



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9191

Celebrada el

01 de julio, 2021



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

SESIÓN ORDINARIA N° 9191

CELEBRADA EL DÍA

jueves 01 de julio, 2021

LUGAR

Virtual

HORA DE INICIO

09:37

FINALIZACIÓN

21:00

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Román Macaya Hayes

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Bach. Fabiola Abarca Jiménez

REPRESENTANTES DEL ESTADO

*Dr. Román Macaya Hayes
Bach. Fabiola Abarca Jiménez
Dra. María de los Angeles Solís Umaña*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Dr. José Pablo Ross Araya
Agr. Christian Steinvorth Steffen
M.Sc. Marielos Alfaro Murillo*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

*Lic. José Luis Loría Chaves
Diplm. Martha Rodríguez González
MBA. Maritza Jiménez Aguilar*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

AUDITOR INTERNO

Lic. Olger Sánchez Carrillo

GERENTE GENERAL

Dr. Roberto Cervantes Barrantes

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

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

Participan en la sesión el Lic. Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva, la Dra. Liza María Vázquez Umaña, jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva y la Msc. Marisabel García Rojas, jefe de Despacho de la Gerencia General.

Esta sesión se realiza de forma virtual de conformidad con el artículo 1° de la sesión N°9086.

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

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

Asuntos

I Comprobación de quórum

II Consideración del orden del día

III Discusión y aprobación de las actas

Sesión	Fecha	Archivos
9188	22 de junio de 2021	Acta 9188
9189	24 de junio de 2021	Acta 9189

IV Asuntos de la Gerencia General

A)

GL-1361-2021	Solicitud de convalidación del acto ante junta directiva 2020CD-000284-5101 reactivo para detección en antígenos de SARS-COV-2.
GL-1451-2021	Solicitud de adjudicación ante junta directiva. Licitación pública 2020LN-000033-5101 inerferon beta 1.
GL-1545-2021	Solicitud de contrato adicional mediante aplicación de artículo 209 del reglamento a la ley de contratación administrativa. Licitación pública 2015LN-000022-05101. Pruebas para la determinación de hemoglobina glicosilada.
GM-6480-2021	Propuesta de adjudicación Licitación Pública NO. 2019LN-000006-2799, por la “construcción del ebais tipo 3, san vito, perteneciente al área de salud de Coto Brus”



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

GG-DAGP-0674-2021	Propuesta reglamento para la prestación de servicios de personas trabajadoras Ad-Honorem en la caja costarricense de seguro social
GA-0737-2021	“Política Institucional para el fortalecimiento del deber de probidad en la gestión” (ref. acuerdos de Junta Directiva, artículo 26°, sesión N° 9036 y artículo 7°, sesión N° 9094)

V

<p>11:00 am Informe de adhesión Costa Rica -OCDE</p>	<p>Atención artículo 1° de la sesión N° 9185: Instruir a la Dirección de Planificación Institucional para que presente en la Junta Directiva el proceso llevado a cabo para la adhesión del país a la OCDE, las recomendaciones generadas a la fecha y las opciones disponibles de apoyo de la OCDE a la seguridad social. La fecha de presentación 24 de junio de 2021.</p> <p>PE-DPI-451-2021 25 de junio de 2021: Presentación del proceso de adhesión a la OCDE.</p> <p>Comex</p> <ul style="list-style-type: none"> - Andrés Valenciano, Ministro de Comercio Exterior - Gabriela Castro, Directora de Inversión - Francisco Monge, Subdirector General de Comercio Exterior - Marianne Bennett, Coordinadora del Foro OCDE - Tatiana Vargas, Asesora del Foro OCDE - Natalia Blanco, Asesora del Foro OCDE <p>Ministerio de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adriana Salazar, Jefa de Relaciones Internacionales - Francisco Oviedo, médico, Dirección de Servicios de Salud
	SJD-0400-2021

VI Correspondencia

VII Seguimiento acuerdos Junta Directiva

Atención Artículo 2°, sesión N° 9171	Instruir a la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica para que presenten un informe del Impacto de la Pandemia del COVID-19 en la sostenibilidad financiera de la Institución para el período 2020-2022, tomando como línea base el cierre del año 2018 (sin pandemia) el cual debe incluir los escenarios para la toma de decisiones en cuanto a las medidas para incentivar la formalidad, el empleo y la gestión de la prestación de los servicios de salud	20
--------------------------------------	---	----



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

	en la pandemia. La fecha de presentación es el 20 de mayo de 2021.	
GM-5820-2021	Informe de Distribución de Médicos Especialistas en Neurología, período 2019-2021	20
GM-8793-2021	<i>“De conformidad con el criterio SJD-AL-00056-2021 del 11 de agosto de 2021, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.</i>	15
GG-1905-2021	Informe antecedentes e implicaciones de la nueva reforma de la Ley de Contratación Administrativa	15
Atención artículo 2° de la sesión N° 9183	Instruir a la Auditoría Interna para que presente un informe sobre la ejecución del portafolio de Inversiones en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur en un plazo al 01 de julio del 2021.	15

ARTICULO 1º

Se somete a consideración **y se aprueba** la agenda para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas, que seguidamente se detallan:

- a) El señor presidente ejecutivo solicita incluir en el orden del día el conocimiento del tema sobre el convenio “Convenio para la cooperación entre MINSA, INCIENSA, CCSS, todos de la República de Costa Rica y el Charité, Universidad de Berlín” cuyo objetivo es un estudio sobre la prevalencia del virus del COVID en Costa Rica.
- b) Incluir en el orden del día para el conocimiento de la Junta Directiva la moción presentada por la directora Solís.
- c) Incluir en el orden del día para el conocimiento de la Junta Directiva, el oficio GG-PRONC-0339-2021.
- d) Incluir en el orden del día para el conocimiento de la Junta Directiva, la respuesta recibida por la CGR al oficio SJD-1178-2021

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 1º:

[CONSIDERACION-DE-AGENDA](#)

[INCLUSION-DE-TEMAS](#)



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ARTICULO 2º

La señora directora Solis Umaña, presenta las siguientes mociones:

“MO46-2021

Buenas tardes, viendo que se han ido quedando algunas presentaciones, me parece importante, a mi parecer y que están siendo encasilladas en seguimiento acuerdos de Junta Directiva, propongo hacer una sesión de JD un martes, para abordar todos estos temas.

Siempre se habla mucho del envejecimiento de la población y el actuar de la institución hacia este grupo etario, por lo que propongo que un jueves de estos, tal vez en 15 días, se programe la presentación de los resultados de una auditoría interna, que hizo el departamento de AI con respecto de la atención integral del adulto mayor en la región huetar norte, lo cual deja al desnudo las deficiencias que existen en este tema”.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación correspondiente con las deliberaciones suscitadas, artículo 2º:

SESION-ORDINARIA

De conformidad con lo deliberado, por los señores directores la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO UNICO: Se programa la sesión ordinaria de la Junta Directiva solicita el martes 6 de julio a partir de las 4 pm, tema seguimiento de acuerdos de junta directiva

Directora Alfaro Murillo: Si me permitís, Román.

Dr. Román Macaya: Adelante

Directora Alfaro Murillo: De una vez que quede constando en actas, que yo no podré asistir a esa sesión debido a que estaré fuera del país.

ARTICULO 3º

Se retoma el artículo 2º de la presente sesión, y de conformidad con lo deliberado, por los señores directores la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación correspondiente con las deliberaciones suscitadas, artículo 3º:

INFORME-AUDITORIA



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ACUERDO UNICO: Se programa la presentación de la Auditoría Interna del informe a nivel general para la sesión ordinaria de la Junta Directiva del jueves 15 de julio

ARTICULO 4º

En atención al artículo 13º de la Sesión N° 9189, con respecto al tema de la Adición y aclaración al informe de comisión de investigación preliminar N° DRSSCS-ADM-001-2019.

La Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO UNICO: Con respecto al informe solicitado por la Junta Directiva a los señores Gilberth Alfaro y Juan Delgado en el artículo 13º de la sesión N° 9189, se le otorga el plazo adicional de 15 días (15 de julio de 2021) Adición y aclaración a informe de comisión de investigación preliminar N° DRSSCS-ADM-001-2019.

ARTICULO 5º

De conformidad con el Oficio N° GG-PRONC-0339-2021, suscrito por la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora a.i del Proyecto Reestructuración Organizacional del Nivel Central, en atención al artículo 38º de la sesión N° 9183, celebrada el 03 de junio del año 2021.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación correspondiente con las deliberaciones suscitadas, artículo 5º:

[INFORME-GG-PRONC-0339-2021](#)

La Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO UNICO: Trasladar el plazo para el 5 de agosto del 2021 la atención de artículo 38º de la sesión N° 9183 celebrada el 03 de junio 2021.

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se somete a consideración **y se aprueban** las actas de las sesiones números 9188 y 9189, con la salvedad de que el director José Luis Loría, no participa de esta aprobación del acta de la sesión N° 9188, por cuanto no participó en esa sesión.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, Capítulo I:

[ACTA-9188](#)

[ACTA-9189](#)

Ingresa a la sesión virtual el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente a.i. Gerencia de Logística.

ARTICULO 6º

Se conoce oficio N° GL-1361-2021, de fecha 04 de junio de 2021, que firma el doctor Vega de la O, Gerente a.i. de Logística, mediante el cual presenta la propuesta de solicitud de Convalidación del acto de adjudicación de la Resolución Administrativa N° GLR-0003-2020 de fecha 14 de enero del año 2021 para la compra directa N° 2020CD-000284-5101.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 6º:

La exposición está a cargo del Dr. Esteban Vega de la O, Gerente a.i. Gerencia de Logística, con base en las siguientes láminas:

PRESENTACIÓN

[AUDIO-GL-1361-2021](#)

[GL-1361-2021](#)

Por tanto, conocido el oficio No. GL-1361-2021, de fecha 04 de junio de 2021 del 2021 suscrito por el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística a.i. y teniendo como fundamento:

- a. Análisis Administrativo:** Efectuado el 21 de diciembre del 2020 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.
- b. Criterio Técnico:** Efectuado el 15 de diciembre del 2020 por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico.
- c. Razonabilidad de Precios:** Oficio del 17 de diciembre de 2020, emitido por el Área Gestión de Medicamentos.
- d. Criterio legal de la Dirección Jurídica:** oficio GA-DJ-02168-2021 de fecha 12 de abril de 2021.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

- e. **Resolución Administrativa de la Gerencia de Logística** No. GLR-0003-2020 del 14 de enero del 2021.
- f. **Solicitud de Convalidación del Acto de Adjudicación:** por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio No. GL-DABS-1374-2021.
- g. **Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones** de acuerdo con acta de la sesión ordinaria No. 12-2021, de fecha 01 de junio del 2021;

habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del doctor Vega de la O, que es coincidente con los términos del oficio citado GL-1361-2021, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2020CD-000284-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, y con base en su recomendación la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:** convalidar el Acto de Adjudicación realizado mediante resolución No. GLR-0003-2020, del 14 de enero del 2021, de la Gerencia de Logística, recaído sobre la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, de la Compra Directa No. 2020CD-000284-5101, promovida para la adquisición de Reactivo para detección en antígenos de SARS-COV-2, según se detalla en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Reactivo para detección en antígenos de SARS-COV-2 por inmunocromatografía a partir de Hisopados Nasofaríngeos.	252.000 UD	\$ 5,411225	\$ 1.363.628,70
MONTO TOTAL PARA ADJUDICAR			\$ 1.363.628,70	

Es importante resaltar que según oficio DABS-14472-2020 se señala que dentro de la oferta OPS se incluyen 672 kits de 25 pruebas (16,800), las cuales son sin costos para la Institución.

Modalidad de la compra: Urgente COVID-19, entrega cantidad definida: Compra para un período.

APLICACIÓN DEL ARTICULO 19 del Reglamento para Registro Clasificación, Importación y Control de Equipo y Material Biomédico se visualiza en el folio 196 del expediente administrativo.

Todas las demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Pendiente la firmeza

Ingresa a la sesión virtual el Ing. Randall Herrera Muñoz, Jefe Dirección Producción Industrial.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ARTICULO 7º

Se conoce oficio número GL-1451-2021 (GG-1912-2021), de fecha 15 de junio de 2021, que firma el doctor Vega de la O, Gerente a.i. de Logística, mediante el cual presenta la propuesta de solicitud de adjudicación de la licitación pública No. 2020LN-000033-5101.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 7º:

La exposición está a cargo del Dr. Esteban Vega de la O, Gerente a.i. Gerencia de Logística, con base en las siguientes láminas:

PRESENTACIÓN

[AUDIO-GL-1451-2021](#)

[GL-1451-2021](#)

[GG-1912-2021](#)

Se retira temporalmente de la sesión virtual la directora Jiménez Aguilar.

Por tanto, conocido el oficio No. GL-1451-2021, de fecha 15 de junio del 2021, suscrito por el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística a.i., y teniendo como fundamento:

- a. **Análisis Administrativo:** Efectuado el 08 de enero del 2021 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.
- b. **Criterio Técnico:** Efectuado el 20 de enero del 2021 por la Comisión Técnica de Compras de Medicamentos.
- c. **Razonabilidad de Precios:** Oficio del 01 de febrero del 2021, emitido por el Área de Gestión de Medicamentos.
- d. **Criterio legal de la Dirección Jurídica:** oficio **GA-DJ-2585-2021** del 28 de abril del 2021.
- e. **Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones** de acuerdo con acta de la Sesión Ordinaria No. 13-2021, de fecha 09 de junio del 2021;

habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del doctor Vega de la O, que es coincidente con los términos del oficio citado GL-1451-2021, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2020LN-000033-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, y con base en su recomendación y el Gerente General en el oficio N° GG-1912-2021, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:** adjudicar a la empresa STENDHAL



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

AMERICAS S.A., OFERTA No. 01, oferta en plaza, la licitación pública No. 2020LN-000033-5101, promovida para la adquisición de Interferón Beta 1-A, según se detalla en el siguiente cuadro:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario
Uno	INTERFERON BETA 1-A DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE 30 UG. CÓDIGO: 1-10-41-4130.	12.600 FA	\$197.04

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual referencial de: **\$2.482.704,00**. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.*

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

Todas las demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Pendiente la firmeza

ARTICULO 8º

Se conoce el oficio número GL-1545-2021 (GG-2070-2021), de fecha 24 de junio de 2021, que firma el doctor Vega de la O, Gerente a.i. de Logística, mediante el cual presenta la propuesta de solicitud de Contrato adicional mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para la licitación pública 2015LN-000022-05101 que, en adelante se transcribe:

Considerando:

ANTECEDENTES:

En el año 2015, la Institución inicia el procedimiento de contratación 2015LN-000022-05101, con el fin de suplir en los laboratorios del país Pruebas para la determinación de hemoglobina glicosilada (hba1 c) automatizada en sangre. La modalidad de la contratación es ENTREGAS SEGUN DEMANDA - PRUEBA EFECTIVA y su vigencia original fue de 48 meses.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

La Junta Directiva de la CCSS, en fecha 19 de setiembre de 2016 mediante Sesión N° 8863, art. 10° adjudicó el ítem único del concurso a la empresa Tecno Diagnostica S.A.

Con el fin de proveer a la CCSS de las pruebas referidas, la Institución inició el procedimiento 2020LN-000028-5101, el cual tuvo invitación a participar desde el 12/10/2020, pero por recursos de objeción al cartel, se realizó la apertura de ofertas hasta el 22/02/2021, además en el cronograma de tareas para este procedimiento ordinario se tiene como escenario positivo que la fecha máxima para adjudicar esta para el 04/11/2021 y que la comunicación al adjudicatario para el retiro del contrato queda supeditada a los posibles recursos de apelación ante Contraloría General de la República posterior a esta fecha. Por tal motivo, se promueve la aplicación de un contrato adicional, al amparo del artículo 209 del RLCA para dar continuidad al servicio, además se dejará sin efecto la orden de compra que se genera con el contrato adicional, en caso de que se concrete la formalización de la compra ordinaria 2020LN-000028-5101 y aún estuviere vigente el plazo de ejecución contractual. (documento código 1880428471 del expediente en Compra Red).

Es obligación de la institución el garantizar el abastecimiento de productos de una manera continua y oportuna, atendiendo las necesidades de los pacientes, con lo cual la Administración se ve obligada a buscar dentro de los medios disponibles y procedentes, la adquisición de los bienes y servicios necesarios. (documento código 1880428471 del expediente en Compra Red).

No son sustituibles por una alternativa técnica y su falta pone en riesgo la vida del paciente. Una interrupción en el suministro del diagnóstico laboratorial que se realiza con esta solución integral podría favorecer el recrudescimiento, la progresión o condiciones irreversibles de diversas patologías y no es clínicamente aceptable el aplazamiento o no realización de dichos diagnósticos.

De los fundamentos para la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

De conformidad con lo normado en los artículos 12 bis de la Ley de Contratación Administrativa y 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, se acredita el cumplimiento de los requisitos detallados en dichas normas, de la siguiente manera:

a. Que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente.

El contrato adicional se aplicará al contrato N° 10221 de la Licitación Pública 2015LN-000022-05101, la cual corresponde al último trámite ordinario para la adquisición de Pruebas para la determinación de hemoglobina glicosilada (hba1 c) automatizada en sangre, código 2-88-63-0075, compra que se realizó bajo la modalidad de entrega según demanda-prueba efectiva. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471).

b. Que se mantengan los precios y condiciones de la compra precedente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

En el caso que nos ocupa, se trata de realizar un incremento de los mismos bienes inicialmente contratados a la empresa TECNO DIAGNOSTICA S.A. adjudicataria del concurso 2015LN-000022-05101.

El contratista mediante oficio de fecha 26 enero de 2021 presentó anuencia para suministrar las pruebas a través de un contrato adicional, de igual manera expresó que mantiene el precio y condiciones de su oferta original. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471).

c. Que el monto del nuevo contrato no exceda el 50% del monto del contrato original. En los contratos de objeto continuado el 50% se considerará sobre el plazo originalmente convenido sin considerar las prórrogas.

El período del contrato original corresponde a 48 meses y al tratarse de un contrato bajo la modalidad de entrega según demanda, lo que se aumenta es el plazo originalmente pactado en un 50%, por lo que para el presente caso el contrato adicional será ampliado por 24 meses. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471)

d. Que no haya transcurrido más de seis meses desde la recepción provisional del objeto.

El contrato tiene una vigencia contractual que finaliza el 03 de agosto 2021, sin embargo, al estar cerca su culminación, la Administración al amparo del principio de eficiencia inició el trámite de acreditación de las condiciones necesarias para que proceda la aplicación del artículo 209 referido al contrato vigente y así evitar el riesgo de un desabastecimiento de las Pruebas para la determinación de hemoglobina glicosilada (hba1 c) automatizada en sangre contratadas, las cuales son fundamentales en la prestación de los servicios de salud. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471)

e. Que en el contrato precedente no se hubiera incurrido en ningún incumplimiento grave

De conformidad con el oficio DABS-AGM-1008-2021 del 26 de enero 2021, la Sub Área de Garantías del Área de Gestión de Medicamentos, concluye que en la ejecución del contrato N° 10221 no se presentaron incumplimientos graves. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471).

De los otros requisitos administrativos necesarios para la Aplicación del Art 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

1. Se emite Constancia de Contenido Presupuestario, DABS-C-PRE-0076-2021 del 15 de marzo del 2021, suscrito por la Licda. Ana I. Garbanzo Matamoros, jefe a. i. de la Subárea de Gestión Administrativa de la Dirección de Aprovechamiento de Bienes y Servicios, donde se toman las previsiones para garantizar el pago de las obligaciones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

derivadas de la contratación, incluyendo las mismas en el presupuesto del año 2022 y 2023. (ver consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471)

2. CERTIFICADOS EQUIPO Y MATERIAL BIOMÉDICO NÚMERO DE REGISTRO: El registro se encuentran vigentes, EMB-BE-20-02919 con vencimiento 30/10/2025, documentación visible en consecutivo sistema Compr@Red N°1880428471 del expediente de compra. (Los contratistas deberán mantener vigente los certificados EMB durante toda la ejecución del contrato).

3. Que la empresa contratista de la licitación 2015LN-000022-05101 se encuentra al día en sus cuotas obrero-patronales, no reporta deudas por concepto de los tributos que los patronos tienen que pagar ante la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, se encuentra al día con el impuesto a las Personas Jurídicas, no se encuentra inhabilitada, no reportan deudas por ejecución de garantías y pendientes de cláusulas penales según informe de la Sub-Área de Garantías – PEC al 14 de mayo de 2021 (folios 58-61 y 63).

- Criterio Legal:

Mediante oficio No. GA-DJ-2165-2021 de fecha 06 de abril del 2021, la Dirección Jurídica considera que se han cumplido con los requisitos legales para la aplicación del art.209 del RLCA, por lo tanto, otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva la aplicación del Artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa al contrato No. 10221.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 8°:

La exposición está a cargo del Ing. Randall Herrera Muñoz, Jefe Dirección Producción Industrial, con base en las siguientes láminas:

[PRESENTACION](#)

[AUDIO-GL-1545-2021](#)

Directora Alfaro Murillo:

En mi caso, para que conste en actas, que si bien es cierto para este tema en particular la propuesta de don Esteban es correcta, para mí el tema es mucho más amplio. No tengo una pregunta, tengo una observación general, no es posible que en los procesos en la Institución siguen llevándose años y sigamos viéndolo como la complejidad de la licitación, la complejidad del proceso, porque lo dijimos hace 8 días, en el caso que yo ya conversé con don Esteban de esta licitación, para el uso de insumos de terapia endovascular 2016 LN205101, se tardó cinco años el proceso y el tema de la obsolescencia tecnológica, el tema de un cartel de licitación de hace seis años, para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

adquirir los productos, los insumos a partir del año cinco y medio- seis, quién cubre esos elementos, que son evidentemente equívocos, porque esos plazos provocan este tipo de problema.

Me parece que la propuesta para este caso, como digo, estoy de acuerdo, pero que el tema de fondo es cómo resolver en conjunto Gerencia Médica y Gerencia de Logística, este tema de los larguísimos plazos, que están afectando todo, porque en medio de eso se (...) licitaciones, igual se hacen en esas prórrogas, se benefician de alguna manera algunas empresas y pasan cosas como las que comentamos hoy hace 8 días, que de un pronto a otro se están comprando en los hospitales insumos a proveedores, que tienen precio mayor y no a los de precio menor y nadie da explicaciones de nada, eso se lo dejamos en la mesa a don Ólger la semana anterior, y lo vuelvo a mencionar, porque sigo creyendo que cinco, seis años para estas licitaciones es un relajo.

Gracias.

Nota: Puntos suspensivos significa que no se comprendió la palabra o frase del audio.

Realizada la presentación pertinente por parte del Ing. Randall Herrera, **se acuerda** retomar más adelante.

Se retira de la sesión virtual el Ing. Randall Herrera Muñoz, Jefe Dirección Producción Industrial.

Ingresan a la sesión virtual la Dra. Karla Solano Durán, Gerente Médico a.i, Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

Lic. José Ángel Castro Granados, Lic. David Hernández, ambos de la Gerencia General Luis Carlos Vega Martínez, Ileana Balmaceda Arias, Proyecto de Reestructuración, Ing. Susan Peraza, Licda. Rebeca Mora DPI, Licda. Laura Fernández, Lic. David Arguedas, de la Gerencia de Pensiones.

Sr. Andrés Valenciano, Ministro de Comercio Exterior, Sra. Gabriela Castro, Directora de Inversión, Sr. Francisco Monge, Subdirector General de Comercio Exterior, Sra. Marianne Bennett, Coordinadora del Foro OCDE, Sra. Tatiana Vargas, asesora del Foro OCDE, Sra. Natalia Blanco, asesora del Foro OCDE.

Sra. Adriana Salazar, Jefa de Relaciones Internacionales, Sr. Francisco Oviedo, médico, Dirección de Servicios de Salud, Ministerio de Salud.

Ingresa a la sesión virtual la directora Jiménez Aguilar.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ARTICULO 9º

Se recibe al Ministro de Comercio Exterior de la OCDE y sus acompañantes, en atención al artículo 1º de la sesión N° 9185, con respecto al Informe de adhesión Costa Rica - OCDE: Instruir a la Dirección de Planificación Institucional para que presente en la Junta Directiva el proceso llevado a cabo para la adhesión del país a la OCDE, las recomendaciones generadas a la fecha y las opciones disponibles de apoyo de la OCDE a la seguridad social. La fecha de presentación 24 de junio de 2021.

PE-DPI-451-2021 25 de junio de 2021: Presentación del proceso de adhesión a la OCDE.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 9º:

La exposición está a cargo del Sr. Andrés Valenciano, Ministro de Comercio Exterior, con base en las siguientes láminas:

PRESENTACION-1

Se retira de la sesión virtual el Sr. Andrés Valenciano, Ministro de Comercio Exterior.

La exposición está a cargo de la Sra. Adriana Salazar, Jefa de Relaciones Internacionales, con base en las siguientes láminas:

Se retira temporalmente de la sesión virtual la directora Alfaro Murillo.

PRESENTACION-2

AUDIO-OCDE

Se toma nota.

Se retiran de la sesión virtual la Dra. Karla Solano Durán, Gerente Médico a.i, Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística.

Lic. José Ángel Castro Granados, Lic. David Hernández, ambos de la Gerencia General, Luis Carlos Vega Martínez, Ileana Balmaceda Arias, Proyecto de Reestructuración, Ing. Susan Peraza, Licda. Rebeca Mora DPI, Licda. Laura Fernández, Lic. David Arguedas, de la Gerencia de Pensiones.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Sra. Gabriela Castro, Directora de Inversión y sus acompañantes.

Ingresa a la sesión virtual el Dr. Esteban Vega de la O. Gerente de Logística a.i, el Ing. Randall Herrera Muñoz, jefe de la Dirección Producción Industrial.

ARTICULO 10º

De conformidad con el artículo 8º, de la presente sesión, se retoma el oficio número GL-1545-2021 (GG-2070-2021), de fecha 24 de junio de 2021, firmado por el doctor Vega de la O, Gerente a.i. de Logística, mediante el cual presenta la propuesta de solicitud de Contrato adicional mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en la licitación pública 2015LN-000022-05101.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 10º:

[AUDIO- GL-1545-2021](#)

[GL-1545-2021](#)

[GG-2070-2021](#)

Por tanto, conocido el oficio No. GL-1545-2021, de fecha 24 de junio del 2021, suscrito por el Dr. Esteban Vega De la O, Gerente de Logística a.i., y el visto bueno emitido por la Dirección Jurídica mediante oficio No. GA-DJ-2165-2021 de fecha 06 de abril del 2021, y teniendo como fundamento los elementos que se tienen como acreditados en el legajo del expediente administrativo No. 2015LN-000022-05101, una vez verificados los requisitos para la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, considerando que se cuenta con la reserva presupuestaria suficiente para atender la erogación, siendo que el contrato superaría el millón de dólares, al amparo de lo establecido en el numeral 2 del MODICO y con base en lo expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el Contrato Adicional, mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa a la empresa TECNODIAGNÓSTICA S.A., según se detalla en el siguiente cuadro:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

- Contrato No.: 10221
- Plazo por ampliar: 24 meses
- Modalidad: Entrega según demanda – Pruebas efectivas

ITEM	Código institucional	DESCRIPCIÓN	Cantidad a comprar	Precio Unitario
Único	2-88-63-0075	Pruebas para la determinación de Hemoglobina Glicosilada (HBA1C) Automatizada en sangre.	750.000 UD	\$2,99

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO de: \$2.242.500.00. Y se aclara que las demás condiciones y especificaciones se mantienen de acuerdo con la oferta adjudicada y el contrato N° 10221

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia de Logística y a la Gerencia Médica para que de manera conjunta coordinen con la Comisión Técnica de Laboratorio Clínico, con el fin de agilizar los tiempos de valoración de las ofertas de compra de los reactivos clínicos como la remisión de las fichas técnicas requeridas para los nuevos procesos de compra de manera oportuna, de conformidad con los plazos establecidos para los procesos de compra ordinarios a través de las Licitaciones Públicas, definan y ejecuten de así ser requerido sesiones extraordinarias que permitan atender dichos requerimientos.

Pendiente la firmeza

Se retiran de la sesión virtual el Dr. Esteban Vega de la O. Gerente de Logística a.i, el Ing. Randall Herrera Muñoz, jefe de la Dirección Producción Industrial.

ARTICULO 11º

Por unanimidad, se declara la firmeza de los acuerdos hasta aquí adoptados que van del artículo 1º al 10º.

Se consigna en esta ACTA el audio, correspondientes a las deliberaciones suscitadas, artículos del 1º al 10º:

FIRMEZA

Ingresa a la sesión virtual la Dra. Karla Solano Durán, Gerente a.i Gerencia Médica, Licda. Karen Vargas López, Asesora Legal Gerencia Médica, Dr. Arturo Borbon Marks, Director a.i Regional, Lic. José Enrique Leiva Alpizar, abogado, Lic. Jean Pierre



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Garbanzo Duarte, Coordinador de Unidad de Bienes y Servicios, Lic. Josué Ureña Trigueros Jefe de ARIN.

ARTICULO 12º

Se conoce oficio número GM-6480-2021, de fecha 17 de mayo del 2021, que firma el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante el cual presenta la propuesta de adjudicación de la licitación pública N°2019LN-000006-2799, promovida para la construcción del EBAIS Tipo 3 San Vito, perteneciente al Área de Salud de Coto Brus.

Ingresa a la sesión virtual la directora Alfaro Murillo.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 12º:

La exposición está a cargo del Dr. Arturo Borbon Marks, Director a.i Regional, con base en las siguientes láminas:

PRESENTACIÓN

AUDIO-GM-6480-2021

GM-6480-2021

GM-6480-2021 ANEXO 1

GM-6480-2021 ANEXO 2

GM-6480-2021 ANEXO 3

GM-6480-2021 ANEXO 4

GM-6480-2021 ANEXO 5

Por tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca y según recomendación de la Gerencia Médica, mediante el oficio GM-6480-2021 de fecha 17 de mayo del 2021 y con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública 2019LN-000006-2799, por la “construcción del EBAIS tipo 3, San Vito, perteneciente al área de salud de Coto Brus” y considerando los criterios técnicos: 1) oficio ARIM-548-2019, de fecha 02 de diciembre 2019 suscrito por la Comisión Técnica para la recomendación, 2) estudio de razonabilidad de precios, 3) oficio GA-DJ-01277-2021

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

suscrito por la Dirección Jurídica y 4) recomendación de la Comisión de Licitaciones en sesión ordinaria 10-2021 de fecha 04 de mayo del 2021, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000006-2799, por la “construcción del EBAIS tipo 3, San Vito, perteneciente al Área de Salud de Coto Brus”, según el siguiente detalle:

Proyecto de construcción del EBAIS Tipo 3 San Vito Centro y Periferia 1 y 2

Oferta: Constructora Sáenz Vargas HSV S.A.

Monto total recomendado: ₡1.253.335.615.29 (Mil doscientos cincuenta y tres millones trescientos treinta y cinco mil seiscientos quince colones con veintinueve céntimos)

Plazo del Contrato:

El contrato tiene un plazo de 180 días hábiles, de los cuales, 20 días hábiles serán para la obtención de los permisos de construcción y 160 días hábiles para realizar toda la fase constructiva.

Presupuesto: La presente contratación consta con una certificación presupuestaria de ₡1.256.000.000, mediante oficio GF-DP-0370-2021, suscrita por la Lic. Karen Nájera Rodríguez y que se desglosa en las siguientes cuentas:

Partida Presupuestaria	Actividad	Monto en colones
2305	42	₡8 000 000,00
2310	42	₡17 000 000,00
2315	42	₡4 000 000,00
2340	42	₡9 000 000,00
2390	42	₡117 000 000,00
2550	41	₡1 101 000 000,00

Sanción a Proveedor: A folio 952, se puede observar la verificación de Sanciones en el sistema SIGES de la institución, donde se evidencia que el contratista propuesto para la adjudicación no se encuentra Apercibido e Inhabilitado con la institución.

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Se retiran de la sesión virtual la Dra. Karla Solano Durán, Gerente a.i Gerencia Médica, Licda. Karen Vargas López, Asesora Legal Gerencia Médica, Dr. Arturo Borbon Marks, Director a.i Regional, Lic. José Enrique Leiva Alpizar, abogado, Lic. Jean Pierre Garbanzo Duarte, Coordinador de Unidad de Bienes y Servicios, Lic. Josué Ureña Trigueros Jefe de ARIN.

Ingresan a la sesión virtual el Lic. Walter Campos Paniagua, Director Dirección Administración y Gestión de Personal y el Lic. Oscar Ramírez Alpizar, Jefe Dirección Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 13º

Se conoce el oficio número GG-2066-2021, de fecha 28 de junio de 2021, que firma el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General, mediante el cual anexa el oficio N°GG-DAGP-0674-2021, de fecha 08 de junio de 2021, suscrito por Lic. Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, y que contiene la propuesta del *“Reglamento para la Prestación de Servicios de Personas Trabajadoras Ad-Honorem en la Caja Costarricense de Seguro Social”*.

La exposición está a cargo del Lic. Walter Campos Paniagua, Director Dirección Administración y Gestión de Personal, con base en las siguientes láminas:

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-00056-2021** del 11 de agosto de 2021, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

Por tanto, conocida la propuesta normativa “Reglamento para la Prestación de Servicios de Personas Trabajadoras Ad-Honorem en la Caja Costarricense de Seguro Social”, presentada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal ante la Gerencia General, en el oficio GG-DAGP-0674-2021 del 08 de junio de 2021, la Junta Directiva con base en lo deliberado -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO UNICO: Dar por conocida la propuesta de Reglamento para la Prestación de Servicios de Personas Trabajadoras Ad-Honorem en la Caja Costarricense de Seguro Social, y se instruye al director de la Dirección Administración y Gestión de Personal, presentar la propuesta ajustada, de conformidad con los requerimientos de la Junta Directiva para la sesión del jueves 15 de julio 2021.

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Se retiran de la sesión virtual el Lic. Walter Campos Paniagua, Director Dirección Administración y Gestión de Personal y el Lic. Oscar Ramírez Alpizar, Jefe Dirección Administración y Gestión de Personal.

Ingresa a la sesión virtual el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y el Lic. Luis Bolaños Guzmán, Director Dirección Bienestar Laboral.

Se retira la Dra. Marisabel García e ingresa el Lic. David Hernández Rojas, de la Gerencia General.

ARTICULO 14º

Se conoce oficio N° GA-0737-2021 (GG-2041-2021), de fecha 15 de junio de 2021, que firma el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo, en el cual presenta el tema entrega final Política Institucional para el Fortalecimiento del Deber de Probidad en la Gestión (Ref.: Artículo 26º, sesión N° 9036 y artículo 7º, sesión N° 9094).

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficios correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 14º:

La exposición está a cargo del Lic. Luis Bolaños Guzmán, Director Bienestar Laboral, con base en las siguientes láminas:

[PRESENTACIÓN](#)

[AUDIO-GA-0737-2021](#)

[GA-0737-2021](#)

[GA-DBL-0207-2021](#)

[GG-2041-2021](#)

Por tanto, realizada la presentación pertinente por parte de licenciado Luis Bolaños Guzmán, Director Bienestar Laboral, con respecto a la “Política Institucional para el Fortalecimiento del Deber de Probidad en la Gestión”, y de conformidad con el oficio número GA-DBL-0207-2021, remitido por la Gerencia Administrativa mediante el oficio número GA-0737-2021, y con base en lo deliberado, la Junta Directiva -por unanimidad-
ACUERDA:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendidos los acuerdos III, del artículo 26° de la sesión N°9036 y II, del artículo 7° de la sesión N°9094, de Junta Directiva.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar el documento denominado “Política Institucional para el Fortalecimiento del Deber de Probidad en la Gestión” y derogar la “Política para prevenir la corrupción y Conflicto de Interés en los procedimientos de contratación administrativa institucional de bienes y servicios desarrollada en la Caja Costarricense de Seguro Social”.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia General, -como gestora de la Política-, para que en coordinación con la Dirección de Comunicación Organizacional se realice la divulgación interna y externa de la Política.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Gerencia General para que, con el apoyo de la Gerencia Administrativa y la Dirección de Planificación Institucional, diseñen en el plazo de seis meses, la Agenda de Implementación de la “Política Institucional para el deber de Probidad en la gestión”, la cual deberá de hacerse de conocimiento mediante oficio ante el Órgano Colegiado.

ACUERDO QUINTO: Complementar el Punto 2. Marco Jurídico de la política propuesta, incorporando la normativa de relaciones laborales de la CCSS.

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

Se retiran de la sesión virtual el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y el Lic. Luis Bolaños Guzmán, Director Dirección Bienestar Laboral.

ARTICULO 15º

Se presenta la propuesta del Reglamento de la Junta Directiva, de conformidad con las observaciones realizadas por los señores directores.

De conformidad con lo deliberado por los señores directores, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO UNICO: La Secretaría de Junta Directiva realizará los ajustes al documento y lo remitirá a la Dirección Jurídica para la revisión correspondiente, para su aprobación final en la Junta Directiva.

Ingresan a la sesión virtual el Lic. Gustavo Picado, Gerente Financiero, Lic. Ubaldo Carillo, Director Dirección Administración de Pensiones, Lic. Luis Guillermo López, Director, Dirección Actuarial y Económica, Lic. David Valverde Méndez, asesor de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Gerencia de Infraestructura, Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección de Servicios de Salud, Licda. Johanna Valerio y Lic. Guillermo Mata, abogados de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 16°

Se conoce oficio GA- DJ-04646-2021, con fecha 30 de junio de 2021, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente y Johanna Valerio Arguedas, abogada, mediante el cual presentan el proyecto de ley para promover la construcción de un área de salud tipo 3 ubicado en la región de Sarapiquí para dar cobertura médica a la región huetar norte y huetar atlántica. Expediente 21010. El citado oficio se lee textualmente de esta manera:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2070-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

Nombre	Proyecto ley para promover la construcción de un área de salud tipo 3 ubicado en la región de Sarapiquí para dar cobertura médica a la región huetar norte y huetar atlántica
Expediente	21010
Proponentes del Proyecto de Ley	Jonathan Prendas Rodríguez
Objeto	Promover la construcción de un área de salud tipo 3 ubicado en la virgen de Sarapiquí para dar cobertura médica a la Región huetar norte y a la Región huetar atlántica
INCIDENCIA	<p>El proyecto de ley transgrede la autonomía y competencias de la institución otorgadas vía constitucional, se pretende promover la construcción Área de Salud tipo 3, su equipamiento y dotación sin otorgar fuentes de financiamiento. También modifica la Ley Constitutiva de la CCSS y obliga a publicar el portafolio de inversiones de infraestructura y someterlo a consulta pública por 15 días hábiles, así como también someter a consulta cualquier variación de este.</p> <p>La Gerencia de Infraestructura y Tecnología, Gerencia Financiera y Gerencia Médica manifiestan criterio de oposición ya que la institución cuenta con autonomía para definir el tipo de establecimiento de salud que cubre de manera apropiada los requerimientos poblacionales, considerando distintos elementos técnicos entre los que destacan: la capacidad instalada, la oferta de servicios establecida, el Modelo de Prestación y de Gestión vigentes, el crecimiento poblacional, la atención y distribución en</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

	<p>Red de los recursos, la sostenibilidad de los servicios en el largo plazo y la accesibilidad a los mismos, sostenibilidad financiera del proyecto, entre otros.</p> <p>Refieren que, en el portafolio de inversiones de la CCSS, se tiene considerado 13 proyectos para las Regiones Huetar Norte, Huetar Atlántica y el Cantón de Sarapiquí; incluido para el 2025 la construcción y equipamiento de la nueva sede de área Puerto Viejo, Sarapiquí tipo 2.</p>
Conclusión y recomendaciones	<p>Se recomienda objetar el proyecto de ley en virtud de los criterios técnicos Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-2021, Gerencia Financiera oficio GF-2163-2021 y Gerencia Médica oficio GM-9228-2021.</p>
Propuesta de acuerdo	<p>PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social se encuentra comprometida con el desarrollo de infraestructura de las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, en aras de mejorar y fortalecer la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, de acuerdo con el criterio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-2021 y Gerencia Médica oficio GM-9228-2021, refieren que hay 13 proyectos para dichas regiones contemplados en el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023.</p> <p>SEGUNDO: Se objeta el proyecto de ley dado que transgrede el artículo 73 constitucional al imponer a la institución la construcción de infraestructura de la red de servicios de salud, asimismo, no se contemplan fuentes de financiamiento.</p>

II. ANTECEDENTES

- A. El proyecto de ley No. 21010 texto base ya había sido de conocimiento de la Junta Directiva en el artículo 13 sesión ordinaria N° 9039 celebrada el 27 de junio de 2019, en el cual se acordó:

“ACUERDA Objetar el proyecto de ley dado que infringe el artículo 73 constitucional al imponer a la institución la construcción de un hospital, dado que incide en el quehacer institucional, transgrede las competencias propias, presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

No obstante lo anterior, la Caja Costarricense de Seguro Social ha venido abordando las necesidades de la población de esas regiones, considerando que en el Portafolio de Proyectos, existen 2 proyectos cercanos geográficamente para el Primer Nivel de Atención, los cuales serían: la construcción de la Sede de Área de Salud de Horquetas y la Sede de Área de Salud de Puerto Viejo de Sarapiquí, así como el mejoramiento de la infraestructura del EBAIS de la Virgen de Sarapiquí.”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

- B. La Junta Directiva vuelve a conocer el texto sustitutivo del proyecto de ley 21010 en el artículo 73° de la sesión N° 9172, celebrada el 29 de abril del año 2021, en el cual se acordó:

*“ACUERDO PRIMERO: Oponerse al proyecto de ley dado que transgrede el artículo 73 constitucional al imponer a la institución la construcción de infraestructura de la red de servicios de salud. La Caja Costarricense de Seguro Social ha venido abordando las necesidades de la población de ese cantón y actualmente en el portafolio de inversiones de la institución, se tiene incluido para el 2025 la construcción y equipamiento de la nueva sede de área tipo 2 en Puerto Viejo de Sarapiquí.
ACUERDO FIRME”*

- C. Oficio PE-2070-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva recibido el 22 de junio de 2021, el cual remite el oficio AL-CE20934-0015-2021, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley “LEY PARA PROMOVER LA CONSTRUCCIÓN DE UN ÁREA DE SALUD TIPO 3 UBICADO EN LA REGIÓN DE SARAPIQUÍ PARA DAR COBERTURA MÉDICA A LA REGIÓN HUETAR NORTE Y A LA REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA”, originalmente denominado: "LEY PARA PROMOVER LA CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL PERIFÉRICO Y CENTRO DIAGNÓSTICO UBICADO EN LA VIRGEN DE SARAPIQUÍ PARA DAR COBERTURA MÉDICA A LA REGIÓN HUETAR NORTE Y A LA REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA", expediente legislativo No. 21010.
- D. Criterio técnico de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-2021 recibido el 28 de junio de 2021.
- E. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-9228-2021 recibido el 28 de junio de 2021.
- F. Criterio técnico de la Gerencia de Financiera oficio GF-2163-2021 recibido el 29 de junio de 2021.
- G. Se le solicitó criterio a la Gerencia General, no obstante, tras varios recordatorios, no se recibió respuesta.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es promover la construcción de un área de salud tipo 3 ubicado en la virgen de Sarapiquí para dar cobertura médica a la Región huetar norte y a la Región huetar atlántica.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia de Infraestructura y Tecnología remite el criterio técnico GIT-0877-2021, el cual señala:

“La Institución dispone de un Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías el cual contiene un registro de los programas y proyectos de mediana y alta complejidad en infraestructura, equipamiento médico, EDUS, seguridad humana, ingeniería ambiental y equipamiento industrial, que la CCSS planea desarrollar en un decenio.

Mediante este instrumento, la CCSS publica información importante referente a los proyectos de inversión, tal como estimaciones de costo, plazo y otros datos que pueden resultar de interés general. Dicha publicación se realiza en la página web de la Institución haciéndose así de conocimiento general.

No obstante, técnicamente no se considera factible que el Portafolio sea sometido a consulta pública por las razones que se exponen a continuación:

La identificación, selección, clasificación y priorización de los componentes que van a conformar dicho Portafolio se realiza mediante un procedimiento técnico plasmado por la Dirección de Planificación Institucional en el “Manual de Procedimientos del Banco de Iniciativas y Portafolio”.

Este proceso es complejo y se subdivide en tres subprocesos:

- Banco de Iniciativas
- Estudios de Preinversión
- Portafolio de Proyectos

El subproceso de Banco de Iniciativas, se inicia con la identificación de las necesidades a resolver las cuales pasan por un proceso de formulación de la iniciativas, clasificación por tipología, priorización técnica y autorización por parte de los distintos niveles jerárquicos correspondientes hasta conformar lo que se denomina un Banco de Iniciativas. Esta identificación y priorización no es en ninguna manera antojadiza sino que obedece a criterios técnicos y a las necesidades que la red de servicios va identificando como prioritarias según la planificación estratégica y táctica de la Institución.

El proceso de priorización se realiza a partir de tablas de análisis multicriterio que ponderan criterios técnicos de selección y que difieren según las diferentes tipologías de proyectos (infraestructura, equipamiento (médico e industrial), tecnologías de información y comunicaciones y mejora de la gestión). Entre estos criterios participan aspectos de riesgo y urgencia, así como de impacto en los servicios.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

En un segundo subproceso las iniciativas entran, según el orden de prioridad definido en la etapa anterior, en un proceso denominado estudios de preinversión, en la cual cada iniciativa es sometida a estudios especiales para identificar la mejor alternativa de solución, así como su factibilidad legal, técnica, administrativa, ambiental y determinar la mejor opción en términos financieros para resolver el problema. También se realizan los estudios de oferta y demanda y a partir de estos se define el alcance del proyecto donde en los casos de infraestructura representa un programa funcional, estudio preliminar de áreas y a partir de este la estimación preliminar de costos, para finalmente someter el proyecto a una evaluación económico social. Es a partir de esta información que se realizan las estimaciones del alcance del proyecto y es la base para la búsqueda de su fuente de financiamiento y la programación de su ejecución.

En una tercera etapa, se conforma el Portafolio de Proyectos del cual participarán los proyectos que se han detectado como viables y factibles en la etapa anterior. Con estos proyectos se define un plan de ejecución en una ventana de diez años, tomando en cuenta todos los proyectos y según información determinada en la etapa anterior y considerando la capacidad financiera y capacidad de gestión de las unidades ejecutoras. Toda esta información es sometida a revisión y aprobación de las autoridades institucionales para finalmente autorizar el Portafolio y con ello la orden de ejecútese.

Como se puede observar, el Portafolio Institucional es el producto de un análisis técnico complejo compuesto actualmente por más de 300 proyectos a nivel nacional los cuales obedecen a necesidades detectadas por distintos niveles de la organización y que requieren la participación de un sinnúmero de instancias técnicas para su definición.

El Portafolio de una organización, si bien se construye a partir de las necesidades detectadas por el nivel local, también requiere de una visión central de manera que desde esta visión central se realice un adecuado balanceo de proyectos, de tal manera que las inversiones no se desequilibren hacia un tema particular, sino que exista una adecuada distribución de los recursos entre las distintas necesidades. También requiere una visión del riesgo, de tal manera que con visión de conjunto, se puedan detectar, de todo el ámbito de necesidades, cuáles son las que representan un mayor riesgo de no resolverse oportunamente.

Como se puede observar, se trata de un proceso de planificación complejo y técnico que requiere de un alto nivel de control centralizado ya que de otra manera sería imposible realizar, especialmente al tratarse de una organización de alcance nacional tan compleja como la Caja Costarricense de Seguro Social.

Debe tenerse presente que en este proceso no se excluye de ninguna manera la participación de la sociedad civil, la cual puede manifestar las necesidades

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

detectadas acercándose a cualquier punto de la red de servicios. Con este propósito y para mantener el orden en el proceso ya descrito, la Institución dispone de un Formulario de Solicitud de Proyectos mediante el cual se permite al nivel local o a cualquier instancia la posibilidad de plantear sus iniciativas y hacerlas llegar por las vías jerárquicas de comunicación establecidas hacia las instancias de planificación del nivel central. No obstante, dicha participación debe hacerse al principio del proceso y no al final como se plantea en el artículo ya que de lo contrario daría al traste con todo el proceso técnico ya descrito. Si bien es cierto, la opinión pública es vital en una sociedad democrática como la nuestra, una Institución como la CCSS que se organiza en redes de servicios es totalmente sistémica, razón por la cual, la escogencia de los proyectos debe responder al adecuado funcionamiento de dicha red lo que requiere de un criterio centralizado, claro está, tomando como base la participación ciudadana en cuanto a la detección de necesidades.

Al respecto, la CCSS ya posee dentro de su autonomía constitucional la facultad de decidir sobre sus riesgos financieros y logísticos para la determinación de establecimientos de salud y servicios. La limitación en la prestación de servicios de salud son aspectos jurídicos de orden constitucional.

En conclusión, esta Gerencia considera que el proyecto de ley si roza con las competencias constitucionales o funcionales de la CCSS, sus funciones y la normativa institucional.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN: *Con base en lo expuesto en líneas anteriores, esta Gerencia considera que, desde el punto de vista legal, el proyecto de ley propuesto si roza con las competencias constitucionales o funcionales de la CCSS, sus funciones y la normativa institucional. Se recomienda oponerse a la tramitación de dicho proyecto de ley, por violación a la autonomía institucional.”*

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-9228-2021, el cual señala:

“Este Despacho solicitó criterio a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, quienes mediante oficio GM-DPSS-0294-2021 de fecha 23 de junio de 2021 indicaron que se reiteraba lo señalado en el oficio GM-DPSS-0446-2020 de fecha 16 de noviembre de 2020, que en lo que interesa indicó:

“En atención a la solicitud de emitir criterio técnico en relación con Proyecto de Ley para promover la construcción de un Hospital Periférico y Centro Diagnóstico en la Virgen de Sarapiquí, para dar cobertura médica a la Región Huetar Norte y Atlántica, y el texto sustitutivo Ley para promover la construcción de un área de Salud tipo 3, ubicado en la Virgen de Sarapiquí para dar cobertura médica a la Región Huetar Norte y Atlántica, cuyo expediente de trámite legislativo corresponde al N° 21.010, según oficio PE-3338-2020, suscrito por la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Dra. Liza Vásquez Umaña, Jefe Despacho de la Presidencia Ejecutiva, se reitera lo señalado en el oficio DPSS-0285-06-2019:

En relación con lo solicitado, me permito emitir las siguientes consideraciones:

1. Como es de conocimiento público, la Caja Costarricense del Seguro Social (en adelante Caja), se constituye en el principal actor en la vigilancia y mantenimiento de los índices de salud a nivel nacional, fundamentado en un Modelo de Prestación de Servicios de Salud, el cual es básico para el proceso de planificación de los servicios, considerando los principales factores que afectan a la población, entre otros: cambios demográficos, epidemiología regional, organización en Red de los servicios de salud y factores condicionantes de la salud; tomando como punto de partida el momento actual y proyectando los servicios en el largo plazo, en aras de brindar una respuesta eficiente y oportuna a las necesidades de los usuarios, en los distintos escenarios en los que se desarrolla su accionar.

En este sentido, debe reconocerse los importantes esfuerzos que ha realizado la Institución con la implementación de nuevas formas de atención, la incorporación de tecnologías modernas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como las actuales estrategias tanto nacionales como internacionales, utilizada para la prestación de servicios de salud; cambios ante los cuales, la Institución no se encuentra ajena, por lo que los retos de alinearse a estos, le han permitido provocar mejoras sustanciales en el sistema de salud del país a través de la Readecuación de su Modelo de Prestación de Servicios de Salud, el cual se encuentra actualmente bajo un proceso de actualización y fortalecimiento.

2. En relación con lo anterior, debe evidenciarse la relevancia que ha tomado para el Modelo de Prestación de Servicios de Salud, el promover la atención integral a la salud de las personas, mediante actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación; independientemente del lugar donde viven, de la religión, sexo y nacionalidad o el nivel de complejidad en el cual se brinden tales prestaciones; bajo la premisa, que existen prestaciones desde las más básicas hasta las más complejas, las cuales son otorgadas según la complejidad conferida a cada centro de salud, con base en la epidemiología de la zona geográfica bajo su adscripción.

Con la aprobación de las Leyes 73741 y 74412 , se inició un proceso de transformación de la organización para la prestación de los servicios de salud en la Caja Costarricense del Seguro Social, cuyo pilar se constituyó en la Readecuación del Modelo de Atención, como punto álgido que provocó un cambio de paradigma, el cual trascendió de un modelo biologista a uno que se fundamenta en la atención integral de las personas, mediante actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación; desde una perspectiva de acceso de la población a una oferta básica de servicios de salud oportunos, eficientes, seguros y con altos niveles de calidad.

3. Bajo dicho modelo, la Institución ha organizado su oferta de servicios en tres niveles de atención: primer, segundo y tercer nivel, de acuerdo con lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

establecido en el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud (1989), según se puede apreciar en la siguiente figura.

- a. **Primer Nivel de Atención:** Corresponde a los servicios básicos de salud, que comprenden acciones de atención integral a la salud (prevención de la enfermedad, promoción de la salud, curación y rehabilitación de menor complejidad). En este nivel, se ubican las Áreas de Salud, Sedes de EBAIS y Puestos de visita periódica, donde los EBAIS3 constituyen el equipo humano que brinda la atención a la población, juntamente con el equipo de apoyo clínico y administrativo.

Actualmente se dispone de un total de 104 Áreas de Salud distribuidas en todas las Regiones del país. A lo interno de la organización, estos centros se clasifican según la oferta observada, identificando tres niveles de complejidad (bajo, medio y alto): 87 Áreas de Salud tipo 1, once Áreas tipo 2 y seis tipo 3. Además, se dispone de una propuesta de clasificación a largo plazo, tomando en cuenta necesidades de salud de la población, factores condicionantes, el modelo de atención, el trabajo en red y la dotación actual de recursos.

- b. **Segundo Nivel de Atención:** Tiene como fin apoyar al primer nivel de atención, mediante la prestación de servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, con grados variables de complejidad y especialización. Estos servicios pueden ser ambulatorios y hospitalarios. Los establecimientos de salud de este nivel son las Áreas de Salud con segundo nivel, antes denominadas y los Hospitales Regionales y Periféricos.

- c. **Tercer Nivel de Atención:** Corresponde a la prestación de servicios curativos y de rehabilitación de la más alta especialización y complejidad. El área de adscripción de estos centros puede trascender las provincias y regiones de salud del país. Los establecimientos de este nivel son los Hospitales Nacionales Generales, Hospitales Nacionales Especializados y Centros Especializados. Tanto los Hospitales Especializados como los Centros Especializados, constituyen centros de referencia nacional.

4. Según lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 8° de la sesión N°9022, celebrada el 14 de marzo de 2019, que literalmente dice: “ACUERDO QUINTO: se aprueba el Programa Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, adscrito a la Gerencia General, con criterio técnico vinculante para la conducción, acompañamiento y seguimiento del proceso de fortalecimiento y la implementación de las RIPSS, en consideración de la complejidad y relevancia del proceso de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, así como los resultados obtenidos en el proyecto de validación.”

En virtud de lo anterior, se debe ser consecuente en el alineamiento de las prestaciones que se pretendan fortalecer en establecimientos de salud de los distintos niveles de atención, considerando lo que se disponga durante el proceso de implementación de las “Direcciones de Redes Integradas de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Prestación de Servicios de Salud” a nivel nacional; asimismo, no se considera procedente la reclasificación de las actuales unidades prestadoras de servicios de salud, en tanto no hayan sido definida durante el desarrollo del nuevo modelo de gestión de los servicios, los cuales deben analizarse en el marco del uso racional de los recursos institucionales que se otorguen y la maximización de los ya existentes.

5. Como parte del Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, fue efectuada la resectorización del Área de Salud Puerto Viejo, cuyos resultados fueron trasladados a la Dirección de Red de Servicios de Salud a través de oficio: DPSS-0166-05-18 del 04 de mayo de 2018, donde se documentan las siguientes recomendaciones:

a. Se asigna por accesibilidad la población de Santa Fé, Lagunilla y Calle Lagunilla al AS Puerto Viejo (UGMs 33778, 38171)

b. Las comunidades de La Pajarera, Guaraní, Caño Seco por acceso los asume el AS Cariari

c. Por acceso, Colonia Gonzáles Flores la asume el AS Cariari (UGM 27983)

d. La comunidad Delta la asume el AS Cariari, la división entre el AS Cariari y Puerto Viejo en este punto será la escuela San Antonio, esta escuela será asumida por Puerto Viejo.

e. San Gerardo (parte) lo asume por acceso el AS Cariari, UGMs 8117 y 3418.

f. Por recomendación del Área de Salud, la población de La Trinidad (UGM 6597-8089 y 26525) se dejan en Puerto Viejo 1.

g. El sector de La Virgen 2 está territorialmente separado, se reasignan poblados para crear los dos sectores pero con territorios continuos en ambos.

h. Del sector de La Guaria se crea un sector más (La Guaria 2), se justifica ya que el distrito que lo conforma presenta un IDS en la categoría “bajo”, y se indica que presenta varios asentamientos con población marginal.

i. Del sector de El Roble se crea un sector más (Pueblo Nuevo), se justifica por ser el sector con mayor población, sector muy extenso con población dispersa y los distritos que lo conforman presentan un IDS en la categoría “bajo”.

Lo anterior, permite una mejor distribución de la demanda poblacional en los distintos sectores adscritos al Área de Salud, así como mayor oportunidad y mejor acceso a los servicios de salud que otorga la Unidad.

6. En relación con la inversión la Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con el instrumento denominado: Portafolio de Inversiones, el cual se utiliza como una herramienta de planificación, para la toma de decisiones en lo relativo a la asignación de los recursos de inversión en edificación y equipamiento de las unidades de salud y administrativas a nivel nacional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

En el documento “Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023”, aprobado por la Junta Directiva en julio de 2019, para las Regiones Huetar Norte, Huetar Atlántica y el Cantón de Sarapiquí, fueron incluidos los siguientes proyectos:

- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital Tony Facio Castro (alcance en ampliación para la infraestructura total del centro)
- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital San Carlos (actualmente en desarrollo)
- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital Los Chiles
- Fortalecimiento de los servicios de salud del Hospital Guápiles (dicho fortalecimiento con miras a absorber la demanda de salud de las Áreas de Salud Horquetas y Puerto Viejo, en lo relativo al Servicio de Emergencias.
- Remodelación y ampliación de la Sede del Área de Salud Horquetas
- Fortalecimiento Estructural de la Sede del Área de Salud Puerto Viejo
- Ampliación de la Sede del Área de Salud Bataan - Ampliación de la Sede del Área de Salud Limón (San Juan)
- Construcción Sede de Área de Salud Guápiles (tipo 2)

- Construcción Sede de Área de Salud Cariari (tipo 2)
- Construcción Sede de Área de Salud Talamanca (tipo 2)
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud Aguas Zarcas
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud Ciudad Quesada
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud La Fortuna

Lo que pone de manifiesto la importante inversión que está desarrollando la Institución, en aras de mejorar y fortalecer la oportunidad y el acceso a los servicios de salud en las distintas zonas del país.

7. En línea con lo anterior, para el período 2020-2025, se tiene previsto la puesta en marcha de un conjunto de proyectos entre los cuales se encuentran Sedes de Áreas de Salud, Sedes de EBAIS y Hospitales; los cuales, sin lugar a duda, pretenden importantes beneficios para la población costarricense, considerando el acercamiento de los servicios de salud a la población, así como condiciones laborales adecuadas para los trabajadores. En este sentido, debe reconocerse que la prestación de servicios de salud no es un elemento aislado que desconoce otros aspectos que inciden en la gestión institucional, entre los que cabe mencionar: el talento humano, la incertidumbre económica de los mercados, la inestabilidad laboral que sufren muchos trabajadores (en quienes recae el peso de la fortaleza financiera de la Institución, asociada al aporte de sus cotizaciones), el aumento de la razón de dependencia de cada uno de esos trabajadores y otros aspectos interdependientes, que inciden de manera directa en el financiamiento del sistema; razón por la cual, es necesario considerar la optimización de los recursos, la planificación integral de la inversión y la definición estratégica de la oferta (entre la que debe contemplarse la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

incorporación de nuevas tecnologías), toda vez que se pretenda la sostenibilidad y la continuidad de los servicios en el largo plazo.

8. En lo relativo al Fortalecimiento del Área de Salud Puerto Viejo, se ha planteado reforzar los servicios de salud existentes e implementar algunas especialidades médicas de la siguiente manera:

a. Servicios a Implementar:

- Medicina Familiar y Comunitaria*
- Medicina Interna - Pediatría – Ginecoobstetricia*
- Geriátría y Gerontología - Salud Mental - Cuidados Paliativos*
- Telemedicina*
- Terapia Ocupacional*
- Nutrición*
- Educación en Salud*
- Psicología Clínica*
- Atención de partos en fase de expulsivo*
- Corta estancia (1-3 días en AS Puerto Viejo)*

b. Servicios a Reforzar:

- Medicina General*
- Odontología General*
- Emergencias: con más personal que cubra los 3 turnos de trabajo y para sustituciones por incapacidades, vacaciones o permisos.*
- Personal de los servicios de colaboración diagnóstica y terapéutica como: Laboratorio Clínico, Farmacia, Rayos X, REDES y Enfermería.*

Reforzar los servicios administrativos según se fortalezcan e introduzcan los nuevos servicios médicos y de colaboración diagnóstica y terapéutica.

- Consulta Externa (Incluye Atención en Medicina General y Especializada, Programa de Visita Domiciliaria, procedimientos médicos y cirugía menor)*

Este planteamiento, le imprime al centro médico una mayor capacidad resolutive y favorece el acercamiento de los servicios de salud a la población, según los hallazgos documentados desde la perspectiva técnica del análisis de las prestaciones en salud que se otorgan a la población de la zona.

9. Debo mencionar que, actualmente la Caja Costarricense de Seguro Social, se encuentra en un Proceso de Reestructuración por medio del cual se pretende agilizar la gestión de los servicios, dinamizar el accionar institucional, fortaleciendo el aprovechamiento de los recursos y la maximización de los existentes; por lo que de manera momentánea, no se tiene aprobada la realización de estudios de estructura organizacional por parte de la unidad competente; cual es, la Dirección de Desarrollo Organizacional, misma que cuenta dentro de sus competencias, la responsabilidad de realizar los estudios técnicos que fundamenten la modificación de la estructura funcional y organizacional de la Institución, mediante el diseño, el rediseño, la reorganización, la reestructuración, la implementación y el análisis de la estructura organizativa de las distintas unidades del nivel central y de las unidades operativas a nivel nacional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

10. De acuerdo con la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943, señala:

Artículo 68.- El servicio y cuerpo médico de la Caja actuarán con absoluta independencia de cualquier otra entidad administrativa ajena a ésta, salvo que la Junta Directiva o, en su caso, la Gerencia, disponga lo contrario, y su libertad de acción no será interferida por las disposiciones de ninguna otra ley o decreto existentes en la fecha de vigencia de la presente ley. (lo subrayado no es del original). De acuerdo con lo anterior, la Institución cuenta con Autonomía para definir el tipo de establecimiento de salud que cubre de manera apropiada los requerimientos poblacionales, considerando distintos elementos técnicos entre los que destacan: la capacidad instalada, la oferta de servicios establecida, el Modelo de Prestación y de Gestión vigentes, el crecimiento poblacional, la atención y distribución en Red de los recursos, la sostenibilidad de los servicios en el largo plazo y la accesibilidad a los mismos, entre otros.

11. Además, la Ley General de Administración Pública limita el acto administrativo, en los principios generales de derecho y uno de ellos es el siguiente:

“Artículo 16. (...) la voluntad de las instituciones públicas no depende de su libre arbitrio (o escogencia), sino de las valoraciones objetivas obtenidas conforme a las normas técnicas aplicables al caso, o a principios elementales de justicia, lógica o conveniencia (...)”

De conformidad con lo anterior, debe reconocerse los esfuerzos efectuado por la Institución en procura de mejorar no sólo la oferta de servicio, sino el acceso a esta; siendo que los recursos institucionales son limitados, por lo que los planteamientos de nueva oferta deben tejerse a la luz de la perspectiva de aprovechamiento y potenciación que se debe dar a los recursos ya existentes, lo anterior fundamentado en:

“Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la república enuncian en el artículo 1.2 que uno de los objetivos del Sistema de Control Interno es:

“(...) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales...” Además aclara en el glosario que eficiencia de las operaciones se define como: “...Aprovechamiento racional de los recursos disponibles en el desarrollo de las operaciones institucionales, en procura del logro de los objetivos, asegurando la optimización de aquellos evitando dispendios y errores (...)”

Sobre la base los aspectos expuestos en líneas anteriores, se pone de manifiesto la importante inversión en Red planteada por la Caja Costarricense de Seguro Social en los distintos niveles de complejidad donde son atendidas las necesidades de la población; lo anterior, bajo la premisa de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, la modernización de estos en aras de satisfacer los nuevos retos en salud, la detección temprana (control y rehabilitación) del cáncer, la atención de trastornos del comportamiento y adicciones, la atención integral de las enfermedades crónicas y patología

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

cardiovascular, el cierre de brechas en el primer nivel de atención, el fortalecimiento de las Redes de Atención a la población neonatal, adulta mayor y otros grupos vulnerables; el fortalecimiento de la Cirugía Mayor Ambulatoria, la igualdad y oportunidad de acceso a las personas con discapacidad, la atención diferenciada de la población indígena; la modelación de los servicios desde una perspectiva de usuario a través del reforzamiento del accionar de las Juntas de Salud (actores sociales) y el mejoramiento de la gestión de los servicios, con la incorporación del Expediente Digital Único en Salud, entre otras cosas.

Adicionalmente, es importante mencionar el grado de avance actual del proyecto:

- En fecha 07 de agosto 2019, se entregó el estudio de Oferta y demanda y de las fichas actualizadas de las Área de Salud Horquetas-Río Frio y Puerto Viejo de Sarapiquí, con oficio DPSS-0351-08-19 y complemento DPSS-0372-2019. En estos oficios se consigna el Área de Salud Puerto Viejo-Sarapiquí como una Área de Salud tipo 2, que incluye las especialidades médicas contempladas según esta complejidad.
- Los documentos entregados detallan los espacios físicos, así como el equipo que requieren estos establecimientos para la prestación de servicios de salud, y son el resultado del análisis exhaustivo del perfil epidemiológico, del perfil demográfico y del perfil socioeconómico, de manera que la oferta de servicios logre responder a los problemas de salud de las poblaciones beneficiarias.
- La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, utilizando como insumo los documentos en referencia, desarrolló el Plan Arquitectónico Médico que sirve de insumo para el diseño del anteproyecto.
- En el mes de setiembre del año en curso, se inició la revisión del Plan Arquitectónico Médico de manera conjunta Gerencia Médica, Gerencia Infraestructura

Así las cosas, considerando que el proyecto de construcción del Área de Salud Puerto Viejo Sarapiquí tiene un avance significativo y que la propuesta de oferta de servicios cumple con las necesidades de la población, es criterio de este Despacho que se continúe con el proyecto, en el marco de lo conceptualizado hasta el día de hoy

Finalmente, preocupa a este Despacho el que se le indique expresamente, qué tipología de un establecimiento de salud se debe ubicar en una región, ya que esto puede reñir con las decisiones de carácter técnico que la Institución, como parte de su autonomía puede tomar para definir con valoraciones objetivas la gestión que rige los servicios de salud.

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, esta Gerencia recomienda oponerse al Proyecto de Ley tramitado en el expediente N° 21010, ya que la Institución cuenta con Autonomía para definir el tipo de establecimiento de salud que cubre de manera apropiada los requerimientos poblacionales, considerando distintos elementos técnicos entre los que destacan: la capacidad instalada, la oferta de servicios establecida, el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Modelo de Prestación y de Gestión vigentes, el crecimiento poblacional, la atención y distribución en Red de los recursos, la sostenibilidad de los servicios en el largo plazo y la accesibilidad a los mismos, entre otros.

El Proyecto de Ley puede reñir con las decisiones de carácter técnico que la Institución, como parte de su autonomía puede tomar para definir con valoraciones objetivas la gestión que rige los servicios de salud.”

La Gerencia de Financiera remite el criterio técnico GF-2163-2021, el cual señala:

“En resumen, el Proyecto de Ley objeto de consulta, pretende autorizar a la Caja Costarricense de Seguro Social a valorar la contratación de un fondo de inversión o un vehículo de propósito especial, para financiar la construcción de la infraestructura para el Área de Salud de las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, facultando a todos los órganos del Estado e instituciones autónomas o semiautónomas, así como a la Municipalidad de Sarapiquí a donar algún terreno de su propiedad que se ubique en el distrito La Virgen del cantón de Sarapiquí a favor de la CCSS, autorizando a ésta a recibir donaciones de terreno.

Asimismo, se autoriza a la CCSS a coordinar todo lo relativo a la realización de los estudios de preinversión necesarios para determinar la viabilidad de la construcción de un Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica. Además, dispone como deber de la institución, el asegurar la formación de profesionales y adquisición de equipo en la cantidad y en las áreas que se determine necesarias al mismo tiempo que inicia la construcción de dicho centro médico, a fin de que para cuando comience a operar tenga el personal necesario para brindar sus servicios, así como para reforzar los demás niveles de atención en la zona.

La iniciativa adiciona un inciso j) al artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a fin de incluir como atribución de la Junta Directiva, el publicar y mantener actualizado, un plan de inversiones de infraestructura hospitalaria, de corto y mediano plazo, y someterlo a consulta pública por 15 días hábiles.

Al respecto, del análisis de la pretendida reforma y con fundamento en los criterios técnicos expuestos, esta Gerencia considera que la misma no resulta viable, en primer lugar, porque su articulado roza claramente con el numeral 73 de la Constitución Política, lesionando la autonomía de administración y gobierno de los seguros sociales, al procurar atribuir nuevas obligaciones a la CCSS y a su Junta Directiva. En todo caso, la institución no necesita autorización de ley para hacer lo que ya hace en función de su autonomía.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

En segundo, la iniciativa no establece una fuente de financiamiento para la propuesta de construcción del área de salud tipo 3 que se promueve, por lo que implicaría una afectación a la sostenibilidad financiera de la Institución en el largo plazo.

Además, conviene destacar que, por medio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, así como sus unidades técnicas, se establece la demanda de los servicios de salud conforme a las posibilidades financieras institucionales, con la intención de que los proyectos sean analizados y conforme a la viabilidad de éstos, se incorporen en el Portafolio de Inversiones.

Deviene importante destacar que no queda claro la referencia de “rentabilidad” que estima el proyecto de ley como parte de la reforma al artículo 57 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto al implementar la construcción del área de salud a ubicar en La Virgen y ordenar a la CCSS asegurar la formación de profesionales y adquirir los equipos necesarios para dicho centro médico, sin fuente de financiamiento, más bien se incrementarían las erogaciones del Seguro de Salud.

Finalmente, en el Portafolio de Inversiones de la CCSS, para el año 2024, se tiene considerado el inicio de la construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Puerto Viejo, Sarapiquí, como un Área de Salud tipo 2, en el tanto la institución cuenta con disponibilidad de recursos.

En consecuencia, esta Gerencia recomienda a esa estimable Junta Directiva, oponerse al proyecto de ley N° 21.010, por las razones particularmente expuestas, sugiriendo considerar las demás observaciones ampliamente esbozadas por la Dirección de Presupuesto.”

Las instancias técnicas consultadas, a saber: Gerencia de Infraestructura y Tecnología, Gerencia Financiera y Gerencia Médica manifiestan criterio de oposición ya que la institución cuenta con autonomía para definir el tipo de establecimiento de salud que cubre de manera apropiada los requerimientos poblacionales, considerando distintos elementos técnicos entre los que destacan: la capacidad instalada, la oferta de servicios establecida, el Modelo de Prestación y de Gestión vigentes, el crecimiento poblacional, la atención y distribución en Red de los recursos, la sostenibilidad de los servicios en el largo plazo y la accesibilidad a los mismos, entre otros.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 6 artículos. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Este proyecto de ley ya había sido consultado a la CCSS anteriormente, el texto base refería a crear un Hospital Periférico en La Virgen de Sarapiquí, en una segunda oportunidad, el texto sustitutivo planteaba la construcción de un área de salud tipo 3 ubicado en la virgen de Sarapiquí, y en este tercer texto objeto de consulta se tienen entre los cambios:

- El texto pasa de 8 a 6 artículos.
- Se modifica el artículo 1, anteriormente señala un nuevo inciso j) al artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS para que se acogieran propuestas ciudadanas sobre proyectos de infraestructura.
- Se modifica el artículo 2, anteriormente modifica los artículos 39 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS que refería a una autorización a la Junta Directiva de la Caja a delegar, en el órgano que considere oportuno, la facultad de invertir los fondos del Régimen en infraestructura de obra pública. Y acoger para su estudio las propuestas que la ciudadanía para expandir los servicios de la institución.
- Se elimina el anterior artículo 4 sobre la facultad a la Caja a utilizar la figura denominada BOT (Construya, Opere o alquile y Transfiera, por sus siglas en inglés) u otras similares como mecanismo de desarrollo de proyectos de infraestructura, equipamiento y operación de hospitales.

El artículo 1 autoriza a la Caja Costarricense de Seguro Social a valorar la contratación de un fondo de inversión o un vehículo de propósito especial, para financiar la construcción de la infraestructura para el Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, todo de conformidad con lo dispuesto por la Ley Reguladora del Mercado de Valores, Ley N° 7732

El artículo 2 a todos los órganos del Estado e instituciones autónomas o semiautónomas, así como a la Municipalidad de Sarapiquí a donar algún terreno de su propiedad que se ubique en el distrito La Virgen del cantón de Sarapiquí a favor de la Caja Costarricense del Seguro Social para el desarrollo de infraestructura para el Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, previo estudio técnico, jurídico y financiero para determinar la viabilidad del inmueble para los fines de esta Ley.

Ese mismo artículo también autoriza a la Caja a recibir donaciones de terrenos de conformidad con la normativa vigente, previo estudio técnico, jurídico y financiero para determinar la viabilidad del inmueble, así como la legalidad de la donación y origen de los recursos, de parte de personas físicas o jurídicas privadas, nacionales o internacionales, para la construcción del Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica.

El artículo 3 autoriza a la Caja y al Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica para que, coordinen todo lo relativo a la realización de los estudios de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

preinversión necesarios para determinar la viabilidad de la construcción de un Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica.

El artículo 4 concretamente señala:

“ARTÍCULO 4.- En cumplimiento del derecho fundamental a la salud y en caso de que decida implementar el proyecto de Área de Salud Tipo 3 para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, será deber de la Caja Costarricense del Seguro Social asegurar la formación de profesionales y adquisición de equipo en la cantidad y en las áreas que determine necesarias al mismo tiempo que inicia la construcción de dicho centro médico, a fin de que para cuando comience a operar tenga el personal necesario para brindar sus servicios, así como para reforzar los demás niveles de atención en la zona.”

El artículo 5 adiciona un nuevo inciso j) al artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS, Ley N° 17:

“Artículo 14.-Son atribuciones de la Junta Directiva: (...)

j) Publicar y mantener actualizado, un plan de inversiones de infraestructura hospitalaria, de corto y mediano plazo, y someterlo a consulta pública por 15 días hábiles, cada vez que dicho plan sufra modificaciones de fondo, a fin de recibir insumos de la población y los ciudadanos para su mejora, con el fin de verificar la instalación de centros médicos en cualquiera de los niveles de atención en las distintas comunidades, zonas, regiones o provincias del país, previo a la realización del informe técnico institucional que determine la viabilidad técnica y financiera de las propuestas ciudadanas.”

El artículo 6 plantea modificar el artículo 57 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS, Ley N° 17

Texto actual	Texto propuesto
Artículo 57.- Mientras no se hayan establecido de modo definitivo los servicios de la Caja, ésta gozará de una amplia libertad de acción en cuanto al orden y época en que deba asumir los riesgos, y queda autorizada para limitar la prestación o prestaciones a las zonas de territorio y categorías de trabajadores que estime convenientes, en atención a los recursos con que cuente, facilidades para el establecimiento de los servicios, población que gozará de ellos,	"Artículo 57.- <u>La Caja gozará de facultades para decidir el orden y época en que deba asumir riesgos respecto al establecimiento de servicios y queda autorizada para limitar la prestación de servicios a las zonas de territorio y a las categorías de trabajadores que determine reglamentariamente, en atención a los recursos financieros disponibles, las facilidades para el establecimiento de servicios, la cantidad de población a cubrir, el desarrollo económico de cada región, las condiciones de seguridad y rentabilidad, disposición de</u>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

desarrollo económico de cada región, medios de comunicación y cualesquiera otras circunstancias que puedan influir en el buen resultado del implantamiento de los seguros sociales.	<u>recurso humano y cualesquiera otras circunstancias que valore como necesarias para tomar una decisión, pero siempre respetando el derecho fundamental a la salud de los ciudadanos.”</u>
---	---

Si bien el proyecto de ley se reformula y pretende no ser tan impositivo a la institución, así que establece como posibilidad a la Caja de:

1. Autoriza valorar la contratación de un fondo de inversión o un vehículo de propósito especial, para financiar la construcción de la infraestructura.
2. Faculta a todos los órganos del Estado e instituciones autónomas o semiautónomas, así como a la Municipalidad de Sarapiquí a donar algún terreno de su propiedad que se ubique en el distrito La Virgen del cantón de Sarapiquí a favor de la Caja.
3. Se autoriza a la Caja Costarricense del Seguro Social, por medio del fondo de inversión señalado en el artículo 1 de la presente Ley a recibir donaciones de terrenos para la construcción del Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica.
4. Autoriza a la Caja y al Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica coordinen todo lo relativo a la realización de los estudios de preinversión necesarios para determinar la viabilidad de la construcción de un Área de Salud para las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica.

No obstante, el legislador continúa imponiéndole obligaciones a la Caja tópicos que refieren a las competencias propias de la institución, entre las cuales:

5. La creación de un Area de Salud tipo 3 en la Virgen de Sarapiquí.
6. Modifica la Ley Constitutiva de la CCSS y publicar el portafolio de inversiones respecto a infraestructura y someterlo a consulta pública por 15 días hábiles, así como también someter a consulta cualquier variación de este.

La Caja Costarricense de Seguro Social ostenta autonomía en cuanto a la administración de los seguros sociales, la planificación y administración de los servicios, la creación de la red hospitalaria, como su infraestructura, equipamiento, dotación de recurso humano, es una prerrogativa que se circunscribe a la autonomía que le fue concedida a la institución de rango constitucional; por lo que el proyecto infringe el artículo 73 constitucional respecto a la autoregulación de la Caja en materia de seguridad social.

Sobre propuestas de ley referidas a la imposición de crear un hospital o intervenir en la prestación del servicio de salud, la Procuraduría General de la República indicó:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

“En ese sentido, se debe recordar que el artículo 73 de la Constitución Política, establece los seguros sociales, encomendando su administración y gobierno a la CCSS, a la cual le otorga un grado de autonomía distinto y superior al que se define en términos generales a las demás instituciones autónomas -artículo 188 Ibídem- (puede verse la resolución de la Sala Constitucional N° 2009-001010 de las 09 horas y 46 minutos del 27 de enero del 2009).

Así las cosas, por mandato constitucional la CCSS cuenta con autonomía administrativa, la cual refiere a la posibilidad jurídica de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente (capacidad de autoadministrarse), y posee autonomía de gobierno, que refiere a la capacidad de dictarse a sí misma sus propios objetivos (capacidad de autogobernarse).

Desde esa perspectiva, le corresponde a la CCSS definir, con base en criterios técnicos y en función de la demanda del servicio de salud de la población de Cartago, entre otros aspectos fundamentales, el lugar donde debe ser construido el Hospital, el tamaño del terreno que se debe adquirir, las características específicas de diseño y construcción que requiere el Hospital, el tipo y cantidad de equipos que se necesitan para la operación del centro médico.”¹

Por lo que como primer punto se reitera en cuanto a la creación de un Área de Salud tipo 3, tal y como señalan las instancias técnicas, para que la Institución pueda determinar la viabilidad de desarrollar un proyecto cualquiera que sea, es necesario que este sea sometido a los estudios de preinversión correspondientes, donde participan al menos el estudio de caracterización de oferta y demanda, estudios técnicos, legales, administrativos, ambientales, de riesgos, económicos, sociales y culturales. Los estudios de factibilidad que se realicen, los cuales determinarán cuál es la mejor solución para el problema y esto, luego de un proceso de análisis de alternativas y selección de aquella que se presente como la más factible y viable considerando en ello una visión integral y en especial la sostenibilidad financiera de todo el sistema de salud.

También se debe tener presente que la institución cuenta con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, que es la instancia técnica competente de definir la oferta de servicios de salud, siguiendo ciertos lineamientos técnicos normados por la institución.

En virtud de lo anterior, es indispensable destacar que, en el portafolio de inversiones de la CCSS, se tiene considerado para el 2025 la construcción y equipamiento de la nueva sede de área Puerto Viejo, Sarapiquí tipo 2, a diferencia de la propuesta del proyecto de ley que es tipo 3 y a ubicar en La Virgen, Sarapiquí.

¹ Procuraduría General de la República, Opinión Jurídica OJ-083-2011 del 28 de noviembre de 2011.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

En cuanto a la reforma a la Ley Constitutiva de la CCSS No. 16 en su artículo No. 14 que se añade como obligación que la Junta Directiva debe publicar el portafolio de inversiones respecto a infraestructura y someterlo a consulta pública por 15 días hábiles, así como también someter a consulta cualquier variación de este; debe señalarse que, la Caja como principal actor en la vigilancia y mantenimiento de los índices de salud a nivel nacional, se fundamenta en un Modelo de Prestación de Servicios de Salud, el cual es básico para el proceso de planificación de los servicios, considerando los principales factores que afectan a la población, entre otros: cambios demográficos, epidemiología regional, organización en Red de los servicios de salud y factores condicionantes de la salud; tomando como punto de partida el momento actual y proyectando los servicios en el largo plazo, en aras de brindar una respuesta eficiente y oportuna a las necesidades de los usuarios, en los distintos escenarios en los que se desarrolla su accionar.

A partir de lo anterior, se realiza una priorización técnica y autorización por parte de los distintos niveles jerárquicos, para posteriormente someterse a estudios de preinversión, en la cual cada iniciativa es sometida a estudios especiales para identificar la mejor alternativa de solución, así como su factibilidad legal, técnica, administrativa, ambiental y determinar la mejor opción en términos financieros para resolver el problema; y es así como se conforma el Portafolio de Proyectos del cual participarán los proyectos que se han detectado como viables.

Como bien señala la Gerencia de Infraestructura, el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías es el producto de un análisis técnico complejo compuesto actualmente por más de 300 proyectos a nivel nacional los cuales obedecen a necesidades detectadas por distintos niveles de la organización y que requieren la participación de distintas instancias técnicas para su definición.

Por lo que, tal y como señalan la Gerencia de Infraestructura y Tecnología y la Gerencia Médica, no resulta viable técnicamente someter a consulta pública el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías, así como también esto puede reñir con las decisiones de carácter técnico que la Institución, como parte de su autonomía puede tomar para definir con valoraciones objetivas la gestión que rige los servicios de salud.

Asimismo, refieren la Gerencia Financiera y Gerencia de Pensiones que el Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte permite la inversión de reservas de este régimen en títulos del sector privado asociados al financiamiento de proyectos de infraestructura pública, y reiteran que las inversiones a nivel institucional se realizan en base al marco legal existente y al amparo de la autonomía.

Para concluir, se debe insistir en que la Caja pretende resguardar las necesidades de la población de las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, refieren las instancias técnicas que en “Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023”, aprobado por la Junta Directiva en julio de 2019, para las Regiones Huetar Norte, Huetar Atlántica y el Cantón de Sarapiquí, fueron incluidos los siguientes proyectos:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital Tony Facio Castro (alcance en ampliación para la infraestructura total del centro)
- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital San Carlos (actualmente en desarrollo)
- Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital Los Chiles
- Fortalecimiento de los servicios de salud del Hospital Guápiles (dicho fortalecimiento con miras a absorber la demanda de salud de las Áreas de Salud Horquetas y Puerto Viejo, en lo relativo al Servicio de Emergencias.
- Remodelación y ampliación de la Sede del Área de Salud Horquetas
- Fortalecimiento Estructural de la Sede del Área de Salud Puerto Viejo
- Ampliación de la Sede del Área de Salud Bataan - Ampliación de la Sede del Área de Salud Limón (San Juan)
- Construcción Sede de Área de Salud Guápiles (tipo 2)
- Construcción Sede de Área de Salud Cariari (tipo 2)
- Construcción Sede de Área de Salud Talamanca (tipo 2)
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud Aguas Zarcas
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud Ciudad Quesada
- Construcción y Equipamiento de la Sede del Área de Salud La Fortuna

La consolidación de estos proyectos presume la gran inversión que está desarrollando la Caja, en aras de mejorar y fortalecer la oportunidad y el acceso a los servicios de salud en las distintas zonas del país.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se objete el presente proyecto de ley; ya que incide en el quehacer institucional, transgrede las competencias propias, presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio GA- DJ-04646-2021, Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

2021, Gerencia Financiera oficio GF-2163-2021 y Gerencia Médica oficio GM-9228-2021, acuerda:

PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social se encuentra comprometida con el desarrollo de infraestructura de las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, en aras de mejorar y fortalecer la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, de acuerdo con el criterio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-2021 y Gerencia Médica oficio GM-9228-2021, refieren que hay 13 proyectos para dichas regiones contemplados en el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023.

SEGUNDO: Se objeta el proyecto de ley dado que transgrede el artículo 73 constitucional al imponer a la institución la construcción de infraestructura de la red de servicios de salud, asimismo, no se contemplan fuentes de financiamiento.”

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 16°:

La exposición está a cargo de la Licda. Johanna Valerio, Abogada de la Dirección Jurídica, con base en las siguientes láminas.

[PL-21010](#)

[VOTACION](#)

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social se encuentra comprometida con el desarrollo de infraestructura de las regiones Huetar Norte y Huetar Atlántica, en aras de mejorar y fortalecer la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, de acuerdo con el criterio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología oficio GIT-0877-2021 y Gerencia Médica oficio GM-9228-2021, refieren que hay 13 proyectos para dichas regiones contemplados en el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023.

ACUERDO SEGUNDO: Se objeta el proyecto de ley dado que transgrede el artículo 73 constitucional al imponer a la institución la construcción de infraestructura de la red de servicios de salud, asimismo, no se contemplan fuentes de financiamiento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

ARTICULO 17º

Se conoce oficio GA-DJ-4599-2021, con fecha 30 de junio de 2021, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente y Johanna Valerio Arguedas, abogada, mediante el cual presentan el proyecto de ley: “Ley de Igualdad para los trabajadores ante la Seguridad Social”. Expediente legislativo No. 22.323. El citado oficio se lee textualmente de esta manera:

“Atendemos la solicitud de criterio en relación con el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2043-2021 del 18 de junio de 2021, y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

Nombre	Proyecto Ley de Igualdad para los trabajadores ante la Seguridad Social
Expediente	22.323
Objeto	Establecer una regulación a efecto de que todos los trabajadores aporten el mismo porcentaje a la seguridad social, ya que la atención médica que reciben es la misma para todos, la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de su Junta Directiva no puede diferenciar entre trabajadores, salvo aquellos casos que tienen una condición vulnerable debido a sus ingresos económicos, esta desproporcionalidad que ha existido durante años en perjuicio de más de 300 mil trabajadores a la fecha entre asegurados voluntarios e independientes es la misma que tiene a una gran mayoría de costarricenses laborando de manera informal porque el cobro no equitativo les ha impedido estar aseguradas.
Proponente del Proyecto de Ley	Jonathan Prendas Rodríguez
INCIDENCIA	<p>El proyecto afecta la autonomía de gobierno y administración, por cuanto se quiere establecer una regulación a la potestad que tiene la Institución de determinar mediante los estudios técnicos financieros y actuariales, los costos de los servicios y beneficios que la Caja otorga y también la forma de financiamiento de estos.</p> <p>En tal sentido es importante tener presente que los criterios técnicos remitidos por la Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica se observa que señalan una afectación en cuanto a los recursos con los cuales se financian los Seguros Sociales que administra la Caja, en caso de su aprobación:</p> <p>Asimismo, señalan que se podría ocasionar afectación en los ingresos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y no se aportan</p>



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

	<p>los estudios costo-beneficio del nuevo esquema de contribución que se busca impulsar, visto que el proyecto de Ley generaría una reducción en el porcentaje de contribución de ciertos trabajadores independientes y asegurados voluntarios, sin que se especifique el mecanismo de compensación de la disminución de los ingresos por contribuciones que ocasionaría.</p> <p>Adicionalmente, que el Proyecto de Ley no logra su objetivo de igualdad en los porcentajes de cotización para todos los asegurados directos en el Seguro de Pensiones, ya que los trabajadores independientes y asegurados voluntarios pertenecientes al segundo rango de ingreso tendrían un porcentaje de cotización mayor al de un trabajador asalariado.</p>
<p>Conclusión y recomendaciones</p>	<p>De lo anterior, se infiere que, a través del ejercicio de la potestad reglamentaria la Junta Directiva Institucional, y con fundamento en los estudios técnico actuariales, no solo establece las contribuciones correspondientes a los patronos, trabajadores y Estado o bien trabajadores independientes y Estado, sino también el mínimo de cotización que requiere la Institución para brindar sus servicios y otorgar los beneficios en el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; siendo que el proyecto de Ley al establecer una regulación en tema de la determinación de las contribuciones a la seguridad social por parte de los trabajadores implica una invasión a las competencias que la Constitución le otorga a la Institución en materia de gobierno y administración de los seguro sociales, y por ende lesiona lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política.</p> <p>Asimismo, es importante considerar que los criterios técnicos remitidos por la Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica señalan una posible afectación en cuanto a los recursos con los cuales se financian los Seguros Sociales que administra la Caja, en caso de que se aprobase el Proyecto de Ley en los términos consultados.</p> <p>Con fundamento en las consideraciones precedentes, esta Dirección Jurídica recomienda la oposición al proyecto de ley expediente No.22.323 Ley de Igualdad para los trabajadores ante la Seguridad Social siendo que dicha disposición atenta contra la autonomía de gobierno y administración, concedida a la institución de raigambre constitucional, no solo al establecer la forma en que se contribuiría por parte de los trabajadores al financiamiento de los Seguros Sociales sino también en la determinación de la Base Mínima Contributiva.</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Propuesta de acuerdo	ÚNICO: Objetar el proyecto de ley, por cuanto presenta roces de constitucionalidad al pretender establecer disposiciones que afectarían las atribuciones de gobierno y administración de los Seguros Sociales que le han sido otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social.
-----------------------------	--

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-2043-2021 del 18 de junio de 2021, mediante el cual se traslada el oficio CG-003-2021 del 17 de junio de 2021, suscrito por la señora Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto dictaminado del Expediente N° 22.323 "LEY DE IGUALDAD PARA LOS TRABAJADORES ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL".
- B. Criterio técnico de la Dirección de Actuarial mediante oficio PE-DAE-0527-2021 del 11 de junio de 2021.
- C. Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-1048-2021 del 15 de junio de 2021.
- D. Criterio técnico de la Gerencia Financiera mediante oficio GF-2003-2021 del 23 de junio de 2021.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo del legislador es establecer una regulación a efecto de que todos los trabajadores aporten el mismo porcentaje a la seguridad social ya que la atención médica que reciben es la misma para todos, la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de su Junta Directiva no puede diferenciar entre trabajadores, salvo aquellos casos que tienen una condición vulnerable debido a sus ingresos económicos, esta desproporcionalidad que ha existido durante años en perjuicio de más de 300 mil trabajadores a la fecha entre asegurados voluntarios e independientes es la misma que tiene a una gran mayoría de costarricenses laborando de manera informal porque el cobro no equitativo les ha impedido estar aseguradas.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Dirección Actuarial emite criterio técnico mediante oficio PE-DAE-0527-2021 del 11 de junio de 2021, el cual señala:

“3. Criterio financiero-actuarial

El texto dictaminado del Proyecto de Ley “Ley de Igualdad para los Trabajadores ante la Seguridad Social”, tramitado bajo el Expediente Legislativo N° 22.323, tiene como objetivo establecer un porcentaje igualitario de contribución al Seguro de Salud y al de Pensiones, para todos los trabajadores independientes y los asegurados voluntarios, cuyos ingresos de referencia superan dos veces el SML, tomando como base el aporte establecido para el trabajador asalariado.

En la sección anterior, se ha presentado un análisis de las implicaciones que tiene el Proyecto de Ley en los seguros sociales administrados por la CCSS. En particular, se hace especial énfasis en que este contiene disposiciones que transgreden la autonomía constitucional de la CCSS en materia de gobierno y administración de los seguros sociales, al reducir el porcentaje de contribución de ciertos trabajadores independientes y asegurados voluntarios, sumado a que no se especifica el mecanismo de compensación de la disminución de los ingresos por contribuciones que ocasionaría. Adicionalmente, el Proyecto de Ley no logra su objetivo de igualdad en los porcentajes de cotización para todos los asegurados directos en el Seguro de Pensiones, ya que los trabajadores independientes y asegurados voluntarios pertenecientes al segundo rango de ingreso tendrían un porcentaje de cotización mayor al de un trabajador asalariado.

En consecuencia, se recomienda a la estimable Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la CCSS que, además de considerarse los aspectos que en materia constitucional determine la Dirección Jurídica, es fundamental que sean valoradas las sugerencias contenidas en el presente criterio, primordialmente, que el texto dictaminado del Proyecto de Ley objeto de consulta incorpore expresamente que el Estado a través de su cuota complementaria asumirá la diferencia entre el porcentaje con que contribuiría el asegurado y el porcentaje de cotización global determinado por la Junta Directiva, y así garantizar que los seguros sociales continúen percibiendo la cuota total que actualmente se encuentra establecida reglamentariamente, y que las finanzas de los seguros sociales no sean afectadas.”.

La Gerencia de Pensiones remitió criterio técnico mediante oficio GP-1048-2021 del 15 de junio de 2021, en que se señala:

“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuesto, con los cuales este Despacho coincide; aún y cuando el proyecto de ley tiene un

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

propósito loable al pretender mejorar las condiciones de acceso a los trabajadores independientes, se emiten las siguientes consideraciones:

✓ *Lo pretendido en el proyecto de ley resulta improcedente, inconstitucional y lesivo de la autonomía que ostenta Caja, lo anterior con fundamento en los artículos 73 de la Constitución Política, artículos 1, 32, 33, 34 y 53 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, así como Dictámenes N° C-125-2003 y C-212-2010 emitidos por la Procuraduría General de la República, por cuanto la autonomía de gobierno especial que le ha sido conferida a la Institución, le garantiza la competencia para regular de forma exclusiva y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, lo cual incluye la reglamentación y requisitos de ingreso a los seguros, así como la definición de los porcentajes de cotización, todo esto a través de su máximo órgano jerárquico que es la Junta Directiva, con base en los criterios actuariales y técnicos del seguro de Salud y de Pensiones; y es la misma Caja la que en virtud de sus potestades y con base en el análisis técnico de las unidades competentes, la que debe determinar las acciones a seguir y medidas a implementar.*

✓ *Además resulta necesario indicar que esta propuesta al pretender cambiar los porcentajes de cotización de los trabajadores sin agregar de manera explícita los elementos técnicos que respaldan lo propuesto, y al no presentar estimación alguna sobre el impacto en los seguros sociales, ni el estudio costo-beneficio del nuevo esquema de contribución que busca impulsar, va en contra del principio de la buena y sana administración de los fondos públicos y del principio de sostenibilidad previsto en el numeral 2.2.3, inciso L, de las “Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público” de la Contraloría General de la República.*

Por lo anteriormente expuesto, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley objeto de análisis en los términos planteados, en razón de que violenta el principio de autonomía con el que goza la institución y además se podría ocasionar afectación en los ingresos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y no se aportan los estudios costo-beneficio del nuevo esquema de contribución que se busca impulsar. Lo anterior sin perjuicio de lo que en materia de contribuciones e impacto financiero y actuarial definan la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, que igualmente se destaca que ya dichas instancias realizan esfuerzos y estudios en línea con el objetivo planteado por el proyecto en el sentido de mejorar las condiciones en las cuales los trabajadores independientes cotizan.”

La Gerencia Financiera remitió criterio técnico mediante oficio GF-2003-2021 del 23 de junio de 2021, en que se señala:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

“Con carácter de síntesis, y con el propósito de generar los insumos finales para la posición que debe externarse, a continuación, se describen las tres consideraciones principales del Proyecto de Ley en cuestión:

- i) **Inclusión de regla legal en sustitución de la flexibilidad que otorga la regulación a nivel reglamentario:** Una de las principales características del sistema de seguridad social costarricense, es la autonomía de administración y gobierno de los seguros sociales que fue concedida a nivel constitucional a la CCSS. Esta facultad fue comprendida por el legislador de tal forma, que la Ley Constitutiva de esta institución, fue redactada como un conjunto de atribuciones y conceptos de carácter general, y solo en algunos pocos artículos, se incluyen parámetros o referencias de orden cuantitativo que se configuran como límites legales en ciertas materias. En este sentido, en uno de los artículos centrales de esta Ley, el Artículo 3., que trata sobre la obligatoriedad de contribución a los seguros sociales, los requisitos de ingreso a cada uno de los regímenes de protección, sus beneficios y las condiciones en que se otorgarán sus servicios y prestaciones, se indican que éstos serán determinados por la CCSS vía reglamentaria. Contrario a lo que sucede en muchos otros países, en materia específicamente de salarios o ingresos gravables, porcentajes de contribución, pisos de contribución, entre otros elementos más, la CCSS está eximida de tramitar ajustes o modificaciones a través de leyes que deben ser aprobadas por la Asamblea Legislativa.

Esta autonomía ha permitido un ejercicio eficiente y oportuno por parte de la Junta Directiva de la institución, en la fijación de las tasas de contribución que deben pagar los patronos, trabajadores y el Estado, a favor del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). En este particular, la inclusión de una regla para que los trabajadores independientes y los asegurados voluntarios coticen porcentajes iguales a los correspondientes a los trabajadores asalariados es en sentido estricto, **una restricción innecesaria a las opciones que tienen las instancias técnicas para configurar la distribución de las tasas de contribución tripartitas o bipartitas, según sea el tipo de trabajador.**

- ii) **Norma propuesta puede tener en un futuro, efectos no deseados sobre los porcentajes de contribuciones de los trabajadores independientes:** Desde la creación de los seguros sociales en Costa Rica, en los años cuarenta del siglo pasado, el sector patronal ha cargado con un porcentaje de aporte mayor con relación al asignado a los trabajadores. En la actualidad, un patrono contribuye con un 14.5% de forma conjunta para el Seguro de Salud y el IVM, en tanto, el trabajador lo hace con un 9.5%. Cuando se consideran las cargas sociales totales (FODESAF, INA, IMAS, LPT, Banco Popular y Desarrollo Comunal), la relación es de 26.5% contra 10.5%. Así las cosas, en una situación hipotética en la que se tome la decisión de reducir la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

carga contributiva que recae sobre las empresas, y aumentar la correspondiente a los trabajadores asalariados, una consecuencia directa sería que todos los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, deberán pagar tasas más altas, en función de la reforma propuesta en el Proyecto de Ley objeto de análisis.

- iii) **Dudas generadas en el texto del Proyecto de Ley:** En el segundo párrafo del Artículo 3. propuesto para reforma, se indica literalmente: “(...) *No podrá establecerse diferencias entre asalariados, independientes, voluntarios o algún otro tipo de asegurado estipulado por la Caja Costarricense de Seguro Social (...)*”. Queda una duda totalmente razonable sobre a cuáles diferencias se refiere la frase: “*No podrá establecerse diferencias*”, así como, a los alcances de la frase: “algún otro tipo de asegurado”, pues en la normativa vigente, en el Seguro de Salud, existen otras figuras de asegurados como los Asegurados por Cuenta del Estado o Protegidos por Leyes Especiales, cuya tasa de contribución total es financiada por el Estado y es levemente inferior al 15% pagado en las relaciones de dependencia laboral.

Por otro lado, queda un vacío, en cuanto a los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, con ingresos inferiores a los dos salarios mínimos legales, los cuales representan aproximadamente el 97% del total. Si la lógica fuera que en este segmento se mantengan las tasas actuales de contribución, el resultado sería que los menos ingresos aportan más que aquellos de mayores ingresos, produciendo un subsidio en el sentido contrario al esperado.

En virtud de lo antes señalado, esta Gerencia recomienda a la estimable Junta Directiva, **oponerse** al Proyecto de Ley N° 22.323 en su versión actual, fundamentalmente, porque los objetivos que se persiguen con éste pueden lograrse a través de reformas reglamentarias, en el marco de las facultades legales otorgadas a este órgano colegiado, y en pleno ejercicio de la autonomía para la administración y gobierno de los seguros sociales, concedida a la institución a nivel constitucional. La inclusión de una regla contenida en una ley, en cuanto a la igualdad entre las contribuciones de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, y los trabajadores asalariados, puede imponer una rigidez innecesaria a futuros ajustes en la distribución de las cargas sociales entre los diversos agentes que participan en el financiamiento de los seguros sociales. “

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La propuesta comprende un único artículo y dos transitorios, la cual señala:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

“ARTÍCULO ÚNICO- Modifíquese el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS, ley N°17 del 22 de octubre de 1943 y sus reformas y léase de la siguiente manera:

Artículo 3- Las coberturas del Seguro Social -y el ingreso al mismo- son obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban sueldo o salario. El monto de las cuotas que por esta ley se deban pagar, se calculará sobre el total de las remuneraciones que bajo cualquier denominación se paguen, con motivo o derivados de la relación obrero-patronal.

El aporte del trabajador al seguro social será el mismo porcentaje en todos los casos cuyos ingresos superen dos veces el salario mínimo legal del trabajador no calificado genérico establecido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. La referencia para este porcentaje será el establecido para el trabajador bajo el seguro obrero patronal. No podrá establecerse diferencias entre asalariados, independientes, voluntarios o algún otro tipo de asegurado estipulado por la Caja Costarricense de Seguro Social.

Los trabajadores independientes estarán exentos de pago de la cuota patronal.

La Junta Directiva queda autorizada para tomar las medidas tendientes a coadyuvar en la atención médica a los indigentes, en los riesgos y accidentes profesionales, y en la campaña de medicina preventiva.

La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos se otorgarán, para tales reglamentos, requisitos, beneficios y condiciones la Caja Costarricense de Seguro Social deberá de forma equitativa respetar el derecho a la protección de la salud de todos los trabajadores.

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos.

Para los trabajadores independientes cuyo ingreso neto sea inferior al salario mínimo legal y que soliciten su afiliación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS, la cuota del Estado se incrementará con el fin de subsanar parcialmente la ausencia de la cuota patronal. Para tales efectos, se creará un programa especial permanente a cargo del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

CAPÍTULO II DISPOSICIONES TRANSITORIAS

TRANSITORIO PRIMERO-En un plazo no mayor a tres meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de su Junta Directiva deberá efectuar los ajustes administrativos necesarios para establecer el porcentaje igualitario para todos los trabajadores con base en el porcentaje establecido para el trabajador obrero patronal.

TRANSITORIO SEGUNDO- En un plazo no mayor a tres meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, la Caja Costarricense de Seguro Social deberá implementar y efectuar los mecanismos y ajustes necesarios en los sistemas informáticos para que todos los trabajadores asegurados vean reflejado en el pago de sus cuotas el porcentaje igualitario. Rige a partir de su publicación.”

Como se observa la propuesta de Ley pretende modificar el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943, a efecto de homologar la cotización que realicen los trabajadores asalariados e independientes ante la Caja, así como afecta la determinación de la cotización mínima que ha sido fijada por la Junta Directiva en ejercicio de su potestad reglamentaria.

En relación con lo anterior, procede señalar que tanto la fijación de las contribuciones que realicen los patronos, trabajadores asalariados así como los trabajadores independientes, y de igual manera la determinación de la cotización mínima comprende el ejercicio, por parte de la Junta Directiva de la Institución, de la potestad de fijar las contribuciones necesarias para que la Caja pueda prestar sus servicios y otorgar los beneficios que se han definido en el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, su fijación se hace por la Junta Directiva tomando en consideración las recomendaciones de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

En ese orden de ideas, se ha reconocido a la Caja, como parte de la potestad reglamentaria el fijar las cuotas de la seguridad social como un instrumento necesario para realzar la administración y gobierno de los seguros sociales, a efecto de obtener el financiamiento necesario para la prestación de sus servicios y otorgamiento de los beneficios en los Regímenes de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte. En ese sentido la Sala Constitucional, en el voto 5505-2000, de las 14:38 horas del 5 de julio de 2000, precisó:

“De los artículos 73 y 177 Constitucionales, se colige que la administración y gobierno de los seguros sociales es competencia exclusiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual goza de autonomía administrativa y de gobierno. Asimismo, que la institución tiene potestad reglamentaria, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

incluye la fijación de las cuotas de la seguridad social.” (El subrayado no es del original).

En ejercicio de esa potestad reglamentaria la Caja puede dictar los reglamentos que considere pertinente, para organizar su funcionamiento interior, la prestación de los servicios públicos que le competen, así como la fijación de las cuotas de la seguridad social y en respecto de dicha fijación la determinación de la procedencia de la contribución mínima, así como sus excepciones.

Dicho ejercicio responde a la necesidad de equilibrio que debe existir entre el aporte de asegurados y patronos y las prestaciones que brindan los distintos regímenes de protección, lo que permite a la vez la sostenibilidad económica del sistema de Seguridad Social.

En relación con la potestad a favor de la Caja de fijar una cotización mínima, la misma ha sido reconocida a nivel jurisprudencial por la propia Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, que ha indicado al efecto:

“Es claro que el legislador otorgó potestad a la Caja, para reglamentar lo relativo a la administración y funcionamiento de los seguros.

La legislación referente a la seguridad social, pone en evidencia una de sus características fundamentales: su universalidad, pues la instauración de los seguros sociales se hizo en virtud del principio de solidaridad social, que pretende llevar los beneficios de la salud, a todos los ciudadanos del país, con absoluta independencia de los ingresos económicos y del nivel social de cada uno.

En cumplimiento del principio de universalidad, los porcentajes de contribución se fijan de acuerdo con la escala salarial, de tal manera que los que tienen mayores ingresos subvencionan las prestaciones sociales de aquéllos con salarios inferiores.

Desde esta óptica, no podría entenderse, ni ampararse, que un grupo de trabajadores, por el solo hecho de ejercer su prestación de servicios de una manera atípica, sean exceptuados del régimen general de seguridad social. En todo caso, las normas mencionadas no contienen excepciones de ningún tipo.

Cuando la Caja reglamentariamente establece una contribución mínima, esta debe ser, de acuerdo con los estudios actuariales, la que dé viabilidad al régimen, pues con base en las cotizaciones se establecen los topes mínimos y máximos de pensión, por lo que no podría otorgarse una de ellas, aunque fuera la más baja, si no se ha cancelado el monto básico de las cuotas necesarias para obtenerlas.” (Sentencia No.90-97 dictada por la Sala

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Segunda de la Corte Suprema de Justicia, a las 9:20 horas del 9 de mayo de 1997, fallo que resolvió en definitiva el proceso ordinario laboral establecido ante el Juzgado Segundo de Trabajo de San José, por la empresa F.C.R.S.A. en contra de la Caja.).

Asimismo, la Sala Constitucional ha señalado que uno de los principios que regulan la actividad de financiamiento de la Caja es el la Autosostenibilidad de los fondos sociales, como parte de los instrumentos que la Institución ha establecido para ello, es la existencia de una base mínima de contribución; mecanismo sobre el cual ya la Sala ha tenido oportunidad de revisar y ha considerado constitucional, pues busca garantizar el sostenimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al efecto se señaló:

“IV.- El recurrente alega que las disposiciones impugnadas lesionan los artículos 73 y 74 y 57 de la Constitución Política, pues obligan a trabajadores y patronos a cotizar sobre un salario no efectivamente devengado. A juicio de la Sala, de acuerdo con lo expuesto en el considerando anterior, mediante las normas cuestionadas se procura la efectiva realización del derecho a los seguros sociales y el principio de solidaridad social. La fijación de una cotización mínima a juicio de la Sala se ha dado en ejercicio de competencias constitucionalmente conferidas a la Caja Costarricense de Seguro Social con el fin de garantizar el sostenimiento del régimen de Invalidez Vejez y Muerte, de manera que sea posible otorgar al trabajador en el futuro una pensión no inferior a ese ingreso de referencia. Tampoco resulta infringido el artículo 57 constitucional que regula el salario mínimo, pues las normas que cuestiona el accionante no vulneran en nada ese derecho, pues tienen como propósito garantizar una cotización mínima para la viabilidad del sistema de seguridad social, que le permita al beneficiario del régimen una pensión mínima. (Voto 05505-00).

Es claro para la Sala, la importancia de que la Caja sea autosuficiente, desde el punto de vista económico, para poder alcanzar los fines que le fueron determinados constitucionalmente.

Este principio de velar por la autosostenibilidad de los fondos sociales también ha sido tutelado por la Sala en casos similares:

[...] todas las personas incluidas dentro del régimen, ya sean contribuyentes para disfrutar del beneficio en el futuro, ya servidores pensionados o jubilados en el disfrute de los beneficios, deben repartirse las cargas, junto con el patrono y el Estado, para que el sistema de retiro pueda ser autosuficiente, como lo pretende el proyecto. Desde esta perspectiva el pago de la cuota o contribución, según sea el caso, no es un tributo, como quedó dicho en párrafos anteriores, sino el pago de una obligación legal, que es condición esencial para la existencia del

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

régimen, creada precisamente, en beneficio de los mismos contribuyentes. En otro sentido, la única forma como los sujetos titulares de la pensión o jubilación puedan disfrutarla plenamente, es sufragando el costo proporcional que les corresponde del total del sistema. Al no estarse en presencia de un tributo y obedecer la fijación de los montos de las cuotas y contribuciones a cálculos técnicos, la obligación no puede resultar confiscatoria; antes bien, la ratio legis resulta adecuada al principio cristiano de justicia social y proporcionado al deber de contribuir en la mayor medida, según sean mayores los ingresos, como manifestación expresa del principio de la justicia distributiva. (Voto 3819-94).

En relación con un proyecto semejante la Procuraduría señaló mediante oficio OJ-091-2018 del 26 de setiembre de 2018, ante consulta de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, lo siguiente:

“III.- El núcleo duro o mínimo de la autonomía constitucionalmente reconocido a la Caja Costarricense de Seguro Social, como límite de la potestad legislativa.

Nuestra última Carta Política dotó a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior –de segundo grado- al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, porque además de autonomía política o de gobierno plena, tiene la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo; lo cual le otorga capacidad suficiente para definir sus propias metas y autodirigirse en aquella materia.^[1]

A partir de esa premisa conceptual, se ha considerado a la CCSS –por medio de su Junta Directiva-, como una instancia decisoria autónoma en la definición y regulación -por vía reglamentaria- específica de las condiciones (períodos de calificación -cuotas u aportes-; requisitos de edad y tiempo cotizado) y beneficios –prestaciones médicas y económicas- de cada régimen de protección de la Seguridad Social a su cargo (IVM), así como los requisitos de ingreso de cada seguro (Resolución N° 9734-2001 de las 14:23 horas del 26 de setiembre de 2001, Sala Constitucional. Y en sentido similar pueden consultarse las sentencias 3853-93 de las 9:09 horas del 11 de agosto de 1993, 1059-94 de las 15:39 horas del 22 de febrero de 1994, 9580-2001 de las 16:17 horas del 25 de setiembre de 2001, 10546-2001 de las 14:59 horas del 17 de octubre de 2001 y 2355-03 de las 14:48 horas del 19 de febrero del 2003); lo que se traduce en la regulación de los servicios de salud asistenciales (art. 68 de la Ley Constitutiva N° 17 del 22 de octubre de 1943) y pensiones o jubilaciones a su cargo (Sobre este último aspecto véase la resolución N° 2011-015655 de las 12:48 hrs. del 11 de noviembre de 2011, Sala Constitucional).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

Así que, aun reconduciendo a sus justos términos que la autonomía que le garantiza la Constitución Política a la CCSS está en función del fin -para que cumpla un cometido especial asignado por el Constituyente-, lo cierto es que, por contenido mínimo, su competencia constitucionalmente reconocida abarca la administración de los seguros sociales; ámbito que no puede ser soslayado por el legislador (Véase el dictamen C-163-2018 de 18 de julio de 2018).

Aspecto éste último que ha sido reconocido y reafirmado por la Sala Constitucional en su jurisprudencia, al señalar que si bien la autonomía institucional de la Caja no se constituye en un límite infranqueable para el legislador, el cuál puede regular los aspectos atinentes a los servicios públicos (arts. 105 y 121.1 de la Constitución Política), lo cierto es que sólo puede legislarse respetando el núcleo duro o mínimo de los seguros sociales que aquella institución tiene encomendados; identificándolo con la administración del régimen general de Invalidez, Vejez y Muerte, en cuanto a la potestad de definir por sí misma requisitos y condiciones de ingreso, permanencia y disfrute, aportes y beneficios de los distintos regímenes, así como otros aspectos propios de la administración de aquel régimen general; lo cual se realiza normalmente con fundamento en estudios técnicos (Véanse entre otras, las resoluciones N°s N°201007788 de las 14:59 hrs. del 28 de abril de 2010 y 2012017736 de las 16:20 hrs. del 12 de diciembre de 2012, Sala Constitucional; así como las N°s 2016-000019 de las 10:25 hrs. del 8 de enero de 2016 y 2017-001947 de las 08:05 hrs. del 13 de diciembre de 2017, ambas de la Sala Segunda. Y la N° 44-2014 de las 11:00 hrs. del 10 de junio de 2014, del Tribunal Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, Sección Octava). De modo que ese ámbito específico está fuera de la acción de la Ley (Sala Constitucional, resolución n.º 9734-2001 de las 14:23 horas del 26 de setiembre de 2001. En sentido similar pueden consultarse las sentencias 3853-93 de las 9:09 horas del 11 de agosto de 1993, 1059-94 de las 15:39 horas del 22 de febrero de 1994, 9580-2001 de las 16:17 horas del 25 de setiembre de 2001, 10546-2001 de las 14:59 horas del 17 de octubre de 2001 y 2355-03 de las 14:48 horas del 19 de febrero del 2003).

En el contexto normativo explicado, es válido preguntarse si con el presente proyecto de Ley, con el que se pretende determinarse y regularse, de forma exclusiva y excluyente, las excepciones al pago de la cuota mínima de los seguros de salud y pensiones de la Caja, existe o no una violación del principio de autonomía de la Caja.

Considerando que el proyecto de ley bajo análisis busca introducir una reforma legal por la que se le pretende sustraer de las autoridades de la Caja la determinación y regulación de las exclusiones de la base mínima contributiva; es decir, del ingreso mínimo de referencia que se utiliza para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

calcular el piso de las cuotas de los seguros de salud y pensiones de la Caja; concepto que innegablemente forma parte del diseño de los seguros sociales y del núcleo mínimo constitucionalmente reservado a aquella institución autónoma, es fácil concluir que existe en este caso una lesión de dicha autonomía, en el tanto las disposiciones normativas propuestas alteran, modifican, interfieren y sustraen el margen de actuación autónoma dado por la Constitución a la Caja para la administración y gobierno de los seguros Invalidez, Vejez y Muerte, en un aspecto tan trascendental que determina técnicamente la base contributiva con respecto a los costos financieros de los seguros aludidos; máxime cuando la Sala Constitucional ha insistido en que, a través de la potestad reglamentaria la Caja, la fijación de los montos de cotización es atribución exclusiva de dicha institución autónoma (Resolución N° 5505-2000 de las 14:38 hrs. del 5 de julio de 2000) y que de ella misma depende la adecuada administración de los recursos que financian los seguros a su cargo, con base en estudios técnicos objetivos que respalden la razonabilidad de las medidas administrativas que al respecto se tomen (Resolución N° 2012- 05594 de las 16:05 hrs. del 2 de mayo de 2012); contribuciones parafiscales que están de por sí sujetas a un destino específico, como lo es el sostenimiento de la Seguridad Social a cargo de la Caja (Sentencia N° 2018-13658 de 22 de agosto último).

Por último, es imperativo recordar que con base en lo dispuesto por el ordinal 190 de la Constitución Política: “Para la discusión y aprobación de proyectos relativos a una institución autónoma, la Asamblea Legislativa oirá previamente la opinión de aquélla”. Así que deberá concederse consulta preceptiva del presente proyecto de ley a la Caja Costarricense de Seguro Social, a fin de que manifieste lo que estime oportuno y conveniente.

Conclusión:

De conformidad con lo expuesto, esta Procuraduría estima que el proyecto de ley consultado, en la medida en que invade la competencia constitucionalmente atribuida a la Caja Costarricense de Seguro Social para la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, presenta evidentes roces de constitucionalidad.

Se deja así evacuada su consulta en términos no vinculantes.”

De lo anterior, se infiere que, a través del ejercicio de la potestad reglamentaria la Junta Directiva Institucional, y con fundamento en los estudios técnico actuariales, no solo establece las contribuciones correspondientes a los patronos, trabajadores y Estado o bien trabajadores independientes y Estado, sino también el mínimo de cotización que requiere la Institución para brindar sus servicios y otorgar los beneficios en el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; siendo que el proyecto de Ley al

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

establecer una regulación en tema de la determinación de las contribuciones a la seguridad social por parte de los trabajadores implica una invasión a las competencias que la Constitución le otorga a la Institución en materia de gobierno y administración de los seguros sociales, y por ende lesiona lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política.

En tal sentido es importante tener presente que los criterios técnicos remitidos por la Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica se observa que señalan una afectación en cuanto a los recursos con los cuales se financian los Seguros Sociales que administra la Caja, por cuanto en caso de su aprobación:

Asimismo, se indica que se podría ocasionar afectación en los ingresos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, siendo que no se aportan los estudios costo-beneficio del nuevo esquema de contribución que se busca impulsar, visto que el proyecto de Ley generaría una reducción en el porcentaje de contribución de ciertos trabajadores independientes y asegurados voluntarios, sin que se especifique el mecanismo de compensación de la disminución de los ingresos por contribuciones que ocasionaría.

Adicionalmente, que el Proyecto de Ley no logra su objetivo de igualdad en los porcentajes de cotización para todos los asegurados directos en el Seguro de Pensiones, ya que los trabajadores independientes y asegurados voluntarios pertenecientes al segundo rango de ingreso tendrían un porcentaje de cotización mayor al de un trabajador asalariado.

Con fundamento en las consideraciones precedentes, esta Dirección Jurídica recomienda la oposición al proyecto de ley expediente No. 22.323, Ley “Ley de Igualdad para los trabajadores ante la Seguridad Social” siendo que dicha disposición atenta contra la autonomía de gobierno y administración, concedida a la institución de raigambre constitucional.

III. PROPUESTA DE ACUERDO.

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Gerencia Financiera, según oficio de la Dirección Actuarial y Económica, según oficio PE-DAE-0527-2021, de la Gerencia de Pensiones, según oficio GP-1048-2021, y de la Dirección Jurídica, según oficio GA-DJ-4599-2021, acuerda:

[Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 17°:](#)

La exposición está a cargo del Lic. Guillermo Mata, Abogado de la Dirección Jurídica, con base en las siguientes láminas:

[PL-22323](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

VOTACION

Directora Alfaro Murillo:

Me gustaría Carolina que quede en la parte impresa del acta. La propuesta del diputado Jonathan Prendas, independientemente del origen, de qué despacho provenga, lo que busca es un elemento que desde hace tiempo estamos discutiendo y es que el aporte de los independientes sea igual al de los asalariados. No se explica todavía en muchos de estos afiliados al sistema, por qué la carga para los afiliados independientes es mayor. Desde ese punto de vista a mí me da pena que la respuesta sea que nos vamos a oponer, porque va a afectar los ingresos de los regímenes de seguro, claro que sí, porque estamos hablando de poner en igualdad de condición a las personas. Si yo estoy cotizando un “x” por ciento, la persona que está trabajando en la condición de independiente y tiene un ingreso cotiza mucho más.

Entonces, esa persona no tiene patrono, es su patrono, él es independiente, pero el sistema lo castiga y esa es una realidad, el sistema lo castiga. Entonces, desde ese punto de vista, igual equidad, igual igualdad, ciertamente hay distintas condiciones con las que se trata a los afiliados a los seguros que administra la Caja. Siendo así, yo puedo reconocer que el proyecto podría o tiene oportunidades de mejora, pero en ningún sentido mi argumentación puede ser que sigo (...) a un grupo de trabajadores en una condición de indefensión ante una institución, que decidió en algún momento de la historia que como independiente, a partir (...) pagar más, o sea, de alguna manera cuando uno dice, esta lógica que se usó en la Institución, es que como no hay patrono a quien cobrarle, que lo pague el trabajador independiente, entonces el trabajador independiente paga él como patrono y él como trabajador, y eso me parece una injusticia espantosa.

Entonces, claro, el argumento siempre va a ser, opongámonos primero porque roza con la autonomía que la Constitución nos da, pero el segundo siempre es que se van a ver afectados los ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el seguro de salud, porque vamos a hacer que esta reducción del porcentaje de contribución de los trabajadores independientes, del grupo que se vería beneficiado y dice la incidencia “sin que se especifique el mecanismo de compensación”, o sea lo que estamos diciendo es que sigan estos trabajadores poniendo más, conscientes de que ponen más, de que en algún momento de la historia se les cargó de más. Si yo estuviera en esa categoría estaría fúrica, sin entender por qué la Caja me cobra más a mí que a un asalariado, sin entender para nada esa lógica y una Institución que lo que me responde es: “sabe qué, no puedo hacer nada, porque si yo le rebajo a usted esa cuota, me deja de entrar dinero, me deja de entrar recursos” “entonces, usted tiene que seguir así como está, yo no se lo voy a cambiar, y óigame, no se lo voy a cambiar, ni propuesto por un diputado, porque voy a argumentar que es inconstitucional, porque yo tengo independencia para tomar mis decisiones, pero tampoco que lo voy a cambiar por iniciativa mía, porque no me interesa ni la equidad, ni la justicia en el tratamiento de esos trabajadores, lo único que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

me interesa es mantener ese aporte de manera diferenciada, afectando al grupo de trabajadores independientes que tiene esa condición.”

Entonces, es una Institución, como lo dice mi compañero Christian, poco sensible a esta situación, cerrada absolutamente, sin ninguna visión de la afectación que se provoca y sobre todo de la lógica que tiene hoy día y de la explicación que respetuosamente habría que darles a estos trabajadores, que como digo seguimos, y me incluyo como ciudadana de este país, sin entender por qué.

Entonces, yo también voy a votar en contra de la propuesta de acuerdo que hacen porque lo que muestra nuevamente es una Caja Costarricense de Seguro Social, que no sale de su zona de confort, todo su estatus de administración no sale de su zona de confort, no hay forma de que conjuntamente con esto se abra la posibilidad de decir, “mirá, este tema lo tenemos que trabajar” y además el día que alguien diga lo tenemos que trabajar, seguro se ha dicho de 10 años para acá y se llevará otros 10 años, para cumplir que hay que (...) pensando, porque no se mueven las estructuras y no tenemos opción como Junta Directiva, porque vamos a tener la a Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial siempre diciendo, si ustedes hacen eso señores, si ustedes se atrevieran a decir que sí les parece esa idea se van a reducir los ingresos, y con solo eso esta Junta queda expuesta hacia afuera, entonces, va a haber quien diga “yo no me como el pleito de aprobar un cambio en ese sentido” porque habrá quienes desde afuera digan que no lo debemos hacer, porque se reducen los ingresos.

En este contexto histórico, inclusive, de la pandemia que ha afectado los ingresos y ha hecho que tengamos más gastos de los que teníamos previstos, evidentemente menos porque nadie quiere que se reduzcan más los ingresos, pero entonces esto es a costa de alguien, siempre es a costa de alguien, pero vuelvo a insistir, a la Institución igual le da a costa de quién, lo importante es que para mantener el *status quo* y mantener las argumentaciones históricas que ya deberían haber evolucionado, entendiendo la realidad y las coyunturas, que ha vivido este país en los últimos 15-20 años, siendo así debería haber alguna posibilidad de hacer los ajustes, que nos lleven a un sistema más equitativo, pero evidentemente yo tengo un gran desánimo, porque ya sé lo que voy a escuchar siempre de la administración en 7 años y no creo que en el año que me queda cambie el discurso y cambie la actitud y eso convierte a esta Institución en una institución poco amigable ¿con quién? No con el paciente, no cuando se atiende, no en salud, ahí estamos pura vida, poco amigable con ese afiliado que tiene que poner mes a mes plata, para sostener esta estructura institucional que tenemos.

Directora Martha Rodríguez:

Muchas gracias. Bueno, yo si voy a plantear que la autonomía de la Institución, todavía está en la Constitución Política y eso no se puede dejar, no se puede eliminar de un “plomazo”, yo, lo que si pienso es que si el 97% (...) trabajadores independientes y los asegurados voluntarios tienen salarios inferiores a los dos salarios mínimos y para eso es que se va aumentar la tasa contributiva, ese proyecto de ley, yo, de ninguna manera

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

podría apoyar un proyecto de ley venga más bien a aumentar las tasas contributivas de los trabajadores que ganan menos o más vulnerables.

Y lo otro que si quiero; también, señalar, es porque nosotros siempre vemos que las cargas sociales donde se tienen que disminuir es en la Caja Costarricense de Seguro Social, yo entiendo la posición que se está hablado, esta FODESAF, está el INA, el IMAS, el Banco Popular, etcétera y todas las otras cosas que se atienden pero siempre decimos, no, es la Caja la que tiene que pagar todos los cuestionamientos, yo lo entiendo, no es que no lo entiendo pero tenemos esas otras instancias y yo lo que plantearía es que no es este proyecto el que tiene que resolver ni ningún otro proyecto, efectivamente es esta Junta Directiva que le corresponde resolver el tema, si lo que quiere es resolver el tema desde la Caja nada más, porque ningún proyecto de ley viene a decir, bueno, resolvamos entonces en la generalidad, no, solo en la Caja Costarricense de Seguro Social siga asumiendo la Caja los costos pero demos salud y pensiones de primer mundo. Entonces lo que debería es ya definir, doña Marielos que lo hemos dicho, bueno y don Christian resolvamos el tema de los trabajadores independientes como quiera resolver pero no es porque presenten este proyecto de ley que con eso vamos a resolver debe ser la Junta Directiva la que tome estas decisiones y esto no significa apoyar un proyecto de ley que venga a imponer su visión de país, entonces yo lo que creo es que esto es parte de esos proyecto que salen también cuando toda la familia de los diputados tienen algunos intereses electorales, yo creo que la Caja tiene resolver por ella misma, esta Junta Directiva debe definirlo y yo si voy a votar a favor de lo que está planteando la Administración, porque creo, no porque sea un planteamiento así que voy apoyar porque sí, sino porque creo que efectivamente es la Institución la que debe resolver y de ninguna manera aumentar las tasas de contribuciones de los trabajadores independientes o asegurados voluntarios será una solución, jamás. Gracias

Director Jose Pablo Ross:

De acuerdo con los tres compañeros, con don Christian, con doña Marielos y ahora con lo que acaba de decir doña Marta. Nos corresponde a nosotros como Junta Directiva decidirlo. Estoy de acuerdo con doña Marta en que la autonomía de la Caja no se puede perder ahí, en la Junta Directiva no hemos tomado esas decisiones, no hemos visto tampoco la condonación de deudas del trabajador independiente, no hemos tomado acuerdos que a la empresa privada le conviene hacer y principalmente al trabajador independiente. Como dijo doña Marta ahora, son el noventa y algo por ciento de trabajadores independientes que están en la informalidad, o sea no podemos ser un obstáculo nosotros para esa formalización. Generalmente el trabajador independiente que está en la informalidad es el que menor crece.

Yo creo que esta iniciativa es positiva para promover más la formalización, ya que la Junta Directiva, pues no tomamos nosotros la decisión. Yo creo que este proyecto se trata de atraer más contribuyentes a la seguridad social y creo que eso más bien aumentaría la recaudación por ingresos a la Institución. Yo sí estaría en contra del acuerdo de este proyecto, a no ser que nosotros como Junta Directiva tomemos los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

acuerdos que debemos tener al respecto, tanto el trabajador independiente de las cuotas, como la condonación de la deuda.

Directora Alfaro Murillo:

Que quede consignado mi voto en contra como solicité, con la justificación que presenté hace un rato para que quedara en el acta, literalmente esa es la razón por la que me opongo a lo que propone la Caja.

Director José Pablo Ross:

Igualmente, yo lo voté en contra por los argumentos que dije antes. Yo creo que ese proyecto traería más bien mayores ingresos a la Institución.

Nota: Puntos suspensivos significa que no se comprendió la palabra o frase del audio.

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –por mayoría-
ACUERDA:

ACUERDO UNICO: se objeta el proyecto de ley por cuanto presenta roces de constitucionalidad al pretender establecer disposiciones que afectarían las atribuciones de gobierno y administración de los Seguros Sociales que le han sido otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social. La Institución se encuentra en proceso de revisión de la propuesta del Reglamento de Trabajadores Independientes y otras medidas tendientes a mejorar las condiciones de aseguramiento para la inclusión en la seguridad social de aquellos patronos y trabajadores que en la actualidad se encuentran en la informalidad.

Se retira de la sesión virtual la directora Marielos Alfaro.

Ingresa a la sesión virtual la Licda. Dylana Jiménez, abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 18º

Se conoce oficio GA- DJ-04546-2021, con fecha 30 de junio del 2021, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, en el cual atiende la gestión bajo protesta de vacaciones para efecto de salir del país, realizada por el Lic. Luis Fernando Porras Meléndez.

La exposición está a cargo del Licda. Dylana Jiménez, abogada de la Dirección Jurídica, con base en las siguientes láminas:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

“De conformidad con el criterio SJD-AL-00056-2021 del 11 de agosto de 2021, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO UNICO: Trasladar la solicitud de vacaciones del Ing. Luis Fernando Porras a la Gerencia General para el trámite correspondiente.

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

Se retiran de la sesión virtual el Lic. Gustavo Picado, Gerente Financiero, Lic. Ubaldo Carillo, Director Dirección Administración de Pensiones, Lic. Luis Guillermo López, Director Dirección Actuarial y Económica, Lic. David Valverde Méndez, asesor de la Gerencia de Infraestructura, Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección de Servicios de Salud, Licda. Johanna Valerio y Lic. Guillermo Mata, abogados de la Dirección Jurídica, Licda. Dylana Jiménez, abogada de la Dirección Jurídica.

Se toma nota que el Lic. Olger Sánchez, Auditor Interno gozará de vacaciones la próxima semana.

VACACIONES-AUDITOR

ARTICULO 19º

Se toma nota de que se reprograma lo siguiente:

VII Seguimiento acuerdos Junta Directiva	
Atención Artículo 2º, sesión N° 9171 GF-2069-2021	Instruir a la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica para que presenten un informe del Impacto de la Pandemia del COVID-19 en la sostenibilidad financiera de la Institución para el período 2020-2022, tomando como línea base el cierre del año 2018 (sin pandemia) el cual debe incluir



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9191

	los escenarios para la toma de decisiones en cuanto a las medidas para incentivar la formalidad, el empleo y la gestión de la prestación de los servicios de salud en la pandemia. La fecha de presentación es el 20 de mayo de 2021.
GM-5820-2021	Informe de Distribución de Médicos Especialistas en Neurología, período 2019-2021.
GM-8793-2021	<i>“De conformidad con el criterio SJD-AL-00056-2021 del 11 de agosto de 2021, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.</i>
GG-1905-2021	Informe antecedentes e implicaciones de la nueva reforma de la ley de contratación administrativa.
Atención artículo 2° de la sesión N° 9183	Instruir a la Auditoría Interna para que presente un informe sobre la ejecución del portafolio de Inversiones en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur en un plazo al 01 de julio del 2021.