

Nº 39169-S

La Gaceta, 5 de octubre de 2015

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y EL MINISTRO DE SALUD

En uso de las facultades que le confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; artículos 27 y 28 de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1 y 2 de la Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; y 1, 2 y 3 de la Ley N° 5412 de 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”.

Considerando:

1°—Que de conformidad con la Ley General de Salud, corresponde al Ministerio de Salud lo concerniente a la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a la salud, así como la definición de la Política Nacional de Salud.

2°—Que la salud es un derecho del individuo tutelado en la Constitución Política, la cual garantiza igualdad de derechos para todas las personas. La Sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud debe estar garantizada a largo plazo para que el Estado pueda cumplir con la obligación de velar por la salud de todos los habitantes del territorio nacional.

3°—Que Costa Rica, es un país donde la libertad de empresa está garantizada y existen entidades privadas que tienen la potestad de brindar servicios de salud a la población.

4°—Que el Ministerio de Salud tiene la obligación como ente Rector, de crear un Sistema en Cuentas de Salud en Costa Rica acorde con las recomendaciones emitidas por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

5°—Que en el pasado reciente la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de Costa Rica ha estado en riesgo y por lo tanto, no garantizada, en una o varias de las Instituciones claves del Sector Salud del país.

6°—Que existe una necesidad urgente de monitorear y velar por la sostenibilidad financiera de las entidades del Sector Salud, tanto de sector público como del sector privado, así como de un tercer sector cual es el de las ONGs en Salud, en virtud de las implicaciones que esto tiene para la salud pública de Costa Rica.

7°—Que el Ministerio de Salud tiene la obligación de vigilar por las inversiones que se efectúan en el campo de la academia e investigaciones en salud en Costa Rica, toda vez que dichas inversiones son también de interés público y fundamental para la planificación y desarrollo del Sector Salud en el país.

8°—Que la Iniciativa Global para la Cobertura Universal (WHA 64.9) contenida en la Resolución N° 64 de la Asamblea Mundial de la Salud del 2011 sugiere a los países que establezcan el monitoreo estándar de sus gastos, aunque los principales objetivos de la resolución son: 1) evitar pagos directos significativos en el punto de la prestación; 2) incluir un método de prepago; 3) mecanismo para mancomunar riesgos entre la población; 4) evitar gastos catastróficos en atención de la salud y el empobrecimiento de los individuos como resultado de la búsqueda de la atención requerida; y 5) fortalecer una presupuestación de los recursos financieros equitativa y sustentable.

9°—Que en el Informe sobre la Atención de las Recomendaciones del Equipo de Especialistas Nacionales para Restablecer la Situación Financiera del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, en las Disposiciones se indica: “Este órgano contralor se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las disposiciones emitidas, así como de valorar la aplicación de los procedimientos administrativos que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales disposiciones”.

10.—Que en el Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, de fecha 29 de setiembre del 2011, en sus recomendaciones se indica: “...disponer de un sistema preciso de estimación de los costos institucionales de prestación de los diferentes servicios”.

11.—Que durante los días del 17 al 21 de noviembre del año 2014 se llevó a cabo en la ciudad de Lima, Perú, el “Taller Regional sobre Cuentas de Salud: Metodología Sistema de Cuentas de Salud 2011 (SHA2011) y el uso de la Herramienta de Producción (HAPT)” del cual surgió la recomendación de crear un Consejo Nacional en Cuentas de Salud coordinado por el Ministerio de Salud.

12.—Que por todo lo anterior se hace necesario y oportuno la creación del “Consejo Nacional en Cuentas de Salud”. **Por tanto,**

DECRETAN:

CREACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL EN CUENTAS DE SALUD

Artículo 1°—**Creación.** Créase el Consejo Nacional en Cuentas de Salud, en adelante denominado “CONACUSA”, como órgano asesor y de consulta del Ministro de Salud en materia de financiamiento, economía y cuentas de salud.

Artículo 2°—**Objetivo general.** El CONACUSA tiene como objetivo ser un ente asesor dependiente del Ministerio de Salud en materia financiamiento, economía y cuentas de salud, abogando por el desarrollo de procesos de análisis en cuentas de salud dirigidos a mejorar la sostenibilidad financiera del sistema de salud de Costa Rica.

Artículo 3º—**Objetivos específicos.**

- a) Asesorar la gestión de planes, programas, proyectos y acciones específicas, en materia de sostenibilidad financiera; así como el acompañamiento técnico de las respectivas evaluaciones, tanto de gestión como de impacto.
- b) Promover la articulación interinstitucional de los actores sociales de la producción social de la salud en el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones específicas en materia en cuentas de salud.
- c) Brindar acompañamiento técnico a las evaluaciones de los planes, programas, proyectos y acciones específicas en economía de la salud.
- d) Facilitar la elaboración de estrategias de intervención para modificar los determinantes socio económicos y el financiamiento de la salud.

Artículo 4º—**Integración del CONACUSA.** El CONACUSA estará conformado por dos representantes, uno titular y otro suplente quién deberá cumplir con los mismos requisitos académicos que se establecen en el artículo 5, de las siguientes instituciones o dependencias:

- a) El Ministro o Viceministro de Salud, o su representante, quien presidirá.
- b) Un representante del Ministerio de Salud de la Unidad Organizativa que de acuerdo con su competencia técnica designe el Despacho Ministerial.
- c) Un representante del Centro Centroamericano de Población (CCP) de la Universidad de Costa Rica.
- d) El Jefe del Área de Formulación de Presupuesto de la Gerencia Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- e) Un representante del Área de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- f) El Jefe de la Sub Área de Costos Industriales de la Gerencia Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- g) El Jefe del Área de Administración de Riesgos de la Dirección Económica de la Gerencia de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- h) Un representante del Instituto Nacional de Seguros (INS).
- i) Un representante del área Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).
- j) Un representante del Ministerio de Hacienda.

- k) Un representante del área de seguros de salud de la Superintendencia General de Seguros (SUGESE).
- l) Un representante de Estadísticas Macro Económica de la División de Economía del Banco Central de Costa Rica.
- m) Un representante de la Unión de Gobiernos Locales.

También podrán asistir; un representante de la Contraloría General de la República y otro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ambos en calidad de invitados observadores, con derecho a voz pero sin voto. Asimismo y cuando el Consejo así lo acuerde, podrá invitar a diferentes personas para que le asesoren, con derecho a voz pero sin voto.

La designación de los integrantes se hará constar en un Acuerdo Ministerial debidamente publicado en el diario oficial *La Gaceta*, por el Jerarca respectivo.

Artículo 5º—Nombramiento de los integrantes del CONACUSA. Los integrantes del CONACUSA serán nombrados por el titular de cada institución o dependencia, por un periodo de dos años a partir de la vigencia de sus nombramientos, prorrogables por un periodo igual, y ejercerán sus funciones dentro del órgano colegiado de forma ad honorem. Con la excepción del Ministro o el Viceministro, deberán ser economistas, administradores, planificadores, econometristas, contadores, auditores, estadísticos de profesión o carrera afín, disponer de tiempo y el apoyo institucional necesarios para ejercer eficazmente su labor en el CONACUSA.

Los miembros propietarios quedarán cesados si contabilizan tres ausencias consecutivas sin justificación, o cuatro ausencias alternas sin justificación, por lo que el Presidente del órgano colegiado deberá gestionar el nuevo nombramiento.

Artículo 6.—Nombramiento y funciones de la Secretaría del CONACUSA. El CONACUSA contará con una persona responsable de la Secretaría designada por el Despacho Ministerial del Ministerio de Salud, quien tendrá solo derecho a voz. Sus funciones son administrativas y de apoyo a la coordinación en todo lo referente al adecuado funcionamiento de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo, así como seguimiento a acuerdos y archivo de toda la documentación, oficios, actas y otros.

Artículo 7º—Sesiones y quórum. El CONACUSA será coordinado por el Ministerio de Salud donde tendrá su sede, sesionará ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente cada vez que sea convocado por su presidente quien presidirá la sesión; en ausencia lo hará el segundo titular del Ministerio de Salud. El quórum para sesionar válidamente será la mitad más uno de sus miembros propietarios o de los miembros suplentes que estén sustituyendo. Si no hubiere quórum, el Consejo podrá sesionar válidamente en segunda convocatoria veinticuatro horas después de la primera, salvo casos de urgencia en que podrá sesionar después de media hora y para ello será suficiente la asistencia de la tercera parte de sus miembros. Los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los presentes con derecho a

voto. En la última sesión del año, deberá definirse el calendario de reuniones para el año siguiente.

Lo no previsto expresamente se recurrirá a la Ley N° 6227 “Ley General de la Administración Pública”, en cuanto al funcionamiento de los órganos colegiados.

Artículo 8°—Serán funciones del CONACUSA.

- a) Definir en forma anual, los planes de trabajo necesarios para ejercer sus funciones.
- b) Presentar en el Ministerio de Salud informes semestrales sobre su funcionamiento.
- c) Asesorar y mantener informadas a las autoridades de salud sobre el avance en las acciones realizadas por el CONACUSA y sobre las solicitudes y demandas puntuales en economía de la salud.
- d) Apoyar y asesorar al Ministro de Salud en los intercambios nacionales e internacionales, relacionados con el financiamiento de la salud.
- e) Asesorar y apoyar la gestión de planes, programas, proyectos y acciones específicas, en concordancia con las Políticas Nacionales en materia de gasto en salud; dirigidas a mejorar la salud y la calidad de vida de los habitantes, respetando sus diferencias culturales y necesidades específicas.
- f) Analizar planes, programas, proyectos y acciones específicas en el campo de la salud y emitir criterio sobre su desarrollo con base en principios de respeto a los derechos de los habitantes.
- g) Mantener un registro actualizado de los planes, programas, proyectos y acciones específicas en economía de la salud, así como brindar acompañamiento técnico a las evaluaciones.
- h) Promover la articulación en el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones específicas que contribuyan a la solución de problemas de salud con participación de las comunidades indígenas.
- i) Favorecer el intercambio de experiencias y conocimientos entre instancias internacionales y nacionales afines al CONACUSA.

Artículo 9°—Serán funciones del Presidente del CONACUSA.

- a) Presidir las reuniones ordinarias y extraordinarias que lleva a cabo el Consejo.
- b) Articular y coordinar con la persona responsable de la Secretaría del CONACUSA.

- c) Apoyar estratégica y políticamente las acciones para el buen funcionamiento del CONACUSA.
- d) Será el vocero del CONACUSA ante el jerarca ministerial.
- e) Comunicar al jerarca ministerial las decisiones prioritarias de inmediato.
- f) Convocar a reuniones extraordinarias del CONACUSA.
- g) Supervisar el funcionamiento del CONACUSA.
- h) Realizar las coordinaciones necesarias con las instancias competentes de acuerdo a los temas prioritarios para la sostenibilidad financiera del sistema de salud de Costa Rica.

Artículo 10.—**Fiscalización del CONACUSA.** Las acciones del CONACUSA serán fiscalizadas por el Ministro de Salud mediante informes o presentaciones solicitadas por el jerarca en el momento que así se requiera.

Artículo 11.—**Nombramiento de Asesores ad honorem del CONACUSA.** El CONACUSA podrá contar con asesores ad honorem para el cumplimiento de sus objetivos.

Artículo 12.—**Ámbito y competencias del CONACUSA.** El CONACUSA podrá fungir como ente consultor y asesor en asuntos de economía de la salud, tanto a nivel público como privado, nacional o internacional, siguiendo las prioridades de salud establecidas por el Ministro de Salud.

Artículo 13.—**Representación del Ministerio de Salud del CONACUSA.** La representación del Ministerio de Salud en eventos nacionales e internacionales sobre el tema de cuentas de salud, se llevará a cabo por designación del jerarca institucional.

Artículo 14.—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los nueve días del mes de julio de dos mil quince.

LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA.—El Ministro de Salud, Dr. Fernando Llorca Castro.—1 vez.—O. C. N° 24154.—Solicitud N° 7791.—(D39169 - IN2015061423).