

**Al contestar refiérase
al oficio No. 04327**

18 de abril, 2017
DFOE-SOC-0418

Licenciada
Nery Agüero Montero
Jefa de Comisión
Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos
ASAMBLEA LEGISLATIVA
COMISION-JURIDICOS@asamblea.go.cr

Estimada señora:

Asunto: Emisión de criterio solicitado sobre el proyecto de ley denominado “Ley para la adquisición solidaria de medicamentos de alto impacto financiero para la Caja Costarricense de Seguro Social”, expediente legislativo N° 20.144.

Se atiende su oficio N.° AL-CPOJ-OFI-0455-2017, del 23 de marzo del año en curso, mediante el cual se consulta el criterio de esta Contraloría General de la República sobre el proyecto de ley denominado “*Ley para la adquisición solidaria de medicamentos de alto impacto financiero para la Caja Costarricense de Seguro Social*”, que se tramita bajo el expediente legislativo N° 20.144.

Tal y como se indica en la exposición de motivos, con este proyecto se pretende reformar el artículo 9 de la Ley de Simplificación y Eficiencia Tributaria N° 8114, con el fin de dotar a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), de una reserva económica específica para la adquisición de medicamentos denominados en el proyecto como “de alto impacto financiera”.

Argumentan los diputados proponentes, que el disponer la Caja Costarricense de Seguro Social de una política de medicamentos esenciales ante la gran cantidad de medicamentos que ingresan al mercado de costos extraordinariamente elevados, es necesario buscar mecanismos que permitan seguir garantizando el acceso a los medicamentos, para lo cual se requiere generar fuentes alternativas de financiamiento, sobre una base no discriminatoria, para poder adquirir medicamentos de alto impacto financiero, que han demostrado ser verdaderas innovaciones terapéuticas.

En relación con la pretensión del proyecto de ley de **augmentar** el impuesto específico por unidad de consumo para todas las bebidas envasadas sin contenido

DFOE-SOC-0418

2

18 de abril, 2017

alcohólico¹, dispuesto en el artículo 9 de la Ley de Simplificación y Eficiencia Tributaria N° 8114, se pretende destinar hasta diez mil millones de colones anuales, para que sean utilizados específicamente en la compra de medicamentos y vacunas de alto impacto financiero.

Bajo este contexto, si bien es cierto, esta Contraloría General apoya la iniciativa enfocada a dotar a la Caja Costarricense del Seguro Social de mayores recursos para financiar una mejor atención en salud de la población nacional, específicamente en lo correspondiente a la compra de medicamentos y vacunas; no obstante, nos parece importante, dada la temática de marras, realizar una serie de observaciones que de seguido se exponen, a saber:

1. En la Ley Nacional de Vacunas N° 8111 del 18 de julio de 2001, en su artículo 15 se crea el Fondo Nacional de Vacunación y Epidemiología, señalando expresamente que las fuentes de financiamiento del citado fondo será;

“...a) El Estado podrá destinar, anualmente, en la Ley de Presupuesto Nacional, de lo asignable al Ministerio de Salud y a la Caja Costarricense de Seguro Social, partidas que garanticen la dotación de los recursos necesarios y suficientes para cumplir el Plan Nacional de Vacunación. Ambas instituciones, en la medida de sus posibilidades, incluirán en sus respectivos planes de presupuesto, los montos necesarios para adquirir las vacunas y sufragar los gastos administrativos que generen los programas de vacunación.

b) Además de las obligaciones que la ley imponga en esta materia, cuando exista superávit en la Caja Costarricense de Seguro Social, se destinará al Fondo Nacional de Vacunación un dos por ciento (2%) de los excedentes del Seguro de Salud. Para estos efectos, no se tomarán en cuenta los excedentes del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja.

c) La Junta de Protección Social de San José deberá destinar la totalidad de los recursos recaudados en un sorteo anual de la lotería nacional, el cual se denominará Contribuyendo con la salud pública. La Junta, antes de entregar el dinero producto del sorteo, deberá descontar, a su favor, los gastos operativos y administrativos que haya generado la realización del sorteo. d) La transferencia de fondos o vacunas que la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias realice cuando, por algún evento de calamidad pública o emergencia nacional, se requiera vacunar a toda la población o a grupos.

e) Las donaciones que efectúen compañías farmacéuticas, las de investigación en salud y las distribuidoras, instaladas en Costa Rica o directamente de la matriz.

¹ Del incremento se exceptúa el agua envasada, la leche y todos los productos contemplados en el registro que, al efecto, llevan el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, cuando se trata de bebidas terapéuticas y de uso médico, utilizadas en los establecimientos sanitarios y hospitalarios del país.

DFOE-SOC-0418

3

18 de abril, 2017

f) Las donaciones que realicen con este propósito organismos internacionales, el Fondo Rotatorio de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los organismos no gubernamentales o de cooperación bilateral...”

Así las cosas, dentro del proyecto de Ley de marras (20.144), no observa este Órgano Contralor que se hubiese realizado un análisis mediante el cual se determine la insuficiencia de este Fondo ya creado por la Ley Nro. 8111, y por ende, valorado la necesidad de crear una clasificación de vacunas de alto impacto financiero que deba ser asociado o cubierto por un fondo distinto al ya creado legalmente para tal fin.

A su vez, cabe indicar que, sobre las fuentes de financiamiento del Fondo Nacional de Vacunas, según el informe “*Presupuestos Públicos 2017, Situación y Perspectiva*”, emitido por esta Contraloría General en febrero anterior, el superávit acumulado por el Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2016, ascendió a ¢322.587 millones, en tanto en el presupuesto inicial 2017, incluyó una suma proyectada del mismo por ¢152.742 millones, por lo que a diciembre de 2016, sólo por concepto del superávit se habrían trasladado al Fondo Nacional de Vacunas, ¢6.451,74 millones, y con la proyección efectuada a 2017, al fondo le corresponderían ¢3.054,84 millones, correspondiendo éste último monto, casi a la mitad de lo que se pretende recaudar anualmente con el nuevo impuesto por concepto de las bebidas en presentación de 250 ml, que según el proyecto de Ley remitido sería de ¢ 6.054,26 millones aproximadamente.

2. El proyecto de Ley propuesto, crearía un fondo económico específico no asociado a ningún proyecto de atención particular en salud, siendo su finalidad la adquisición de medicamentos y vacunas de “alto impacto financiero”.

Bajo este orden de ideas, nos parece importante contextualizar los recursos que destina la CCSS dentro de su presupuesto a esta materia, en cuyo caso se tiene que, la adquisición de estos bienes es una actividad sustantiva para la Caja Costarricense de Seguros Social, asociada al Código Presupuestario 02.01.02, Subpartida Presupuestaria Productos Farmacéuticos y Medicinales; encontrando que para el periodo 2015-2017 esa partida ha presentado el siguiente comportamiento;

Caja Costarricense de Seguro Social
Régimen del Seguro de Salud
Subpartida Presupuestaria Productos farmacéuticos y medicinales. Código

Presupuestario 2.01.02
Período 2015-2017
-Millones de colones-

2015			2016			2017	
Presupuestado	Ejecutado	% de ejecución	Presupuestado	Ejecutado	% de ejecución	Presupuestado	Diferencia absoluta presupuestado año anterior
128 350,8	125 645,7	97,9%	139 119,1	135 746,8	97,6%	145 877,10	6 758,0

Fuente: CCSS: Informes de ejecución IV trimestre al 31 de diciembre de cada año. Accedidos en adjuntos del SIPP.

Del cuadro anterior se desprende que la CCSS, destina cantidades importantes de recursos a dicha partida, más de ¢145 mil millones para el año 2017, y que su ejecución es casi de un 98% en promedio para los años 2015 y 2016, lo que demuestra una utilización casi plena de la citada partida. Además, ésta por lo general, presenta modificaciones durante el transcurso del año, en cuyo caso, se le dota de recursos adicionales para la atención de los requerimientos institucionales en esta materia. Bajo este contexto, con el presente proyecto de ley, se estaría dotando de recursos adicionales a la supracitada subpartida.

Por su parte, del cuadro anterior, a su vez se desprende que la Subpartida presupuestaria “Productos farmacéuticos y medicinales”, se incrementó del año 2015 con respecto al año 2016 en aproximadamente ¢10.769.1 millones, monto que coincide prácticamente con la reserva que se pretende crear con el proyecto de Ley de marras.

- Se crea el concepto “alto impacto financiero”, no obstante dicho concepto no se define expresamente, dentro del proyecto de marras. Aspecto importante a considerar, de cara a que será un elemento fundamental para el uso y fiscalización de los recursos que generará el nuevo impuesto a las bebidas.

En este sentido, dentro del texto de la reforma propuesta, se indica, en relación con este particular, que se le delegará a la Caja Costarricense de Seguro Social, el establecimiento de un procedimiento para la adquisición de este tipo de medicamento, pero igualmente sin definir cuáles medicamentos o vacunas entrarían en ese grupo de “alto impacto financiero”.

A mayor abundamiento, sobre este particular, tampoco se precisa si dentro de ese concepto “alto impacto financiero” se podrán considerar, medicamentos y vacunas que tradicionalmente compra la CCSS con su presupuesto ordinario; o si con esa reserva se podrían adquirir medicamentos para casos específicos de pacientes que así lo soliciten de forma individual, o para la compra

excepcional de medicamentos y vacunas, en cuyo caso se podría desvirtuar el principio solidario que con el proyecto se persigue.

Al respecto, nos parece importante señalar que, esa Comisión Legislativa ha de tener en consideración que la *Política de Medicamentos Esenciales establecida*, define toda una metodología para la inclusión de aquellos medicamentos que deben ser prescritos y suministrados a los pacientes sin hacer distinción de su costo.

Así las cosas, a manera de ejemplo, dentro de la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), la CCSS tiene incluidos antineoplásicos y antirretrovirales, para la atención del cáncer y el virus de inmunodeficiencia adquirida respectivamente, los cuales por su naturaleza tiene un alto costo financiero para la Institución, debido a que la mayoría de estos medicamentos son innovadores; pero que siempre le son garantizados a los pacientes, por lo que en todo caso si la reserva no resultara suficiente para atender la compra de medicamentos y vacunas de un “alto costo financiero”, igualmente la Institución debe garantizar su compra con recursos propios.

4. Otro aspecto a valorar dentro del proyecto de marras, es el establecimiento de un “tope” máximo de dinero a girar a la CCSS, por concepto del tributo que se generaría con el proyecto de Ley, debido a que el texto propuesto, expresamente señala que se le girará hasta ¢10.000,00 millones anuales. Lo que implica que, cualquier excedente que se genere sobre ese monto quedaría como parte del impuesto base.

Así las cosas, se recomienda a esa Comisión valorar la pertinencia o el fundamento para la inclusión del citado “tope” máximo, cuando dentro del contexto del proyecto de Ley, se establece un mecanismo para ajustar anualmente el impuesto respectivo.

En este sentido específicamente se indica que, el “*monto será ajustado anualmente con base en la sumatoria de los incrementos trimestrales que se le hacen al impuesto, conforme lo dispuesto en el inciso a) del artículo 11 de la Ley N.º 8114*”, por lo cual se estaría previendo un ajuste aún y cuando el dinero que se giraría a la Institución tiene un monto máximo que se mantendría fijo.

Por su parte, en cuanto a este particular, cabe mencionar que, con la modificación propuesta a dicho impuesto, para el caso de *bebidas gaseosas y concentrados de gaseosas*, el incremento porcentual sería del 19,22%, y en términos absolutos pasaría de ¢18,21, que se cobra actualmente, a ¢21,71, y *para el caso de otras bebidas líquidas envasadas*, el incremento porcentual sería de 14.81%, pasando de ¢13,51 a ¢15,81.

DFOE-SOC-0418

6

18 de abril, 2017

5. Finalmente, en cuanto a la temporalidad del presente proyecto de Ley, en su artículo 3 dispone, que “el incremento propuesto tendrá una vigencia de sesenta meses a partir de la fecha en que entre a regir”, situación que debería ser valorada por esa Comisión, de cara al surgimiento de interrogantes tales como, ¿por qué a partir de esos cinco años la reserva ya no es necesaria?, ¿qué pasaría con los medicamentos y vacunas que se hubieran venido adquiriendo con esos recursos?; en cuyo escenario, esa temporalidad eventualmente podría impactar negativamente el presupuesto ordinario de la CCSS en este rubro, ya que una vez finalizada la vigencia de la norma, todos los medicamentos adquiridos con esa reserva económica, deberán seguir siendo garantizados a los pacientes con los recursos Institucionales.

Por todo lo antes expuesto y dada la importancia de la finalidad que con el proyecto de Ley se persigue, se considera conveniente que esa Comisión Legislativa valore los aspectos señalados dentro del presente documento, en procura de que los recursos públicos que con el incremento se pretenden crear, se utilicen de la manera más eficaz y eficiente posible.

Atentamente,

Licda. María Alejandra Quirós García
FISCALIZADORA

Lic. Juan Carlos Barboza Sánchez, M.Sc
ASISTENTE TÉCNICO

Lic. Manuel Corrales Umaña, MBA.
GERENTE DE ÁREA

JCBS/MAQG/jsm

Ci: Despacho Contralor
Copiador

NI: 7735

G: 2017001029-5