

JUNTA DIRECTIVA
RESUMEN ASUNTOS RELEVANTES
SESIÓN DEL 19 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013

I) Conocido el oficio número JSC-060-2013 de fecha 2 de diciembre del año 2013, que firma el Sr. Fortunato Tencio Alvarado, Presidente de la Junta de Salud de Corredores, Área de Salud Corredores, en el que solicita que se acepte el traspaso del terreno del Ebais de Bella Luz de Corredores a favor de la Caja Costarricense del Seguro Social; dicha solicitud se plantea con el propósito de dar continuidad a los trámites administrativos requeridos para que se realice la construcción del EBAIS de Bella Luz, que cuenta con el financiamiento necesario para su construcción en el año 2014, otorgado por la Junta de Desarrollo, JUDESUR, para tal efecto. Dado lo anterior, solicita realizar urgentemente los trámites correspondientes, para que se ejecute la construcción de dicho EBAIS en el período determinado; además, se requiere designar un abogado y notario, con la finalidad de que los trámites se realicen en forma expedita y en estricto apego a la legalidad. Indica que mediante oficio N° DM-9197-2013 del 22 de octubre 2013, suscrito por la Dra. Daisy María Corrales Díaz, Ministra de Salud, dirigido a la Junta de Salud de Corredores, se da el aval para que se realicen las gestiones correspondientes de dicho traspaso a favor de la Caja, **se acuerda** trasladarlo a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para lo correspondiente y con la solicitud de que informe a la Junta de Salud de Corredores respecto del trámite que se dé a la citada gestión.

II) **Se toma nota** de la comunicación de fecha 4 de diciembre del año 2013, suscrita por los señores Jaime Elías Fonseca Fonseca, Presidente, y Rafael Ángel Villegas Cortés, Vicepresidente de la Junta de Salud del Hospital de La Anexión, dirigida a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que comunican lo resuelto en la reunión ordinaria del 3 de diciembre del año 2013, en donde se acordó:

“Acudir a su persona para que se analice la continuidad del Doctor Jorge Arturo Fonseca Renauld, como Director Médico de este centro hospitalario; ya que a lo largo de este año hemos visto una excelente labor, además en Enero 2014 se inician las obras de Torre Médica y reforzamiento en la cual la experiencia es de vital importancia”.

III) **Se acuerda:**

ACUERDO PRIMERO: en vista de que el Lic. José Luis Quesada Martínez, Gerente de Pensiones, disfrutará vacaciones del 23 de diciembre al 10 de enero del año 2014, **se acuerda** que el Gerente Administrativo asuma temporalmente, durante el citado período, las funciones de la Gerencia de Pensiones.

ACUERDO SEGUNDO: por cuanto la ingeniera Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, disfrutará de vacaciones del 6 al 10 de enero próximo, **se acuerda** que la señora Gerente Médico asuma temporalmente, durante el citado período, las funciones de la Gerencia de Logística.

ACUERDO TERCERO: dado que el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, disfrutará vacaciones del 6 al 10 de enero próximo, **se acuerda** que el Gerente Administrativo asuma temporalmente, durante el citado período, las funciones de la Gerencia Financiera.

ACUERDO CUARTO: en virtud de que la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, disfrutará vacaciones del 6 al 8 de enero del año 2014, **se acuerda** que la Gerente Médico asuma temporalmente, durante el mencionado período, las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

En consecuencia, se modifica lo resuelto en el artículo 33° de la sesión número 8685 del 12 de diciembre en curso.

- IV) **Se dispone**, por unanimidad y mediante resolución firme, fijar la primera sesión ordinaria de enero del año 2014, para el jueves 16.
- V) **Se acuerda** autorizar a la señora Presidenta Ejecutiva, doctora Ileana Balmaceda Arias, para que proceda a la firma de la escritura referente a la dación en pago, por parte del Ministerio de Hacienda, del terreno ubicado en Barranca, Puntarenas, plano número 6-1605939-2012, en los términos en que fue aprobada en el artículo 24° de la citada sesión N° 8682.
- VI) **Se acuerda** aprobar la siguiente “*Política Institucional de Dirección y Gestión en Portafolios, Programas y Proyectos*”, lo cual permite continuar promoviendo la cultura de gestión de proyectos acordada en el artículo 7° de la sesión N° 8562:

**“Caja Costarricense de Seguro Social
Presidencia Ejecutiva
Dirección de Planificación Institucional**

ÍNDICE

1. Justificación	3
2. Misión de la CCSS	5
3. Visión de la CCSS	5

4. Marco jurídico	5
5. Objetivo de la política	6
6. Enunciados	6
6.1. Política institucional en gestión de portafolios, programas y proyectos.....	6
6.1.1. Integración.....	6
6.1.2. Dirección y gestión	7
6.1.3. Preinversión.....	8
6.1.4. Negociación y financiamiento.....	9
6.1.5. Ejecución.....	10
6.1.6. Operación y evaluación	11
7. Vigencia	11
8. Apéndice	12
8.1. Definiciones	12
8.2. Documentos consultados.....	13

1. JUSTIFICACIÓN

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) se encuentra inmersa en una coyuntura de cambios que responde a exigencias y necesidades reales de la población, lo que implica que la Institución debe estar preparada para atender y adaptarse a cambios de forma rápida e innovadora tomando en cuenta los factores de riesgos que se puedan presentar.

En ese contexto, la CCSS ha mantenido una política de inversión orientada al desarrollo, fortalecimiento e innovación de sus servicios con la puesta en marcha de una cartera de proyectos de distinta naturaleza, complejidad y costos de inversión, implementación y operación, que obligan a optimizar los recursos asignados y garantizar su sostenibilidad, en aras de brindar una oferta de servicios acorde a las necesidades de los usuarios.

Para ello, resulta esencial que la Institución se mantenga en un proceso de mejora continua a nivel interno que impacte el desempeño de los funcionarios y la funcionarias en sus labores, de manera que éste se vea reflejando en el valor público que se genera mediante la prestación de los servicios de salud.

En esta vía, atender las necesidades reales de los usuarios y usuarias, innovar y solventar problemas institucionales son aspectos que se pretenden abarcar mediante la ejecución de proyectos que contribuyen a los objetivos estratégicos y al fortalecimiento del quehacer institucional.

En este sentido, la estandarización e integración de la gestión de los portafolios, programas y proyectos demanda el involucramiento de todos los interesados durante su ciclo de vida, con el fin de que las Gerencias y Unidades Ejecutoras dirijan esfuerzos y recursos hacia una misma dirección, abordando así los temas prioritarios de la Institución.

Bajo estas premisas, la CCSS ha procurado ejecutar acciones que fortalecen la gestión por proyectos con el propósito de optimizar los recursos e incentivar la rendición de cuentas como parte de la gestión por resultado a nivel institucional. El *“Plan Estratégico Institucional Reajustado 2013-2016”*, la *“Agenda Estratégica Institucional”*, así como la *“Estrategia de Fortalecimiento de la Gestión de Proyectos en la CCSS”*, son algunas de las acciones que ha desarrollado la Institución como parte del proceso de cambio que se está implementando para alcanzar la excelencia en esta materia.

La **Política Institucional en Gestión de Portafolios, Programas y Proyectos**, es uno de los entregables establecidos en la *“Estrategia de Fortalecimiento de la Gestión de Proyectos en la CCSS”*, aprobada por el Consejo de Presidencia y Gerentes el 17 de Junio del 2013, la cual es catalogada como una política funcional que busca ordenar, orientar y normalizar los procesos relacionados a la gestión de portafolios, programas y proyectos mediante lineamientos y estrategias específicas.

Esta Política así como todos los entregables de la *“Estrategia de Fortalecimiento de la Gestión de Proyectos en la CCSS”*, están enfocados en adaptar los diferentes procesos, metodologías, guías y herramientas a los distintos proyectos ejecutados por la Institución, de manera que éstos no sean sobrecargados en su gestión y se brinde un apropiado nivel de control durante todo el ciclo de vida de los mismos, con el fin de que cada Gerencia o Unidad Ejecutora cumpla con todos los requerimientos técnicos y legales demandados.

Su aplicación se delimita a todos los funcionarios y las funcionarias de la CCSS que tengan bajo su responsabilidad cualquier actividad o tarea relacionada a proyectos, independientemente de su naturaleza, complejidad y costo de inversión, y para lograr esto las Gerencias y Unidades Ejecutoras deberán velar por su cumplimiento.

Finalmente, es importante resaltar que la presente política ha contemplado los diferentes componentes que se encuentran en el *“Plan Estratégico Institucional Reajustado, Macro-políticas 2013-2016, CCSS”*, la *“Metodología para la priorización de proyectos estratégicos”*, la *“Guía metodológica general para la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión pública Costa Rica”* (MIDEPLAN), los *“Lineamientos de política para la suscripción de empréstitos internacionales, CCSS”* y la *“Política para la consecución de la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud”*, de manera que el documento se alinea a los esfuerzos realizados en torno a este tema.

2. MISIÓN DE LA CCSS

Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense, mediante:

- El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la CCSS: Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiaridad.
- El fomento de los principios éticos, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo en los funcionarios de la Institución.
- La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes.
- La capacitación continua y la motivación de los funcionarios.
- La gestión innovadora, con apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios.
- El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo de recaudación.
- La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa.

3. VISIÓN DE LA CCSS

Seremos una Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente humano.

4. MARCO JURÍDICO

Contraloría General de la República (CGR):

- Normas de Control Interno para el Sector Público, 4.5.2 Gestión de Proyectos, Normas sobre actividades de control.
- Norma 4.2.14 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN):

- Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación, Banco de Proyectos de Inversión Pública.
- Ley de Planificación Nacional, Artículo 9°.

- Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación, Capítulo III: Las Unidades de Planificación Institucional (UPI), artículo n° 28 – (Funciones de la UPI).

5. OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Fortalecer la gestión de proyectos a nivel institucional a través de un marco normativo y orientador enfocado en la integración y estandarización de modelos, metodologías, guías y herramientas fundamentadas en las buenas prácticas, de manera que se logre una cultura de proyectos que contribuya a alcanzar los objetivos estratégicos de la Institución y se garantice la sostenibilidad de los productos, bienes o servicios generados a través de los proyectos.

6. ENUNCIADOS

6.1 Política Institucional en Gestión de Portafolios, Programas y Proyectos

La CCSS fortalecerá la gestión de portafolios, programas y proyectos institucional a través de la integración, estandarización y formalización de los procesos apoyados en las buenas prácticas y estándares establecidos por organismos nacionales e internacionales, de modo que se promueva la gestión por resultados que facilite la consecución de los objetivos estratégicos y la toma de decisiones en los temas prioritarios de la Institución.

6.1.1 Integración

La CCSS integrará la gestión de portafolios, programas y proyectos a nivel institucional, mediante la definición de un modelo de gobernabilidad que proporcione a las Gerencias o Unidades Ejecutoras un marco de acción en el cual puedan tomar decisiones en torno a la dirección y gestión de los mismos de manera coherente, con el fin de maximizar el valor de los resultados y alinear los proyectos con los objetivos estratégicos y las prioridades institucionales.

Estrategias

- a. Diseño y validación del Modelo de Gobernabilidad en Gestión de Portafolios, Programas y Proyectos (Modelo de Gobernabilidad) a nivel institucional.

Responsables

Dirección de
Planificación
Institucional,
en
coordinación con las
Gerencias.

Estrategias

- b. Diseño de metodologías y herramientas para la formulación, administración y evaluación de proyectos, tomando en cuenta la naturaleza y complejidad de los distintos tipos de proyectos que se ejecutan en la Institución.
- c. Conformación de la Oficina Estratégica Institucional de Gestión de Proyectos a cargo de velar por el cumplimiento de los proyectos estratégicos y de la integración del Portafolio de Proyectos Institucional.
- d. Definición de la estructura organizacional, los perfiles de puestos y los esquemas de contratación de personal alternativos, para que respondan a las necesidades de los proyectos según su naturaleza y complejidad.
- e. Determinación y validación de las propuestas organizativas planteadas por la Presidencia Ejecutiva y Gerencias, como parte de la reestructuración del nivel central, que respondan según su ámbito de competencia, al esquema para la gestión de proyectos definida por la Dirección de Planificación Institucional que contiene entre otros aspectos, la elaboración de los estudios de preinversión de los proyectos.
- f. Seguimiento y evaluación al cumplimiento de los proyectos que componen la Agenda Estratégica Institucional.
- g. Definición de planes de capacitación que cubran los principios y lenguaje básicos en gestión de proyectos, sus beneficios y los principales aspectos definidos en el Modelo de Gobernabilidad (estructura, roles y responsabilidades, procesos, modelos de toma de decisiones, metodologías y herramientas).

Responsables

Dirección de Planificación Institucional, coordinación con las Gerencias.

Dirección de Planificación Institucional.

La Gerencia Administrativa.

La Gerencia Administrativa.

Oficina Estratégica Institucional de Proyectos (DPI).

Dirección de Planificación Institucional, coordinación con el CENDEISS.

6.1.2 Dirección y gestión

La CCSS procurará mejorar el desempeño en la dirección y gestión de portafolios, programas y proyectos en cada una de las fases del ciclo de vida, a través de la estandarización y aplicación de modelos, procesos, metodologías y herramientas que maximice el logro de los resultados.

Estrategias

Responsables

Estrategias

- a. Implementación y aplicación del Modelo de Gobernabilidad aprobado.
- b. Implementación de la organización por proyecto y la integración de equipos de proyectos de conformidad con la normativa vigente y los intereses propios de cada instancia promotora para atender y desarrollar proyectos a nivel institucional de innovación y desarrollo, mejora continua, desarrollo de infraestructura, mantenimiento u otros.
- c. Gestión de un portafolio gerencial de proyectos que contribuyan al cumplimiento de los planes tácticos y operativos de las Gerencias, y además de los proyectos incluidos en la Agenda Estratégica Institucional.
- d. Identificación, evaluación y control de riesgos que podrían afectar la entrega de los objetivos de los proyectos.
- e. Utilización de un sistema de información que permita la planificación y el control de los proyectos incluidos en la Agenda Estratégica Institucional y en el Portafolio de Proyectos de Inversión.
- f. Aplicación de las herramientas definidas en el Modelo de Gobernabilidad para planificar y controlar cualquier otro proyecto que no esté incluido en la Agenda Estratégica Institucional, pero que se encuentre en el portafolio de proyectos gerencial.
- g. Asignación de equipos de proyecto que cuenten con las capacidades y habilidades requeridas para lograr los resultados esperados.
- h. Evaluación de desempeño para los miembros del equipo de proyecto enfocada a resultados.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

1.1.3. Preinversión

La CCSS velará porque los proyectos realicen los estudios de preinversión que determinen su factibilidad y viabilidad, así como su impacto en los objetivos estratégicos de la Institución, de manera que facilite todos los elementos necesarios que contribuya a una adecuada toma de decisiones y reduzca la incertidumbre sobre la asignación de recursos.

Estrategias

- a. Cumplimiento y la aplicación de la metodología institucional de preinversión, la cual integra los sub-procesos de identificación, perfil, pre factibilidad y factibilidad¹ de los proyectos.
- b. Coordinación y sincronización de las actividades y tareas a desarrollar en torno a los estudios de preinversión que faciliten el alineamiento y la integración de los productos finales requeridos.
- c. Análisis de sostenibilidad técnica, económica-financiera y social de los proyectos de mediana y alta complejidad, alineado al “Modelo de Gobernabilidad” y a la “Política para la Consecución de la Sostenibilidad Financiera del Seguro de Salud”, de manera que muestre los costos recurrentes de acuerdo a los ingresos institucionales.
- d. Aplicación de la “Metodología para la Priorización de Proyectos Estratégicos”, incluida en el documento “Una Caja Costarricense de Seguro Social Renovada Hacia el 2025”, para las inversiones y proyectos que deban ser incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión y en el Portafolio de Proyectos Institucional.
- e. Revisión y aprobación del análisis de los estudios de preinversión de los proyectos.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y las Unidades responsables de la realización de los estudios de preinversión.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Consejo de Presidencia y Gerentes.

6.1.4 Negociación y financiamiento

La CCSS realizará un proceso de negociación y asignación de recursos de manera que se determine la viabilidad política-institucional y financiera de los proyectos, que permita la aceptación y aprobación de los jerarcas de la Institución y se concreten los recursos necesarios para su ejecución.

Estrategias

Responsables

¹ Para que un proyecto pueda ejecutarse debe tener mínimo el perfil, dependiendo de su naturaleza, tamaño y complejidad. El detalle de la profundidad de los estudios requeridos será incluido en el Modelo de Gobernabilidad.

Estrategias

- a. Identificación y negociación de los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos de conformidad con la normativa vigente para la Cooperación Técnica Internacional, Bilateral, Empréstitos o bien del financiamiento interno.
- b. Promoción y divulgación a la Junta Directiva de los análisis realizados en torno a los estudios de preinversión y de las fuentes de financiamiento de los mismos.
- c. Planificación y gestión de los recursos humanos, tecnológicos, infraestructura, entre otros, requeridos para la ejecución de los proyectos.
- d. Planificación y programación de los recursos financieros conforme a la Ley N° 8131 Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos, en coordinación con la Gerencia Financiera.

6.1.5 Ejecución

La CCSS velará porque los proyectos a nivel institucional apliquen una adecuada administración de proyectos a través de procesos, metodologías, herramientas y técnicas estandarizadas, que contribuyan a maximizar el éxito de los resultados.

Estrategias

- a. Cumplimiento y la aplicación de la metodología institucional en Administración de Proyectos.
- b. Conformación de equipos interdisciplinarios de proyecto que aseguren una adecuada coordinación, conducción y gestión de las actividades durante la ejecución de los mismos.
- c. Elaboración del diseño técnico final, estableciendo claramente las especificaciones de los productos requeridos.
- d. Participación e involucramiento de un equipo técnico que defina las especificaciones técnicas de los productos finales requeridos y que asegure el cumplimiento de los mismos.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Estrategias

- e. Desarrollo de una estrategia de comunicación que defina los medios y la frecuencia de una comunicación eficaz a través de la creación de un flujo controlado y bidireccional de información que facilite el compromiso y el entendimiento de las partes interesadas en el proyecto.
- f. Monitoreo y control de las actividades planificadas en el proyecto, así como de los entregables de conformidad con la calidad y alcance definidos.
- g. Comunicación a la Junta Directiva de cualquier desviación, riesgo o problema que afecte los niveles de tolerancias definidas y aprobadas en cuanto a alcance, tiempo, costos y calidad.
- h. Actualización periódica de los estudios de preinversión tomando en cuenta cambios o desviaciones del proyecto que facilite la toma de decisiones.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

6.1.6 Operación y evaluación

La CCSS velará porque los productos, bienes o servicios generados por los proyectos inicien su operación de manera continua y permanente, concretando así los beneficios estimados, de manera que se perciban los efectos e impactos reales mediante la evaluación ex-post.

Estrategias

- a. Monitoreo y control del funcionamiento y mantenimiento de los productos, bienes o servicios generados por el proyecto, como parte de la estructura organizativa permanente de la institución.
- b. Evaluación ex-post para conocer el impacto real de los productos, bienes o servicios generados.

Responsables

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.

Gerencias y Unidades Ejecutoras de proyectos.
Oficina Estratégica Institucional de Proyectos

7. VIGENCIA

La “Política Institucional en Dirección y Gestión de Proyectos” será revisada y ejecutada de

conformidad con los requerimientos del sistema de gestión de proyectos institucionales, el avance de las buenas prácticas de gestión, acciones correctivas y de mejora que emanen de las experiencias y aprendizaje institucional.

8. APÉNDICE

8.1 Definiciones

Para efectos de esta política se asumen las siguientes definiciones tomadas del PMI (2013) y del Modelo de Gobernabilidad de Portafolio y Proyectos de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología (GIT):

Administración de portafolio: es la administración coordinada de uno o más portafolios compuestos por proyectos y programas que permite alcanzar objetivos y estrategias organizacionales.

Administración de proyectos: es la aplicación de conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas a las actividades de un proyecto para satisfacer los requisitos de los proyectos. Además, esta se logra mediante la aplicación e integración de los procesos de dirección de proyectos de inicio, planificación, ejecución, seguimiento y control, y cierre.

Alcance: la suma de productos, servicios y resultados que se proporcionarán como un proyecto.

Calidad: el grado en el que un conjunto de características inherentes satisface los requisitos.

Ciclo de vida de un proyecto: se refiere al conjunto de fases que lo conforman, al dividir el proyecto en etapas se facilita la gestión del mismo. La transición de una fase a otra se hace mediante el establecimiento de puntos de control que sirven para verificar que los objetivos de una fase particular han sido alcanzados.

Costo: el valor monetario o precio de una actividad o componente de los proyectos que incluye el valor monetario de los recursos necesarios para realizar y terminar la actividad o el componente, o para producir el componente.

Equipo del proyecto: el equipo está conformado por el director del proyecto, equipo de dirección del proyecto y otros miembros del equipo que desarrollan el trabajo, pero que no necesariamente participan en la dirección del proyecto. Este equipo está compuesto por quienes llevan a cabo el trabajo del proyecto: individuos procedentes de diferentes grupos, con conocimientos en una materia específica o con un conjunto de habilidades específicas.

Evaluación ex-ante: es la valoración de los proyectos desde la perspectiva financiera, económico social, ambiental y de riesgo a desastres, que se realiza antes de que el proyecto inicie con la ejecución.

Evaluación ex-post: es una evaluación minuciosa al final de la ejecución de los proyectos considerando aspectos de eficiencia y eficacia, resultados, efectos e impactos generados por los proyectos.

Fuentes de financiamiento: son entidades o mecanismos nacionales o internaciones que proporcionan recursos financieros para la implementar proyectos de inversión pública.

Gestión de proyectos: se refiere al manejo de los proyectos en todas las etapas del ciclo de vida, es decir en su formulación, administración, implementación y evaluación.

Iniciativa: es aquello que da principio a algo. Se trata del primer paso de un proyecto o del punto de partida de alguna acción.

Interesados del proyecto: es un individuo, grupo u organización que puede afectar, verse afectado o percibirse a sí mismo como afectado por una decisión, actividad o resultado del proyecto.

Portafolio: es un conjunto de proyectos o programas y otros trabajos, que se agrupan para facilitar la gestión efectiva de ese trabajo, a fin de cumplir con los objetivos estratégicos de negocio.

Pre factibilidad: es un estudio avanzado, coherente, con información y análisis profundo sobre variables importantes de un proyecto, como: mercado, técnico, rentabilidad financiera, económica-social, legal y ambiental.

Preinversión: comprende la elaboración de los estudios de un proyecto (perfil, pre factibilidad y factibilidad), que abarca todos los análisis que se deben realizar sobre un proyecto desde que el mismo es identificado a nivel de idea hasta que se toma la decisión de su ejecución, postergación o abandono.

Prioridad institucional: compromiso de carácter estratégico que se definen a nivel institucional y que permiten centrar los recursos y las prioridades de la gestión sobre las cuales debe responder.

Proyecto: un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado único. Un proyecto se caracteriza por ser temporal, por desarrollar e implementar productos, servicios o resultados únicos y por tener una elaboración gradual.

Proyectos estratégicos: son los proyectos que están conformando la Agenda Estratégica Institucional incluida en el PEI Reajustado, 2013-2016.

Proyecto de inversión: es el conjunto de procedimientos y actividades planificadas y relacionados entre sí que permiten ejecutar una inversión pública y cuyos componentes están vinculados y permiten dar una solución integral a una necesidad o exigencia social.

Proyectos tácticos gerenciales: son los proyectos que están desarrollando las Gerencias como parte del cumplimiento de los planes tácticos.

Riesgos: un evento o condición incierta que, si se produce, tiene un efecto positivo o negativo en los objetivos de un proyecto.

8.2 Documentos Consultados

Dentro de los documentos consultados que deben han sido tomados en cuenta en la política y que deben ser tomados en cuenta para la gestión de proyectos se encuentran:

- Plan Estratégico Institucional Reajustado, Macro-políticas 2013-2016, CCSS.
- Documento “Una CCSS Renovada Hacia el 2025” (Metodología para la priorización de proyectos estratégicos).

- Lineamientos de política para la suscripción de empréstitos internacionales, CCSS.
- Informes de Auditoría:
 - ASAAI-199-2012: “Evaluación sobre la ejecución de proyectos de infraestructura en la CCSS”
 - ASAAI-272-2012: “Evaluación sobre el proceso de actualización de programas funcionales, definición del equipamiento y dotación de recurso humano de los proyectos de equipamiento a cargo de la Dirección de Proyectos Especiales U.E. 4403 – Gerencia de Infraestructura y Tecnologías U.E. 1107”
 - ASS-112-2013: “Evaluación sobre la planificación de los proyectos de inversión pública en infraestructura hospitalaria de mediana y alta complejidad”
- Informe DFOE–SOC-07-2009 de la Contraloría General de la República:
 - “Informe sobre el proceso de planificación y evaluación de la gestión del sub portafolio de proyectos de equipamiento en la Caja Costarricense de Seguro Social”
- Recomendación 59 del Informe del equipo de especialista nacionales nombrado para el análisis de la situación de seguro de salud de la CCSS, 2011.
- Guía de los fundamentos para la dirección de proyectos (Guía del PMBOK), PMI.
- Management successfully project with PRINCE2™, APMGroup.
- Guía metodológica general para la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión pública Costa Rica, MIDEPLAN.
- Norma Internacional ISO 21500:2012 “Directrices para la dirección y gestión de proyectos”.
- Ley N° 8131 Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos (Principio de anualidad”),

Asimismo, **se acuerda:**

- i) Instruir a la Dirección de Planificación Institucional para que promueva, divulgue y realice el seguimiento y evaluación de la implementación de la citada Política.
- ii) Instruir a las Gerencias para que, con la conducción de la Dirección de Planificación Institucional, procedan a implementar, de inmediato, la Política en referencia, según las estrategias definidas en ella.

VII) PROYECTOS DE LEY:

Se presenta la nota número PE.57.609-13 del 29 de noviembre del presente año, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio número CSN-237-2013, fechado 28 de noviembre del año 2013, firmado por la Jefa de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, en que se consulta el *Proyecto de ley “Reforma del Artículo 79 de la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de uso no*

autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo”, Ley N° 8204, de 26 de diciembre de 2001, expediente N° 18.895.

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia Médica, contenido en el oficio número GM-SJD-45660-2013 de fecha 13 de diciembre en curso que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“En atención al oficio JD-PL-0070-13 de fecha 29 de noviembre del 2013, asignado por la Secretaria de Junta Directiva, mediante el cual solicita brindar criterio respecto al Proyecto “Reforma del Artículo 79 de la Ley sobre Estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo, Ley N° 8204, de 26 de diciembre de 2011” Expediente N° 18.895, esta Gerencia rinde el mismo en los siguientes términos:

ANTECEDENTES

- JD-PL-0070-13 de fecha 29 de noviembre, 2013
- DJ-08362 de fecha 12 de diciembre, 2013
- DDSS-1802, de fecha 12 de diciembre, 2013

CRITERIO DIRECCION JURIDICA:

Mediante oficio N° DJ-08362-2013 de fecha 12 de diciembre, 2013, manifiesta la Dirección Jurídica lo siguiente:

“(…) IV. Criterio jurídico

Como primer elemento debemos recordar, que el análisis que realiza esta asesoría sobre el contenido del proyecto de reforma del artículo de rigor es de índole jurídico, por lo cual aquellos aspectos de índole técnico y administrativo que contenga el proyecto, deberán ser analizados por las instancias institucionales competentes.

Tal y como se distingue de la lectura del proyecto; el objetivo es tipificar y sancionar el consumo de sustancias no autorizadas en los lugares públicos, siendo que para tal efecto un Juez de la República, una vez que le sea presentado el infractor, solicitará un dictamen médico, a fin de determinar si es drogadicto o farmacodependiente, y decidir qué tipo de sanción le impone.

Ahora bien tal y como se describe en la reforma propuesta, la participación de la Institución sería evaluando a las personas infractoras, a fin de emitir el dictamen pericial que solicite el Juez; situación que desde nuestra óptica es atípica y no encuentra cabida en las funciones delegadas a la CCSS; toda vez que lo que se propone es crear una norma que acredite o disponga que la Institución debe ser la instancia técnica que coadyuve al Poder Judicial a dictaminar si un

infractor es drogadicto y/o farmacodependiente. Lo anterior lleva a considerar que esta actividad que se quiere regular y delegar a la Institución, desde nuestro punto de vista viola la autonomía de la que goza la CCSS.

En cuanto a la autonomía que ostenta la Institución; recientemente en el oficio DJ-7750-2013 indicamos que:

“(…) Conforme con lo establecido en los artículos 73 de la Constitución Política y 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a la Caja le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Para ello se dispuso que tales facultades sean ejercidas bajo un grado de autonomía superior al establecido en el artículo 188 constitucional.

Esto significa que el ámbito de competencia de la Caja, el cual está orientado principalmente a brindar atención integral en salud, otorgar pensiones y otras prestaciones económicas y sociales, no permite injerencia externa alguna, aún incluso del propio legislador.

Dicho en otras palabras, la forma en que se estructure la prestación de los servicios de seguridad social “(…) así como las medidas que adopte la Caja para satisfacer las demandas de los usuarios, son temas que quedan cubiertos por su capacidad de auto organización.”

En ese sentido, la Procuraduría General de la República ha señalado que “(…) la legislación no puede restar o disminuir a los entes autónomos aquellas potestades administrativas que les son necesarias para cumplir su correspondiente finalidad específica. Además, de conformidad con la propia Constitución, la Asamblea Legislativa está imposibilitada para disponer que otros órganos (incluyendo por supuesto al Poder Ejecutivo) o entes, intervengan o afecten la independencia administrativa de la institución autónoma, dentro de lo cual está, como se indicó, la potestad de disponer de sus servidores.”

Sobre tal limitación legislativa, particularmente en relación con la Caja, se ha dicho:

“(…) 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 (...).”

Así las cosas, “(...) la Asamblea Legislativa no pueda legislar en relación con la Caja Costarricense de Seguro Social como institución, sino que la sustracción competencial que constitucionalmente se infiere, se relaciona con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, núcleo central de su especial autonomía y en virtud del cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera”

(...)”

A mayor abundamiento en el tema de la autonomía con la que cuenta la CCSS, interesa traer a colación lo citado recientemente por la Procuraduría General de la República en la opinión jurídica N ° OJ-084-2013 del 05 de noviembre del 2013;

“(...) A este respecto, interesa recordar lo indicado recientemente por la Sala Constitucional en el voto n.º 17736-2012 de las 16:20 horas del 12 de diciembre del 2012, en el que refuerza la autonomía de la CCSS y la imposibilidad de los Poderes Ejecutivo y Legislativo de interferir en sus competencias en virtud de su autonomía de segundo grado:

*“...Así entonces, el grado de autonomía que constitucionalmente le dio a la Caja Costarricense de Seguro Social, en su artículo 73, es el que se ha denominado como grado dos, que incluye autonomía administrativa y autonomía de gobierno. Siendo que, la reforma que sufrió el artículo 188 Constitucional en 1968, reforma que por cierto no modificó el mencionado artículo 73 supra mencionado, instituyó la dirección administrativa del resto de instituciones autónomas, pero no modificó el grado de autonomía de la Caja Costarricense de Seguro Social, que sigue siendo desde 1943 una autonomía administrativa y de gobierno. **En virtud de ello, queda claro entonces que, la ley o el legislador, no puede interferir en materia de gobierno de la Caja Costarricense de Seguro Social en virtud de la autonomía de gobierno de que goza esta institución.***

Recuérdese las definiciones que esta Sala ha recogido en su jurisprudencia sobre el significado de cada uno de los grados de autonomía: a) administrativa, que es la posibilidad jurídica de que un ente realice su cometido legal por sí mismo sin sujeción a otro ente, conocida en doctrina como la capacidad de autoadministración; b) política o de gobierno, que es la capacidad de autodirigirse políticamente, de autogobernarse, de dictarse el ente a sí mismo sus propios objetivos en la forma en que lo estime conveniente para el cumplimiento de la finalidad para la cual fue creada; y, c) organizativa, que es la capacidad de

autorganizarse, con exclusión de toda potestad legislativa (esta es propia de las universidades según se desprende del artículo 84 de la Constitución Política y por ello ajena a los fines de esta consulta). Los dos primeros grados de autonomía se derivan de la Autonomía Política, cuyo contenido será propio de la norma (constitucional o legal) que crea al ente.

En este caso, estamos frente a un ente descentralizado creado por Constitución, y cuyo grado de autonomía, definido también por la misma Carta Magna, es de grado dos, la cual debe entenderse que incluye las potestades de formular planes o fijar los fines y metas del ente, la de darse los mecanismos internos de planificación funcional y financiera a través de los presupuestos y, el ejercicio de la potestad reglamentaria autónoma. Lo cual se traduce en el caso concreto de la administración del régimen de pensiones a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social -al menos- en la potestad de definir por sí misma, con exclusión de toda potestad legislativa, tres aspectos fundamentales sobre las pensiones: el monto de las cuotas de cotización, el número de cuotas que deben pagar los trabajadores para acceso a la pensión y la edad para jubilarse.

Justamente este grado de autonomía mayor que tiene la Caja Costarricense de Seguro Social respecto del resto de instituciones autónomas, es lo que explica cómo se le ha excluido de la aplicación de leyes tales como “Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos”, ley No. 8131 de 18 de setiembre del 2001. Véase el artículo 1º de dicha ley: (...) Lo cual evidencia que la Caja Costarricense de Seguro Social se le ubica siempre en una categoría especial dentro de las instituciones autónomas, porque a diferencia de estas, no sólo es de creación constitucional, sino que tiene un grado de autonomía mayor, asimilable al grado de autonomía de que gozan las municipalidades, cual es, autonomía de gobierno. Lo cual significa un grado de protección frente a la injerencia del Poder Ejecutivo, pero también limitaciones a la intervención del Poder Legislativo. Aunque ciertamente la CCSS no escapa a la ley, esta última no puede “modificar ni alterar” la competencia y autonomía dada constitucionalmente a la CCSS, definiendo aspectos que son de su resorte exclusivo. La Caja Costarricense de Seguro Social, por ser básicamente una institución autónoma de creación constitucional, la materia de su competencia, dada constitucionalmente, está fuera de la acción de la ley. Dicho de otro modo, el legislador, en el caso de la administración y gobierno de los seguros sociales tiene limitaciones, debiendo respetar lo que el Constituyente estableció. (...) Esta disposición que se convierte no sólo es un fin o guía de acción del Estado, sino también en un límite por sí mismo, al asegurar que ni el Poder Ejecutivo o el Poder Legislativo podrían menoscabar dicha competencia constitucional (...).” (Lo resaltado es nuestro). (...))

Tal y como queda advertido, la Asamblea Legislativa, no puede imponer a la CCSS una obligación de hacer, que no se desprenda de los deberes y obligaciones que se tutelan en la Constitución Política como inherentes a la CCS, y que no encuentren cabida en la Ley Constitutiva de la CCSS, de proponerlo y aceptarlo, estaríamos de frente a la violación de la autonomía con la que cuenta la Institución y de frente a una responsabilidad que bien podría sopesarse como inconstitucional. Así al disponer el proyecto de reforma del artículo 79 de rigor, según nuestro análisis y entender, pretender convertir a la CCSS en un órgano auxiliar del Poder Judicial; al delegarnos la obligación de realizar dictámenes médicos a fin de determinar si el infractor es drogadicto o farmacodependiente; es contrario a las funciones inherentes a la institución y como tal se estaría produciendo una violación a la autonomía con la que cuenta la CCSS.

Por otra parte debe recordarse que “...*Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente...*”, por lo que no podría la Institución disponer de sus fondos para sustentar esta actividad.

Asimismo, amén de que la reforma propuesta debe objetarse, debe tener presente la consultante que lo estipulado es acéfalo en disponer (si la reforma no fuera objetada), quien asumiría el coste de este dictamen, o los requisitos que debe cumplirse previo a brindar el servicio solicitado, y definir cuáles son los parámetros y/o exámenes que se les va a realizar al infractor para determinar su farmacodependencia o drogadicción, sopesando para este efecto las repercusiones legales que podrían derivarse del resultado. Por otra parte el proyecto de reforma no indica si el dictamen se puede apelar, y el alcance de las actuaciones por parte de la Caja.

En este orden de ideas, debe recordarse que el Poder Judicial tiene a su haber para efectos de dictaminar y externar peritajes médicos a sus instancia técnicas; las Unidades Médico Legales Regionales, y al Consejo de Medicatura Forense, mismas que desde nuestra óptica deberían ser las llamadas, como órganos auxiliares a dictaminar la farmacodependencia o la drogadicción de los detenidos, en razón de las decisiones y determinaciones legales que adoptará el Juez.

De lo señalado queda claro que este proyecto de reforma del artículo 79 de la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, Ley N° 8204, transgrede disposiciones legales y constitucionales al pretender atribuir obligaciones a la Caja y conformarla como un órgano auxiliar del Poder Judicial.

En consideración a lo externado, desde la perspectiva constitucional y legal, la Caja es la única institución pública que puede determinar las actividades prestacionales, así como establecer su regulación; de ahí entonces que esta Asesoría recomienda a la consultante manifestar

disconformidad con el proyecto de ley aquí estudiado, por cuanto pretende constituir a la Caja como un órgano auxiliar del Poder Judicial, endilgando la responsabilidad de emitir dictámenes periciales; en el que se determine la farmacodependencia o drogadicción de las personas detenidas.

V.- Recomendación

Con base en lo expuesto en líneas anteriores, esta Dirección Jurídica, señala que desde el punto de vista legal, el proyecto de ley propuesto, roza con las funciones y normativa institucional y como tal debe manifestarse disconformidad con el proyecto de reforma del artículo 79 de la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, Ley N° 8204 (...)"

CRITERIO TÉCNICO

Mediante oficio N° DDSS-1802-13 de fecha 12 de diciembre, 2013, remite el criterio el Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director, Dirección Desarrollo Servicios de Salud y en lo que interesa se transcribe:

“(...)

ii) DICTAMEN TECNICO:

El texto del ítem No. 1 del artículo 79 (texto de la propuesta de reforma),

El presente de proyecto prohíbe el consumo de drogas de uso no autorizado, en los parques, centros docentes, culturales, deportivos, recreativos, vías y lugares públicos o de acceso público, o donde se realicen espectáculos públicos. En tal sentido establece un procedimiento mediante el cual el juez, para determinar el tipo de "correctivo" deberá discriminar si el infractor es farmacodependiente. En tal sentido el texto del ítem N° 1 del artículo 79 (texto de la propuesta de reforma), dice textualmente:

"... El juez, previo dictamen emitido por alguna entidad o institución del Estado, sea el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, o el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, en donde se acredite que se trata de una persona farmacodependiente o drogadicto, dispondrá su internamiento en un centro de rehabilitación para su tratamiento hasta lograr su rehabilitación, con cargo a los recursos destinados al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, para la prevención del consumo, tratamiento y rehabilitación, según lo dispuesto por el artículo 87 de esta ley"

Es criterio de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud que:

- Una solicitud de este tipo requerida a la CCSS o a alguno de sus profesionales de salud ya sea médico psiquiatra o profesional en psicología, se constituye en un peritaje, acción que no forma parte de las funciones de la CCSS así como tampoco de los profesionales de salud que laboran para esta institución.
- No necesariamente toda persona se encuentre en estas circunstancias (pesquisa judicial por infección al artículo 79 de la ley N° 82404), se encuentra cubierto por algún régimen de aseguramiento, de hecho es probable que una cantidad importante de mayores de edad que estén en esta situación, no cumplan con esta condición; en estas circunstancias se le estaría obligando a la CCSS a atender personas no aseguradas.
- El proceso de determinación si una persona es farmacodependiente implica una serie de actividades que trascienden la dinámica de una consulta externa en nuestra institución, pudiendo requerir más de una consulta además de los exámenes de diagnóstico pertinentes. Actividad que adicionalmente requiere destrezas y capacitación específicas de parte del personal que realiza dicha labor. En tal sentido son los médicos psiquiatras y los psicólogos los más relacionados con esta eventual actividad, mismos que tenemos saturados con la demanda poblacional en respuesta a las funciones que efectivamente competen a la CCSS. Este nuevo requerimiento vendría a generar un incremento en las listas y tiempos de espera en detrimento de nuestras responsabilidades con la población.

Adicional al análisis anterior, el Poder Judicial cuenta con Unidades Médico Legales (Regionales y el Consejo de Medicatura Forense) competentes y con la responsabilidad de ejercer la función de peritaje requeridas en el ítem N° 1 de la propuesta de reforma al artículo 79. Es esta instancia la que debe asumir esta función y no trasladarla a la Caja Costarricense de Seguro Social.

La propuesta de modificación al artículo 79 de la Ley N° 82404, específicamente la del ítem No. 1, endosa funciones de peritaje que no corresponden a la CCSS; esta circunstancia roza con las potestades y responsabilidades otorgadas a la CCSS afectando su funcionalidad y compromete recursos financieros y operativos de la institución.

iii) DICTAMEN LEGAL

No aplica para esta unidad técnica.

CONCLUSIONES:

La propuesta de modificación al artículo 79 de la Ley N° 82404, específicamente la del ítem N° 1, endosa funciones de peritaje que no corresponden a la CCSS, para lo cual no tenemos capacidad de respuesta y generaría trastornos a la consulta ambulatoria de psiquiatría y psicología así como también en los servicios de apoyo al diagnóstico y al tratamiento. Esta situación roza

con las potestades y responsabilidades otorgadas a la CCSS afectando su funcionalidad y compromete recursos financieros y operativos de la institución.

RECOMENDACIÓN:

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y el Área de Atención Integral a las Personas, consideran que esta propuesta de reforma al artículo 79 de la Ley N° 82404 roza con las potestades y responsabilidades otorgadas a la CCSS afectando su funcionalidad y compromete recursos financieros y operativos de la institución, consecuentemente la institución debe de manifestar su oposición al proyecto de reforma del artículo 79 de la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, Ley N° 8204 (...)

RECOMENDACIÓN GERENCIA MÉDICA:

Con base en los criterios adjuntos, esta Gerencia Médica recomienda a la Junta Directiva comunicar a la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, que desde el punto de vista jurídico y técnico se considera que esta propuesta de reforma al artículo 79 de la ley N° 82404 Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, roza con las potestades y responsabilidades otorgadas a la CCSS afectando su funcionalidad y compromete recursos financieros y operativos de la Institución, consecuentemente la institución debe de manifestar su oposición al proyecto de reforma”,

la Junta Directiva, de conformidad con los criterios legal y técnico contenidos en el citado oficio número GM-SJD-45660-2013, **acuerda** manifestar a la Comisión consultante que, desde el punto de vista jurídico y técnico, se opone al Proyecto de reforma citado, ya que se considera que esta propuesta de reforma al artículo 79 de la Ley N° 8204m Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, roza con las potestades y responsabilidades otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, afecta su funcionalidad y compromete recursos financieros y operativos de la Institución.

VIII) Se toma nota de lo informado por la señora Presidenta Ejecutiva, en el sentido de que el viernes de la semana en curso, a las 10 a.m., se realizará la inauguración del EBAIS de San Pablo de Oreamuno, en Cartago.

IX) Se acuerda dar por conocido el informe que se presenta en cuanto a la resolución administrativa número GP-52.096-2013/GF-59.836-2013/GIT-40.245-2013/GM-44.342-2013 denominada “*Transferencia por parte del Seguro de Enfermedad y Maternidad de los Recursos por Concepto de Traspaso de la Óptica del Hospital Rafael A. Calderón*”

Guardia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Enfermedad y Maternidad”.

X) CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:

- A) Se acuerda** ampliar dicha compra en 625 (seiscientos veinticinco) frascos-ampolla de Factor VII A (rFVIIa) recombinante 2 mg (100 KUI), polvo liofilizado estéril, frasco ampolla con diluyente, a favor de Inversiones y Desarrollos Morro S. A., oferta única en plaza, por un monto total de US\$1.146.250 (un millón ciento cuarenta y seis mil doscientos cincuenta dólares).

Se tiene que la compra inicial se adjudicó en el artículo 14° de la sesión N° 8649, celebrada el 11 de julio del año 2013.

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

- B) Se acuerda** ampliar la compra promovida por medio de la cotización N° 2009LN-000017-1142, ítem único, en los siguientes términos: 110.400 (ciento diez mil cuatrocientos) frascos de tiras reactivas para determinación de glucosa capilar, código 2-88-63-1340, oferente: Equitrón S. A., oferta en plaza, por un monto total de US\$552.000 (quinientos cincuenta y dos mil dólares).

Se tiene que la compra inicial se adjudicó en el artículo 7° de la sesión N° 8474, celebrada el 21 de octubre del año 2010.

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

- XI)** Con base en la prioridad institucional de restaurar las condiciones para la adecuada prestación de los servicios de salud a las poblaciones afectadas por el terremoto del año 2012 y el incendio del año 2005, la situación de efectivo del Seguro de Salud que se muestra más favorable que la de años anteriores y permite atender las necesidades de financiamiento asociadas al desarrollo de los proyectos que conforman el Programa de Renovación de Infraestructura y Equipamiento Hospitalario, los criterios emitidos por la Dirección Jurídica, en los oficios números DJ-05530-2013 del 14 de agosto del año 2013, DJ-6185-2013 del 11 de setiembre del año 2013 y DJ-08243-2013 del 9 de diciembre del año 2013, así como el criterio del Consejo Financiero y de Control Presupuestario expuesto en el oficio número CFCP-0123-13 y los resultados del análisis realizado por parte de la Gerencia Financiera en el oficio número GF-59.911-13 del 19/12/2013, que señalan la competitividad y razonabilidad del financiamiento ofrecido por el BCIE

(Banco Centroamericano de Integración Económica), en cuanto a plazo, período de gracia, intereses y comisiones en relación con otras opciones del mercado, **se acuerda:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el “Contrato de Préstamo directo número 2128 entre el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) y la Caja Costarricense de Seguro Social”, cuyos fondos serán usados en forma exclusiva para el financiamiento del Programa de Renovación de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalario. El préstamo asciende a un monto total de US\$270,000,000.00 (doscientos setenta millones de dólares americanos), a una tasa de interés fijada en Libor más 4%, periodicidad semestral, un plazo de veinte años, incluidos cinco años de período de gracia, entre otras condiciones y términos que han sido pactadas por las partes y constan en el citado contrato del préstamo. Para tales fines, se autoriza a la Presidenta Ejecutiva suscribir el contrato respectivo.

ACUERDO SEGUNDO: esta Junta Directiva ha fundamentado la aprobación del Crédito Directo con el BCIE, de conformidad con los criterios legales y las recomendaciones técnicas de la Gerencia Financiera, en particular, aquellas relacionadas con el análisis que denota que las condiciones de plazo, período de gracia, interés y comisiones ofrecidas por dicha entidad bancaria resultan particularmente favorables para créditos sin garantía soberana y representan ventajas en términos de oportunidad para el inicio de las obras, que son altamente prioritarias para la Institución.

ACUERDO TERCERO: como parte de las medidas para la optimización del uso de los recursos y en congruencia con la búsqueda del equilibrio y la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, instruir a la Gerencia Financiera para que tome las acciones correspondientes para que el servicio de la deuda señalada con el BCIE sea descontado del monto total anual que se apruebe con recursos propios de dicho Seguro –según las condiciones y posibilidades financieras del momento- para el financiamiento del Portafolio de Inversiones en Infraestructura y Equipamiento.