

**ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA  
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

**PROYECTO DE LEY**

**MODIFICACIÓN A VARIAS LEYES PARA CONTRIBUIR CON  
EL RESCATE DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**CARMEN MARÍA GRANADOS FERNÁNDEZ  
DIPUTADA**

**EXPEDIENTE N.º 18.574**

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS  
PARLAMENTARIOS**

**PROYECTO DE LEY**

**MODIFICACIÓN A VARIAS LEYES PARA CONTRIBUIR CON  
EL RESCATE DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**Expediente N.º 18.574**

**ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

Como resultado de las investigaciones llevadas a cabo durante la primera y segunda etapas, de diagnóstico e interrogatorios, respectivamente, ambas concluidas por parte de la “Comisión especial que evaluará e investigará las causas, responsabilidades y responsables de los problemas de la Caja Costarricense de Seguro Social y proponga las soluciones y los correctivos necesarios para que esta cumpla los objetivos constitucionales asignados”, que se lleva bajo el expediente legislativo 18.201, se detallan una serie de reformas que pretenden corregir varios vacíos que existen en la legislación actual.

Quedó demostrado que el principal problema que enfrenta la benemérita institución encargada de la seguridad social se origina en la propia dinámica política que la envuelve y la gobierna, donde se desarrollan al menos tres conflictos de intereses que afectan, directamente, su autonomía constitucional, carcomiéndola desde sus cimientos basados en la solidaridad, universalidad, equidad y la participación social.

La transformación solapada del modelo público costarricense de seguridad social hacia la privatización de la salud, a partir del debilitamiento intencional de los servicios de salud que brinda la CCSS, es el problema de fondo que debemos enfrentar.

Los tres conflictos de interés que convergen en el problema apuntado son los siguientes:

- Conflicto entre el interés público y los intereses político-partidarios. (Privan los criterios “opacos” en la cadencia de nombramientos).
- Conflicto entre el interés público y los intereses mercantiles de la medicina privada. (Empresariales nacionales y transnacionales).
- Conflicto entre el interés público y el interés gremial.

Ese debilitamiento, también tiene otras dos causas: una arraigada en la administración financiera de la institución que se refleja en las deudas del Estado y los mecanismos de pago utilizados, morosidad patronal, mal sistema de costos, mal manejo de fondos de pensiones y clientelismo en la política salarial y de empleo, por un lado; y por el otro, de gestión administrativa vinculadas a la falta de

digitalización, falta de planificación e infraestructura, mala gestión de logística y sistemas de compras, mala planificación del recurso humano y debilitamiento del primer nivel de atención aunado a compromisos de gestión inadecuados, a partir de las cuales se han detonado una serie de consecuencias que están ahogando el sistema de seguridad social e impactando, gravemente, a la población asegurada, como por ejemplo, las listas de espera y la suspensión de los pagos a los proveedores de la CCSS.

Diversas instituciones como la Contraloría General de la República han señalado que la conformación sin perfiles prediseñados de la Junta Directiva, así como el número y calidad de los gerentes y directores de la institución es inadecuado y no se logra corregir con contrataciones millonarias de empresas externas de reclutamiento, como fue el caso de PriceWaterhouse, pues al final no se eligen a los recomendados sino que operan criterios de discrecionalidad política muy amplios y poco transparentes.

La costumbre en la CCSS, en 70 años de existencia, según la presidenta ejecutiva Ileana Balmaceda, ha sido que los gerentes sean nombrados a dedo ya que no existen perfiles para esos puestos ni se han preocupado por construirlos.

El funcionamiento de la institución de la seguridad social ha estado vaciado de valores fundamentales en toda su estructura, lo cual se deriva de la falta de idoneidad comprobada en la cúpula de la institución y gerencias hasta bajar a las juntas de salud; falta de compromiso y libertad de acción en la gestión y falta de confianza y transparencia en la administración financiera.

En razón de lo anterior, las señoras diputadas y los señores diputados que suscribimos esta iniciativa de ley, presentamos esta propuesta concreta que apunta a corregir esas grandes falencias que han estado viciando la actuación de la CCSS y afectando, gravemente, los intereses de los asegurados y el pueblo de Costa Rica, en general.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
DECRETA:

**MODIFICACIÓN A VARIAS LEYES PARA CONTRIBUIR CON  
EL RESCATE DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Refórmense los artículos 21 y 32 de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos, Ley N.º 3019 del 9 de agosto de 1962, adiciónese un nuevo artículo 33 a esa ley y córrase la numeración, para que en adelante se lean de la siguiente manera:

**“Artículo 21.-** Las **sanciones** disciplinarias que puede imponer la Junta de Gobierno, serán:

- 1) Advertencias;
- 2) Reprensiones;
- 3) Multas hasta de treinta salarios base de un Auxiliar Administrativo 1 del Poder Judicial, de conformidad con lo que establece la Ley N.º 7337, de 5 de mayo de 1993; y
- 4) Suspensión temporal del derecho de ejercer la profesión.”

**“Artículo 32.-** Ningún médico podrá prestarle servicios remunerados al Estado en más de dos cargos **en instituciones estatales, autónomas o semiautónomas, municipalidades o empresas públicas. Únicamente, podrá desempeñar los dos cargos cuando no exista superposición de horarios.** La jornada ordinaria de trabajo en cada puesto será de ocho horas y las mínimas de cuatro horas.

**Cuando un médico labore** en cualquier dependencia del sector público, incluso en las estructuradas según modelos organizacionales del Derecho privado estarán impedidos para **prestarle, simultáneamente, servicios a instituciones privadas y no podrán recibir remuneraciones o regalías de particulares durante el período que dure su contratación, por lo que podrán acogerse al régimen de dedicación exclusiva.**

La remuneración por los servicios médicos en dichas instituciones será la que establezca el Estatuto de Servicios Médicos, siempre y cuando no exista, en el desempeño de los cargos, superposición de horarios. Esa remuneración será fijada para cada categoría por la Dirección General de Servicio Civil, de acuerdo con el Estatuto de Servicio Civil, y la Ley de Salarios de la Administración Pública, tomando en cuenta en cada oportunidad el costo de la vida.

La limitación de servir en más de dos cargos en el sector público y la dedicación exclusiva en el ejercicio profesional dentro del sector público que imposibilita para laborar al mismo tiempo en el sector privado, no rige para las actividades médicas de índole docente. Salvo lo dispuesto en este artículo en cuanto a superposición de horarios, sus disposiciones no se aplicarán en casos de inopia de médicos.

**Artículo 33.-** (Nuevo) Fondo de Garantía. Créase el Fondo de garantía de los médicos y cirujanos, el cual será administrado por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos mediante uno de los entes autorizados para manejar fondos de capitalización. Se regirá por la Ley del Régimen Privado de Pensiones Complementarias, N.º 7523, de 7 de julio de 1995.

Este Fondo constituirá una garantía por los daños y perjuicios que los médicos y cirujanos, en el ejercicio de su función, puedan ocasionar a terceros. Cubrirá daños y perjuicios hasta por un máximo de doscientos salarios base, de acuerdo con la definición del artículo 2 de la Ley N.º 7337, de 5 de mayo de 1993, y conforme al límite que decida la Junta de Gobierno, según las posibilidades económicas del Fondo.

Es obligación de todos los médicos y cirujanos cotizar para el Fondo de garantía. El monto máximo anual de cotización será equivalente al salario base mensual definido en el artículo 2 de la Ley N.º 7337. Previo estudio actuarial, la Junta de Gobierno determinará dentro de ese máximo la cuota mensual de cotización.

Cuando el médico o cirujano cese en sus funciones, podrá retirar lo aportado al Fondo, de conformidad con la Ley N.º 7523.

Cuando un médico incurra en responsabilidad civil, no podrá volver a ejercer hasta que cubra el monto pagado por la Junta de Gobierno.”

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Refórmense los artículos 2, 3, 5, 6 y 7 de la Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la CCSS, Ley N.º 7852, de 30 de noviembre de 1998, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

**“Artículo 2.-** Créanse las juntas de salud, como entes auxiliares y de control ciudadano de los hospitales y las clínicas, para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana. Tendrán las siguientes funciones:

- a) Colaborar, **activamente**, con los directores de los hospitales y las clínicas, **en la planificación y presupuestación de los recursos**

**destinados a estos centros para cubrir sus necesidades y brindar, adecuadamente, los servicios, de conformidad con los estudios técnicos respectivos y tomando como base las asignaciones presupuestarias y los límites que fije la Junta Directiva de la Caja.**

**b) Velar por la ejecución correcta del presupuesto aprobado. Para ello los directores de los hospitales y clínicas deberán entregar, trimestralmente, los informes de ejecución presupuestaria a la junta respectiva. Y los auditores internos de la Caja deberán brindar una copia de los informes que ellos realicen.**

**c) Emitir criterio sobre la conveniencia y oportunidad de los parámetros e indicadores de los compromisos de gestión del centro de salud, según el ordenamiento jurídico aplicable a la Caja.**

**d) Emitir criterio respecto de los candidatos al cargo de director general de un hospital o clínica, antes del nombramiento.**

**e) Participar en la definición de las prioridades, necesidades y políticas generales del hospital o la clínica en materia de inversión, contratación administrativa y de promoción e incentivos para los trabajadores del centro de salud.**

**f) Emitir criterio respecto de las políticas de la Caja en torno a las negociaciones con los sindicatos sobre incentivos para los trabajadores.**

**g) Denunciar ante cualquier instancia las irregularidades que conozcan sobre la administración en general del centro de salud y exigir todas las responsabilidades del caso.**

**h) Cualesquiera otras funciones y atribuciones que, por medio del reglamento respectivo, se les encomienden y no afecten la administración correcta de los centros de salud.**

**Artículo 3.-** Las juntas de salud estarán constituidas por siete miembros:

**a) Dos representantes patronales de la zona de atracción del centro de salud.**

**b) Tres asegurados de la zona de atracción del centro de salud, que no sean empleados de este.**

**c) Dos representantes de las asociaciones pro hospitales o pro clínicas.**

En un plazo máximo de tres meses contados a partir de la publicación de la presente ley, la Junta Directiva de la Caja emitirá los reglamentos y las disposiciones necesarios para regular los procedimientos de proposición y elección de los miembros de esas juntas, asimismo, su funcionamiento.”

**“Artículo 5.-** Los integrantes de las juntas de salud permanecerán en los cargos **dos años**, contados a partir de la fecha de su designación y podrán ser reelegidos. Deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Ser mayores de edad.
- b) **Estar asegurados** y domiciliarse dentro del área de atracción del respectivo hospital o clínica.
- c) Disponer de tiempo para atender los compromisos que demande el nombramiento.
- d) **Poseer al menos título de Bachillerato en Educación Media.**

**Artículo 6.-** La Caja podrá organizar los hospitales y las clínicas como órganos desconcentrados, mediante la suscripción de un compromiso de gestión entre la institución y los centros de salud, **el cual deberá estar fundamentado, providencialmente, en criterios cualitativos referidos a la atención integral de los pacientes y no a la cantidad de pacientes atendidos.** Asimismo, determinará el grado de gestión que regule las relaciones interorgánicas y ese compromiso con los centros de salud.

**Artículo 7.-** Los hospitales y las clínicas gozarán de personalidad jurídica instrumental en el manejo presupuestario, la contratación administrativa, la conducción y la organización de los recursos humanos dentro de las disposiciones legales aplicables, los límites **y controles** fijados por la Caja, el compromiso de gestión **y el aval de las juntas de salud.**”

**ARTÍCULO TERCERO.-** Refórmese el artículo 6 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N.º 17 de 22 de octubre de 1943, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

**“Artículo 6.-** La Caja será dirigida por una junta directiva integrada de la siguiente forma:

- 1) Un presidente ejecutivo de reconocida **honorabilidad**, experiencia y conocimientos **en Administración Pública**, con grado académico mínimo de maestría, designado **mediante concurso público por los otros miembros de la Junta Directiva y electo por votación de las tres cuartas partes del total de miembros**, una vez que estos hayan asumido sus cargos y dentro del plazo de

**tres meses posteriores a ese acto.** Su gestión se regirá por las siguientes normas:

- a) Será el funcionario de mayor jerarquía para efectos del gobierno de la institución, cuya Junta Directiva presidirá. Le corresponderá, fundamentalmente, velar porque se ejecuten las decisiones tomadas por la Junta Directiva, así como coordinar internamente la acción de la institución, y la de esta con las demás instituciones del Estado. Asimismo, asumirá las demás funciones que por ley están reservadas al presidente de la Junta Directiva y las otras que le asigne la propia Junta.
  - b) Será un funcionario de tiempo completo y dedicación exclusiva; consecuentemente no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales.
  - c) Podrá ser removido, **libremente, por la Junta Directiva cuando así lo acuerden por votación de las tres cuartas partes del total de los miembros, excluyendo al presidente ejecutivo**, en cuyo caso tendrá derecho a la indemnización laboral que le corresponda por el tiempo servido en el cargo. Para determinar esa indemnización se seguirán las reglas fijadas en los artículos 28 y 29 del Código de Trabajo, con las limitaciones en cuanto al monto que esos artículos determinan.
  - d) Tendrá la representación de la institución, con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma. No será necesaria la inscripción de su personería en el Registro Público y bastará, únicamente, la publicación del acuerdo de nombramiento en "La Gaceta".
- 2) Ocho personas de máxima honorabilidad, **que deben ser, necesariamente, un abogado, un economista, un ingeniero industrial, un administrador público, un ingeniero informático, un matemático y dos médicos especialistas**, que serán nombradas así:
- a) **Un representante del Estado**, de libre nombramiento del Consejo de Gobierno, quien no podrá ser ministro de Estado, ni sus delegados.
  - b) Tres representantes del sector patronal.
  - c) Tres representantes del sector laboral.
  - d) **Un representante del sector municipal, de libre nombramiento de la asamblea nacional de la Unión Nacional de Gobiernos locales, quien no podrá ser una autoridad local electa popularmente.**

Los miembros citados en los incisos b) y c) anteriores, se escogerán y designarán conforme a las siguientes reglas:

i.- Los representantes del sector patronal y del sector laboral serán nombrados por el Consejo de Gobierno, previa elección efectuadas por dichos sectores, respetando los principios democráticos del país y sin que el Poder Ejecutivo pueda impugnar tales designaciones.

ii.- En cuanto a los representantes del sector patronal y laboral, corresponderá elegir y designar a un representante al movimiento cooperativo; un representante al movimiento solidarista y un representante al movimiento sindical. El proceso para elegir al representante del movimiento cooperativo será administrado, por el Consejo Nacional de Cooperativas con base en esta ley. El proceso para elegir a los tres representantes del sector patronal será administrado, por la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada conforme a la presente ley.

iii.- La Junta Directiva de la Caja convocará con antelación suficiente a los sectores para que inicien el proceso de elección. El **Tribunal Supremo de Elecciones** dispondrá reglamentariamente los procedimientos por aplicar a los procesos de elección, en los cuales solo podrán participar las organizaciones o los entes debidamente inscritos y organizados de conformidad con la ley.

Las elecciones se realizarán en Asambleas de Representantes de los movimientos sindical, cooperativo, solidarista y patronal.

Cada una deberá celebrarse por separado, observando las siguientes reglas:

a) El peso de cada organización del movimiento laboral dentro del total de representantes se determinará en función del número de sus asociados afiliados al Seguro Social. Si se trata de organizaciones patronales, se establecerá en función del número de sus afiliados.

b) En los procesos de elección, no podrán participar organizaciones ni entes morosos en sus obligaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social.

c) Los representantes deberán ser designados por sus respectivas organizaciones, mediante asambleas celebradas conforme a la ley.

d) Las asambleas de representantes elegirán a los miembros de la Junta Directiva de la Caja referidos en este inciso, por mayoría

absoluta de los miembros de cada asamblea. Si una asamblea de representantes no se reúne, no se celebra dentro del plazo fijado reglamentariamente o no elige al miembro de junta directiva respectivo, el Consejo de Gobierno lo nombrará libremente. Si no es elegido por mayoría absoluta de la asamblea de representantes, el Consejo de Gobierno lo nombrará de una terna formada por los tres candidatos que obtuvieron la mayor cantidad de votos en la elección. El Consejo de Gobierno no podrá rechazar esta terna.

Los miembros de la Junta Directiva de la institución que representen a los sectores laboral, patronal y municipal serán nombrados por períodos de cuatro años y podrán ser reelegidos por una única vez.

Ningún miembro de la Junta Directiva o del cuerpo gerencial, o empresas en las que tenga interés personal o familiar, podrá suscribir contrataciones con la institución.”

**ARTÍCULO CUARTO.-** Refórmese el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N.º 17 de 22 de octubre de 1943, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

**“Artículo 15.-** La Junta Directiva, designará mediante concurso público y por votación de las tres cuartas partes del total de los miembros de la Junta Directiva, seis gerentes de división: uno administrativo, uno médico, **uno financiero, uno de proveeduría y logística, uno pensiones y uno tecnologías**, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. **Sin embargo, el grupo de gerentes conformarán el Consejo de Gerentes, el cual deberá reunirse, ordinariamente, y como parte de sus funciones, al menos dos veces por mes para comunicar y discutir propuestas, informes y avances en sus gestiones, coordinar acciones y plantear soluciones efectivas e integrales en el seno del Consejo. Deberán levantar un acta de cada sesión tal y como lo realiza la Junta Directiva y estas serán públicas.** Durarán seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente. Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa.

Para ocupar el cargo de gerente de división es necesario reunir el **perfil académico adecuado para el puesto y poseer estudios de postgrado en el campo de su disciplina, además de honorabilidad y experiencia de al menos siete años en el ejercicio de esa profesión.**

Los gerentes de división estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, lo mismo que a sus

casos de cesación en el desempeño de sus cargos **y serán responsables por sus actos y omisiones.**

**Además, serán responsables de los nombramientos que realicen en las respectivas direcciones de la institución,** los cuales deberán ajustarse a los requisitos de idoneidad comprobada para el puesto y elegirse mediante concurso público.

La Junta Directiva podrá crear y definir otras divisiones con su respectivo gerente, cuando lo considere conveniente **pero no podrá variar o segmentar las ya establecidas en esta ley,** de acuerdo con las necesidades de la institución.”

#### **ARTÍCULO QUINTO.- DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**TRANSITORIO I.-** Las garantías de fidelidad rendidas por los médicos y cirujanos vigentes al entrar a regir esta ley, deberán ajustarse a la nueva suma establecida en estas reformas, al régimen creado mediante el artículo primero de esta ley, dentro de los doce meses siguientes a la vigencia de esta ley.

**TRANSITORIO II.-** En el curso de dos meses siguientes a la vigencia de esta ley, los médicos y cirujanos deberán informar el lugar exacto de su trabajo a la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos.

Rige a partir del día de su publicación.

Carmen María Granados Fernández  
**DIPUTADA**

**17 de setiembre de 2012**

**NOTA:** Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial que investiga causas, responsabilidades y responsables en el caso de la Caja Costarricense de Seguro Social.