

Martes 24 de septiembre de 2019

N° 9053

Acta de la sesión extraordinaria número 9053, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta minutos del martes 24 de septiembre 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, Agr. Steinvorth Steffen; 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.

Las directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar no podrán estar presentes en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

#### **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) “Gerencia Financiera.**

- a) **Oficio N° GF-4462-2019** (GG-1488-2019), de fecha 9 de setiembre de 2019: propuesta *Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones.*
- b) **Oficio N° GF-4570-2019** (GG-1542-2019), de fecha 16 de setiembre de 2019: propuesta *Proyecto de Plan-Presupuestario de la CCSS correspondiente al periodo 2020, por C\$ 368 222,9 millones.*

##### **Proposiciones varias de los señoras (es) Directores:**

El Dr. Cervantes plantea retomar el tema del Reglamento para la contratación de servicios por terceros.

Lic. Loría Chaves plantea retomar el tema del primer nivel de atención.

La Dra. Solís, antes de crear más plazas sugiere realizar un estudio de cargas de trabajo para fortalecer la prestación de los servicios.

La Bach. Abarca indica iniciar con la implementación de los procesos de reestructuración.

El Agr. Steinvorth con respecto del proyecto de reestructuración manifiesta que debe ajustarse con la remodelación del edificio.

El Lic. Loría Chaves sugiere retomar la misión y la visión de la Caja, el cómo se va a construir la Caja, modelo virtual. Cómo se visualiza la telemedicina.

La directora Abarca propone a los directivos que hagan un listado de prioridades para tener más control de la agenda. -Fijar plazos-

El Agr. Steinvorth propone realizar una sesión extraordinaria para trabajar de manera más eficiente.

El Dr. Macaya plantea trabajar con la diputada Shirley Díaz el proyecto de ley para asegurar migrantes con el fin de organizar una propuesta de textos “Costa Rica ambiental.”

La Dra. Solís señala que deben organizarse y proponer nuevas leyes y modalidades de seguros.

Con base en lo deliberado el día de hoy, se **ACUERDA** incluir el tema oficio N° CENDEISSS-DE-7505-19, de fecha 17 de setiembre de 2019: propuesta aprobación extremos -varios funcionarios- en representación institucional, para que participen en la 38° Sesión del Consejo que se celebrará con ocasión de la 33° Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social y el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019, en Bruselas, Bélgica, en la presente sesión.

Ingresan al salón de sesiones el máster Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, Lic. Andrey Sánchez Duarte, Jefe Área Formulación de Presupuesto, la ingeniera Susan Peraza Solano, Directora de Planificación Institucional, el licenciado Héctor Arias Mora, Jefe, Área Planificación Operativa y el licenciado Henry Vargas Segura.

### **ARTICULO 3º**

Se conoce el oficio N° GF-4462-2019 (GG-1488-2019), de fecha 9 de setiembre del año 2019, que firma el señor Gerente Financiero, que contiene la propuesta de *“Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones”*.

La presentación está a cargo del Lic. Andrey Sánchez Duarte, Jefe Área de Formulación de Presupuesto, con base en las siguientes láminas:


1)







## Política Presupuestaria 2020-2021

GERENCIA FINANCIERA  
Setiembre, 2019

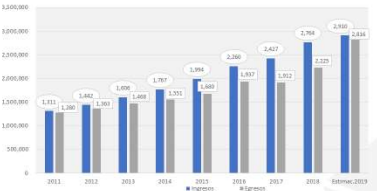
2)



### CONTEXTO ECONÓMICO FINANCIERO


-  Desaceleración de la economía internacional
-  Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas
-  Desempleo por menor Dinamismo de la economía costarricense
-  Aumento del empleo informal  
El porcentaje de ocupados con empleo informal fue 46,3 % y se mantiene sin variación con respecto mismo trimestre del año anterior.

#### Evolución Egresos e Ingresos Seguro de Salud



Fuente: Información Dirección de Presupuesto

3)




### CONTEXTO ECONÓMICO FINANCIERO

#### Gasto total en tiempo extraordinario vs apertura de nuevos programas tiempo extraordinario 2018


DRIPSS	Número de Proyectos Registrados	Costo Promedio de los Proyectos Vigentes Anual
Brunca	26	€ 859.950.840,00
Central Norte	28	€ 1.811.079.047,16
Central Sur	28	€ 5.370.931.272,00
Chorotega	27	€ 1.230.404.976,16
Huastar Atlántica	23	€ 2.623.957.769,40
Huastar Norte	11	€ 973.328.976,50
Pacífico Central	6	€ 3.813.200.408,00
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>€14.696.853.289,22</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos brindados por las unidades.

#### Costo Promedio de los Proyectos Vigentes



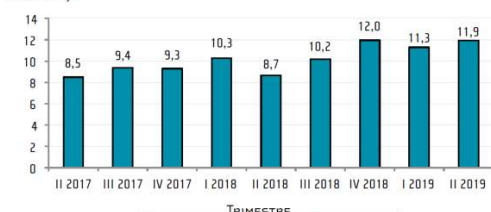
4)



### CONTEXTO ECONÓMICO FINANCIERO

#### GRÁFICO 2 Costa Rica: Tasa de desempleo, II trimestre 2017 – II trimestre 2019

PORCENTAJE



Fuente: INEC-Costa Rica. Encuesta Continua de Empleo (ECE), 2019.

5)



Doctor Macaya Hayes:

Don Carlos, bienvenidos.

Lic. Alfaro Alfaro:



Vamos a ver el tema relacionado con el presupuesto. Tenemos lo que es la política presupuestaria. Esto por procedimiento y así está establecido en una política presupuestaria y se presenta a Junta Directiva que es la que sustenta la propuesta de presupuesto que vamos a ver. También, vamos a ver la parte de planificación de todo lo que son afectaciones estratégicas, etcétera que soportan y van a estar respaldadas como expresión financiera en el proyecto de presupuesto que sería el tercer punto. Entonces, sin mayor preámbulo, le paso la palabra a Andrey para que comencemos con el punto 1) que es la política presupuestaria.

Lic. Sánchez Duarte:

Muy buenos días a todos. Como decía don Carlos esta política presupuestaria es la antesala de lo que es el Plan-Presupuesto, más enfocada en el tema de presupuesto. Cuáles son las reglas del juego con las que se había diseñado y creado ese Plan-Presupuesto. Algunos lineamientos generales y algunos más específicos para ciertas actividades de competencia, pero un poco para ubicarlos en el contexto de esta política, es algo que hemos venido comentando a través de diferentes discusiones y es lo que está presentándose en el comportamiento financiero de la Institución. Ahí está contextualizado por diferentes aspectos tanto internos como externos. Hay una de estas, la desaceleración de la economía internacional que, evidentemente, la hemos sentido a través de diferentes foros, en los que se ha discutido el tema. Como un nuevo contexto está el tema de fortalecimiento de las finanzas públicas, también que viene a regir otras condiciones y se debe, también considerar en la formulación del Plan-Presupuesto. Hay un menor desempleo, producto también del dinamismo de la economía, eso afecta directamente el tema de los ingresos y recordar que los ingresos por contribuciones siguen siendo los principales ingresos de la Institución. Entonces, lo que pase en el mercado, en la economía eso repercute directamente en la presupuestación que nosotros estábamos haciendo. Hay un aumento del empleo informal, producto de estas situaciones, también, se ha hecho una migración a este tipo de empleos, donde no hay un aporte efectivo a la Institución, pero de alguna u otra forma sí hay una utilización de

los servicios. Entonces, desde el punto de vista de ingresos disminuye, pero desde el punto de vista de los gastos es algo que se sigue desarrollando. En el gráfico se viene mostrando un poco la evolución de los ingresos y los egresos institucionales y el crecimiento que se da. Tal vez para demostrarles, antes en el 2005 decrecíamos alrededor de un 14% los ingresos año con año. En el 2009 pasamos a crecer como en 8 puntos, 9 puntos y en estas fechas, ya en el 2018, estimación 2019 y 2020 estamos en tasas cercanas a un 4% y 4.5%. Claro, desde el punto de vista de la estimación, se hace muy conservadora, producto de todas las situaciones del entorno que se están presentando. Hay otros elementos internos, también que se han estado generando. Eso es un gráfico del comportamiento de tiempos extraordinarios, que hemos tenido conversaciones sobre esto a través de un equipo intergerencial liderado por la Gerencia General, la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera. Hemos estado trabajando en cuanto a las aperturas que se han estado dando en el tiempo que se ha utilizado, para una demanda insatisfecha para el cierre de brechas o para atender situaciones coyunturales que están pasando en centros hospitalarios, por ejemplo, cuando hay un colapso de servicios de emergencias y vemos que en los últimos dos años, se ha hecho apertura de 149 programas de servicios que se han empleado, para un costo cercano a los quince mil millones de colones. De esos quince mil millones de colones, en su mayoría han sido reactiva de la intervención de la Gerencia Financiera, en el sentido de que se autoriza y posteriormente, se busca el financiamiento para poder darle continuidad al funcionamiento de los programas. Eso sin dejar de lado la importancia que tienen estos programas para la población. Aquí tenemos de todos los casos, desde EBAIS -donde hay una brecha de 8 y 10 EBAIS en un área de salud- hasta donde por alguna situación coyuntural, por ejemplo, el Hospital Monseñor Sanabria donde se tuvo que hacer un reforzamiento de los Servicios de Emergencia para poder apoyar al servicio hospitalario que brinda el Hospital Monseñor Sanabria. También, un gráfico de la tasa de desempleo que hemos venido mostrando de la última encuesta, donde se muestra que otra vez en el segundo semestre del año 2019 la expectativa de crecimiento de la tasa de desempleo y, bueno, seguro que esto va a continuar con esa tendencia decreciente ya por ahí el Gobierno ha anunciado diferentes medidas que está trabajando, para la reactivación de la economía, pero hay que ver cómo repercute directamente en estos números que tenemos y eso es de vital importancia para nuestra programación de los recursos. Esto es como un preámbulo de lo que ha originado en términos generales esta política presupuestaria 2020-2021, siempre se hace para dos años y es revisable en el segundo año, para ver si hay que hacer ajustes o cambiar algunas de las condiciones que se dan, tampoco está escrita en piedra, también es sujeta a revisión.

6)

**Lineamiento 1**  
**Utilización eficiente de los recursos y orientada a las principales prioridades institucionales**

La programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas incluidas en la planificación institucional.

7)

**SEGURO SOCIAL** Utilización eficiente de los recursos y orientada a las principales prioridades institucionales **Lineamiento 1**

**A**

**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES**

En concordancia con el modelo de prestación de los servicios y los recursos disponibles

**B**

**PROGRAMACIÓN DE RECURSOS ASIGNADOS**

De manera que se ejecuten de manera oportuna conforme al principio de anualidad con el fin de no afectar la programación y la asignación presupuestaria del periodo en ejecución, ni la rendición de cuentas.

**C**

**CONCIENCIACIÓN DEL AHORRO**

Generar e implementar medidas que generen ahorros o maximicen los impactos en la prestación de los servicios, con el propósito de mayor eficiencia en el uso de los recursos, se contribuyan al uso racional de los recursos, y que permitan mantener el equilibrio presupuestario

**D**


**FINANCIAMIENTO DE NUEVOS PROG – SERV – ACT**

La implementación de nuevos programas, servicios o actividades por centros de trabajo serán lideradas por cada una de las gerencias a cargo, sin embargo, la Gerencia Financiera determinará la posibilidad de financiamiento.

**Resultado** Utilización eficaz y efectiva de los recursos presupuestarios, acorde a la situación financiera institucional.

8)

**SEGURO SOCIAL** **Lineamiento 2**  
**Ingresos**



Considera un crecimiento de ingresos por contribuciones sociales para el 2020-2021 de al menos un 4% en términos nominales. Para ello, se insta el fortalecimiento de las actividades de aseguramiento, recaudación y cobro y alternativas de financiamiento para programas de alto costo.

Los montos del presupuesto se deben armonizar a los movimientos del flujo de caja en el corto y mediano plazo, con el fin de asegurar el pago de los bienes y servicios adquiridos.

9)

**SEGURO SOCIAL** Ingresos **Lineamiento 2**

**A**

**Impulsar pago oportuno contribuciones a la Seguridad Social**

Por parte de los patronos y trabajadores, tanto del sector público como privado, a través de la actualización de los sistemas de información, la promoción de formas alternativas de pago (uso de medios electrónicos) y el aumento de los puntos de recepción de los ingresos

**B**

**Gestionar transferencia del Estado y deudas acumuladas**

Referidas a los convenios suscritos, la atención de indigentes, el traslado de recursos producto de la reforma del sector salud y otros que se determinen

**C**

**Acciones tendientes al control de la morosidad**

De manera que el porcentaje de mora mayor a 30 días en la facturación anual de los patronos activos sea igual o inferior al 1%.

**D**

**Acciones control de morosidad de TI**

Promover acciones que permitan controlar el crecimiento de la morosidad de trabajador independiente.

**E**

**Acciones de la gestión fiscalizadora**

Desarrollar e innovar acciones que contribuyan con la gestión fiscalizadora, mediante la incorporación al sistema de aquellos patronos y trabajadores que actualmente no cotizan o que cotizan de forma parcial, con el fin de velar por el correcto aseguramiento de los trabajadores a nivel nacional.

**F**

**Promover la responsabilidad de los contribuyentes**

A través de campañas de sensibilización por los medios de comunicación disponibles.

10)

**SEGURO SOCIAL** Ingresos **Lineamiento 2**

**G**

**Promover equilibrio**

Entre la rentabilidad la seguridad y la liquidez de la cartera de inversiones que administra la institución.

**H**

**Seguimiento comportamiento de los ingresos**

Brindar seguimiento al comportamiento de los ingresos durante el transcurso de los años 2020-2021, y en caso necesario, ajustar el presupuesto de egresos cuando el crecimiento de las erogaciones sea mayor al mostrado en los ingresos. Asimismo, se deberá comunicar periódicamente a la Junta Directiva los resultados de las estimaciones de ingresos para la toma de decisiones.

**I**

**Control de flujos de caja y liquidez financiera**

Administrar los recursos financieros de forma eficiente y oportuna, controlando los flujos de caja y la liquidez financiera.

**Resultado** Gestión efectiva y oportuna de los ingresos para una asignación adecuada de los recursos presupuestarios en el Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones y para el pago de las obligaciones de los bienes y servicios adquiridos, que permitan cumplir con los objetivos y metas establecidos por la institución.

11)




### Lineamiento 3

## Distribución de los recursos

Se asignarán los recursos institucionales en función de las metas definidas en los planes estratégicos, tácticos y operativos, considerando la estimación de ingresos en el corto y mediano plazo, teniendo como base un crecimiento de un 3% en términos nominales respecto al gasto del periodo anterior.

12)



### Distribución de recursos

#### Lineamiento 3

#### A

##### ESTIMACIÓN EGRESOS

Realizar una estimación de egresos de los seguros administrados por la institución con el propósito de informar las principales tendencias en la presupuestación y en aquellos rubros que se está generando un crecimiento acelerado.

#### B

##### LINEAMIENTOS USO DE RECURSOS Y MEDIDAS DE CONTINGENCIA

La Dirección de Presupuesto deberá presentar los principales lineamientos para el uso eficiente de los recursos y las medidas de contingencia ante cambios abruptos en los ingresos o gastos cuando la Gerencia Financiera o la Junta Directiva así lo determinen.

#### C

##### MACROASIGNACIÓN – ESTIMACIÓN DE INGRESOS

Realizar la macro asignación de los recursos por parte de la Gerencia Financiera en concordancia con la estimación de los ingresos. Establecer los montos destinados a servicios integrales de salud, prestaciones, administración, otros gastos e inversiones, fortaleciendo en forma gradual el primer nivel de atención y buscando la equidad entre los servicios.

#### D

##### DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Gerencia Financiera, a través de la Dirección de Presupuesto, establecerá la distribución de los recursos a las unidades ejecutoras, de acuerdo con los ingresos previstos y según el procedimiento que esta define. Se avanzará paulatinamente en la asignación de recursos bajo un enfoque de presupuesto por resultados y más adelante considerando criterios prospectivos (Grupos relacionados por diagnóstico y Presupuesto capitado) y asignación plurianual de recursos.

13)



### Distribución de recursos

#### Lineamiento 3

#### E

##### DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Las unidades realizarán la distribución de los recursos asignados considerando la programación de las actividades, la capacidad técnica y de recurso humano, los gastos de años anteriores, entre otros. Debe destinarse recursos a la atención de la Ley 7600, "Ley de Igualdad de Oportunidades".

#### F

##### ACCIONES PARA LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Impulsar el desarrollo de acciones para fortalecer la perspectiva de género, mediante actividades institucionales y mecanismos que fortalezcan la capacitación y la sensibilización del enfoque de género.

#### G

##### ACTUALIZACIÓN MONTO DE PENSIONES

Actualizar los montos de las pensiones tomando como parámetro el costo de la vida y con fundamento en estudios técnicos. Además se considerará el financiamiento de las nuevas pensiones.



#### H

##### DISPOSICIÓN DE ESTUDIOS (CRITERIOS FINANCIEROS)

Los proyectos o propuestas que se eleven a Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva o Gerencia General, que conlleven un compromiso de recursos deberán disponer de los estudios o criterios financieros que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto, según los parámetros y lineamientos que se definen para un adecuado funcionamiento y flujo de las actividades institucionales.

**Resultado** Asignación eficiente y racional de los recursos en respuesta a las necesidades reales de la población en servicios de salud, pensiones y prestaciones, en concordancia con las posibilidades financieras institucionales.

14)

### Lineamiento 4:

## FORMULACIÓN, EJECUCIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS

Las unidades ejecutoras serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria, para lo cual deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y otras instancias competentes en cuanto a la utilización de los recursos.

15)

**Formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos** Lineamiento 4

**A**  
**PROYECTO PLAN-PRESUPUESTO**  
Las unidades deben elaborar el proyecto del Plan-Presupuesto y entregarlo en las fechas establecidas.

**B**  
**IMPACTO PLAN ANUAL**  
Las unidades ejecutoras deberán remitir oportunamente a las instancias correspondientes el impacto en el Plan Anual derivado de las variaciones presupuestarias y las plazas nuevas a crear. Presentar los informes de seguimiento y resultados del Plan - Presupuesto.

**C**  
**SUBPARTIDA NO PRIORITARIAS**  
Procurar una disminución de las subpartidas que se consideren no prioritarias para la prestación de los servicios directos a los asegurados.

**D**  
**ESTIMULAR EL AHORRO**  
A través de la revisión de actividades, el cambio de procesos, mejores prácticas, la sensibilización a los funcionarios y el uso de medios electrónicos.

**E**  
**PRIORIZACIÓN DE PROYECTOS**  
Administrar -cuando corresponda- los recursos por medio de fondos institucionales, con el fin de priorizar los proyectos y actividades bajo criterios de impacto, oportunidad y alcance en los servicios.

**F**  
**CONTROL PRESUPUESTARIO**  
Fomentar mecanismos de control del proceso presupuestario.

**G**  
**AUTORIZACIÓN / COMPROMISOS**  
No autorizar ni realizar compromisos o erogaciones sin contenido económico suficiente. Para contrataciones que se extiendan por más de un periodo, la unidad deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto la disposición de una constancia sobre la disponibilidad de recursos para años sucesivos.

**H**  
**MONITOREO DE GASTOS**  
Realizar revisiones permanentes del presupuesto con el fin de monitorear el gasto y realizar los ajustes que correspondan en la Programación Plan - Presupuesto y determinar sobrantes.

16)

**Formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos** Lineamiento 4

**I**  
**CONTENIDO PRESUPUESTARIO**  
Mantener el contenido presupuestario necesario para financiar subpartidas de subsidios, incapacidades, traslados, hospitalares y otras relacionadas con la atención de los (as) asegurados). No se autoriza su disminución para atención de otros gastos.

**J**  
**REGISTRO SEGÚN ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA**  
Acorde con los artículos 33 y 34 de la Ley Constitutiva de la CCSS, referentes al cálculo de gastos de administración, las unidades deben registrar los recursos presupuestarios asignados en las actividades y programas correspondientes de acuerdo con la estructura programática vigente.

**K**  
**RECURSOS INTRANSFERIBLES**  
Conforme al acuerdo de Junta Directiva aprobado en el artículo 5 de la sesión No. 8572, celebrada el 12 de abril de 2012, se declaran intransferibles los recursos presupuestarios asignados para el mantenimiento del patrimonio institucional.

**L**  
**SISTEMA DE INFORMACIÓN PRESUPUESTARIO**  
Utilizar los sistemas de información presupuestarios de la institución para el registro, el control y la evaluación del presupuesto.

**Resultado** Gestión eficiente del proceso presupuestario en sus diferentes etapas, en concordancia con la normativa interna y externa relacionada en este proceso.

17)

**Lineamiento 5:**  
**Recursos presupuestarios para gastos corrientes**

En los gastos corrientes se consideran las disposiciones contenidas en el artículo N.º 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, así como cualquier otro lineamiento que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto.

18)

**Recursos presupuestarios para gastos corrientes** Lineamiento 5

**A**  
**CONCILIACIÓN EGRESOS VS INGRESOS**  
El porcentaje de crecimiento de los egresos debe estar en concordancia al comportamiento de los ingresos reales y esperados.

**B**  
**PROGRAMACIÓN GASTOS CORRIENTES**  
Programar el gasto corriente observando criterios de eficiencia y optimización, atendiendo de forma prioritaria las necesidades básicas e indispensables de los servicios.



**C**  
**CONSIDERACIONES FORMULACIÓN 2020-2021**

- o Los resultados de la ejecución presupuestaria de los años 2017, 2018 y 2019 respectivamente.
- o La estimación realizada por la Gerencia Financiera sobre los ingresos y egresos para los próximos 5 años.
- o Las propuestas que presenten las unidades que conforman los Programas Atención Integral a la salud de las personas, Atención Integral de las pensiones y la propuesta actuarial del Régimen No Contributivo de Pensiones.
- o El Plan de Inversiones establecido por la institución.
- o Otras disposiciones que se definan en cuanto al uso eficiente de los recursos.

**Resultado** Disposición de elementos que coadyuvan a la asignación eficiente de los recursos para cubrir los gastos corrientes, considerando a la vez lo establecido en el artículo 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, y otras disposiciones.



19)





### Lineamiento 6:

#### Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones)

Presupuestar los recursos suficientes para cubrir la relación de puestos (remuneraciones fijas). Hacer un uso eficiente y racional de las subpartidas variables (tiempo extraordinario en sus diferentes modalidades) para que estos rubros sean utilizados solamente en forma ocasional, mediante excepciones y no se constituya en actividades permanentes.

20)



### Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones)

Lineamiento 6

**A** **LÍMITES MÁXIMO CREACIÓN DE PLAZAS**  
La Gerencia Financiera definirá anualmente el límite máximo de creación de plazas conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la institución, las cuales deben orientarse a los programas y actividad prioritarias de la CCSS. Para el 2020 y el 2021 el límite máximo de creación de plazas con financiamiento central será de 670 plazas, para cada año, no incluye las plazas de financiamiento local.  
Para el caso de plazas con financiamiento local se considerará las posibilidades financieras y las prioridades institucionales.

**C** **LÍMITE DE CRECIMIENTO TIEMPO EXTRAORDINARIO**  
El crecimiento anual del gasto total de las subpartidas de tiempos extraordinarios (excepto recargo nocturno y días feriados) no deberá sobrepasar el 4%. Para ello, es necesario reducir el pago de tiempo extraordinario en los servicios, convirtiendo este concepto en plazas nuevas para el I y II turno, especialmente. Para lo cual se debe considerar el rendimiento y la producción esperada de las plazas a crear.  
En los casos donde las unidades ejecutoras sobrepasen el límite establecido, la gerencia a cargo deberá emitir un documento donde indique las razones que fundamentan dicho crecimiento en términos de impacto y producción, quedando a criterio de la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto la asignación de recursos conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la Institución.

**B** **CONTENIDO PRESUPUESTARIO EN RELACION CON LOS PUESTOS**  
Las unidades ejecutoras deben respetar el contenido económico de la relación de puestos, para lo cual deberán velar desde la presupuestación para que las plazas se asocien con los incentivos que corresponden.  
No se autoriza la aprobación de reasignaciones de plazas si no se dispone de los recursos para su financiamiento.

21)



### Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones)

Lineamiento 6

**D** **TIEMPO EXTRAORDINARIO**  
Las subpartidas de tiempo extraordinario no podrán contemplar el financiamiento de actividades permanentes.

**E** **ANTE LA APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS Y PROGRAMAS**  
No se autoriza la apertura de nuevos servicios y programas si no se dispone del criterio favorable emitido por la Gerencia Financiera, por esta razón las unidades ejecutoras deberán gestionar la viabilidad financiera en forma previa a la entrada en funcionamiento.

**Resultado** Administración eficiente, eficaz y racional de los recursos presupuestarios asignados a los Servicios Personales, los cuales representan un porcentaje importante del presupuesto institucional.

22)




### Lineamiento 7:

#### Inversiones en equipo, tecnología e infraestructura

La asignación de los recursos de inversión del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se distribuirá de acuerdo con la planificación institucional, la metodología de priorización establecida, el Plan de Inversiones, los recursos presupuestarios disponibles y la estimación de ingresos en el mediano plazo.

La Gerencia Financiera definirá anualmente la asignación de recursos para el portafolio de inversiones (equipo, tecnología e infraestructura) de acuerdo con las posibilidades financieras y la programación de recursos del seguro de salud.

23)

**Inversiones en equipo, tecnología e infraestructura** Lineamiento 7

**ASIGNACIÓN DE MONTO EQUIPO, TECNOLOGÍAS E INFRAESTRUCTURA**  
 La Gerencia Financiera en coordinación con las demás gerencias definirá el monto a asignar en equipo, tecnología e infraestructura. Para ello, se orientarán los recursos de acuerdo con las prioridades institucionales con el fin de determinar la viabilidad de financiamiento del Portafolio Institucional de Inversiones, así como de programas de alto impacto que generen compromisos de los recursos.

**FONDOS DE INVERSIÓN**  
 Con respecto a los Fondos de Inversión, estos no se distribuirán en nuevos proyectos, solo se ejecutarán los aprobados por Junta Directiva. En caso de que exista necesidad de otras inversiones se deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto que analizará la viabilidad de autorizar el uso o redistribución de los recursos.

**COMPRA DE TRANSPORTE AUTOMOTOR**  
 En relación con la compra de transporte automotor, la Gerencia Administrativa en conjunto con las demás gerencias definirán las necesidades, el financiamiento se asignará de acuerdo con las posibilidades financieras definidas por la Gerencia Financiera. Es de interés institucional la asignación de vehículos para la atención de los servicios integrales de salud y para la generación de ingresos en las áreas de inspección y cobros.

**PRIORIZACIÓN FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS**  
 Se priorizará el financiamiento de la implementación de los proyectos que iniciaron ejecución en el periodo anterior, los proyectos de mayor impacto a la población, la planificación de mantenimientos de alto costo, la sustitución y renovación de equipo de alto costo, las que se encuentren en etapa de madurez, las financiadas con recursos externos y las relacionadas con situaciones de emergencia, así como otros criterios que defina la Junta Directiva, en concordancia con las posibilidades financieras de los recursos administrados por la Institución.

**Resultado** Fortalecimiento de los servicios prestados a los usuarios, a través de la renovación de equipos y la disposición de nueva infraestructura y tecnología acorde con los ingresos, necesidades y las prioridades institucionales.

24)

**Lineamiento 8:**  
**Reintegro de remanentes del Presupuesto**

Los recursos que se asignen para proyectos específicos no podrán ser canalizados para otros propósitos. Asimismo, los remanentes presupuestarios que se generen de la ejecución de estos proyectos y del presupuesto en general serán reintegrados a las cuentas presupuestarias de la institución a través de la Dirección de Presupuesto, la cual utilizará estos recursos para financiar las necesidades prioritarias.

25)

**Reintegro de remanentes del Presupuesto** Lineamiento 8

**REINTEGRACIÓN DE REMANENTES PROYECTOS ESPECÍFICOS**  
 Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución de los proyectos específicos reintegrarán los remanentes a la Dirección de Presupuesto mediante modificación presupuestaria hasta la fecha que se defina para el reintegro de fondos especiales.

**REINTEGRACIÓN DE REMANENTES**  
 Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución del presupuesto, propondrán el reintegro los remanentes mediante modificación presupuestaria, en la fecha establecida para tales efectos.  
 La aceptación de la devolución de los recursos quedará a discreción de la Dirección de Presupuesto, considerando la situación financiera y las necesidades de recursos en cada periodo.

**UTILIZACIÓN RECURSOS DEVUELTOS**  
 La Dirección de Presupuesto podrá utilizar los recursos devueltos para financiar necesidades prioritarias de la institución.

**Resultado** Utilización efectiva y eficiente de los recursos, utilizando los remanentes presupuestarios principalmente en los gastos de operación y los rubros relacionados a la prestación de los servicios a los usuarios.

Lic. Sánchez Duarte:

Básicamente, los ocho lineamientos que se han incorporado son estos que están en pantalla, desde la utilización eficiente de los recursos, el tema de los ingresos que recae en un 90%-95% en la Gerencia Financiera, la distribución de los recursos, la formulación, ejecución y control y evaluación de presupuesto, recursos presupuestarios para gastos corrientes, todo lo que tiene que ver con recursos de servicios personales, que esto es lo que llamamos la relación de puestos que está incluidas todas las plazas que financiamos a nivel institucional. Otros componentes como el reintegro de remanentes que se usa en la práctica, ya por este período ya las unidades empiezan a analizar que no van a salir con las compras, empiezan a devolver los proyectos que no van a poder ejecutar en este período y un octavo lineamiento sobre la inversión en equipo, tecnología e

infraestructura. En el lineamiento 1) sobre la utilización y eficiencia de los recursos, lo que procura es que todas las unidades ejecutoras que participan del proceso de presupuestación tengan una orientación hacia el uso y eficiencia de los recursos, hacia el aprovechamiento de ahorros, hacia búsqueda de innovaciones que permitan el mejor aprovechamiento de los recursos que se dan. Hay una programación por actividades, que va orientada a todo lo que es el Modelo de Atención y ahí es donde tenemos la gran tarea de definir qué es lo que queremos estar presupuestando. Hay una programación de recursos que se habla sobre un principio de anualidades, porque el presupuesto es una herramienta que se utiliza con ese principio. Que haya una conciencia en la generación de ahorros, que las unidades busquen esa eficiencia. ¿Cómo? A través de la tecnología, ellos están constantemente innovando que se puedan aprovechar esos ahorros. El lineamiento sobre el financiamiento es un nuevo programa en servicios que hablamos en el contexto, para que si bien es cierto, las Gerencias que puedan proponer estas aperturas con prestaciones de servicios, continúen liderando estas iniciativas, pero al final exista una participación de la Gerencia Financiera, para determinar si es posible el financiamiento y que haya una adecuada programación y dotación de los recursos para el inicio de estos proyectos.

Lic. Alfaro Alfaro:

Quizás lo importante en este lineamiento basado en lo anterior, que en este último punto del lineamiento 1) es un cambio en la gestión de los recursos financieros que tenemos ahora, posiblemente, ustedes encontrarán que hay gran cantidad de proyectos que llegan acá, que implican decisiones de dotación de recursos -que nosotros no es que no queremos apoyar o que estamos cuestionando la esencia de ese proyecto como tal- sino que lo que queremos es ser parte del proceso, para asegurar la correcta dotación de esos recursos en el tiempo, el fin es que la plata nos alcance. ¿Por qué esto? Porque nos llevamos siempre sorpresas, hay sorpresas que pueden ser manejables dentro del mismo período presupuestario, pero hay recursos que se comprometen más allá del período corriente, que implican sacrificios de futuros proyectos y que al final, tenemos una base de crecimiento como la que vamos a ver acá, en cuanto al índice de gastos, trabajando entre comillas, bajo una regla fiscal interna, porque todo presupuesto tiene que tener una razonabilidad, un balance de ingresos e ingresos. Entonces, este tema de la certificación presupuestaria, por llamarlo de alguna forma queremos que sea una línea permanente de coordinación con todas las unidades, para que proyecto que se vaya a aprobar y que llegue aquí, corroboremos que tiene los recursos financieros.

Lic. Sánchez Duarte:

Bueno, también para agregar es que como les decía en el ejemplo, la apertura de esos servicios y nos ha pasado mucho, tal vez se da la apertura y hay un criterio técnico donde se da el visto bueno, sin embargo, los recursos no se acompañan en ese momento. Entonces, hemos tenido experiencias de tres o cuatro meses pendientes de pago y la molestia de todos, de las unidades, de los trabajadores, de la población, sindicatos tal vez, entonces, también es esa mejora en esa integración de esos procesos, para que se realicen de la mejor forma. El lineamiento 2), ese apartado como lo explicaba al principio, es más como un 90%-95% más relacionado con la función que hace la Gerencia Financiera, en esa procura de garantizar que exista o que se mantenga por lo menos ese crecimiento y sea al menos ese 4%, en términos nominales del crecimiento de estos ingresos, es una tarea titánica en el sentido de la coyuntura que estamos viviendo en este momento, pero se han ido entrelazando estos lineamientos con lo que ya está

establecido en los planes tácticos, en lo que ya la Junta Directiva, conoció el Plan de la Gerencia y hacer esos esfuerzos, para continuar ejecutando el pago oportuno de las contribuciones a la Seguridad Social y hacer las transferencias del Estado de deudas acumuladas, que también en eso se ha venido trabajando los últimos meses más intensamente y hay algunos criterios, que apoyan ese proceso para tratar de recuperar alguno de los conceptos que hemos financiado tradicionalmente, por ejemplo, el de vacunas; hay acciones tendientes al control de la morosidad que es mantener ese 1%, que la morosidad no sea mayor a ese 1%. En este momento, eso es bastante complejo y estamos incorporando también acciones de morosidad del trabajador independiente, que es una figura que se está analizando más integralmente, para un abordaje de las estrategias de este curso. Hay acciones de la sección fiscalizadora que creo que ha venido trabajando desde la Dirección de Inspección y desde las Direcciones Regionales, para introducir la innovación de tecnología, a través de tecnologías y nuevas herramientas radioactivas, para poder hacer la labor fiscalizadora que se tiene a nivel institucional, como es la responsabilidad de los contribuyentes, eficiencia con la continuidad de campañas por medios de comunicación, para que se vea esa responsabilidad. Bueno, también en los ingresos es promover el equilibrio, esto desde el punto de vista de las inversiones financieras, para que exista ese equilibrio entre la rentabilidad, la seguridad y liquidez de la cartera. También que haya una adecuada programación de esos recursos, para que sean acorde con los proyectos y unas diferentes provisiones que los están incorporando. También, hay un lineamiento que es una función que hace la Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto, un seguimiento permanente a los ingresos institucionales y en el momento que se de alguna situación, acuda a la Junta Directiva a informar de esos cambios, algún cambio abrupto que se presente. El control de flujos de caja y liquidez financiera, todo lo que trata a través de la Dirección Financiero-Contable y del Área de Tesorería, para que haya un pago oportuno de los proveedores, al salario de los trabajadores y los compromisos que tiene la Institución. El lineamiento 3) es de la distribución de los recursos, esto es un foco en el que ya hemos hecho en la antesala de la consolidación del presupuesto, es un poco también el cómo hemos ido analizando eso de la distribución de los recursos, con las unidades ejecutoras, recordar que tenemos más de 300 unidades ejecutoras e iniciamos este proceso en conjunto con la Dirección de Planificación allá por marzo de cada año, con toda la planificación de las actividades que hay que hacer. Bueno, en esta distribución de los recursos tenemos, un nuevo aumento que es la estimación de recursos, usualmente, a través de la Dirección de Presupuesto se hacía una estimación de egresos y la estimación de presupuesto para el año que se formula, estamos incorporando una estimación de mediano plazo, es decir, de cada año que se acompaña también de la estimación de ingresos, para ver cuál es ese comportamiento. Este lineamiento b) responde a una solicitud también de la Junta Directiva, para hacer un lineamiento o uso de recursos en medidas de contingencia. Por ejemplo, si las transferencias del Estado se dejan de recibir en tal período, adónde vamos a tener las medidas de forma inmediata, ¿va a ser en inversión financiera, en inversión de obra física, va a ser en reducir ciertas partidas planas que podrían ser sujetas a una priorización? Bueno, eso es parte de los lineamientos que se incorporan acá, para que posteriormente se traiga esa propuesta de lo que se debe hacer. Hay una macroasignación, eso es lo que llamamos “E”, considerando la estimación de ingresos, entonces, tenemos una distribución a todas las unidades ejecutoras de cuánto son las posibilidades de crecimiento a nivel individual, para después considerarlas y traer la propuesta del proyecto de presupuesto que ahora, más adelante vamos a exponer y en virtud de los recursos, aquí ya estamos continuando con los proyectos que ha presentado la Gerencia Financiera sobre asignación de los recursos, es que ya la distribución de los recursos vayamos incorporando para los siguientes años, lo que es el Grupo Relacionados de Diagnóstico (GRD) que el presupuesto

capitado, ajustado por riesgo a las áreas de salud que ya están definidas en los planes tácticos de la misma Gerencia Financiera. Bueno, algunos otros que han sido lineamientos usuales que tenemos que seguir realizando -como es el tema de la Ley 7.600- el presupuesto debe contener los recursos necesarios para sustentar esa Ley. Igual deben dirigirse acciones para la perspectiva de género que también hay una comisión que está trabajando en ese tema. Hay un lineamiento sobre el tema del otorgamiento de pensiones, tanto de nuevas pensiones como de nuevos montos, que debe existir y dependiendo de esa programación que teniendo los estudios técnicos que se realicen en la Dirección Actuarial y la Gerencia de Pensiones, para sustentar esos incrementos -y un poco ya puntualizando lo que decía don Carlos- en esta disposición de estudios técnicos y criterios financieros, es que precisamente en los casos que haya propuesto la Junta Directiva a Presidencia o a Gerencia General, que haya esa integración incorporando la participación de la Gerencia Financiera, para que estos proyectos lleven un análisis integral y considere los criterios financieros. En el lineamiento N° 4) es de formulación, ejecución y control y evaluación de los recursos, eso es básicamente un tema de procesos de principios presupuestarios que se realizan, con algunos lineamientos que son de carácter general, también, que se han venido promoviendo en los últimos años, para que las unidades ejecutoras los tomen en consideración, cuando hablo de unidades ejecutoras son los centros de salud y los centros administrativos, llámese direcciones de sede, sucursales, las mismas gerencias que hay un lineamiento que hay una obligación de presentar el Plan-Presupuesto y entregarlo en las fechas establecidas, eso también como parte de lo que venimos promoviendo que haya un impase de parte del Plan Anual, que se busque la comunicación de esas estrategias que se definan, para obtener los mejores resultados. Plasmar en el Plan que haya una autorización de las subpartidas, es decir, que las actividades prioritarias tengan recursos en menor grado de lo que esas subpartidas destacan, igual que haya una estimulación al ahorro, hay una priorización de esos proyectos que hemos venido con las unidades ejecutoras desarrollando, por ejemplo, en los planes de trabajo para la distribución de equipo a nivel local de mediana complejidad que haga una programación de dos o tres años, priorizando ellos mismos cuáles son las posibilidades de sustituir esos equipos. Buenos, otros elementos para el control presupuestario que, efectivamente, deben establecer los mecanismos para aquellos que estén monitoreando cómo usar el presupuesto. En la autorización de compromisos, también es una parte donde decía don Carlos es la certificación presupuestaria, para aquellos proyectos que están trascendiendo el año presupuestario y que si tengan la garantía o el análisis de la Gerencia Financiera, donde existe la posibilidad de enfrentar ese compromiso en el mediano plazo. Bueno, el contenido presupuestario también es uno de los lineamientos y el registro según estructura programática; en este es importante destacar que para este proyecto de presupuesto que traemos, ya la estructura tradicional que veníamos manejando años anteriores se modifica, antes registrábamos cuatro programas: el Programa de la Prestación de los Servicios de Salud, el Programa de Pensiones, un Programa de Conducción y el Programa del Régimen no Contributivo. Para efectos de la presentación de este proyecto traemos tres programas, sería el Programa de la Prestación de los Servicios de Salud, el Programa de Pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y el Régimen no Contributivo (RNC). El Programa de Conducción Institucional, se está integrando dentro del Programa de Prestación de los Servicios de Salud, que es todo el tema del aparato de conducción de la Institución y para efecto de estos tres programas, va a responder a los tres Regímenes que administra la Institución ya de una forma más clara y más contundente que no haya la duda de que solo tenemos esa administración, a nivel de los foros que tenemos. En cuanto a los recursos intransferibles, ese es un lineamiento que también está en manos de la Junta Directiva, promoviendo que exista un mantenimiento dentro de las obras institucionales, que debe velar porque las unidades no utilicen los recursos de

mantenimiento, para otras cosas como pago de tiempos extraordinarios, servicios públicos, otro que no está asociado a mantenimiento, partiendo de la garantía que esos recursos se empleen en lo que se tiene que hacer. El Sistema de Información de Presupuesto, que es parte de las medidas para definir que a nivel de Institución hay un Sistema de Presupuesto, que es el que maneja la Dirección de Presupuesto. Bueno, esto de los gastos corrientes, lo que contempla es la Ley de Administración Financiera y principalmente, aterrizamos algunos aspectos como los porcentajes de las consideraciones que tenemos que tener en la formulación del 2020, 2021, la programación de los gastos corrientes y la conciliación entre egresos e ingresos, para ver cuál es el comportamiento real de los mismos y poder tomar decisiones oportunas. En cuanto a las consideraciones de la formulación 2020-2021, estos son los supuestos que se utilizan para definir a las unidades ejecutoras, en cuanto a poder crecer. Recordar que el presupuesto es basado en una historia y esa historia, la revisamos aquí en la ejecución del presupuesto 2017, 2018, 2019 y tenemos que considerar las estimaciones de ingresos y egresos para los próximos cinco años, las propuestas de las unidades que conforman los diferentes planes, el Plan de Inversión establecido por la Institución y otras disposiciones para el uso eficiente de los recursos como términos generales. El lineamiento N° 6) habla sobre los recursos para servicios personales y remuneraciones. Esto es básicamente como lo decía al principio, la Relación de Puestos Institucionales, es cuánto crecen lo que es los servicios personales que administra la Institución. Actualmente, nosotros presupuestamos alrededor de 47.000 plazas, aunque haya más funcionarios, producto de todas las sustituciones que hay y, básicamente, lo que se establece son lineamientos para poder encontrar el equilibrio en estos próximos periodos. El límite máximo de creación de plazas que, también, eso en los Proyectos de Presupuesto anteriores no se establecía tan claramente, pero para efectos del control que se está haciendo a nivel de Contraloría, bueno, de todos los objetos, inclusive, la programación de recursos que hacemos, es necesario establecer ese límite que les decimos acá, un poco ese análisis que se ha realizado, cuál es la posibilidad que tiene el Seguro de Salud para enfrentar esos gastos que se promueven a través de esos datos que se mencionan son 670 plazas. Esto en la historia, en los últimos tres años, ha crecido el promedio 600 plazas, eso es lo que ha crecido a nivel de Institución y para efectos del 2020-2012 se tiene establecido, crecer 170 plazas con financiamiento central. Recordar que cuando se habla de creación de plazas hay dos financiamientos, unas que emite la Gerencia Financiera a través del uso de los recursos que tiene y el otro, es un financiamiento a nivel local que es cuando hay como un tipo de sustitución. Entonces, por ejemplo, hablemos de la institucionalización de la actividades de UNIBE, lo que hay es una sustitución de un contrato que ya venía manejándose, por lo menos, la mayoría de esos recursos se sustituyen para financiar estas nuevas plazas a nivel local, entrarían en el límite máximo que se tiene establecido. Igual si existe un proyecto de algunos centros de salud que tenga una necesidad, por ejemplo, de tiempo extraordinario para volver a retomar medidas de conversión de recursos, eso también estaría incluido en el límite máximo que se tiene establecido ahí. En el contenido del presupuesto en relación con el cuadro.

Director Loría Chaves:

Una consulta, ¿eso está alineado con la política de creación de plazas?

Lic. Sánchez Duarte:

Con la Dirección de Gestión y Administración de Personas, en realidad como les decía, si en algún momento, recordando discusiones anteriores se había definido que se va a hacer una sesión

para ver la política de empleo, si existiera alguna variación producto de esa priorización que hace la Junta Directiva, tendríamos que hacer nosotros los ajustes necesarios para que la política sea congruente. El contenido presupuestario en la Relación de Puestos, lo que procura es que las unidades ejecutoras se garanticen a través del monitoreo de esa relación de puestos de esas plazas que tenía asignadas, que tenga lo necesario para cubrir el gasto de todo el período. Entonces, para eso ellos tienen que revisar, si tienen los incentivos asociados, si utilizan las plazas que tengo, si tiene personas nombradas. Aparte de eso, el límite de crecimiento en tiempo extraordinario, eso es una medida que se ha venido proponiendo en los últimos años, como un límite por lo menos para los casos ordinarios, un crecimiento que no debe sobrepasar el 4%, esto para efectos del control de las unidades. Hay algunas unidades que, efectivamente, crecen más que ese porcentaje, pero también es por algún proyecto especial que se les ha dado, o por algún nuevo servicio que ha estado necesitando presentar con esas medidas, por excepción, por un tema de necesidades en un momento. La idea del límite es por lo menos monitorear y tener ese control del gasto en esas partidas. En los casos donde sobrepase eso habrá que tener un tema de una coordinación con la Gerencia Médica, por ejemplo, en este caso para expresar por qué motivo es que está creciendo y cuál es el impacto que se está teniendo producto de ese crecimiento. En lineamientos generales que, también, por ejemplo, este b) es una exigencia de Contraloría General de la República que no se debe proponer financiamiento permanente de las actividades, mediante tiempos extraordinarios donde en los casos de la Institución tenga, debe ir realizando planes para poder solventar esas necesidades. Nosotros también conocemos que existe una necesidad de darle continuidad a los servicios, producto de algunas brechas o aperturas de servicios, pero es una consideración que a nivel de Contraloría nos solicita que se integre dentro de las políticas que se emiten. Bueno, este es el tema de nuevos servicios y programas, también está alineado con los otros lineamientos sobre la participación de la Gerencia Financiera en esos nuevos programas que se estén habilitando. El lineamiento N° 7) está relacionado con las inversiones en equipo, tecnología e infraestructura, básicamente, este lineamiento lo que busca es que haya una adecuada programación dentro de los proyectos que se van ejecutando, los proyectos que se van aprobando por la Institución y las posibilidades de financiamiento que tiene el Seguro de Salud, tanto en el corto como en el mediano plazo y cuando hablamos de posibilidades de financiamiento, no solamente es que estrictamente que exista presupuesto en ese momento, sino que también haya disponibilidades en cada caso para poder hacer, que haya una solvencia para poder en el mediano plazo afrontar esos proyectos. Bueno, y para eso se han definido esos cuatro lineamientos que es que la Gerencia Financiera, en coordinación con las demás Gerencias deberá hacer esta priorización y esa programación de los recursos, acorde con las posibilidades del Seguro de Salud, hay una priorización de financiamiento de los proyectos, donde se definen algunos elementos que se deben considerar. También, esto podría variar dependiendo del fruto del trabajo que está desarrollando las acciones, para establecer cuáles son esos lineamientos concretos, en el momento que se tengan esos, se podría establecer una política incorporando los que defina a nivel de la Institución. En cuanto a los fondos de inversión, es que los fondos de inversión están creados y aprobados por la Junta Directiva, que es todo el Portafolio de Inversiones -tanto de infraestructura como de tecnologías y equipo- que se prevean para estos proyectos y que los pagos que por alguna razón no se puedan ejecutar sobre la marcha, ahí va a haber una coordinación con la Gerencia Financiera para poder destinar esos recursos y utilizarlos en proyectos que sean prioritarios. El lineamiento 9) es parte de uno de los que vienen ya con el tiempo es que la compra del transporte automotor que haya una disponibilidad de la Institución de renovar todo lo que es la flotilla, que así se ha venido haciendo durante los últimos años, prácticamente, la flotilla institucional está renovada y en algunos casos que son que se van

quedando ahí o que se acelera su depreciación, producto de las condiciones geográficas donde están, pero sí se venía trabajando así.

Director Loría Chaves:

(...) con los carros de combustible, cuando ahora, posiblemente, sean eléctricos esa es una gran responsabilidad de la Institución y una gran necesidad sobre todo con este premio que tiene Costa Rica ahora, digamos, ir cambiando los vehículos, tal vez no todos se puedan, uno sabe que algunos son muy durables para accesos muy difíciles, pero sí tiene que haber un lineamiento en ese sentido de que la Institución comience a cambiar los carros de combustible, por esos eléctricos y que aportemos al ambiente del país.

Director Steinvorth Steffen:

Nada más quería mencionar que en relación con el uso de carros, a mi vecino le llegó un cobro en un carro último modelo Toyota desde la Caja de Seguro Social, con un papel que decía que tenía un mes de morosidad y que tenía cinco días para pagar. Para eso se vino un carro desde Naranjo hasta San Juanillo, no sé cuánto tiempo habrá perdido, gastó gasolina para entregar un papel que ni siquiera se le entregó personalmente al vecino, sino a uno de los trabajadores. Entonces, me parece que ahí habría que revisar ese tipo de acciones, porque me parece que es excesivo el gasto.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eso está más bien relacionado con el tema del proceso de notificaciones, es una reforma legal que está propuesta en las reformas al proyecto de ley, que habíamos enviado a la Asamblea y permitir que la notificación sea un mecanismo virtual o algún otro medio, pero con esa reforma mejoramos otras cosas.

Lic. Sánchez Duarte:

El lineamiento N° 8) para finalizar lo que es la política, es el tema de los remanentes del presupuesto y efectivamente, este lineamiento lo que procura es que la Gerencia Financiera, a través de la Dirección de Presupuesto, pueda utilizar los recursos que devuelve las unidades para utilizar el financiamiento de las unidades que tienen algunas necesidades en el tiempo. Entonces, aprovechar los mismos recursos y no andar pidiendo más extraordinario y enviarlo a la Contraloría, sino a utilizar todos los recursos a nivel institucional y específicamente, lo que está plasmado en estos tres lineamientos, cuando haya reiteración de remanentes o proyectos específicos, se podrán disponer para atender estas necesidades prioritarias que tiene la Institución y así continuar con el financiamiento de sus actividades diarias. Estos son los ocho lineamientos, esta es la recomendación. No sé si tienen alguna duda.

Director Steinvorth Steffen:

Para hacer un control efectivo de todo lo que nos han presentado, ¿qué tanto es necesario el Enterprise Resource Planning (ERP), o cómo aportaría el ERP?



Lic. Alfaro Alfaro:

Todo es uno, lo importante es que el presupuesto tiene su módulo independiente de gestión presupuestaria que va a ser optimizado, en parte con el ERP sobre todo para poder hacer al final del año, la conciliación entre la contabilidad de registro y la contabilidad presupuestaria. Hoy en día tenerlos separados, vemos que hay diferencias entre una y otras, aquí en el presupuesto vemos el gasto real, aquí vemos una diferencia, porque hay un gasto siempre de registro, etc. En la medida que obtengamos a nivel de todas las unidades ejecutoras el ERP, ya la contabilización entre ella el registro de los recursos, el consumo es uno de los recursos, va a ser inmediato. Entonces, va a optimizar la información que se va a manejar en el Sistema de Presupuesto, pero es una mejora desde el punto de vista de control y de gestión, el tema cumple con lo que hemos determinado.

Dr. Cervantes Barrantes:

Tal vez una observación nada más, de dónde sale el 4% de tiempo extraordinario, sale de alguna recomendación externa, sale de un cálculo, porque uno diría casi que en mi experiencia, el 4% muy pocas unidades, especialmente las unidades médicas.

Lic. Sánchez Duarte:

Ese 4% surge de la congruencia del comportamiento de los ingresos, antes los ingresos se hacían a una mayor proporción, entonces, la política es congruente. Entonces, a medida que usted va disminuyendo tenemos que ir haciendo los esfuerzos por el tema del (...), por eso es que se establece un 4% como un límite máximo, explicando que hay casos donde, efectivamente, por alguna decisión se deberá incrementar y eso sí hay que analizar, cuál fue el impacto y los resultados que se tienen en la prestación.

Lic. Alfaro Alfaro:

La técnica de manejo de presupuestos públicos, lo que requiere es un balance entre ingresos y gastos, entonces, el tope de los gastos nos lo pone el crecimiento en los ingresos. Con base en la situación económica que se percibe hasta hoy, refleja esa situación, la recomendación del porcentaje, evidentemente, se ve una mejoría, posiblemente se pueda hacer una redistribución de esos recursos, porque hay Unidades que no consuman tanto que otras. Entonces, en el balance de la partida podemos manejar, digamos, ese 4% pero eso implica que podamos girar un poquito más a una que a otra, dependiendo de las necesidades de cada una de las áreas, pero eso es en resumen.

Director Salas Chaves:

A mí me gustaría ver esto como producto del análisis institucional (...) y que este resultado de expresión financiera, (...) porque si es así, el Modelo de Atención, o sea, no estamos cambiando nada es exactamente lo mismo (...). Recuerdo que estábamos hablando de la trascendencia (...). Va a ser la misma lista todas las madrugadas, (...) la presión por más (...) y más presión hacia arriba y más presión hacia el Tercer Nivel de Atención. A mí me parece que el modelo de medicina familiar es una cosa que está clarísima, es que cuando uno ve por ejemplo en Canadá

que tomaron una decisión valiente en decir, el modelo nuestro es de Medicina Familiar, aquí ya no hay más médicos generales, vamos a convertir a todos los médicos generales en médicos de familia. La mitad de todo el cuerpo médico canadiense es médico de familia, la otra mitad es de médico especialista, si yo no comienzo en algún momento no llegará ese día, tengo que comenzar en algún momento. Porque, entonces, si yo comienzo a trabajar fuertemente con CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), en el tema de Medicina de Familia, estamos dejando cuatro o cinco médicos generales por año, seis, siete con eso no lo alcanzamos. En el sentido de que el Primer Nivel de Atención resuelva más y fortalezcamos el Primer Nivel, eso es lo que yo había entendido del Plan Institucional, al menos en servicios de salud, ese Primer Nivel es esencial. Nosotros no tenemos una alternativa para eso, pretender resolver todo esto con camas de hospital a quinientos mil pesos el día, eso no le será posible. ¿Por qué, por qué me preocupa tanto? Porque viene una avalancha de construcciones que va a haber, una demanda enorme de plazas y cosas de fortalecer. Entonces, ahí se pierde el balance: el Primer Nivel con el Tercer Nivel, que ha sido un tema cuidadosísimo a lo largo de todos estos 20 años. El Modelo de Atención nuestro y la fortaleza nuestra es el Primer Nivel de Atención y la estrategia toda que se desarrolla en el Primer Nivel de Atención con un modelo de Medicina Familiar y ¿por qué es esto, es una ocurrencia? Bueno, no es una ocurrencia está probadísimo que cuando un médico de familia resuelve a nivel del Primer Nivel de Atención, 185% de las cosas se puede resolver a ese nivel. Entonces, por ejemplo, ahí el Fideicomiso que arrancará la parte formal, es decir, que empiecen a moverse las cosas a nivel de la comunidad, mi esperanza es que eso ayude en ese Primer Nivel de Atención y mejore las instalaciones y mejore todas las cosas a efecto de que podamos mejorar el Primer Nivel de Atención. Entonces, yo entendería que estos lineamientos se desprenden de ese Plan.

Dr. Cervantes Barrantes:

El modelo del que usted habla yo creo que lo hemos conversado aquí, pero no es todavía en sí, este no es. A lo que vamos el Primer Nivel fuerte es para el Proyecto Fortalecimiento que ya está encajando con el Plan de la Gerencia Médica, que es de lo que estamos hablando en este momento. Yo creo que este Plan se está encajando en este momento, no hemos analizado aquí el Plan de la Gerencia Médica, eso nos falta, yo sí se los dije que iba a estar muy interesante, pero eso no está. Esos son los lineamientos generales para mantener un sistema que hasta el momento es considerado exitoso, entonces, esto es lo general para mantener el sistema. Aquí estamos hablando de las políticas generales de todo, no estamos hablando solo de la Gerencia Médica, estamos hablando de todo.

Director Salas Chaves:

¿Qué es de todo? Entonces, yo creo que deberíamos ser infinitamente cuidadosos en el lineamiento, que estemos permanentemente claros en ello, porque es la única forma de seguir teniendo un Modelo de Atención verdaderamente eficiente, por eso me parece que un lineamiento debería estar ahí de lo contrario cuando va a ocurrir. Los proyectos se tienen que conocer y hay tanta gente nueva, que yo quisiera ver cuáles son los que van a dedicar directamente a la atención de las personas.

Directora Solís Umaña:

Es importante lo que estás diciendo, porque si no seguimos en el mismo confort. Hay que ir a que los EBAIS sean vistos por médicos de familia, porque ellos resolverían un montón de cosas y eso tiene que quedar en el presupuesto, donde ese EBAIS va a costar un poquito más. Pero hay que ir más allá, en Canadá la formación del médico es médico de familia, no es una especialidad, se sale como médico de familia, cosa que tal vez nosotros no podemos hacerlo de un solo tiro, porque habría que conversar con muchas escuelas de Medicina que hay en el país. Pero, entonces, sí el CENDEISSS podría empezar modificando en la Universidad de Costa Rica (UCR), los programas de graduación. Entonces, por ejemplo, de meter uno o dos años más para todo aquel que quiera hacerse de una vez médico de familia, pero todo eso hay que presupuestarlo. Entonces, quiere decir que para el 2020 no podemos hacer eso, porque no está presupuestado. Yo sé que eso no tiene que ver con la UCR ni con las universidades, pero ahí habría que hacer algún estudio de las especialidades, que aunque son de la UCR la Caja es la que las paga, de ver cómo se hace de empatar, de meter dos años más y se sale como especialista en Medicina Familiar.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don José Luis.

Director Loría Chaves:

Vamos a ver. Viendo la partida de tiempo extraordinario que está como una recomendación un 4%, el Dr. Cervantes decía que estaba en 11%, estamos hablando que se está poniendo como una política que sea la tercera parte lo que hay actualmente. Me gusta por un lado la decisión de don Carlos de tratar de ajustar las cosas como corresponde entre ingresos y gastos, que es lo que uno esperaría, pero también me preocupa que no sea realista con respecto de lo que es la realidad, uno los conoce muy bien y hay mucha presión por el tema de las horas extras y porque es la cultura que hay en este momento y es como hacemos las cosas, pero yo creo que hay que combinar eso. Me parece muy bien lo del 4%, pero hay que combinarlo con la realidad y ser flexibles, por lo menos transitoriamente y digo transitoriamente, porque justamente en la mañana, don Álvaro, toda la discusión que tuvimos fue alrededor de este tema, porque yo sé que la reestructuración del nivel central es muy importante, no es lo fundamental; incluso, cuando se discutió lo de la reestructuración, toda la discusión giró en torno a si empezamos primero por el nivel local que yo era de esa tesis y otros el nivel central. A mí me parece que ya hay condiciones objetivas, porque esta Institución que tiene setenta y resto de años, ha logrado casi que experimentar todos los modelos de salud posibles. Ya en Barva hubo el modelo de capitación, el modelo de atención familiar, el equipo de Guido Miranda cuando fue a la Clínica de Barva y era un modelo que se decía muy bien, aquí los médicos van a trabajar como médicos de familia, atendiendo la familia completa desde el abuelo hasta el nieto. Esa era la idea cuando usted estuvo en eso don Álvaro, entonces, la idea era que eso ahorra mucha plata, porque ya usted tenía, el récord de toda la familia, entonces, hasta por teléfono se preguntaba cómo estaba el nieto, cómo estaba el abuelo y hasta el papá. Hoy con el expediente digital eso es posible, lo que no se podía en esa época, es decir, como en los años 90 y resto, hoy sí se puede. Entonces, hoy el reforzamiento que viene del Seguro de Salud, se puede decir, es lo que decía en la mañana es una revolución aquí y hay que revolucionar todo. Entonces, yo creo que incluso los ordenaría muchísimo más, nos ahorraría medicamentos, atender la familia desde el nieto hasta el abuelo. Nos ahorraría interconsultas, de muchas cosas nos ahorraríamos, de eso estábamos hablando en la mañana, el Plan Táctico para ver cómo lo reversamos, porque en realidad nosotros necesitamos con mucha urgencia hacer esas

tareas, pero además, es una tarea que yo le pregunte al Dr. Cervantes la vez pasada, yo estoy convencido que la Institución tiene que hacer planes pilotos, nosotros no podemos decir vamos a cambiar todo de la noche a la mañana, eso no se puede, es muy lento, pero se puede coger una zona que va a ser nuestro plan experimental, para proponer el modelo ideal de salud, de hospital virtual, de atención primaria de todo eso, porque realmente lo podemos hacer, es posible hacerlo. Usted no me diga que van a hacer eso en todo el país, incluso, en Limón ha costado mucho y todavía no hemos terminado, falta mucho en Limón, pero si nosotros decimos, bueno, yo el otro día decía Puriscal, porque me parecía que el entorno de Puriscal es como desde el punto de vista geográfico muy particular, está como muy definido, pero sí yo creo, don Carlos, que sí tenemos que ir hacia eso, hacia eficientizar el Modelo de Atención Primaria que es el más barato, hasta hacerlo en Guanacaste con los médicos que ahora mismo hablábamos, en Guanacaste es un problema, don Álvaro, que promocionó médicos de EBAIS a médicos de familia con el CENDEISSS. Eso que ya lo hicimos, además, que la Institución ya lo hizo y no lo universalizó, es lo que hay que saber. Me parece que lo del 4% hay que revisarlo en términos de la realidad, me gusta la propuesta, don Carlos, pero me preocuparía que mañana estuviera paralizado un programa o lo que sea, porque no hay presupuesto extraordinario, nada más eso es lo que quiero anotar y llamar la atención.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Cervantes luego a Carlos Alfaro y después a don Christian.

Dr. Cervantes Barrantes:

Yo haría el comentario en esa línea, el presupuesto contempla todas esas iniciativas, todo pero uno tiene que ser realista, si estábamos en un nivel del 11% por ahí, no recuerdo bien, y ahora ponemos un techo del 4%, yo creo que eso va a producir una contracción al sistema, porque es muy difícil que necesidades ya creadas usted las suprima de pronto. Pongo un ejemplo, un área de salud que no tenía tiempo extraordinario, de pronto trabaja en las tardes, sábados y domingos. El primer año ellos los justificaron y todo. El segundo año ya sobrepasa el 4%, ya lo sobrepasa, porque no lo tenía hasta el tercer año, se va a reflejar eso adecuadamente. Bueno, me dirán con esas salvedades, pero así tenemos muchas situaciones en Servicios de Emergencias en hospitales y en otros lugares. Yo nada más lo que quería era dejar patente la observación de que esa cifra viendo de dónde sale, pero no se ajusta a la realidad de lo que hemos venido trabajando.

Lic. Alfaro Alfaro:

Nada más para aclarar, esa cifra del 11% es de hace muchos años, no es inclusive la de este año, este año nosotros la habíamos puesto en la política del 2019 5.5% o 6%, porque estaba de igual manera relacionado con los ingresos y esa es la referencia desde el punto de vista técnico-presupuestario. La magia en esto está en que nosotros podamos manejarlo dentro del límite que ahí está establecido, pero poder decir que los ingresos por contribuciones están creciendo, según nuestro estimado, al 4.3% y decirle que vamos a crecer en esa partida 6%, la Contraloría inmediatamente nos va a cuestionar, eso es así en la práctica. Yo creo que aquí es un lineamiento general, es un balance, crezco en ingresos a este ritmo, "ok" mi tope en gastos es a ese ritmo y, bueno, conforme se vaya manejando a lo interno, con la distribución en las partidas dependiendo de las necesidades, porque tal vez que la cobija que nos calienta mucho en una parte no es la misma que nos está dando frío en el otro. Entonces, hay que ajustarla para que todos nos

mantengamos fríos -por decirlo de esa forma- esa es la magia en el manejo que tenemos que tener nosotros desde el punto de vista del punto de vista global de partidas para poder equipararlas. Pero que sí que quede claro de que el 11%, por ejemplo, no es el que estamos manejando hoy día. Hoy día estamos manejando un 5.5% o 6% como referencia, de hecho creemos que vamos a cerrar al 5%.

Director Steinvorth Steffen:

¿Qué diferencia hay entre esta política presupuestaria y la anterior?

Lic. Alfaro Alfaro:

Hay algunas mejoras, por ejemplo, el referencial en ingresos y gastos es el mismo criterio, ingresos y egresos no puede ser mayores en el año. Hay mejoras como, por ejemplo, les ponía el tema de simplificación presupuestaria, para asegurar que los flujos de caja cubran todos los proyectos de inversión o todas las necesidades, ese tipo de costos se mejoran. Hay mejoras para ser más consecuentes, por ejemplo, la política de sostenibilidad que ustedes han impulsado tanto, en los ingresos y en los gastos y así sucesivamente.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Ólger y luego a don José Luis.

Toma la palabra el Director Loría Chaves:

Esto estamos hablando del presupuesto para el próximo año, basados en los ingresos para el próximo año estimado, mi preocupación -y yo ahora quiero reflejar lo que hablamos hace un rato- es que también esta Institución tiene un superávit que ronda más allá del billón de colones. Entonces, tenemos una contradicción, porque es una gran cantidad de necesidades en servicios de salud y tenemos una plata.

Directora Solís Umaña:

Como ciento noventa y un mil millones de colones, yo creo que ya es hora de que esas horas extras se conviertan en plazas, porque si como dice el Dr. Cervantes, que muchos son porque se está pagando segundo turno en varios EBAIS, magnífico, pero ya entonces convirtámoslo en plazas para que ya los vayamos dejando esos pagos.

Dr. Cervantes Barrantes:

En la política hay un objetivo en términos de reducir el pago de tiempo extraordinario por servicios, o sea, plazas nuevas.

Directora Solís Umaña:

Es un objetivo de la política. Me parece muy bien que empecemos, es demasiado.

Director Salas Chaves:

El pago de tiempo extraordinario, lo han hecho toda la vida, lo conozco perfectamente, un turno porque cada vez es más en todas partes, se está llevando a las 8:00 p.m., a las 9:00 p.m. con el objeto de cubrir la gente que trabaja en las clínicas que prestan servicios, pero en el caso nuestro no. Lo van jalando para la mañana poquito a poco y cuando uno se da cuenta todos están en la mañana, aunque no tengan consultorios, ni quirófanos, ni esto, ni lo otro, eso es así teóricamente.

Directora Abarca Jiménez:

Nada más quería decir que yo estoy de acuerdo con el límite de crecimiento del tiempo extraordinario, me parece muy bien, no se está proponiendo una reducción, nada más se está limitando el crecimiento que ha venido creciendo a una tasa muy alta. Entonces, eso va a fomentar el uso eficiente de los recursos promoviendo nuevos turnos.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

Don Olger, cuál es la persona que está coordinando por parte de la Caja con la Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad (DINADECO), Asociaciones de Desarrollo, Municipalidades, el Ministerio de Educación Pública (MEP) y el sector privado.

Lic. Carrillo Cubillo:

No, eso es parte de las propuestas y las iniciativas que consideramos nosotros deben de emprenderse a nivel institucional.

Director Steinvorth Steffen:

¿En este momento no se está haciendo?

Lic. Carrillo Cubillo:

Creo que formalmente no existe un programa de coordinación y alianza con estas instituciones del Estado, lo que estamos sugiriendo es promover una mayor participación interinstitucional e intersectorial.

Doctor Macaya Hayes:

Un comentario sobre el crecimiento en horario extraordinario, salvo áreas de salud, áreas donde se está aumentando un horario, estamos hablando de incrementos salariales, porque están trabajando más horas necesariamente y eso debería de comenzar a atenuarse con la Ley Nº 9635, porque ahora las anualidades que comienzan a formar parte de esa compensación, con la cual se calcula el horario extraordinario y todo esto, pues comienza a disminuirse en las dos categorías de la Ley y debería de comenzar a reflejarse eso. Yo no sé si eso está contemplado en ese 4%, es un modelaje del crecimiento de salarios acorde con la Ley.

26)



**RECOMENDACIÓN**

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto, mediante el oficio DP-2599-2019, del 06 de setiembre de 2019 y la recomendación para la aprobación emitida por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

27)



**PROPUESTA DE ACUERDO**

Considerando la propuesta presentada por la Gerencia Financiera, contenida en el oficio GF-4462-2019 del 09 de setiembre del 2019 y el Dictamen técnico de la Dirección de Presupuesto emitido en el DP-2599-2019, del 06 de setiembre de 2019, la Junta Directiva, ACUERDA:

**Acuerdo Primero:** Aprobar la Política Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones, para los períodos 2020-2021, considerando las perspectivas económicas y la situación financiera institucional.

**Acuerdo Segundo:** Se encarga a la Gerencia Financiera comunicar a nivel institucional la política aprobada en el acuerdo primero, para que realicen las acciones correspondientes para el uso eficiente y racional de los recursos presupuestarios, los cuales se deben orientar a las prioridades de la prestación de los servicios.

Lic. Alfaro Alfaro:

Bueno, la recomendación se las voy a leer: Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto, mediante el oficio N° DP-2199 del 6 de setiembre de 2019, la recomendación para aprobación emitida por parte del Consejo Financiero y Control Presupuestario y la Gerencia Financiera, recomiendan a esta Junta Directiva, la aprobación de la política presupuestaria 2020-2021, para el Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen no Contributivo de Pensiones. Y se presentan la siguientes propuestas de acuerdo que dicen así: Considerando la propuesta presentada por la Gerencia Financiera contenida en el oficio N° GF-4462 del 9 de setiembre del 2020 y el dictamen técnico de la Dirección de Presupuesto, emitido en el oficio N° DP-2599 la Junta Directiva acuerda:

**ACUERDO PRIMERO:** aprobar la política presupuestaria del Seguro de Salud, del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen no Contributivo para el período 2020-2021, considerando las perspectivas económicas y la ejecución financiera institucional.

**ACUERDO SEGUNDO:** se encarga a la Gerencia Financiera comunicar a nivel institucional la política aprobada en el acuerdo primero, para que realicen las acciones correspondientes para el uso eficiente y racional de los recursos presupuestarios, los cuales se deben orientar a las prioridades de la prestación de los servicios.

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 N° GF-4462-2019, de fecha 9 de setiembre del año 2019, que firma el señor Gerente Financiero que, en adelante se transcribe, en lo pertinente y mediante el cual se presenta la propuesta de *“Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones”*.

“Para los fines consiguientes, se adjunta el documento “Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones”.

## I. ANTECEDENTES

**1.1** En atención a lo indicado en el artículo N° 9 de la Ley 8131 “Ley de la Administración Financiera y Presupuestos Públicos”, el cual establece que los proyectos de presupuesto deben prepararse acatando las normas técnicas y los lineamientos de política presupuestaria dictados por el órgano competente, se presenta a la Junta Directiva una propuesta de Política Presupuestaria con el fin de disponer de un instrumento que conduzca la asignación y ejecución de los recursos, estableciendo las metas en ingresos y egresos que garanticen la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones.

**1.2** La presente propuesta de política fue avalada y recomendada para aprobación por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el artículo N.º3, acuerdo 3.1, de la sesión 265-2019, del 28 de agosto del 2019. Contiene los lineamientos generales en ingresos y egresos, las estrategias y los resultados esperados.

**1.3** Dicha política tiene el siguiente objetivo general:

Instruir a las unidades ejecutoras sobre las líneas estratégicas en el uso eficiente de los recursos financieros que permitan mantener el equilibrio presupuestario del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones, en función de la planificación institucional.

Para ello se considera lo siguiente:

- a) Que los ingresos de la CCSS dependen del comportamiento del empleo y de la economía nacional, por esta razón será el principal determinante de las posibilidades de financiamiento del presupuesto de egresos a distribuir entre las unidades ejecutoras.
- b) Que las previsiones para el periodo 2020 y 2021 en materia de la producción y el empleo nacional están en función de los resultados observados y las estimaciones brindadas por el Banco Central en el Programa Macroeconómico.
- c) Que se han fortalecido los servicios del Seguro de Salud a través de nueva infraestructura, formación de médicos especialistas, apoyo a las actividades de mantenimiento, nuevos programas como la implementación del Expediente Digital Único en Salud, el fortalecimiento de la red oncológica, entre otros.



- d) Que los gastos de operación asociados a las inversiones deben considerarse desde la formulación de los proyectos.
- e) Que la institución se enfrenta a nuevos desafíos a los cuales debe dar respuesta: cambios epidemiológicos y demográficos, nueva tecnología, el mercado laboral, entre otros, por estas razones se debe mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, promover la inversión en programas y proyectos prioritarios, avanzar en la mejora de los sistemas de información institucionales, diseñar nuevos modelos de asignación de recursos (presupuesto por resultados, modelos de asignación prospectiva y presupuesto plurianual) fomentar la implementación de buenas prácticas y mejorar el control de los recursos.

A continuación, se indican los lineamientos, estrategias y resultado:

**Lineamiento 1: Utilización eficiente de los recursos y orientada a las principales prioridades institucionales.**

La programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas incluidas en la planificación institucional.

**Estrategias:**

- a. Programar las actividades en concordancia con el modelo de prestación de los servicios y los recursos disponibles.
- b. Programar los recursos asignados de manera que se ejecuten de manera oportuna conforme al principio de anualidad con el fin de no afectar la programación y la asignación presupuestaria del periodo en ejecución, ni la rendición de cuentas.
- c. Generar e implementar medidas que generen ahorros o maximicen los impactos en la prestación de los servicios, con el propósito de mayor eficiencia en el uso de los recursos, se contribuyan al uso racional de los recursos, y que permitan mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, así como el cumplimiento de las metas institucionales.
- d. La implementación de nuevos programas, servicios o actividades por centros de trabajo serán lideradas por cada una de las gerencias a cargo, sin embargo, Gerencia Financiera determinará la posibilidad de financiamiento.

**Resultado:**

Utilización eficaz y efectiva de los recursos presupuestarios, acorde a la situación financiera institucional.

**Lineamiento 2: Ingresos**

Se considera un crecimiento de los ingresos por contribuciones sociales para los años 2020-2021 de al menos un 4% en términos nominales, en concordancia con las expectativas de crecimiento de la producción nacional, y según los resultados observados en los períodos recientes. Para ello,

se insta el fortalecimiento de las actividades de aseguramiento, recaudación y cobro, así como la búsqueda de alternativas de financiamiento para los programas de alto costo o aquellos que han sido derivados de obligaciones del estado que carecen de fuentes para cubrir sus costos.

Los montos del presupuesto se deben armonizar a los movimientos del flujo de caja en el corto y mediano plazo, con el fin de asegurar el pago de los bienes y servicios adquiridos.

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto realizará la estimación de los ingresos para el Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

**Estrategias:**

- a. Impulsar el pago oportuno de las contribuciones a la Seguridad Social por parte de los patronos y trabajadores, tanto del sector público como privado, a través de la actualización de los sistemas de información, la promoción de formas alternativas de pago (uso de medios electrónicos) y el aumento de los puntos de recepción de los ingresos.
- b. Gestionar las transferencias del Estado establecidas por ley, así como el pago de deudas acumuladas referidas a los convenios suscritos, la atención de indigentes, el traslado de recursos producto de la reforma del sector salud y otros que se determinen.
- c. Gestionar el desarrollo de las acciones tendientes al control de la morosidad, de manera que el porcentaje de mora mayor a 30 días en la facturación anual de los patronos activos sea igual o inferior al 1%.
- d. Promover acciones que permitan controlar el crecimiento de la morosidad de trabajador independiente.
- e. Desarrollar e innovar acciones que contribuyan con la gestión fiscalizadora, mediante la incorporación al sistema de aquellos patronos y trabajadores que actualmente no cotizan o que cotizan de forma parcial, con el fin de velar por el correcto aseguramiento de los trabajadores a nivel nacional.
- f. Promover la responsabilidad de los contribuyentes, a través de campañas de sensibilización por los medios de comunicación disponibles.
- g. Promover el equilibrio entre la rentabilidad, la seguridad y la liquidez de la cartera de inversiones que administra la institución.
- h. Brindar seguimiento al comportamiento de los ingresos durante el transcurso de los años 2020-2021, y en caso necesario, ajustar el presupuesto de egresos cuando el crecimiento de las erogaciones sea mayor al mostrado en los ingresos. Asimismo, se deberá comunicar periódicamente a la Junta Directiva los resultados de las estimaciones de ingresos para la toma de decisiones.
- i. Administrar los recursos financieros de forma eficiente y oportuna, controlando los flujos de caja y la liquidez financiera.

**Resultado:** Gestión efectiva y oportuna de los ingresos para una asignación adecuada de los recursos presupuestarios en el Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones y para el pago de las obligaciones de los bienes y servicios adquiridos, que permitan cumplir con los objetivos y metas establecidos por la institución.

### **Lineamiento 3: Distribución de los recursos**

Se asignarán los recursos institucionales en función de las metas definidas en los planes estratégicos, tácticos y operativos, considerando la estimación de ingresos en el corto y mediano plazo, teniendo como base un crecimiento de un 3% en términos nominales respecto al gasto del período anterior, según las proyecciones macroeconómicas realizadas por el Banco Central de Costa Rica, el comportamiento de las contribuciones y la cantidad de trabajadores; así como el contexto internacional.

Se ajustarán los montos de las pensiones de acuerdo con las proyecciones emitidas por la Dirección Actuarial y Económica, en concordancia con la sostenibilidad financiera del régimen y considerando como base el costo de vida.

#### **Estrategias:**

- a. Realizar una estimación de egresos de los seguros administrados por la institución con el propósito de informar las principales tendencias en la presupuestación y en aquellos rubros que se está generando un crecimiento acelerado.
- b. La Dirección de Presupuesto deberá presentar los principales lineamientos para el uso eficiente de los recursos y las medidas de contingencia ante cambios abruptos en los ingresos o gastos cuando la Gerencia Financiera o la Junta Directiva así lo determinen.
- c. Realizar la macro asignación de los recursos por parte de la Gerencia Financiera en concordancia con la estimación de los ingresos. Establecer los montos destinados a servicios integrales de salud, prestaciones, administración, otros gastos e inversiones, fortaleciendo en forma gradual el primer nivel de atención y buscando la equidad entre los servicios.
- d. La Gerencia Financiera, a través de la Dirección de Presupuesto, establecerá la distribución de los recursos a las unidades ejecutoras, de acuerdo con los ingresos previstos y según el procedimiento que esta defina. Se avanzará paulatinamente en la asignación de recursos bajo un enfoque de presupuesto por resultados y más adelante considerando criterios prospectivos (Grupos relacionados por diagnóstico y Presupuesto capitado) y asignación plurianual de recursos.

Además, la Gerencia Financiera determinará la posibilidad de financiamiento del Portafolio Institucional de Inversiones, así como de programas de alto impacto que generen compromisos de los recursos. Asimismo, se introducirá progresivamente criterios financieros para los proyectos de inversión, acorde con las posibilidades de los seguros administrados y la planificación de la Caja Costarricense de Seguro Social.

- e. Las unidades realizarán la distribución de los recursos asignados considerando la

programación de las actividades, la capacidad técnica y de recurso humano, los gastos de años anteriores, entre otros. Debe destinar recursos a la atención de la Ley 7600, “Ley de Igualdad de Oportunidades”.

- f. Impulsar el desarrollo de acciones para fortalecer la perspectiva de género, mediante actividades institucionales y mecanismos que fortalezcan la capacitación y la sensibilización del enfoque de género.
- g. Actualizar los montos de las pensiones tomando como parámetro el costo de la vida y con fundamento en estudios técnicos. Además, se considerará el financiamiento de las nuevas pensiones.
- h. Los proyectos o propuestas que se eleven a Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva o Gerencia General, que conlleven un compromiso de recursos deberán disponer de los estudios o criterios financieros que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto, según los parámetros y lineamientos que se definan para un adecuado funcionamiento y flujo de las actividades institucionales.

**Resultado:** Asignación eficiente y racional de los recursos en respuesta a las necesidades reales de la población en servicios de salud, pensiones y prestaciones, en concordancia con las posibilidades financieras institucionales.

#### **Lineamiento 4: Formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos.**

Las unidades ejecutoras serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria, para lo cual deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y otras instancias competentes en cuanto a la utilización de los recursos.

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto es el ente técnico responsable de la conducción del proceso presupuestario.

#### **Estrategias:**

- a. Las unidades deben elaborar el proyecto del Plan-Presupuesto y entregarlo en las fechas definidas para tal efecto. De no ser así, se dará por no entregado y la Dirección de Presupuesto asignará los recursos con base en el presupuesto del año anterior y la disponibilidad financiera, sin detrimento de las acciones administrativas que corresponden en caso de que no se presente el documento en tiempo y forma.
- b. Remitir oportunamente, por parte de las unidades ejecutoras, a las instancias correspondientes, el impacto en el Plan Anual derivado de las variaciones presupuestarias y de las plazas nuevas a crear. Asimismo, presentar los informes de seguimiento y de resultados del Plan-Presupuesto, solicitados por las instancias competentes, como parte de las actividades de control y evaluación, y a fin de cumplir con los requerimientos de información de la Junta Directiva y de la Contraloría General de la República.
- c. Procurar una disminución de las subpartidas que se consideren no prioritarias para la

prestación de los servicios directos a los asegurados.

- d. Estimular el ahorro de recursos a través de la revisión de las actividades, el cambio en los procesos, la búsqueda de mejores prácticas, la sensibilización a los funcionarios, la utilización de medios electrónicos, entre otros.
- e. Administrar -cuando corresponda- los recursos por medio de fondos institucionales, con el fin de priorizar los proyectos y actividades a realizar bajo criterios de impacto, oportunidad y alcance en los servicios.
- f. Fomentar los mecanismos de control del proceso presupuestario, para evitar los desvíos entre la asignación y la ejecución, realizando las medidas correctivas de forma oportuna.
- g. No autorizar ni realizar compromisos o erogaciones sin el contenido económico suficiente, lo cual es un hecho generador de responsabilidad administrativa, según lo establecido en el artículo N° 110 de la Ley 8131, Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.

Para contrataciones que se extienden por más de un período, la unidad deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto la disposición de una constancia sobre la disponibilidad de recursos para años sucesivos.

- h. Realizar evaluaciones permanentes del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del Plan-Presupuesto, así como determinar posibles sobrantes, especialmente para financiar las subpartidas relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as).
- i. Mantener el contenido presupuestario necesario para financiar las subpartidas de subsidios por incapacidades, traslados, hospedajes y otras relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as). En ese sentido, no se podrán disminuir estas subpartidas para la atención de otros gastos de operación sin previa autorización de la Dirección de Presupuesto.
- j. Acorde con los artículos 33 y 34 de la Ley Constitutiva de la CCSS, referentes al cálculo de gastos de administración, las unidades deben registrar los recursos presupuestarios asignados en las actividades y programas correspondientes de acuerdo con la estructura programática vigente.
- k. Conforme al acuerdo de Junta Directiva aprobado en el artículo 5 de la sesión No. 8572, celebrada el 12 de abril de 2012, se declaran intransferibles los recursos presupuestarios asignados para el mantenimiento del patrimonio institucional. Esta restricción se aplica para las subpartidas del grupo de servicios no personales destinadas a la contratación de esos servicios, así como las subpartidas relacionadas al grupo de materiales y suministros relacionada a la compra de insumos necesarios para realizar estas labores.
- l. Utilizar los sistemas de información presupuestarios de la institución para el registro, el control y la evaluación del presupuesto. Las unidades ejecutoras deben realizar un

análisis continuo de la gestión presupuestaria que permita medir y evaluar el cumplimiento de las metas y los objetivos.

**Resultado:** Gestión eficiente del proceso presupuestario en sus diferentes etapas, en concordancia con la normativa interna y externa relacionada con ese proceso.

**Lineamiento 5: Recursos presupuestarios para los gastos corrientes.**

En los gastos corrientes se consideran las disposiciones contenidas en el artículo N.º 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, así como cualquier otro lineamiento que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto.

**Estrategias:**

- a. El porcentaje de crecimiento de los egresos debe estar en concordancia al comportamiento de los ingresos reales y esperados.
- b. Programar el gasto corriente observando criterios de eficiencia y optimización, debiendo atenderse de forma prioritaria las necesidades básicas e indispensables en la prestación de los servicios.
- c. Considerar en la formulación de los años 2020-2021 lo siguiente:
  - Los resultados de la ejecución presupuestaria de los años 2017, 2018 y 2019 respectivamente.
  - La estimación realizada por la Gerencia Financiera sobre los ingresos y egresos para los próximos 5 años.
  - Las propuestas que presenten las unidades que conforman los Programas Atención integral a la salud de las personas, Atención integral de las pensiones y la propuesta actuarial del Régimen No Contributivo de Pensiones.
  - El Plan de Inversiones establecido por la institución.
  - Otras disposiciones que se definan en cuanto al uso eficiente de los recursos.

**Resultado:** Disposición de elementos que coadyuven a la asignación eficiente de los recursos para cubrir los gastos corrientes, considerando a la vez lo establecido en el artículo 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, y otras disposiciones.

**Lineamiento 6: Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones).**

Presupuestar los recursos suficientes para cubrir la relación de puestos (remuneraciones fijas). Hacer un uso eficiente y racional de las subpartidas variables (tiempo extraordinario en sus diferentes modalidades) para que estos rubros sean utilizados solamente en forma ocasional, mediante excepciones y no se constituya en actividades permanentes.

**Estrategias:**

- a. La Gerencia Financiera definirá anualmente el límite máximo de creación de plazas conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la institución, las cuales deben orientarse a los programas y actividad prioritarias de la CCSS. Para el 2020 y el 2021 el límite máximo de creación de plazas con financiamiento central será de 670 plazas para cada año, no incluye las plazas de financiamiento local.

Para el caso de plazas con financiamiento local se considerará las posibilidades financieras y las prioridades institucionales.

- b. Las unidades ejecutoras deben respetar el contenido económico de la relación de puestos, para lo cual deberán velar desde la presupuestación para que las plazas se asocien con los incentivos que corresponden.

No se autoriza la aprobación de reasignaciones de plazas si no se dispone de los recursos para su financiamiento.

- c. El crecimiento anual del gasto total de las subpartidas de tiempos extraordinarios (excepto recargo nocturno y días feriados) no deberá sobrepasar el 4%. Para ello, es necesario reducir el pago de tiempo extraordinario en los servicios, convirtiendo este concepto en plazas nuevas para el II y III turno, especialmente. Para lo cual se debe considerar el rendimiento y la producción esperada de las plazas a crear.

En los casos donde las unidades ejecutoras sobrepasen el límite establecido, la gerencia a cargo deberá emitir un documento donde indique las razones que fundamentan dicho crecimiento en términos de impacto y producción, quedando a criterio de la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto la asignación de recursos conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la Institución.

- d. Las subpartidas de tiempo extraordinario no podrán contemplar el financiamiento de actividades permanentes.
- e. No se autoriza la apertura de nuevos servicios y programas si no se dispone del criterio favorable emitido por la Gerencia Financiera, por esta razón las unidades ejecutoras deberán gestionar la viabilidad financiera en forma previa a la entrada en funcionamiento.

**Resultado:** Administración eficiente, eficaz y racional de los recursos presupuestarios asignados a los Servicios Personales, los cuales representan un porcentaje importante del presupuesto institucional.

**Lineamiento 7: Inversiones en equipo, tecnología e infraestructura.**

La asignación de los recursos de inversión del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se distribuirá de acuerdo con la planificación institucional, la metodología de

priorización establecida, el Plan de Inversiones, los recursos presupuestarios disponibles y la estimación de ingresos en el mediano plazo.

La Gerencia Financiera definirá anualmente la asignación de recursos para el portafolio de inversiones (equipo, tecnología e infraestructura) de acuerdo con las posibilidades financieras y la adecuada programación de recursos del seguro de salud.

#### **Estrategias:**

- a. La Gerencia Financiera en coordinación con las demás gerencias definirán el monto a asignar en equipo, tecnología e infraestructura. Para ello, se orientarán los recursos de acuerdo con las prioridades institucionales con el fin de determinar la viabilidad de financiamiento del Portafolio Institucional de Inversiones, así como de programas de alto impacto que generen compromisos de los recursos.
- b. Se priorizará el financiamiento de la implementación de los proyectos que iniciaron ejecución en el periodo anterior, los proyectos de mayor impacto a la población, la planificación de mantenimientos de alto costo, la sustitución y renovación de equipo de alto costo, las que se encuentren en etapa de madurez, las financiadas con recursos externos y las relacionadas con situaciones de emergencia, así como otros criterios que defina la Junta Directiva, en concordancia con las posibilidades financieros de los seguros administrados por la Institución.
- c. Con respecto a los Fondos de Inversión, estos no se distribuirán en nuevos proyectos, solo se ejecutarán los aprobados por Junta Directiva. En caso de que exista necesidad de otras inversiones se deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto que analizará la viabilidad de autorizar el uso o redistribución de los recursos.
- d. En relación con la compra de transporte automotor, la Gerencia Administrativa en conjunto con las demás gerencias definirán las necesidades, el financiamiento se asignará de acuerdo con las posibilidades financieras definidas por la Gerencia Financiera. Es de interés institucional la asignación de vehículos para la atención de los servicios integrales de salud y para la generación de ingresos en las áreas de inspección y cobros.

**Resultado:** Fortalecimiento de los servicios prestados a los usuarios, a través de la renovación de los equipos y la disposición de nueva infraestructura y tecnología acorde con los ingresos, las necesidades y las prioridades institucionales.

#### **Lineamiento 8: Reintegro de remanentes del presupuesto**

Los recursos que se asignen para proyectos específicos no podrán ser canalizados para otros propósitos. Asimismo, los remanentes presupuestarios que se generen de la ejecución de estos y del presupuesto en general en caso de ser requeridos, deberán reintegrarse a las cuentas presupuestarias de la institución a través de la Dirección de Presupuesto, la cual utilizará estos recursos para financiar las necesidades prioritarias.



## **Estrategias**

- a) Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución de los proyectos específicos reintegrarán los remanentes a la Dirección de Presupuesto mediante modificación presupuestaria hasta la fecha que se definan para el reintegro de fondos especiales.
- b) Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución del presupuesto, propondrán el reintegro de remanentes mediante modificación presupuestaria, en la fecha establecida para tales efectos.

La aceptación de la devolución de los recursos quedará a discreción de la Dirección de Presupuesto, considerando la situación financiera y las necesidades de recursos en cada periodo.

- c) La Dirección de Presupuesto podrá utilizar los recursos devueltos para financiar necesidades prioritarias de la institución.

**Resultado:** Utilización efectiva y eficiente de los recursos, utilizando los remanentes presupuestarios principalmente en los gastos de operación y los rubros relacionados a la prestación de los servicios a los usuarios.

## **III.- DICTAMEN TÉCNICO**

Mediante el oficio N.º DP-2599-2019, de fecha 06 de setiembre de 2019, la Dirección de Presupuesto emitió el criterio técnico sobre la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

## **IV.- APROBACIÓN CONSEJO FINANCIERO**

El Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el artículo N.º3, acuerdo 3.1 de la sesión 265-2019, del 28 de agosto del 2019, recomendó la aprobación de la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

## **V.- RECOMENDACION**

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto, mediante el oficio DP-2599-2019, del 06 de setiembre de 2019 y la recomendación para la aprobación emitida por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Andrey Sánchez Duarte, Jefe de Área de Formulación de Presupuesto, y con base en la propuesta presentada por la Gerencia Financiera, contenida en el mencionado oficio número GF-4462-2019, con la recomendación emitida por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario, que consta en el artículo N° 3, acuerdo 3.1 de la sesión N° 265-2019 del 28 de agosto del año en curso, y el

dictamen técnico de la Dirección de Presupuesto, emitido en el oficio número DP-2599-2019, del 6 de setiembre del año 2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** aprobar la siguiente Política Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones, para los periodos 2020-2021, considerando las perspectivas económicas y la situación financiera institucional.

**“POLÍTICA PRESUPUESTARIA 2020-2021  
DEL SEGURO DE SALUD, RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE Y  
RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVOS DE PENSIONES**

***INTRODUCCIÓN***

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cumplimiento del mandato de Ley, plasmado en su Misión y Visión institucional, desde la administración del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones, asume retos esenciales para la estabilidad social del país, específicamente: contribuyendo a impactar en la mejora de los resultados de salud, así como contribuir con la protección económica y social.

Lo anterior, por medio de la atención integral de salud y el otorgamiento de la protección económica a través de las pensiones contributivas y no contributivas conforme la legislación vigente y en cumplimiento de la prestación de servicios sostenibles, accesibles, oportunos, con calidad y la calidez de la atención, para responder a las necesidades actuales y futuras de la población.

Para cumplir con esos fines y objetivos, la Institución a través de la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto realiza el proceso de asignación de los recursos presupuestarios, los cuales deben ser ejecutados con criterios de racionalidad, eficiencia, equidad, optimización y priorización, por parte de todos los gestores a nivel institucional. En línea con lo anterior, se define la siguiente política presupuestaria, aplicable a la formulación, ejecución, control y evaluación del período 2020-2021, constituyéndose en el marco orientador estratégico del quehacer presupuestario institucional.

El presente documento es un instrumento necesario para la planificación de las metas institucionales y la programación de los recursos, y sirve de base en la determinación de la macro asignación de los recursos financieros y establece las variables básicas para la elaboración de los proyectos presupuestarios, como elementos que procuran el equilibrio del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones.

Considerando que el presupuesto es el límite máximo de acción, es preciso fomentar el control, la evaluación y la rendición de cuentas, a fin de corregir las posibles desviaciones y promover el uso eficiente de los recursos financieros. Los recursos presupuestarios disponibles deben alinearse con los objetivos y metas planteadas en los diferentes planes institucionales, así como en la implementación de acciones dirigidas a la sostenibilidad de los seguros administrados por la institución.

Esta política fue avalada y recomendada para la aprobación por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario, mediante el artículo N.º3, acuerdo 3.1, de la sesión N°265-2019, del 28 de agosto de 2019, conforme lo establece el artículo N° 6 del reglamento de este Consejo, el cual fue aprobado en el artículo 15 de la sesión 8248, del 15 de mayo de 2008.

Por lo anterior, la Junta Directiva aprueba la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, la cual debe comunicarse a todos los gestores de recursos y funcionarios institucionales.

## ***I. CONTEXTO ECONÓMICO Y FINANCIERO***

La principal fuente de ingresos de la Caja Costarricense de Seguro Social la constituyen las contribuciones a la Seguridad Social, representando alrededor de 65% de los ingresos del Seguro de Salud para el año 2018. Esta fuente de ingresos se encuentra en función de comportamiento de la producción y el empleo nacional.

Por lo anterior, las estimaciones presupuestarias para determinado período deben realizarse en concordancia con el comportamiento de la economía nacional, brindando especial seguimiento a las variables macroeconómicas que podrían afectar la situación financiera institucional.

### **Economía internacional**

La actividad económica mundial creció un 3.7% en el 2018, desacelerándose durante el segundo semestre ante un menor dinamismo de la industria y el comercio, así como la confianza empresarial. La economía estadounidense, principal socio comercial de Costa Rica (alrededor de 40.0% de las exportaciones e importaciones costarricenses <sup>1</sup>), presentó una leve mejoría al crecer 2.9% durante el año 2018; el crecimiento de esta potencia es superior al crecimiento general para las economías avanzadas. Para los años 2019 y 2020, se prevé una desaceleración de la economía estadounidense.

**Cuadro 1**  
**Principales variables internacionales**  
**Periodo: 2017-2020**

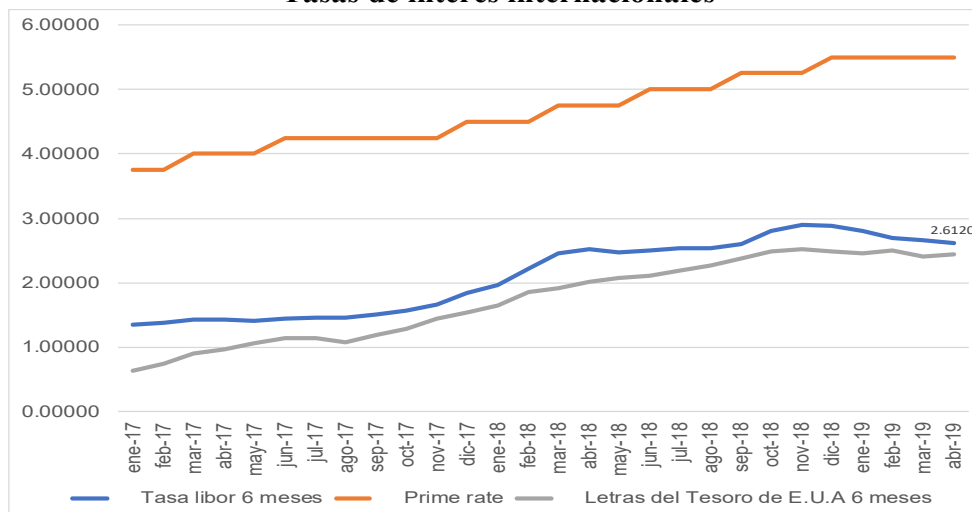
	Proyecciones			
	2017	2018	2019	2020
Crecimiento del producto mundial	3.8	3.7	3.5	3.6
Economías avanzadas	2.4	2.3	2.0	1.7
Estados Unidos	2.2	2.9	2.5	1.8
Economías emergentes y en desarrollo	4.7	4.6	4.5	4.9
Precio del petróleo (USD)	62.9	78.4	64.6	66.0
Libor a 6 meses	1.5	2.5	3.2	3.8

Fuente: Banco Central de Costa Rica. Programa Macroeconómico 2019-2020.

<sup>1</sup> Fuente: Procomer.

Las tasas de interés internacionales mostraron una tendencia al alza producto del aumento de las tasas de política monetaria. Se espera que esta tendencia continúe durante los años 2019 y 2020, ante las condiciones financieras internacionales más restrictivas. El Banco Central de Costa Rica supone una tasa libor a 6 meses de 3.2% para el 2019 y en 3.8% en el 2020.

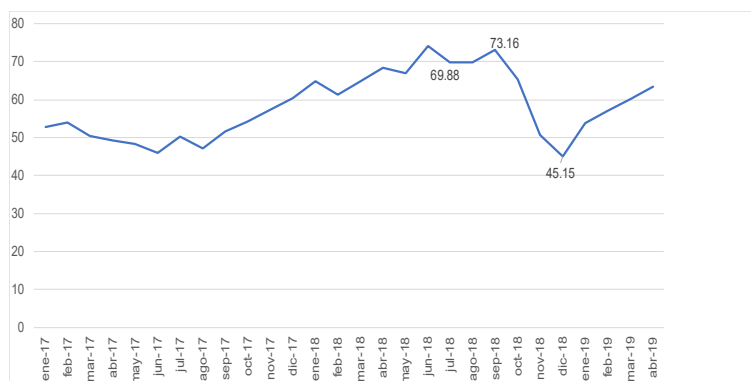
**Gráfico 1**  
**Tasas de interés internacionales**



Fuente: Banco Central de Costa Rica.

En cuanto al precio del petróleo, este contó con una tendencia decreciente durante el segundo semestre del 2018, explicado por la demanda hacia la baja, el aumento de su producción y otras clases de petróleo no convencionales<sup>2</sup>.

**Gráfico 2**  
**Precio del West Texas Intermediate (WTI). Dólares por barril**



Fuente: U.S Energy Information Administration (EIA).

<sup>2</sup> Banco Central de Costa Rica. Programa Macroeconómico 2019-2020.

Para las estimaciones del Programa Macroeconómico 2019-2020 elaborado por el Banco Central de Costa Rica, el ente monetario supone que el precio del petróleo continuará con una tendencia decreciente durante el 2019 (18.0%) y que en el año 2020 aumentaría un 2.3%.

### **Economía nacional**

En los dos últimos años la inflación en la economía costarricense se ha mantenido por debajo del 3.0%; ubicándose en un 2.0% en el año 2018. Para los años 2019 y 2020, el Banco Central de Costa Rica ha establecido como meta de inflación 3% (+-1.0%).

Por el lado de la producción, durante el año 2018, la economía se desaceleró ante un menor dinamismo del consumo tanto privado como público. La desaceleración del consumo público viene explicada por una menor confianza del consumidor, un menor uso de crédito bancario y una caída en los términos de intercambio; mientras que en el caso del menor dinamismo del consumo del Gobierno Central se explica por dos factores, a saber: las medidas de contención de gasto implementadas por el Gobierno el año pasado y la huelga presentada durante el año 2018 en oposición a la reforma fiscal<sup>3</sup>.

**Cuadro 2**  
**Indicadores Macroeconómicos**  
**Periodo: 2017-2020**

Indicador	Promedio 2012-2017	2017	2018	Estimación 2019	Estimación 2020
Crecimiento del PIB real	3.6	3.4	2.7	3.2	3.0
Tasa de desempleo	9.6	9.3	10.2		
Inflación	2.6	2.6	2.0	3.0 (+-1.0%)	3.0 (+-1.0%)
Déficit financiero del Gobierno	5.5	6.1	6.0	6.2	5.8
Deuda del Gobierno Central (%)	40.6	48.7	53.6	57.7	60.4

Fuente: Banco Central de Costa Rica. Programa Macroeconómico 2019-2020.

El menor dinamismo de la economía costarricense se reflejó en un aumento de la tasa de desempleo, la cual se ubicó en 10.2% en el año 2018. El Seguro de Salud no escapa de los efectos de una economía menos dinámica, los datos señalan que el número de trabajadores asegurados se incrementó en 30,014 personas, en comparación con 41,083 trabajadores nuevos que se incorporaron anualmente en el periodo 2012-2017. Esta situación ha provocado un menor crecimiento de los ingresos por contribuciones sociales.

**Cuadro 2**  
**Seguro de Salud**  
**Incremento en el número de trabajadores**  
**Periodo: 2017-2020**

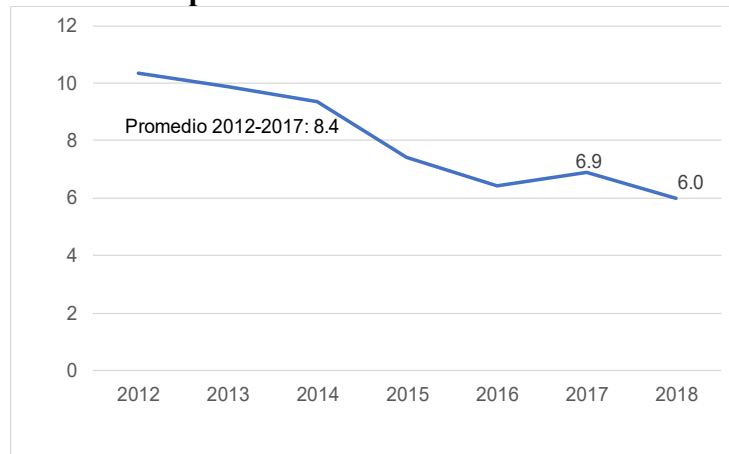
Promedio 2012-2017	2017	2018
41,083	38,480	30,014

Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social. Dirección Actuarial y Económica.

El crecimiento de las contribuciones sociales pasó de 8.4% en promedio entre los años 2012-2017 a un 6.9% en 2017 y 6.4% en 2018.

<sup>3</sup> Banco Central de Costa Rica. Programa Macroeconómico 2019-2020.

**Gráfico 3**  
**Seguro de Salud**  
**Crecimiento porcentual de las contribuciones sociales**



**Fuente:** Informes de Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud. Varios años.

Otro aspecto que representa un reto para la seguridad social es el empleo informal, de acuerdo con la encuesta continua de empleo elaborada por el INEC para el primer trimestre del periodo 2019, el porcentaje de ocupados con empleo fue 46,1 %. Con respecto al mismo trimestre del año anterior, el porcentaje de informalidad del país aumentó 4,8 pp. variación originada principalmente por las mujeres en la informalidad y los trabajadores dependientes. El porcentaje de mujeres con un empleo informal aumentó 5,8 pp. y la tasa de informalidad de los dependientes aumentó en 4,6 pp. De esta forma, la población ocupada con un empleo informal fue cerca de un millón de personas, de las cuales 582 mil eran hombres y 420 mil mujeres.

Con la aprobación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, publicada en el Diario Oficial La Gaceta el 5 de diciembre de 2018, se incluye una serie de disposiciones o ajustes en relación a tres de los principales incentivos del sector público: i) anualidades; ii) Dedicación Exclusiva y Prohibición del Ejercicio Liberal de la Profesión; y, iii) Carrera Profesional.

De acuerdo con un estudio técnico realizado por la Dirección Actuarial y Económica, el efecto de las modificaciones en los beneficios y remuneraciones contenidas en los capítulos que van del III al VIII, del Título III de la Ley; por la naturaleza de la modificación que produce tiene una afectación la cual está direccionada a una reducción del gasto institucional; sin embargo, indirectamente genera una disminución en los ingresos como producto de una caída en la masa salarial del sector público.

Por otra parte, en cuanto al impacto en los pluses salariales las proyecciones reflejan una reducción en las contribuciones para el 2020 de 1.5% en cada uno de los seguros -3,500 y 2,400 millones de colones corrientes en el Seguro de Salud y en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, respectivamente.

En el corto plazo es factible una reacción recesiva de la economía, porque los agentes ocupan un cierto tiempo para ajustarse a las nuevas condiciones y definir una estrategia para mitigar su impacto. De ahí la necesidad de hacer un uso eficiente de los recursos disponibles con el fin de

atender las necesidades institucionales en un marco de priorización y optimización de los recursos disponibles.

## **II. MARCO JURÍDICO-LEGAL**

- a. Constitución Política de Costa Rica, en tanto define el marco de acción general del presupuesto público.
- b. Ley N° 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, la cual contiene las bases para la formulación de los presupuestos y demás normativa aplicable. En el artículo 9 de esta ley se señala la obligatoriedad de disponer de una política presupuestaria.
- c. Ley N°8292, Ley General de Control Interno
- d. Ley N°9635, Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas
- e. Normas Técnicas sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la República (CGR) y reformadas en mayo de 2013 mediante la resolución R-DC-064-2013.
- f. Acuerdo de Junta Directiva aprobado en el artículo N° 1 de la sesión No. 8554, del 23 de enero de 2012, el cual instruye a la Gerencia Financiera para que continúe sobre la misma vía de presupuestar los ingresos con base en las recaudaciones efectivas.
- g. Política de aprovechamiento racional de los recursos.
- h. Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud.
- i. Normas Técnicas Específicas Plan – Presupuesto de la CCSS
- j. Reglamentos y lineamientos aprobados por la Junta Directiva y Consejo Financiero y de Control Presupuestario, que procuran un uso racional y eficiente de los recursos.

## **III. OBJETIVO GENERAL**

Instruir a las unidades ejecutoras sobre las líneas estratégicas en el uso eficiente de los recursos financieros que permitan mantener el equilibrio presupuestario del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones, en función de la planificación institucional.

Para ello se considera lo siguiente:

- a. Que los ingresos de la CCSS dependen del comportamiento del empleo y de la economía nacional, por esta razón será el principal determinante de las posibilidades de financiamiento del presupuesto de egresos a distribuir entre las unidades ejecutoras.

- b. Que las previsiones para el periodo 2020 y 2021 en materia de la producción y el empleo nacional están en función de los resultados observados y las estimaciones brindadas por el Banco Central en el Programa Macroeconómico.
- c. Que se han fortalecido los servicios del Seguro de Salud a través de nueva infraestructura, formación de médicos especialistas, apoyo a las actividades de mantenimiento, nuevos programas como la implementación del Expediente Digital Único en Salud, el fortalecimiento de la red oncológica, entre otros.
- d. Que los gastos de operación asociados a las inversiones deben considerarse desde la formulación de los proyectos.
- e. Que la institución se enfrenta a nuevos desafíos a los cuales debe dar respuesta: cambios epidemiológicos y demográficos, nueva tecnología, el mercado laboral, entre otros, por estas razones se debe mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, promover la inversión en programas y proyectos prioritarios, avanzar en la mejora de los sistemas de información institucionales, diseñar nuevos modelos de asignación de recursos (presupuesto por resultados, modelos de asignación prospectiva y presupuesto plurianual) fomentar la implementación de buenas prácticas y mejorar el control de los recursos.

A continuación, se presentan los lineamientos a seguir por parte de las unidades ejecutoras en el proceso presupuestario 2020-2021:

#### ***IV. LINEAMIENTOS***

La Gerencia Financiera, a través de la Dirección de Presupuesto, conducirá el proceso presupuestario de acuerdo con la legislación y disposiciones vigentes en la materia.

#### **LINEAMIENTO GENERAL**

#### ***LINEAMIENTO 1: UTILIZACIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS Y ORIENTADA A LAS PRINCIPALES PRIORIDADES INSTITUCIONALES***

La programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas incluidas en la planificación institucional.

#### ***Estrategias:***

- a. Programar las actividades en concordancia con el modelo de prestación de los servicios y los recursos disponibles.
- b. Programar los recursos asignados de manera que se ejecuten de manera oportuna conforme al principio de anualidad con el fin de no afectar la programación y la asignación presupuestaria del periodo en ejecución, ni la rendición de cuentas.
- c. Generar e implementar medidas que generen ahorros o maximicen los impactos en la



prestación de los servicios, con el propósito de mayor eficiencia en el uso de los recursos, se contribuyan al uso racional de los recursos, y que permitan mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, así como el cumplimiento de las metas institucionales.

**d.** La implementación de nuevos programas, servicios o actividades por centros de trabajo serán lideradas por cada una de las gerencias a cargo, sin embargo, Gerencia Financiera determinará la posibilidad de financiamiento.

***Resultado:***

Utilización eficaz y efectiva de los recursos presupuestarios, acorde a la situación financiera institucional.

**LINEAMIENTO DE INGRESOS**

***LINEAMIENTO 2: INGRESOS***

Se considera un crecimiento de los ingresos por contribuciones sociales para los años 2020-2021 de al menos un 4% en términos nominales, en concordancia con las expectativas de crecimiento de la producción nacional, y según los resultados observados en los períodos recientes. Para ello, se insta el fortalecimiento de las actividades de aseguramiento, recaudación y cobro, así como la búsqueda de alternativas de financiamiento para los programas de alto costo o aquellos que han sido derivados de obligaciones del estado que carecen de fuentes para cubrir sus costos.

Los montos del presupuesto se deben armonizar a los movimientos del flujo de caja en el corto y mediano plazo, con el fin de asegurar el pago de los bienes y servicios adquiridos.

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto realizará la estimación de los ingresos para el Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

***Estrategias:***

**a.** Impulsar el pago oportuno de las contribuciones a la Seguridad Social por parte de los patronos y trabajadores, tanto del sector público como privado, a través de la actualización de los sistemas de información, la promoción de formas alternativas de pago (uso de medios electrónicos) y el aumento de los puntos de recepción de los ingresos.

**b.** Gestionar las transferencias del Estado establecidas por ley, así como el pago de deudas acumuladas referidas a los convenios suscritos, la atención de indigentes, el traslado de recursos producto de la reforma del sector salud y otros que se determinen.

**c.** Gestionar el desarrollo de las acciones tendientes al control de la morosidad, de manera que el porcentaje de mora mayor a 30 días en la facturación anual de los patronos activos sea igual o inferior al 1%.

**d.** Promover acciones que permitan controlar el crecimiento de la morosidad de trabajador independiente.

- e. Desarrollar e innovar acciones que contribuyan con la gestión fiscalizadora, mediante la incorporación al sistema de aquellos patronos y trabajadores que actualmente no cotizan o que cotizan de forma parcial, con el fin de velar por el correcto aseguramiento de los trabajadores a nivel nacional.
- f. Promover la responsabilidad de los contribuyentes, a través de campañas de sensibilización por los medios de comunicación disponibles.
- g. Promover el equilibrio entre la rentabilidad, la seguridad y la liquidez de la cartera de inversiones que administra la institución.
- h. Brindar seguimiento al comportamiento de los ingresos durante el transcurso de los años 2020-2021, y en caso necesario, ajustar el presupuesto de egresos cuando el crecimiento de las erogaciones sea mayor al mostrado en los ingresos. Asimismo, se deberá comunicar periódicamente a la Junta Directiva los resultados de las estimaciones de ingresos para la toma de decisiones.
- i. Administrar los recursos financieros de forma eficiente y oportuna, controlando los flujos de caja y la liquidez financiera.

***Resultado:***

Gestión efectiva y oportuna de los ingresos para una asignación adecuada de los recursos presupuestarios en el Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones y para el pago de las obligaciones de los bienes y servicios adquiridos, que permitan cumplir con los objetivos y metas establecidos por la institución.

**LINEAMIENTOS DE EGRESOS**

***LINEAMIENTO 3: DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS***

Se asignarán los recursos institucionales en función de las metas definidas en los planes estratégicos, tácticos y operativos, considerando la estimación de ingresos en el corto y mediano plazo, teniendo como base un crecimiento de un 3% en términos nominales respecto al gasto del período anterior, según las proyecciones macroeconómicas realizadas por el Banco Central de Costa Rica, el comportamiento de las contribuciones y la cantidad de trabajadores; así como el contexto internacional.

Se ajustarán los montos de las pensiones de acuerdo con las proyecciones emitidas por la Dirección Actuarial y Económica, en concordancia con la sostenibilidad financiera del régimen y considerando como base el costo de vida.

***Estrategias:***

- a. Realizar una estimación de egresos de los seguros administrados por la institución con el propósito de informar las principales tendencias en la presupuestación y en aquellos rubros que se está generando un crecimiento acelerado.

**b.** La Dirección de Presupuesto deberá presentar los principales lineamientos para el uso eficiente de los recursos y las medidas de contingencia ante cambios abruptos en los ingresos o gastos cuando la Gerencia Financiera o la Junta Directiva así lo determinen.

**c.** Realizar la macro asignación de los recursos por parte de la Gerencia Financiera en concordancia con la estimación de los ingresos. Establecer los montos destinados a servicios integrales de salud, prestaciones, administración, otros gastos e inversiones, fortaleciendo en forma gradual el primer nivel de atención y buscando la equidad entre los servicios.

**d.** La Gerencia Financiera, a través de la Dirección de Presupuesto, establecerá la distribución de los recursos a las unidades ejecutoras, de acuerdo con los ingresos previstos y según el procedimiento que esta defina. Se avanzará paulatinamente en la asignación de recursos bajo un enfoque de presupuesto por resultados y más adelante considerando criterios prospectivos (Grupos relacionados por diagnóstico y Presupuesto capitado) y asignación plurianual de recursos.

Además, la Gerencia Financiera determinará la posibilidad de financiamiento del Portafolio Institucional de Inversiones, así como de programas de alto impacto que generen compromisos de los recursos. Asimismo, se introducirá progresivamente criterios financieros para los proyectos de inversión, acorde con las posibilidades de los seguros administrados y la planificación de la Caja Costarricense de Seguro Social.

**e.** Las unidades realizarán la distribución de los recursos asignados considerando la programación de las actividades, la capacidad técnica y de recurso humano, los gastos de años anteriores, entre otros. Debe destinar recursos a la atención de la Ley 7600, “Ley de Igualdad de Oportunidades”.

**f.** Impulsar el desarrollo de acciones para fortalecer la perspectiva de género, mediante actividades institucionales y mecanismos que fortalezcan la capacitación y la sensibilización del enfoque de género.

**g.** Actualizar los montos de las pensiones tomando como parámetro el costo de la vida y con fundamento en estudios técnicos. Además, se considerará el financiamiento de las nuevas pensiones.

**h.** Los proyectos o propuestas que se eleven a Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva o Gerencia General, que conlleven un compromiso de recursos deberán disponer de los estudios o criterios financieros que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto, según los parámetros y lineamientos que se definan para un adecuado funcionamiento y flujo de las actividades institucionales.

***Resultado:***

Asignación eficiente y racional de los recursos en respuesta a las necesidades reales de la población en servicios de salud, pensiones y prestaciones, en concordancia con las posibilidades financieras institucionales.

***LINEAMIENTO 4: FORMULACIÓN, EJECUCIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS***

Las unidades ejecutoras serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria, para lo cual deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y otras instancias competentes en cuanto a la utilización de los recursos.

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto es el ente técnico responsable de la conducción del proceso presupuestario.

***Estrategias:***

- a. Las unidades deben elaborar el proyecto del Plan-Presupuesto y entregarlo en las fechas definidas para tal efecto. De no ser así, se dará por no entregado y la Dirección de Presupuesto asignará los recursos con base en el presupuesto del año anterior y la disponibilidad financiera, sin detrimento de las acciones administrativas que corresponden en caso de que no se presente el documento en tiempo y forma.
- b. Remitir oportunamente, por parte de las unidades ejecutoras, a las instancias correspondientes, el impacto en el Plan Anual derivado de las variaciones presupuestarias y de las plazas nuevas a crear. Asimismo, presentar los informes de seguimiento y de resultados del Plan-Presupuesto, solicitados por las instancias competentes, como parte de las actividades de control y evaluación, y a fin de cumplir con los requerimientos de información de la Junta Directiva y de la Contraloría General de la República.
- c. Procurar una disminución de las subpartidas que se consideren no prioritarias para la prestación de los servicios directos a los asegurados.
- d. Estimular el ahorro de recursos a través de la revisión de las actividades, el cambio en los procesos, la búsqueda de mejores prácticas, la sensibilización a los funcionarios, la utilización de medios electrónicos, entre otros.
- e. Administrar -cuando corresponda- los recursos por medio de fondos institucionales, con el fin de priorizar los proyectos y actividades a realizar bajo criterios de impacto, oportunidad y alcance en los servicios.
- f. Fomentar los mecanismos de control del proceso presupuestario, para evitar los desvíos entre la asignación y la ejecución, realizando las medidas correctivas de forma oportuna.
- g. No autorizar ni realizar compromisos o erogaciones sin el contenido económico suficiente, lo cual es un hecho generador de responsabilidad administrativa, según lo establecido en el artículo N° 110 de la Ley 8131, Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.

Para contrataciones que se extienden por más de un período, la unidad deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto la disposición de una constancia sobre la disponibilidad de recursos

para años sucesivos.

- h. Realizar evaluaciones permanentes del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del Plan-Presupuesto, así como determinar posibles sobrantes, especialmente para financiar las subpartidas relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as).
- i. Mantener el contenido presupuestario necesario para financiar las subpartidas de subsidios por incapacidades, traslados, hospedajes y otras relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as). En ese sentido, no se podrán disminuir estas subpartidas para la atención de otros gastos de operación sin previa autorización de la Dirección de Presupuesto.
- j. Acorde con los artículos 33 y 34 de la Ley Constitutiva de la CCSS, referentes al cálculo de gastos de administración, las unidades deben registrar los recursos presupuestarios asignados en las actividades y programas correspondientes de acuerdo con la estructura programática vigente.
- k. Conforme al acuerdo de Junta Directiva aprobado en el artículo 5 de la sesión No. 8572, celebrada el 12 de abril de 2012, se declaran intransferibles los recursos presupuestarios asignados para el mantenimiento del patrimonio institucional. Esta restricción se aplica para las subpartidas del grupo de servicios no personales destinadas a la contratación de esos servicios, así como las subpartidas relacionadas al grupo de materiales y suministros relacionada a la compra de insumos necesarios para realizar estas labores.
- l. Utilizar los sistemas de información presupuestarios de la institución para el registro, el control y la evaluación del presupuesto. Las unidades ejecutoras deben realizar un análisis continuo de la gestión presupuestaria que permita medir y evaluar el cumplimiento de las metas y los objetivos.

***Resultado:***

Gestión eficiente del proceso presupuestario en sus diferentes etapas, en concordancia con la normativa interna y externa relacionada con ese proceso.

***LINEAMIENTO 5: RECURSOS PRESUPUESTARIOS PARA LOS GASTOS CORRIENTES***

En los gastos corrientes se consideran las disposiciones contenidas en el artículo N° 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, así como cualquier otro lineamiento que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto.

***Estrategias:***

- a. El porcentaje de crecimiento de los egresos debe estar en concordancia al comportamiento de los ingresos reales y esperados.

b. Programar el gasto corriente observando criterios de eficiencia y optimización, debiendo atenderse de forma prioritaria las necesidades básicas e indispensables en la prestación de los servicios.

c. Considerar en la formulación de los años 2020-2021 lo siguiente:

- Los resultados de la ejecución presupuestaria de los años 2017, 2018 y 2019 respectivamente.
- La estimación realizada por la Gerencia Financiera sobre los ingresos y egresos para los próximos 5 años.
- Las propuestas que presenten las unidades que conforman los Programas Atención integral a la salud de las personas, Atención integral de las pensiones y la propuesta actuarial del Régimen No Contributivo de Pensiones.
- El Plan de Inversiones establecido por la institución.
- Otras disposiciones que se definan en cuanto al uso eficiente de los recursos.

***Resultado:***

Disposición de elementos que coadyuven a la asignación eficiente de los recursos para cubrir los gastos corrientes, considerando a la vez lo establecido en el artículo 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, y otras disposiciones.

***LINEAMIENTO 6: RECURSOS PRESUPUESTARIOS PARA SERVICIOS PERSONALES (REMUNERACIONES)***

Presupuestar los recursos suficientes para cubrir la relación de puestos (remuneraciones fijas). Hacer un uso eficiente y racional de las subpartidas variables (tiempo extraordinario en sus diferentes modalidades) para que estos rubros sean utilizados solamente en forma ocasional, mediante excepciones y no se constituya en actividades permanentes.

***Estrategias:***

a. La Gerencia Financiera definirá anualmente el límite máximo de creación de plazas conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la institución, las cuales deben orientarse a los programas y actividad prioritarias de la Caja Costarricense de Seguro Social. Para el 2020 y el 2021 el límite máximo de creación de plazas con financiamiento central será de 670 plazas para cada año, no incluye las plazas de financiamiento local.

Para el caso de plazas con financiamiento local se considerará las posibilidades financieras y las prioridades institucionales.

b. Las unidades ejecutoras deben respetar el contenido económico de la relación de puestos, para lo cual deberán velar desde la presupuestación para que las plazas se asocien con los incentivos que corresponden.

No se autoriza la aprobación de reasignaciones de plazas si no se dispone de los recursos para su

financiamiento.

c. El crecimiento anual del gasto total de las subpartidas de tiempos extraordinarios (excepto recargo nocturno y días feriados) no deberá sobrepasar el 4%. Para ello, es necesario reducir el pago de tiempo extraordinario en los servicios, convirtiendo este concepto en plazas nuevas para el II y III turno, especialmente. Para lo cual se debe considerar el rendimiento y la producción esperada de las plazas a crear.

En los casos donde las unidades ejecutoras sobrepasen el límite establecido, la gerencia a cargo deberá emitir un documento donde indique las razones que fundamentan dicho crecimiento en términos de impacto y producción, quedando a criterio de la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto la asignación de recursos conforme las posibilidades financieras de los seguros administrados por la Institución.

d. Las subpartidas de tiempo extraordinario no podrán contemplar el financiamiento de actividades permanentes.

e. No se autoriza la apertura de nuevos servicios y programas si no se dispone del criterio favorable emitido por la Gerencia Financiera, por esta razón las unidades ejecutoras deberán gestionar la viabilidad financiera en forma previa a la entrada en funcionamiento.

***Resultado:***

Administración eficiente, eficaz y racional de los recursos presupuestarios asignados a los Servicios Personales, los cuales representan un porcentaje importante del presupuesto institucional.

***LINEAMIENTO 7: INVERSIONES EN EQUIPO, TECNOLOGÍA E INFRAESTRUCTURA***

La asignación de los recursos de inversión del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se distribuirá de acuerdo con la planificación institucional, la metodología de priorización establecida, el Plan de Inversiones, los recursos presupuestarios disponibles y la estimación de ingresos en el mediano plazo.

La Gerencia Financiera definirá anualmente la asignación de recursos para el portafolio de inversiones (equipo, tecnología e infraestructura) de acuerdo con las posibilidades financieras y la adecuada programación de recursos del seguro de salud.

***Estrategias:***

a. La Gerencia Financiera en coordinación con las demás gerencias definirán el monto a asignar en equipo, tecnología e infraestructura. Para ello, se orientarán los recursos de acuerdo con las prioridades institucionales con el fin de determinar la viabilidad de financiamiento del Portafolio Institucional de Inversiones, así como de programas de alto impacto que generen compromisos de los recursos.

- b. Se priorizará el financiamiento de la implementación de los proyectos que iniciaron ejecución en el periodo anterior, los proyectos de mayor impacto a la población, la planificación de mantenimientos de alto costo, la sustitución y renovación de equipo de alto costo, las que se encuentren en etapa de madurez, las financiadas con recursos externos y las relacionadas con situaciones de emergencia, así como otros criterios que defina la Junta Directiva, en concordancia con las posibilidades financieros de los seguros administrados por la Institución.
- c. Con respecto a los Fondos de Inversión, estos no se distribuirán en nuevos proyectos, solo se ejecutarán los aprobados por Junta Directiva. En caso de que exista necesidad de otras inversiones se deberá coordinar con la Dirección de Presupuesto que analizará la viabilidad de autorizar el uso o redistribución de los recursos.
- d. En relación con la compra de transporte automotor, la Gerencia Administrativa en conjunto con las demás gerencias definirán las necesidades, el financiamiento se asignará de acuerdo con las posibilidades financieras definidas por la Gerencia Financiera. Es de interés institucional la asignación de vehículos para la atención de los servicios integrales de salud y para la generación de ingresos en las áreas de inspección y cobros.

***Resultado:***

Fortalecimiento de los servicios prestados a los usuarios, a través de la renovación de los equipos y la disposición de nueva infraestructura y tecnología acorde con los ingresos, las necesidades y las prioridades institucionales.

***LINEAMIENTO 8: REINTEGRO DE REMANENTES DEL PRESUPUESTO***

Los recursos que se asignen para proyectos específicos no podrán ser canalizados para otros propósitos. Asimismo, los remanentes presupuestarios que se generen de la ejecución de estos y del presupuesto en general en caso de ser requeridos, deberán reintegrarse a las cuentas presupuestarias de la institución a través de la Dirección de Presupuesto, la cual utilizará estos recursos para financiar las necesidades prioritarias.

***Estrategias***

- a) Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución de los proyectos específicos reintegrarán los remanentes a la Dirección de Presupuesto mediante modificación presupuestaria hasta la fecha que se definan para el reintegro de fondos especiales.
- b) Las unidades ejecutoras, de acuerdo con la ejecución del presupuesto, propondrán el reintegro de remanentes mediante modificación presupuestaria, en la fecha establecida para tales efectos.

La aceptación de la devolución de los recursos quedará a discreción de la Dirección de Presupuesto, considerando la situación financiera y las necesidades de recursos en cada periodo.

- c) La Dirección de Presupuesto podrá utilizar los recursos devueltos para financiar necesidades prioritarias de la institución.



**Resultado:**

Utilización efectiva y eficiente de los recursos, utilizando los remanentes presupuestarios principalmente en los gastos de operación y los rubros relacionados a la prestación de los servicios a los usuarios.

**ACUERDO SEGUNDO:** se encarga a la Gerencia Financiera comunicar a nivel institucional la política aprobada en el acuerdo primero, para que realicen las acciones correspondientes para el uso eficiente y racional de los recursos presupuestarios, los cuales se deben orientar a las prioridades de la prestación de los servicios.

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

**ARTICULO 4º**

Se conoce el oficio número GF-4570-2019 (GG-1542-2019), de fecha 16 de setiembre de 2019, firmado por el señor Gerente Financiero y que contiene la propuesta Proyecto de Plan- Presupuestario de la CCSS correspondiente al período 2020, por C\$ 368 222,9 millones.

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

La presentación se encuentra a cargo del Lic. Héctor Arias Mora, Jefe, Área Planificación Operativa, con base en las siguientes láminas:

1)



2)



3)



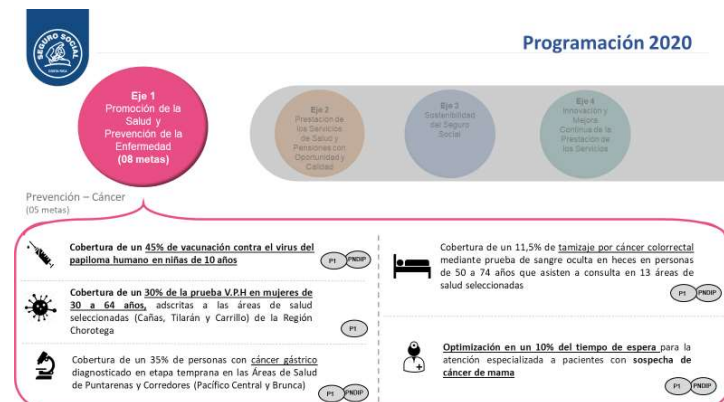
4)



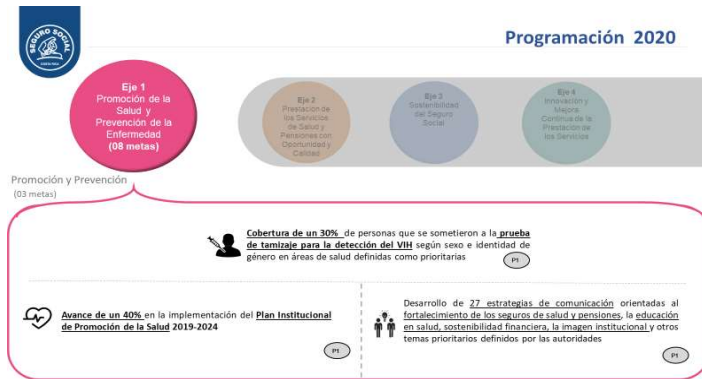
5)



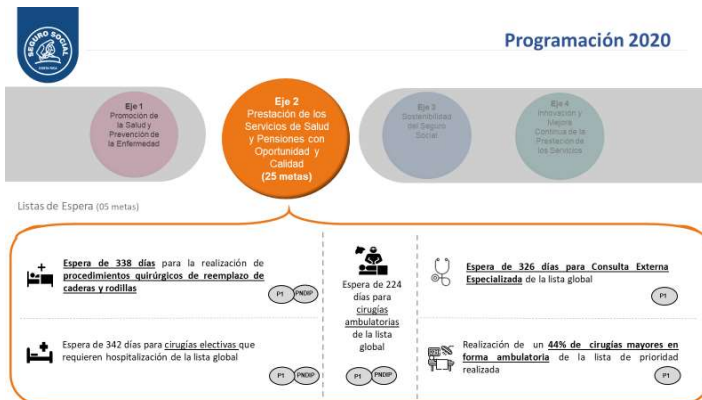
6)



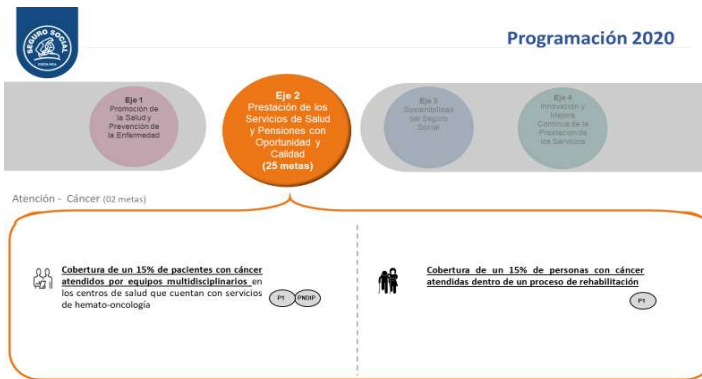
7)



8)



9)



10)



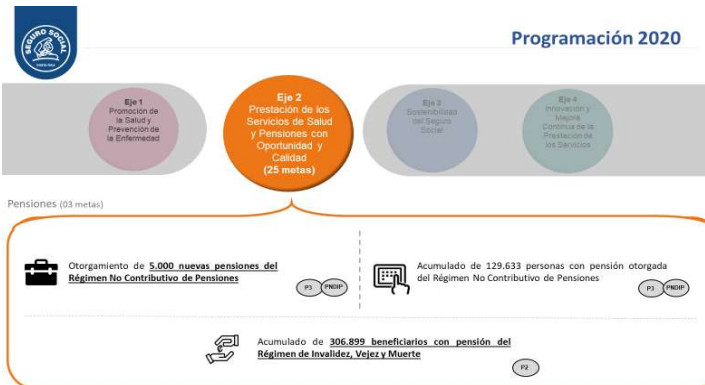
11)



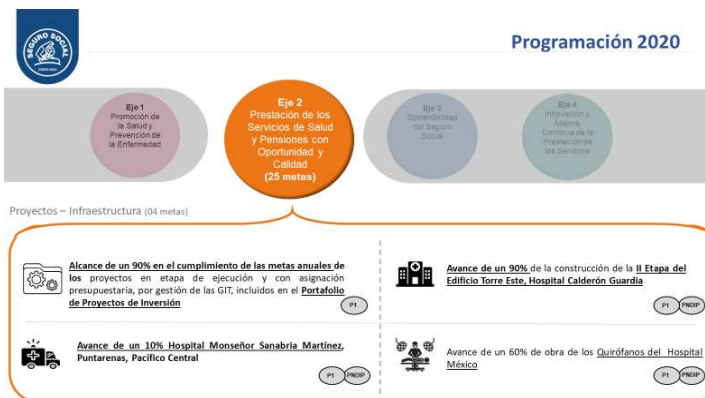
12)



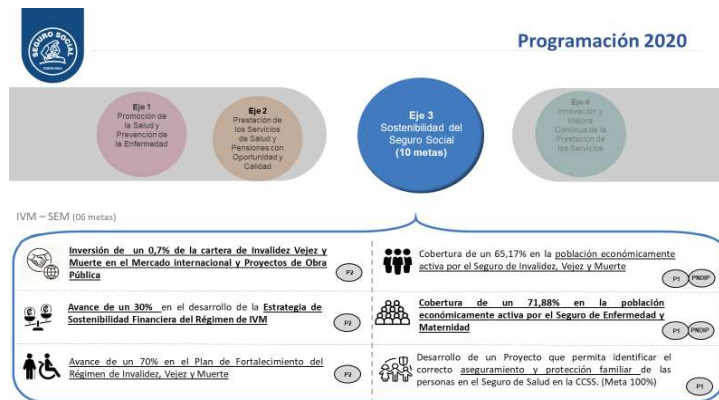
13)



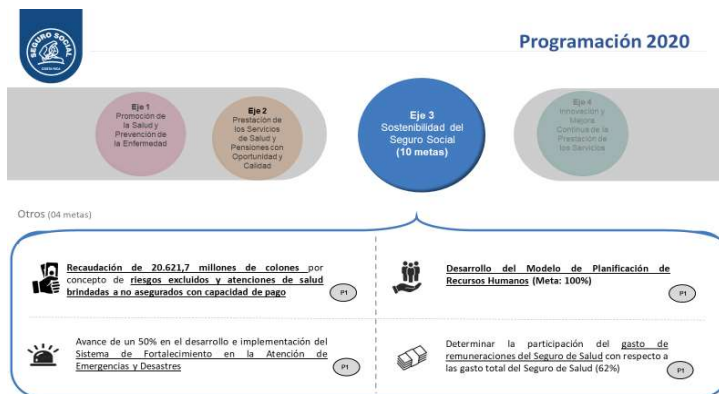
14)



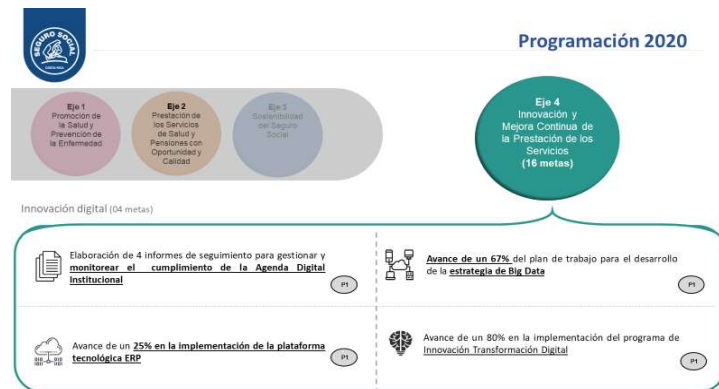
15)



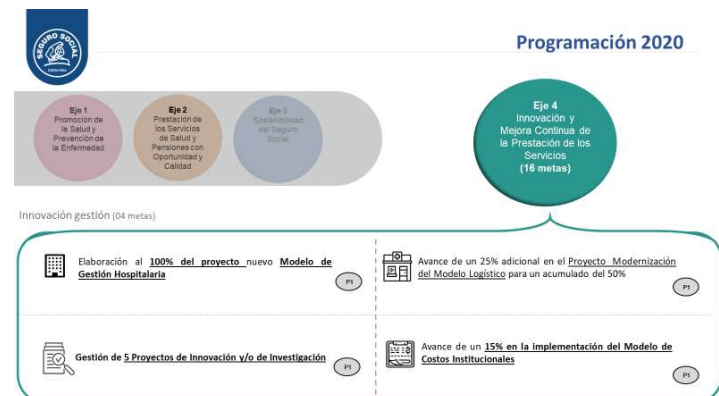
16)



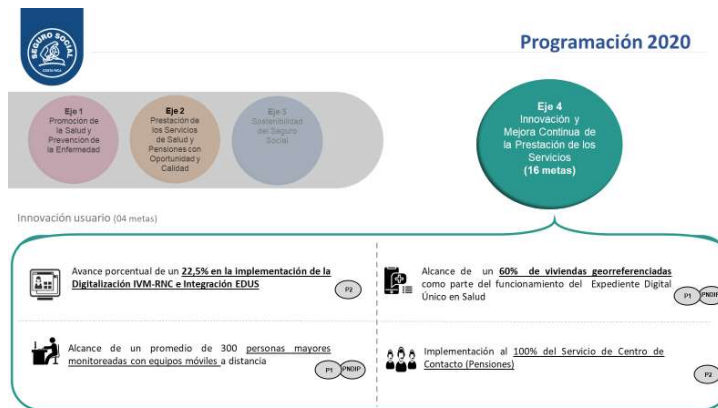
17)



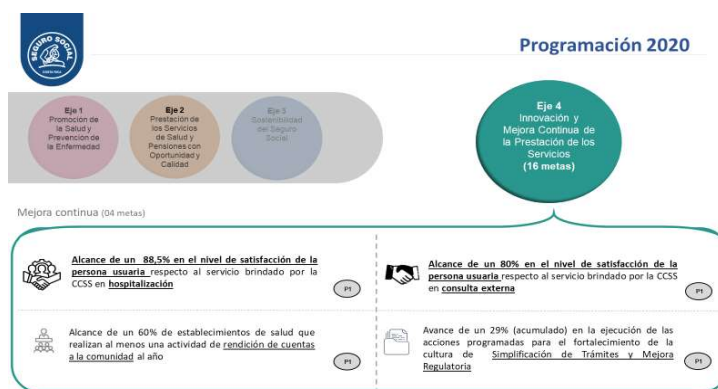
18)



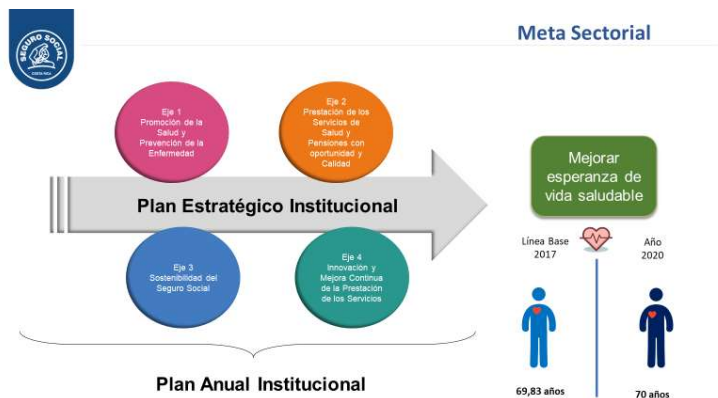
19)



20)



21)



Ing. Peraza Solano:

Ustedes saben que el Plan-Presupuesto está compuesto por dos componentes, una parte la trabaja Planificación, son las metas y otra parte que la trabaja la Dirección de Presupuesto y nosotros después, coordinamos lo que les vamos a mostrar. Con base en el Sistema de Planificación como ustedes conocen y que trabajaron un producto ustedes que fue el Plan Táctico-Técnico, el Plan Estratégico se define entre los planes tácticos, que son las estrategias que se definen a nivel gerencial, para lograr los objetivos que se plasman y el Plan-Presupuesto es ya la operativización de esas estrategias con una serie de metas. La acción que vamos a presentar ahorita es para el 2020. Para seleccionar las metas que se incluyeron en el Plan-Presupuesto se contemplaron tres

criterios: uno es el enfoque al usuario que es un criterio que nos pide la Contraloría General de la República, otra es que estuviera alineado con el Plan Estratégico Institucional (PEI) y otras que son las que vienen el Plan Nacional de Desarrollo (PND), que esas pasan directo al Plan-Presupuesto y de esta selección de criterios, que se componen de 60 metas que son las que se van a presentar. Esas 60 metas están clasificadas en 22 metas relacionadas con el PND, 32 metas asociadas a los Planes Tácticos Gerenciales y seis metas del Plan-Presupuesto, que están ligadas a las unidades que fueron adscritas a la Gerencia General. Igualmente, hicimos unos lineamientos de estas metas con los ejes estratégicos que se definieron en el Plan Estratégico, la composición está en ocho metas ligadas al eje de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad y 25 metas relacionadas con la prestación de servicios de Salud y Pensiones con oportunidad y calidad y diez metas relacionadas con la sostenibilidad del Seguro y 16 metas relacionadas con el eje Innovación y Mejora continua de la prestación de los servicios. Como ustedes ven, la mayoría están focalizadas al tema de prestación de servicios, promoción de la salud e innovación, que ustedes le dieron mucha fuerza en el Plan Estratégico y una meta que está ligada a un nivel más superior, que es la de mejorar la esperanza de vida saludable. Igualmente, se clasificaron por los tres programas que dijeron los compañeros anteriormente, 52 metas están relacionadas con el Programa de Atención Integral de la Salud de las Personas, seis metas relacionadas con el tema de Pensiones y dos metas relacionadas con el Régimen no Contributivo. Aquí están las 60 metas. Nos vamos a focalizar en las políticas para que ustedes las vean, pero ahí está plasmada.

Lic. Arias Mora:

Como les decía Susan, las metas están categorizadas según el lineamiento con el Plan Estratégico, en el caso del Eje Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad se han plasmado ocho metas en esos temas. Vamos a verlos rápidamente por temas, en el caso de prevención en materia de cambios, tenemos cinco metas lentamente, pero metas importantes como es la prevención contra el Virus de Papiloma Humano (VIP) en menores de diez años que algo que asumió la campaña, en los últimos meses. La cobertura de un 30% en la prueba de V.P.H. en mujeres de 30-64 años que, también es un tema importante asociado también al tema del VIP. Optimización de un 10% en el tiempo de espera de persona con sospecha de cáncer de mama y también es un tema asociado a la detección temprana y en materia de prevención. Otros temas que tenemos asociados a este eje de promoción y prevención, una cobertura del 30% en la prueba del tamizaje para la detección del V.P.H., lo que es el avance de un 40% del Plan Institucional de Promoción de la Salud (...) que se contempla todas las acciones en esta materia y está desarrollando la Gerencia Médica. También, estrategias de comunicación asociadas al conocimiento, para lo que es el autocuidado y fortalecimiento de los Seguros de Salud y Pensiones. En lo que es el eje de la Prestación de los Servicios en Salud y Pensiones con oportunidad y calidad, que es uno de los ejes que tiene más de 35 metas, en materia de listas de espera, los principales temas que tenemos es una reducción a 338 días de lo que son procedimientos quirúrgicos de reemplazo de caderas y rodillas, a 326 días en la consulta externa especializada. En temas de cirugías ambulatorias, cirugías mayores ambulatorias un 44% que esta parte de cirugía mayor ambulatoria y otros temas asociados a cirugías electivas, estas metas en su mayoría, estas son metas del PND, están asociadas al Plan Nacional de Desarrollo, por cuanto son compromisos nacionales que la Caja también ha pactado para el período. Asociado a este eje también, en materia del cáncer, pero ya no desde la óptica preventiva, sino en la atención, tenemos un 15% de cobertura de pacientes con cáncer, atendidos por equipos multidisciplinarios para el año 2020. Una cobertura del 15% de personas con cáncer en vías de un proceso de

rehabilitación, eso sería las dos en materia de cáncer que tenemos para el período. También, forma parte del equipo multidisciplinario que está incluido en el PND. Lo que es para enfermedades crónicas, diabetes y en hipertensión tenemos lo que es un 48% de atención de personas con diabetes mellitus tipo 2 y lo que es en materia de prevención arterial, tenemos por ejemplo un 64.5% de personas con hipertensión arterial de 20 a más años. Básicamente tenemos atención y control óptimo en hipertensión y diabetes, son las cuatro principales metas asociadas a enfermedades crónicas. En lo que es fortalecimiento de la prestación, tema que ahora se estuvo discutiendo, asociado también al Primer Nivel lo que es el fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud, un 22% del modelo es la meta tamaño 20 y la conformación de 18 equipos interdisciplinarios (...) adicionales a estas 18 metas -que no las decimos todas porque son bastantes-, pero se dirigen al fortalecimiento también, intento de ello también Primer Nivel de Atención. En lo que es cobertura y promoción que son las metas más representativas y cantidad de consultas. Las consultas médicas generales y especializadas, tiempo de programación de 10.838.560 consultas y en lo que es egresos hospitalarios 969.598 a nivel del año 2020.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por qué 969.598 egresos hospitalarios, pero está en más que eso?

Lic. Arias Mora:

Actualmente.

Doctor Macaya Hayes:

Sí.

Lic. Arias Mora:

Sí, pero se ha programado con base en los históricos por parte de la Gerencia, esto para el 2020.

Doctor Macaya Hayes:

(...) anda en 350.000 más o menos.

Lic. Arias Mora:

Para el cierre de este período. Pero la programación que se establece siguiendo históricos (...) establecen esta cantidad para el año 2020. De igual forma, doctor, estas metas como son de producción, así se han denominado “de producción”, constantemente las estamos modificando para las diferentes variaciones que se van dando en el período y más que todo, porque tienen una representación muy importante en lo que es materia presupuestaria. Entonces, probablemente tengamos que conversar con la Gerencia para hacerle algunos ajustes antes de iniciar el período, conforme cerremos el año 2019. Esto ya con respecto del cálculo propiamente del fondo del cálculo de la meta, esto es algo que provisiona la Gerencia Médica en su plan táctico. Nosotros tenemos un conocimiento de que ellos utilizan estimaciones de periodos anteriores, pero la



profundidad de por qué se está dando esta variación al cierre de este periodo, sí tendríamos que conversarlo nosotros con ellos para visualizar una estimación más apropiada.

Director Salas Chaves:

Es importante el comentario, porque eso es pura gestión, gestión hospitalaria nada más claro que el egreso hospitalario como un indicador de gestión, si en un hospital el director, los jefes de servicio y subjefes de sección y todos, gestionan el hospital correctamente, la producción se dispara. Qué es lo que pasa que uno va a un hospital y se encuentra mucha gente que tiene dos o tres días de más, que se pudo haber ido antes y por lo tanto, la cama se pudo haber dado a otra persona, dos o tres más; porque no se pasa visita dos veces al día, por ejemplo, aquí lo he dicho tantas veces que ya estoy aburrido. En el sentido que me da pena estarlo repitiendo continuamente, pero si en el hospital no pasan visita dos veces al día la gestión se viene abajo, entonces, ese paciente queda para el día siguiente y además, todo está coordinado en un hospital nuestro, de los nuestros para que yo le dé salida, pasando visita hoy a las 9:00 a.m. y se vaya o a las 6:00 p.m. o al día siguiente en la mañana. El ir por las medicinas, el ir por los exámenes, las copias de las citas fueron a sacarle las citas para los controles, no hemos podido salir de eso, pero si nosotros no estimulamos a nuestra gente. Entiendo que no es un tema de ustedes es con la Gerencia Médica, pero lo que quiero decir es que tenemos que hacer un esfuerzo en ese sentido, porque ahí está todo el tema de las listas de espera por una cama hospitalaria, voy diez veces en una semana a ver si hay una camita y resulta que la cama no sale porque no se pasa visita adecuadamente.

Ing. Peraza Solano:

Lo que pasa es que ellos no ponen metas más retadoras.

Director Salas Chaves:

Clarísimo, si no se ponen metas retadoras.

Doctor Macaya Hayes:

El número de 350.000 egresos más, menos 5.000 significa que la producción es plana en egresos. Tal vez son 369.000 podría ser.

Lic. Arias Mora:

Tal vez doctor, para aclarar un poco, estos dos datos de acá, solicitados por el área de Estadística de Salud, que estiman para cada año los compromisos que se van a asumir para este tipo de indicadores. De igual forma lo que vamos a hacer es revisarlos con ellos nuevamente para hacer una actualización, conforme a la realidad institucional y reajustar lo pertinente en el campo. En este mismo tema, pero relacionado con el Régimen de Pensiones, tenemos el otorgamiento de 5.000 nuevas pensiones del Régimen no Contributivo, para un acumulado de 129.633 para el año 2020 del RNC y un acumulado de 306.899 beneficiarios de una pensión del RIVM, lo que se tiene estimado para este 2020. Lo que es en materia de proyectos de infraestructura, tenemos

cuatro indicadores importantes, uno de ellos está asociado al 90% de cumplimiento de la meta anual, establecida en el portafolio de proyectos de inversión que esa es meta que se ha propuesto para el año 2020. Tenemos otros temas importantes, como el 10% de avance en el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, el avance del 90% en la segunda etapa del Edificio Torre Este de Hospital Calderón Guardia y también, tenemos por allá el tema de los quirófanos del Hospital México, un 70% para el año 2020. Metas que en su mayoría están asociadas al Plan Nacional de Desarrollo. De lo que es la parte de sostenibilidad tenemos 10 metas, dentro de las más relevantes.

Doctor Macaya Hayes:

Antes de seguir con esto, en los proyectos de inversión se menciona el Hospital Monseñor Sanabria, no sé si está por ahí el Hospital de Turrialba.

Lic. Arias Mora:

No, el Hospital de Turrialba, no. Doctor, lo que es a nivel de Plan Nacional de Desarrollo, por ejemplo y a nivel de Plan Táctico, también, que son nuestros principales insumos, por ejemplo, los de la (...) a nivel de Plan Institucional que se establezcan proyectos de cierta magnitud, con respecto del monto. La Caja está ubicada en un estrato muy alto por el presupuesto anual, porque el proyecto que se presenta es bastante elevado, de hecho supera los dos mil millones de colones, por eso no está por acá, pero si hubiera necesidad de reportarlo como un indicador, se puede también reportar.

Ing. Peraza Solano:

Para el otro año, lo que va a estar programado es más que todo el diseño, en este caso por ser previo, entonces, todavía el monto de inversión que se tiene que participar no es suficiente, en el 2021 sale ya reflejado.

Doctor Macaya Hayes:

O sea, no va a haber desembolsos para el Hospital de Turrialba en este próximo período.

Ing. Peraza Solano:

Sí va a haber, pero no alcanza en ese límite que pone la Contraloría para que este año que viene.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuál es ese límite?

Lic. Arias Mora:

Son cinco mil millones de colones.

Doctor Macaya Hayes:

Son como cinco millones de dólares.

Lic. Arias Mora:

En todo caso, esta matriz que se reporta a la Contraloría tiene ya otro detalle, amplía más las metas que están en el Plan de Presupuesto Institucional y sobre esta matriz, ya en algún momento se está incorporando el tema del Hospital de Turrialba. De acuerdo con este comportamiento, pero a la lógica, la Contraloría General de la República, nos lleva a que las (...) salgan con esos criterios.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, el Hospital de Turrialba requiere diseño, pero el de Puntarenas no.

Ing. Peraza Solano:

¿El de Puntarenas cuánto es? Ciento treinta y un mil millones de colones es en el caso de Puntarenas, aplicado aquí en la matriz.

Doctor Macaya Hayes: ¿dijeron lo mismo?

Esto es más que diseño.

Lic. Arias Mora:

Esto es más que diseño.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, ¿por qué no hay más que diseño en el Hospital de Turrialba?

Lic. Arias Mora:

Por ejemplo, aquí tenemos a nivel de proyectos Turrialba ya en esta matriz se envió a la Contraloría por un monto de cincuenta y seis mil millones de colones, sin embargo, para el período 2020 acá traemos algunos que tienen una ejecución específica, que cumplen estas reglas que la Contraloría solicita para el Plan-Presupuesto. Probablemente, los vamos a incorporar en algún momento de acá falta como un indicador específico.

Doctor Macaya Hayes:

Turrialba son como noventa y dos millones de dólares.

Lic. Arias Mora:

En algún momento este indicador va a formar parte de esa matriz, pero sí se le reporta a la Contraloría.

Directora Abarca Jiménez:

Yo no entendí por qué no está el Hospital de Turrialba.

Lic. Arias Mora:

Nosotros lo que hacemos es cumplir reglas, dentro de esas reglas que la Contraloría pasa está la ejecución presupuestaria para el período. El William Allen, la estimación de todo, no la tengo ahorita, probablemente Turrialba no cumple para el período 2020 con el monto tope que la Contraloría pone, o mínimo que la Contraloría pone de presupuesto anual para estar dentro de esas metas. Pero de igual forma la Contraloría también establece que si son de interés de la Institución los proyectos justificados se pueden incorporar si la Junta lo tiene a bien.

Directora Abarca Jiménez:

Claro, a mí me cuesta creer que no aparezca ahí el Hospital de Turrialba con un límite de dos mil millones de colones y ese hospital, es un presupuesto de un hospital de noventa y dos millones de dólares y ya tenemos el permiso de la Contraloría, ¿cómo vamos a invertir solo cinco millones de dólares el año entrante, ni cinco millones de dólares, cómo va a ser? Hay que acelerar el proceso, entonces.

Lic. Arias Mora:

En todo caso doña Fabiola, lo podemos incorporar como parte también de los indicadores importantes para el período y no hay ningún incumplimiento, porque eso se haga de esa forma. Nosotros nos basamos en esa regla y hay que incorporar proyectos de esa naturaleza.

Doctor Macaya Hayes:

Porque el Hospital de Turrialba ya tiene contrato firmado con la constructora, el de Puntarenas se va a firmar el lunes, por cierto todos están invitados a Puntarenas. Entonces, ahora vemos la logística de eso. Entonces, Turrialba va más adelante, unos meses no es mucho, pero si va a estar el de Puntarenas, me parece que por lógica tiene que estar el de Turrialba, porque ya está avanzando en permisos y diseños.

Lic. Arias Mora:

Lo vamos a incorporar, entonces, como parte de los indicadores de esta parte, porque son proyectos. Lo que es el eje de sostenibilidad del Seguro Social, vemos en materia de Salud y Pensiones dentro de los principales temas, la inversión de 0.7% en la cartera de IVM.

Doctor Macaya Hayes:

Por cierto, disculpe la interrupción otra vez, ¿y la torre del México? Gracias.

Director Salas Chaves:

Es que eso no es un quirófano, no son quirófanos, ¿ustedes lo tienen claro? Es una torre.

Ing. Peraza Solano:

Sí, lleva más cosas. Ese es el nombre con el que aparece de cuidados intensivos.

Director Salas Chaves:

Cuidados intensivos, quirúrgico, médico y obstétrico.

Doctor Macaya Hayes:

Y 21 quirófanos.

Director Salas Chaves:

Pero, van todas las salas de Cuidados Intensivos, las salas de parto, pero parto del tercer nivel de complejidad, no es el parto normal.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto sale para el México? ¿60% como de 25.000 millones más o menos?

Lic. Arias Mora:

Dando continuidad a lo que es el tema de sostenibilidad tenemos también un 30% de avance en la sostenibilidad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y en materia de salud los principales temas: una cobertura de 71.88% de la población económicamente activa por enfermedad y maternidad.

Director Salas Chaves:

¿Cuánto es ese incremento con respecto de otros años?

Lic. Arias Mora:

Tenemos una cobertura con base en 60 y esta es la evolución que se espera al 22.

Director Salas Chaves:

Es que eso el crecimiento de la cobertura (...) activa, pero va como de 1 en 1; 1% por año.

Ing. Peraza Solano:

De hecho, tenemos que ver con el doctor, porque hay que hacer una modificación a la meta que está en Plan Nacional de Desarrollo, porque con lo que está programado no lo vamos a lograr, lo tenemos que reportar al doctor e ir a presentarlo a la Presidencia de la República. Este indicador está programado para el Plan Nacional de Desarrollo y según el comportamiento que se está dando con el tema de desempleo y otras variables se ve que no lo vamos a cumplir, entonces tenemos que hacer una modificación que la Presidencia tiene que presentar ante el Consejo Sectorial de Salud y ante el Presidente de la República, para justificar que no es un tema que está bajo el control de la Caja y que está afectando.

Lic. Arias Mora:

Pero, ahorita, estamos con este compromiso. Probablemente, como dice Susan, hay que hacer algunas variaciones en razón de estos elementos externos.

Directora Solís Umaña:

A uno le preocupa mucho, a mí personalmente me preocupa mucho esa torre del Hospital México, porque incluso hay veces que van salas de parto. Estamos aumentando salas de parto cuando se supone que la natalidad va para abajo.

Doctor Macaya Hayes:

No recuerdo salas de parto con quirófanos, cuidados intensivos, como 26 camas de Cuidados Intensivos, como 21 quirófanos, no recuerdo.

Director Salas Chaves:

Las salas de parto viejas del Hospital (...) eran dos salas de parto, la cosa más rara del mundo, algo en el diseño pasó, era una incomodidad de salas, hubo que habilitar la sala de labor (...) más grande (...) porque no daban dos. En un tiempo en que se atendía mucho parto normal, que esa es la peor de las tragedias porque uno espera atender a la gente de alta complejidad en el parto. Cuando uno se acostumbra a atender partos normales deja de entender cuál es el parto de alto riesgo, ese es el lío, entonces, pretende tratar todos los partos iguales y resulta que de repente en un parto se arma una cosa espantosa y a correr todo el mundo, porque se nos mueren los dos, en un segundo. Como vino mucho el parto normal en un área de atracción de la capital, cuando lo que buscábamos era hacer cada vez adecuado el manejo del parto de alta complejidad.

Directora Abarca Jiménez:

Mi pregunta es con respecto de los proyectos. ¿está contemplada la compra de los terrenos para la Torre del Hospital de Niños? Y si ¿está contemplado también el reforzamiento de este edificio?

Ing. Peraza Solano:

El 6 es el reforzamiento de oficinas centrales y dentro del presupuesto sí están incluidos los 100.000 millones del terreno del Hospital México.

Lic. Arias Mora:

En el mismo eje de sostenibilidad tenemos otras cuatro metas relevantes, como es la recaudación de veinte mil seiscientos veintidós millones de colones, por concepto de riesgos excluidos y atención de la salud brindadas a no asegurados con posibilidad de pago y también, lo que es el sistema fortalecimiento de la atención de emergencias y desastres con un 50% y un tema asociado a lo que es el gasto por remuneraciones con respecto del gasto total en un 62% que se mantiene en esa misma línea para el período. En lo que es el eje de innovación y mejora continua de la prestación de los servicios tenemos un total de 16 metas, en materia de innovación digital tenemos 4 metas anunciadas a lo que es cumplimiento o el monitoreo del cumplimiento la meta digital institucional, que es la que agrupa todos los proyectos de este tipo a nivel institucional, un 67% a lo que es la estrategia de “Big Data” que también es otro elemento importante. Un 25% en la implementación de la plataforma electrónica del ERP, es otra de las metas a nivel de innovación digital que tenemos y un asunto de un Programa de Innovación y Transformación Digital, que es más que todo una metodología, para poder llevar a cabo todos los proyectos de innovación. En lo que es la innovación de la gestión tenemos un 100% del Proyecto del Modelo del Sistema Hospitalario que va un poco en línea de lo que hablaba ahora el doctor de mejorar la eficiencia de la gestión hospitalaria. Tenemos otro tema importante como es promover la gestión de cinco Proyectos de Innovación y de Investigación, que esto es una meta programada por el CENDEISSS y un 15% de implementación del Modelo de Costos Institucionales, que es como un complemento al Sistema del ERP que también está programado a nivel de las gerencias. Innovación un poco más enfocada a lo que es el usuario directamente, en uno son 22.5% la presentación de digitalización del IVM y RNC e integración EDUS. Para el año 20 un 60% de viviendas georreferenciadas, como parte del funcionamiento del Expediente Digital Único en Salud, esto es una meta PND también, 300 personas mayores monitoreadas por equipos móviles a distancia, una meta PND, está para el año 20 y un tema asociado a 100% del Servicio de Centro de Contacto, que es una plataforma a nivel de pensiones, que viene a facilitar lo que es al usuario este tipo de contacto. En lo que es mejora continua tenemos un total de 4 metas, el alcance de un 88,5% en el nivel de satisfacción de la persona usuaria respecto del servicio brindado por la Caja en hospitalización y el alcance de un 80% en el nivel de satisfacción de la persona usuaria en lo que es consulta externa, eso es para 20 y tiene una evolución para el período hasta llegar a un 90% y en lo que es rendición de cuentas a la comunidad el 60% es para establecimientos de salud que realizan un rendimiento de cuentas a la comunidad y asociado a simplificación de trámites, lo que es un 29% en la ejecución de las acciones programadas para el fortalecimiento de la simplificación de trámites, esto en materia del eje de innovación. Ya como una meta transversal, que es la que se ha venido pactando a nivel del plan anual institucional del presupuesto, tenemos la meta asociada al mejoramiento de la esperanza de vida, que es una meta que también reportamos al Plan Nacional de Desarrollo, partimos de una línea base de 69.83 años al 2017 y se ha proyectado para el año 20 alcanzar 70 años como parte de esta meta el mejoramiento de la esperanza de vida saludable, esta meta es transversal y toda la intervención que se hace a los diferentes compromisos que la Institución ha pactado, tiene como principal motivo llegar a impactar toda esta parte, que es una meta ya más enfocada a lo que es resultados. Toda la intervención que la Institución hace, a nivel de plan presupuesto institucional la nutrición como tal, como indicador como tal no lo vimos, sin embargo, sí está pactado a nivel de planes tácticos y planes específicos de la Gerencia Médica en donde el proceso se lleva a cabo. Una meta del resultado como esta, toda la intervención que hacemos acá, no solo la Caja también fuera de la Institución, incluye en este tipo de actividades. A nivel de lo que es la programación

física, esta sería la parte, ahora lo que es la programación financiera con la Dirección de Presupuesto.

Ingresa al salón de sesiones el director Loría Chaves.

La presentación se encuentra a cargo del Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, con base en las siguientes láminas:

1)

## Formulación Plan Presupuesto 2020

GERENCIA FINANCIERA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO

Setiembre, 2019

2)



3)





4)



5)

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Consideraciones de ingresos

**Ingresos Caja Costarricense de Seguro Social**  
Crecimiento Presupuesto 2019-2020  
-Cifras en millones de colones -

Caja Costarricense Seguro Social	Estimación 2019	Preliminar 2020	% Crec.
Seguro de Salud	2,856,707.2	2,921,105.4	2.3%
Amortizac. Inversiones financieras	15,000.0	363,795.2	2325.3%
<b>Total Seguro Salud</b>	<b>2,871,707.2</b>	<b>3,284,900.7</b>	<b>14.4%</b>
Invalidez Vejez y Muerte	1,405,419.5	1,546,799.9	10.1%
Amortizac. Inversiones financieras	38,441.7	364,292.8	847.7%
<b>Total IVM</b>	<b>1,443,861.1</b>	<b>1,911,092.7</b>	<b>32.4%</b>
Régimen No Contributivo	152,961.4	172,229.5	12.6%
<b>Total</b>	<b>4,468,529.7</b>	<b>5,368,222.9</b>	<b>20.1%</b>
<b>Total sin incluir amortizaciones</b>	<b>4,415,088.0</b>	<b>4,840,134.8</b>	<b>5.1%</b>

6)

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Consideraciones de ingresos

**Principales supuestos de los Ingresos usados para la elaboración de la Propuesta de Presupuesto CCSS - 2020**

**Estimación conservadora** de los ingresos, conforme a las perspectivas económicas y del empleo.

**A**

- Moderada recuperación económica. PIB 2.6% (BCCR).
- Expectativa inflacionaria de largo plazo 3.0% (+1 p.p.).
- Tasa de desempleo abierto en 11.9%.

**B**

- Presupuestación de los ingresos sobre la base de la recaudación efectiva (artículo 1, sesión No. 8554)
- Consideración de las transferencias a realizar por el Gobierno Central y otras instituciones.
- Consideración oficio DFOE-SOC-0843 (11714) del 09 de agosto de 2019 sobre el registro de inversiones a largo y corto plazo.

**C**

Asignación de los recursos a las unidades ajustados a los ingresos reales.

**D**

Considera criterios técnicos de la Dirección de Administración y Gestión de Personal Acuerdos de Junta Directiva (artículo 6, sesión No. 9050, 10-09-2019)

7)



8)


**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Ingresos Seguro de Salud**
**Ingresos totales 2019-2020**

-Cifras en millones de colones -

Descripción	Estimación 2019	Presupuesto 2020	% Crec.
<b>1) Ingresos corrientes</b>	<b>2,470,542.5</b>	<b>2,514,899.3</b>	<b>1.8%</b>
a) Ingresos por Contribuciones			
Sector Público	1,961,838.3	2,046,646.1	4.3%
Sector Privado	900,894.4	940,752.0	4.4%
Sector Público	1,060,943.9	1,105,894.0	4.2%
b) Ingresos No Tributarios	179,925.6	189,091.0	5.1%
c) Transferencias Corrientes	328,778.7	279,162.3	-15.1%
<b>2) Ingresos de Capital</b>	<b>405,164.7</b>	<b>770,001.3</b>	<b>90.0%</b>
Capital	15,724.7	364,548.6	2218.3%
Financiamiento	389,440.0	405,452.8	4.1%
<b>Ingresos Totales</b>	<b>2,875,707.2</b>	<b>3,284,900.7</b>	<b>14.2%</b>

9)


**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Ingresos Seguro de Salud**
**Transferencias Presupuesto Nacional de la República 2019 - 2020**

-Cifras en millones de colones -

DESCRIPCIÓN	PROY 2020	SALUD LEY 2019	% CREC
Contribución Patronal Gobierno Central	283 836.5	259 163.6	1,8%
Cuota Estado como Tal	44 630.8	41 644.1	7,7%
Gob. Central Cuota Trab. Indep. Y Asegurados voluntarios	120 680.9	117 049.4	3,0%
Convenios Especiales	17 196.4	16 866.5	3,0%
Gobierno Central Sistema Penitenciario	10 393.4	9 066.1	14,6%
Exámenes de ADN	215.4	500.0	-56,9%
Atención a leyes especiales	28 137.7	27 318.2	3,0%
Ley de Tabaco	15 340.8	17 135.2	-10,5%
Procedimientos de fertilización IN VITRO	2 273.4	2 849.0	-20,2%
<b>TOTAL</b>	<b>502 785.3</b>	<b>491 421.1</b>	<b>2,3%</b>

10)


**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Egresos Seguro de Salud**
**Consideraciones para la formulación de los egresos 2020**

- A partir de diciembre del 2018 entró en vigencia la Ley 9635 "Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y en el transcurso del 2019 se han emitido diferentes decretos.
- La formulación de presupuesto se realiza sobre las plazas e incentivos a la primera bisemana de agosto 2019, se consideraron 47878 plazas. Al 01 de setiembre 2019 existen 58068 funcionarios.
- Se considera posible aumento para 2019 (primer semestre c3750 e inflación superior al 2% para el segundo semestre)
- Se estimó un 3% de previsión del aumento de salarios para el periodo 2020.
- Se calculó el punto de carrera profesional en c2 273, considerando lo informado por DAGP.
- Registro de las inversiones financieras según criterio de la Contraloría General DFOE-SOC-0843.
- Se consideran los recursos del portafolio de inversiones (GIT)

11)


**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Egresos Seguro de Salud**
**Egresos Seguro de Salud, 2019 - 2020**

Cifras en millones de colones

Partidas	Estimación 2019	Presupuesto 2020	% Crec.
Remuneraciones	1,405,827.78	1,511,858.8	7.5%
Servicios	252,425.48	258,027.0	2.2%
Materiales y suministros	371,712.99	398,620.3	7.2%
Intereses y comisiones	6,735.60	13,912.4	106.6%
Activos financieros	228,849.26	658,304.7	187.7%
Bienes duraderos	209,637.75	247,072.2	17.9%
Transferencias corrientes	152,992.65	143,420.2	-6.3%
Transferencias de capital	7,747.00	4,500.0	-41.9%
Amortización	5,042.29	10,185.1	102.0%
Cuentas especiales	50,552.06	39,000.0	-22.9%
<b>Total Egresos</b>	<b>2,891,522.8</b>	<b>3,284,900.7</b>	<b>22.0%</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>2,182,958.9</b>	<b>2,311,926.3</b>	<b>5.9%</b>
<b>Gasto de Capital y Cuentas Especiales</b>	<b>508,563.9</b>	<b>972,974.4</b>	<b>91.3%</b>

12)

**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Egresos Seguro de Salud**

<b>Seguro de Salud</b>				
<b>Escenarios de posibles ahorros Ley 9635</b>				
Monto en millones de colones				
Concepto	Montos 2020	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
		Sin ajustes de Ley	Ajustes en anualidad administrativos	Implementación de Ley con todos los ajustes
Anualidades	₡260,467.50	0.0	₡2,027.94	₡13,946.78
Semana adicional	₡33,435.98			₡22,288.08
Nominalización de pluses	₡1,063,477.08			₡774.09
Cesantía (Monto 2019 previo a la Ley)	₡38,000.00	₡14,000.00	₡14,000.00	₡14,000.00
<b>Total ahorro</b>	<b>₡875,470.79</b>	<b>₡14,000.00</b>	<b>₡16,027.94</b>	<b>₡51,008.95</b>

13)



14)



15)



16)



17)



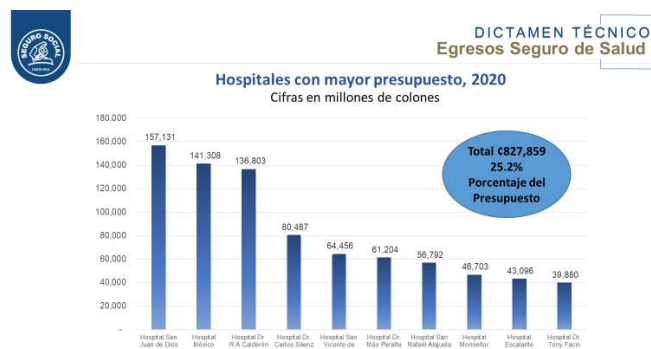
18)



19)



20)



Lic. Gómez Rodríguez:

Ya por el lado de presupuesto la expresión financiera de las metas que acabamos de ver. Vamos a ver, entonces los números brevemente, así explicar el proceso de formulación presupuestaria que efectivamente inicia en marzo del período anterior con la definición de los lineamientos, todo el proceso de coordinación que realizamos las direcciones de planificación y presupuesto en coordinación con la gerencia, la estimación de los ingresos, la macro asignación de los recursos de acuerdo con esa estimación para los grandes programas. Luego todo el proceso de negociación que se hace con las más de 300 unidades ejecutoras, donde se definen con base en los lineamientos que acabamos de ver en la política presupuestaria se asignan los recursos considerando las metas, los objetivos y proyectos y actividades que plantean las unidades ejecutoras en cumplimiento de los planes anuales y plan estratégico para finalmente, venir aquí a Junta Directiva luego del proceso de consolidación y para el aval correspondiente de esta Junta Directiva y luego la remisión a la Contraloría General de la República a más tardar el 30 de setiembre, según lo ha definido en la normativa técnica por parte de la Contraloría. Nada más destacar que efectivamente en este documento se cumple con toda la normativa técnica y si mencionamos de que efectivamente se hicieron los ajustes al presupuesto de acuerdo con lo acordado por esta Junta Directiva, en el artículo 6 de la sesión N° 9050 referente a la aplicación del título III) de la Ley N° 9635 e, igualmente, como lo mencionó al inicio Andrey y don Carlos, que se formula el presupuesto en tres Programas Presupuestarias, en este caso los tres Regímenes que administra la Institución, para no dejar lisos ahí de que la administración administra otros recursos que no sean los del Seguro de Salud, IVM, y Régimen no Contributivo. En resumen, este es el total del presupuesto de la Institución para el próximo año, cinco punto tres millones de colones, por primera vez estamos sobrepasando los cinco mil millones de colones de los cuales un 61% corresponde a Salud, es decir, tres mil doscientos ochenta y cuatro millones de colones, un 35% al Régimen de IVM por mil novecientos once millones de colones y ciento setenta y dos mil millones de colones al Régimen no Contributivo de Pensiones, eso representa algunas relaciones interesantes, un 51.3% del presupuesto de la República del 2020, es decir del presupuesto del gobierno central que presentó a la Asamblea Legislativa el presupuesto de nosotros representa un 51.3% y desde el punto de vista con respecto del producto interno bruto un 13.3% de la producción institucional se justifica por las acciones que realiza la Institución. Nos vamos al tema de crecimiento, para el 2020 un 19.8% que ya lo vamos a ver el por qué, porque ahí es considerando el total de ingresos, pero si separamos, en este caso y eso lo visualizamos en este cuadro, el tema de las amortizaciones, me refiero a las inversiones financieras, al

vencimiento de los títulos valores, en realidad crecemos un 4.8% y tal vez aquí sí hacer la acotación que este incremento que se está dando en un 20%, 19% se da por un cambio que nos planteó la Contraloría General de la República, básicamente en el registro de las inversiones financieras. A como lo venimos manejando actualmente, también, por un criterio por parte de ellos del 2002, por ahí, el tema de las inversiones financieras se registraba el neto entre los vencimientos, los títulos que se amortizan y las compras que se realizan, entonces nos estaban registrando la totalidad bruta de los movimientos que se realizan. Ahora la Contraloría General de la República en el mes de agosto nos dijo que no, que tenemos que registrar, ser explícitos en el registro. Entonces, por el lado de los ingresos tenemos que registrar la totalidad de las amortizaciones y vencimientos y por el lado de los egresos la totalidad de las compras en títulos valores, cuando son a más de un año o bien que sobrepasan de un período a otro; eso hace que efectivamente el tema de las amortizaciones crezca en forma importante no solo en el seguro de salud, que ya tenemos suficientes recursos como lo decía don José, un billón de colones ahí invertidos en el caso de IVM que igualmente estamos creciendo 847%. Entonces, a nivel global vemos un crecimiento total del 19.8%, pero si deducimos el tema de las inversiones financieras, en realidad estamos creciendo un 4.8%. Vamos a entrar ya más directamente a los movimientos del Seguro de Salud, nada más hacer la acotación lo que mencionó anteriormente, en el tema de los ingresos que se considera una recuperación económica moderada de un 2.6%, una expectativa inflacionaria de más menos 13, una tasa de desempleo abierto del 11%, los criterios que había emitido la Auditoría Interna, en el sentido de que la presupuestación se haga sobre los ingresos reales efectivos que estamos recibiendo, por supuesto consideramos en este caso las transferencias que en este caso presentó el Estado como transferencias de las instituciones del Estado por las leyes que están definidas a los regímenes que administra la Institución que ya vamos a ver más adelante. Se consideran también los lineamientos de la política presupuestaria que acabamos de ver.

Director Steinvorth Steffen:

O sea, ustedes están previendo que para el 2020 se mantenga en 11.9% el desempleo y que sí haya un poco más de crecimiento que este año?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, como lo mencionamos y ya lo vamos a ver en números, a pesar de que el nivel de desempleo se ha mantenido, sobre todo en el sector privado, ha habido alguna gente que se ha venido, hay trabajadores que se están incorporando, en el caso del sector público se mantiene relativamente el mismo nivel de empleo que se está reportando, pero como consideración este 11.9% lo que nos dice a nosotros que tenemos que ser conservadores en la estimación de ingresos que estamos realizando, que efectivamente así lo estamos haciendo.

Director Steinvorth Steffen:

¿Este año se espera que el crecimiento termine en 2.2%? y que eventualmente va a ser nada más 2%, entonces ¿para el año entrante sí están previendo?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, estas son cifras de la revisión que hizo el Banco Central por la coyuntura económica. De nuevo, este es un crecimiento real, lo veíamos nosotros como Institución y lo veíamos en el cuadro de ingresos que se observó y se planteó cuando planteamos la política presupuestaria, seguimos creciendo en términos reales, efectivamente, alrededor de un 4%-5% aunque a un ritmo cada vez menor.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto sería el crecimiento del presupuesto total global sin el efecto de este cambio en la política de reconocimiento de inversiones en bonos?

Lic. Gómez Rodríguez:

Un 4.8%, si fuera solo el neto.

Doctor Macaya Hayes:

Ese es un número muy importante que tengo que comunicar, porque si no van a decir “estos están creciendo un 30%”.

Director Salas Chaves:

Ese era el punto. A mí me parece que tenemos que hacer un enorme esfuerzo por poder explicar esto bien, porque a mí me asombra que todavía en la Comisión de Control de Gastos todavía la gente seguía hablando de la Regla Fiscal y “explíquemelo otra vez” por tercera vez. Entonces, como que quedó en el imaginario nacional que la Caja se escapó, no quiere hacer caso, rehúye, y todavía le salimos con un 19, hay que tener la gracia de cómo explicarlo bien.

Lic. Gómez Rodríguez:

Y sustentado en el criterio de la Contraloría General de la República. En el caso del seguro de salud, ya entrando en detalle propiamente al Seguro de Salud el presupuesto, como lo vimos anteriormente, es 3.2 billones de colones, evidentemente de las contribuciones sociales, sigue siendo la principal fuente de financiamiento con dos billones cero cuarenta y seis mil millones de los cuales 1.1 billones de colones son del sector privado y novecientos cuarenta mil millones de colones del sector público. Vean que el crecimiento que se está planteando para el próximo año con respecto de lo que planteaba don Christian, efectivamente, es un crecimiento moderado, razonable, de acuerdo con lo que hemos venido observando en los últimos años, inclusive en este período del 4.3%, ingresos no tributarios que básicamente ahí incluimos los ingresos que por intereses reciben de las inversiones financieras, el tema de las multas o los intereses por el no pago oportuno de las contribuciones, estamos creciendo un 5.1% y transferencias corrientes estamos incluyendo doscientos setenta y nueve mil millones de colones que se refiere a las transferencias; en este caso, nos hace el presupuesto nacional, el Gobierno Central para los distintos

programas. Tal vez sí hacer la acotación de que se observan un 15.1% de disminución, pero es porque en este año el 2019, sí hemos recibido recursos de los desembolsos del Banco Mundial, para el otro año entendemos que hay un desembolso de veinte millones de dólares que no lo estamos presupuestando todavía hasta que -y era una de las recomendaciones que hizo la misma Contraloría- que tenemos que definir el plan de acción de lo que vamos a hacer con esos recursos. Por eso se observa una disminución, porque en este año sí ha habido un ingreso importante de los recursos del contrato del préstamo del Banco Mundial. Ingresos de capital, estamos creciendo, efectivamente, dos mil doscientos dieciocho millones de colones, pasamos de quince mil millones de colones a trescientos sesenta y cuatro mil millones de colones, pero era lo que les comentaba el tema de los vencimientos, las inversiones financieras que en este caso debemos por el lado de los ingresos registrar la amortización de estos títulos valores. En el caso del financiamiento por los cuatrocientos cinco mil millones de colones, de esos cuatro mil cinco millones de colones son alrededor de treinta y tres mil millones de colones que corresponden al préstamo del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE), para la continuación de la torre este del Hospital Calderón Guardia que finalizaría el otro año y el inicio de las obras del Monseñor Sanabria.

Director Steinvorth Steffen:

¿Está contemplada la disminución de los recursos, por ejemplo del programa consumo de tabaco?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, eso lo muestro en la siguiente filmina. Efectivamente, estas son las transferencias que en este caso están incluidas en el presupuesto de la República, que está en estos momentos en análisis en la Asamblea Legislativa por los distintos contextos, en este mes el mayor concepto es doscientos cincuenta y nueve mil millones de colones de la contribución patronal gobierno central que está creciendo apenas 1.8%, de ahí se observa la política restrictiva en materia salarial por parte del gobierno central. Con respecto de la Ley del tabaco observamos que se están incorporando quince mil trescientos cuarenta millones de colones, una disminución del 10% con respecto de este año, este año hay diecisiete mil ciento treinta y cinco millones de colones. De acuerdo con las consultas que hemos realizamos estos quince mil trescientos cuarenta millones de colones fue el presupuesto que presentó el Ministerio de Hacienda y no incluye todavía el ajuste de los 5 puntos porcentuales que vienen siendo alrededor de mil quinientos millones de colones de aumento, se incluye tal como está en el documento el proyecto presupuesto, pero efectivamente, probablemente en el transcurso del período, o bien la Asamblea de una vez le hace el ajuste correspondiente serán mil quinientos millones de colones con respecto de estos quince mil millones de colones que se observan aquí, mil quinientos millones de colones es lo que se ha calculado.

Directora Abarca Jiménez:

Una observación, en la presentación que nos pasaron hay una diferencia en la lámina de ingreso y en la de crecimiento del presupuesto, 5.1% y es 4.8%.



Lic. Alfaro Alfaro:

Hubo una actualización y ya estamos (...) presupuesto como tal no cambió, lo que cambia es la base de referencia del 2019, el cierre en la estimación de IVM tenemos mil cuatrocientos cinco millones de colones, de aquí son mil ochocientos quince millones de colones, esa es la diferencia.

Directora Abarca Jiménez:

No es el presupuesto, es la cifra real.

Lic. Gómez Rodríguez:

Es la base con la que estamos comparando. Avanzamos ya por el lado de los egresos, mencionar igualmente, que se consideró el tema del acuerdo que tomó la Junta Directiva sobre la aplicación de título III) de la Ley N° 9635 que se formula el presupuesto para las 47.838 plazas, pero igualmente para los 58.068 funcionarios que se reportan al menos al mes de agosto, al primero de setiembre, en la planilla, esto por el lado de las sustituciones se deja una previsión de 3 puntos porcentuales para los posibles aumentos de salario del próximo año y sí también mencionar que se está dejando una previsión para la actualización, en este caso, del punto de la carrera profesional cuando esta Junta Directiva lo resuelva de acuerdo al decreto en la materia y aquí se considera los recursos correspondientes al portafolio de inversiones, que en este caso presentó la Gerencia de Infraestructura. Este es el presupuesto del Seguro de Salud de egresos, 3.2 billones de colones que por el principio de equilibrio, efectivamente, tiene que ser igual al presupuesto de ingresos que acabamos de ver anteriormente. El tema de las remuneraciones, la cuenta de servicios, por supuesto la más relevante con 1.5 billones de colones, le sigue materiales y suministros trescientos noventa y ocho mil millones de colones, activos financieros, vean que aquí el tema de las inversiones financieras gana peso y en estos momentos tenemos un presupuesto de alrededor de trescientos mil millones de colones, estamos incrementándolo por el tema del registro y cambio de la metodología de registros que nos hizo la Contraloría. Transferencias corrientes todo el tema de subsidios, tal vez aquí hacer la acotación en el tema de remuneraciones que se observa un crecimiento del 7.5%, pero ahí hay algunas consideraciones importantes de los 3 puntos porcentuales, que en este caso dejamos de previsión. Está todo el tema de financiamiento de las plazas que se hacen en este año, que el otro año hay que financiarlas para la totalidad del período, entonces, ya se refleja en el presupuesto del 2020 la totalidad del financiamiento de las plazas que se crean en estos períodos. Está el tema de la carrera profesional que mencionaba, más otros conceptos ahí, por supuesto también el fortalecimiento de las jornadas de producción como parte de los programas que realiza la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) en donde estamos inyectando tres mil quinientos millones de colones, adicionales con respecto de este año. En general, el presupuesto del Seguro de Salud consideramos todos los conceptos, un 91.3% pero de nuevo sin que quitáramos el tema de las inversiones financieras y todo lo que es inversiones estamos creciendo un 5.9%.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don José Luis Loría y luego a don Álvaro Salas.

Director Salas Chaves:

Ahí en Servicios Personales, como esto es muy condensado uno no lo ve, pero deberíamos de poder ver, o les pregunto, se podrá ver la diferencia en el pago de anualidades de 5.5% a 1.94%, es que me parece que hay que darle instrumentos al Presidente, porque en la conferencia de prensa cuando se presente esto, que él pueda explicarlo y aquí se refleja, yo lo estoy enseñando aquí, este es el mismo que tiene la Contraloría.

Lic. Gómez Rodríguez:

De hecho, en la filmina que sigue fue lo que quisimos reflejar, este es el presupuesto, si no se hubiera hecho ningún ajuste este sería el presupuesto que estaríamos presentando en estos momentos y aquí planteamos varios escenarios, nosotros lo planteamos así, en el tema de cesantía si se hubieran mantenido los mismos 20 períodos pagos de cesantía, hubiéramos tenido que presupuestar treinta y ocho mil millones de colones. En este primer escenario, lo que reflejamos es justamente el ajuste que se hizo de la cesantía, en donde estamos presupuestando veinticuatro mil millones de colones, ahí hay recursos que no se están presupuestando por catorce mil millones de colones. En el caso de la anualidad, para lo que es personal administrativo y con el ajuste que se está haciendo a los porcentajes y a la nominalización de la anualidad, solo administrativos estamos dejando de presupuestar dos mil millones de colones. Ahora bien, en el caso de los profesionales en ciencias médicas que, efectivamente, hay una diferencia más relevante entre el 5.5% que están recibiendo y el 1.94% que establece la ley, ahí evidentemente el impacto es más grande, hay trece mil novecientos cuarenta y seis millones de colones que se están dejando de presupuestar. En el caso de los profesionales en Ciencias Médicas, más el resto de nominalización de los pluses, setecientos setenta y cuatro mil millones de colones que, evidentemente, eso no se ve inmediatamente, sino eso se va a ir viendo en el tiempo para al final decir que digamos que estamos dejando de presupuestar en el año 2020 el producto de los ajustes veintiocho mil setecientos veinte millones de colones. También queríamos reflejar el tema de la bisemana adicional en este caso, tal vez hacer una breve explicación del tema de la bisemana, que en este caso al recibir nosotros los pagos cada 14 días entonces cada mes hay 2-3 días que se van acumulando, que eso hace 26 bisemanas, pero resulta que cada 10-11 años se acumula una bisemana número 27. Resulta que en el año 2020 procedía pagar esa bisemana número 27, entonces, al final lo que se hizo para propósitos presupuestarios, fue anualizar el pago de los salarios que significa, en esencia nosotros más o menos calculamos que significa más o menos 26.2 bisemanas, porque significaba mensualizar la escala de salarios actual que está a 28 días, mensualizarla y hacer el cálculo correspondiente. Entonces, efectivamente, hay un total de veintidós mil millones de colones que también se adicionan que no estamos presupuestando el otro año, correspondiente a esa bisemana número 27, eso es básicamente con respecto de la consulta que planteaba don Álvaro.

Director Loría Chaves:

¿Cuánto fue la subejecución presupuestaria del año pasado? ¿En cuánto consistió?

Lic. Gómez Rodríguez:

A nivel global terminamos en un 92% a nivel global.

Director Loría Chaves:

¿En monto cuánto fue lo que no se ejecutó? Es importante porque al final de cuentas este también va a ser subejecutado.

Lic. Gómez Rodríguez:

El año pasado estaba presupuestado para bienes duraderos ciento cincuenta mil millones de colones de los cuales solo se ejecutaron setenta y ocho mil millones de colones, un 52%.

Director Loría Chaves:

O sea solo en eso son setenta mil millones de colones.

Director Salas Chaves:

¿En mantenimiento?

Lic. Gómez Rodríguez:

En mantenimiento fue alrededor de un 65%.

Director Loría Chaves:

¿Y el crecimiento de ese presupuesto con respecto del año pasado?

Lic. Gómez Rodríguez:

Un 5.9% solo el gasto corriente, excluyendo todo lo que es inversiones, sobre todo las financieras que son las que más están creciendo por lo que comentábamos anteriormente.

Doctor Macaya Hayes:

Salud está creciendo 5.9% pero el presupuesto total está creciendo 4.8%.

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí.

Doctor Macaya Hayes:

La Caja toda, pero ¿Pensiones cuánto está creciendo? Infraestructura tiene que tener crecimiento.

Lic. Gómez Rodríguez:

Infraestructura crece un 17.9%, aunque en realidad el planteamiento de don Román sí es cierto, aquí los ciento nueve mil millones de colones en realidad es lo que está asignado, sabemos que probablemente la ejecución de las inversiones este año va a ser un poco menor.

Doctor Macaya Hayes:

Pensiones tiene que estar creciendo muy poco para que el promedio sea de 4.8% porque Pensiones es solo un tercio del presupuesto.

Lic. Gómez Rodríguez:

Tal vez ahí hacer la observación que también el 4.8% que estábamos calculando o que reflejamos allá era por el lado de los ingresos.

Doctor Macaya Hayes:

¡Eso era ingresos! 4.8% de ingresos, 5.9% de egresos.

Directora Abarca Jiménez:

Si vemos la filmina donde viene el resumen de lo que crecemos como Caja, en total dice “crecimiento de salud 2.1%, pero ahora estamos viendo que del lado del gasto estamos creciendo 6%. ¿Ahí lo que se refleja la subejecución presupuestaria del 2019? Pero tiene que ser igual a los gastos. La línea de Seguro de Salud dice: “un crecimiento de 2.1%”

Lic. Alfaro Alfaro:

Ahí está considerado solamente en la total ¿así es?

Lic. Gómez Rodríguez:

No, están los ingresos corrientes, más bien en la otra es quitando el tema de los ingresos de capital.

Directora Abarca Jiménez:

Tampoco cierra porque ahí dice 14.2% y en la otra dice 20%, sí cierra.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eso es porque desde el punto de vista de los ingresos es el ingreso real, en cuanto a egresos la particularidad es que nosotros estamos haciendo una estimación por el tema de las subejecuciones. Si nosotros le quitamos, por ejemplo, la estimación del 2019 lo de bienes duraderos que no va a cerrar con todo el monto presupuestado, muy probablemente va a bajar muchísimo los egresos.

Lic. Gómez Rodríguez:

Más adelante, lo que se detalla es algunos movimientos importantes, en el caso de servicios que el presupuesto era de doscientos cincuenta y ocho mil millones de colones, por supuesto destaca todo lo que son servicios varios, energía eléctrica, telecomunicaciones por treinta y nueve mil millones de colones; todo el tema de mantenimiento y reparaciones; treinta y dos mil millones de colones; en servicios médicos de farmacia y laboratorio cuarenta y dos mil quinientos cuatro millones de colones; en materiales y suministros trescientos noventa y ocho mil millones de colones, en donde por supuesto, todo el tema de productos médicos, materiales útiles y materiales médicos y todos los productos químicos que utilizan las unidades de salud son los relevantes. En transferencias corrientes, aquí vemos lo que mencionamos anteriormente, aquí están incluidas las prestaciones legales por pago de cesantía por un monto de veinticuatro mil millones de colones, catorce mil millones de colones por el ajuste que se hizo de acuerdo a la Ley. Lo demás son el tema de los incentivos y ayudas económicas, así como las indemnizaciones y las becas que en este caso otorga el CENDEISSS. Cuentas especiales que es la suma del equilibrio entre los ingresos y egresos, dejamos treinta y cinco mil millones de colones, con recursos caja que sirven para financiar en el transcurso del período las distintas necesidades que se presenten a nivel de la Institución y, también, dejamos dos mil millones de colones, tanto en cáncer como en el tabaco, igualmente como previsión para necesidades que se presenten en el período.

Director Steinvorth Steffen:

¿El monto que se asigna telecomunicaciones (...) eso es la norma o ha habido algún cambio?

Lic. Gómez Rodríguez:

No, tal vez aquí mencionar que el tema es telecomunicaciones sí ha venido ganando relevancia en el tiempo, sobre todo en los últimos años con la implementación del EDUS, porque el pago que se le hace en este caso por el contrato que se tiene con el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), por el tema de la conexión y la comunicación y también, los servicios que presta el ICE se hacen a través de esas conexiones y telecomunicaciones sí ha venido ganando peso, de hecho de estos diecisiete mil millones de colones, solo el EDUS significan nueve mil cuatrocientos sesenta y tres mil millones de colones. Aquí mencionamos el tema de las inversiones físicas, en este caso, donde se están presupuestando doscientos cuarenta y siete mil millones de colones y las descomponemos por los distintos proyectos. El tema de portafolio que maneja la Gerencia de Infraestructura ciento veintiséis mil millones de colones, la Ley del Tabaco y todos los proyectos que se manejan por parte del Dr. Azúa y su equipo veintisiete mil millones de colones, están incluidos los diez mil millones de colones para la compra del terreno del Patronato Nacional de la Infancia (PANI). Tal vez aquí con respecto de estos diez mil millones de colones, porque probablemente este jueves vamos a venir un presupuesto extraordinario, en donde también van a ver este movimiento, porque la transferencia se va a realizar este año. Entonces, a través de un presupuesto extraordinario modificando el presupuesto este año tenemos que incorporarlo, pero nosotros de una vez lo estamos incorporando en el presupuesto del año 2020, como excedente en este caso, porque sabemos que probablemente la operativización, propiamente la adquisición de este terreno se va a formalizar el otro año.

El tema de plan de innovación dos mil cuatrocientos cincuenta y siete millones de colones, las unidades ejecutoras en proyectos de equipamiento y obra menor dispone de treinta y tres mil cuatrocientos veintiséis mil millones de colones y aquí decir el reforzamiento de algunos planes en función de equipo que se tiene con algunas unidades de salud. Aquí propiamente en infraestructura mencionamos los principales proyectos de acuerdo con la fuente de financiamiento con recursos Caja, ahí mencionamos la nueva sede del Hospital de Turrialba que mencionaba anteriormente, así como las sedes del Área de Salud de Naranjo, Santa Bárbara, San Isidro de Heredia y Santa Cruz, lógicamente, también por el lado del BCIE está el tema de la conclusión de la Torre Este del Hospital Calderón Guardia y el inicio de las obras de la nueva sede del Hospital Monseñor Sanabria. El tema del terreno de la Torre de la Esperanza que acabamos de mencionar y otros proyectos financiados por la Unidad Ejecutora del Cáncer.

Director Steinvorth Steffen:

En el Plan de Innovación Tecnológica, ¿ahí está el ERP?

Lic. Gómez Rodríguez:

Es justamente.

Director Steinvorth Steffen:

Solo cuatro millones de dólares.

Lic. Alfaro Alfaro:

Es que se va ejecutando con el tiempo. Eso es solamente en inversión, pero está el otro componente que es lo de salarios, servicios y la consultoría como tal. El presupuesto total para ellos van a ser doce mil millones de colones para el próximo año. Pensando en el componente de inversión ese es el monto, en lo que es la adquisición de inversión como tal.

Director Steinvorth Steffen:

¿Y la implementación en cuánto está presupuestada?

Lic. Alfaro Alfaro:

Son de 24 mes para un costo total, para la primera fase de cerca de dieciséis millones, un poquito más de dólares.

Lic. Gómez Rodríguez:

Tal vez es importante mencionar algunos de los fondos que se están incluyendo para el otro año, ya están incluyendo cuarenta y cinco mil millones de colones del fondo de contingencias de acuerdo con el acuerdo de Junta Directiva, que había establecido que fuera fondeando progresivamente, hay treinta y dos mil millones de colones del gasto relacionados

con la entrada de operación de la nueva infraestructura, que aquí está lo que mencionamos anteriormente, la torre este del Hospital Calderón Guardia, Santa Cruz, San Isidro de Heredia, hay veinticuatro mil millones de colones de prestaciones sociales que hablábamos anteriormente, catorce mil novecientos millones de colones para el programa de atención oportuna que se generan a través de la UTLE. Ocho mil millones de colones para el financiamiento, todos estos son proyectos o fondos para el financiamiento de proyectos específicos, que buscan fortalecer el tema de equipamiento, la sustitución de equipo y la mejora en la infraestructura. Hay tres mil millones de colones que se están incluyendo para el cumplimiento de las metas estratégicas como apoyo a las actividades que puedan originar las unidades ejecutoras en cumplimiento a las metas estratégicas que diseñó la Junta Directiva y tres mil millones de colones de indemnizaciones, que siempre se deja un monto previsto para los posibles casos judiciales que se presentan en el transcurso del período.

Doctor Macaya Hayes:

¿Prestaciones legales ahí es con las liquidaciones con cesantías de 8 años?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, pasamos de treinta y ocho mil millones de colones a veinticuatro mil millones de colones.

Doctor Macaya Hayes:

¿Atención oportuna, eran dos años los que habíamos aprobado del presupuesto para eso? Es que ahí me imagino que está todo lo de atención de listas de espera. Nosotros habíamos aprobado en enero de este año quince mil millones de colones.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eran tres mil doscientos millones de colones y aquí se están incluyendo tres mil millones de colones y pico más que es donde pasamos a catorce mil millones de colones, pero, sí aprobaron un límite más.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, pero eso es para un año completo, esos catorce mil doscientos millones de colones, son fondos muy bien invertidos en términos del impacto.

Directora Abarca Jiménez:

¿Por qué solo ahí dice “gastos”, no infraestructura por treinta y dos mil millones de colones?

Lic. Gómez Rodríguez:

Como les mencionaba, esto no es el gasto de las inversiones, me refiero en equipo, equipamiento, sino más bien son los gastos de operación de esas nuevas infraestructuras que van a iniciar. Siempre es relevante lo de observar el presupuesto de algunas unidades ejecutoras, en este caso por supuesto, los más importantes son los hospitales que consumen

el mayor presupuesto a nivel institucional, los tres hospitales nacionales cincuenta y siete mil millones de colones del Hospital San Juan de Dios, ciento cuarenta y un mil millones de colones para el Hospital México, el Calderón Guardia ciento treinta y seis mil millones de colones, en total estos 10 hospitales representan el 25% del presupuesto total.

Director Steinvorth Steffen:

¿De esos montos sabemos cuánto equivale a compras de cada hospital? En el San Juan de Dios ciento cincuenta y siete mil millones de colones es el presupuesto total y ¿de eso cuánto es compra?

Lic. Gómez Rodríguez:

Reduciendo este ítem, el tema de las remuneraciones y los salarios, sí se podría exponer.

Director Steinvorth Steffen:

Sería interesante verlo para cada hospital.

Lic. Gómez Rodríguez:

En general, a nivel de hospitales alrededor de un 65% a un 70% el presupuesto total corresponde al tema de remuneraciones. En áreas de salud es todavía más, un 80% corresponde a remuneraciones, el resto justamente es el presupuesto de contratación administrativa.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto están creciendo esos presupuestos hospitalarios?

Lic. Gómez Rodríguez:

A nivel de unidad ejecutora -y un poco conforme lo veíamos en la política presupuestaria- están creciendo entre un 3% y un 4%. A la hora que iniciamos la base de negociación, la negociación la iniciamos con una base de 3% y, justamente, en ese estire y encoje que hacemos nosotros con las unidades ejecutores en general, el presupuesto de operación de las unidades crece un 4%.

Doctor Macaya Hayes:

O sea, es el promedio por hospital.

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, exacto. Mucho depende también si recibieron plazas nuevas de médicos especialistas, algún programa nuevo, algún proyecto, no es tampoco standard o una línea para todos.



Directora Abarca Jiménez:

¿Qué quiere decir que eso representa un 25% del presupuesto total de la Caja o del Seguro de Salud? Faltan EBAIS, áreas de salud.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuánto está presupuestado de fondos de medicamentos?

Lic. Gómez Rodríguez

Cuarenta y cinco mil millones de colones.

Director Steinvorth Steffen:

¿Eso es más o menos que el año pasado?

Lic. Gómez Rodríguez:

Ya es el tope que habíamos definido de llevarlo hasta cuarenta y cinco mil millones de colones.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, se le va agregando ¿cuánto era por año?

Lic. Gómez Rodríguez:

Siete mil quinientos millones de colones por año, hasta llegar a ese tope.

21)



22)



**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Ingresos Régimen IVM**

**Ingresos totales 2019-2020**  
Cifras en millones de colones

Descripción	Estimaciones		% Crec.
	2019	2020	
<b>Ingresos corrientes</b>	<b>1,302,708.3</b>	<b>1,404,729.0</b>	<b>7.8%</b>
Ingresos por			
Contribuciones	916,882.7	970,404.4	5.8%
Sector Público	271,361.9	276,213.8	1.8%
Sector Privado	645,520.8	694,190.6	7.5%
Ingresos No Tributarios	187,037.2	203,731.9	8.9%
Transferencias			
Corrientes	198,788.3	230,592.7	16.0%
<b>Ingresos de Capital</b>	<b>10,272.2</b>	<b>369,705.1</b>	<b>3499.1%</b>
<b>Financiamiento</b>	<b>140,880.7</b>	<b>136,658.6</b>	<b>-3.0%</b>
<b>Ingresos Totales</b>	<b>1,453,861.1</b>	<b>1,911,092.7</b>	<b>31.4%</b>

23)



**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Ingresos Régimen IVM**

**Transferencias Presupuesto Nacional de la República 2019 - 2020**  
-Cifras en millones de colones -

DESCRIPCION	PROY. 2020	LEY 2019	% CREC.
Contribución Patronal Gobierno Central	34,653.6	34,266.5	1.1%
Cuota Estado como Tal	164,780.0	140,689.8	17.1%
Gob. Central Cuota Trab. Indep. Y Asegurados voluntarios	46,397.0	42,665.6	8.7%
Convenios Especiales	6,918.3	6,972.0	-0.8%
Pago de Estudios	125.0	125.0	0.0%
Cuota complementaria trabajadoras domésticas	3,145.5	1,300.0	142.0%
<b>TOTAL</b>	<b>256,019.5</b>	<b>226,018.9</b>	<b>13.3%</b>

24)



**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Egresos Régimen de IVM**

**Egresos Régimen de IVM, 2019 - 2020**  
Cifras en millones de colones -

Partidas	Estimación 2019	Presupuesto 2020	% Crec.
Remuneraciones	8,810.00	9,160.3	4.0%
Servicios	21,577.05	22,480.5	4.2%
Materiales y suministros	184.72	162.4	-12.1%
Intereses y comisiones	10,481.58	10,493.6	0.1%
Activos financieros	173,500.00	552,330.5	218.3%
Bienes duraderos	978.65	510.7	-47.8%
Transferencias corrientes	1,126,831.70	1,307,954.7	16.1%
Cuentas especiales	10,431.45	8,000.0	-23.3%
	<b>1,352,795.1</b>	<b>1,911,092.7</b>	<b>41.3%</b>
Gasto Corriente	1,157,403.5	1,339,757.9	15.8%
Gasto Capital y Cuentas Especiales	195,391.7	571,334.8	192.4%

Lic. Gómez Rodríguez:

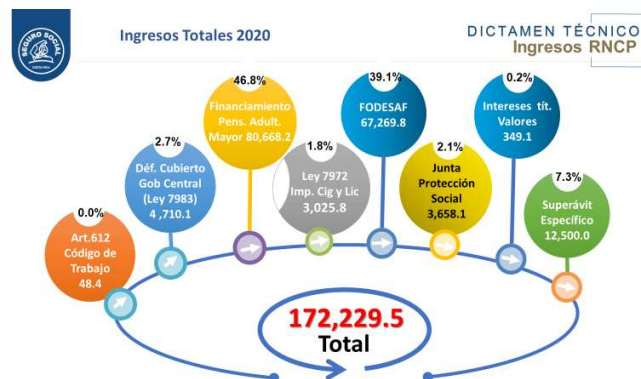
Pasamos al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (RIVM), el total de ingresos es de un billón novecientos once mil noventa y dos millones setecientos mil colones (1,911,092,7) para un crecimiento igual del 31.4%. Pero explicado de nuevo también por el tema sobre todo de los ingresos de capital, tema de las inversiones financieras. En ingresos por contribuciones, que es la principal fuente de financiamiento, crecimos un 5,8%, en ingresos no tributarios es 8.9%, acordémonos que en ingresos no tributarios, ahí se registran los intereses que en este caso se derivan de las inversiones financieras. En transferencias corrientes se tiene un presupuesto de doscientos treinta mil millones de colones que crecen en forma importante, un 16% y esto va

explicado, básicamente, por la transferencia que está haciendo en este caso el Gobierno Central sobre todo de la cuota estatal, en donde vemos que pasamos de ciento cuarenta mil millones de colones a ciento sesenta y cuatro mil millones de colones y reconocer ahí, que el gobierno que está haciendo consecuente con el tema del pago del 0.66% acordado por esta Junta Directiva; en los demás conceptos, a nivel general, estamos creciendo un 13.3%. Por el lado de los egresos, igual, por el principio de equilibrio un billón novecientos once millones noventa y dos mil colones con siete centavos, crecemos un 41%, por supuesto el principal rubro de egreso corresponde a las transferencias corrientes, que es el pago de las pensiones en donde se presupuesta un billón trescientos siete mil novecientos cincuenta y cuatro millones setecientos mil colones (1,307,954.7), con un crecimiento de 16.1% de acuerdo con los cálculos actuariales. En gastos de operación en realidad crece muy poco y al final de cuentas son montos pequeños. En activos financieros sí ha habido un crecimiento producto del cambio del registro de las inversiones financieras, en donde estamos presupuestando quinientos cincuenta y dos mil millones de colones, en total en gastos corrientes que crecen un 15.8%.

25)



26)



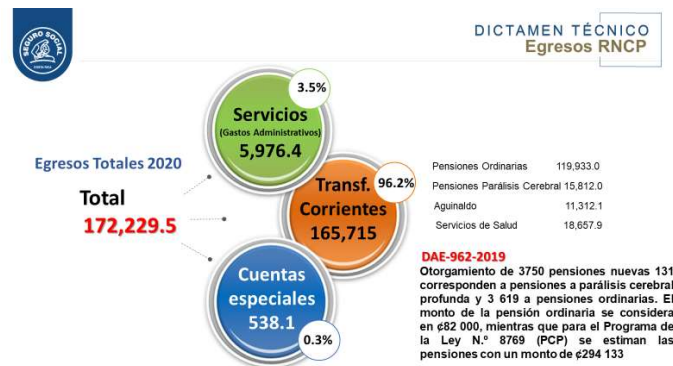
27)



Transferencias Presupuesto Nacional de la República, 2019 - 2020  
-Cifras en millones de colones -

DESCRIPCION	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO		
	PROY 2020	2019	% CREC
Cubrir déficit presupuestario del RNCP (Ley 7983)	4 710,1	4 710,1	0,0%
Para financiar pensiones del RNCP (Ley 7972)	3 025,8	3 025,8	0,0%
Para financiar las pensiones RNCP Art. 612 inciso B, Código Trabajo	48,4	94,0	-48,5%
Financiamiento pensiones Adultos mayores(Ley 7983)	80 668,3	75 634,5	6,7%
<b>TOTAL</b>	<b>88 452,6</b>	<b>83 464,4</b>	<b>6,0%</b>

28)



29)

**CONCLUSIONES**

- 1 Se cumple con la normativa técnica establecida por la Contraloría General de la República.
- 2 La asignación de los recursos se realiza conforme a la planificación estratégica, las prioridades institucionales, el panorama económico y la disponibilidad financiera.
- 3 La programación de los planes y el presupuesto se realiza según lo establecido por las unidades ejecutoras que conforman la institución, en cumplimiento a los requerimientos técnicos y legales establecidos para el proceso de formulación.
- 4 La programación establecida en la MAPP 2020 de la CCSS pertenecientes al Sector Trabajo, Desarrollo Humano e Inclusión Social y Sector Salud y Seguridad Social, están en concordancia con lo establecido en el PNDIP 2019-2022.
- 5 En las remuneraciones la asignación de los recursos se realiza de conformidad con lo aprobado por la Junta Directiva en el artículo 6 de la sesión No. 9050, 10-09-2019.

Lic. Gómez Rodríguez:

En el caso del Régimen no Contributivo (RNC), el presupuesto es considerablemente menor, pero no por eso irrelevante, sobre todo si presupuesta ciento setenta y dos mil millones de colones. Esta es la composición de los ingresos, en donde efectivamente, la principal fuente de financiamiento corresponde a la transferencia que hace el Gobierno Central por el pago de las pensiones de los adultos mayores, es el Régimen por ochenta mil millones de colones, le sigue el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) por sesenta y siete mil millones de colones. Lo cierto es que el FODESAF ya dejó de ser la principal fuente de financiamiento y ahora corresponde a las transferencias que realiza el Gobierno Central, por ahí la Junta de Protección Social con tres mil seiscientos cincuenta y ocho millones de colones y estos recursos se aplican. Este es por cierto, igualmente presentamos aquí, en este caso los recursos que están incluidos en el presupuesto de la República, como transferencia para el Régimen no Contributivo, en donde se están presupuestando ochenta y ocho mil millones de colones, un crecimiento del 6% que se distribuye por el lado de los egresos de la siguiente forma: en pensiones ordinarias ciento diecinueve mil millones de colones, Parálisis Cerebral Profunda (PCP) quince mil millones de colones, lo correspondiente a aguinaldo a los beneficiarios del Régimen once mil millones de colones y los servicios de salud, que en este caso le cancela el Régimen no Contributivo al Seguro de Salud, por la prestación de los servicios que recibe el beneficiario estamos presupuestando dieciocho mil millones de colones, cinco mil millones de colones en servicios administrativos, tanto de salud como IVM por la operativa del Régimen. Lo cierto es también que con estos recursos, de acuerdo con los cálculos actuariales y a las estimaciones, que en este caso tanto Actuarial como la Dirección de Administración de

Pensiones, determinaron únicamente está alcanzando para financiar 1.750 pensiones nuevas, no está alcanzando para subsidiar el programa de las 5.000 pensiones adicionales e igualmente, se mantienen los montos que actualmente se están cancelando, alrededor de ochenta y dos mil millones de colones, para las pensiones ordinarias y ciento noventa y cuatro mil millones de colones, para las pensiones por PCP, a la espera en este caso, como lo ha manifestado el FODESAF de que en el transcurso del 2020, haya un refuerzo como transferencia para cubrir las 1.250 pensiones, que en este caso se habían definido; básicamente, este es el Régimen no Contributivo de Pensiones.

30)



RECOMENDACIÓN

Una vez analizado el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación en oficios DP-2722-2019 y DP-2721-2019 DPI-599-2019, **la Gerencia Financiera recomienda que la Junta Directiva apruebe el Plan Presupuesto del año 2020**, correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

31)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO **Primero**

Aprobar el Proyecto Plan-Presupuesto del año 2020 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro e instruir a la Gerencia Financiera para la presentación del Proyecto a la Contraloría General de la República en cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y la norma 4.2.6 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público.

Proyecto Plan – Presupuesto 2020  
- En millones de colones-

SEGURO DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CCSS
€3 284 900,7	€ 1 911 092,7	€ 172 229,5	€ 5 368 222,9

Lic. Gómez Rodríguez:

Como conclusiones: Se cumple con la normativa técnica establecida por la Contraloría General de la República. La asignación de los recursos se realiza conforme a la planificación estratégica, las prioridades institucionales, el panorama económico y la disponibilidad financiera. La programación de los planes y el presupuesto se realiza según lo establecido por las unidades ejecutoras que conforman la Institución, en cumplimiento a los requerimientos técnicos y legales establecidos para el proceso de formulación. La programación establecida en la MAPP 2020 de la Caja pertenecientes al sector trabajo, desarrollo humano e inclusión social y sector salud y Seguridad Social, están en concordancia con lo establecido en el PNDIP 2019-2022. En las remuneraciones la asignación de los recursos se realiza de conformidad con lo aprobado por la Junta Directiva en el artículo 6 de la sesión No. 9050, 10-09-2019.

Director Steinvorth Steffen:

¿En qué porcentajes de los salarios está programando para el FRAP-FRE? ¿Un 3% es lo que se está presupuestando?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sería el 3%.

Director Steinvorth Steffen:

Vi que estaba incluido algo relacionado con un Data Center en el presupuesto ¿Eso es construcción y adquisición o es alquilar un Data Center?

Lic. Gómez Rodríguez:

La idea es el alquiler que se hace al Data Center, entendemos que hay un proyecto que está en la etapa de análisis.

Director Steinvorth Steffen:

¿Pero, lo que está presupuestado es el alquiler?

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto es el crecimiento de presupuesto global sin el efecto de las inversiones?

Lic. Gómez Rodríguez:

4.8%

Doctor Macaya Hayes:

Pero, 5.9% Salud y ¿Pensiones en los dos Regímenes cuánto es el crecimiento?

Lic. Gómez Rodríguez:

En el Régimen no Contributivo es un 6%, pero tal vez ahí, el 4.8% es por la perspectiva de ingresos, por el lado de los egresos 5.9%.

Doctor Macaya Hayes:

¿5.9% total o solo Salud?

Lic. Gómez Rodríguez:

Solo Salud.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, ¿cuál es el crecimiento total del presupuesto de la Caja?

Lic. Gómez Rodríguez:

En realidad IVM sí está creciendo un 15%.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, por el compromiso del Poder Ejecutivo.

Lic. Gómez Rodríguez:

8.7% en total. Es importante decir que el Régimen de IVM está creciendo un 7.8%, básicamente, por el pago de las pensiones, eso es solo los gastos de operación.

Doctor Macaya Hayes:

Eso es por crecimiento de monto de pensión y nuevas pensiones, 8.7% de crecimiento global sin incluir las inversiones en títulos valores.

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta, ¿cuándo la Contraloría habla de establecer límites al crecimiento del gasto lo calculan con base en ingresos o con base en el histórico del gasto?

Doctor Macaya Hayes:

O sea, ¿cuánto puede crecer del año pasado a este año? ¿4.67%?

Directora Abarca Jiménez:

Sí, pero ¿cómo lo miden? Presupuesto a Presupuesto.

Lic. Gómez Rodríguez:

Había una divergencia entre lo que decía la Contraloría y el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Hacienda lo que dijo fue que para el otro año 2020 se calculara sobre la asignación ordinaria 2019. La Contraloría dice que debe aplicarse de acuerdo con lo que dice la ley, que es una estimación del 2019 una acumulación; pero el Ministerio de Hacienda en los documentos que recibimos lo que indicó es que para el 2020, por ser primera vez iba a aplicar la relación, para aplicar la regla fiscal lo iba a hacer sobre la formulación ordinaria 2019.

Directora Abarca Jiménez:

¿Y esa cuál es de todas?

Lic. Gómez Rodríguez:

En realidad eso une los gastos corrientes, la regla fiscal se aplica sobre el clasificador económico y sobre los gastos corrientes, quitando todo el tema de las inversiones, inclusive lo que definió el Ministerio de Hacienda es los gastos de operación, pero hay posibilidad de quitar gastos de operación que son capitalizables, por ejemplo, el tema de las consultorías o de la contratación de servicios para desarrollo de sistemas de información, o todos los gastos de operación relacionados a la ejecución de obras, entonces, se calcula sobre clasificador económico, no sobre clasificador de egresos.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cómo se compara el crecimiento con años pasados? Con base en esta misma metodología, o sea, este año 8.7% ¿El año pasado cuánto fue el crecimiento con el presupuesto, no lo ejecutado?

Lic. Gómez Rodríguez:

Un poco mayor.

Doctor Macaya Hayes:

¿Este año es mayor por las inversiones de capital?

Lic. Gómez Rodríguez:

6.7%

Doctor Macaya Hayes:

Porque ahora está en 5.9% en Salud.

Lic. Alfaro Alfaro:

Pero, lo que pasa es que lo estamos comparando incluyendo lo de la modificación.

Doctor Macaya Hayes:

O sea, quitemos todo lo de bonos, bonos no existe, el neto. ¿Cómo se compara? 6.8% creo era.

Lic. Alfaro Alfaro:

Pero ahí ya contempla los efectos de la Ley N° 9635.

Doctor Macaya Hayes:



En esta, pero también mayores inversiones de capital.

Lic. Alfaro Alfaro:

Lo que pasa es que el gasto de operación en esas inversiones de capital no se ven el mismo año.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, la inversión de capital no de gasto corriente, sí se está reflejando este año.

Li. Alfaro Alfaro:

5.9% este año y el año pasado estaba en 6 punto algo.

Doctor Macaya Hayes:

Y con mayores inversiones de capital.

Directora Abarca Jiménez:

Otra vez, para recordarlo, este año 5.9% y el año pasado 6.5%.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y Pensiones?

Lic. Alfaro Alfaro:

Pensiones en gasto corriente crece 15.8% IVM este año y el año pasado 7.7% era en Salud.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por qué aumentó tanto este año? Este 15.8% tiene activos financieros.

Lic. Alfaro Alfaro:

Ese 7.7% no era de IVM, por eso era por lo que no sonaba 7.7% era en Salud. De hecho vamos a hacer una tablita de resumen.

Lic. Gómez Rodríguez:

En Salud este año creció 7.7%.

Doctor Macaya Hayes:

No 5.9%.

Lic. Gómez Rodríguez:

Estamos revisando un cuadro del año 2019.

Lic. Alfaro Alfaro:

2018-2019 este año se refiere a la formulación de este año y para el 2020 5.9%.

Doctor Macaya Hayes:

Y aun así, con mayores inversiones de capital. ¿Cuánto es en montos absolutos la inversión de capital?

Lic. Gómez Rodríguez:

En Salud, pasándose de doscientos, bueno trescientos mil millones de colones a seiscientos cuarenta y siete mil millones de colones en inversiones de capital, en bienes duraderos seiscientos cincuenta y ocho mil, perdón. De doscientos veintiocho mil millones de colones a seiscientos cincuenta y ocho mil millones de colones.

Lic. Alfaro Alfaro:

Ah, bienes duraderos, inversión física tenemos.

Doctor Macaya Hayes:

Doscientos nueve mil millones de colones.

Lic. Alfaro Alfaro:

A doscientos cuarenta y siete mil millones de colones 17.9%.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, esto es Salud y el Régimen de IVM.

Lic. Alfaro Alfaro:

En IVM para el 2019 que es este presupuesto vigente 11.6%.

Doctor Macaya Hayes:

¿Para cuándo?

Lic. Alfaro Alfaro:

2018-2019 11.6% versus 15.8%.

Doctor Macaya Hayes:

¿A qué corresponde?

Lic. Gómez Rodríguez:

En este caso, corresponde a las estimaciones actuariales con respecto de la cantidad de pensionados, más la previsión que siempre se deja para los posibles ajustes al monto de la pensión.

Doctor Macaya Hayes:

Tendría que aumentar ese 4%.

Lic. Alfaro Alfaro:

Cuatro puntos porcentuales.

Lic. Alfaro Alfaro:

Hay que considerar la revalorización de las pensiones y las nuevas pensiones.

Doctor Macaya Hayes:

Digamos que vamos a duplicar la cantidad de adultos mayores en 15 años, estamos hablando de más uno 4% de crecimiento de adultos mayores por año y el resto de crecimiento de dónde viene. Ese crecimiento de la pensión en sí, ajuste de costo de vida o, pero no sé ese 11.6% y de dónde viene el resto del crecimiento.

Lic. Alfaro Alfaro:

¿De dónde viene el resto de crecimiento de ese porcentaje?

Lic. Sánchez Duarte:

Voy a revisar el archivo.

Directora Abarca Jiménez:

Son transferencias corrientes (...).

Doctor Macaya Hayes:

No es el crecimiento demográfico, es que estamos penetrando más la valoración de adultos mayores.

Lic. Alfaro Alfaro:

Al final va a haber más pensionados.

Doctor Macaya Hayes:

Digamos, la población de adultos mayores crece 4.8%, pero para llegar a 16.1% se tiene que, si nosotros estamos penetrando más la población de adultos mayores que tengan derecho a la pensión del IVM ¿es así?

Lic. Alfaro Alfaro:

Según Actuarial es correcto.

Directora Abarca Jiménez:

¿Por qué no le preguntamos a Actuarial?

Lic. Sánchez Duarte:

Estoy buscando, en un momentito el criterio que ellos emiten para justificar el crecimiento de las pensiones.

Doctor Macaya Hayes:

En transferencias corrientes para este año 2019, era ese monto de 11.6%, o sea, no es el promedio de todas esas partidas, la suma total.

Lic. Gómez Rodríguez:

En realidad, los otros montos son pequeños en comparación con el total de transferencias, que no tienen mayor incidencia, sin duda alguna aquí es que mueve, es el monto de un billón punto tres millones de colones.

Lic. Alfaro Alfaro:

Aproximadamente son 15.000 pensionados más.

Doctor Macaya Hayes:

15.000 pensionados más.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eran como 280.000 pasaríamos a 295.689 pensiones. Habría que ver cuánto es eso. Es un 5.3%.

Directora Abarca Jiménez:

Pero, sigue sonando alto.

Lic. Alfaro Alfaro:

Lo que pasa es que es esto es en cantidad de pensionados, no es el monto.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero no aumenta tanto la pensión per cápita?

Directora Abarca Jiménez:

Sí, es que se toma y se suma 3% de inflación un poco alta, un 8%-9%, pero se está presupuestando un 16% el incremento.

Lic. Alfaro Alfaro:

Ab, pero es que ese 16% es en cuanto al gasto corriente, aquí es el número de pensionados pasamos de 280.000 a 295.000, la pensión promedio.

Directora Abarca Jiménez:

Aun así hay mucha diferencia.

Lic. Alfaro Alfaro:

Voy a ver cuánto es el gasto promedio.

Doctor Macaya Hayes:

No creo que de un año a otro varíe de esa forma. La curva de ingresos se mantiene año con año.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, en promedio se va a mantener.

Lic. Alfaro Alfaro:

Solo el monto pareciera que está creciendo un 10.5% en costo, por esos beneficiarios. En promedio el gasto del año pasado en los 280.000 me da en promedio por gasto anual, por beneficiario cuatro millones de colones y aquí estaríamos haciendo que pasa a cuatro millones cuatrocientos mil colones per cápita, los 295.000 beneficiarios. En cantidad de beneficiarios crece un 5% y en costo crece un 10.5% y eso nos da más o menos el 15.8%.

Directora Abarca Jiménez:

¿Cuál es la lógica para incrementar el monto un 10%?

Lic. Alfaro Alfaro:

Los salarios promedios pueden haber variado, puede ser que esté pensionándose más gente de otro nivel de la escala de cotización.

Directora Abarca Jiménez:

Pero, eso es lo que debería quedar claro.

Lic. Alfaro Alfaro:

Podemos ver la aclaración a Actuarial, lo que recibimos fue un monto (...), podemos hacer la aclaración.

Docto Macaya Hayes:

Sí, porque el incremento de la pensión va con costo de vida, tal vez un poco más, pero no creo que esté en un 10%.

Lic. Alfaro Alfaro:

Con el costo de vida mucho 3%. Pienso que eso es lo normal con la base actual, la base nueva son 0.3% y en cantidad de afiliados, parece que nos está pasando en el caso promedio, números rápidos, entre el número de afiliados y presupuesto estimado en ambos años, pasamos de cuatro millones de colones por año a cuatro millones cuatrocientos treinta y tres mil colones millones en este año, un 10.5%.

Doctor Macaya Hayes:

Per cápita por año. Sí, porque ahí ya se excluye el efecto del número, porque eso es per cápita, entonces, es un 10% real el crecimiento en egresos de lo que percibe el pensionado. Pero no se están aumentando las pensiones el 10%.

Lic. Alfaro Alfaro:

Puede ser que los nuevos pensionados sean ubicados en una escala contributiva mayor.

Directora Abarca Jiménez:

Solo está incrementando 15.000 nuevos pensionados y el absoluto está incrementando un 10%, 15.000 pensionados es un 5.5% de crecimiento y en los absolutos se está incrementando un 10%, como si los nuevos pensionados.

Doctor Macaya Hayes:

Todos los pensionados, no solo los nuevos, los nuevos y los viejos estuvieran aumentando un 10%.

Directora Abarca Jiménez:

Por eso, pero los viejos pensionados no se van a incrementar en un 10%, lo que nos está tratando de explicar es que los nuevos van a venir con una pensión mucho más alta, como para que el crecimiento absoluto sea de un 10%.

Lic. Alfaro Alfaro:

No, el crecimiento total, si comparo a nivel de contribución, año anterior con este año, pasamos de 4% a 4.23%, esto es un 10% ese 10% 2019-2020 ese es el monto estimado. ¿Qué es lo que va a pasar? ¿Cómo se explica esto? Eso debería tener un componente que es el crecimiento normal de los pensionados, que se actualiza su valor de la otra anterior (...) anterior, que es un 3%, un 7% es por crecimiento en el costo de la atención per cápita de esos nuevos, digamos, esos nuevos beneficiarios.

Directora Abarca Jiménez:

Así, pero ya están tomando en cuenta una base, tendrías que quitar de la base, lo que está creciendo un 3% que son 280.000 pensionados, estoy diciendo que un 5% de los nuevos pensionados hacen que todo el presupuesto de Pensiones se incremente un 7%, es mucho. Yo creo vale la pena revisarlo.

Lic. Alfaro Alfaro:

Lo revisamos.

Doctor Macaya Hayes:

Estamos hablando más de 100.000 millones de colones en ese 10% que está en juego, por eso preguntaba si estamos penetrando más la población de adultos mayores, que tienen derecho al IVM que en estos momentos no la tienen.

Lic. Alfaro Alfaro:

Vienen siendo como 7.000 millones de colones. Vamos a hablar con ellos.

Lic. Gómez Rodríguez:

Quien hace estos cálculos es Carolina Gonzales.

Lic. Alfaro Alfaro:

Acabo de llamar a Carolina Gonzales.

Lic. Sánchez Duarte:

También hay como elemento en esto de las transferencias, estaba buscando el documento que se llama Política Presupuestaria que hace la Dirección Actuarial, ellos lo que dicen es que consideran aquí además de nuevas pensiones, la condición gerencial, la provisión de pensiones, las prestaciones sociales sin dinero e incluye el 3% de gastos de administración, que se calcula sobre el monto total de crecimiento, más las nuevas pensiones que se están otorgando, más la revalorización, que para este año es un mínimo de 2%, más el 2% del otro año que se deja de provisión, ahí son 4%, más 3% que son como cuarenta y dos mil millones de colones relacionados con la administración de este Seguro.

Directora Abarca Jiménez:

¿Pero, eso queda dentro de remuneraciones? El 3%.

Lic. Sánchez Duarte:

No, porque son los pagos de salarios.

Director Abarca Jiménez:

¿Cuál es el gasto de administración, entonces?

Lic. Gómez Rodríguez:

Es el pago que hace el Régimen de IVM al Seguro de Salud, por los servicios de salud que reciben sus beneficiarios, dentro de las transferencias no solo está el pago de las pensiones, sino también el pago de los servicios de salud.

Lic. Alfaro Alfaro:

Mucho de la plataforma que se utiliza en las sucursales, que se utiliza para pensiones está a cargo del Seguro de Salud, entonces, lo que le da IVM a Salud es el costo de esa administración, es un 3% cuarenta y dos mil millones de colones al año.

Directora Abarca Jiménez:

Claro, pero igual lo da en el 2019. ¿Por qué no lo revisan con calma y lo presentan revisado?

Nota: El Lic. Alfaro Alfaro está revisando datos con el grupo de trabajo.

Lic. Sánchez Duarte:

Don Román, perdón, ya hablé con don Jaime y dice que va en las mismas dos líneas, que ellos para provisión de aumento de este período, siempre prevén un 3% para este año, que parte del elemento.

Doctor Macaya Hayes:



¿Un 3% de qué, perdón?

Lic. Sánchez Duarte:

De posible revalorización de las pensiones -costo de vida- y para el otro año, ellos están dejando una previsión de 4% para costo de vida, para la revalorización de las pensiones y las pensiones que están otorgándose para el otro año son cercanas a los dieciséis mil millones de colones. Lo que ellos está previendo, de esos dieciséis mil millones de colones va en la línea, como decía, mayor penetración y de que efectivamente el costo de los pensionados que se estima que van a estar el otro año aumenta. Aumenta porque son perfiles de puestos más altos, entonces, esa es la estimación que hacen actuarial, con base en las proyecciones de la gente que se va a pensionar para el otro año.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, no entiendo por qué en un año variaría, hay una curva gaussiana de ingresos, unos que tienen un riesgo muy alto que son pocos y muy muy bajos que son pocos y en el medio el promedio y eso no va a variar de año a año. Lo que está diciendo es que de un año a otro esta curva gaussiana va a variar radicalmente, porque es por edad. Lo que podemos hacer es que el jueves traigan desglosado ese rubro para entenderlo mejor. Para probarlo queremos claridad en ese rubro de pensiones. ¿No hay problema con aprobar el presupuesto el jueves, verdad? Porque sería solo esa línea, la vemos y aprobamos, o sea, una discusión de 15 minutos. Dejémoslo para el jueves, ya todo lo demás discutido, vemos solo esa línea de transferencias corrientes, 16.1% de dónde viene para entenderlo, esto hay que explicarlo a la prensa.

Directora Abarca Jiménez:

Y a la Contraloría.

Doctor Macaya Hayes:

A menos de que haya algún otro comentario dejamos esto para el jueves, ver esa línea. ¿Quieren ver lo de Bélgica o lo dejamos para el jueves, también?

Directora Abarca Jiménez:

¿Si es muy rápido?

Doctor Macaya Hayes:

Está aquí Juan Carlos , yo creo que es de 15 minutos, solo decidir quién va.

Queda pendiente de aprobación, dado que la Junta Directiva solicita aclaraciones sobre los datos.

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 GF-4570-2019, fechado 16 de setiembre de 2019, que firma el señor Gerente Financiero

“Para análisis y remisión a Junta Directiva, se adjunta el documento del “Proyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2020”, por un total de ₡5 368 222,9 millones; los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ₡3 284 900,7 millones (61,2%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ₡1 911 092,7 millones (35,6%) y ₡172 229,5 millones para el Régimen No Contributivo de Pensiones (3,2%), como se detalla a continuación:

## I. ANTECEDENTES

La Formulación del Plan-Presupuesto es la primera etapa del ciclo de planificación-presupuestación, que consiste en establecer anticipadamente las necesidades de recursos para un determinado período. La asignación de los recursos se realiza conforme a la planificación, las prioridades institucionales, el panorama económico y las posibilidades financieras de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Durante la fase de formulación se insta a las unidades ejecutoras a coordinar las actividades y realizar un proceso participativo, donde se analicen los objetivos y metas para ese período, se estimen y fundamenten adecuadamente los recursos presupuestarios y se incorporen criterios de eficiencia, calidad, objetividad, razonabilidad, economicidad y de priorización de necesidades.

Durante ese proceso debe aplicarse la normativa establecida en materia de formulación del plan - presupuesto, dentro de los cuales se pueden citar los siguientes:

- Ley N°8131 de Presupuestos Públicos y Administración Financiera.
- Normas Técnicas de Presupuesto Público de la Contraloría General de la República.
- Ley N°9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Título III sobre salarios de la administración pública y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el en el acuerdo segundo del artículo 6° de la sesión N° 9050, celebrada el 10 de setiembre de 2019.
- Política Presupuestaria Institucional.
- Normas Técnicas del Plan-Presupuesto de la CCSS.
- Instructivo para la Formulación del Plan-Presupuesto.
- Lineamientos establecidos por la Junta Directiva y las instancias competentes, referentes a la utilización de los recursos, tal como la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros.

En ese sentido, se incluye la certificación sobre el cumplimiento de los requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir el presupuesto inicial, según lo dispuesto por la Contraloría General de la República.

Este documento cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria.

El presupuesto se presenta según la Estructura Programática avalada por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el artículo 2 de la sesión 265-2019, celebrada el 28 de agosto de

2019, que incluye el financiamiento de los programas y actividades sustantivas de los tres regímenes que administra la Institución, destacando los siguientes aspectos:

- a) Recursos para el funcionamiento de los centros de salud y unidades administrativas, de acuerdo con los objetivos y planes estratégicos establecidos por la Institución y las estimaciones de ingresos para el período 2020.
- b) En el apartado de remuneraciones, sobre la Ley N°9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Título III sobre salarios de la administración pública y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 6° de la sesión N° 9050, celebrada el 10 de setiembre de 2019, en el acuerdo segundo, sobre la aplicación para la totalidad de la población trabajadora de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- c) Destaca el refuerzo al Programa de Atención Oportuna de las Personas de la Gerencia Médica, por un monto de ¢14 200 millones.
- d) Fortalecimiento de las inversiones en infraestructura y equipo. En ese sentido, se incorporan recursos para el fortalecimiento de los proyectos del Hospital Calderón Guardia, II Etapa Torre Este y Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Sanabria Martínez de Puntarenas, el cual será financiado con recursos del préstamo del BCIE y del Seguro de Salud, Construcción y Equipamiento del Hospital William Allen Taylor de Turrialba. Asimismo, se incluyen proyectos de readecuación de salas de cirugía de varios centros de salud, además de proyectos de construcción y equipamiento de Sedes del Área de Salud Santa Bárbara y el Área de Salud San Isidro de Heredia, entre otros, a su vez, se financian proyectos de construcción de EBASIS en las diferentes regiones del país.  
Por otro lado, destacan los Programas de ingeniería ambiental, seguridad, sustitución de ascensores, sustitución de calderas (seguridad humana, eléctrica, sísmica, entre otros), proyectos de tecnologías de información y comunicaciones, financiados con recursos institucionales, así como del Programa de Fortalecimiento de Atención Oncológica y la Ley General de Control del Tabaco.
- e) Se incorporan los recursos correspondientes al Fideicomiso entre la CCSS y el Banco de Costa Rica (BCR), según lo previsto en el Portafolio de Inversiones de la Institución.
- f) En equipamiento destaca la incorporación de recursos para la compra de equipos de Rayos X portátiles para varias unidades ejecutoras. Adquisición equipo de Litotriptor para el Hospital México, equipamiento médico del Área de Hemato-Oncología en el Hospital San Vicente de Paul, entre otros. Además, incluye financiamiento para el Fondo Recuperación de Equipo Médico (FREM) y Fondo de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud para la dotación de equipos de baja complejidad a diferentes centros médicos.
- g) Para los proyectos administrativos y logísticos se incorporan los recursos para el Reforzamiento Estructural y Readecuación Oficinas Centrales, además de la adquisición de un edificio para el traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales.
- h) En sistemas de información, sobresale la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en su fase II EDUS hospitalario y Fase I, primer nivel de atención, asimismo destacan el reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional, servicios administrados para conectividad - monitoreo de los enlaces de comunicación y comunicaciones unificadas, renovación de la plataforma central de comunicaciones del Centro de Datos Institucional, adquisición de Balanceador de

Cargas para el cuidado de los equipos institucionales y compra de Chasis (enclousures) para unidades de procesamiento.

- i) Se incluyen recursos para el Plan de Recuperación de Infraestructura Institucional (FRI), con el fin de fortalecer la infraestructura institucional.
- j) También se encuentran recursos para la adquisición del terreno para la Construcción Torre La Esperanza con recursos del Patronato Nacional de la Infancia (PANI).
- k) Se registran las inversiones financieras según lo indicado en el oficio DFOE-SOC-0843 de fecha 09 de agosto de 2019, presupuestándose la totalidad de las inversiones financieras de largo plazo y aquellas operaciones de corto plazo cuyo vencimiento se da en el período presupuestario siguiente.
- l) En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se incorporan los recursos correspondientes para el pago de las pensiones y las inversiones financieras, a través de la compra de títulos valores y el programa de préstamos hipotecarios, como estrategia para capitalizar el régimen.
- m) En el Régimen No Contributivo se presupuesta los recursos conforme las estimaciones realizadas por la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones.

A continuación, se resumen los principales aspectos incluidos en el presupuesto para cada uno de los regímenes, y se adjunta el documento en donde se observan los cuadros de ingresos y egresos, así como otra información complementaria.

## **II. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LAS ESTIMACIONES DE INGRESOS**

En la estimación de los ingresos se consideró su evolución en los últimos períodos y los datos reales al mes de junio del presente año, de conformidad con el acuerdo de Junta Directiva, aprobado en el artículo 1 de la Sesión N° 8554, en el cual establece que se continúe sobre la vía de presupuestar los ingresos con base en las recaudaciones efectivas.

A su vez, el Proyecto de Presupuesto 2020 se consideró el comportamiento de la economía nacional, de la labor desplegada por el área de inspección, la gestión cobratoria y brindando especial seguimiento a las variables macroeconómicas que inciden en las finanzas institucionales, así como los criterios de la Dirección Actuarial y Económica. En el Apartado N° 1 del documento se adjunta el detalle de los ingresos para cada uno de los tres regímenes.

En ese sentido, y de acuerdo con las perspectivas económicas mencionadas por el Banco Central de Costa Rica, en la Revisión del Programa Macroeconómico se estima que el crecimiento real del Producto Interno Bruto para el año 2020 será de 2,6%, con un resultado esperado del índice inflacionario de 3(±1) %.

Similarmente, se analizaron las cifras de los trabajadores reportados según la estadística de la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS, en donde se observa en el Seguro de Salud un aumento de junio 2018 a junio del 2019 de 2 073 trabajadores en el Sector Público y una disminución de 6 398 trabajadores el Sector Privado.

En el caso del empleo público, debe resaltarse que el Proyecto de Presupuesto de la República del año 2020, se incluye una previsión para el financiamiento de 526 nuevas

plazas, de las cuales 525 corresponden al MEP para docentes tipo técnico, administrativo y profesionales para atender una mayor cantidad de centros educativos y una plaza para el Ministerio de Relaciones Exteriores (puesto que se traslada del MIDEPLAN), además de la eliminación de 158 plazas destacando el Tribunal Supremo Elecciones con 57 y la Asamblea Legislativa con 41 plazas.

Asimismo, se incluyeron las cifras incluidas en el Proyecto de Presupuesto Ordinario de la República 2020, como transferencias a la CCSS, en donde destaca el fortalecimiento de la Cuota Estado como Tal, con mayor representatividad en el Régimen IVM, las cuotas complementarias de los trabajadores independientes y convenios especiales, la incorporación para ese período de ₡28 137,7 para el financiamiento de los servicios de salud derivados de leyes especiales, ₡15 340,8 correspondientes a la Ley 9028 General del Control de Tabaco y un monto de ₡2 273,4 para el Centro de Fertilización in Vitro. También se consideraron los montos comunicados por otras Instituciones, resaltando un monto de ₡36 715,0 del FODESAF para la atención de la población indigente.

En el cuadro N° 1 se muestra los montos y el porcentaje de participación de cada régimen en el proyecto total de presupuesto de la Caja Costarricense de Seguro Social:

**Cuadro No. 1**  
Proyecto Presupuesto 2020  
(En millones de colones)

Regímenes	Monto	% Partic.
S.E.M	₡3 284 900,7	61,2
I.V.M	₡1 911 092,7	35,6
R.N.C.P	₡172 229,5	3,2
<b>TOTAL</b>	<b>₡5 368 222,9</b>	<b>100,0</b>

### III. PRESUPUESTO ORDINARIO 2020 (Millones de colones)

#### 1. SEGURO DE SALUD

##### 1.1 Ingresos 900,7

**₡ 3 284**

Se considera una estimación de los ingresos, de acuerdo con el comportamiento del empleo, el crecimiento esperado del PIB, la cantidad de trabajadores reportados en el SICERE y los resultados reales de los últimos períodos y la ejecución presupuestaria al mes de junio 2019.

Los ingresos del Seguro Salud se componen de ingresos corrientes, capital y financiamiento, donde la mayor participación corresponde a las contribuciones a la Seguridad Social con un 62,3%, incluidas en los ingresos corrientes.

**Cuadro No. 2**  
Seguro de Salud, Presupuesto de Ingresos 2020  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos Corrientes	¢2 514 899,3	76,6
Ingresos de Capital	¢364 548,6	11,1
Financiamiento	¢405 452,8	12,3
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>¢3 284 900,7</b>	<b>100,0</b>

**1.1.1 Ingresos Corrientes** **¢ 2 514 899,3**

Participan con un 76,6% y están formados por las contribuciones a la Seguridad Social, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes.

Dentro de las contribuciones se incluyen las cuotas obrero - patronales del estado, sector privado, sector público y las cuotas de los trabajadores. Además, se registran los ingresos de asegurados voluntarios y sector externo.

Los ingresos no tributarios contienen -entre otros- las ventas de servicios médicos, se incluyen los servicios administrativos por el aporte al Programa de Administración y Gobierno de los Seguros Sociales del Régimen IVM, así como los intereses recibidos por las inversiones en títulos valores del Sector público y privado.

En cuanto a las transferencias corrientes, por un monto de ¢279 162,3 en su mayoría corresponde a los aportes del Estado en su condición de subsidiario: Cuota estatal y Trabajadores independientes. Se destaca la incorporación en el Presupuesto Ordinario de la República 2020, para la Atención de los Servicios de Salud de la Población Indigente (tanto del Gobierno Central como del FODESAF) y la Transferencia de la Ley 9028 General del Control Tabaco y la Transferencia del Gobierno Central para la atención del Centro de Fecundación In Vitro FIV.

**1.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento** **¢ 770 001,4**

Los Ingresos de Capital alcanzan ¢364 548,6, sobresaliendo los recursos de la amortización de títulos valores, los cuales se registran de conformidad con lo indicado por la Contraloría General de la República en el oficio DFOE-SOC-0843 (No. 11714), reflejándose los recursos del vencimiento de los títulos valores según las estimaciones realizadas por la Dirección de Inversiones. También se incluye la transferencia de recursos del Gobierno Central como parte del convenio de deuda suscrito por la CCSS con el Ministerio de Hacienda para el pago de varios préstamos externos.

En el rubro de Financiamiento, se incluyen ¢405 452,8, de los cuales ¢33 496,0 corresponden al préstamo del BCIE (Ley 8010), y ¢246 956,8 al superávit específico de la estimación de recursos no ejecutados a diciembre 2019 por los siguientes conceptos:

- Recursos de la CCSS por ¢184 645,9
- Recursos del Programa de Fortalecimiento de la Red Oncológica, derivados de la transferencia de la Junta de Protección Social conforme a la Ley 8718, ¢2 500,0.
- Transferencia por la Ley N° 9028 Ley General de Control del Tabaco, ¢45 000,0.
- Junta de Protección Social, ¢440,0.
- Fase Terminal, ¢300,0.
- Paternidad responsable, ¢280,8.
- Centro Psiquiátrico Penitenciario, ¢3 790,0.
- Patronato Nacional de la Infancia, ¢10 000,0.

Adicionalmente, se incluye un monto de ¢125,000.0 del superávit libre esperado al finalizar el año 2019, con el que se financian los rubros de inversión mencionados en el presupuesto de egresos.

## 1.2 Egresos

**¢3 284 900,7**

El total de egresos es de ¢3 284 900,7 para el Seguro de Salud, cuya composición se observa en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 3**  
Seguro de Salud, Presupuesto de Egresos 2020  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Remuneraciones	¢1 511 858,8	46,0
Servicios	¢258 027,0	7,9
Materiales y Suministros	¢398 620,3	12,1
Activos Financieros	¢658 304,7	20,0
Bienes Duraderos	¢247 072,2	7,5
Transferencias Corrientes	¢143 420,2	4,3
Otros	¢67 597,5	2,2
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>¢3 284 900,7</b>	<b>100,0</b>

Para el Presupuesto de Egresos del Seguro Salud, se consideró la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos y la Política Presupuestaria.

### 1.2.1 Remuneraciones

**¢1 511 858,8**

Corresponde a los conceptos salariales y las cargas sociales generadas por los funcionarios (as) de la Institución y representan un 46,0% del presupuesto total del Seguro de Salud, principalmente por cuanto el régimen tiene un uso intensivo del recurso humano para la prestación de los servicios.

Dentro del monto presupuestado se incluye un 3% como previsión para los aumentos salariales del próximo período, de conformidad a la inflación esperada para ese período y las posibilidades financieras del Seguro de Salud.

La presupuestación se realiza considerando los alcances establecidos en el Título III de la Ley 9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, los criterios de la Dirección de Administración y Gestión de Personal y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 6° de la sesión N° 9050, celebrada el 10 de setiembre de 2019, en el acuerdo segundo, que literalmente dice:

*“ACUERDO SEGUNDO: En acatamiento a la orden 2 del DFOE-SOC-0907 (13112) de fecha 05 de setiembre del 2019, emitido por la Contraloría General de la República, se aplicará el Título III de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, N° 9635 y sus respectivos Decretos Ejecutivos, para la totalidad de la población trabajadora de la Caja Costarricense de Seguro Social.”*

Las subpartidas más importantes de este grupo son incentivos salariales y las remuneraciones básicas como sueldos para cargos fijos, la retribución por años de servicio, décimo tercer mes y restricción al ejercicio liberal de la profesión. Además, incluyen las remuneraciones eventuales donde sobresale la subpartida de tiempo extraordinario, correspondiente a los pagos realizados a los trabajadores que laboran fuera de la hora ordinaria.

Para el año 2020 el rubro de remuneraciones será reforzado por el financiamiento de las plazas nuevas para cubrir la institucionalización de los servicios integrales de la salud que brinda la Unibe, así como las plazas creadas en el transcurso del periodo (médicos especialistas, nueva infraestructura, determinación de brechas, entre otros).

### **1.2.2 Servicios**

**¢ 258 027,0**

Estos rubros participan con un 7,9% del total de egresos y contienen la asignación presupuestaria para servicios básicos que requieren las unidades ejecutoras en la operación, como: energía eléctrica, agua, telecomunicaciones, entre otros.

Destaca la subpartida Servicios Médicos y de Laboratorio en la cual se incluyen los servicios brindados por terceros para la atención de asegurados(as), para los casos donde la Institución no dispone del recurso humano suficiente, destacando la prestación de servicios integrales de la salud realizada por proveedores externos en varias Áreas de Salud.

Asimismo, destaca el fortalecimiento del mantenimiento preventivo y correctivo de los diferentes edificios, equipos médicos, cómputo, oficina, transporte y de producción, además para este propósito se incluye un monto de ¢8 000,0 como parte del Programa de Fortalecimiento de la Recuperación de Infraestructura.

También considera las subpartidas de Servicios Generales derivado de la contratación de servicios de limpieza y vigilancia de edificios y mantenimiento de zonas verdes por terceros. También se incorporan los servicios de traslado de pacientes y hospedajes, para los asegurados (as) que necesitan desplazarse a otros centros de salud a recibir atención médica.



**1.2.3 Materiales y Suministros** **€ 398 620,3**

Este grupo de subpartidas tiene un porcentaje de participación de 12,1%, siendo los montos más importantes los requeridos por el programa de abastecimiento institucional para:

**1.2.3.1 Productos Farmacéuticos y Medicinales** **€183 214,5**

Medicamentos para el tratamiento de enfermedades de la población, se incluye la adquisición de medicamentos de las 54 clases terapéuticas, según Lista Oficial de Medicamentos, como: antibióticos, antivirales, agentes cardiacos, antihipertensivos, hemostáticos, drogas estupefacientes, hipociglemiantes antineoplásicos, hemostáticos, entre otros. También se financian fármacos y tratamientos especiales para VIH/SIDA, trasplante de órganos, cáncer y enfermedades hematológicas.

**1.2.3.2 Útiles y Materiales Médicos Hospitalarios** **€131 366,5**

Productos e insumos necesarios para realizar los procedimientos de diagnóstico y tratamientos en los servicios de cirugía, gastroenterología, cardiología, neurocirugía, neumologías, odontología, ortopedia, rayos x y demás servicios que brinda el Seguro de Salud.

**1.2.3.3 Otros Productos Químicos** **€20 795,6**

Se incluye la adquisición de reactivos que se utilizan en las pruebas que se aplican en los laboratorios clínicos; asimismo, para los gases medicinales utilizados en salas de operaciones, cuidados intensivos, hospitalización, aire comprimido, entre otros.

**1.2.4 Activos Financieros** **€658 304,7**

Con recursos institucionales, del Fondo de Fortalecimiento de la Red Oncológica y de la Ley General de Control del Tabaco 9028, se destinan para la adquisición de títulos valores a largo plazo, con lo cual se espera generar un mejor rendimiento de estos fondos y mejor gestión de los recursos disponibles, con el propósito de disponer del aprovisionamiento de los proyectos a desarrollar en el mediano plazo definidos en el Plan de Inversiones.

Además, se registran las inversiones financieras a largo plazo según lo indicado en el oficio DFOE-SOC-0843 de fecha 09 de agosto de 2019, presupuestándose la totalidad de las inversiones financieras de largo plazo y aquellas operaciones de corto plazo cuyo vencimiento se da en el período presupuestario siguiente.

**1.2.5 Bienes duraderos** **€247 072,2**

**1.2.5.1 Maquinaria, Equipo y Mobiliario** **€105 229,7**

En este grupo se incluyen las subpartidas de equipamiento para los diferentes programas y áreas de la Institución, conforme las posibilidades financieras y las prioridades institucionales.

En equipo médico destaca el financiamiento de la Dirección de Equipamiento Institucional para la adquisición de equipo de mediana y alta complejidad entre ellos: equipo de Litotriptor para el Hospital México, la construcción y equipamiento de Nuevas sedes de las Áreas de Salud San Isidro y Santa Bárbara de Heredia, readecuación Servicio de Cardiología, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, así como, la compra de equipos de Rayos X portátiles.

Asimismo, se incluye un monto de ¢4,000.0 para el Programa Fortalecimiento de la Recuperación de Equipo Médico (FREM) y ¢4 000,0 para el Fondo de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud. Se incluye el financiamiento de equipo menor y de baja complejidad a adquirir por las unidades ejecutoras, para la sustitución de equipo que ya cumplió su vida útil.

Por su parte, con recursos de la Ley General de Control del Tabaco y del Proyecto de la Red Oncológica se financia la compra de equipos para varios centros médicos de la institución, entre los cuales destacan la compra de tomógrafos para diferentes hospitales nacionales, equipos de rehabilitación cardiopulmonar, equipos de cardiología (ecocardiógrafos, pruebas de esfuerzo), equipamiento completo de unidades de rehabilitación pulmonar para seis hospitales: Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Hospital México, Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, Hospital San Vicente de Paul y Hospital San Rafael de Alajuela.

Por otra parte, se presupuesta un Angio-Tac para el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Equipamiento Médico Área de Hemato-Oncología en el Hospital San Vicente de Paul. Además de la compra de la V fase de Rayos X conforme a las necesidades institucionales.

En el Programa de tecnologías de información y comunicación, destacan el reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional, Servicios Administrados para conectividad - monitoreo de los enlaces de comunicación y comunicaciones unificadas, renovación de la plataforma central de comunicaciones del Centro de Datos Institucional, adquisición de Balanceador de Cargas para el cuidado de los equipos institucionales y compra de Chasis (enclousures) para unidades de procesamiento.

#### **1.2.5.2 Construcciones, Adiciones y Mejoras y Otros rubros de Bienes Duraderos**

**¢120 418,9**

Sobresale el financiamiento de los proyectos a realizar por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, entre los que destacan los siguientes programas: adquisición de edificio para traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales, Construcción del Centro Psiquiátrico Penitenciario, Construcción y Equipamiento Quirófanos Hospital México, Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital William Allen Taylor de Turrialba, Construcción y Equipamiento de Nueva Sede Área de Salud Naranja, Nueva Área de Salud Santa Bárbara, Nueva Área de Salud Santa Cruz y Nueva Área de Salud San Isidro de Heredia, Construcción Bodega del Servicio de Farmacia Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Inversión Hospitalaria: con recursos del BCIE se financia el fortalecimiento del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia II etapa Torre Este y Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Sanabria Martínez de Puntarenas.

También se encuentran recursos para la adquisición de la Torre La Esperanza del Hospital Nacional de Niños con recursos del Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

**1.2.6 Transferencias Corrientes, Amortizaciones,  
Cuentas Especiales y Otros ¢211 017,7**

Dentro de este grupo destaca la subpartida “Otras Prestaciones a Terceras Personas”, que incluye los subsidios por incapacidad a los (as) asegurados (as) directos(as) que se encuentran incapacitados (as), ayudas económicas para accesorios médicos. Además, se financia la subpartida de “Prestaciones Legales” para el pago de la cesantía de los funcionarios que adquieren el derecho a pensión, lo cual se realiza según lo establecido en la Ley 9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas. Además, se presupuesta una previsión para indemnizaciones y se otorga el financiamiento a becas, realizándose un esfuerzo para disponer con recursos humanos formados y capacitados de acuerdo con las necesidades institucionales.

Las amortizaciones corresponden a los intereses y comisiones por préstamos externos; parte del financiamiento proviene del Convenio con el Ministerio de Hacienda por la deuda estatal.

En Transferencias de Capital se incorporan los recursos correspondientes al fideicomiso con el Banco de Costa Rica para la construcción y equipamiento de varias Áreas de Salud.

En Cuentas Especiales se incluye un monto de ¢39 000,0 en la subpartida de Sumas sin Asignación Presupuestaria con destino específico, para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos. De ese monto, ¢30 000,0 corresponden a recursos CCSS y el resto al Fondo del Fortalecimiento de la Red Oncológica, la transferencia derivada de la Ley General de Control del Tabaco y de los recursos del Centro de Fertilización in Vitro.

**2. RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**

**2.1 Ingresos ¢1 911 092,7**

Los ingresos del Seguro de Pensiones se componen por los ingresos corrientes, de capital y financiamiento, según se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 4**  
Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Ingresos 2020  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos Corrientes	¢1 404 729,0	73,5
Ingresos de Capital	¢369 705,1	19,3
Financiamiento	¢136 658,6	7,2
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>¢1 911 092,7</b>	<b>100,0</b>

Los supuestos para la estimación de los ingresos en este régimen fueron los mismos mencionados para el Seguro de Salud.

### 2.1.1 Ingresos Corrientes ¢1 404 729,0

Se componen de las contribuciones al Seguro de Pensiones, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes, participan con un 73,5% del total. Las contribuciones representan la mayor participación con un 50,8% del total de ingresos.

Dentro de las contribuciones se incluyen las cuotas patronales del Estado, Sector Privado y Sector Público, cuotas de los trabajadores, asegurados voluntarios y sector externo. Asimismo, por ser un régimen de capitalización sobresalen los recursos provenientes de los intereses recibidos por las inversiones en títulos valores del sector público y privado.

Las transferencias corrientes corresponden en su mayoría a los aportes del Estado en su condición de subsidiario.

### 2.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento ¢506 363,7

Los ingresos de capital lo constituyen la recuperación de préstamos al sector privado por ¢5 412,3 (créditos hipotecarios) y de otras inversiones en títulos valores por ¢364 292,8.

Asimismo, en el subgrupo Financiamiento se incluye un monto de ¢136 658,6 del saldo en caja y bancos (diferencia entre ingresos y egresos) estimado al finalizar el año 2019, con el cual se financian las inversiones en títulos valores para capitalizar el régimen.

## 2.2 Egresos ¢1 911 092,7

El presupuesto total de egresos alcanza la suma de ¢1 911 092,7, siendo el pago de las pensiones y las inversiones financieras los rubros más importantes.

**Cuadro No. 5**  
Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Egresos 2020  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Remuneraciones	¢9 160,3	0,5
Servicios	¢22 480,5	1,2
Intereses y Comisiones	¢10 493,6	0,5
Activos Financieros	¢552 330,5	28,9
Transferencias Corrientes	¢1 307 954,7	68,4
Cuentas Especiales	¢8 000,0	0,4
Otros	¢673,1	0,1
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>¢1 911 092,7</b>	<b>100,0</b>

### **2.2.1 Remuneraciones** **€9 160,3**

Corresponde a los conceptos salariales pagados a los trabajadores (as) de la Institución, incluyendo el salario escolar y las cargas sociales. Dentro del monto presupuestado se incluye un 3% como previsión de los aumentos salariales del próximo período.

### **2.2.2 Servicios** **€22 480,5**

Los Servicios Básicos contienen la asignación presupuestaria para servicios que requieren las unidades ejecutoras en la operación como energía eléctrica, agua, teléfono, entre otros. En el subgrupo de Servicios Comerciales y Financieros sobresale la subpartida Comisiones y Gastos por Servicios Financieros y Comerciales para el pago de las comisiones por los servicios de intermediación financiera en el pago de las pensiones y otras transacciones financieras. También se incorpora la subpartida de Publicidad y Propaganda, que considera, entre otros, las campañas publicitarias en temas tales como sostenibilidad, acercamiento al usuario, mejoramiento de la cobertura y créditos hipotecarios.

En los Servicios de Gestión y Apoyo, se incorpora el pago al servicio de consultoría para el Diseño del Modelo de Estrategia Digital en el Régimen IVM y presupuestan recursos necesarios para cubrir el pago de los gastos administrativos al Seguro de Salud por los servicios brindados al Régimen IVM.

### **2.2.3 Materiales y Suministros** **€162,4**

En Materiales y Suministros sobresalen las compras de papelería, tintas y demás materiales de oficina utilizados en las labores diarias desarrolladas en este Régimen. Además, destaca el rubro de Repuestos y Accesorios, para garantizar el adecuado funcionamiento de los activos y el mantenimiento de los equipos de oficina y cómputo.

### **2.2.4 Intereses y Comisiones** **€10 493,6**

Se incorporan los recursos para el pago de intereses acumulados a los poseedores de los títulos adquiridos en el mercado secundario; además de comisiones y otros gastos derivados de la custodia e inversiones de títulos valores, realizada por la Dirección de Inversiones.

### **2.2.5 Activos Financieros** **€552 330,5**

Se financia la adquisición de títulos valores, donde sobresale la colocación de vencimientos de corto a largo plazo e inversión de recursos nuevos, así como la recuperación y reinversión de cupones de intereses de operaciones de largo plazo, de las inversiones en el sector público y privado. Además, se incluyen inversiones en diferentes líneas y alternativas que ofrece el mercado, en procura de la obtención de mejores rendimientos y mayor seguridad, así como, recursos para el programa de préstamos hipotecarios a los asegurados de ese Régimen.

Además, se registran las inversiones financieras según lo indicado en el oficio DFOE-SOC-0843 de fecha 09 de agosto de 2019.

**2.2.6 Bienes duraderos** **¢510,7**

Sobresale lo presupuestado por la Gerencia de Pensiones en el rubro de Maquinaria y Equipo Diverso, para la adquisición de servidores de misión crítica en complemento del proyecto de actualización de la plataforma tecnológica que soporta los diferentes sistemas de información, así como la modernización del hardware de esa Gerencia, sustituyéndose equipos que van quedando obsoletos.

**2.2.7 Transferencias Corrientes** **¢1 307 954,7**

Se considera especialmente los recursos para el pago de las pensiones y aguinaldos, así como las contribuciones al Seguro de Salud, de acuerdo con las estimaciones de la Dirección Actuarial y Económica.

**2.2.8 Cuentas Especiales** **¢8 000,0**

Se incorpora el rubro de “Sumas con destino específico sin Asignación Presupuestaria”, con el propósito de equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos.

**3. REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES**

El presupuesto del Régimen No Contributivo de Pensiones alcanza la suma de ¢172 229,5, según se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 6**  
Régimen No Contributivo de Pensiones, Presupuesto 2020  
(En millones de colones)

Concepto Partic.	Monto	%
Ingresos Corrientes	¢159 729,5	92,7
Financiamiento	¢12 500,0	7,3
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>¢172 229,5</b>	<b>100,0</b>
Servicios	¢ 5 976,4	3,5
Transferencias Corrientes	¢165 715,0	96,2
Cuentas Especiales	¢ 538,1	0,3
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>¢172 229,5</b>	<b>100,0</b>

**3.1 Ingresos** **¢172 229,5**

**3.1.1 Ingresos Corrientes y Financiamiento** **¢172 229,5**

Los ingresos contemplan las transferencias realizadas por el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Trabajo Ley No 7983 de Protección al Trabajador y Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Además, contiene los aportes del Estado correspondientes a Ley No. 7972 de Impuesto al Cigarrillo y Licores, Junta de Protección Social y un monto del posible superávit específico al finalizar el período 2019.

### **3.2 Egresos**

**¢172 229,5**

Los egresos de este régimen corresponden al pago de pensiones y los gastos por servicios médicos y administrativos al Seguro de Salud. Con los recursos previstos se incluye el otorgamiento de 3.750 nuevas pensiones, según las estimaciones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica.

En el caso de las pensiones se incluyen en el grupo de las Transferencias Corrientes y alcanzan los ¢119 933,0 para las ordinarias y ¢15 812,0 por parálisis cerebral. Adicional al monto anterior, se incorpora la suma de ¢11 312,1 de aguinaldo y ¢18 657,9 por los servicios de salud prestados a los beneficiarios (as) del régimen.

Se financia el otorgamiento de 3750 pensiones nuevas 131 corresponden a pensiones a parálisis cerebral profunda y 3 619 a pensiones ordinarias. El monto de la pensión ordinaria se considera en ¢82 000 para todo el 2020, mientras que para el Programa de la Ley N.º 8769 (PCP) se estiman las pensiones con un monto de ¢294 133, según oficio DAE-0962-2019 del 14 de 08 2019.

En monto de Cuentas Especiales ¢ 538,1 corresponde a la cifra para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos.

## **4. Plan anual institucional**

Este apartado se elabora según lo dispuesto en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República (CGR), en el numeral 4.2.14 inciso c), “Información Institucional Importante”, el cual dicta lo siguiente: “i) El plan anual de la institución, según las especificaciones que establezca el sistema de información diseñado por la Contraloría General de la República para la presentación del presupuesto inicial y sus variaciones”.

Su propósito es informar a las Autoridades Superiores de la Institución sobre la programación de metas del Plan Anual Institucional 2020 (PAI), para su aprobación y toma de decisiones. El mismo incorpora metas y proyectos de relevancia institucional, alineadas Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública (PND) 2019-2022 y Plan Estratégico Institucional 2019-2022, este último documento catalogado como la hoja de ruta institucional en el mediano plazo.

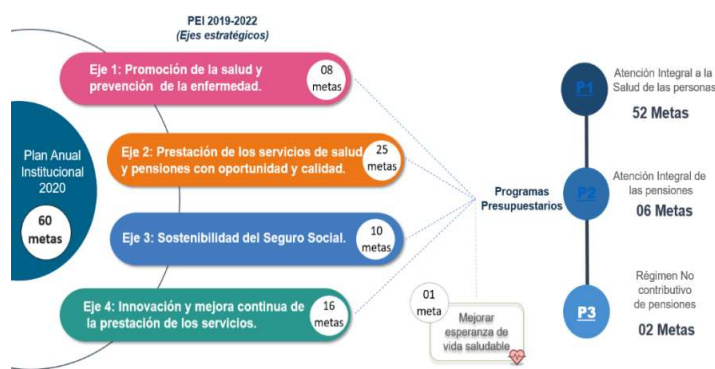
### **1. Programación**

El PAI contiene el total de metas (100%) que conforman la programación del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública para el año 2020 (22 metas) así como acciones de interés institucional alineadas del Plan Estratégico Institucional 2019-2022, para un total de 60 metas, las cuales han sido filtradas a nivel interno, utilizando criterios de alineamiento con

PND, PEI y las relacionadas con enfoque al usuario, en vista de la importancia estratégica para el desarrollo interno de la gestión.

En esa vía, el total de metas han sido distribuidas en los ejes del Plan Estratégico Institucional, a saber: Eje 1: Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (08 metas), Eje 2: Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad (25 metas), Eje 3: Sostenibilidad del Seguro Social (10 metas), Eje 4: Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios (16 metas) y una meta de resultado alineada a los 4 ejes anteriores.

**Figura N°1**  
**Distribución de metas por Ejes del PEI y Programas Presupuestarios, 2020**



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2019.

El presupuesto estimado para la ejecución de las 60 metas corresponde a un monto aproximado a 3.498.049 millones de colones, lo que equivale a un 65,16% de acercamiento, respecto del presupuesto total de efectivo para el año 2020 (5.368.656 millones de colones).

En el siguiente cuadro, se muestra la desagregación del presupuesto destinado a cada programa, así como la estimación presupuestaria de sus metas asociadas:

**Cuadro N°1**  
**Plan Anual Institucional 2020**  
**Presupuesto estimado por Programa Presupuestario**  
(En millones de colones)

Programa Presupuestario	Metas	Presupuesto Estimado de Efectivo	Estimación presupuestaria de las metas	% de aprox.
Atención Integral a la Salud de las Personas	52	3.284.900,65	2.014.045	61,31%
Atención Integral de las Pensiones	06	1.911.092,66	1.311.775	68,65%
RNC de Pensiones	02	172.229,54	172.229	99,9%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>5.368.222,86</b>	<b>3.498.049</b>	<b>65,16%</b>

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2019.



La estimación presupuestaria de las metas fue construida a partir del criterio experto de actores involucrados y proyecciones de datos al año 2020, lo cual implica que el 65,16% de aproximación entre el monto estimado de las metas y el presupuesto de efectivo, constituye una referencia, por cuanto la CCSS no cuenta con un sistema de costeo que permita obtener esos datos con mayor exactitud.

Por otra parte, el 34,84% restante del presupuesto de efectivo (1.870.173 millones), es dirigido a la ejecución de otras actividades realizadas por las unidades ejecutoras a nivel nacional, dado que el presupuesto total de la Institución no es exclusivo para la ejecución de las 60 metas del PAI 2020.

## 5. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-2722-2019 de fecha 11 de setiembre de 2019, de la Dirección de Presupuesto emitió el dictamen Técnico del Proyecto de Presupuesto 2020 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, el cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para la presentación del presupuesto ordinario, y de conformidad con lo informado en oficio DPI-599-19-DP-2721-2019, en el cual se remitió a la Gerencia Financiera la propuesta del “Proyecto Plan-Presupuesto 2020”.

## 6. RECOMENDACIÓN

Teniendo presente el dictamen técnico DP-2722-2019 emitido por la Dirección de Presupuesto y el oficio DPI-599-19/DP-2721-2019, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto, de fecha 11 de setiembre 2019, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Proyecto Plan-Presupuesto del año 2020, correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

**Finalmente**, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Héctor Arias Mora, Jefe, Área Planificación Operativa, en conjunto con el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de presupuesto, la Junta Directiva, con base en lo deliberado -por unanimidad- **ACUERDA:** solicitar a la Dirección de Planificación ajustar las metas, así también a la Dirección de Presupuesto coordinar con la Dirección de Actuarial y la Gerencia de Pensiones la justificación del crecimiento en el monto de las pensiones planteadas para el año 2020.

**Por tanto**, queda pendiente para su aprobación en la próxima sesión, una vez que se haya subsanado los datos.

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 máster Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, Lic. Andrey Sánchez Duarte, Jefe Área Formulación de Presupuesto, la ingeniera Susan Peraza Solano Directora de Planificación Institucional, el licenciado Héctor Arias Mora, Jefe, Área Planificación Operativa y el licenciado Henry Vargas Segura.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Ruiz Cubillo, Gerente Médico y el doctor Juan Carlos Esquivel, Director Ejecutivo del CENDEISS.

## ARTICULO 5°

**Por consiguiente**, se conoce el oficio número CENDEISS-DE-7505-2019, de fecha 18 de setiembre de 2019, firmado por el doctor Jorge Arturo Jiménez Brizuela, Director Ejecutivo a.i. del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) que, en adelante se transcribe:

“Reciba un cordial saludo. Con motivo de la convocatoria a la CCSS como miembro de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), en Carta circular del señor Marcelo Abi-Ramia Caetano, Secretario General, a participar en la 38° Sesión del Consejo de la AISS, que se celebrará con ocasión de la 33° Asamblea General de la AISS en Bruselas, Bélgica, el 18 de octubre de 2019.

Se conoce misiva ISSA/WSSF/BELGIUM/2019/ORADOR, de fecha 16 de agosto del 2019, con motivo de la invitación a participar en el Foro Mundial de la Seguridad Social, evento auspiciado por las instituciones públicas de seguridad social de Bélgica, que tendrá lugar en Bruselas del 14 al 18 de octubre del año en curso.

La AISS, invita a la institución a tomar un rol activo durante el Foro participando en dos (2) de sus sesiones:

1. Hacer una presentación de diez minutos en atención a las *Directrices de la AISS sobre la Recaudación y Cobranza de Cotizaciones* y a moderar los debates subsiguientes como parte de una de las sesiones interactivas paralelas del día temático sobre la *Excelencia e innovación en seguridad social*. Esta sesión tendrá lugar el miércoles 16 de octubre de 2019, de las 10:30 a 11:10 a.m.  
Para esta actividad la AISS, recomienda que teniendo en cuenta la experiencia de la institución en el área de recaudación y la activa participación del Sr. Luis Diego Calderón Villalobos, como miembro de la Comisión Técnica de la AISS sobre la Recaudación y Cobranza de Cotizaciones, espera contar con su participación en esta sesión.
2. Realizar demostraciones prácticas de las aplicaciones móviles (App EDUS) y de recolección de datos de atención domiciliar (Ficha Familiar Móvil) que interactúan con el Expediente Digital en Salud. Estas demostraciones, junto con otras seleccionadas entre la membresía de la AISS, se realizarán en la sesión denominada *Zona de Innovación* el miércoles 16 de octubre de las 15:45 a las 17:30 p.m.

Para esta actividad la AISS, recomienda que teniendo en cuenta la trayectoria en el área de digitalización de servicio de salud, se espera que la Caja Costarricense de Seguro Social pueda compartir las experiencias de las aplicaciones orientadas a usuarios en el área de expedientes digitales de salud a través de estas demostraciones.

La AISS, es una institución internacional que reúne organismos e instituciones de seguridad social, cuya misión es promover una seguridad social dinámica como dimensión social de un mundo globalizado, mediante el fomento de la excelencia en la administración de la seguridad social. La AISS mantiene relaciones de cooperación con la OIT y con otros organismos internacionales activos en el ámbito de la seguridad social.

Los miembros han definido los cuatro objetivos estratégicos de la AISS:

- Proporcionar conocimientos relevantes a las organizaciones y facilitar la internalización de esos conocimientos
- Proporcionar redes y plataformas internacionales a sus miembros para el intercambio
- Promover la seguridad social dinámica en el ámbito internacional
- Garantizar un alto nivel de servicio a las organizaciones miembros, un cumplimiento eficiente de los programas y el buen gobierno de la Asociación.

La Asociación facilita la compilación y el intercambio de buenas prácticas y la mejora de la seguridad social mediante la transferencia y desarrollo del conocimiento.”

La presentación se encuentra a cargo del Dr. Esquivel con base en las siguientes filminas:

1)



2)



1

Con motivo de la convocatoria a la CCSS como miembro de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), en Carta circular del señor Marcelo Abi-Ramía, Caetano, Secretario General, a participar en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica.

2

Se conoce misiva ISSA/WSSF/BELGIUM/2019/ORADDD, de fecha 16 de agosto del 2019, con motivo de la invitación a participar en el Foro Mundial de la Seguridad Social, evento auspiciado por las instituciones públicas de seguridad social de Bélgica, que tendrá lugar en Bruselas del 14 al 18 de octubre del año en curso.

3

La AISS, invita a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), a tomar un rol activo durante el Foro participando en dos (2) de sus sesiones:

- Hacer una presentación de diez minutos sobre las Directrices de la AISS sobre la Recaudación y Cobranza de Cotizaciones y a moderar los debates subsiguientes como parte de una de las sesiones interactivas paralelas del día temático sobre la Excelencia e Innovación en seguridad social.

Esta sesión tendrá lugar el miércoles 16 de octubre de 2019, de las 10:30 a.m. a 11:10 a.m.

3)



4

•Realizar demostraciones prácticas de las aplicaciones móviles (App EDUS) y de recolección de datos de atención domiciliar (Ficha Familiar Móvil) que interactúan con el Expediente Digital en Salud. Estas demostraciones, junto con otras seleccionadas entre la membresía de la AISS, se realizarán en la sesión denominada *Zona de Innovación* el miércoles 16 de octubre de las 15:45 p.m. a las 17:30 p.m.

5

En este sentido, con el visto bueno del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente de la Gerencia General y demás Gerencias de la institución relacionadas, se presentan los candidatos propuestos por la CCSS que serán presentados ante Asamblea General de la AISS, para su postulación en las siguientes comisiones técnicas:

4)



Comisión Técnica AISS	Representante Institucional
Recaudación y Cobranza de Cotizaciones.	Lic. Luis Diego Calderón Villalobos. Director. Dirección de Cobros- Gerencia Financiera.
Políticas de Empleo y Seguro de Desempleo.	Licda. Odille Arias Jiménez. Directora. Dirección Inspección. Gerencia Financiera.
Prestaciones Familiares.	Licda. Marianita Dormond Directora de Prestaciones Sociales, Gerencia de Pensiones.
Tecnologías de la Información y de la Comunicación	Ing. Robert Picado Mora. Director DTIC- Gerencia General.
Seguro de Accidentes del Trabajo y de las Enfermedades Profesionales.	Dra. Patricia Redondo Escalante jefe Área Salud Ocupacional. Dirección de Bienestar Laboral. Gerencia Administrativa.
Inversiones de los Fondos de Seguridad Social.	Lic. Alvaro Rojas Lora. Comité de Inversiones- Gerencia de Pensiones.
Prestaciones Médicas y del Seguro de Enfermedad.	Dr. Luis Carlos Vega Martínez. Director. DRSS Brunca. Gerencia Médica.
Mutualidad.	Directivo José Luis Loria Chaves. Junta Directiva
Seguro de Vejez, Invalidez Sobrevivientes.	Lic. Usualdo Carrillo Cabillo. Director Administración de Pensiones, Gerencia de Pensiones
Organización, Gestión e Innovación.	Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo CENDEISS- Gerencia General.
Investigación y Análisis de Políticas en Seguridad Social	Ing. Soaín Pizarra Solano. Directora a/c. Dirección de Planificación Institucional.
Estudios Estadísticos, actuariales y Financieros	MSc. Ronald Cortés Carranza. Asesor. Presidencia Ejecutiva.
Comisión Especial sobre la Prevención	Dr. Mario Urcuyo Solorzano. Asesor. Gerencia Médica.

5)



6

La **Asamblea General de la AISS**, es el órgano estatutario supremo en el cual están representados directamente todos los miembros de la AISS. Decide sobre el contenido de los Estatutos, que son el marco director de la AISS, y puede decidir la disolución de la Asociación. Por regla general la Asamblea General se reúne cada tres años.

**Autoridades**

- Joachim Breuer (Presidente)
- Milka Mungunda (Vicepresidente)
- Nikolay Kozlov (Tesorero)
- Marcelo Abi-Ramia Caetano (Secretario General)

El 18 de octubre de 2019, el Consejo de la AISS tomará decisiones sobre el Programa y Presupuesto para el trienio de 2020 a 2022 y elegirá al Presidente, al Tesorero y a los miembros de la Comisión de Control y de la Mesa Directiva para el mismo periodo.

6)



7

La **Mesa Directiva** es la instancia administrativa de la Asociación y está compuesta por el Presidente de la AISS, el Tesorero, el Secretario General y por miembros elegidos procedentes de las diferentes regiones geográficas del mundo.

Sus principales funciones son definir el plan de acción, el calendario y las directivas para la elaboración del programa de actividades y del presupuesto de la Asociación, fijar las prioridades del programa, controlar y evaluar las realizaciones concretas, decidir sobre las solicitudes de admisión de los posibles miembros y adoptar el reglamento financiero. Otra función esencial es establecer la estructura y decidir el mandato de las Comisiones Técnicas necesarias para realizar el programa de actividades de la Asociación. La Mesa Directiva se reúne al menos una vez por año calendario.

7)

**1**

**2**

**DICTAMEN TÉCNICO**

La Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) es la organización internacional líder a nivel mundial que reúne a instituciones de seguridad social, ministerios y entidades gubernamentales cuya misión es promover una seguridad social dinámica como dimensión social de un mundo globalizado, mediante el fomento de la excelencia en la administración de la seguridad social. La AISS mantiene relaciones de cooperación con la OIT y con otros organismos internacionales activos en el ámbito de la seguridad social. Los miembros han definido los cuatro objetivos estratégicos de la AISS:

- Proporcionar conocimientos relevantes a las organizaciones y facilitar la internalización de esos conocimientos
- Proporcionar redes y plataformas internacionales a sus miembros para el intercambio
- Promover la seguridad social dinámica en el ámbito internacional
- Garantizar un alto nivel de servicio a las organizaciones miembros, un cumplimiento eficiente de los programas y el buen gobierno de la Asociación.

8)

**3**

**4**

**DICTAMEN TÉCNICO**

La Asociación se guía por su visión estratégica que consiste en:

*"Promover una Seguridad social dinámica mediante el fomento de la excelencia en la administración de la seguridad social".*

La Asociación facilita la compilación y el intercambio de buenas prácticas y la mejora de la seguridad social mediante la transferencia y desarrollo del conocimiento.

Por lo anterior, se requiere presentar para aprobación ante la Junta Directiva de la institución una serie de acuerdos relacionados con la participación institucional en las distintas actividades que se desarrollarán en el marco de la Asamblea General de la AISS y del Foro Mundial de la Seguridad Social.

9)

**CONCLUSIÓN**

**1**

Por la importancia que revisten estos temas en materia de seguridad social, se presenta la siguiente propuesta para la autorización de la misión oficial en representación institucional en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica.

10)

**RECOMENDACIÓN**

**1**

- Autorizar la participación del Dr. Roman Macaya Hays, Presidente Ejecutivo de la CCSS, o a quien el Dr. Macaya Hays delegue, como representante institucional en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica.

**2**

- Autorizar la participación como representante institucional al Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISS, en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica.

**3**

- Autorizar la participación como representante institucional al Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobro de la CCSS, para que participe como miembro de la Comisión Técnica en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica.

**4**

- Autorizar la participación como representante institucional al Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente de la Gerencia Médica de la CCSS, en el Foro Mundial de la Seguridad Social, en la sesión denominada Zona de Innovación, que tendrá lugar en Bruselas, Bélgica, el miércoles 16 de octubre de 2019.

11)

Comisión Técnica AISS		Representante Institucional
Recaudación y Cobranza de Contribuciones.		Lic. Luis Diego Calderón Villalobos. Director. Dirección de Cobros. Gerencia Financiera.
Políticas de Empleo y Seguro de Desempleo.		Licda. Odille Arias Jiménez. Directora. Dirección Inspección. Gerencia Financiera.
Prestaciones Familiares.		Licda. Marianita Dormond. Directora de Prestaciones Sociales, Gerencia de Pensiones.
Tecnologías de la Información y de la Comunicación.		Ing. Robert Picado Mora. Director DTIC. Gerencia General.
Seguro de Accidentes del Trabajo y de las Enfermedades Profesionales.		Dña. Patricia Robledo Escalante. Jefa Área Salud Ocupacional. Dirección de Bienestar Laboral-Gerencia Administrativa.
Inversiones de los Fondos de la Seguridad Social.		Lic. Álvaro Rojas Loria. Comité de Inversiones. Gerencia de Pensiones.
Prestaciones Médicas y del Seguro de Enfermedad.		Dr. Luis Carlos Vega Martínez. Director. DRESS Brunca. Gerencia Médica.
Mutualidad.		Directivo José Luis Loria Chaves. Junta Directiva
Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivencia.		Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo. Director Administración de Pensiones. Gerencia de Pensiones
Organización, Gestión e Innovación.		Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez. Director Ejecutivo CENDEISS. Gerencia General.
Investigación y Análisis de Políticas en Seguridad Social.		Ing. Susan Pariza Solano. Directora a/c. Dirección de Planificación Institucional.
Estudios Estadísticos, actuariales y Financieros.		MSc. Ronald Cortin Carranza. Asesor. Presidencia Ejecutiva.
Comisión Especial sobre la Prevención		Dr. Mario Urceyo Solorzano. Asesor. Gerencia Médica.

12)



Por la importancia que revisten estos temas en materia de seguridad social, se presenta la siguiente propuesta para la autorización de la misión oficial en representación institucional en la 119ª Mesa Directiva, el 38º Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y el Foro Mundial de la Seguridad Social, que tendrá lugar en Bruselas, Bélgica del 14 al 18 de octubre de 2019

ACUERDO PRIMERO

**ACUERDO PRIMERO:** Autorizar la participación del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la CCSS, o a quien el Dr. Macaya Hayes delegue, como representante institucional en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica y al efecto se le concede el respectivo permiso con goce de salario del 11 al 19 de octubre, así como los gastos de viáticos y transporte al exterior.



PROPUESTA DE ACUERDO

13)



ACUERDO SEGUNDO

**ACUERDO SEGUNDO:** Autorizar la participación como representantes institucionales al Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISS y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobros de la CCSS para que participen en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica. Así como los gastos de viáticos y transporte al exterior.



PROPUESTA DE ACUERDO

14)



ACUERDO CUARTO

**ACUERDO CUARTO:** Autorizar al CENDEISS para que al efecto realice:

a) La compra o reembolso de tiquetes en la ruta San José, Bruselas, Bélgica, y viceversa, incluido seguro de viaje, impuestos correspondientes y otros gastos relacionados al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, o a quien el Dr. Macaya Hayes delegue, al Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Médica, al Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISS y al Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobros de la CCSS del 11 al 19 de octubre del 2019.

b) Pago de los viáticos de ley según los artículos 34º y 37º del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para funcionarios públicos a los funcionarios que se detallan: Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la CCSS, o a quien el Dr. Macaya Hayes delegue, Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Médica, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISS y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobros de la CCSS, del 11 al 19 de octubre del 2019. Con cargo a la partida 2132 (viáticos al exterior) y 2138 (tiquetes aéreos) del CENDEISS.



PROPUESTA DE ACUERDO

15)



ACUERDO

QUINTO

ACUERDO QUINTO: Apoyar la candidatura de los funcionarios de la CCSS, en las Comisiones Técnicas de la AISS, durante tres años, según ámbito de competencia.



Dr. Esquivel Sánchez:

Siguiendo un poco con la línea de la reactivación que estamos haciendo en el tema de alianzas estratégicas amparados en la cooperación internacional, ya con una experiencia que luego contaré con el debido informe de la semana pasada en México en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), que dicho sea de paso y muy rápidamente la doctora Daisy Corrales fue elegida como directora del Centro de Estudios de Seguridad Social (CIESS), todas las representaciones que llevamos en comisiones, también fueron elegidas en las Comisiones Americanas de Seguridad Social, su servidor como miembro de la Junta Directiva del CIESS también. Hay muchos proyectos, de hecho que la otra semana vamos a empezar un proyecto con el CIESS, para algo así documentar toda la experiencia EDUS de Costa Rica y con un miembro del CIESS que llega este domingo y nosotros en el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) vamos a darle todo el apoyo y a realizar este proyecto. Es un poco la reactivación que queremos con las alianzas, los organismos en los cuales pagamos una membresía anual. Este tema que traemos es la Asociación, la grande, la mamá de todos es la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS). La AISS va a hacer su asamblea ordinaria anual del 14 al 18 de octubre en la ciudad de Bruselas en Bélgica y además, nos ha dado a Costa Rica dos espacios para hablar en un foro internacional sobre cobranza y sobre el EDUSS. Dicho sea de paso, el EDUSS creo que nos ha estado posicionando a nivel internacional y en la Brasil, se hizo una conferencia que la hizo el ingeniero Manuel Rodríguez desde aquí en Costa Rica en forma virtual y el doctor Salas, contextualizó allá en el Auditorio del CIESS, es un sistema que da mucho de qué hablar y los países hacen una mirada y nos piden muchas citas ahora para hablar de este tema del EDUSS. La convocatoria como les comenté, como miembros de la Asociación Internacional de Seguridad Social en una carta del señor Marcelo Abi-Ramia Caetano de Brasil, él es el Secretario General de la Asociación y nos invita a participar en la Mesa Directiva y en la XXXVIII sesión del Consejo de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) que se va a celebrar en Bruselas en el Foro Mundial de Seguridad Social del 13 al 18 de octubre del 2019. Aquí es importante hacer mención que Costa Rica tiene una posición en la mesa directiva de esa asociación, se conoce la misiva con fecha 16 de agosto y con motivo de participar en dicho foro a nivel mundial, un evento que auspicia todas las instituciones públicas de Seguridad Social que se va a realizar en Bélgica-Bruselas, específicamente. La AISS invita además a la Caja Costarricense de Seguro Social a tomar un rol activo durante el foro, participando en dos de sus sesiones. La primera es hacer una presentación de 10 minutos sobre las directrices de la AISS sobre recaudación y cobranza de cotizaciones y a moderar los debates subsiguientes como parte de una de las sesiones interactivas paralelas del día temático sobre la excelencia e innovación en Seguridad Social. Esta sesión tendrá lugar el

miércoles 16 de octubre de 2019 de 10:30 a 11:10 a.m. Además nos invita a realizar una demostración práctica de las aplicaciones móviles del EDUSS y la recolección de datos de atención domiciliar que interactúan con el Expediente Digital en Salud. Estas demostraciones, junto con otras seleccionadas entre la membresía de la AISS, se realizarán en la sesión denominada Zona de Innovación el miércoles 16 de octubre de las 15:45 p.m. a las 17:30 p.m. En este sentido con el visto bueno del doctor Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, y del doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General y demás gerentes de la Institución relacionados, se presentan candidatos propuestos para que sean presentados ante la Asamblea General de la AISS, para su postulación además en las siguientes comisiones técnicas. Al igual que la CISS, la AISS tiene trece comisiones. Nosotros hicimos una tarea de buscar personas relacionadas con el puesto para cada una de las comisiones. Al igual que en la conferencia mexicana en la Asociación Internacional se nos pone la disposición de participar en todas -si la Junta Directiva lo tiene a bien- o buscar cuáles son las comisiones estratégicas, entonces es un tema que lo podemos elegir aquí. Las comisiones que existen en la Asociación Internacional de Recaudación y Cobranza de Cotizaciones que hoy día el representante institucional en esta comisión es el licenciado Luis Diego Calderón, director de la Dirección de Cobros de la Gerencia Financiera y quien además, estaría invitado para realizar el Foro de Cobranzas Prácticas de Empleo y Seguro de Desempleo, enunciado por la licenciada Odilié Arias, directora de la Dirección de Inspección, Prestaciones Familiares la licenciada Marianita Dormond de la Gerencia de Pensiones, Tecnologías de la Información en la Comunicación (TIC) el ingeniero Robert Picado como director-subgerente del TIC, Seguros de Accidente de Trabajo y de Enfermedades Profesionales la doctora Patricia Redondo que, además, ya quedó en la Comisión de la Conferencia Interamericana. Inversiones de los Fondos de Seguridad Social, licenciado Álvaro Rojas del Comité de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, Prestaciones Médicas y de Seguros de Salud al doctor Luis Carlos Vega Martínez, director de la Dirección Regional Brunca y, además, nombrado como director del Proyecto del Modelo de Fortalecimiento de Prestación. En la Comisión de Mutualidad el directivo, señor José Luis Loría Chaves, el Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, el licenciado Ubaldo Carrillo, director de Administración de Pensiones. Organización, Gestión e Innovación su servidor como director Ejecutivo del CENDEISS. Por temas afines, de investigación y análisis de políticas en Seguridad Social a la ingeniera Susan Peraza como directora a cargo de la Dirección de Planificación Institucional. Estudios estadísticos actuariales y financieros al MAS Ronald Cartín, asesor de Presidencia Ejecutiva en esos temas y que, además, el licenciado Cartín ya fue avalado en la Comisión Americana de Actuarial de la Conferencia Interamericana, la semana pasada en México y Comisión Especial sobre la prevención al doctor Mario Urcuyo Solórzano, asesor y médico de familia de la Gerencia Médica. Como les comentaba, la Asamblea General de la AISS es el órgano estatuario supremo, en el cual están representados directamente todos los miembros de la AISS. Se rige sobre contenidos adjunto, el marco director y se puede decidir sobre soluciones de la asociación, además. Por regla general, esta asociación se reúne cada tres años y actualmente ellos son las autoridades, el Secretario representado a América Latina, el Secretario General que es de la (...) por lo que el 18 de octubre, el Consejo de la AISS tomará decisiones sobre los programas, presupuestos para el trienio 2020-2021 y 2022 y nombrará al Presidente, al Tesorero y a los miembros de la Comisión de Control y de la mesa directiva para el mismo período. La mesa directiva es la instancia técnica de la Asociación compuesta por el Presidente de la AISS, el Secretario General, Tesorero y los miembros elegidos procedentes de las diferentes regiones geográficas del mundo y ahí es donde hoy día Costa Rica tiene una posición privilegiada. Sus principales funciones de esta Junta Directiva es definir el plan de acción, calendario y las



directivas para elaboración del programa de actividades y del presupuesto de Asociación, fijar prioridades del programa, controlar, evaluar las organizaciones concretas, decidir sobre solicitud de admisión de posibles miembros y adoptar el Reglamento Financiero. Otra función esencial es establecer la cultura y (...) comisiones técnicas, las que les presenté anteriormente, necesarias para realizar el programa de actividades de la Asociación, la mesa directiva se reúne al menos una vez por año calendario. Dictamen técnico de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) es la Organización Internacional líder a nivel mundial que reúne a todas las instituciones de Seguridad Social, ministerios y entidades gubernamentales, cuya misión es promover una seguridad social dinámica con dimensión social de un mundo globalizado, mediante fomento de la excelencia de la administración de la Seguridad Social. La AISS mantiene relaciones de cooperación con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y con otros organismos internacionales activos en el ámbito de la seguridad social. Aquí, dicho sea de paso, la CISS que es la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social se va a integrar también a este llamado. Los miembros han definido los cuatro objetivos estratégicos de la AISS: proporcionar conocimientos relevantes a las organizaciones y facilitar la internalización de esos conocimientos; proporcionar redes y plataformas internacionales a sus miembros para el intercambio; promover la seguridad social dinámica en el ámbito internacional y garantizar un alto nivel de servicio a las organizaciones miembros, un cumplimiento eficiente de los programas y el buen gobierno de la Asociación. La Comisión Estratégica que insiste en promover una seguridad social dinámica mediante el fomento de la excelencia y la administración de la Seguridad Social. La Asociación facilita la combinación e intercambio de buenas prácticas y mejoras de la Seguridad Social, mediante transferencia de los resultados de la investigación y el desarrollo. Cabe resaltar que como países inscritos son 173 países que ya están inscritos al próximo foro. Por lo anterior, la Junta Directiva requiere presentar para su aprobación de la Junta Directiva de la Institución, una serie de acuerdos relacionados con la participación institucional, en las distintas actividades que se desarrollarán en el marco general de la Asamblea General de la AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social. Por la importancia que reviste todos estos temas de alianzas estratégicas y de cooperación internacional y de los cuales, como hacía yo mención la sesión de Junta pasada de lo de la AISS, nosotros podemos obtener muchas ganancias y yo creo que en muy poco tiempo con la AISS vamos a ver una de ellas, va a ser el tema del EDUS y tener un alcance global en la Asociación Internacional y representación de países, es que nosotros cree que se debe proponer a ustedes la autorización de la misión que en representación institucional estará tanto en la mesa directiva como en el Foro Internacional de Seguridad Social, además de las dos ponencias que nos están invitando a realizar, por lo que la recomendación uno sería: “1.-autorizar la participación del doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la Caja o a quien el doctor Macaya delegue como representante institucional en la mesa directiva y en la sesión de Consejo de la Asociación Internacional de Seguridad Social que se celebrará en la Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) y en el Foro Mundial de la Seguridad Social del 13 al 18 de octubre en Bruselas-Bélgica. 2.- Autorizar la participación como representante institucional a su servidor como director Ejecutivo del CENDEISSS, en la Asamblea en la sesión del Consejo de Asociación Internacional de Seguridad Social que se celebrará en ocasión en la Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) en el Foro Mundial de Seguridad Social del 13 al 18 de octubre en Bruselas-Bélgica. 3.- Autorizar la participación como representante institucional el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, director de la Dirección de Cobros de la Caja, para que participe como miembro de la Comisión Técnica en la mesa directiva en la Asociación de Consejo de la Asociación Internacional de Seguridad Social que se

celebrará en la Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) y en el Foro Mundial de Seguridad Social del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas-Bélgica y autorizar la participación como representante institucional al doctor Mario Ruiz Cubillo, gerente de la Gerencia Médica en el Foro Mundial de Seguridad Social en la sesión denominada Zona de Innovación que tendrá lugar en Bruselas-Bélgica el día 16 de octubre del 2019, aquí hablaría del tema EDUS, haría la exposición Mario Ruiz. Apoyar la candidatura de los funcionarios de la Caja a las comisiones técnicas de la AISS, según ámbito de competencia, Comisión Técnica de la AISS recaudación y cobranza de cotizaciones, representantes: licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, director de la Dirección de Cobros de la Gerencia Financiera. Políticas de Empleados Seguro y Desempleo, licenciada Odilié Arias Jiménez, directora de la Dirección de Inspección de la Gerencia Financiera. Prestaciones Familiares, licenciada Marianita Dormond, directora de Prestaciones Sociales de la Gerencia de Pensiones. Tecnologías de la Información y Comunicación, ingeniero Robert Picado Mora, director de la Dirección de Tecnologías de Información de la Gerencia General. Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, doctora Patricia Redondo Escalante, jefe del Área de Salud Ocupacional de la dirección de Bienestar Laboral de la Gerencia Administrativa. Inversiones de los Fondos de la Seguridad Social, licenciado Álvaro Rojas Loría, Comité de Inversiones de la Gerencia de Pensiones. Prestaciones Médicas y de Seguro de Enfermedad, doctor Luis Carlos Vega Martínez, Director de la Dirección Regional Brunca de la Gerencia Médica. Mutualidad, directivo José Luis Loría Chaves de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social. Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, licenciado Ubaldo Carrillo Cubillo, director de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones. Organización, Gestión e Innovación, doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, director Ejecutivo del CENDEISSS de la Gerencia General. Investigación y Análisis en Políticas en Seguridad Social, ingeniera Susan Peraza Solano, directora a cargo de la Dirección de Planificación Institucional. Estudios Estadísticos Actuariales y Financieros, Máster Ronald Cartín Carranza, asesor de Presidencia Ejecutiva. Comisión Especial sobre la Prevención doctor Mario Urcuyo Solórzano, asesor de la Gerencia Médica.

Director Loría Chaves:

¿Irían cuatro personas?

Dr. Esquivel Sánchez:

Sí señor. Las comisiones se van a postular.

Directora Solís Umaña:

Ahí donde dice Comisión de Prevención, ahí lo que se necesita es un salubrista.

Director Loría Chaves:

A ver si entiendo, va don Luis Diego que ya está hecho, también, va el doctor Ruiz y don Román.

Doctor Macaya Hayes:

Y yo lo que propongo es que le demos el poder al doctor Ruiz y yo no vaya. Es que yo voy a estar afuera la semana anterior, en Suiza por el tema del taller que habíamos aprobado hace varios

meses, que es sobre terapia genética y terapias celulares, ver temas de propiedad intelectual, cómo se están implementando en diferentes países, este es el futuro, pero que ya nos alcanzó y me parece que estar fuera dos semanas es mucho.

Director Steinvorth Steffen:

Yo no tengo nada en contra en el viaje de ninguno de los cuatro, sin embargo, me llama la atención el tema en el que se va a exponer que es cobranza y recaudación, que me parece que ahí tenemos nosotros deficiencias importantes, aunque se cobra eficientemente, la forma de cobrar yo considero que no es ejemplar y dista mucho de ser ejemplar, además del gasto que hacemos gigantesco en gasto de abogados, que da vergüenza realmente decir que eso puede ser medianamente ejemplar. Sí quisiera que aprendiéramos a hacer las cosas de una forma diferente, lejos de dar lecciones sobre la forma cómo lo hacemos.

Directora Solís Umaña:

Otra cosa, casi todos repiten, los que fueron a México son los mismos, ¿es lo mismo?

Dr. Esquivel Sánchez:

Hay unas que son parecidas, entonces lo que queríamos es hacer más bien el enlace de que ya que están en la mexicana estén en la mundial, para que haya una articulación, entonces lo habíamos visto de esta forma.

Directora Solís Umaña:

Pareciera que no hubiera más gente.

Dr. Esquivel Sánchez:

Está a disposición de que si participamos en todas, o escoger las más estratégicas.

Director Loría Chaves:

Yo comparto con la doctora Solís. Tal vez pensar en que, si el doctor definitivamente no va a estar ahí, va a estar don Mario sustituyéndolo, ¿verdad?

Doctor Macaya Hayes:

Esa sería la propuesta.

Director Loría Chaves:

Pero, no necesariamente tenemos que estar presentes en todas las comisiones, eso es un staff de comisiones, pero llega a 188 países y todos pueden, entonces, también eso atendiendo lo que planteó la doctora Solís uno debería revisar un poco, porque además la gente tiene que viajar por lo menos una vez al año. Entonces, tenemos a 10-12 personas viajando cada año, entonces

también eso es un tema. Propongo aprobar hoy la gente que va, que son tres y revisar esto la otra semana, porque habrá tiempo.

Director Salas Chaves:

A mí me parece que Mario tiene toda la capacidad para representarnos perfectamente y hay una gran cantidad de comisiones, donde nosotros hemos podido participar, pero hay una o dos que son las que son estratégicas. Por ejemplo, el tema de estudios estadísticos actuariales y financieros fue fundamental en México y ahí don Ronald tuvo un papel destacadísimo. Le pidieron ayuda de que se vaya a vivir a Guatemala, le pagan todo. Lo que se quiere armar es un curso, pero desde la base y ahí podría participar don Ronald como profesor invitado etc., porque es una necesidad. Hay cuatro seguros en Centro América que no tienen ningún actuario, nada, entonces, hay uno en Panamá y el de Costa Rica, eso era lo que había, había una gran presión para que ellos armaran una propuesta. Ahora el CIESS no va a hacer maestrías, porque eso no funciona, el que es un financista debe ser un financista desde la base. Entonces, sobre eso construir hacia un actuario con Demografía, con Estadística, con esto y con lo otro. Ahora, la OIT es otro organismo que nos ayuda y la AISS tradicionalmente ha hecho cursos aquí, en este tema nada más, entonces Mario bien capacitado y bien informado de nuestros intereses en esto, perfectamente nos puede representar y hacerlo muy bien, sin duda alguna. Yo fui una única vez, y me dio la impresión de que perfectamente no son necesarias comisiones así, ni mucho menos, porque también hay mucha formalidad, a mí me parece que con Mario, perfectamente.

Director Loría Chaves:

No sé quién me propuso pero, muchas gracias, es un honor que lo propongan a uno en una comisión, sin embargo, yo soy del criterio de que los directores de Junta Directiva y lo he dicho varias veces acá para otras cosas, somos pasajeros, la verdad es que en esos temas de seguimiento y la consistencia a lo largo del tiempo es muy importante y entonces yo agradezco la postulación, mi campo es el campo de la mutualidad, pero sí creo que un director de Junta Directiva es pasajero y debería de evitar estar en esos foros, es mi criterio, por lo menos y agradecerles, pero sí creo como Álvaro que, por eso pienso que mejor esta semana definamos las candidaturas de 2 ó 3 comisiones estratégicas que nos interesen, porque ciertamente, como repito, ahí llegan 180 países y hay gente suficiente para criterio de comisiones.

Dr. Esquivel Sánchez:

¿Si más bien hay indicaciones de alguna de las comisiones exactas o presento a Junta la próxima semana igual todas las comisiones y valoramos?

Director Loría Chaves:

Nosotros mismos podemos verlo para ver qué nos parece más.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por qué no la circulamos esas comisiones con los nombres, que son propuestas nada más?

Directora Solís Umaña:

El punto mío es que siempre son los mismos, desde que trabajaba siempre son los mismos, de Pensiones y siguen los mismos en las mismas comisiones, entonces uno dice “¿qué está pasando aquí? ¿Qué es que no existe otro elemento? Incluso, a veces hasta nuevos elementos superan a los que están ahí, en iniciativas y todo.

Director Loría Chaves:

Esto nosotros lo tomamos cuando estaba Ileana Balmaceda que yo fui (...) y Luis Diego por aparte y esa reunión que se propuso, la Caja tenía años de ser miembro de esa organización. Entonces, cuando la Caja llega estaba desvinculada de los temas (...).

Directora Solís Umaña:

Otra cosa es que a las comisiones a las que deberíamos ir es a las que tengamos muchísima experiencia y material qué aportar.

Dr. Esquivel Sánchez:

Si gustan, yo las puedo socializar.

Directora Solís Umaña:

Yo no conozco gente.

Doctor Macaya Hayes:

Votamos los primeros tres y después vemos los candidatos a las comisiones más adelante. Sería: Luis Diego Calderón, Mario Ruiz que tendría el poder para representarme a mí en la votación y todo eso y el doctor Esquivel. 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.

**Finalmente**, de conformidad con la información contenida en el oficio número CENDEISSS-DE-7505-19, que firma el doctor Jorge Arturo Jiménez Brizuela, Director Ejecutivo a.i. del CENDEISSS, y con motivo de la invitación para participar en las distintas actividades que se desarrollarán en la 38ª Sesión del Consejo, que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social y el Foro Mundial de la Seguridad Social, en Bruselas, Bélgica, durante los días que van del 14 al 18 de octubre del 2019, habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del doctor Juan Carlos Sánchez Esquivel, y con base en lo expuesto, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** SE autoriza la participación como representante institucional al Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente de la Gerencia Médica para que participe en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 14 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica. Así como los gastos de viáticos y transporte al exterior.

**ACUERDO SEGUNDO:** se autoriza la participación como representantes institucionales al Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobros, para que participen en la 119ª Mesa Directiva y la 38ª Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la 33ª Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social AISS y en el Foro Mundial de la Seguridad Social, a realizarse del 13 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica. Así como los gastos de viáticos y transporte al exterior.

**ACUERDO TERCERO:** se autoriza al CENDEISSS para que al efecto realice:

- a) La compra o reembolso de tiquetes ida y regreso en la ruta San José, Costa Rica - Bruselas, Bélgica -San José, Costa Rica, incluido seguro de viaje, impuestos correspondientes y otros gastos relacionados Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros del 11 al 19 de octubre del 2019.
- b) Pago de los viáticos de ley según los artículos 34º y 37º del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para funcionarios públicos a los funcionarios que se detallan: Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS y Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros de la CCSS, del 11 al 19 de octubre del 2019.

Para el financiamiento que permita hacer frente a las erogaciones respectivas, el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) cederá los recursos de las partidas presupuestarias de Viáticos al Exterior (2132) y de Tiquetes Aéreos (2138).

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

**Por otra parte, se acuerda** que el Dr. Esquivel envíe a la Secretaría de la Junta Directiva la lista de las Comisiones de la AISS, para ser analizadas en el seno del Órgano Colegiado y de esa forma proponer las postulaciones.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Ruiz Cubillo, Gerente Médico y el Dr. Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS.

A las catorce horas con veintinueve minutos se levanta la sesión.