

JUNTA DIRECTIVA
RESUMEN ASUNTOS RELEVANTES
SESIÓN DEL 18 DE JULIO DEL AÑO 2013

- I) Se tiene a la vista la copia del oficio número 07094 (DFOE-SOC-0577) de fecha 11 de julio del año 2013, que firma la Licda. Guiselle Segnini Hurtado, Gerente de Área de Servicios Sociales, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Contraloría General de la República, dirigida al Máster Manuel Rodríguez Arce, Director Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS), Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en la cual remite las observaciones realizadas por usuarios de los sistemas SIES, SIAC y SIFF del EDUS; y se acuerda solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que, en una próxima sesión, se refiera a los alcances y atención del citado informe.
- II) Se conoce la copia del oficio número AD-AGO-37818 de fecha 8 de julio del año 2013, suscrito por el Auditor Interno, dirigida a la Gerente Médico y a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en la cual se refiere a la importancia de fortalecer las acciones para cumplir en forma efectiva con las políticas de contención del gasto en la Institución. **Se toma nota.**
- III) Se presenta el oficio N° GA-27.775-13 de fecha 16 de julio del año 2013, referente al informe de avance de la *“Propuesta modelo de organización y gestión en recursos humanos para la Caja Costarricense de Seguro Social”*. **Se acuerda** celebrar una sesión extraordinaria el miércoles 7 de agosto próximo, a las 12 m.d., para continuar con el tratamiento de este tema.
- IV) **Se toma nota** de que el señor Gerente Administrativo distribuye el material que se ha preparado, en relación con la Campaña de Buen trato.
- V) **Se acuerda** prorrogar el permiso sin goce de salario que disfruta el licenciado Alejandro Soto Zúñiga, a partir del 23 de julio del año 2013 y hasta el 04 de febrero del año 2014.
- VI) **Se acuerda** aprobar la revalorización número 65 (sesenta y cinco) de los montos de pensiones en curso de pago del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), en los siguientes términos:
1. Revalorizar los montos de las pensiones en curso de pago en un 2.70% (dos punto setenta por ciento). En el caso de muerte la revalorización se aplica al monto de la pensión del causante y corresponderá a los beneficiarios el monto de pensión que indica el Reglamento del Seguro de IVM.

2. Incrementar el monto mínimo de pensión mensual de ¢120.578 (ciento veinte mil quinientos setenta y ocho colones) a ¢123.833 (ciento veintitrés mil ochocientos treinta y tres colones).
3. Aumentar el monto de pensión mensual máxima sin postergación de ¢1.420.918 (un millón cuatrocientos veinte mil novecientos dieciocho) a ¢1.459.283 (un millón cuatrocientos cincuenta y nueve mil doscientos ochenta y tres colones). En caso de postergación, aplicar lo siguiente:
 - a) Para las pensiones que se otorguen con los transitorios XII y XIII del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, regirán los topes máximos según la siguiente tabla:

CUADRO N° 8	
MONTO MÁXIMO DE PENSIÓN	
TRIMESTRE	MONTO
POSTERGADOS*	
0	1.459.283
1	1.481.172
2	1.503.061
3	1.524.951
4	1.546.840
5	1.576.025
6	1.605.211
7	1.634.397
8	1.663.582
9	1.700.064
10	1.736.547
11	1.773.029
12	1.809.511
13	1.845.993
14	1.882.475
15	1.918.957
16	1.955.439
17	1.991.921
18	2.028.403
19 y más	2.064.885
* Incremento por cada trimestre postergable:	
Primer año: 1.50%	
Segundo año: 2%	
Tercer año: 2.5%	

b) Para las pensiones que se otorguen sin la aplicación de los transitorios XII y XIII del *Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, el tope máximo de pensión estará determinado por el tope sin postergación; asimismo, el asegurado tendrá derecho a una pensión adicional por postergación, que consistirá en el 0.1333% por mes sobre el salario promedio calculado, según el artículo 23° de dicho Reglamento.

4. Rige a partir del 1° de julio del año 2013.

VII) PROYECTOS DE LEY:

- A) Se presenta la nota número P.E.30.619, suscrita por la Jefe de Despacho a/c de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta la comunicación número CSN-9-2013, fechada 4 de julio del presente año, que firma la Jefa de la Comisión Permanente Especial de Seguridad y Narcotráfico de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el **“Proyecto Ley Orgánica del Ministerio de Seguridad Pública”, expediente 18751.**

Se recibe el oficio número GP-32.217-13 del 12 de los corrientes, suscrito por el Gerente Administrativo a/c de la Gerencia de Pensiones, que en adelante se transcribe en lo conducente, en que solicita una prórroga de 8 (ocho) días hábiles, para externar criterio:

“Al respecto, se requirió a la Dirección Administración de Pensiones, Dirección Financiera Administrativa, Dirección Calificación de la Invalidez y a la Asesoría Legal de esta Gerencia analizar el texto en consulta y emitir el criterio técnico-legal correspondiente.

En fecha 10 de julio de 2013, la Dirección Administración de Pensiones presenta a este despacho oficio DAP-1039-2013 mediante el cual solicita:

“(…)

Sobre los proyectos de ley que se someten a consulta de la institución, siempre debe analizarse posibles roces de constitucionalidad que los mismos puedan mostrar, eventuales perjuicios para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en caso de que los mismos sean aprobados, así como el contexto social, económico y político que los origina. Una vez efectuado el análisis anterior, de manera justificada, debe recomendarse a la Junta Directiva la posición más conveniente a los intereses de la Institución.

Asimismo, dada su extensión, los suscritos consideramos que requiere un mayor tiempo de poder examinar el Proyecto de Ley. Además, se tiene conocimiento de que el contexto social que origina esta iniciativa presenta cierta complejidad, por lo que, con el fin de que no se pretenda atribuir a la Institución la intención de violentar principio constitucional alguno, debemos ser aún más cuidadosos con la recomendación que se emita”.

En virtud de lo expuesto, muy respetuosamente proponemos se someta a consideración de la Junta Directiva el solicitar a la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, un plazo adicional de ocho días hábiles para contestar”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del licenciado Campos Montes, **acuerda** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días hábiles más para responder.

- B)** Se presenta la nota número PE.30.578-13, suscrita por la Jefe de Despacho a/c de la Presidencia Ejecutiva, al que se adjunta la nota número CJ-184-2013, firmada por la Jefa de la Comisión de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el proyecto de ley según lo acordado en la sesión número 8, celebrada el 2 de los corrientes: ***“Proyecto adición de un artículo 58 BIS a la Ley contra la corrupción y el enriquecimiento ilícito en la función pública, Ley número 8422 del 6 de octubre del 2004, para sancionar el incumplimiento de deberes en perjuicio de los servidores públicos, publicado en “La Gaceta” número 117 del 17 de junio 2011, expediente número 18063.***

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías contenido en el oficio N° GIT-0994-2013 del 10 de julio del año en curso, y la Junta Directiva, con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins, **acuerda** acoger parcialmente la iniciativa del Proyecto consultado y, conforme con el criterio externado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, solicitar a la Comisión de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa:

- 1) Tomar en consideración las diferentes restricciones jurídicas que las leyes, reglamentos y restantes disposiciones generales dictadas en materia de obra pública, ejecución presupuestaria, de proyectos y contratación administrativa así como de control interno se encuentran vigentes y de obligatorio cumplimiento al momento de planificar, ejecutar y monitorear, inclusive, la construcción o reparación de obras públicas.
- 2) Conforme el marco jurídico vigente en materia de obra pública, incluido el propio de instituciones relacionadas con la ejecución de proyectos de obra pública (por ejemplo SETENA, reglamentos municipales, entre otros), incorporar la siguiente modificación al texto del Proyecto de adición de un artículo 58 a la Ley citada:

*“Artículo 58 bis.- Incumplimiento de deberes en perjuicio de los servicios públicos. Será sancionado con pena de setenta y cinco a trescientos días multa o con prisión de uno a tres años, el funcionario público que, contando con recursos y estudios disponibles, omite, rehúse hacer o retarde la realización de **aquellas gestiones administrativas previas, necesarias o indispensables para ejecutar las inversiones o la construcción o reparación de obras públicas necesarias para la adecuada prestación de servicios públicos.***

*La pena será de ciento cincuenta a cuatrocientos días multa o de dos a cinco años de prisión, si como consecuencia de la conducta tipificada en el párrafo anterior se produce **la interrupción** en la prestación de los servicios públicos que ocasionen un perjuicio para los usuarios”.*

- C) Se presenta la nota número ECO-205-2013, fechada el 3 de julio del año 2013, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el **Proyecto de Ley, expediente N° 18.725. denominado: “Refórmense varios artículos de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y creación del Banhvi (Banco Hipotecario de la Vivienda), Ley N° 7052 del 13 de noviembre de 1986, con el fin de asegurar el acceso a una vivienda digna como derecho humano a las personas con discapacidad sin núcleo familia ”** .

Teniendo a la vista el oficio N° GM-2443-8-2013, suscrito por la señora Gerente Médico que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“La Gerencia Médica solicita ampliación de prórroga de 8 días hábiles, para contar con el criterio técnico por parte de la Gerencia de Pensiones, con fundamento en la recomendación de la Dirección Jurídica contenida en el oficio DJ-4688, información que permitirá atender debidamente la consulta sobre el Proyecto de Ley “Refórmense varios artículos de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y creación del Banhvi (Banco Hipotecario de la Vivienda), Ley N° 7052 del 13 de noviembre de 1986, con el fin de asegurar el acceso a una vivienda digna como derecho humano a las personas con discapacidad sin núcleo familiar” Expediente N° 18.725.

El criterio correspondiente será presentado en la próxima sesión”,

con base en lo deliberado y acogida la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva, **acuerda** solicitar a la Comisión consultante un plazo de quince días hábiles más para responder.

Queda encargada la Gerencia Médica de presentar el criterio unificado.

- D) Se presenta la nota número C.Soc2313/Exp:18.738, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante la que se consulta el criterio en cuanto al **expediente N° 18.738, proyecto “Ley de fecundación in vitro y transferencia de embriones humanos”** . Se **acuerda** solicitar una prórroga de quince días adicionales, para atender la solicitud planteada por esa Comisión por cuanto, resulta necesaria la aclaración y detalle de algunos aspectos medulares relacionados con el

fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y su implicación, al momento de aplicarse la técnica FIV-TE, en Costa Rica.

Asimismo, se solicita a la Gerencia Médica que el criterio se presente en la sesión del 1º de agosto próximo.

- E) Se presenta la nota número CPEM-389-2013, fechado el 2 de julio en curso, suscrita por la Jefa de Área, por medio de la que comunica que, con instrucciones de la Presidenta de la Comisión Permanente Especial de Asuntos Municipales y Desarrollo Local Participativo de la Asamblea Legislativa, Diputada Siany Villalobos Argüello, se solicita el criterio, en relación con el *expediente 18.727, Proyecto EXONERACIÓN DE IMPUESTOS A LOS PRODUCTOS DE APOYO, SUS REPUESTOS, ACCESORIOS Y ACTUALIZACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.*

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia Médica contenido en el oficio número GM-2438-8-2013 de fecha 15 de julio en curso, cuyo documento anexo, en lo conducente, literalmente se lee de este modo:

“ANTECEDENTES

Corresponde a un proyecto de ley presentado por el diputado Claudio Monge Pereira que tiene como fin exonerar la compra de accesorios para personas con discapacidad. Este proyecto también fue sometido a consulta en mayo del 2011, en aquella ocasión el criterio de esta Dirección fue la de oponerse debido a que en aquel momento obligaba a la CCSS a atender eventualmente a personas no aseguradas así como asumir un proceso diferente al de atención como es la emisión de constancias y calificaciones en detrimento del proceso de atención ello compitiendo con la lista de espera por atención. En esta ocasión nuevamente se solicita criterio relacionado con LEY DE EXONERACION DE IMPUESTOS A LOS PRODUCTOS DE APOYO, SUS REPUESTOS, ACCESORIOS Y ACTUALIZACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (EXPEDIENTE N° 18.727)

- Oficio No. GM-2410-8 de Gerencia Medica
- Oficio JD-PL-0030-13 de secretaria Junta Directiva CCS
- Oficio CPEM-389-2013 de Asamblea Legislativa

CRITERIO DIRECCION JURIDICA:

Mediante oficio DJ-4709-2013 de fecha 9 de julio, 2013, manifiesta la Dirección Jurídica lo siguiente:

“(…)

II.- Objeto del Proyecto de Ley.

Se desprende de la propuesta del proyecto, lo siguiente:

“Este proyecto surge de la necesidad real que tienen las personas con discapacidad de contar con el apoyo de productos dirigidos a mejorar su calidad de vida, pues no basta con la adquisición del producto de apoyo requerido para cada caso, sino que es necesario el mantenimiento y las constantes actualizaciones y/o reparaciones, lo que es especialmente delicado cuando sabemos que como lo señaló el censo nacional y numerosos diagnósticos a nivel internacional, la desigualdad socioeconómica en la que se encuentra la población con discapacidad, limita en definitiva el acceso a este tipo de productos, necesarios para mejorar la calidad de vida de esta población y garantizar su vida independiente.

El mismo Banco Mundial señaló en el año 2005 lo siguiente:

"Más de 400 millones de personas, aproximadamente el 10% de la población mundial (mismo porcentaje revelado por el censo nacional para Costa Rica), viven con alguna discapacidad en los países en desarrollo y como resultado de ello, muchas se ven excluidas del lugar que les corresponde dentro de sus propias comunidades. Imposibilitadas de desempeñarse en trabajos con un sueldo digno y excluidas de los procesos políticos, las personas con discapacidad tienden a ser las más pobres entre los pobres dentro de una población mundial de 1,3 mil millones de personas que subsisten con menos de un dólar diario".

La discapacidad, entendida como un "concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás", se relativiza en la medida en que se cuenta con apoyos externos tanto en los ámbitos político, social y económico como en el entorno físico en el que se desenvuelven las personas con discapacidad. En entornos inaccesibles como el nuestro los productos de apoyo son una necesidad para garantizar la dignidad y el desarrollo inclusivo.

En nuestro país algunos productos de apoyo (antes denominados ayudas técnicas) son otorgados a la población con discapacidad como parte de la labor altruista de algunas organizaciones, otro porcentaje por medio de la seguridad social, tales como la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros y la Junta de Protección Social. No obstante, existe una parte de la población que carece de estos productos debido al incumplimiento de las instituciones del Estado, ya que son muy pocas las familias que pueden adquirirlos.

Esta problemática no se resuelve con la adquisición del producto de apoyo, sea este donado, comprado u otorgado por la seguridad social, pues estos requieren un mantenimiento

constante, cambio de repuestos, compra de accesorios dirigidos a maximizar los beneficios de estos, así como los productos de software que requieren constantes actualizaciones, ya que al igual que los productos de apoyo tienen un elevado costo en el mercado, con el agravante de que ningún ente público o privado los suministra.

Debido a esta situación es necesario que se exoneren estos productos, sus repuestos, accesorios y actualizaciones, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad del país y especialmente a fin de poder incorporar a esta población al grupo de población económicamente activa, lo que finalmente va a repercutir en una mayor recaudación de impuestos por parte de una población que hoy no logra incorporarse al mercado laboral y productivo.

Así pues, con esta exoneración que disminuirá de forma ínfima lo percibido fruto de los tributos de que se recaudan con la venta de estos productos, se dinamizará a un sector poblacional relegado a la privacidad del hogar, como un potencial contribuyente, dado que con el uso de productos de apoyo se dinamiza y promueve el desarrollo inclusivo y la productividad de esta población.”

III.- Proyecto de Ley.

Que el presente proyecto de Ley posee la siguiente redacción:

EXONERACIÓN DE IMPUESTOS A LOS PRODUCTOS DE APOYO, SUS REPUESTOS, ACCESORIOS Y ACTUALIZACIONES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ARTÍCULO 1.-Se adiciona el inciso v) al artículo 2 de la Ley N.º 7293, Ley

"Artículo 2.- Excepciones

Se exceptúan, de la derogatoria del artículo precedente, las exenciones tributarias establecidas en la presente ley y aquellas que:

()

V) Se exonera del pago de todo tipo de tributos a los productos de apoyo (incluyendo dispositivos, equipo, tecnología, instrumentos y software), a sus repuestos, accesorios y actualizaciones; destinados a: facilitar el desarrollo inclusivo y la autonomía de las personas con discapacidad en las diferentes esferas de la vida; proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; o a prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación."

ARTÍCULO 2.- Para los fines de la presente ley y en concordancia con los derechos humanos, debe entenderse que las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y que al enfrentar diversas situaciones no logran una participación plena y efectiva en la sociedad, y en igualdad de condiciones con respecto a las demás personas.

ARTÍCULO 3.- La lista de productos de apoyo, sus repuestos, accesorios y actualizaciones deberán ser definidos vía reglamento. Para este fin, el Ministerio de Hacienda deberá coordinar con el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (Cnree), el Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva (Cenarec) y el Centro Nacional de Rehabilitación (Cenare), ente rector en discapacidad.

ARTÍCULO 4.- La persona beneficiaria gozará, de forma exclusiva, de la exoneración del producto de apoyo requerido de acuerdo con su discapacidad. Se podrá exonerar un mismo tipo de producto solamente una vez al año.

ARTÍCULO 5.- Para determinar si la persona está incluida dentro de los supuestos del artículo 2 de la presente ley y si requiere el producto que solicita se le exonere, deberán aportarse el dictamen médico y la receta del producto de apoyo o accesorio requerido, emitido por los médicos especialistas de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) que correspondan, de acuerdo con la especialidad médica según deficiencia o discapacidad, y según el área de atracción de la CCSS a la que pertenezca la persona. En estos documentos deberán constar con claridad, la deficiencia y la discapacidad y en la receta médica la descripción clara del producto de apoyo requerido. Dichos documentos serán vinculantes para el Ministerio de Hacienda, a los efectos de reconocer el beneficio de la exoneración. La constancia será emitida por el director de dichas entidades médicas. Los mecanismos y disposiciones específicas serán establecidos vía reglamento.

En el caso de los repuestos y actualizaciones, deberá presentarse la misma certificación de deficiencia y discapacidad, y una declaración jurada de quien solicita la exoneración en la que indique la situación que le demanda la necesidad de los mismos. Esta exoneración también se realizará solamente una vez por año.

ARTÍCULO 6.- La Dirección General de Hacienda, en coordinación con el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, como ente rector en materia de discapacidad, definirá los controles sobre el uso y el destino de los bienes exonerados, de conformidad con el artículo 42 de la Ley N.º 7293, Ley Reguladora de Todas las Exoneraciones Vigentes, su Derogatoria y sus Excepciones.

De comprobarse algún incumplimiento, se aplicarán los procedimientos establecidos en el capítulo IX, De las exenciones y su eficacia, de la citada ley.

ARTÍCULO 7.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley. Rige a partir de su publicación.”

III.- Criterio del Área de Atención Integral a las Personas.

Mediante correo WEB, del 8 de julio de 2013, la Licda. Vera Sileni Obando Vargas, Asistente Ejecutiva de la Gerencia Médica, traslada criterio emitido por el Dr. Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas del Proyecto de Ley “Exoneración de impuestos a los productos de apoyo, sus repuestos, accesorios y actualizaciones para las personas con discapacidad”, en lo que interesa se transcribe:

“La iniciativa pretende facilitarle a las personas portadoras de algún tipo de discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales la adquisición de productos de apoyo (accesorios, dispositivos, tecnología, software, etc.). Pero según el texto del artículo No. 5, establece que será la CCSS en sus clínicas y hospitales a nivel nacional, la que emita el dictamen que hará constar la deficiencia y la discapacidad de las personas que soliciten la exoneración, dicho dictamen además deberá generarse como producto no de una consulta de medicina general sino mediante consulta especializada dependiendo de la discapacidad del solicitante (ortopedia-traumatología, fisioterapia, oftalmología, otorrinolaringología, etc.). Todas estas especialidades en este momento ya se encuentran con importantes listas de espera, en muchos casos a niveles críticos para atención de salud específicamente, lo cual es función de nuestra institución. El texto propuesto desvía la función institucional para otros fines del Estado, sometiendo a la institución a un incremento de demanda de servicios no para atención de su salud sino para emisión de un dictamen y receta con la cual optarían por exoneración ante el Ministerio de Hacienda para la compra de productos de apoyo. Esto último no es función de la CCSS, y generaría competencia en nuestras listas de espera solo para solicitar dicho dictamen. Adicionalmente, en el texto del mismo artículo No. 5 se establece que sea mediante el formulario de receta médica de la CCSS que Ministerio Hacienda determine el producto a exonerar, sin embargo dicho instrumento no está concebido para esta función (estaría desviándose el fin de un instrumento institucional), sometiendo al riesgos a la CCSS, por ejemplo ante la posibilidad de que mediante la exoneración aun así el usuario no pueda comprar el accesorio (lo cual es muy posible cuando se trate de equipos sofisticados sumamente caros en que incluso con la exoneración el monto sea elevado), en estos casos debido a que consta receta de la CCSS dicha persona exija de todos modos a nuestra institución que se dispense dicho producto, teniendo la poderosa argumentación de que "un médico de la CCSS se lo recetó e incluso presentando como evidencia la misma receta", situación que atentaría contra la sostenibilidad financiera institucional.”

Con base en lo anterior, recomiendan oponerse al proyecto de ley.

IV.- Análisis del Proyecto de Ley.

Se indica que el criterio aquí emitido se referirá a aspectos jurídicos, obviando aspectos técnico/médicos, financieros, administrativos, o de otra índole.

Aclarado el punto anterior, una vez analizado la exposición de motivos del Proyecto de Ley objeto de consulta, esta asesoría realizara sus observaciones en torno al contenido del artículo 5 del Proyecto de Ley, el cual hace referencia sobre la suscripción por parte de los médicos especialistas de las Clínicas y Hospitales de la Institución, de dictámenes médicos y formularios de recetas médicas para anotar el producto de apoyo o accesorio requeridos por el paciente con discapacidad para el trámite de exoneración ante el Ministerio de Hacienda.

Sobre el contenido del artículo de referencia, se hacen las siguientes observaciones, a saber:

1.- Que la emisión del dictamen médico se ajusta a las funciones que se le asignan a la Caja, las cuales son propias de su quehacer (parte de ellas ya están establecidas en la ley), en el entendido que, la forma de acceder a los servicios de salud de las personas que requieren dichos dictámenes, va a hacer la ordinaria de la Institución para cualquier asegurado, sin que sea dable anteponer esta situación a otra cita previamente otorgada, en ese sentido esta asesoría no encuentra objeciones al mismo.

2.- Que dentro del perfil institucional de funciones de los especialistas en medicina, no se desprende la obligación por parte de estos profesionales de suscribir el formulario de recetas médicas con el objeto de recomendar productos de apoyo o accesorios requeridos por el paciente con discapacidad, para realizar trámites de exoneración de los mismos ante el Ministerio de Hacienda.

Sobre este punto, es criterio de esta asesoría que lo aquí pretendido es contrario a los fines de la Institución, el cual constituye la prestación de los servicios en salud a la población, y no así, la tramitación de productos de apoyo o accesorio requeridos por el paciente con discapacidad para el trámite de exoneración ante el Ministerio de Hacienda.

3.- Que el formulario de recetas médicas de la Institución, no está creado para realizar trámites de exoneraciones de productos de apoyo a la población con discapacidad, por consiguiente, utilizarlo para dichos fines conlleva desvirtuar su propio fin.

Sobre el particular, debemos indicar que la Constitución Política de la República mediante el artículo 73, estableció la función y la naturaleza jurídica de la Caja Costarricense de Seguro Social, al respecto señala:

“Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se registrarán por disposiciones especiales.” (El resaltado no pertenece al texto original)

Se desprende de la literalidad de la norma constitucional, que la materia de seguros sociales estará a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, institución que cuenta con una autonomía que va más allá de la autonomía administrativa reconocida en el artículo 188 de la Constitución Política a las demás instituciones autónomas, puesto que también se le reconoce una autonomía política, que le otorga capacidad para definir sus propias metas y autodirigirse, lo que resulta en consecuencia incompatible con la dirección o imposición de límites por parte de otro órgano o ente. Sobre este tema, en el dictamen C-349-2004 del 16 de noviembre de 2004, la Procuraduría indicó lo siguiente:

“... nuestra Carta Política ha dotado a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, para independizarla así del Poder Ejecutivo y frente a la propia Asamblea Legislativa; esto último implica una serie de limitaciones a la potestad de legislar, dado que la ley deberá siempre respetar el contenido mínimo de la autonomía reconocida a la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de seguridad social ...”

Sobre la autonomía política o de gobierno de la Caja, la Procuraduría General de la República ha sido enfática al señalar, que únicamente está reconocida en materia de seguros sociales, y no así para otros fines. Al respecto, en el dictamen C-130-2000 de 9 de junio de 2000, se dispuso:

“Considera el órgano asesor que la autonomía administrativa y de gobierno que la Constitución Política le garantiza a la CCSS está en función de los seguros sociales, no así en relación con las otras actividades o fines que el legislador le impone a esa entidad, por lo que la autonomía es parcial, aunque absoluta en el ámbito de la especialización. Lo anterior obedece, en primer término, a que la autonomía que le garantiza la Constitución Política a la CCSS está en función del fin y no del sujeto. Es decir, el grado de autonomía no se le concede por el hecho de que sea un tipo de ente (institución autónoma), sino para que cumpla

un cometido especial asignado por el Constituyente. Cuando no estamos en presencia de este fin no se justifica la autonomía política.

Ahora bien, en relación con la autonomía administrativa es preciso hacer una aclaración. Como se indicó atrás, la reforma del año de 1968 suprimió la autonomía política a las instituciones autónomas con la salvedad de la CCSS. Sin embargo, esa reforma parcial a la Carta Fundamental no afectó la autonomía administrativa de las instituciones autónomas, la cual quedó intacta. Consecuentemente, al ser esta una autonomía que se asigna a las instituciones autónomas en función del sujeto y no del fin o la materia, y siendo la CCSS una institución autónoma, en este ámbito, la autonomía de la CCSS es plena y no parcial. (...)

Como puede observarse de la resolución de la Sala Constitucional, la autonomía administrativa no es irrestricta o absoluta y, por ende, el legislador, en el ejercicio de la potestad de legislar, puede dictar normas jurídicas que a la postre resulten ser una limitación a la autonomía administrativa de esos entes.” (El resaltado no pertenece al texto original)

De lo anterior podemos señalar que, el artículo 73 constitucional establece las competencias que le correspondería a la Institución, y por consiguiente no se le pueden asignar otras que no estén allí establecidas.

Así las cosas, no es una función de la Caja utilizar los formularios de recetas médicas para otros fines distintos otorgados por la Constitución Política a la Institución, por lo que resulta evidentemente improcedente utilizar los mismos para trámites de exoneración de impuestos.

4.-De consignarse en los formularios de recetas médicas los productos o accesorios que requiere el paciente con discapacidad para el trámite de exoneración, abriría la posibilidad legal de que los mismos sean solicitados por el paciente a cargo de la Institución, toda vez que fue un profesional en medicina de la Institución que consignó la necesidad del paciente.

5.- Dependiendo de las características médicas de cada paciente, la Institución previo a emitir el dictamen médico –mediante el cual se indique el tipo de discapacidad- podría necesitar enviar al paciente a diferentes especialidades médicas –inter-consultas-, para determinar si efectivamente el paciente cuenta o no con algún tipo de discapacidad, lo anterior, conlleva evidentemente un aumento del gasto económico en perjuicio de la Institución.

Sobre este punto, es importante señalar que en los últimos años las competencias y los servicios públicos otorgados por la constitución Política a la Caja Costarricense de Seguro Social, han sido desvirtuadas por parte de la propia Asamblea Legislativa y la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, los cuales a través de los distintos proyectos de ley y pronunciamientos jurisprudenciales han asignado responsabilidades y obligaciones a la Institución que distan de su función constitucional, provocando con ello un perjuicio económico, el cual evidentemente

coadyuva a la problemática actual de la sostenibilidad financiera institucional, así como, menoscaba el servicio público en salud que directamente reciben los usuarios.

El tema aquí expuesto, no es menor o irrelevante, por cuanto la Caja no puede permitir la intromisión de sus competencias constitucionales a través del presente proyecto de ley, el cual, evidentemente violenta la autonomía administrativa y de gobierno de la Institución, siendo esta la administración de los seguros sociales y no así el utilizar sus recursos humanos y financieros para realizar trámites de exoneración de impuestos ante el Ministerio de Hacienda.

Por último, en cuanto al tema del costo financiero, el proyecto de ley es omiso en señalar a cual entidad le correspondería asumir los costos financieros en los casos de las interconsultas a los pacientes.

V.- Recomendación

Con base en lo expuesto en líneas anteriores, esta Dirección Jurídica, recomienda oponerse al Proyecto de Ley “Exoneración de impuestos a los productos de apoyo, sus repuestos, accesorios y actualizaciones para las personas con discapacidad”, Expediente N° 18.727, específicamente en cuanto al contenido del artículo N° 5, el cual hace referencia a la suscripción por parte de los médicos especialistas de las Clínicas y Hospitales de la Institución, de formularios de recetas médicas para anotar el producto de apoyo o accesorio requeridos por el paciente con discapacidad para el trámite de exoneración ante el Ministerio de Hacienda (...).”

CRITERIO TÉCNICO

Mediante oficio DDSS-0983-13 de fecha 5 de julio de 2013, remite el criterio el Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director a.i. de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud y en lo que interesa se transcribe:

“(...)

La iniciativa pretende facilitarles a las personas portadoras de algún tipo de discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales la adquisición de productos de apoyo (accesorios, dispositivos, tecnología, software, etc.). Pero según el texto del artículo N° 5, establece que será la CCSS en sus clínicas y hospitales a nivel nacional, la que emita el dictamen que hará constar la deficiencia y la discapacidad de las personas que soliciten la exoneración, dicho dictamen además deberá generarse como producto no de una consulta de medicina general sino mediante consulta especializada dependiendo de la discapacidad del solicitante (ortopedia-traumatología, fisiatría, oftalmología, otorrinolaringología, etc.). Todas estas especialidades en este momento ya se encuentran con importantes listas de espera, en muchos casos a niveles críticos para atención de salud específicamente, lo cual es función de nuestra institución. El texto

propuesto desvía la función institucional para otros fines del Estado, sometiendo a la institución a un incremento de demanda de servicios no para atención de su salud sino para emisión de un dictamen y receta con la cual optarían por exoneración ante el Ministerio de Hacienda para la compra de productos de apoyo. Esto último no es función de la CCSS, y generaría competencia en nuestras listas de espera solo para solicitar dicho dictamen. Adicionalmente, en el texto del mismo artículo No. 5 se establece que sea mediante el formulario de receta médica de la CCSS que Ministerio Hacienda determine el producto a exonerar, sin embargo dicho instrumento no está concebido para esta función (estaría desviándose el fin de un instrumento institucional), sometiendo al riesgos a la CCSS, por ejemplo ante la posibilidad de que mediante la exoneración aun así el usuario no pueda comprar el accesorio (lo cual es muy posible cuando se trate de equipos sofisticados sumamente caros en que incluso con la exoneración el monto sea elevado), en estos casos debido a que consta receta de la CCSS dicha persona exija de todos modos a nuestra institución que se dispense dicho producto, teniendo la poderosa argumentación de que *"un médico de la CCSS se lo receto e incluso presentando como evidencia la misma receta"*, situación que atentaría contra la sostenibilidad financiera institucional.

A continuación se presenta propuesta de modificación de redacción del artículo No. 5 de la propuesta de ley:

Texto actual	Texto propuesto por CCSS	Justificación
<p>Para determinar si la persona está incluida dentro de los supuestos del artículo No. 2 de la presente ley y si se requiere el producto que solicita se le exonere, deberán aportarse el dictamen médico y la receta del producto de apoyo o accesorio requerido, emitido por los médicos especialistas de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) que correspondan, de acuerdo con la especialidad médica según deficiencia o discapacidad, y según el área de atracción de la CCSS a la que pertenezca la persona...</p>	<p>Para determinar si la persona está incluida dentro de los supuestos del artículo No. 2 de la presente ley y si se requiere el producto que solicita se le exonere, le corresponderá implementarla al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), mediante la emisión de una constancia conforme al artículo 2 de esta Ley, y a lo que establecerá su Reglamento.</p>	<p>El objetivo de esta ley alude a compromisos de Estado, en consecuencia es el mismo Estado quien debe garantizarlo. A nivel de Estado se cuenta con el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) que es órgano rector en este tema.</p> <p>La redacción actual obliga a la CCSS a asumir listas de espera es especialidades críticas únicamente para generar dictámenes médicos en detrimento de la atención en salud de especialidades críticas: ortopedia-traumatología, fisioterapia, otorrinolaringología, oftalmología, psiquiatría, entro</p>

		<p>otros. Especialidades que ya tienen importante lista de espera para fines de atención y tendría que desviarse esta función a fin de emitir dictámenes médicos. Adicionalmente se propone que sea mediante receta médica de la CCSS que se indique el tipo y cantidad de accesorio, repuesto o actualización; en tal sentido se debe mencionar que las recetas de la CCSS no está concebida para esta función, sometiendo al riesgo de que por ejemplo ante la posibilidad de que mediante la exoneración aun así el usuario no pueda comprar el accesorio, como el mismo está en una receta de la CCSS dicha persona exija a la CCSS a que se lo dispense, teniendo la poderosa argumentación de que "un médico de la CCSS se lo receto e incluso presentando como evidencia la misma receta".</p>
--	--	---

CONCLUSIONES y AMPLIACION:

El texto actual del proyecto de ley afecta a la institución obligándola a ejecutar acciones que no son la razón de ser de nuestra institución y atentando con la oportunidad de atención en salud de las personas por incremento de demanda de listas de espera en especialidades críticas con el único fin de solicitar un dictamen y receta para optar a exoneración de Ministerio de Hacienda. Lo anterior a pesar de que el Estado costarricense cuenta con una instancia que si debería ser la que implemente lo solicitado en el artículo No. 5 como es el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)

RECOMENDACIÓN:

De parte del Área de Atención Integral a las Personas recomendamos oponerse al texto de ley propuesto, específicamente por los términos del artículo No. 5 en los cuales se obliga a las CCSS a asumir la emisión de dictámenes y receta para optar por la exoneración ante el Ministerio de Hacienda, actividad que no corresponde a la institución y vendría a competir con las consultas por atención en salud en especialidades críticas de nuestra institución así como también en los requerimientos de transporte de estas personas solo para fines de solicitud de dictamen en detrimento de otras que requieren transporte para ser atendidas por su condición de salud.

Sugerimos que se eleve a Dirección Jurídica consulta respecto al contenido del ARTÍCULO 5 en función de las obligaciones que establece a la CCSS (...)"

RECOMENDACIÓN GERENCIA MÉDICA:

Con base en los criterios adjuntos, esta Gerencia Médica recomienda a la Junta Directiva comunicar a la Comisión Permanente Especial de Asuntos Municipales y Desarrollo Local Participativo de la Asamblea Legislativa, que se opone el Proyecto de Ley en referencia con el criterio externado en el oficio GM-2438-8-2013, en cuanto al contenido del artículo N° 5, del proyecto referido, en el cual se obliga a la CCSS a asumir la emisión de las Clínicas y Hospitales de la Institución, para anotar el producto de apoyo o accesorio requeridos por el paciente con discapacidad, para el trámite de exoneración ante el Ministerio de Hacienda, actividad que no corresponde a la institución",

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor César Delgado, funcionario del Área de Atención Integral a las Personas, y de la licenciada Lilliana Caamaño Bolaños, Abogada de la Dirección Jurídica, la Junta Directiva, de conformidad con los criterios legal y técnico contenidos en el oficio citado GM-2438-8-2013, y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico, **acuerda** manifestar a la Comisión consultante que se opone al proyecto en cuanto al contenido del artículo N° 5 del Proyecto referido, en el cual se obliga a la Caja a asumir la emisión por parte de las clínicas y hospitales de la Institución, para anotar el producto de apoyo o accesorio requeridos por el paciente con discapacidad, para el trámite de exoneración ante el Ministerio de Hacienda; actividad que no corresponde a la Institución.

VIII) Habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Jefe de la Subárea de Investigación y Estudios Especiales de la Gerencia de Pensiones, en relación con la disposición e) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva, en relación con el citado informe presentado en esta fecha,

“*Estudio costo-beneficiocartera créditos hipotecarios RIVM*”, **acuerda** solicitar a la Gerencia de Pensiones que se complete el análisis tomando en cuenta las recomendaciones de la Auditoría y la Contraloría General de la República, así como con el análisis que se está realizando en relación con el SICRE (Sistema de Créditos) que se titula “Plan de Acción para la Depuración, Corrección y Determinación de los Saldos Reales del SICRE”. Ello con el propósito determinar, entre otros, la fortaleza de continuar con el proceso de créditos hipotecarios aunado a la posibilidad del manejo de la cartera hipotecaria a través de un tercero.

Infórmese a la Contraloría General de la República respecto de lo aquí resuelto, en atención al citado informe DFOE-EC-IF-04-2012.

IX) RESULTANDO

Que el 17 de julio del año 2013 se recibió en la Junta Directiva de esta Institución documento sin número, de fecha 17 de julio del año 2013, mediante el cual internos universitarios, representantes de la Unión Médica Nacional, SIPROCIMECA y UNDECA, solicitan un espacio de diálogo sobre los siguientes temas:
(sic).

1. *“Se nos reconozca el pago de la beca a todos los médicos internos que se encuentran en la institución, según lo establece el artículo 8 de la Ley 6836, ya que es un derecho y lo exigimos como tal.*
2. *Que se redacte un reglamento que clarifique las funciones, derechos y deberes de los internos, que contenga por ejemplo: horarios, perfil laboral y funciones.*
3. *Solicitamos respetuosamente que estos dos puntos se resuelvan en una semana, debido al alto perjuicio cometido hasta el momento con 7 meses de plaza en el cual estos dos elementos no nos han sido resueltos, tomando en cuenta las diligencias realizadas por nosotros y nuestros representantes legales data más de un año”.*

CONSIDERANDO

1. Que el interno universitario es, conforme su naturaleza y régimen jurídico, un estudiante regular de último año de licenciatura, en una carrera universitaria de Ciencias Médicas, que se incorpora a un programa de aprendizaje universitario, cuyo elemento central es el entrenamiento clínico-académico en un servicio de salud, bajo la supervisión de un docente universitario.
2. Que los internos universitarios dependen de sus respectivas casas de enseñanza y no tienen relación laboral con la Institución.

3. Que, con base en el principio de libertad de cátedra, corresponde a los Centros Universitarios el diseño del programa académico que ofertan, correspondiendo también definir las actividades por desarrollar en el respectivo curso.
4. Que las universidades y los internos universitarios se encuentran obligados a respetar la normativa interna de la Institución y, en general, el marco de juridicidad.
5. Que, de conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política, la función esencial de la Caja Costarricense de Seguro Social es la administración y gobierno de los seguros sociales, su participación en la academia se contextualiza en conductas discrecionales.
6. Que a la fecha existen procesos judiciales, tanto de conocimiento como solicitud de medidas cautelares, en donde se discuten tópicos sobre la interpretación y efectos del artículo 8 de la Ley de Incentivos Médicos, número 6836, en lo relativo a becas para internos universitarios.
7. Que en relación, se tramita en el Tribunal Contencioso Administrativo la sumaria 13-00395-1027-CA de Acofemed y otros contra la Caja Costarricense de Seguro Social, proceso ordinario, que se encuentra fase de instrucción y solicitud de medida cautelar que ha sido rechazada en primera instancia, pendiendo que el Tribunal de Apelaciones de lo Contencioso Administrativo se pronuncie sobre recurso interpuesto.
8. Que se tramita también proceso 13-003249-1029-CA que es solicitud de medida cautelar ante causam interpuesta por “ACM” y otros contra la Caja Costarricense de Seguro Social, solicitud que ha sido rechazada por el Tribunal Contencioso Administrativo.

POR TANTO:

Analizada la misiva del 17 de julio del año 2013, conforme las consideraciones de cita y en relación con las solicitudes realizadas la Junta Directiva acuerda:

PRIMERO: en relación con la solicitud de reconocimiento de beca, procédase a informar a los petentes que la Caja Costarricense de Seguro Social, conforme lo ordena el marco de juridicidad, será respetuosa de los fallos que se encuentre pendientes y los que se dicten en los procesos judiciales interpuestos por los mismos interesados, procesos en los cuales consta de manera clara la posición Institucional sobre el tema.

SEGUNDO: en relación con la solicitud número dos de la petición, se acepta abrir el diálogo sobre el tema y escuchar las propuestas que se formulen.

Sin perjuicio de lo anterior, se instruye a la Gerencia Médica tomar las acciones de coordinación que sean necesarias, a fin de que las diferentes universidades confirmen el programa académico en el cual participan sus estudiantes; programa en el cual, debe constar su horario y actividades de aprendizaje, lo cual deberá ser avalado por la Institución en el ámbito de sus competencias. En el mismo sentido, se instruye a dicha Gerencia para que revise y establezca mecanismos de control, a fin de que los funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social cumplan con sus

funciones típicas, y colaboren al amparo del ordenamiento jurídico y las directrices institucionales, con el proceso de internado, vigilando que no se confunda las competencias de los funcionarios de la Caja con las labores prácticas académicas que realizan los estudiantes universitarios y a la inversa.

X) NOMBRAMIENTO DIRECTORES ÓRGANOS DESCONCENTRADOS:

- A) **Se acuerda** prorrogar el nombramiento interino del Dr. Federico Montero Mejía como Director General a.i. del Centro Nacional de Rehabilitación, en la plaza N° 04912, por un período de seis meses a partir del 03 de agosto del año 2013.
- B) **Se acuerda** prorrogar el nombramiento interino de la Dra. Marjorie Molina Chacón como Subdirectora General a.i. del Centro Nacional de Rehabilitación, en la plaza N° 04911, por un período de seis meses a partir del 03 de agosto de 2013.

XI) PROGRAMA FORMACIÓN RECURSOS HUMANOS: se acuerda:

- A) Aprobar a favor del doctor Gabriel Carvajal Valdy, Médico Residente de Medicina Paliativa del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 31 de julio al 2 de octubre del año 2013, para que realice una Rotación externa en tratamiento del dolor para pacientes con cáncer, en la Universidad de Salamanca, España.

El beneficio aprobado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

- B) Aprobar a favor de la doctora Ligia Elena Alpizar Castro, Médico Residente de Anestesia y Recuperación del Hospital México, permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 31 de julio al 1° de noviembre del año 2013, para que realice una Rotación Externa en Anestesia Cardiovascular y Torácica, en la Clínica de Medellín, Servicio de Anestesia Cardiovascular, Universidad CES, Colombia.

El beneficio aprobado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

- XII) En vista de que la señora Gerente Médico disfrutará vacaciones el 26 de julio en curso, la Junta Directiva *acuerda* que el Gerente Financiero asuma temporalmente durante ese día las funciones de la Gerencia Médica.