10.000 (diez mil dólares) o su equivalente en colones, deberán aprobarse por parte de la Junta Directiva, previa recomendación del CENDESSS.”

Por lo anterior, respetuosamente se solicita su valiosa colaboración con el fin de que el caso sea elevado a la Junta Directiva de la Institución, esto para la aprobación correspondiente, de los beneficios para estudio que se detallan a continuación:

BENEFICIOS:

| | | |
|-------------------------------|---|-----------------------|
| BENEFICIARIO: | Dra. Melissa Rodríguez Israel | |
| ACTIVIDAD: | Fellow insuficiencia cardiaca. | |
| SEDE: | Hospital Universitario Bellvitge, España. | |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de setiembre 2019 al 01 de setiembre 2020. | |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 09 años. | |
| | BENEFICIOS | COLONES |
| | Permiso con goce de salario 360 días | 24 449 620,00 |
| | Estipendio mensual total | 5 993 485,00 |
| | Total | ¢30 443 105,00 |
| | | DÓLARES |
| | | 41 756,00 |
| | | 10 236,00 |
| | | \$51 992,00 |

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica considerando el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISSS-SABPE-6576-08-2019 de fecha 14 de agosto del 2019, recomienda a la Junta Directiva aprobar la propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología, Hospital San Vicente de Paúl...”.

Por lo tanto, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS, así como el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISSS-SABPE-6576-08-2019, fechado 14 de agosto del 2019 y, la recomendación del señor Gerente Médico en los términos del referido oficio número GM-AJD-10840-2019 del 23 de agosto del año en curso y con base en su recomendación, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología en el Hospital San Vicente de Paúl, beca -según en adelante se detalla- para que realice Fellow Insuficiencia Cardiaca, en el Hospital Universitario Bellvitge, en Barcelona, España:

I) Permiso con goce de salario (360 días), del 1° de setiembre del 2019 al 1° de setiembre del año 2020.

II) El Pago de:

Estipendio por un monto total de US\$10.236,00 (diez mil doscientos treinta y seis dólares), durante el citado período de estudios.

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

ARTICULO 42°

Se conoce el oficio número GM-AG-11152-2019 (GG-1388-2019), de fecha 28 de agosto de 2019, que firma el doctor Mario Felipe Ruíz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de beneficios para estudio a favor de los funcionarios del Hospital Calderón Guardia: doctora Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, para que realicen Rotación Académica en Trasplante Hepático con Donante Vivió, en el Asan Medical center, Corea Seoul.

Al efecto, el doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)

ROTACIÓN ACADÉMICA EN TRASPLANTE
HEPÁTICO CON DONANTE VIVO, EN EL
ASAN MEDICAL CENTER, COREA SEOUL

GERENCIA MÉDICA

Agosto, 2019



2)

ANTECEDENTES

- Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General.
 - Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología.
 - Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología.

Funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Del 01 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019.

En Costa Rica con la aparición de enfermedades terminales que ameritan como tratamiento un trasplante, se ha hecho cada vez más necesario contar con profesionales formados en el área de donación y trasplante.
- La donación de órganos en Costa Rica ha mostrado una significativa tendencia de aumento.

El 64% de los pacientes valorados en la consulta de Gastroenterología corresponden a pacientes con Enfermedad Hepática aproximadamente 800 pacientes.

3)

DICTAMEN TÉCNICO

- Aval del Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. (oficios DG-1648-05-2019, con fecha del 08 de mayo de 2019, oficio DG-1648-05-2019, con fecha del 31 de mayo de 2019, oficio DG-2026-05-2019, con fecha del 30 de mayo de 2019)
- Se realizó un proceso de selección de los candidatos. (oficio DG-2189-06-2019, fecha del 12 de junio de 2019)
- El Dr. Juan Pablo Vargas Obando y el Dr. Wilberth Araya Vargas, han solicitado formalmente una prórroga de cumplimiento contractual con la CCSS por la beca otorgada anteriormente por el CENDEISS, para participar de este proceso. (oficio GM-AC-7420-2019 con fecha del 12 de junio de 2019)

4)

DICTAMEN TÉCNICO

- La actividad académica se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación y Formación del Programa Institucional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. (oficios DDSS-AAIP-323-2019, DDSS-AAIP-320-2019, DDSS-AAIP-385-2019 y DDSS-AAIP-319-2019)
- Los becados (as) no serán sustituidos en sus puestos de trabajo. (oficios DDSS-AAIP-323-2019, DDSS-AAIP-320-2019, DDSS-AAIP-385-2019 Y DDSS-AAIP-319-2019)
- La Dirección del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia se compromete a realizar las acciones respectivas con el fin de que los becados sean nombrados en las plazas que correspondan con el fin de que cumplan el compromiso contractual adquirido por la Caja Costarricense de Seguro Social por el beneficio para estudio otorgado.

5)

DICTAMEN LEGAL

- Mediante oficio CENDEISS-AL-6818-2019 recibido el 27 de agosto de 2019, la Licda. Danniella Molina Gallo, emite análisis legal sobre las solicitudes de beneficios para estudio, el criterio indica:

"(...) esta asesoría legal no presenta objeciones para que se continúe con el procedimiento de otorgamiento de beneficios para estudio, siempre y cuando se corroboren y confirmen las observaciones apuntadas en el presente oficio, esto a fin de cumplir con los requisitos exigidos por el Reglamento de capacitación y formación de la Caja Costarricense de Seguro Social y, con ello, proteger los intereses y fondos institucionales, todo lo anterior, salvo mejor criterio."
- El Comité de Beneficios para Estudio del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), analizó el presente caso en la Sesión Ordinaria No. 014-08-2019 celebrada el 13 de agosto del 2019, acordando:

Recomendar los beneficios solicitados para cada uno de los candidatos seleccionados.

6)



DICTAMEN FINANCIERO

Beneficios para estudios propuestos:

| Dra. Diana Otero Norza Compromiso contractual con la CCSS 05 años y 07 meses | | |
|---|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 3 832 625,00 | 6 397,00 |
| Pago ticket aéreo ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 256 543,00 | \$10 443,00 |



El candidato a la beca cuenta con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de incumplimiento del compromiso contractual.

7)



DICTAMEN FINANCIERO

Beneficios para estudios propuestos:

| Dr. Juan Pablo Vargas Obando Compromiso contractual con la CCSS 06 años y 02 meses | | |
|---|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 357 778,00 | 7 274,00 |
| Pago ticket aéreo ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 781 697,00 | \$11 320,00 |



El candidato a la beca cuenta con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de incumplimiento del compromiso contractual.

8)



DICTAMEN FINANCIERO

Beneficios para estudios propuestos:

| Dr. Wilbert Araya Vargas Compromiso contractual con la CCSS 06 años y 03 meses | | |
|---|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 521 068,00 | 7 547,00 |
| Pago ticket aéreo ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 944 987,00 | \$11 593,00 |



El candidato a la beca cuenta con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de incumplimiento del compromiso contractual.

9)



CONCLUSIÓN

1

La solicitud de beneficios para estudios responde a una necesidad Institucional.

2

Se cumple con los requisitos establecidos en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense del Seguro Social.

3

Con la participación de los funcionarios (as) en este proceso formativo se tendrá como resultado efectos en el corto y mediano plazo, ya que el recurso formado atenderá la demanda y necesidad del hospital en temas de trasplante y donación a pacientes, lo que plantea mejoras concretas y evidentes en las condiciones de vida en pacientes que utilizan los servicios del Hospital en el área de donación y trasplante de órganos en pacientes vivos.

10)



RECOMENDACIÓN

Tomando en cuenta el criterio técnico emitido por el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISS, el criterio legal y el aval emitido por el Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en donde además señala que actividad académica a realizar por parte de los funcionarios (as) se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación y Formación de Donación y Trasplante y que el mismo está avalado por la instancia técnica correspondiente, se recomienda aprobar la solicitud de los funcionarios:

- Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General.
- Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología.
- Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología.

11)



Primer

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte del CENDEISS y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-11152-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, así como el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISS-SABPE-6930-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, **ACUERDA:**

- Aprobar las propuestas de beneficios para estudio de la Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según se detalla a continuación:

| BENEFICIARIO: | Dr. Diana Otero Norza | Dr. Diana Otero Norza | | |
|------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| | | BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. | Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 3 832 625,00 | 6 397,00 |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. | Pago ticket aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de septiembre 2019 al 15 de octubre 2019. | Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 5 años y 7 meses. | Estipendio mensual total | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| | | Monto total | ¢6 256 543,00 | \$10 443,00 |

12)



PROPUESTA DE ACUERDO

| BENEFICIARIO: | Dr. Juan Pablo Vargas Obando | Dr. Juan Pablo Vargas Obando | | |
|------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| | | BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. | Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 357 778,00 | 7 274,00 |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. | Pago ticket aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de septiembre 2019 al 15 de octubre 2019. | Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 6 años y 2 meses. | Estipendio mensual total | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| | | Monto total | ¢6 781 697,00 | \$11 320,00 |

13)



PROPUESTA DE ACUERDO

| BENEFICIARIO: | Dr. Wilbert Araya Vargas | Dr. Wilbert Araya Vargas | | |
|------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| | | BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. | Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 521 068,00 | 7 547,00 |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. | Pago ticket aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de septiembre 2019 al 15 de octubre 2019. | Seguro Médico durante el periodo de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 6 años y 2 meses. | Estipendio mensual total | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| | | Monto total | ¢6 944 987,00 | \$11 593,00 |

Doctor Esquivel Sánchez:

Dichos beneficios a estos candidatos seleccionados, por lo que los beneficios para estudios propuestos son: para la doctora Diana Otero va a tener un compromiso contractual con la Caja de 5 años y 7 meses. Los beneficios son: Permiso con goce de salario del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019. En colones tres millones ochocientos treinta y dos mil seiscientos veinte cinco, en dólares el equivalente a seis mil trescientos noventa y siete, el pago de los tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco o el equivalente a mil quinientos ochenta y ocho en dólares. El seguro médico para ese período de estudio sesenta y cuatro mil ciento tres colones y su equivalencia en ciento siete. El estipendio mensual un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y uno, el equivalente a dos mil trescientos cincuenta y un dólares, para un monto total en colones de seis millones doscientos cincuenta y seis mil quinientos cuarenta y tres colones y su equivalente en dólares diez mil cuatrocientos cuarenta y tres. La candidata, además, en el análisis financiero cuenta con la liquidez suficiente en caso de que haga un incumplimiento a este contrato. El doctor Juan Pablo Vargas Obando tendría un compromiso contractual con la Caja Costarricense de Seguro Social de seis años y dos meses y los beneficios que solicita es: permiso con goce de salario también de primero de setiembre del presente año al 15 de octubre de este año, en colones cuatro millones trescientos cincuenta y siete mil setecientos setenta y ocho colones y su equivalente en dólares siete mil doscientos setenta y cuatro, el pago de los tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco o mil quinientos ochenta y ocho dólares, el seguro médico durante el período de estudio de sesenta y cuatro mil ciento tres colones, lo que corresponde a ciento siete y un estipendio mensual de un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y un colones y su equivalente en dólares de dos mil trescientos cincuenta y un dólares para un monto total de seis millones setecientos ochenta y un seiscientos noventa y siete o su equivalente en dólares de once mil trescientos veinte. En el análisis financiero también el candidato en caso de cometer un incumplimiento contractual cuenta con la suficiente liquidez. El doctor Wiber Araya Vargas tendría un compromiso contractual con la Institución de seis años y tres meses. El beneficio que solicita es el permiso con goce de salario del primero de setiembre del presente año al 15 de octubre del presente año, en colones cuatro millones quinientos veintidós mil sesenta y ocho, en dólares siete mil quinientos cuarenta y siete. Pagos de tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco o su equivalente en dólares de mil quinientos ochenta y ocho. El seguro médico para este período de estudio sesenta y cuatro mil ciento tres colones o ciento siete dólares. El estipendio mensual de un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y un lo que equivale en dólares a dos mil trescientos cincuenta y uno. El monto total de los beneficios en colones seis millones novecientos cuarenta y cuatro mil novecientos ochenta y siete y su equivalente en dólares de once mil quinientos noventa y tres. También este candidato, en caso de tener algún incumplimiento contractual cuenta con la suficiente liquidez para asumirlo. La solicitud de esos beneficios para estudio de los tres candidatos responde a un interés institucional, así plasmado además, en planes de capacitación e información y responden a un programa, que ya realmente dio inicio y con el cual también tenemos no un convenio pero sí una carta de entendimiento en Asan Medical Center y una estrecha relación en este lugar de reconocido prestigio en Seoul Corea donde por medio de estos médicos aprendiendo una nueva técnica en el proceso de trasplante, donación órganos, células y tejidos vivos, como es el trasplante de donante vivo por lo que se cumple con todos los requisitos que establecen también el Reglamento de capacitación e información de la Caja de Seguro Social. La participación de estos funcionarios -a un corto y mediano plazo- tendrá un impacto muy positivo,

el mismo hospital plantea mejoras concretas y evidentes de las condiciones de vida de pacientes que utilizan nuestros servicios.

Directora Solís Umaña:

¿Por cuánto tiempo es que se van?

Doctor Esquivel Sánchez:

Del primero de setiembre al 15 de octubre, son 45 días.

Doctor Macaya Hayes:

Se subsidia la estadía.

Doctor Ruiz Cubillo:

Es el tercer grupo que va, ya está firmada también la carta de entendimiento con la gente de ASAN, yo me reuní el lunes con el encargado de asuntos económicos de la Embajada de Corea, él quería que le hiciéramos como un resumen de cómo le iba a la gente allá. Ha habido una muy buena interrelación entre los coreanos y los costarricenses. Él resaltó el profesionalismo de la gente que ha ido de acá y la gente de nosotros el grado de apertura tiene la gente de allá para recibirlos, adoptarlos, nos enseñaron las fotos de los cuartos donde se están quedando que los pone ASAN, son cuartos dormitorio de dos camas por persona, los hacen parte de los equipos de enfermería, porque han ido enfermeros, instrumentistas, anesestesiólogos, cirujanos, no solamente cirujanos, porque cuando se haga el trasplante tiene que ser todo el equipo que participe en él y a todos los han integrado en los equipos de trabajo. Inclusive acordamos hacer todo lo posible para invitar en el Foro de Innovación que vamos a hacer en noviembre a alguien de ASAN, para que venga aquí a Costa Rica y comparta la experiencia y ya estableció un trabajo de una comisión donde está el doctor Taciano Lemus junto con la Embajada, para ver las posibilidades de que el equipo que hace los trasplantes allá, el equipo de Corea, venga a realizar el primer trasplante aquí en Costa Rica, pero estamos estableciendo porque hay que pedir permiso al Colegio de Médicos, hay que establecer cuáles serían los compromisos que piden.

Doctor Esquivel Sánchez:

Tomando en cuenta el criterio técnico emitido por el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, el criterio legal y el aval emitido por el Dr. Taciano Lemos Pires, Director General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en donde además señala que actividad académica a realizar por parte de los funcionarios (as) se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación y Formación de Donación y Trasplante y que el mismo está avalado por la instancia técnica correspondiente, se recomienda aprobar la solicitud de los funcionarios: Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología, Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología. La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte del CENDEISSS y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-11152-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, así como el cumplimiento

administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISS-SABPE-6930-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, acuerda: Aprobar las propuestas de beneficios para estudio de la Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según se detalla a continuación: Beneficiario: doctora Diana Otero Norza. Actividad: Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. Sede: ASAN Medial Center, Corea del Sur. Período del Beneficio: del 01 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019. Tiempo de compromiso: 5 años y 7 mes. Beneficios: permiso con goce de salario del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019, tres millones ochocientos treinta y dos mil seiscientos veinte cinco colones (c 3.832.625,00) y en dólares seis mil trescientos noventa y siete (\$6.397.00), pago de tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco (c 951.355,00) lo que corresponde a mil quinientos ochenta y ocho dólares (\$1.588,00), Seguro Médico durante el período de estudio por sesenta y cuatro mil ciento tres colones (c 64.103,00) equivalente a ciento siete dólares (\$107,00), estipendio mensual total de un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y un mil colones (c 1.408.461,00) correspondiente en dólares a dos mil trescientos cincuenta y un mil (\$2.351,00), el monto total del beneficio sería de seis millones doscientos cincuenta y seis mil quinientos cuarenta y tres (c 6.256.543,00) o su equivalente en dólares de diez mil cuatrocientos cuarenta y tres (\$10.443,00). Beneficiario Juan Pablo Vargas Obando: actividad: rotación académica en trasplante hepático con donante vivo, sede: ASAN Medical Center en Seúl Corea, período del beneficio: del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre 2019, un período contractual de 6 años y 2 mes, los beneficios solicitados son el permiso con goce de salario del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019 para un monto total en colones de cuatro millones trescientos cincuenta y siete mil setecientos setenta y ocho (c4.357.778) o su equivalente en dólares a siete mil doscientos setenta y cuatro (\$7.274), pago de tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos en colones novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco (c951.355) o su equivalente a mil quinientos ochenta y ocho (\$1.588) dólares, seguro médico durante el período e estudios de sesenta y cuatro mil ciento tres colones (c64.103) o ciento siete dólares (\$107), estipendio mensual total de un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y un colones (c1.408.461) y su equivalente en dólares de dos mil trescientos cincuenta y un dólares (\$2.351), para un monto total en colones de setecientos ochenta y un mil seiscientos noventa y siete colones (c781.697) o su equivalente en dólares de once mil trescientos veinte (\$11.320). Beneficiario: doctor Wilbert Araya Vargas: actividad: rotación académica en trasplante hepático con donante vivo, período del beneficio: del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 219, también la sede ASAN Medical Center en Seúl Corea, tiempo de compromiso: 6 años y 2 meses, beneficios solicitados: permiso con goce de salario del 1 de setiembre del 2019 al 15 de octubre del 2019, de cuatro millones quinientos veinte un mil sesenta y ocho colones (c 4.521.068) o su equivalente en dólares siete mil quinientos cuarenta y siete (\$7.547), pago de tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos novecientos cincuenta y un mil trescientos cincuenta y cinco (c951.355) o su equivalente a mil quinientos ochenta y ocho (\$1.588) dólares, seguro médico durante el período de estudio sesenta y cuatro mil ciento tres colones (c 64.103) o ciento siete dólares (\$107) y un estipendio mensual total de un millón cuatrocientos ocho mil cuatrocientos sesenta y un colones (c1.408.461) o su equivalencia en dólares, dos mil trescientos cincuenta y un mil dólares (\$2.351) para un monto total de seis millones novecientos cuarenta y cuatro mil novecientos ochenta y siete colones (c 6.944.987) u once mil quinientos noventa y tres dólares (\$11.593).

Directora Abarca Jiménez:

¿Algún comentario?

Doctor Esquivel Sánchez:

Se recomienda aprobar la solicitud de la doctora Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl de Heredia. Propuesta de acuerdo: Acuerdo primero: la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte del CENDEISSS y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AJD-10840-2019 de fecha 23 de agosto del 2019, así como el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISSS-SABPE-6576-08-2019 de fecha 14 de agosto del 2019, acuerda: Aprobar la propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl, según se detalla a continuación: Beneficiario: Doctora Melissa Rodríguez Israel, actividad: Fellow insuficiencia cardiaca, sede: Hospital Universitario Bellvitge, España, periodo del beneficio: del 1 de setiembre 2019 al 1 de setiembre 2020, tiempo de compromiso: 9 años, beneficios: permiso con goce de salario de 360 días, monto en colones de veinte cuatro millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil seiscientos veinte (c24.449.620,00), su equivalente en dólares de cuarenta y un mil setecientos cincuenta y seis mil (\$41.756,00). Estipendio mensual total en colones cinco millones novecientos noventa y tres mil cuatrocientos ochenta y cinco (c 5.993.485,00), su equivalente en dólares diez mil doscientos treinta y seis (\$10.236,00), para un total en colones de treinta millones cuatrocientos cuarenta y tres mil ciento cinco (c30.443.105,00) y en dólares de cincuenta y un mil novecientos noventa y dos (\$51.992,00).

Doctor Macaya Hayes:

Estamos claros y ahorita que llegue José Luis votamos.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por tanto, conocido el oficio número GM-AG-11152-2019, de fecha 28 de agosto de 2019, que firma el doctor Mario Felipe Ruíz Cubillo, Gerente Médico que, en lo conducente, literalmente dice:

“RESUMEN EJECUTIVO

Reciba un cordial saludo. La Gerencia Médica solicita la remisión y agenda ante la Junta Directiva, de las propuestas de beneficios para estudio de la Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, para realizar Rotación Académica en Trasplante Hepático con Donante Vivo, en el Asan Medical Center, Corea Seoul, 01 de setiembre del 2019 al

15 de octubre del 2019, según lo indicado por en el CENDEISSS mediante el oficio CENDEISSS-SABPE-6930-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, el cual indica:

“(…) ANTECEDENTES

Según oficio DG-1648-05-2019, con fecha del 08 de mayo de 2019, oficio DG-1648-05-2019, con fecha del 31 de mayo de 2019, oficio DG-2026-05-2019, con fecha del 30 de mayo de 2019, suscritos por Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia avala la participación del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, el Dr. Wilbert Araya Vargas y la Dra. Diana Otero Norza para que realicen Rotación Académica en Trasplante Hepático con Donante Vivo, en el Asan Medical Center, Corea Seoul del 01 de septiembre al 15 de octubre de 2019.

Así también señala que en Costa Rica con la aparición de enfermedades terminales que ameritan como tratamiento un trasplante, se ha hecho cada vez más necesario contar con profesionales formados en el área de donación y trasplante.

Como respuesta a esa necesidad, los grupos de profesionales de la seguridad social se han organizado en equipos aislados a través de los últimos 30 años, por lo que se ha visto incursionar en el trasplante de riñón al Hospital México, San Juan de Dios, Hospital Nacional de Niños y Calderón Guardia en la década de los 80 y para el año 2000 se incluye el Hospital Max Peralta.

Por lo anterior, es necesidad institucional el fortalecimiento de los procesos de donación y trasplante que han venido cobrando mayor atención en Costa Rica, según datos de la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos Humanos del Ministerio de Salud, la donación de órganos en Costa Rica ha mostrado una significativa tendencia de aumento se ha pasado de una tasa de 3,7 en el año 2014 a 7,8 en el año 2018, así mismo, en el año 2018, el primer lugar en trasplantes provenientes de donante fallecido correspondió a hígado (12 casos).

En este sentido, se considera de suma importancia capacitar al recurso humano requerido y desarrollar capacidades institucionales en la CCSS, en materia de trasplante hepático, por lo que se ha considerado Corea como un potencial socio estratégico; específicamente, se encausa, al establecimiento de acciones de cooperación por medio del Asan Medical Center, centro que cuenta con una alta calidad de los servicios, amplia experiencia, y además tiene un programa exitoso y de alto volumen en trasplante de hígado con donante vivo.

Con la creación de la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos del Ministerio de Salud en el 2014, permitió la generación de una normativa que propone la distribución de órganos y tejidos a nivel nacional, actualmente en Costa Rica, la situación en los hospitales es de aumento en las listas de espera con respecto a la capacidad de realización de trasplantes.

Actualmente el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según los datos estadísticos del Servicio de Hepatología, el 64% de los pacientes valorados en la consulta de Gastroenterología corresponden a pacientes con Enfermedad Hepática aproximadamente 800 pacientes.

Con la participación de los funcionarios (as) en este proceso formativo se tendrá como resultado efectos en el corto y mediano plazo, ya que el recurso formado atenderá la demanda y necesidad del hospital en temas de trasplante y donación a pacientes, lo que plantea mejoras concretas y evidentes en las condiciones de vida en pacientes que

utilizan los servicios del Hospital en el área de donación y trasplante de órganos en pacientes vivos.

El impacto esperado con la participación de los funcionarios en el proceso formativo es la creación de un programa único en Costa Rica y Centro América de trasplante de hígado en adulto con donante vivo, capaz de resolver la lista de espera de pacientes para trasplante hepático en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

DIAGNOSTICO NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

Mediante oficios DDSS-AAIP-323-2019, DDSS-AAIP-320-2019, DDSS-AAIP-385-2019 Y DDSS-AAIP-319-2019, suscritos por el Dr. Marvin Enrique Agüero Chichilla, Coordinador Técnico del Programa Institucional de Normalización en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células señala que la actividad académica a realizar por parte de los funcionarios del Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia, se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación y Formación de Donación y Trasplante el cual cuenta con el aval de la instancia técnica correspondiente.

PROCESO DE SELECCIÓN

En oficio DG-2189-06-2019, fecha del 12 de junio de 2019, suscrito por el Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Caderón Guardia, la Dra. Haydee Alfaro Pérez, Jefe de Servicio Anestesia, el Dr. Rodrigo Chamorro Castro, jefe del Servicio de Cirugías y el MSc. Fibier Olmos Venegas, Director de Enfermería todos del mismo centro médico, para la definición de los candidatos a la beca, se consolido mediante la formación de un equipo interdisciplinario considerando el perfil académico de los candidatos, y del puesto, las capacidades y habilidades del personal, así como la formación académica, así también se consideraron los requerimientos establecidos en el Reglamento de Formación y Capacitación de la CCSS sobre esta materia.

SUSTITUCIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD ACADÉMICA

Mediante oficios DDSS-AAIP-323-2019, DDSS-AAIP-320-2019, DDSS-AAIP-385-2019 Y DDSS-AAIP-319-2019, suscritos por el Dr. Marvin Enrique Agüero Chichilla, Coordinador Técnico del Programa Institucional de Normalización en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, se indica que durante el desarrollo de la actividad académica los becados (as) no serán sustituidos en sus puestos de trabajo, esto según lo acordado a nivel interno del centro de trabajo.

ANÁLISIS CAPACIDAD DE PAGO

Los candidatos (as) a la beca, así como sus fiadores cuentan con liquidez suficiente para asumir el pago de la cuota mensual en caso de incumplimiento del compromiso contractual, la cual se estima en un monto promedio de ¢141.000,00, ya que el monto de la cuota por becado variará esto según los beneficios otorgados y del monto por concepto de permiso con goce de salario que varía por candidato.

CUMPLIMIENTO CONTRATO DE BENEFICIOS PARA ESTUDIO

En oficio DG-2189-06-2019, fecha del 12 de junio de 2019, suscrito por el Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Caderón Guardia, la Dra. Haydee Alfaro Pérez, Jefe de Servicio Anestesia, el Dr. Rodrigo Chamorro Castro, jefe

del Servicio de Cirugías y el MSc. Fibier Olmos Venegas, Director de Enfermería todos del mismo centro médico, indican que los becados (as) una vez finalizados los estudios serán nombrados en las plazas que correspondan con el fin de que cumplan el compromiso contractual adquirido con la Caja Costarricense de Seguro Social por el beneficio para estudio otorgado.

Cabe mencionar que a la fecha cuentan con compromiso de beca el Dr. Juan Pablo Vargas Obando y el Dr. Wilberth Araya Vargas, los cuales han solicitado formalmente una prórroga de cumplimiento contractual con la CCSS por la beca otorgada por el CENDEISSS anterior, para participar de este proceso.

La Sub-área de Beneficios para Estudio mediante oficio CENDEISSS-4254-05-2019, con fecha del 28 de mayo de 2019, comunica a la Gerencia Médica la condición contractual de los candidatos (as) con la CCSS, en seguimiento de este caso en oficio GM-AC-7420-2019 con fecha del 12 de junio de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico avala que los candidatos que ya tienen compromiso contractual por una beca otorgada anteriormente continúen con un nuevo trámite de beca para realizar Capacitación en Trasplante Hepático con Donante Vivo, en el Asan Medical Center, Corea.

A nivel de la Sub-área se elaborará la prórroga de compromiso contractual según corresponda por cada funcionario (a).

GENERALIDADES DEL CASO

1. Declaración Juradas:

1.1 Documento suscrito por el Lic. Alberto Rojas Chaves, del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, en el cual se indica que el candidato no recibirá ningún beneficio económico por parte de ningún organismo internacional, se indica que recibió un beneficio de beca por parte de la CCSS en el año 2017, para realizar Estancia Formativa en el Hospital Doce de Octubre en Madrid, España y que actualmente se encuentra en período de compromiso contractual.

Observación: *En el expediente administrado de la Sub-área de Beneficios para estudio se cuenta con aprobación de beneficios para estudio a favor del Dr. Juan Pablo Vargas, para realizar Pasantía Postoperatorio Trasplante de Órganos Abdominales del 01 de mayo al 31 de julio del 2016, por lo que se encuentra en período de compromiso contractual hasta el 31 de julio del 2025.*

1.2 Documento suscrito por la Licda. Elsibel Figueroa Díaz, de la Dra. Diana Otero Norza, en la cual se informa que no ha recibido ningún beneficio económico por parte de un organismo internacional.

1.3 Documento suscrito por la Licda. Ana Yancy Vallejos Quirós, del Dr. Wilberth Araya Vargas se indica que el candidato no va a recibir ningún beneficio económico de ninguna institución durante la actividad académica

Observación: *En el expediente administrado de la Sub-área de Beneficios para estudio se cuenta con aprobación de beneficios para estudio a favor del Dr. Wilberth Araya para realizar Pasantía en Radiología Intervencionista en el Hospital Casas*

Sollievo della Sofferenza, Italia del 15 de enero al 15 de abril del 2016, por lo que se encuentra en periodo de compromiso contractual hasta el 15 de abril del 2025.

2. *Al finalizar el proceso formativo los becados (as) desarrollaran un plan de capacitación para otros funcionarios (as) que lo requieren con base a los conocimientos y destrezas adquiridos durante el proceso de capacitación.*
3. *Por el desarrollo del curso no media pago. El curso se impartirá mediante una colaboración del Asan Medical Center al Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia para a formación del recurso humanos según las necesidades identificadas en este tema.*
4. *Mediante constancias de salario emitidas por la Unidad de Recursos Humanos del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia se indica lo siguiente*
 - *En constancia de salario 2101-459931-19, con fecha del 28 de mayo de 2019 se indica que la Señora Diana Otero Norza, labora con la CCSS desde el 23-08-2006. Actualmente se encuentra nombrada de manera interina en el puesto de Médico Jefe 2.*
 - *En constancia de salario 2101-452382-19, con fecha del 26 de abril de 2019 se indica que el Señor Juan Pablo Vargas Obando, labora con la CCSS desde el 02-02-2002. Actualmente se encuentra nombrado de manera interina en el puesto de Médico Asistente Especialista en Anestesia y Recuperación.*
 - *En constancia de salario 2101-459951-19, con fecha del 29 de mayo de 2019, se indica que el Señor Wilbert Araya Vargas, labora con la CCSS desde el 03-05-2002. Actualmente se encuentra nombrado en propiedad en el puesto de Médico Asistente Especialista en Radiología.*

DICTAMEN LEGAL

Mediante oficio CENDEISSS-AL-6818-2019 recibido el 27 de agosto de 2019, la Licda. Danniella Molina Gallo, emite análisis legal sobre las solicitudes de beneficios para estudio, el criterio indica:

“(…) Con vista en los elementos analizados a lo largo del presente criterio jurídico, y en concordancia con lo expuesto por la Subárea Beneficios para Estudio en el oficio CENDEISSS-SABPE-6612-08-2019 del 13 de agosto del año en curso, respecto de la recomendación técnica emitida por la Comisión de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, en relación con las solicitudes de beneficios para estudio de los señores Dra. Diana Otero Norza, médico jefe 2 especialista en Cirugía General y Oncológica; Dr. Juan Pablo Vargas Obando, médico asistente especialista en Anestesiología y Recuperación; Dra. Marcia Calderón Vargas, enfermera quirúrgica; y, Dr. Wilberth Araya Vargas, médico asistente especialista en Radiología e Imágenes Médicas, todos colaboradores del hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, excepto el Dr. Araya Vargas, quien labora para el hospital San Juan de Dios; para cursar una rotación académica en trasplante hepático con donante vivo en el Asan Medical Center en Seúl, Corea del Sur, (...) esta asesoría legal no presenta objeciones para que se continúe con el procedimiento de otorgamiento de beneficios para estudio, siempre y cuando se corroboren y confirmen las observaciones apuntadas en el presente oficio, esto a fin de cumplir con los requisitos exigidos por el Reglamento de capacitación y

formación de la Caja Costarricense de Seguro Social y, con ello, proteger los intereses y fondos institucionales, todo lo anterior, salvo mejor criterio.”

DICTAMEN TÉCNICO

El Comité de Beneficios para Estudio del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), analizó el presente caso en la Sesión Ordinaria No. 014-08-2019 celebrada el 13 de agosto del 2019, acordando: Recomendar los beneficios solicitados para cada uno de los candidatos seleccionados.

RECOMENDACIÓN

Tomando en cuenta el criterio técnico emitido por el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, el criterio legal y el aval emitido por el Dr. Taciano Lemos Pines, Director General del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, y el Dr. Marvin Enrique Agüero Chichilla, Coordinador Técnico del Programa Institucional de Normalización en Donación y Trasplante de Órganos, en donde además señalan que actividad académica a realizar por parte de los funcionarios (as) se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación y Formación de Donación y Trasplante, se recomienda la solicitud de la Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia para aprobación por parte de la Junta Directiva de la Institución.

*Lo anterior, de acuerdo con el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense del Seguro Social, **Artículo 44, En el ámbito internacional**, que indica:*

“Las actividades en el ámbito internacional serán aprobadas por el Presidente Ejecutivo. Cuando el costo sea mayor a las EUA \$10.000 (diez mil dólares) o su equivalente en colones, deberán aprobarse por parte de la Junta Directiva, previa recomendación del CENDESSS.”

Por lo anterior, respetuosamente se solicita su valiosa colaboración con el fin de que el caso sea elevado a la Junta Directiva de la Institución, esto para la aprobación correspondiente, de los beneficios para estudio que se detallan a continuación:

BENEFICIOS:

| | |
|-------------------------------|---|
| BENEFICIARIO: | Dra. Diana Otero Norza |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de setiembre 2019 al 15 de octubre 2019. |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 5 años y 7 meses. |

| Dra. Diana Otero Norza | | |
|--|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 3 832 625,00 | 6 397,00 |
| Pago tiquete aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1588,00 |
| Seguro Médico durante el período de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 256 543,00 | \$10 443,00 |

| | |
|-------------------------------|---|
| BENEFICIARIO: | Dr. Juan Pablo Vargas Obando |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de setiembre 2019 al 15 de octubre 2019. |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 6 años y 2 meses. |

| Dr. Juan Pablo Vargas Obando | | |
|--|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 357 778,00 | 7 274,00 |
| Pago tiquete aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| Seguro Médico durante el período de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 781 697,00 | \$11 320,00 |

| | |
|-------------------------------|---|
| BENEFICIARIO: | Dr. Wilbert Araya Vargas |
| ACTIVIDAD: | Rotación académica en trasplante hepático con donante vivo. |
| SEDE: | Asan medical center, Corea Seoul. |
| PERIODO DEL BENEFICIO: | Del 01 de setiembre 2019 al 15 de octubre 2019. |
| TIEMPO DE COMPROMISO: | 6 años y 2 meses. |

| Dr. Wilbert Araya Vargas | | |
|--|----------------------|--------------------|
| BENEFICIOS | COLONES | DÓLARES |
| Permiso con goce de salario del 01-09-2019 al 15-10-2019 | 4 521 068,00 | 7 547,00 |
| Pago tiquete aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos | 951 355,00 | 1 588,00 |
| Seguro Médico durante el período de estudio | 64 103,00 | 107,00 |
| Estipendio mensual | 1 408 461,00 | 2 351,00 |
| Monto total | ¢6 944 987,00 | \$11 593,00 |

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica considerando el cumplimiento administrativo, técnico y legal contenidos en el oficio CENDEISSS-SABPE-693000-2019 de fecha 28 de agosto del 2019, recomienda a la Junta Directiva aprobar las propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y del Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia...”.

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación del doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico en el citado oficio número GM-AG-11152-2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, doctor Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y doctor Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología, funcionarios del Hospital Calderón Guardia, beca -según en adelante se detalla- para que realicen Rotación Académica en Trasplante Hepático con donante vivo, del 1 de setiembre al 15 de octubre del año 2019, en el Asan Medical Center, Corea Seul:

- I) Permiso con goce de salario del °1 de setiembre al 15 de octubre del año 2019.
- II) Para cada uno de los becarios, el pago de:
 - a) Estipendio mensual por un monto de US\$2.351 (dos mil trescientos cincuenta y un dólar), durante el citado período de estudios.
 - b) Tiquetes aéreos ida y regreso a Corea Seul, por un monto de hasta US\$1.588 (mil quinientos ochenta y ocho dólares).
 - c) Seguro médico por un monto de hasta US\$107 (ciento siete dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

Se retiran del salón de sesiones el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Juan Carlos Esquivel Director Ejecutivo CENDEISSS, la licenciada Karen Vargas López, doctora Damaris Madrigal Asesora de la Gerencia Medica.

Ingresa al salón de sesiones la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el licenciado Steven Fernández Trejos, asesor de la gerencia de Infraestructura y Tecnologías, el ingeniero Danilo Monge Guillén, el licenciado David Valverde Méndez asesor de la gerencia y la doctora Olga Arguedas Arguedas, Directora del Hospital Nacional de Niños.

Ingresa al salón de sesiones el director Loría Chaves.

ARTICULO 43°

Se conoce el oficio firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico, número GIT-1175-2019/GM-AJD-11042-2019, de fecha 27 de agosto de 2019 y que refiere al texto del proyecto de convenio denominado “Convenio de Cooperación y transferencia de recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza del Hospital Nacional de Niños.

La presentación se encuentra a cargo de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. David Valverde Méndez, con base en las siguientes láminas:

1)

OFICIO GIT-1175-2019/GM-AJD-11042-19

Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el PANI y la CCSS para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de Esperanza


GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS
GERENCIA MÉDICA

29 de agosto 2019





2)



ANTECEDENTES

CCSS: Artículo N° 14 de la Sesión Ordinaria N° 9045 del 08 de agosto de 2019:

“... Acuerdo Primero: Dar por recibido y avalado el Informe de Avance del Contrato de “Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR”, Julio 2019.

Acuerdo Segundo: Autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que proceda a realizar todas las acciones necesarias en conjunto con la Dirección Jurídica y demás dependencias involucradas, para la adquisición de los terrenos indicados como opción 2 en el informe DG-HNN-1117-19 / FID-CCSS-APHNN-BNCR-0009-2019, ya sea mediante los mecanismos que tiene previstos la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, o la Ley de Expropiaciones. **Dentro de las acciones se incluye la eventual suscripción de convenios con instituciones públicas para la obtención de recursos financieros que permitan adquirir los terrenos.** Las demás Gerencias de acuerdo con sus ámbitos de competencias deberán colaborar según sea requerido (...)”

3)



ANTECEDENTES

Informe de Avance del Contrato de “Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR”, Julio 2019, que se basa en el informe DG-HNN-1117-19 / FID-CCSS-APHNN-BNCR-0009-2019



| | |
|--|---|
| <p>1 SJ-1497004-2011 Área: 1727 m2</p> <p>2 SJ-1500088-2011 Área: 940 m2</p> <p>3 SJ-0018249-1951 Área: 483.1927 m2</p> <p>4 SJ-101121-1959 Área: 402.8947 m2</p> <p>5 SJ-1708820-2013 Área: 387 m2</p> <p>6 SJ-9248-1972 Área: 198.88 m2</p> <p>7 SJ-735427-2001 Área: 239.24 m2</p> <p>8 SJ-1590250-2012 Área: 1471 m2</p> | <p>9 SJ-41560-1992 Área: 640.16 m2</p> <p>10 SJ-6905-1969 Área: 544.11 m2</p> <p>11 SJ-645701-84 Área: 555.99 m2</p> <p>12 SJ-4815-85 Área: 397.95 m2</p> <p>13 SJ-267014-95 Área: 398.82 m2</p> <p>14 SJ-14733-1946 Área: 117.32 m2</p> <p>15 SJ-1449188-2010 Área: 314 m2</p> |
|--|---|

4)

PRIMERA ETAPA



- 1 SJ-1497804-2011
Área: 1727 m²
- 2 SJ-1500088-2011
Área: 940 m²
- 3 SJ-0018249-1951
Área: 483.1927 m²
- 8 SJ-1590250-2012
Área: 1471 m²
- 9 SJ-41580-1992
Área: 640.16 m²

5)

| Resumen Valoración de Propiedades Anexas Hospital Nacional de Niños | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--|---------------------|---|-------------------------------|----------------------------|
| Item | tipo de cambio BCCR (día de la visita) | Metros cuadrados Terreno | Valor Unitario por metro cuadrado de Terreno | Valor Total Terreno | Valor Unitario por metro cuadrado de construcción | Metros cuadrados Construcción | Valor Total Construcciones |
| 1 | € 612.61 | 1727 | \$ 2.039.74 | \$ 3.522.633.46 | \$ 12.21 | 1996.76 | \$ 24.377.83 |
| 2 | € 612.61 | 940 | \$ 1.675.26 | \$ 1.574.741.00 | \$ 25.48 | 1018.29 | \$ 25.943.59 |
| 3 | € 612.61 | 483.1 | \$ 1.096.4 | \$ 529.653.09 | \$ 17.25 | 560 | \$ 9.857.76 |
| 4 | € 592.68 | 402.89 | \$ 976.00 | \$ 393.220.64 | \$ 229.00 | 480.19 | \$ 109.963.51 |
| 5 | € 612.61 | 367 | \$ 830.58 | \$ 304.823.69 | \$ 406.93 | 11 | \$ 4.332.41 |
| 6 | € 592.68 | 198.68 | \$ 920.76 | \$ 178.963.00 | \$ 234.00 | 116.53 | \$ 38.921.02 |
| 7 | € 592.68 | 239.24 | \$ 896.07 | \$ 214.375.79 | \$ 317.00 | 282.8 | \$ 89.647.60 |
| 8 | € 612.61 | 1471 | \$ 1.139.82 | \$ 1.676.670.10 | \$ 12 | 1517.84 | \$ 17.853.98 |
| 9 | € 597.82 | 640.1 | \$ 2.064.9 | \$ 1.321.750.18 | \$ 83.18 | 672.23 | \$ 55.918.17 |
| 10 | € 592.68 | 544.11 | \$ 2.235.18 | \$ 1.216.183.79 | \$ 338.00 | 1338 | \$ 452.244.00 |
| 11 | € 592.68 | 555.9 | \$ 709.44 | \$ 394.377.70 | \$ 321.00 | 401 | \$ 129.684.00 |
| 12 | € 592.68 | 397.95 | \$ 726.91 | \$ 289.273.83 | \$ 237.00 | 768.39 | \$ 182.108.43 |
| 13 | € 592.68 | 398.82 | \$ 714.67 | \$ 285.024.69 | \$ 105.00 | 327.86 | \$ 34.425.30 |
| 14 | € 592.68 | 117.32 | \$ 1.361.35 | \$ 159.713.58 | \$ 250.00 | 234 | \$ 58.500.00 |
| 15 | € 592.68 | 314 | \$ 1.217.39 | \$ 382.260.46 | \$ 147.00 | 565.2 | \$ 83.084.40 |
| Sub Total | | | | \$ 12.443.665.00 | Sub Total | | \$ 1.316.462.00 |
| Valor Total de los Inmuebles | | | | | | | \$ 13.760.127.00 |

Primera etapa
\$ 8.758.999,07

6)



Consideraciones sobre el costo de los inmuebles

Transferencia: ¢ 10.000.000.000,00

Valor total de los terrenos según estimación DAI: \$ 13.760.127,00

Valor total de los terrenos a tipo de cambio BCCR hoy: ¢ 7.856.894.915,73

Tipo de cambio a hoy según BCCR: \$ 570,99

Diferencia en favor de la CCSS (diferencial cambiario, revisión de avalúos, entre otros): ¢ 2.143.105.084,27 (27, 27%)

7)



ANTECEDENTES

PANI: Artículo 005, aparte 01 de la Sesión Ordinaria 2019-27 del 19 de agosto del 2019:

"Visto el oficio PANI GA OF 551-2019 suscrito por el señor Jimmy Castillo Gerente de Administración, se acuerda: Autorizar la solicitud de cambio de destino para la partida presupuestaria 6-01-03 denominada transferencias corrientes a Instituciones Descentralizadas no empresariales, que inicialmente estaba asignada para el IMAS y su programa Red Nacional de Cuido y destinar los recursos de esa partida para atender el Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el PANI y la CCSS para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza, por un monto total de ¢10.000.000.000,00 (Diez mil millones de colones netos). Se declara acuerdo firme por unanimidad de los presentes". En el mismo sentido, mediante artículo 010, aparte 01 de la Sesión Ordinaria 2019-27 del 19 de agosto del 2019, la Junta Directiva del Patronato Nacional de la Infancia, con base en el oficio PANI AJ OF 0555-2019, suscrito por el señor Cristian Carvajal, Asesor Jurídico, acordó aprobar el texto del presente Convenio. Acuerdo firme por unanimidad de los presentes"

8)



9)

ANÁLISIS LEGAL

- 1 Criterio legal gerencial GIT-1135-2019/GM-AG-10743-2019 del 21 de agosto de 2019.
- 2 Criterio legal DJ-4638-2019 del 26 de agosto de 2019 suscrito por la Dirección Jurídica Institucional.

10)

CRITERIOS TÉCNICOS

- 1 Oficio DAI-1617-2019 del 17 de junio de 2019, correspondiente al cálculo de valor de las propiedades
- 2 Oficio GIT-0928-2019 / GF-3485-2019 / GM-MDA-9429-2019 de julio 2019, con respecto al informe de avance del contrato de "Fideicomiso 1068 "Torre de Esperanza"
- 3 Oficio DG-HNN-1696-19 del 01 de agosto de 2019, sobre la solicitud de apoyo por parte del PANI.

11)

CONCLUSIÓN

- 1 El convenio en estudio reviste de una importancia significativa para nuestro país y para la institución
- 2 Establece los términos de la cooperación entre dos instituciones públicas baluartes en la sociedad costarricense, como lo son el PANI y la CCSS; las cuales unen esfuerzos para desarrollar parte del proyecto de la torre especializada en cuidados críticos pediátricos, de la cual se beneficiará la población infantil de Costa Rica.
- 3 La necesidad de contar con recursos financieros para la adquisición de los terrenos idóneos para asentar la Torre de Esperanza permite concluir la relevancia de suscribir el convenio aludido mediante el cual el PANI se compromete a transferir a la CCSS la suma de ₡10.000.000.000,00 para la adquisición de los terrenos necesarios.


12)

 **RECOMENDACIÓN**

Con base en los antecedentes que constan en el expediente administrativo levantado al efecto, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y la Gerencia Médica recomiendan a la Junta Directiva, conocer y aprobar los términos de Convenio propuesto y delegar en dichas gerencias su suscripción.



13)

 **PROPUESTA DE ACUERDO**

ACUERDO PRIMERO

Acuerdo Primero: Dar por conocido y aprobado el “Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de Esperanza”, presentado mediante oficio GIT-1175-2019/ GM-AJD-11042-2019, mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia se compromete a transferir a la CCSS la suma de ₡10.000.000.000,00 (Diez mil millones de colones), para la adquisición de los terrenos necesarios para la construcción de Torre de Esperanza del Hospital Nacional del Niños; y delegar en la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y el Gerente Médico su suscripción.

ACUERDO SEGUNDO

Acuerdo Segundo: Deberá la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías rendir a la Junta Directiva, en el plazo de 6 meses, un informe sobre el avance de la implementación del Convenio.

Lic. Valverde Méndez:

Con base en los antecedentes que constan en el expediente administrativo levantado al efecto, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y la Gerencia Médica recomiendan a la Junta Directiva, conocer y aprobar los términos del convenio propuesto y delegar en dichas gerencias su suscripción. Así las cosas, los acuerdos serían: Acuerdo primero: Dar por conocido y aprobado el “Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de Esperanza”, presentado mediante oficio GIT-1175-2019/ GM-AJD-11042-2019, mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia se compromete a transferir a la Caja la suma de ₡10.000.000.000 (Diez mil millones de colones), para la adquisición de los terrenos necesarios para la construcción de Torre de Esperanza del Hospital Nacional del Niños y delegar en la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y el Gerente Médico su suscripción. Acuerdo segundo: Deberá la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías rendir a la Junta Directiva, en el plazo de 6 meses, un informe sobre el avance de la implementación del Convenio.

Arq. Murillo Jenkins:

Recordar que propiamente la compra de los terrenos, ya sea por vía de la contratación administrativa o vía ley de expropiaciones, en expropiación está la expropiación administrativa y

de expropiación judicial, todo eso son procesos que tendrán que venir a Junta Directiva propiamente, por ejemplo, si se declara interés público para iniciar proceso de expropiación, la propia compra, de hecho les comento que estamos muy cerca de poder cerrar con uno de los terrenos más grandes con una compra de esto, hicimos ya el primer contacto, aunque hay una diferencia de avalúos se está pidiendo una reconsideración de algunos elementos, de hecho nos estamos apoyando en el mismo Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), ellos tienen una Unidad de Avalúos desde los años 50, pero todo eso tendría que venir a Junta Directiva. Básicamente el convenio es de transferencia de fondos y sellar esta alianza estratégica con el PANI para el desarrollo del proyecto, que a partir de esto se convierte en uno de los socios del proyecto y obviamente hay beneficios mutuos en las dos vías para el desarrollo de esto. Yo diría que esta es de las decisiones más trascendentales desde que el doctor Sáenz Herrera en lugar de 50 con la epidemia de polio dijo “ocupamos un Hospital Nacional de Niños” y vino la Feria del Colón la Feria de las flores, este es el momento donde se le da oxígeno, se le da vida a una visión de futuro del hospital y yo creo que hoy podríamos hacer historia dándoles visto bueno a este convenio y obviamente, una torre que va a ser el paso para una medicina prácticamente futurista.

Dra. Arguedas Arguedas:

Yo quería agradecer a la Junta Directiva por darnos este espacio para expresarnos, al doctor Mario Ruíz por el entusiasmo que le ha puesto al proyecto y a doña Gabriela Murillo, don Danilo Monge, a don David de la Gerencia de Infraestructura que nos acompañó en todo este largo camino. Es un proyecto tremendamente importante, yo sé que al doctor Salas le va a gustar esto, se lo traje especialmente, doctor. Hoy estaba leyendo un estudio que se llama Economía Generacional y habla de lo que sucede en las inversiones en salud en los países en donde la sociedad está envejeciendo y cómo racionalizar esas inversiones y la importancia clave de invertir en infancia en la sociedad donde están envejeciendo, porque esos son los que se van a convertir en una década o dos décadas en lo que se llama “la población que trabaja y los que sostienen a la población que envejece” entonces, yo creo que este proyecto engrana muy bien dentro de la óptica que tiene la Institución de brindar una atención integral a todas las edades.

Arq. Murillo Jenkins:

Nosotros pusimos ahí un informe a Junta a los 6 meses, pero podríamos presentarlo más bien periódicamente cada 6 meses, si ustedes lo tienen a bien, o más seguido.

Director Salas Chaves:

Por supuesto que estamos felices con este proyecto, pero no solo nosotros sino en la calle con quien hablo y les cuento. El otro día en el teatro Nacional que estaban en un concierto estuvimos hablando con gente que quiere mucho al hospital, y sienten que este es un paso en la línea correcta en lo que hay que hacer. Para que no se desilusione toda esa gente, cómo hacemos para movernos rápidamente, la Caja tiene una cantidad de proyectos en marcha, en este mismo momento nos comunicaron que la Contraloría le había dado el visto bueno al de Puntarenas. Me parece que hay que armar un equipo de gente que, aunque ustedes están con mucha cosa, el Hospital de Turrialba simultáneamente, está el fideicomiso. Me parece que hay que organizar un equipo de gente, porque esto es medio complicado, ir a negociar esos lotes no es fácil, sobre todo que hay gente que cree que lo que ellos tienen vale tres torres, porque está a 50 metros del Paseo Colón. Por la situación

hidrográfica del terreno y todas las cosas que hay ahí complejas a uno le preocupa el hospital, porque uno desde estudiante vio el hospital inundado, porque el hospital es un poco como el México, que uno ve el frente, pero el frente no es todo el hospital es por detrás, que el hospital sigue bajando y hay unos pisos en el sótano que se inundaban siempre. Realmente no es mucho lo que les estamos dando, porque se va a requerir movilizar una serie de servicios para poder garantizar la integridad del hospital y obviamente esos pacientes. Lo que yo le recomiendo es que se armen de gente muy entusiasta, porque simultáneamente hay otras cosas que están pasando. Es una gran noticia para el país, porque el Hospital de Niños es el hospital más querido del país, junto al Hospital Geriátrico. Este apoyo nació del apoyo popular masivo, se hizo con ferias y otros que disfrutamos tantísimo. Ahora que el Presidente lo comunique al país me parece que va a ser una gran noticia porque el Hospital de Niños anda en el corazón de todos en este país. Felices, encantadísimos, por supuesto y hay que celebrarlo en el hospital con todos los trabajadores del hospital, porque yo estoy seguro de que será una enorme alegría, porque también es una donación extraordinariamente grande, yo nunca he visto una donación así, donar 10.000 millones, eso demuestra que el PANI tiene una decisión muy clara por los niños, felicidades doctora y compañeros.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y los estudios de suelos cómo están?

Arq. Murillo Jenkins:

En este momento se hicieron las consultas con la Comisión Nacional de Emergencias por el tema de inundaciones, la parte de riesgo también de amenazas y los estudios están en camino, lo que pasa es que hay unos propietarios, que todavía no han dado la autorización como para entrar a perforar, entonces, eso es lo que se está consiguiendo con ellos, sin embargo, estamos de acuerdo con las consultas previas que se tienen.

Ing. Monge Guillén:

Es una gran noticia, también ya tenemos una (...) de parte del ICE, del compendio de estudios y estaríamos haciendo una contratación por parte del área administrativa del hospital.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y estamos seguros de que no hay ninguna acequia por ahí?

Ing. Monge Guillén:

De hecho, ya realizamos el recorrido con geólogo de la Comisión Nacional de Emergencias, Julio el geólogo, tiene mucha experiencia en esa zona la acequia está del otro lado.

Arq. Murillo Jenkins:

Una sugerencia, doctor. Si la Junta quisiera aprobar, un tercer acuerdo de agradecimiento al PANI.

Doctor Macaya Hayes:

Eso definitivo. En general una posibilidad de proyección futura con toda la cuadra de tener orden en la planificación, en parqueos, ahí hay de todo.

Arq. Murillo Jenkins:

Es un proyecto desde el punto de vista urbano de desarrollo realmente lindísimo, yo diría que es un reto, hace rato la Caja no hace un abordaje de este tipo y el impacto a nivel de la ciudad queremos también buscar apoyo con el Alcalde, con la Municipalidad para desarrollar un proyecto conjunto en recuperación de zonas, zonas cantonales, algunas zonas verdes, con la misma gente de transporte urbano a ver qué podemos hacer, porque realmente es un proyecto, el urbanismo es el diseño de las ciudades, puede ser sin encadenamiento, para que también San José gane con el proyecto, no solo un tema de salud, sino también la misma ciudad. El mismo doctor Alberto Sáenz Pacheco estaba preocupado, porque se iba a utilizar el jardín frontal que también defendió, es otro pulmón que queda, más bien uno podría abordar otra zona verde en esta manzana.

Directora Solís Umaña:

Es una gran noticia, pero deberíamos ver cómo recuperamos la calle 20 y hacerlo de esquina a esquina, porque acuérdense que el Hospital Geriátrico con la fachada va a ser hacia la calle 20 y yo no sé si ustedes se acuerdan, el doctor Gonzalo Vargas pensaba en hacer el Centro de Tratamiento del Cáncer porque lo que era ahí ese centro hospitalario no tenía cercanía, incluso el Hospital de Niños, el Geriátrico y el San Juan son los que se van a beneficiar de ese centro oncológico y lo localizaba al frente, que es un parqueo de la Junta de Protección, ese terreno es del Hospital de Niños y se lo tienen prestado o alquilado a la Junta.

Arq. Murillo Jenkins:

Ya se recibieron ofertas, va muy avanzado (...) todo el bloque, pero eso se va a ubicar del Chapuí hacia la izquierda, en forma subterránea, porque al otro lado está rodeado de casas, hay un problema con el sistema de radiación que fuera terreno institucional, pero con patrimonio, como está el edificio del antiguo Chapuí, está incluido toda la recuperación urbana de la rotonda y esa reconstrucción con el proyecto, eso se le pega al (...) del Hospital de Niños y luego a (...) pero lo que usted dice tiene razón, porque casi la razón de ser de esa calle 20 es para Urgencias del Hospital de Niños, que ahora como se va a desplazar para acá, prácticamente sí podría quedar peatonal. También está el tema de la escuelita del hospital, que hay una escuelita para los niños y también hay varios centros de investigaciones dentro del hospital, entonces, yo pienso que esto da para mucho, pero pronto vamos a empezar con la torre y los terrenos, sí tenemos un equipo, doctor, el Hospital de Niños también nos está apoyando con un recurso de ingeniería, nosotros estamos apoyándonos también con el Área de Notariado, con don Wady. Creemos que podríamos avanzar bastante rápido por lo menos con los primeros cinco terrenos que se quieren adquirir.

Dra. Arguedas Arguedas:

Para profundizar en este aspecto, con lo que decía la doctora Solís, ese terreno que tenía la Junta de Protección Social ya lo recuperamos, el doctor también nos apoyó, porque precisamente por el

tema de las inundaciones teníamos algunas áreas del hospital que tuvimos que trasladarlas al área de parqueo, porque nos inundaba el área de bodega medicamentos, entonces necesitábamos trasladar parqueo fuera del hospital y era una necesidad prioritaria y ya se logró. Yo quiero decirles que estoy emocionadísima, pienso que este nueve de setiembre los niños de Costa Rica van a recibir el mejor regalo que pueden recibir, es un regalo para toda la vida.

Doctor Macaya Hayes:

¿Vemos los acuerdos?

Lic. Valverde Méndez:

Ya leí estos dos acuerdos, no sé si lo leo de nuevo.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, hay que girar instrucciones a la Gerencia Financiera, para incorporar en el presupuesto cualquier posible faltante.

Lic. Valverde Méndez:

Ya había un acuerdo previo que involucraba a todas las gerencias en unir esfuerzos para hacerse de estos terrenos.

Doctor Macaya Hayes:

Lo que entiendo es que si por A o por B no alcanzara con los US\$10.000 millones la Caja tiene que poner la diferencia, y eso tendría que presupuestarse.

Arq. Murillo Jenkins:

Así es. Hay un colchón con respecto de los avalúos, hay un 27% de colchón entre monto que esperamos que sean los terrenos y el dinero que nos están dando, pero aun así si sobrepasara ese colchón, ellos sí tienen una seguridad que los terrenos iban a ser adquiridos.

Lic. Valverde Méndez:

Doctor, en el tema del presupuesto de la Institución, ese es un tema que se discutió en las sesiones de trabajo y ciertamente la Caja va a tener a un mes plazo los 10.000 millones, porque ese es el compromiso del PANI, dos transferencias un mes plazo, y a partir de ahí la Caja lo que tiene son rendimientos, la Caja va a tener control del dinero a invertirlo. El plazo estimado de compra de los terrenos o en el peor de los casos (...) dará como consecuencia que el presupuesto del faltante, si es que se necesitara un faltante, no sería este año presupuestario, sería mucho posterior, eso podría ocurrir a 2-3 años plazo, entonces simplemente para valoración de la Junta Directiva porque este presupuesto no sería ahora.

Doctor Macaya Hayes:

¿Qué pasa si todos los propietarios están de acuerdo con vender?

Lic. Valverde Méndez:

Sería maravilloso, los compraríamos mediante el mecanismo que establece el artículo 139, inciso J del Reglamento y Contratación Administrativa que son compras directas por bien único con permiso de la Contraloría General de la República que dura 10 días el permiso.

Arq. Murillo Jenkins:

La Contraloría ya sabe esta operación y ya nos comentaron que estarían dándole prioridad al tema, obviamente no pueden adelantar criterio en cuanto a resolver o no, pero sí que le van a dar prioridad a la gestión. Tal vez sería un primer colchón de un 27% más los rendimientos.

Doctor Macaya Hayes:

Y si sobra ese 27% ¿se puede invertir en equipo o algo más?

Arq. Murillo Jenkins:

No, en eso la Directora pidió que eso se retornara al PANI, es una reglamentación que ellos tienen.

Director Salas Chaves:

Tengo una preocupación. A mí me parece que después de lo de la Ley del Tabaco, que ahí hay una tensión con la Asamblea Legislativa, hay un grupo de diputados que quisieran no dárselo a la Caja y que sea para el deporte en general y para muchas comunidades que no tienen áreas deportivas, para la juventud, en fin, toda la argumentación que han estado dando. A mí me parece que una manera de presentar esto bien como hospital, como ubicar esto muy allá, no necesariamente aquí, sino que es muy del hospital, realmente es así, entonces como ubicarlo muy en el contexto del hospital.

Arq. Murillo Jenkins:

El problema es este, ellos habían hecho una oferta y ya le hicieron los avalúos administrativos, esos avalúos administrativos ya se comunicaron, se comunicaron formalmente, el tema es que sí hay unos dueños que la expectativa era prácticamente el doble del avalúo, entonces ahí va a ser difícil llegar, no quisiera como adelantar criterio, pero habría posibilidades en el avalúo que haya una diferente que ronda tal vez un 15%-20%. Estamos viendo tal vez con una segunda ronda si todavía hay una posibilidad, ese es el que podría ser por compra y no habría que activar el tema de expropiación administrativa y sino ya sería la expropiación judicial, ambas se rigen por la ley de expropiación.

Dra. Arguedas Arguedas:

Don Danilo Monge ha tenido la gentileza de acompañarnos en estas reuniones con los dueños de los terrenos, valga decir “son reuniones muy difíciles”. De los dueños hay dos personas que ya nos expresaron que tienen interés en el tema. Una de ellas que es la dueña de la propiedad más

importante, porque es la propiedad esquinera que tiene la mayor extensión, incluso el día de ayer nos manifestó por escrito que está interesada en vender y ella le da una connotación de carácter altruista, porque le gusta el proyecto y solicita una redención de precio, es una revisión que es viable. Hay otra propietaria que nos ha dado señales positivas y que nos pidió un poco más de tiempo de análisis, hay un propietario que se enojó mucho en la reunión, categóricamente dijo que no; sin embargo, después ha tenido algunos acercamientos con don Danilo, ya ha cambiado su manera de pensar. Hay otra propietaria, otros dos propietarios, la comunicación es preliminar y que nos pidieron tiempo para el análisis.

Director Salas Chaves:

En el Calderón yo compré unos terrenos y se quedaron dos, puede ser muy fregado, entonces hay que tener como alguna estrategia para ver de qué forma. Hay que tener como una estrategia, es que se oponen muchísimo.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez una ventaja es que la nueva ley de contratación y de expropiación permite tomar más juntamente posesión del terreno y después en los Tribunales sigue la discusión del terreno la discusión del tema de precios, entonces, eso es lo que ha permitido que pueda avanzar, pero hay unos trámites que sí hay que ser muy rigurosos para no tener retrocesos; el ICE en el momento toma posesión y los procesos siguen en los tribunales.

Lic. Sánchez Carrillo:

Una respetuosa sugerencia. En virtud del aprovisionamiento de los recursos en la transferencia que va a hacer el PANI a la Institución por estos 10.000 millones y que se ha pensado aprovisionarlos en títulos valores, señalar expresamente que esto se hace en función de los principios de buen gobierno y sana administración y especialmente entendiendo que los recursos, que el objetivo y el propósito es que van a ser destinados al fin previsto, que en este caso sería la compra de los terrenos, obviamente que eso se entiende de todo lo que aquí se ha deliberado, pero me parece que no está demás que se deje también expresamente señalado por cualquier lector que pueda venir a generar algún tipo de observación o de comentario.

Doctor Macaya Hayes:

Muy importante.

Lic. Valverde Méndez:

En esta otra frase, lo que se está agregando fue instruir a la Gerencia Financiera (...) En la literalidad del convenio está como obligación de la Institución hacer una inversión eficiente.

Doctor Macaya Hayes:

Ya tenemos quórum para votar y darle firmeza, procedamos a leer los acuerdos para que los conozca don José Luis.

Lic. Valverde Méndez:

Acuerdo primero: dar por conocido y aprobado el “Convenio de Cooperación y Transferencia de recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de Esperanza, presentado mediante oficio GIT-1175-2019/ GM-AJD-11042-2019, mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia se compromete a transferir a la CCSS la suma de ¢10.000 millones para la adquisición de los terrenos necesarios para la construcción de Torre de Esperanza del Hospital Nacional del Niños; y delegar en la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y el Gerente Médico su suscripción. Acuerdo segundo: Deberá la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías rendir a la Junta Directiva, en el plazo de 6 meses, un informe sobre el avance de la implementación del Convenio. Acuerdo tercero: agradecer al Patronato Nacional de la Infancia este gran aporte a la Seguridad Social Costarricense a través del Proyecto Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños, en beneficio de las personas menores de edad. Acuerdo cuarto: Instruir a la Gerencia Financiera para que se efectúen las acciones necesarias para la incorporación de los recursos del convenio en el patrimonio de la Institución y su eficiente inversión.

Director Loría Chaves:

(...) eso va a significar un gran traslado de propiedades y ahí la Dirección Jurídica va a tener que jugar un papel fundamental, porque entiendo que Wady es el que hace todos esos trámites. Pregunto, si no es necesario indicarlo.

Lic. Valverde Méndez:

En el acuerdo anterior suscrito por la Junta Directiva, acuerdo segundo, sesión 9045 indica expresamente que la Gerencia de Infraestructura junto a la Dirección Jurídica deben desarrollar todas las acciones necesarias administrativas para la adquisición de los terrenos y su inscripción.

Director Loría Chaves:

Eso es importante, porque eso es lo que materializa los traspasos.

Doctor Macaya Hayes:

Procedemos a votar. En firme.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, conocida la información presentada, que es coincidente con los términos del oficio N° GI-1175-2019/GM-AJD-11042-2019, del 27 de agosto del año en curso, que literalmente, en lo conducente, se lee así:

“Para conocimiento y toma de decisiones por parte de la Junta Directiva, se presenta el texto del Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el PANI y la CCSS para la Adquisición de terrenos para Asentar la Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños.

I. Descripción

Consiste en el texto de Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el PANI y la CCSS para la Adquisición de Terrenos para Asentar la Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños, para su conocimiento y respectiva toma de decisiones.

II. Antecedentes

✓ Desde hace más de 15 años, el Hospital Nacional de Niños (HNN) ha sido consciente de la necesidad de la construcción de un edificio adicional para albergar las áreas de cuidado crítico de los pacientes pediátricos. Sin embargo, los proyectos presentados a través de estos años para satisfacer esa necesidad han sido diferentes y han encontrado diversas dificultades para materializarse.

✓ La reforma a la Ley 8793 Ley de Asignaciones Familiares, asignó un (0.78%) de los ingresos del FODESAF para la construcción y el equipamiento de la Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños. La Ley indicada establece que este fondo será entregado a la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, la cual lo administrará y destinará íntegramente al fin indicado.

✓ La Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, en su rol de responsable del proyecto, decide conformar un Fideicomiso con el Banco Nacional de Costa Rica, para la administración y gestión de los fondos, así como la estructuración financiera que permitiera atender la inversión total de la construcción del inmueble, denominado Torre de Cuidados Críticos o Torre de Esperanza, quedando conformado de la siguiente manera;

- Fideicomitente: Asociación Pro Hospital Nacional de Niños.
- Fiduciario: Banco Nacional de Costa Rica.
- Fideicomisaria: Caja Costarricense de Seguro.

✓ En este periodo de tiempo, la necesidad ha permanecido constante y la forma contractual final por la que se optó para concretar el Proyecto Torre de Esperanza, fue mediante la suscripción del Contrato de Fideicomiso 1068 Torre de la Esperanza APHNN-CCSS-BNCR, mismo que entró en vigor a partir del momento de su refrendo el 28 de enero del 2016.

✓ Para la ubicación de la edificación, inicialmente se valoró la propuesta del antiguo proyecto Gesaworld de ubicar la edificación en la zona del jardín frontal del HNN, sin embargo, considerando las inundaciones recurrentes y el hecho de que en el 2017, se detectaron hundimientos del terreno en la esquina del hospital ubicada entre Calle 20 y Paseo Colón, las autoridades superiores de este Centro tomaron la decisión de solicitar un estudio geotécnico al Instituto Costarricense de Electricidad, con el apoyo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología de la CCSS, antes de proseguir con dicha ubicación como elemento base para el desarrollo futuro del proyecto. Se analizaron los resultados finales del estudio geotécnico del terreno para el emplazamiento de nuevas obras y se concluyó que, si bien el terreno candidato tiene una calidad adecuada, la Torre no se puede ubicar en este sitio, por las siguientes razones:

a) La quebrada Lantisco, drenaje pluvial subterráneo de marcada antigüedad e involucrada en las inundaciones recurrentes, atraviesa el jardín del Hospital específicamente en la esquina

noroeste (Paseo Colón, Calle 20), lo que obliga a un retiro estándar de aproximadamente 10 metros de la misma.

b) En el jardín del frente se ubica el pozo del hospital, el cual es un pozo activo, premiado con bandera azul ecológica. Un cierre eventual del mismo requiere permiso de SETENA y complica el panorama. La construcción de un edificio en esa zona implicaría un retiro de 40 metros del pozo.

c) Las dos razones precedentes, obligarían a reducir la extensión de la huella de la edificación y a prolongar la estructura vertical, lo que aumenta los costos y dificulta los flujos de comunicación con el edificio principal.

- ✓ Debido a las razones anteriores, y con el apoyo de la Presidencia Ejecutiva, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Médica y Gerencia Financiera de la CCSS; la Junta Directiva de la CCSS aprobó la opción número 2 de las propuestas dadas por la Administración, ello es la adquisición de los quince terrenos que conforman la manzana que se ubica al costado oeste del HNN, entre Avenida Segunda y el Paseo Colón, para asentar la Torre de Cuidados Críticos por ser el terreno con condiciones idóneas que permita hacer proyecciones a largo plazo para el desarrollo futuro del HNN.
- ✓ El órgano Colegiado de la CCSS, específicamente en el artículo N° 14 de la Sesión Ordinaria N° 9045 del jueves 08 de agosto de 2019, acordó lo siguiente;

“... Acuerdo Primero: Dar por recibido y avalado el Informe de Avance del Contrato de “Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR”, Julio 2019.

Acuerdo Segundo: Autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que proceda a realizar todas las acciones necesarias en conjunto con la Dirección Jurídica y demás dependencias involucradas, para la adquisición de los terrenos indicados como opción 2 en el informe DG-HNN-1117-19 / FID-CCSS-APHNN-BNCR-0009-2019, ya sea mediante los mecanismos que tiene previstos la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, o la Ley de Expropiaciones. Dentro de las acciones se incluye la eventual suscripción de convenios con instituciones públicas para la obtención de recursos financieros que permitan adquirir los terrenos. Las demás Gerencias de acuerdo con sus ámbitos de competencias deberán colaborar según sea requerido (...)”

- ✓ El proyecto de la construcción de la “Torre de Esperanza”, según se estableció en el contrato de Fideicomiso, justifica su desarrollo por tratarse de un interés público en favor de la población infantil; La Caja Costarricense de Seguro Social, en su posición de Fideicomisaria dentro de sus obligaciones contractuales le corresponde ceder el uso del terreno donde se construirá la “Torre de Esperanza”; la ubicación que originalmente se consideró para ello (jardín norte del Hospital Nacional de Niños), presenta diversas situaciones técnicas que imposibilitan la construcción, por esta razón se hace necesario la adquisición de terrenos aledaños, para cumplir con lo acordado y con ello la satisfacción del interés público.
- ✓ La búsqueda de recursos para la adquisición de los terrenos se debe a que el contrato de fideicomiso no incluye los gastos de compra de terreno, aunque si los costos de construcción y equipamiento.

- ✓ El Patronato Nacional de la Infancia, con base en sus competencias y facultades legales, ha externado y acordado transferir a la CCSS la suma de diez mil millones de colones para ser utilizados en la compra de los terrenos necesarios para asentar la Torre de la Esperanza.
- ✓ La Junta Directiva del PANI en el artículo 005, *aparte 01 de la Sesión Ordinaria 2019-27 del lunes 19 de agosto del 2019, acordó:*

“Visto el oficio PANI GA OF 551-2019 suscrito por el señor Jimmy Castillo Gerente de Administración, se acuerda: Autorizar la solicitud de cambio de destino para la partida presupuestaria 6-01-03 denominada transferencias corrientes a Instituciones Descentralizadas no empresariales, que inicialmente estaba asignada para el Instituto Mixto de Ayuda Social y su programa Red Nacional de Cuido y destinar los recursos de esa partida para atender el Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza, por un monto total de ¢10.000.000.000,00 (Diez mil millones de colones netos). Se declara acuerdo firme por unanimidad de los presentes, La votación se realiza con cuatro miembros de Junta Directiva”. En el mismo sentido, mediante artículo 010, aparte 01 de la Sesión Ordinaria 2019-27 del lunes 19 de agosto del 2019, la Junta Directiva del Patronato Nacional de la Infancia, con base en el oficio PANI AJ OF 0555-2019, suscrito por el señor Cristian Carvajal, Asesor Jurídico, acordó aprobar el texto del presente Convenio. Acuerdo firme por unanimidad de los presentes con votación de cuatro miembros de Junta Directiva”.

III. Sobre el convenio propuesto

A continuación, una síntesis de los elementos más relevantes del convenio propuesto:

- **Objetivo general:** La transferencia de recursos por parte del PANI para que la CCSS pueda adquirir terrenos aledaños al Hospital Nacional de Niños para asentar la Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños.
- **Objetivo específico:** Transferencia de ¢ 10 000 000 000.00 (Diez mil millones de colones).
- **Beneficiarios directos:** Toda la población que pueda ser atendida en el Hospital Nacional de Niños y sus familiares.
- **Rendimientos del dinero:** Los rendimientos que genere el dinero, la CCSS únicamente puede utilizarlos para cumplir con el objetivo general del convenio.
- **Terrenos:** Corresponden a las 15 propiedades aprobadas por la Junta Directiva de la CCSS en el artículo 14° de la sesión N° 9045, celebrada el 08 de agosto de 2019.

El convenio evidencia un alto interés público y se encuentra ajustado al ordenamiento jurídico, siendo además congruente con los fines públicos e intereses tanto de la CCSS como del PANI, en beneficio de la niñez.

La totalidad de las obligaciones propuestas para la CCSS son jurídicamente posibles y legalmente viables. Por demás, se constituyen en garantías de buen uso en el manejo de los 10 mil millones de colones que serán transferidos por el PANI.

Las obligaciones propuestas para el PANI son razonables y se amparan en el ordenamiento jurídico que regula su institucionalidad. El establecimiento de un equipo fiscalizar con participación de las instancias involucradas otorga al convenio elementos de sano control interno, necesarios e idóneos en la administración público-financiera.

IV. Dictamen Técnico

- ✓ Oficio DAI-1617-2019 del 17 de junio de 2019, correspondiente al cálculo de valor de las propiedades (folios 001 y 002), en el mismo la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, realiza el avalúo de las 15 propiedades aprobadas por la Junta Directiva de la CCSS en el artículo N° 14 de la Sesión Ordinaria N° 9045 del jueves 08 de agosto de 2019 para el Proyecto de Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños.
- ✓ Oficio GIT-0928-2019 / GF-3485-2019 / GM-MDA-9429-2019 de julio 2019, con respecto al informe de avance del contrato de “Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza”” (folios 0003 al 0018). La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Financiera y Gerencia Médica trasladaron a la Junta Directiva de la CCSS la situación actual del Proyecto de la Torre de Esperanza a julio 2019, el Órgano Colegiado tomó los respectivos acuerdos en la Sesión Ordinaria N° 9045.
- ✓ Oficio DG-HNN-1696-19 del 01 de agosto de 2019, sobre la solicitud de apoyo por parte del PANI (folios 0052 al 0069). En este el Hospital Nacional de Niños remite a la Presidencia Ejecutiva del PANI una explicación del proyecto y la necesidad de apoyo por parte del PANI.

V. Dictamen legal

El objeto y fondo de convenio propuesto bajo estudio se encuentra, fundamentado en los artículos 21, 55 y 73 de la Constitución Política, artículos 2, 3, 4 inciso q), 38 de la Ley Orgánica 7638 (PANI), artículos 1 y 2 Ley General de Salud, artículo 1 de la Ley Constitutiva de la CCSS y artículo 138 párrafo final del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

Cuenta con los siguientes criterios legales:

- ✓ Criterio legal GIT-1135-2019/GM-AG-10743-2019 del 21 de agosto de 2019 (folios 0162 al 0169).
- ✓ Criterio legal DJ-4638-2019 del 26 de agosto de 2019 suscrito por la Dirección Jurídica Institucional (folios 0190 al 0192).

VI. Conclusión

El convenio en estudio reviste de una importancia significativa para nuestro país y para la institución, toda vez que establece los términos de la cooperación entre dos instituciones públicas baluartes en la sociedad costarricense, como lo son el PANI y la CCSS; las cuales unen esfuerzos para desarrollar parte del proyecto de la torre especializada en cuidados críticos pediátricos, de la cual se beneficiará la población infantil de Costa Rica. La necesidad de contar con recursos financieros para la adquisición de los terrenos idóneos para asentar la Torre de Esperanza permite concluir la relevancia de suscribir el convenio aludido mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia se compromete a transferir a la CCSS la suma de ¢10.000.000.000,00 (Diez mil millones de colones) para la adquisición de los terrenos necesarios.

VII. Recomendación

Con base en los antecedentes que constan en el expediente administrativo levantado al efecto, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y la Gerencia Médica recomiendan a la Junta Directiva, conocer y aprobar los términos de Convenio propuesto y delegar en dichas gerencias su suscripción.

Por tanto, habiéndose hecho la presentación pertinente, y considerando lo indicado en el oficio número GIT-1175-2019/GM-AJD-11042-2019, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, así como el criterio legal de los abogados de ambas gerencias indicado en el oficio GIT-1135-2019/GM-AG-10473-2019, el aval de Dirección Jurídica expresado en la nota DJ-4638-2019 y teniendo a la vista el texto del proyecto de Convenio denominado “*Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza*” y sus antecedentes, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido y aprobado el “*Convenio de Cooperación y Transferencia de Recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social, para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de Esperanza*”, anexo al oficio GIT-1175-2019/ GM-AJD-11042-2019, mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia se compromete a transferir a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) la suma de ¢10.000.000.000,00 (diez mil millones de colones), para la adquisición de los terrenos necesarios para la construcción de Torre de Esperanza del Hospital Nacional del Niños; y delegar en la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y el Gerente Médico su suscripción.

ACUERDO SEGUNDO: deberá la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías rendir a la Junta Directiva, en el plazo de 6 (seis) meses, un informe sobre el avance de la implementación del Convenio.

ACUERDO TERCERO: agradecer al Patronato Nacional de la Infancia este gran aporte a la Seguridad Social Costarricense a través del Proyecto Torre de Esperanza del Hospital Nacional de Niños, en beneficio de las personas menores de edad.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Gerencia Financiera para que se efectúen las acciones necesarias para la incorporación de los recursos del convenio en el patrimonio de la Institución y su eficiente inversión.

Se retiran del salón de sesiones la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el licenciado Steven Fernández Trejos, asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, el ingeniero Danilo Monge Guillén, el licenciado David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia y la doctora Olga Arguedas Arguedas, Directora del Hospital Nacional de Niños.

ARTICULO 44°

Se somete a votación la firmeza de los acuerdos adoptados en los artículos 40°, 41°, 42° y 43° de esta sesión, en donde se acordó:

Artículo 40°: propuesta final del *Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para las Microempresas en el Seguro de Salud. (MIPYMES)*,

Artículo 41: propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. Melissa Rodríguez Israel, Médico Asistente Especialista en Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl.

Artículo 42°: propuesta de beneficios para estudio a favor de los funcionarios del Hospital Calderón Guardia: doctora Diana Otero Norza, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Dr. Wilberth Araya Vargas, Médico Especialista de Radiología y Dr. Juan Pablo Vargas Obando, Médico Asistente Especialista Anestesiología.

Artículo 43°: proyecto de convenio denominado “Convenio de Cooperación y transferencia de recursos entre el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para la adquisición de terrenos para asentar la Torre de la Esperanza del Hospital Nacional de Niños.

Doctor Macaya Hayes:

Aprobamos todos, yo creo que no hay que repasarlos, ya los vimos. Procedemos a votar todas las becas, en firme. Ahora, Reglamento Pymes, en firme.

Por unanimidad de los presentes **se declara la firmeza** de lo acordado en los artículos 40°, 41°, 42° y 43° de esta sesión.

ARTICULO 45°

Doctor Macaya Hayes:

He estado hablando con el doctor Cervantes y esta es una decisión muy dura porque los dos son excelentes, tienen fortalezas distintas y uno trata de imaginarse a los dos en ese puesto desempeñándose, pero me inclino por el externo Luis Fernando Porras. No es una inclinación fuerte para nada, es como la aguja un poquito para acá, por eso cuando iniciamos asuman que

propuse dos, porque los dos son totalmente válidos y yo encantado con los dos, pero como hay que escoger uno, mi inclinación es levemente hacia Luis Fernando.

No va a ser a partir de hoy porque él está en Panamá y me imagino que tiene que hacer trámites de salida, creo que podríamos extender el nombramiento de Adriana por hasta un mes, para que el otro se acomode y en el momento en que está listo lo cortamos el nombramiento, pongamos hasta el 30 para finalizar el mes; si hubiera que extenderlo un par de semanas por alguna razón no hay problema, para la extensión de Adriana. Para que asuma Luis Fernando igual, ¿no le ponemos “rige a partir de”, el nombramiento?

Subgerente Jurídico, Lic. Rodríguez Alvarado:

Normalmente el nombramiento tiene que tener una fecha de inicio, lo que pasa es que en este caso (...) entonces, podría ser que hagan el nombramiento y que lo coordine la Administración para hacer los trámites administrativos.

Director Loría Chaves:

Uno podría acordar el nombramiento y podría indicar que se quede Adriana hasta un mes- mes y medio y ese “hasta” permite cortarlo antes e instruir a la Presidencia Ejecutiva para que coordine la fecha de inicio del nuevo gerente.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Una vez cumplidas las etapas pertinentes y necesarias del proceso de selección llevado a cabo a tales efectos, y de conformidad con el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS y además deliberado y valorado el asunto atinente a la Gerencia de Logística, la Junta Directiva -por mayoría-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: nombrar al Ingeniero Luis Fernando Porras Meléndez a partir del 30 de setiembre de 2019, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto, por un plazo de seis años.

De conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil será, mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con las Gerencias General, Médica, Pensiones, Administrativa, Financiera, y de Infraestructura, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales, administrativos, generales judiciales.

En este acto se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento, durante la vigencia del mismo, con todas las facultades propias del cargo. Se autoriza al Presidente Ejecutivo para que comparezca ante el notario a otorgar dicho poder.

ACUERDO SEGUNDO: asimismo se le extiende el nombramiento a la licenciada Adriana Chaves Díaz, como Gerente de Logística hasta por dos meses, según coordine la Administración los trámites correspondientes para el ingreso a labores del ingeniero Porras Meléndez.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Loría Chaves que vota negativamente. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y Lic. David Arguedas Zamora, Encargado Planificación y Cumplimiento de Metas, Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 46°

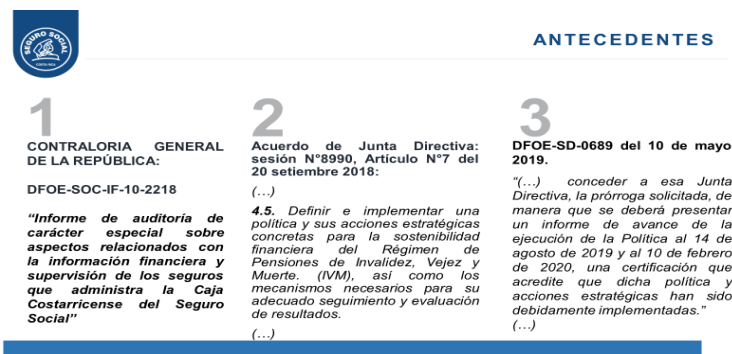
Se conoce el oficio número GP-6102-2019 (GG-1292-2019), de fecha 9 de agosto de 2019, suscrito por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, en atención al artículo 19°, de la sesión N° 9016, celebrada el celebrada el 14 de febrero del año 2019, y presenta el informe de seguimiento a la **“Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)”**, al 14 de agosto del año 2019, en atención a la disposición 4.5 del informe DFOE-SOC-IF-10-2018.

La presentación estuvo a cargo del m Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)



2)



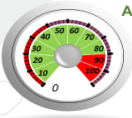
3)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

1. Gestión de Sostenibilidad Financiera y Actuarial:

Meta: 16
Avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad financiera del IVM. Objetivo 5.0% de avance.

Meta Cumplimiento Aceptable 80%



- ✓ **I Semestre 2019:** elaboración de la Evaluación Actuarial del IVM con datos a diciembre 2018, por parte de la Dirección Actuarial y Económica.
- ✓ Nuevo sistema "Proyecciones Demográficas y Financieras" (PRODEFI).
- ✓ Anuencia de la OIT en colaborar con la Comisión de Alto Nivel Técnico (II Semestre).
- ✓ Área de Gestión Informática remitió una serie de planteamientos de "Términos de Referencia" y observaciones de orden:
 - ❖ Normativo
 - ❖ Tecnológico
 - ❖ Operativo

4)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

1. Gestión de Sostenibilidad Financiera y Actuarial:

Meta: 17
Porcentaje de avance en el Plan de Fortalecimiento del IVM. Objetivo 10% de avance.

Meta Cumplida 100%



I Semestre 2019.

- ✓ Foro Internacional sobre "Tendencias de la seguridad social e impacto de la robotización y nuevas modalidades de trabajo", en el cual se conto con una exposición del Presidente Ejecutivo.
- ✓ Sesión de Trabajo con el equipo de la OIT para coordinar capacitación con la Junta Directiva y apoyo técnico en el mejoramiento de la gestión Actuarial y seminario sobre tendencias de los sistemas de pensiones sobre todo a nivel europeo.

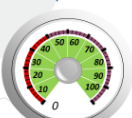
5)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

1. Gestión de Sostenibilidad Financiera y Actuarial:

Meta: 15
Avance porcentual en el desarrollo de la estrategia de Comunicación del RIVM. Objetivo 10% avance.

Meta Cumplida 100%



II Semestre 2018 – I Semestre 2019.

- ✓ "Estrategia de Comunicación para el fortalecimiento de los seguros de salud y de pensiones".
- ✓ Se contemplan dos grandes líneas estratégica:
 - *Hacia la comprensión integral de los seguros sociales obligatorios Salud y Pensiones, como herramientas esenciales para la protección social de la población (Nuevas generaciones).
 - *Cultura contributiva de los seguros de Salud y Pensiones (Población cotizante).

6)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.



The collage includes several news items:

- LA UNIÓN:** "Señal explora opciones para fortalecer pensiones del IVM"
- LA UNIÓN:** "CCSS adelanta en seis años el incremento en las cuotas para pensiones del IVM"
- CCSS:** "Seguros sociales obligatorios Salud y Pensiones"

7)

8)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.


2. Iniciativas para la Sostenibilidad Financiera del IVM :

Meta: 18 **Porcentaje de avance en estudios del impacto de nuevas fuentes alternativas de financiamiento del IVM. Objetivo 35% avance.**

Meta a evaluar en el II Semestre 2019.
Acuerdo de Junta Directiva, artículo N°31 de la sesión N°9032, celebrada el 16 de mayo de 2019: "Propuesta del Plan de Trabajo para una ruta hacia la Sostenibilidad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)":

1. Fortalecer la función actuarial.
2. Brindar seguimiento a los acuerdos financieros de la Mesa del Diálogo.
3. Ejecutar las gestiones para recaudar el 15% de utilidades ingreso de las instituciones públicas.
4. Modelar impacto actuarial sobre opciones de modificaciones paramétricas.
5. Estudiar fuentes de inversión e ingresos por obra pública.
6. Explorar otras fuentes de ingresos no relacionadas con obra pública.

Se plantea alcanzar un 35% al II Semestre 2019.
Se cumple la Meta al 100%, en el II Semestre 2020.



9)


INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

2. Iniciativas para la Sostenibilidad Financiera del IVM :

Meta: 19 **Porcentaje de avance en la definición, desarrollo e implementación de las fuentes alternativas de financiamiento del IVM. Objetivo 50% de avance.**

Meta para el 2020-2021

- ✓ Se plantea contar con un estudio de las diferentes iniciativas no tradicionales para incrementar los ingresos del RIVM y promoverlos dentro de la Estrategia de Sostenibilidad Financiera.
- ✓ Cálculo del impacto actuarial que podría tener cada una de ellas.
- ✓ Realizar una Mesa de Diálogo con los sectores, sobre el financiamiento del régimen, con el fin de aprobar los proyectos factibles para la sostenibilidad del IVM.
- ✓ En el año 2021, definidas las iniciativas aprobadas en la Mesa de Diálogo, se desarrollará una hoja de ruta para la implementación y su ejecución en el 2022.



10)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.


3. Gestión de Inversiones:

Meta: 11 **Cumplimiento del indicador ajustado por Riesgo >3.5 Objetivo a evaluar en el I Semestre 2020.**

Meta para evaluar en el I Semestre 2020.

✓ Se plantean los siguientes indicadores:

- A. Indicador rendimiento mínimo actuarial y rendimiento objetivo Mesa de Diálogo: mide la rentabilidad de las inversiones del RIVM.
- B. Indicador Rendimiento Ajustado por Riesgo (RAR): Mide la relación entre la rentabilidad y el riesgo asumido por la cartera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y su relación con el mercado.



11)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión de Inversiones:

Meta: 12 **Inversión porcentual de la cartera de IVM en el Mercado Internacional y Proyectos de Obra Pública. Objetivo a evaluar II Semestre 2019.**

Meta a evaluar en el II Semestre 2019.

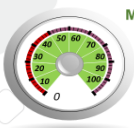
- ✓ **I Semestre 2019:** se continúa con las acciones necesarias para la inversión en el Mercado Internacional al final del II Semestre 2019.
- ✓ **Dirección de Inversiones:** se encuentra confeccionando el expediente para la contratación del "Sitio de Información Internacional".
- ✓ **Área de Administración del Riesgo:** según la metodología aprobada, remitió a la Junta Directiva la "Declaración de Apetito al Riesgo".



INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión de Inversiones:

Meta: 13 Porcentaje de créditos con atrasos de pago ≥ 90 días, o en cobro judicial. Objetivo $\leq 3\%$.



Meta cumplida en un 100%

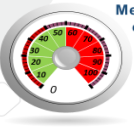
- ✓ A junio 2019, este indicador se encuentra en un 2,5%, el cual esta dentro de los parámetros establecidos.
- ✓ Se esta promocionando los pagos vía "SINPE", para los nuevos créditos que se formalicen.
- ✓ La Gerencia de Pensiones está revisando la factibilidad de firmar un convenio con el Banco Nacional BN, con el objetivo de ofrecer la posibilidad de pagar los créditos hipotecario a través de la página del Banco en internet y los BN Servicios con lo cual se tendrían más de 3,000 puntos de pago disponibles.

12)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión de Inversiones:

Meta: 14 Monto de créditos hipotecarios de vivienda otorgados con recursos del Régimen del IVM. Objetivo 6,750 millones al I Semestre 2019.



Meta Incumplida en un 54,4%

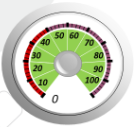
- ✓ **I Semestre 2019**, se logró colocar un total de € 3.674,6 millones, producto de la aprobación de un total de 96 operaciones hipotecarias y una colocación total de €5,571 millones al 7 de agosto 2019.
- ✓ **Plan remedial al II Semestre 2019**: la promoción de créditos mediante la participación en ferias de vivienda, mini ferias institucionales abiertas al público, así como la recepción de créditos hipotecarios en 8 Sucursales.

13)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión Administrativa del IVM :

Meta: 1 Días promedio para el otorgamiento de pensiones por vejez del RIVM a nivel nacional. Objetivo promedio de 20 días naturales.



Meta Cumplida 115%

- ✓ **I Semestre de 2019**: se logró un promedio de 17 días naturales para el otorgamiento de las pensiones por vejez a nivel nacional, para un cumplimiento del 115%.

Tiempos de aprobación de pensiones y cantidad de casos aprobados por Vejez a Nivel Nacional Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Datos de enero a junio 2019 (En días naturales)

| Dirección Regional | Tiempo de aprobación | Cantidad de casos aprobados |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|
| Brunca | 3 | 375 |
| Central | 18 | 2.549 |
| Huetar Atlántica | 19 | 601 |
| Chorotega | 24 | 669 |
| Huetar Norte | 16 | 1.202 |
| Jorge Delavero | 16 | 1.544 |
| Nivel Nacional | 17 | 6.940 |

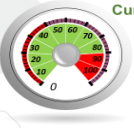
Fuente: Area Gestión Pensiones IVM.

14)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión Administrativa del IVM :

Meta: 2 Días promedio para el otorgamiento de pensiones por invalidez del RIVM a nivel nacional. Objetivo promedio de 168 días naturales.



Meta Parcialmente Cumplimiento 83,3%

- ✓ **I Semestre 2019**, se logró un promedio de 196 días naturales a nivel nacional para el riesgo de invalidez. En relación al proceso médico se alcanzo un total de 124 días en promedio a nivel nacional, para los trámites médicos de pensión por invalidez del IVM aprobados.

Tiempos de aprobación de pensiones y cantidad de casos Aprobados por Invalidez a nivel nacional Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Datos de Enero a Junio 2019 (En días naturales)

| Dirección Regional | Tiempo de Calificación de la Invalidez | Tiempo de aprobación | Cantidad de casos aprobados |
|--------------------|--|----------------------|-----------------------------|
| Brunca | 145 | 152 | 65 |
| Central | 111 | 176 | 304 |
| Huetar Atlántica | 129 | 246 | 248 |
| Chorotega | 129 | 230 | 230 |
| Huetar Norte | 131 | 169 | 193 |
| Jorge Delavero | 126 | 179 | 179 |
| Nivel Nacional | 124 | 196 | 969 |

Fuente: Area Gestión Pensiones IVM.

15)

16)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión Administrativa del IVM :

Meta: 3 Días promedio para el otorgamiento de pensiones por muerte del RIVM a nivel nacional sin informe social, objetivo promedio de 20 días naturales.

Meta Cumplida 129,9%

✓ **I Semestre 2019:** se logró un promedio de 27.34 días naturales para el riesgo de muerte sin informe social, para un cumplimiento del 129.9%. con la siguiente distribución de tiempos a nivel Regional.

Tempos de aprobación de pensiones y cantidad de casos Aprobados por muerte sin Informe Social a nivel nacional Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Datos de Enero a Junio 2019 (En días naturales)

| Dirección Regional | Tiempo de aprobación | Cantidad de casos aprobados |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|
| Brunca | 7,35 | 109 |
| Central | 30,35 | 655 |
| Huastar Atlántica | 35,80 | 170 |
| Chorotega | 28,63 | 143 |
| Huastar Norte | 25,77 | 295 |
| Jorge Debracco | 23 | 270 |
| Nivel Nacional | 27,34 | 1.632 |

Fuente: Área Gestión Pensiones IVM

17)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

3. Gestión Administrativa del IVM :

Meta: 4 Días promedio para el otorgamiento de pensiones por muerte del RIVM a nivel nacional con informe social. Objetivo promedio de 115 días naturales.

Meta Cumplida 122%

✓ **I Semestre 2019:** se logró un promedio de 112.28 días naturales para el riesgo de muerte con informe social, para un cumplimiento del 122%. con la siguiente distribución de tiempos a nivel Regional:

Tempos de aprobación de pensiones y cantidad de casos Aprobados por muerte con Informe Social a nivel nacional Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Datos de Enero a Junio 2019 (En días naturales)

| Dirección Regional | Tiempo de aprobación | Cantidad de casos aprobados |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|
| Brunca | 60,3 | 39 |
| Central | 132 | 278 |
| Huastar Atlántica | 140 | 98 |
| Chorotega | 116 | 105 |
| Huastar Norte | 98,57 | 102 |
| Jorge Debracco | 81,65 | 141 |
| Nivel Nacional | 112,28 | 750 |

Fuente: Área Gestión Pensiones IVM

18)

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

4. Sistemas de Autogestión:

Meta: 9 Avance en la implementación del Servicio de Centro de Contacto. Objetivo 12.5% de avance.

Meta Cumplida 12,5%

✓ La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC) de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, se logró finalizar el proceso de contratación del Proyecto de Comunicaciones Unificadas a nivel central.

✓ La Gerencia de Pensiones presentó a la Gerencia General el documento "Hacia una estrategia digital en la Gerencia de Pensiones", que contiene una propuesta con el diseño de una estrategia digital en pensiones, cuya implementación permite mejorar la eficiencia, calidad y accesibilidad de los servicios entregados en el seguro de IVM, la cual corresponde a un "Contac Center", una vez conocida esta propuesta, se remite a la Junta Directiva para su aval y que se coordine su viabilidad e implementación.

INFORME DE AVANCE: POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM.

4. Sistemas de Autogestión:

Meta: 5 Avance de la implementación de la Digitalización IVM-RNC e Integración con EDUS.

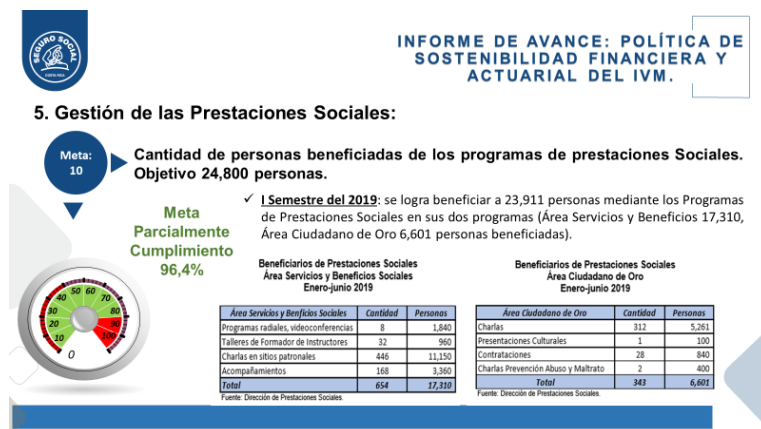
Meta inicia en el I Semestre de 2020.

✓ Para la implementación de la Digitalización IVM-RNC e Integración con EDUS, se lleva a cabo un plan de Simplificación del trámite para la Calificación de la Invalidez en la Gerencia de Pensiones.

| Descripción | Equipo de Trabajo | Detalle Básico | Responsable | Tiempo Semanas |
|----------------------|-------------------|---|--------------------------|----------------|
| Énfasis calificación | SIES | Inclusión de requerimiento en el Backlog SIES para la construcción de las pantallas que se utilizarán para recolectar la información del protocolo de calificación de la invalidez | Eduardo Rodríguez / SIES | 100% Realizado |
| Gestión del énfasis | SIES | Construcción de la lógica en SIES que se requiere para relacionar las agendas locales y la Dirección Calificación de la Invalidez, con el énfasis, el perfil de los usuarios y las funcionalidades que pueden usar o no pueden usar | Equipo Intergerencial | 100% Realizado |
| Énfasis en atención | SIES | Desarrollo del énfasis en EDUS | DTIC/SIES | 100% Realizado |

Fuente: Elaboración propia

19)



20)

PROPUESTA DE ACUERDO

Se hace de conocimiento de los señores de Junta Directiva, el Informe de seguimiento "Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM", mismo que muestra los avances de las acciones realizadas en cumplimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de acuerdo al orden de las acciones planteadas en dicha Política.

ACUERDO PRIMERO

Dar por conocido el documento "Informe de Seguimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM", en relación con la disposición 4.5 del informe DFOE-SOCIF-10-2018 al 14 de agosto de 2019.

ACUERDO SEGUNDO

Remitir a la Contraloría General de la República el documento "Informe de Seguimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM" al 14 de agosto de 2019, para las acciones correspondientes.

Lic. Barrantes Espinoza:

(...) para las acciones correspondientes. Ellos esperarían el otro informe con corte al 20 en el cual piden que esté la política implementada y el cronograma de las acciones que van a tener que cumplirse después del 2020, ellos saben que algunos van a materializarse en el año 2020-21 e incluso 22.

Doctor Macaya Hayes:

¿Esa fecha al 14 de agosto del corte, o a esa fecha había que remitirlo a la Contraloría?

Lic. Barrantes Espinoza:

Este es un tema que habíamos tenido en discusión con ellos, porque cuando nos dicen "al 14" uno entiende que es al corte, lo habíamos negociado, nosotros llamamos un poco de remitir nosotros a Junta antes del 14, como es corte al 14 debía verse el 15, pero como el 15 es feriado se sentó en agenda, entonces, ellos están conscientes de la situación "que lo vea la Junta y nos lo envíe, lo dictamos apenas ingrese". Esas serían las propuestas de acuerdo. ¿Algún comentario sobre los dos acuerdos?

Doctor Salas Chaves:

Yo lo veo como un enunciado los títulos, de arriba abajo, cómo es que eso se va a implementar y lo que no, porque entonces están los títulos y todo lo que podríamos hacer, pero quiénes son responsables, qué fechas y cómo, porque ya lo he visto como varias veces, entonces, me parece que es importante, eso de la mesa de diálogo, por ejemplo, que el punto 25, estamos aquí desde el 2018, entonces oigo a Mario reclamando, él siempre ha estado muy preocupado con esto y ya viene mañana y si nos pregunta? Para que no me vaya a decir nada ¿cómo es que vamos a implementar todo eso para que sea cierto? Para que efectivamente veamos qué ocurre.

Lic. Barrantes Espinoza:

Esto va ligado con una matriz, donde viene precisamente responsable el responsable, la fecha y cuándo se materializa. Por ejemplo, la mesa de diálogo lo que es el avance de los tres tractos de pasar de los 5 años a 3, eso podríamos decir que ya está ejecutado, política de inversiones ya está ejecutado, lo que es el tema del nuevo PRODEFI y todo el fortalecimiento de la función Dirección Actuarial ya está ahí también, lo que había que cumplir al segundo semestre está ejecutado, el tema con la OIT está ejecutado, lo que en realidad ahorita está quedando, que está ahí planteado es que en el año del segundo semestre de este año y el primer semestre del año entrante se hagan los estudios sobre las nuevas alternativas y que esa mesa de diálogo defina con cuáles de esos. Ya por ejemplo establecimos que el primer semestre con la mesa de diálogo se defina ¿se va a dar o no se va a dar lo del 0.25? Ya la Institución cumplió con (...) mandó el proyecto de Ley al Ministerio de Trabajo (...). Para no comprometernos (...) lo que tenemos es (...) ligado a una matriz (...).

Director Salas Chaves:

Como para saber qué va a ocurrir. Yo le envío esto a la Contraloría y entonces me van a decir, “entonces, ¿cómo es?”

Doctor Macaya Hayes:

¿Cómo estamos con los dos acuerdos?

Lic. Barrantes Espinoza:

Esto va ligado a un informe, hay un informe escrito y está la matriz y la presentación, las tres cosas son las que enviamos.

Directora Jiménez Aguilar:

Es importante ver la matriz.

Lic. Barrantes Espinoza:

David es el encargado de Planificación y Cumplimiento de Metas.

Lic. Arguedas Zamora:

Esta es la misma matriz que les habíamos presentado con los ajustes que ustedes habían pedido en la matriz, es el plan táctico es el instrumento que se utiliza con toda la programación anual perdón por el periodo del plan táctico hasta el 2024, de todas las metas, eso se le cambió (...), tiene los indicadores, cada indicador lo que muestra es el título indicador, la definición, la fórmula, las actividades y en cada semestre el porcentaje que requiere a cada acción. Por ejemplo, esta es la evaluación anterior interna, la del acompañamiento para elaboración con términos de referencia, el nuevo PRODEFI, el nuevo sistema evaluado, nuevamente otra nueva evaluación, la evaluación con el nuevo PRODEFI, la contratación de la evaluación externa, cada una de las metas tiene adherida esta (...)

Director Salas Chaves:

Y las que dejan (...), son estructural pero las de (...) las que van a venir a fortalecer financieramente el Régimen.

Lic. Arguedas Zamora:

Todos estos estudios que se habló, efectivamente la viabilidad está para presentarse en el primer semestre del 2020. Lo que vamos a hacer en este primer semestre que es el grupo de trabajo que (...) don Jaime, las (...) información, la estrategia de estudios, cómo se va a hacer la metodología, la recopilación de la información. Iniciando el segundo semestre del desarrollo de estudio y la determinación del impacto actuarial cada una para ver la viabilidad, si son o no son factibles, como dijo don Jaime, estas propuestas son para presentar en la mesa de diálogo que estaría iniciando en el 2021.

Director Salas Chaves:

¿En el 2021 sería la mesa de diálogo?

Lic. Barrantes Espinoza:

Más o menos don Román había planteado mayo del 2020, principalmente tener estos estudios listos para una Mesa de Diálogo nacional tanto los (...), es tener en este segundo semestre el impacto actuarial entre este segundo semestre y el primer trimestre del 2020, más o menos estamos previendo tener. Una vez que tengamos, ojalá, listo incluso medido el nuevo PRODEFI que es la meta que más le hemos puesto más atención para tener un sistema robusto. De las mesas de diálogo, de las cinco ya se implementaron dos, que es el aceleramiento de los escalones, son ingresos que ya vamos a tener y una parte de las inversiones, que también ya se ha ido trabajando en función de metas y tenemos tres que son del Popular, el 0.25 y el de FODESAF, esos dos son los proyectos de ley. Está otro que tiene que ver con la disminución del aumento de número de años que se da un 1% a la pensión por cada año después de los primeros 20, que la mesa de diálogo había propuesto que pasara de 20 a 25; ese la Junta pidió más análisis y más impacto, eso está en proceso.

Director Loría Chaves:

Yo creo también que es importante que nosotros vayamos midiendo a la par de esas propuestas y de esas acciones el tema del crecimiento del aumento en las cotizaciones. Los últimos informes financieros nos han dicho que en los últimos tres años vienen creciendo las cotizaciones, pero vienen creciendo menos que anteriormente, es decir, el crecimiento cada vez es menor, pongámoslo en esos términos, entonces, cuando uno dice “voy a aumentar ahora en enero el 0.5%” eso uno lo ve con la esperanza de recibir un enorme caudal de ingresos, pero a la vez también ir midiendo la contraparte, que es el decrecimiento en las cotizaciones, porque eso también tiene que ver con la sostenibilidad a largo plazo, entonces, es bueno ir valorando esos equilibrios para ver cómo se comporta la gente cuando le aumentan más las cuotas y eso lo digo, porque entonces cobran más importancia las medidas alternativas a las cuotas.

Lic. Barrantes Espinoza:

Lo hemos estado viendo, por ejemplo, estuvimos revisando los estados financieros de Autopistas del Sol y los ingresos que tienen, que andan alrededor de 45.000 millones al año de ingresos brutos. Vemos que son alternativas, todo esto ayuda, son elementos que uno va sumando dentro de un punto de ingresos y aquí se unirían. Posiblemente, como dice el doctor, es que esto está en varios lados, esto es plan estratégico, política de sostenibilidad, entonces cuando veamos el plan vamos a verlo otra vez porque se repite en varios documentos que hay que tener, pero la idea es irlos enlazando todos para irles dando el seguimiento adecuado. Es un paquete de medidas paramétricas con medidas no tradicionales, todas ayudan porque el tema y el desafío es tan grande, lo ha explicado también la SUPEN, para tener una relación más o menos una idea que en este caso se ha podido financiar, porque había 30 cotizantes por pensionado en los años 70, ahorita tenemos 6, pero cuando nos acerquemos al 2040 y al 2050 que casi que va a ser uno y medio afiliado por cada pensionado, casi que lo que se financia por una persona va a tener que ser muy congruente con lo que va a recibir, entonces, una persona para mantener un 60% de beneficio, que es básicamente lo que el IVM da tiene que haber una cotización de un 20 y ya con los escalones nosotros vamos a tener que llegar a 12, hay que completar ese 12 más todo lo que nos pueda dar de las otras fuentes de financiamiento para ver cuántos ingresos y ver cuánto es lo que falta para llegar. Ahí es donde cobra importancia este tema del segundo pilar, porque entonces hay un 4.25% que ya está financiando el segundo pilar, que ahí vendría una parte de ese reemplazo.

Directora Abarca Jiménez:

Eso que están entregando de 1.5 soportando una pensión, creo que es muy importante transmitirle a la población en esa estrategia de comunicación, porque probablemente se van a requerir cambios paramétricos, a la población probablemente no le va a gustar, pero entonces es muy importante explicar el impacto del cambio demográfico en pensiones.

Lic. Barrantes Espinoza:

Una de las cosas que se planteó -y que está en la política- son esos ajustes también en el aumento de la esperanza de vida y cómo generar también una edad de retiro flexible, no una edad mínima que siempre tiene que haber, pero no es lo mismo por ejemplo un piloto de avión a alguien que

tiene que subirse a los postes de la luz con 70 años, eventualmente a alguien que pueda estar en una oficina pública, que puede seguir trabajando tal vez más años sin tal vez algunos elementos, que pueda darse algunos incentivos, para la gente que se quede y eventualmente, también que haya posibilidad de alguna profesiones que tienen que ver mucho con la parte de fuerza física.

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a los acuerdos. En firme.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por lo tanto, conocido el oficio número GP-6102-2019 (GG-1292-2019), de fecha 9 de agosto de 2019, suscrito por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, en lo conducente, literalmente se lee así:

“La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-00010-2018 **“Informe de Auditoría de carácter especial sobre aspectos relacionados con la información financiera y supervisión de los seguros que administra la Caja Costarricense del Seguro Social”**, contempló en la disposición 4.5 lo siguiente:

“(…)
LOS SEÑORES MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS O A QUIENES EN SU LUGAR OCUPEN SUS CARGOS.

(…)
4.5. Definir e implementar una política y sus acciones estratégicas concretas para la sostenibilidad financiera del Régimen de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. (IVM), así como los mecanismos necesarios para su adecuado seguimiento y evaluación de resultados. Remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 31 de enero de 2019, una certificación que acredite la definición de la citada política y sus acciones estratégicas específicas, así como un informe de avance sobre su ejecución al 15 de abril de 2019 y al 15 de octubre de 2019. Asimismo, remitir al 20 de diciembre de 2019, una certificación que acredite que dicha política y acciones estratégicas han sido debidamente implementadas y en aquellas cuyo cumplimiento según cronograma sea superior a esa fecha, se acredite el avance de su implementación a esa fecha. (Ver párrafos del 2.94 al 2.99 y 2.108 al 2.116).

(…)”.

Sobre este particular, la Junta Directiva en el artículo 7° de la sesión N° 8990 del 20 de setiembre del 2018 dispuso:

“(…)”

y la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Acatar las disposiciones de la Contraloría General de la República y respecto a las disposiciones:

-4.4 trasladar a la Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia de Pensiones para su acatamiento y presentar a la Junta Directiva en los plazos establecidos lo requerido.

-4.5 trasladar para su acatamiento a la Gerencia de Pensiones y presentar a la Junta Directiva en los plazos establecidos lo requerido.

-Trasladar este informe a la Dirección de Planificación para seguimiento de todas las disposiciones remitidas en los plazos establecidos por la Contraloría General de la República.

ACUERDO FIRME.”

En atención a lo instruido, mediante oficio GP 0652 de fecha 30 de enero del 2019, este Despacho presentó a consideración de la Junta Directiva el documento “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM”.

Al respecto, en el Acuerdo Primero del artículo 19° de la sesión N° 9016 se dispuso:

“ACUERDO PRIMERO: dar por definida y aprobar la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM de la Caja Costarricense de Seguro Social...”

Asimismo, en el Acuerdo Segundo el órgano superior solicitó:

“ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia de Pensiones para que amplíe los términos de cumplimiento de la propuesta de “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM”, mediante el Plan Táctico Operativo, especificando cómo se cumplirá, el plazo, metas, análisis actuarial y responsabilidades, en el plazo de treinta días.

Asimismo, afinar aspectos en la propuesta, tales como la Visión Integral del Sistema de Pensiones, con miras al papel del IVM sería un Sistema Nacional de Pensiones”.

A efecto de atender lo instruido, la Gerencia de Pensiones presenta misiva GP-2056-2019 de fecha 01 de abril de 2019 ante Junta Directiva, la cual adoptó en el artículo 5° de la sesión N°9027 celebrada el 08 de abril de 2019, los siguientes acuerdos:

“... la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO dar por conocido y aprobado el documento “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte 2019-2022”, el cual incorpora los aspectos requeridos en el acuerdo segundo del artículo 19° de la sesión N° 9016.

ACUERDO SEGUNDO: remitir a la Contraloría General de la República la “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte 2019-2022”, con la respectiva Matriz del Plan Táctico Gerencial y acciones específicas para su cumplimiento.

Asimismo, solicitar al ente contralor su anuencia a efecto de que las fechas de informes de avance requeridas en la disposición 4.5 del informe DFOE-SOC-IF-00010-2018 sean el 14 de agosto (información con corte al 30 de junio) y 10 de febrero 2020 (información con

*corte al 31 de diciembre 2019), con la intención de hacerlas coincidir con los cronogramas institucionales de rendición de cuentas de la Dirección de Planificación Institucional”.
ACUERDOS FIRMES”*

Mediante oficio SJD-0627-2019 la secretaría de la Junta Directiva comunica la respuesta por parte de la Contraloría General de la República en relación con las fechas de presentación de los avances requeridos. Indicando lo resuelto por el órgano colegiado en el artículo 8° de la sesión N°9032 del 16 de mayo que en lo que interesa dice:

“ARTICULO 8°

Se tiene a la vista y se toma nota del oficio número 06459 (DFOE-SD-0689) de fecha 10 de mayo del año 2019, suscrito por la Licda. Inés Patricia Mora Naranjo, Fiscalizadora, Área de Seguimiento de Disposiciones, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Contraloría General de la República, dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i. Junta Directiva, en el que en atención a lo resuelto en el artículo 5° de la sesión N°9027 del 08 de abril de 2019, mediante el cual solicita prórroga para dar cumplimiento a la disposición 4.51 del informe N° DFOE-SOC-IF-10-2018 sobre aspectos relacionados con la información financiera y supervisión de los seguros que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, remite para conocimiento del Órgano Colegiado lo siguiente:

*“Sobre el particular, tomando en consideración los argumentos expuestos en el oficio citado, y en el entendido de que esa entidad aseguradora adoptará dentro del plazo adicional solicitado, las previsiones para el cumplimiento de la disposición en comentario, esta Área de Seguimiento de Disposiciones resuelve conceder a esa Junta Directiva, la prórroga solicitada, de manera se deberá presentar un informe de avance de la ejecución de la Política al **14 de agosto de 2019** y al **10 de febrero de 2020**, una certificación que acredite que dicha política y acciones estratégicas han sido debidamente implementadas y en aquellas actividades cuyo cumplimiento, según cronograma sobrepasen esa fecha, se acredite el avance de su implementación al momento de presentar la certificación solicitada.”*

Así las cosas, se hace de su conocimiento el Informe de seguimiento “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM”, mismo que muestra los avances de las acciones realizadas en cumplimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de acuerdo al orden de las acciones planteadas en dicha Política.

La Junta Directiva con fundamento en la presentación realizada por el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, de conformidad con el oficio número GP-6102-2019 (GG-1292-2019), de fecha 9 de agosto de 2019, **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el documento “Informe de Seguimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM”, en relación con la disposición 4.5 del informe DFOE-SOC-IF-10-2018 al 14 de agosto de 2019.

ACUERDO SEGUNDO: remitir a la Contraloría General de la República el documento “**Informe de Seguimiento de la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM**” al 14 de agosto de 2019, para las acciones correspondientes.

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

Se retiran del salón de sesiones el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y Lic. David Arguedas Zamora, Encargado Planificación y Cumplimiento de Metas, Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 47°

Se toma nota, que se reprograman para la próxima sesión los siguientes temas:

I- Presidencia Ejecutiva

- a) Conformar equipo de trabajo para el seguimiento al proyecto de ley: “**EXPEDIENTE N° 18.329; LEY DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE COBRO DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL Y RESPONSABILIDAD NACIONAL CON LA SEGURIDAD SOCIAL.**”

II- Gerencia de Pensiones:

- a) **Presentación informe ejecución y evaluación presupuestaria** del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019.
 - ❖ **Oficio N° GG-1333-2019**, del 22 de agosto del año en curso: traslada los oficios que se detallan a continuación, en relación con el apartado d):
 - iii.) **Oficio N° GP-5995-2019** del 1°-08-2019: dictamen técnico informe ejecución presupuestaria del RNC de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019.
 - iv.) **Oficio N° GP-6032-2019**, del 6-08-2019: informe de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria del RNC de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2019.
- b) **Oficio N° GP-3445-2019**, de fecha 24 de julio de 2019: propuesta ratificar por un periodo de dos años nombramiento como miembros titulares y suplentes del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en representación de los distintos sectores:

| Sector | Miembros |
|---------------------------|--|
| Sector Cooperativo | <i>Miembro Titular: Sr. Juan José Torres Ayala, cédula 800460557 Suplente: Sr. Christian Herrera Hernández, cédula 108350022</i> |
| Sector Solidarista | <i>Miembro Titular: Sr. Víctor Villalobos Rodríguez, cédula 202920256 Suplente: Sr. Juan José Madrigal Hidalgo, cédula 104830110.</i> |
| Sector Patronal | <i>Miembros Titulares: Sr. Braulio Venegas Dijeres, cédula 5-0367-544 Sr. Frank Cerdas Núñez, cédula 3-0419-585 Sr. Jorge Araya Chaves, cédula 1-1126-0778 Suplentes: No se designaron</i> |
| Sector Sindical | <i>Miembro Titular: Sr. Rafael Rojas Barrantes, cédula 401330164</i> |

III- Gerencia General:

a) Asuntos varios.

IV- Comité de riesgos para los Fondos Institucionales.

- a) **Oficio N° CR-38-2019**, de fecha 27 de junio de 2019: atención artículo 52°, de la sesión N° 8985: propuesta “*Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*”; anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

A las diecisiete horas con treinta y un minutos se levanta la sesión.

Dr. Román Macaya Hayes
Presidente Ejecutivo.