

**Informe a Junta Directiva:  
atención del artículo 10 de la sesión  
N° 9072**

**DIRECCIÓN ACTUARIAL Y ECONÓMICA**

**Agosto, 2021**



# ANTECEDENTES

1

Oficio SJD-0154-2020 del 28 de enero del 2020, se comunica a la Gerencia General y Dirección Actuarial y Económica el artículo 10º de la sesión N° 9072 celebrada el 19 de diciembre del 2019, en relación con oficio sin número del Sr. Rodrigo Arias López del 16 de diciembre del 2019, acuerda:

*“Trasladar a la Gerencia General y a la Dirección Actuarial para que investigue lo expuesto, brinde un informe a la Junta Directiva y una propuesta para dar respuesta a esta nota, a más tardar en el mes de febrero de 2020.”*

2

Mediante oficio GG-0236-2020 del 3 de febrero del 2020, el Dr. Roberto Cervantes, Gerente General, traslada a la Dirección Actuarial y Económica el oficio SJD-0154-2020 para su atención.

3

Mediante oficio PE-DAE-0113-2021 del 13 de febrero del 2021, el MAS. Ronald Cartín Carranza, Director a.i. de la Dirección Actuarial y Económica, remite a la Junta Directiva y la Gerencia General el informe elaborado para la atención de lo solicitado.

# SOBRE LOS ESTUDIOS ACTUARIALES

En relación con los estudios actuariales del Seguro de Salud, el Sr. Arias solicita:

*“...detener el maquillaje en los estudios actuariales (...). “*

Indica el Sr. Arias que *“Esta solicitud la fundamento en las siguientes **graves falencias técnicas y jurídicas** que contiene la “Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017” (EST-0007-2019) de Agosto, 2019 (...)”* (Destacado no es del original).

## Falencias según el Sr. Arias:

*“Incorrecta selección de las hipótesis de crecimiento de los gastos”*

*“...en el período 2010-2017 los ingresos crecieron en promedio un 5,6%, con tendencia a crecer y los gastos un 4,5% con tendencia a decrecer...”*

- No se considera pertinente valorar la bondad de una proyección con una simple tendencia del pasado, ignorando las perspectivas futuras en la economía, demografía, costos, entre otros. Además, el pasado no recoge el amplio portafolio de proyectos que tiene el Seguro en la actualidad.
- Carece de argumentos hablar de *“una incorrecta selección de hipótesis”*. El Sr. Arias nunca indica en cuál o cuáles de las más de 50 variables que tiene el modelo de proyecciones de la valuación actuarial podría haber un error en la selección de hipótesis.
- En conclusión, el Sr. Arias indica ***“Obviamente con los gastos inflados y los ingresos desinflados rápidamente el Seguro va a tener, falta de recursos como efectivamente se observa a partir del año 2027”***.

## Falencias según el Sr. Arias:

***“Ausencia de proyección de las reservas del Seguro”.***

*“La ruina de un seguro ocurre no cuando se agotan los ingresos corrientes; sino cuando la reserva se reduce a cero o menos.”*

- Es importante recordar que el sistema de financiamiento del Seguro de Salud, es reparto - *artículo 32 de la Ley Constitutiva de la CCSS-*.
- En el Seguro de Salud la Reserva tiene un carácter contingencial. Los excedentes aparte de alimentar la reserva, se utilizan para la formación de las provisiones del seguro y financiamiento de infraestructura y proyectos.
- En el estudio “Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017” sí se realizó una evaluación y proyecciones de la suficiencia de las provisiones para llevar adelante el actual portafolio de proyectos de infraestructura y tecnologías.

## Falencias según el Sr. Arias:

*“En el informe no se incluyen los ingresos según condición de aseguramiento (...) tampoco se realiza el balance según condición de aseguramiento: Ingresos – gastos (...). Por la misma razón, no se informa a la Junta Directiva la forma como se debe repartir la prima de 25,16%...”*

- Al respecto, se destaca lo establecido en el oficio **DJ-1820-2015**, en relación con la procedencia de determinar balances entre ingresos y gastos o costos derivados de las prestaciones de servicios de salud, según modalidad de aseguramiento, que señala:

*“...no solo implicaría necesariamente una modificación de las disposiciones reglamentarias que actualmente se encuentran vigentes, sino que también implican una afectación del Principio de Solidaridad...”*



# SOLICITUDES DEL SR. ARIAS A JUNTA DIRECTIVA

1

Detener los maquillajes de los estudios actuariales del Seguro de Salud.

2

Cobrar al Estado lo asociado con las leyes 5349, 5905 y 17.

3

Determinar la forma en que se divide la prima de 25.16% sobre los salarios que la CCSS recauda de acuerdo con la Ley N° 17.

4

Ordenar al Presidente Ejecutivo trasladar a esa Junta el oficio del Sr. Arias del 08/08/2018.

# CONCLUSIONES

## Refutar el calificativo “maquillaje”:

- ✓ Según el análisis efectuado en el **“Informe a Junta Directiva: atención del artículo 10 de la sesión N° 9072”** se rechaza contundentemente el calificativo de maquillaje utilizado por el Sr. Arias López.
- ✓ Algunas solicitudes del Sr. Arias están enmarcadas en una interpretación de las leyes y reglamentos que rigen al Seguro de Salud, distinta a la Institucional.



# PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO

## Primero

Dar por recibido el “Informe a la Junta Directiva para la atención del artículo 10° de la sesión N° 9072 del 19 de diciembre del 2019” elaborado por la Dirección Actuarial y Económica.

ACUERDO

## Segundo

Remitir respuesta al oficio suscrito por el Sr. Rodrigo Arias López adjuntando el informe de la Dirección Actuarial y Económica.

MUCHAS GRACIAS  
**POR SU ATENCIÓN**

**80**  
ANIVERSARIO  
CCSS