


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESIDENCIA EJECUTIVA
COMISIÓN SALUD DE JUNTA DIRECTIVA

Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud

Perfil del Proyecto- Validación de la Propuesta



Marzo 2016

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 2 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016
		VERSIÓN: 1,1	

Redacción y edición del documento (orden alfabético)	Grupo Tarea Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud
Claudio Arce Ramírez	Gerencia Financiera
Elizabeth Gairaud Garro	Gerencia Administrativa
Juan Carlos Martínez Hernández	Gerencia Administrativa
Rodolfo Morera Herrera	Gerencia Médica
María del Rocío Sánchez Montero	Gerencia Médica
María Ángela Vásquez Leitón	Gerencia Administrativa
Oscar Villegas del Carpio	Gerencia Médica

Autoridades Institucionales	Unidad
María del Rocío Sáenz Madrigal	Presidencia Ejecutiva
Rolando Barrantes Muñoz	Comisión Salud, Junta Directiva
Mario Devandas Brenes	Comisión Salud, Junta Directiva
Oscar Ricardo Fallas Camacho	Coordinador de la Comisión Salud, Junta Directiva
María Eugenia Villalta Bonilla	Gerencia Médica, Comisión Salud, Junta Directiva

Documento Técnico. Monografía. San José, Costa Rica. Marzo 2016.

Se permite la reproducción, traducción total o parcial del contenido de este documento sin fines de lucro para uso personal y docencia; siempre que se cite la fuente.

gfpss@ccss.sa.cr

San José, Marzo 2016.

Control de cambios en el documento

Versión	Referencia	Fecha	Descripción del cambio	Editores (orden alfabético)
1	Aprobación Junta Directiva. Artículo 4º de la sesión número 8824, celebrada el 4 de febrero del 2016.	Febrero 2016	<ul style="list-style-type: none"> Se modifica el formato y se aclaran elementos del contenido. 	Elizabeth Gairaud Garro, Rodolfo Morera Herrera, Rocío Sánchez Montero, Ma. Ángela Vásquez Leitón, Oscar Villegas del Carpio
1,1	Acuerdo Junta Directiva. Artículo 19º de la sesión número 8826, celebrada el 18 de febrero del 2016.	Marzo 2016	<ul style="list-style-type: none"> Se modifica orden y nomenclatura de productos. Se actualiza cronograma. 	Elizabeth Gairaud Garro, Rodolfo Morera Herrera, Rocío Sánchez Montero, Ma. Ángela Vásquez Leitón, Oscar Villegas del Carpio



	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 3 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Tabla de contenidos

I.	Introducción	5
II.	Identificación del Proyecto	6
A.	Antecedentes.....	6
B.	Definición del Problema	9
C.	Alternativas de Solución	15
D.	Descripción del Proyecto	15
E.	Objetivo General del Proyecto	18
F.	Objetivo Específicos	18
G.	Duración del Proyecto	19
III.	Productos del Proyecto	19
IV.	Aspectos Organizacionales	22
V.	Aspectos legales.....	23
VI.	Aspectos Financieros	30
A.	Metodología.....	30
B.	Costo estimado del proyecto	32
VII.	Análisis de Riesgo.....	36
A.	Identificación y Valoración de los Riesgos del Proyecto.....	36
VIII.	Resultados Esperados	37
IX.	Cronograma del Proyecto	39
X.	Anexos	40


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 4 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Listado de Tablas

Tabla 1: Valor del viático, según lo vigente en la Institución	32
Tabla 2: Viáticos Hospedaje. Valor Institucional	32
Tabla 3: Costo total del proyecto según producto y año. En colones corrientes.	33
Tabla 4: Detalle Asesoría Técnica según producto programado. En colones corrientes...	34
Tabla 5: Costo total según producto y año.	35

Listado de Ilustraciones

Ilustración 1: Marco conceptual de la propuesta del Modelo de Prestación de Servicios de Salud	8
---	---

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 5 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

I. Introducción

Los problemas persistentes y la insatisfacción de la población respecto de los servicios de salud, han planteado la necesidad y prioridad de fortalecer la prestación de servicios de salud del país. Esta meta ha sido plasmada en el marco del Plan Nacional de Salud 2010-2021 y en específico, en el Plan Estratégico Institucional 2015- 2018, que define como objetivo estratégico en el tema Salud: *“Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.”*¹

Entre las estrategias definidas para lograr dicho objetivo, se menciona el *“análisis y ajuste del Modelo de Prestación de Servicios de Salud”*, que establece, entre otros aspectos:


- Desarrollo de modalidades innovadoras de gestión y prestación para el abordaje integral de la carga de enfermedad de la población.
- La inclusión de estrategias de promoción y prevención como parte importante de la atención integral.
- Desarrollo de la Red Institucional que integre las acciones de los diferentes centros que la conforman.

Al respecto, la CCSS, principal proveedora de servicios de salud en el país, se abocó a la tarea de revisar y diseñar una propuesta de fortalecimiento de la prestación, que considera entre otros temas: un análisis de la demanda, la definición de su alcance y articulación en red, la caracterización de cada nivel de atención, el fortalecimiento de la prevención y promoción, el enfoque centrado en las personas y la sostenibilidad del sistema, entre otros.

Dentro de los justificantes que han llevado a plantear esta necesidad, conviene recordar que la implementación del Modelo Readecuado de Atención (Primer Nivel) iniciado a mediados de los años noventa, es un proceso que aún se mantiene inconcluso. Éste inició en las zonas de menor desarrollo relativo, sin embargo, no se completó (actualmente existen 1.030 EBAIS en todo el país), y por otro lado, tampoco se diseñó un Modelo para el Segundo y Tercer Nivel de Atención, situación que no ha favorecido la debida articulación y coordinación inter-niveles.

Lo anterior, ha derivado en una situación, en donde los establecimientos se encuentran desvinculados, con servicios de salud descoordinados y con capacidades de resolución diversas que no permiten responder en forma oportuna y eficaz a los problemas y

¹ Plan Estratégico Institucional 2015-2018, aprobado por la Junta Directiva, en sesión 8818, artículo 22º del 17 de diciembre de 2015.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 6 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

necesidades de salud de la población. A esto debe sumarse, que pese a que administrativamente la prestación se organiza en redes de atención (Red Sur, Red Noreste y Red Este), en la práctica el funcionamiento de éstas es difuso y se observa básicamente la aplicación de algunos elementos de la red en determinadas acciones individuales a nivel local.

Este contexto, unido a los cambios en el perfil demográfico, epidemiológico y la creciente presión social por el acceso a servicios oportunos y eficientes hicieron que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, conformara diversos grupos de trabajo, de cara al desarrollo de una propuesta con el objetivo de fortalecer y mejorar la prestación de servicios de salud que brinda la Caja.

La propuesta para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, fue desarrollada en diferentes versiones por los equipos técnicos de la Institución y presentada ante Junta Directiva en diciembre del 2014. La misma procura una adecuada articulación, racionalización, coherencia y continuidad de las acciones en salud que se brindan a la población a través de la red de servicios institucional.


En este marco y como parte del proceso de validación respectivo de la propuesta, se ha encomendado a un grupo tarea, el desarrollo de un proyecto piloto, que tiene como objetivo, la implementación de la propuesta en una zona demostrativa, con el fin de revisar sus componentes y contribuir al desarrollo de una estrategia de implementación institucional, que favorezca su aplicación en todo el país. El presente perfil de proyecto responde a ese proceso.

Este documento, traza las líneas generales para la validación e implementación de la propuesta de fortalecimiento. Se incluyen en el mismo, los principales elementos que componen un perfil general de proyecto, utilizando para ello, los instrumentos definidos a nivel institucional. Se detallan de esta forma, los siguientes apartados: Identificación del proyecto, productos, aspectos organizacionales, legales y financieros, análisis de riesgos, resultados esperados, cronograma y anexos.

II. Identificación del Proyecto

A. Antecedentes

Sirven de antecedente a la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios y al presente Perfil de Proyecto para validar su implementación, las diferentes iniciativas desarrolladas por la Caja Costarricense de Seguro Social enfocadas en la mejora de los servicios de salud.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 7 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016
		VERSIÓN: 1,1	

En este sentido, durante el período 1971- 1974 se diseñó el Primer Plan Nacional de Salud y la Declaración de Universalización del Seguro Social. Durante estos mismos años, se redactó el Reglamento y se ejecutó el Traspaso de los Hospitales de la Junta de Protección Social a la institución.

En 1989 se desarrolló el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud y en 1993 se inició el proceso de Readecuación del Modelo de Atención en el marco del proceso de Reforma del Sector Salud. En el año 2000, la CCSS desarrolló y pasó a implementar el Plan de Atención a la Salud de las Personas (PASP).


En el período 2007- 2010, la Gerencia Médica instruyó a la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, la revisión y actualización del Modelo de Prestación de Servicios, para lo cual se conformó un grupo de trabajo con Directores de Sede de esa instancia gerencial y otras unidades institucionales.

En el año 2011, la Contraloría General de la República emite el DFOE-SOC-IF-15-2011 de fecha 13 de diciembre del 2011 mediante el cual, solicita a la Institución reformular los esquemas de asignación de recursos, organización y red; además señala entre otros aspectos que *“No existe vinculación entre la planificación y el presupuesto y no se está atendiendo de forma sistemática las necesidades prioritarias de cada nivel de atención de las tres redes de servicios”*. Ante esto, el Órgano Contralor solicita entre otros elementos ***“la presentación de un plan de acción que permita llevar a la organización a desarrollar un proceso de planificación institucional y a efectuar una asignación de recursos del SEM, acorde con el modelo vigente de atención de la salud, por red de servicios y sus tres niveles de atención”***. (El resaltado no es del original)

En abril de 2013, las autoridades institucionales retomaron la propuesta y para ello conformaron un Grupo Conductor con Directores de Sede, que condujo el proceso de revisión. El trabajo se diseñó por Nivel de Atención, con grupos de trabajo constituidos por funcionarios institucionales de diferentes disciplinas, tanto del nivel local, regional y central.

El primer producto consistió, en la elaboración de un diagnóstico de la prestación actual. Una vez finalizado, se dio paso a la elaboración de la propuesta técnica de fortalecimiento, la cual fue entregada en mayo 2014 bajo el título *“Fortalecimiento del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social”*. En diciembre del 2014 el Grupo Conductor presentó una segunda versión modificada de dicha propuesta.

La propuesta de actualización y fortalecimiento de la prestación de servicios de salud plantea el marco conceptual y estratégico que define los elementos principales y el alcance de la prestación de servicios de salud, a partir del cual se deriva la organización

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 8 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016


por Red, Niveles y los Componentes para abordar las necesidades de prestación de servicios de salud de las personas (ver siguiente Ilustración).

Ilustración 1: Marco conceptual de la propuesta del Modelo de Prestación de Servicios de Salud



La propuesta supone una atención que privilegia la prevención y promoción, en base a una estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), con énfasis en el Primer Nivel de Atención. Por otra parte, el fortalecimiento de la prestación esta interrelacionada con otros ejes estratégicos de trabajo (Modelo de Gestión Institucional y Modelo de Financiamiento), e implica cambios en temas tales como:

- Contenidos de la atención.
- Prácticas de trabajo.
- Simplificación de trámites.
- Horarios de atención.
- Distribución y redistribución de los recursos.
- Decisiones de inversión.
- Reducción de brechas.
- Competencias del sistema de salud.
- Normas que rigen el funcionamiento del sector.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 9 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- Las relaciones entre los distintos componentes del sistema.
- Protocolos de atención.
- Evaluación por desempeño.
- Clima laboral y actitud de los funcionarios.
- Cultura organizacional, entre otros.

En marzo del 2015, la Presidencia Ejecutiva (Oficio P.E.24.661-15) conforma un Grupo de Tarea que trabaja en forma coordinada con esa instancia y con la Comisión de Salud de la Junta Directiva, para llevar a cabo la validación de la propuesta.

En este contexto, se inserta y prepara el presente perfil de proyecto que procura efectuar una validación y el diseño de una estrategia para la implementación de las Propuestas de Fortalecimiento de la Prestación y Organización en Redes Integradas de los Servicios de Salud de la Institución.


Al respecto, una vez conocido el plan de trabajo del Grupo Tarea por parte de la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo No.24 de la sesión No.8770, celebrada el 9 de abril del 2015, se acordó:

*“(...) 1) Declarar de interés institucional el proceso de validación de la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud y Organización en Red, incluidos los Talleres propuestos e instruye a la Administración que las actividades que acompañen este proceso tengan prioridad y las convocatorias sean de carácter obligatorio.
2) Instruir a las Gerencias Financiera y Administrativa para que dispongan de los recursos logísticos y financieros requeridos para llevar a cabo el proceso de validación de la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud y organización en Red” ACUERDO FIRME (...)”*

B. Definición del Problema

Debe tenerse presente, que el perfil de proyecto corresponde con el desarrollo de una experiencia que permita, por un lado, **validar la Propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios** y por otro, **la construcción de una estrategia para su implementación a nivel nacional.**

Así las cosas, los problemas que dan origen a la propuesta para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud constituyen una primera mirada de la problemática que se pretende abordar con este proyecto, y una segunda mirada, las limitaciones propias para su validación e implementación. Para el análisis de la problemática, se ha decidido utilizar la metodología del marco lógico, mediante la cual, se ha establecido un problema principal para el que se definen sus causas y consecuencias.


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 10 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

En este marco, se considera oportuno señalar las principales limitaciones que caracterizan la prestación de servicios en salud, que fueron identificadas a la luz del diagnóstico que ha servido de base para la preparación de la propuesta fortalecimiento, de esta forma se tiene que:

- El proceso de implementación del Modelo Readecuado de Atención iniciado en el año 1994 no ha sido concluido, situación que ha incidido directamente en la prestación, promoviendo condiciones de desigualdad e inequidad que afectan a la población, aunado al hecho que la prestación ha sido orientada a la oferta de servicios, sin contemplar la demanda y las necesidades de la población.
- La prestación de servicios de salud, se presenta como una atención episódica centrada en la enfermedad, con énfasis en la atención de cuadros agudos o a las complicaciones crónicas, lo cual no garantizan la continuidad en la asistencia y la integralidad de la atención, además, con escasas acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la participación de la comunidad.
- La implementación de programas de atención para grupos específicos de la población, no han logrado cerrar las brechas de acceso, oportunidad y continuidad de la atención.
- Los débiles resultados que ha devenido de esta modalidad de atención, se ven reflejados en la falta de integralidad y continuidad en la atención al paciente, lo cual se manifiesta en la insatisfacción de los usuarios por las largas listas de espera, servicios que no responden a las necesidades de la población, redes de servicios fragmentadas con debilidades en la coordinación inter niveles, entre otros aspectos.

Adicionalmente, se suman una serie de limitaciones institucionales en materia de gestión y organización, que repercuten en la prestación de los servicios de salud y en la percepción de los usuarios. En este contexto, dentro de las causas más relevantes se encuentran:


- El desarrollo y organización de los establecimientos prestadores de servicios, no ha respondido a un plan organizado que esté dando respuesta a los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico y a las necesidades reales de la población.
- La organización del nivel central de la CCSS, al establecer una relación jerárquica vertical con los establecimientos de salud, propicia la descoordinación del sistema de salud.
- En el primer nivel de atención, existen áreas de salud y EBAIS que tienen una adscripción de población que supera la norma establecida en el modelo readecuado, lo que contribuye a limitaciones en el acceso de la población y limita poder implementar un modelo de atención integral, ocasionando además múltiples referencias a otros niveles, a fin de satisfacer la demanda.
- En el segundo nivel de atención, los establecimientos son muy heterogéneos en cuanto a la organización, dotación de recursos y tipo de servicios que prestan,

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 11 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

producto de una organización que promueve el crecimiento individualizado de las Unidades, carente de visión de conjunto y de objetivos comunes.

- Los hospitales generales nacionales y especializados, también evidencian una forma de organización individualizada y desarticulada, que fomenta la inequidad en la prestación de los servicios de salud.
- La planificación de la prestación de servicios de salud no está basada en las necesidades y problema de salud de la población, considerando las prioridades locales, regionales y nacionales.
- La política, planificación y gestión de los recursos para la prestación de servicios de salud, han sido insuficientes para llenar las necesidades de la prestación y verificar su distribución equitativa.
- La desarticulación institucional propicia que cada una de las instancias administrativas siga sus propias líneas, prioridades y hasta estrategias.
- La ausencia de un gobierno de las redes actuales, propicia una descoordinación y dilución de la responsabilidad en los diferentes niveles de atención.
- No se cuenta con un sistema de información que integre la prestación de servicios con el de gestión administrativa y financiera, que permitan una mejor toma de decisiones en todos los niveles de la Institución.
- No se ha desarrollado en la institución un sistema de asignación de recursos humanos, equipamiento e infraestructura, basado en las necesidades y problemas de salud de la población.
- En relación con la oferta de servicios, uno de los principales hallazgos es la poca claridad en cuanto a las responsabilidades que le competen a la CCSS, en el traslape de la prestación de servicios con las Funciones Esenciales de Salud Pública, que atañen a todo el Sector Salud y a otras instancias del Estado.
- No hay claridad en la oferta de servicios que debe brindar cada nivel de atención. Aunado al hecho de que no existe una metodología explícita ni estandarizada para la introducción o exclusión de intervenciones a los Servicios de Salud, considerando aspectos como la magnitud de los problemas, seguridad, costo, efectividad, evidencia y factibilidad, entre otros.
- En cuanto a la prestación de los servicios de salud, la distribución de los recursos ha sido inequitativa entre centros del mismo nivel, y similar dimensión y problemática.

En cuanto al funcionamiento en Red, pese a ser una forma de organización que se menciona en documentos institucionales, los elementos estratégicos- conceptuales y operativos, incluyendo los mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud, no están oficialmente establecidos. El diagnóstico de la propuesta de fortalecimiento señala que:


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 12 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- Hay una carencia de lineamientos técnicos institucionales que delimiten el trabajo en Red.
- La planificación de las redes desde sus inicios, adolece de un estudio técnico y tiene tendencia a seguir lo basado para los flujos de referencia de pacientes a los tres Hospitales Nacionales Generales.
- Por otro lado, existe poca cultura de participación social en los servicios públicos, influenciada principalmente por la falta de claridad conceptual y operativa.
- En relación a la continuidad de atención, es práctica habitual que cuando la persona es referida a un Nivel de mayor complejidad, por una situación que requiere atención especializada prolongada, se pierda la relación con el Primer Nivel con respecto a los demás cuidados esenciales de la persona.
- En la actualidad existe una mayor concentración de establecimientos de salud para la Red Noroeste, con once centros hospitalarios de Segundo Nivel, de los veinte que existen en el país; de los cuales, cuatro son Regionales. En contraste, la Red Este tiene cuatro centros hospitalarios de Segundo Nivel (dos Hospitales Regionales y dos Periféricos) y la Red Sur tiene cinco centros hospitalarios de Segundo Nivel, (un Regional y cuatro Periféricos 1 y 2).
- En relación al sistema de referencia y contrarreferencia, en general, éste no funciona de forma apropiada en la Institución, lo cual se traduce en dificultades para la operacionalización de las redes. Además, no existe estandarización de guías o protocolos de referencia internivel, aun cuando se han realizado esfuerzos locales al respecto.
- Además, el sistema de información presenta un subregistro importante de las referencias y contrarreferencias, imposibilitando conocer la producción relacionada con este rubro en los diferentes establecimientos.

Este conjunto de dificultades y limitaciones ha sido el punto de partida para la construcción de un árbol de problemas que fundamenta la presente propuesta de perfil. (Ver Árbol de problemas Anexo N°1). De esta manera, se identifica como problema principal: ***“Que la prestación de los servicios de salud que desarrolla la CCSS no responde de manera oportuna y eficiente a las necesidades y expectativas de salud de la población”.***

En torno a esta problemática, se establecieron una serie de causas primarias que hacen que la prestación no responde las necesidades y expectativas de la población, las cuales se buscan atender con este proyecto y que se citan a continuación de forma resumida:


- **La organización de los servicios de salud es desarticulada y poco integrada, situación** que se explica entre otros aspectos por que los establecimientos no funcionan en red, los mecanismos de coordinación inter-niveles son débiles y las funciones y responsabilidades de los niveles de atención no están claramente definidas.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 13 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- **Se presenta un trato inadecuado y deshumanizado en los servicios de salud,** explicado por el debilitamiento del compromiso de los funcionarios respecto de los principios y valores institucionales, la información poco clara que reciben los usuarios respecto de los servicios y los insuficientes programas de capacitación y la poca efectividad de los existentes orientados al desarrollo de capacidades para la atención de los usuarios.
- **La limitada capacidad resolutive del primer y segundo nivel de atención,** cuyas principales causas son: la débil valoración del primer nivel de atención, por parte de la población y de la Institución, que la formación del personal no está orientada al perfil epidemiológico de la población, sus principales padecimientos, factores de riesgo y demás determinantes, las débiles capacidades de gestión clínica presentes en los establecimientos de salud, la poca efectividad de los mecanismos de coordinación de los servicios de salud, las limitaciones y usos restringidos de los servicios de apoyo, diagnóstico y limitados tratamientos en estos niveles de atención, la dotación variable y heterogénea de recursos. Finalmente, las dificultades que presenta el primer nivel de atención para la implementación adecuada de las intervenciones en promoción y prevención, entre otros.
- **Inadecuada dotación y distribución de recursos (Humanos, Infraestructura, Equipamiento, Logísticos, y Financieros).** Este problema es el resultado, de la alta centralización de la toma de decisiones respecto de la asignación y reasignación de los recursos de los que dispone el sistema. Esta asignación de recursos no siempre está asociada a resultados o éstos a su vez, no responden a las necesidades priorizadas en salud de la población.

Un aspecto clave en esta problemática, es que la asignación presupuestaria se realiza con una base histórica y no atendiendo a necesidades y resultados en salud. Además, se carece de una priorización de las inversiones para el 1er y 2º nivel en función de la Red, muchas de ellas se plantea de forma individual o por establecimiento. Por otra parte, se identifican una serie de instrumentos reglamentarios y normativos internos que se encuentran desactualizados y resultan poco flexibles para la distribución de los recursos principalmente humanos a fin de ubicarlos donde más se requieren.

- **Limitada participación de la población en la prestación de servicios de salud.** Como elementos explicativos de esta causa se tiene, que el principal instrumento institucional para la promoción de la participación social que son las Juntas de Salud muestran una alta dependencia de los establecimientos de salud y tienen poco contacto con las necesidades comunitarias. Por otro lado, se identifica que los mecanismos e instrumentos institucionales para la promoción de la participación no son claros y que las experiencias de participación no son continuas ni evaluadas.


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 14 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- Organización territorial de los servicios no está asociada a las necesidades de la población.** Sobre esta causa se determina que los criterios para la definición de los territorios (zonificación) en salud no son claros. Esto incide directamente sobre la organización y localización de los servicios a lo largo de todo el país. A lo anterior, debe agregarse que la distribución de establecimientos de salud de 2º y 3er nivel no responde a una definición clara de territorio y que la sectorización y conformación de áreas de salud en el primer nivel está desactualizado. A este respecto, las poblaciones superan el estándar para los sectores y áreas de salud. La revisión de la problemática muestra también, que en buena medida estos problemas se explican por la carencia institucional de métodos e instrumentos para la planificación territorial de los servicios de salud.
- La ausencia de una gestión basada en resultados,** que hace que la planificación de la prestación esté más orientada en los productos que en los resultados finales, atendiendo las necesidades de salud de la población. Lo anterior se explica por las débiles capacidades institucional para la adopción e implementación de la gestión por resultados, además porque la planificación está basada en la oferta de servicios y no en los problemas y necesidades de salud de la población. Así mismo, los resultados de la evaluación de los servicios no es utilizada para la mejora de la prestación, y finalmente, se identifica una débil cultura de análisis de información para la toma de decisiones.

La situación expuesta, se manifiesta en un conjunto de efectos múltiples. Al no responder los servicios a las necesidades de atención oportuna de salud, la población debe hacer un mayor uso de los servicios privados y por ende, incurren en un mayor gasto de bolsillo. Esta situación mina la confianza y la fidelidad de los asegurados que, al no ser atendidos oportuna y eficientemente buscan formas de evadir o eludir su responsabilidad contributiva al sistema de reparto, buscando protección financiera en salud mediante mecanismos de orden individual

Un factor muy importante, es que las personas se manifiestan insatisfechas con los servicios de salud, lo cual genera que se pierda la credibilidad e imagen Institucional y se va minando la legitimidad de la seguridad social como proyecto país.

Si los problemas de salud de las personas no son resueltos de forma efectiva, se genera un desplazamiento innecesario de los usuarios en los servicios y entre niveles. Esto a su vez incide sobre la inapropiada utilización de los servicios y los largos tiempos de espera para una atención médica. Todos estos elementos tienen un efecto directo en el deterioro de la salud y por ende de la calidad de vida de la población.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 15 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

C. Alternativas de Solución

Con el propósito de atender la problemática de la prestación de los servicios y su no correspondencia con las necesidades y expectativas de la población, la CCSS a través de sus diferentes equipos técnicos planteó una propuesta para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud y de la organización en red.

La propuesta reorganiza la prestación de servicios a partir de componentes: Atención en Escenarios Fuera de Establecimientos de Salud (EFES), Consulta Externa, Atención en Emergencias, Soporte al Diagnóstico y al Tratamiento, Internamiento y Atención Quirúrgica, define también los tres niveles actualmente vigentes en la Institución y la organización para la prestación de servicios en red.

La implementación de la propuesta no es algo que se pueda efectuar de forma inmediata, sino que requiere de un proceso gradual en el que se puedan validar, por un lado, algunos de sus componentes y por otro, desarrollar las condiciones para su adopción a nivel institucional.


Es por lo anterior, que como alternativa se ha planteado el desarrollo de un proyecto de validación, que contribuya con la revisión de algunos de los componentes de la propuesta de fortalecimiento y a la vez, facilite el desarrollo de una estrategia de implementación de ésta.

La validación debe ser un proceso planificado y documentado, que permita corroborar que las propuestas conducen realmente a los resultados esperados, en ese sentido, se espera que la puesta en práctica de diversas actividades conlleve al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, con la finalidad de proponerlas para su implementación a nivel nacional.

D. Descripción del Proyecto

De acuerdo con lo expuesto, el presente perfil de proyecto plantea el desarrollo de un proceso de validación y la construcción de una estrategia para la implementación de la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud, que ha elaborado la institución. Se procura la revisión de sus componentes y la identificación y establecimiento de las condiciones para su aplicación en el país.

Este proyecto validará algunas de las propuestas planteadas surgidas a la luz del diagnóstico base de las limitaciones y dificultades de la prestación y por otro lado, desarrollará productos para crear condiciones en línea a fortalecer la prestación de los servicios. Para ello se ha propuesto el desarrollo de una experiencia en una zona

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 16 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

demostrativa, donde se desplegará y pondrá en práctica un conjunto de productos acordados con la propuesta, la cual ha sido ajustada para estos efectos.

En cuanto a la zona, ésta ha sido seleccionada con base en un conjunto de criterios que favorezcan el éxito y permitan la extracción de la mayor cantidad de aprendizajes posibles para la reproducción de la experiencia a nivel nacional.²


Dentro de este contexto, una vez que se encuentre debidamente validado alguno de los productos planteados, se realizarán las gestiones necesarias para que dentro del plazo de este proyecto, se promueva por las instancias correspondientes, su implementación institucional.

En este contexto, es importante resaltar que pese a que el proyecto se realizará en la zona seleccionada, institucionalmente se identificarán mejores prácticas que se desarrollan actualmente en otras zonas, para que los funcionarios a cargo se trasladen y de acuerdo con su conocimiento y pericia, conjuntamente con los funcionarios de ésta, desarrollen los instrumentos, normativa, herramientas, entre otros, para la prueba de campo.

De acuerdo con lo anterior, con la finalidad de que la prestación de los servicios esté orientada a las necesidades y expectativas de la población, se propone en el marco de este proyecto, el desarrollo de ocho estrategias o componentes, los cuales se describen seguidamente (ver Anexo N°2- Árbol de objetivos):

- **Gestión orientada a resultados**, con la finalidad de fortalecer las capacidades técnicas para su adopción e implementación. En este componente se considera el desarrollo del instrumental para que la planificación de los servicios respondan propiamente en las necesidades de la población y se pueda disponer de información actualizada y oportuna para la toma de decisiones.
- **Organización territorial de los servicios con mayor aproximación a las necesidades de la población.** Este componente, permitirá contar entre otros aspectos, con una mejor organización territorial de los servicios de salud, al disponer de metodologías e instrumentos para la planificación territorial.
- **Trato adecuado y humanizado**, uno de los aspectos que más se han resaltado en los diferentes encuentros nacionales, como por ejemplo el “diálogo salud” es la necesidad de fortalecer el trato a los usuarios de los diferentes servicios institucionales, lo cual conlleva a contar con funcionarios más comprometidos con los


² CCSS. Criterio Técnico para la Selección de la Población y Territorio. Grupo Tarea Proyecto Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud. Enero 2016.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 17 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

principios y valores institucionales y se proponen programas más efectivos de capacitación continua en atención al usuario.

- **Adecuar la normativa institucional para la asignación de recursos en función del fortalecimiento de la PSS.** En este componente principalmente se busca el ajuste de reglamentos, normativa y lineamientos técnicos relacionados con: clasificación de áreas de salud, prescripción de medicamentos (LOM y no LOM), ampliación del nivel resolutorio de Laboratorios en las Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, modificación del proceso de contratación de la persona trabajadora. (por ej., que se flexibilice la normativa de personal, de manera que se permita la rotación en función de la prestación de los servicios, adaptándose a las necesidades de la población).
- **Mayor capacidad resolutoria de los niveles de atención,** se busca caracterizar la oferta y producción de los servicios de salud de la Red con un enfoque centrado en las personas, brindando una mayor capacidad a estos niveles (énfasis en primer y segundo nivel), para lo cual se propone la capacitación de los funcionarios del área demostrativa y la valoración y estudio de los servicios, con la finalidad de reorganizarlos en algunos aspectos viables legal y administrativamente para lograr adaptarlos a las necesidades de la población.
- **Organización de los servicios de salud articulada e integrada,** este componente propone contar con mecanismos fortalecidos de gestión y coordinación intra e inter niveles, las funciones y responsabilidades de los niveles de atención claramente definidos y paralelamente se fortalecen los mecanismos de control y evaluación de la prestación de los servicios de salud.
- **Gestión del Cambio,** este apartado plantea el desarrollo de un plan para la sensibilización y la gestión de la comunicación al interno de la CCSS, a fin de identificar y comprometer a los diversos actores con el desarrollo del proyecto. Incluye de igual manera, el desarrollo de actividades para el intercambio y divulgación de mejores prácticas.
- **Monitoreo y Evaluación,** la sistematización de la experiencia para el aprendizaje y el establecimiento de lecciones aprendidas de este proceso es fundamental para poder replicar y extender las acciones del proyecto. Para ello, se planea la construcción y desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación. El proyecto concibe la evaluación como un instrumento que aportará en la mejora del diseño, implementación y ejecución del proyecto.

Cada uno de estos componentes está conformado por un conjunto de productos y actividades los cuales serán desarrollados en este documento.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 18 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Finalmente, es importante reiterar que la Institución desarrollará las estrategias y acciones de la Propuesta que no se ejecuten en este proyecto, a fin de que todas las zonas avancen con la estrategia de implementación institucional.


E. Objetivo General del Proyecto

En el contexto de la experiencia de validación y para la zona demostrativa el objetivo primordial es contribuir a la mejora de la satisfacción de las personas, mediante el desarrollo de estrategias y acciones concretas para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, las cuales serán acordes con las necesidades de salud prioritarias de la zona demostrativa.

Lo anterior, como insumo para el diseño de una Estrategia de implementación institucional, todo en el marco de sostenibilidad financiera.

F. Objetivo Específicos

- Mejorar la organización, articulación e integración de los servicios de salud de la zona demostrativa, mediante la definición de las funciones y responsabilidades de los niveles de atención, el establecimiento de mecanismos de coordinación y su funcionamiento en red.
- Mejorar el buen trato y la atención en los servicios de salud mediante la sensibilización y capacitación de los funcionarios de la CCSS, respecto de los valores, principios y adecuada atención, así como del aporte oportuno de información para los usuarios.
- Fortalecer la planificación local y las capacidades resolutivas de los servicios de salud del primer y segundo nivel de la zona demostrativa, mediante la mejora de las capacidades del personal del primer nivel atención, el incremento de las capacidades de gestión clínica de los establecimientos de salud, la identificación de brechas de recursos para los servicios de soporte al diagnóstico y tratamiento en Red.
- Lograr que la dotación y distribución de los recursos en la zona demostrativa se aproximen a las necesidades de la población, mediante una asignación presupuestaria plurianual vinculada con indicadores de desempeño en un primer momento para luego migrar a un asignación de recursos presupuestaria ajustada por variables de demográficas (sexo, edad..), socioeconómicas, geográficas.
- Modificación de la normativa relacionada con: la clasificación de áreas de salud, prescripción de medicamentos (LOM y no LOM), ampliación del nivel resolutivo de

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 19 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

laboratorios en las Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, de las condiciones de contratación de la persona trabajadora.

- Mejorar la organización territorial del 1er y 2º nivel, para una mayor aproximación a las necesidades de la población, mediante el ajuste y formulación de una metodología, y del desarrollo de una propuesta para la planificación territorial de los servicios de salud.
- Contribuir con la implementación de una gestión por resultados, mediante el diseño y prueba de una metodología para identificar y priorizar necesidades de salud de la población, además, el diseño y prueba de una aplicación para la estratificación de riesgo individual y grupal, considerando entre otras herramientas la carga de enfermedad, que aporte información que favorezca la toma de decisiones.

G. Duración del Proyecto

Se ha planteado un plazo de dos años para el desarrollo del proyecto. Este período servirá para la creación y validación de algunos de los instrumentos que requiere la implementación de la propuesta de fortalecimiento. El plazo podría verse modificado, una vez se establezcan con mayor precisión los entregables de los productos y se definan los respectivos paquetes de trabajo.

III. Productos del Proyecto


Una vez definido el árbol de objetivos, se logran determinar una serie de medios necesarios para paliar el problema de la prestación de los servicios de salud, mismo que se articulan en la Matriz de Proyecto del Marco Lógico (ver Anexo N°3).

Considerado que la puesta en marcha de la implementación de la propuesta de fortalecimiento es de escasamente dos años, no es posible abordar todas y cada de las causas del problema. Esto dio paso a que el Grupo Tarea encargado de la preparación del presente perfil luego de un exhaustivo análisis en conjunto con representantes de la OPS/ OMS, establecieron una selección de los productos que tuvieran un mayor impacto en la prestación.

De acuerdo con la matriz de proyecto, se propone la ejecución de ocho componentes, los cuales a su vez se desglosan en veintitrés productos que se detallan a continuación:

A. Gestión del cambio

Se plantea para este componente los siguientes dos productos:

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 20 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 VERSIÓN: 1,1 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- **A.1.** Diseño y ejecución de Plan de comunicación y sensibilización para el cambio en la zona demostrativa e involucrados de todos los niveles de la Institución (central, regional y local).
- **A.2.** Desarrollo de actividades que propicien y promuevan el intercambio de mejores prácticas de gestión del cambio en el marco de la implementación de la experiencia demostrativa. (Congreso, encuentro, laboratorio de innovación).

B. Gestión orientada a resultados.

Para el presente componente se desarrollarán cuatro productos:

- **B.1.** Diseño y prueba de una metodología para identificar y priorizar necesidades de prestación de servicios de salud de la población.
- **B.2.** Diseño y prueba de una aplicación para la estratificación de riesgo individual y grupal.
- **B.3.** Adecuación del Plan Anual Operativo (PAO) y Plan de Gestión Local (PGL) en función de las necesidades de salud de la población identificadas y priorizadas.
- **B.4.** Desarrollo de una propuesta de ajuste en la asignación de recursos presupuestarios, que responda a las necesidades de salud según la estratificación de riesgo y enfoque en red.

C. Replanteamiento de la organización territorial, para una mayor aproximación a las necesidades de la población.


Para el presente componente se desarrollarán los siguientes tres productos:

- **C.1.** Definición y prueba de la metodología del espacio – población.
- **C.2.** Diagnóstico de la situación y análisis de brechas de requerimientos para el funcionamiento de los establecimientos en red, partiendo de la producción esperada y los recursos existentes.
- **C.3.** Elaboración de un Plan de inversiones prioritarias, con base en los resultados del análisis de brechas (Fase 0).

D. Trato adecuado y humanizado

Este componente aborda tres productos:

- **D.1.** Diseño y ejecución de un Programa local de infocomunicación bidireccional sobre derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud y el uso racional de: especialidades, servicio de emergencias, medicamentos, procedimientos diagnósticos, autocuidado de la salud.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 21 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- **D.2.** Diseño y ejecución de un Programa de capacitación y sensibilización permanente en temas relacionados con el buen trato y humanizado, con énfasis en el personal de atención directa.
- **D.3.** Análisis, diseño y aplicación de una propuesta de estrategias de motivación al personal para el cumplimiento del buen trato en la prestación de servicios de salud.

E. Adecuar la normativa institucional para la asignación de recursos en función del fortalecimiento de la PSS

Para tal cometido, se desarrollará el siguiente producto:

- **E.1.** Formulación de una propuesta de ajuste de reglamentos, normativa y lineamientos técnicos relacionados con: clasificación de áreas de salud, prescripción de medicamentos (LOM y no LOM), ampliación del nivel resolutivo de Laboratorios en las Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, condiciones de contratación de la persona trabajadora.

F. Mayor capacidad resolutiva de los Niveles de Atención


Para el componente se han propuestos los siguientes cinco productos:

- **F.1.** Diseño e implementación de un Plan de capacitación al personal de salud del Primer Nivel Juntas de Salud, con énfasis en: enfoque centrado en las personas, participación comunitaria, trabajo en red, intervenciones de promoción y prevención.
- **F.2.** Diseño de Plan de capacitación de gestión clínica en red con énfasis en enfermedades no transmisibles dirigido a: equipos de salud y administrativos identificados del 1er y 2º nivel, con énfasis en: relación equipo de salud-persona, habilidades de comunicación, herramientas de calidad, gestión de casos, cuidados progresivos, Unidades de Gestión Clínica, atención continuada.
- **F.3.** Diseño, ejecución y evaluación de planes de mejora de los servicios en la zona demostrativa, de forma aplicada a partir de los cursos de capacitación.
- **F.4.** Sistematización de las experiencias locales de atención continuada: alta programada, hospitalización domiciliar, hospital de día y atención domiciliar.
- **F.5.** Implementación de estrategias innovadoras de gestión y atención, en concordancia con la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud.

G. Organización de los Servicios de salud articulada e integrada en Red

Para el cumplimiento de lo expuesto se desarrollarán cuatro productos:

- **G.1.** Definición de la estructura organizacional y funcional de la Instancia Gestora de la Red, que incluya aspectos de competencias, funciones, roles, procesos, entre otros.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 22 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- **G.2.** Definición del Equipo Gestor de Red que incluya los perfiles, responsabilidades, formas de contratación, entre otros.
- **G.3.** Elaboración del Plan de Gestión de la Red (objetivos, metas, procedimientos, resultados, indicadores de evaluación, presupuesto)
- **G.4.** Incorporación del registro de intervenciones en el EDUS, con énfasis en promoción y prevención (IDPSS).

H. Monitoreo y evaluación del proyecto

Para este componente se ha planteado el siguiente producto:

- **H.1.** Diseño y ejecución de un sistema de monitoreo y evaluación para el proyecto.
- **H.2.** Cierre del Proyecto – Informe final (Propuesta ajustada y estrategia implementación)

IV. Aspectos Organizacionales


Dada la complejidad del proyecto y por las implicaciones de sus productos, la ejecución del proyecto requerirá del apoyo y respaldo de las máximas autoridades institucionales.

Para el logro de este cometido, conviene su adscripción a la Presidencia Ejecutiva, esto contribuirá a que la iniciativa sea percibida como una prioridad estratégica institucional y se favorecerá la coordinación intergerencial necesaria para su implementación.

La ejecución del proyecto requiere la constitución respectiva de una Unidad Ejecutora, con la debida asignación del código programático y presupuestario para facilitar la gestión.

En el marco de la organización del proyecto es necesario contar con los siguientes elementos:

- El Proyecto estará a cargo de la Presidencia Ejecutiva de la CCSS, quien propondrá ante la Junta Directiva a un funcionario que ejercerá la función de Director del Proyecto.
- El Director de proyecto, contará con un equipo de trabajo que colabora en el seguimiento del proyecto y un equipo administrativo que dará soporte a toda la gestión. Entre otras tareas será responsable de la gestión administrativa (planificación, seguimiento y control del proyecto), gestión presupuestaria, financiera y gestión de adquisiciones.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 23 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- El líder y equipo director de proyecto dispondrán de igual manera de un equipo de Coordinadores, quienes serán responsables de la implementación de los Componentes del Proyecto y en específico de sus productos.
- Cada Coordinador de Componente será responsable de los procesos de planificación, ejecución, control y cierre de los productos asignados. Para ello deberá coordinar la constitución de los equipos técnicos con sus respectivos líderes, según se requiera.
- La asignación de los funcionarios que formarán parte de este proyecto será de tiempo completo.
- Se deberá contar con el espacio físico y equipamiento para la puesta en marcha de la Unidad Ejecutora de Proyecto.
- Se elaborarán informes periódicos de avance a la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva para como parte de las actividades de seguimiento del proyecto.
- El proyecto tendrá una duración de dos años, iniciando acciones una vez se hayan aprobado los fondos requeridos para el desarrollo del proyecto.

V. Aspectos legales

Para los efectos del presente perfil de proyecto se han identificado los siguientes aspectos de orden legal, los cuales brindan el sustento y viabilidad jurídica de su implementación.


Al respecto se tiene la Ley N°5395 *Ley General de Salud*, de fecha 24 de febrero de 1974, la cual en su numeral 1º dispone:

“La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado”.

Por su parte, el artículo 2 de dicha regulación señala lo siguiente:

“ARTICULO 2º.- Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias.”

Aunado a lo anterior, el artículo 3 de dicho cuerpo normativo establece: *“todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma en que las leyes y reglamentos*

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 24 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016
		VERSIÓN: 1,1	

especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de su familia y de la comunidad”.

Por otro lado, de acuerdo con el Decreto Ejecutivo No. 14313 SPPS-PLAN denominado *Constitución del Sector Salud*, de fecha 15 de febrero de 1983, se estableció formalmente el sector salud en nuestro país, mediante el cual se regula su estructura y organización.

Posteriormente, en 1989, se promulga el Decreto N° 19276-S *Reglamento General del Sistema Nacional de Salud*; en éste se amplían algunos elementos y a la vez, define y caracteriza el actual Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual se encuentra integrado por el conjunto de instituciones servicios y programas orientados a lograr la salud y bienestar para todos en forma racional, coherente e interactuante, entre ellas se encuentra la Caja Costarricense de Seguro Social.

El propósito general del Sistema Nacional de Salud consiste en preservar, mantener y mejorar la salud de la población mediante los siguientes propósitos específicos:


- a. Garantizar a toda la población, servicios integrales de salud de buena calidad.
- b. Disponer de estrategias y programas que permitan la participación de la comunidad en la determinación de necesidades y prioridades, orientación de los recursos y su respectivo control.
- c. Establecer subsistemas administrativos efectivos, eficientes y equitativos y garantizar por niveles de gestión (central, regional y local) una legislación nacional en salud congruente y actualizada.

Dentro del contexto del Sector Salud, propiamente para la Caja Costarricense de Seguro Social, los objetivos generales son:

“Es la institución creada para la atención directa de las personas y para aplicar el seguro de salud de los residentes en el país, según las disposiciones legales vigentes; brinda los servicios de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación. Colabora con el Ministerio de Salud en acciones de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.”³

Por su parte, en el *Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*, se especifica que la Atención Integral a la Salud comprende lo siguiente:

³ Poder Ejecutivo. Reglamento General del Sistema Nacional de Salud. Decreto N° 19276-S.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 25 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

“Artículo 17°

De la atención integral a la salud.

La atención integral a la salud comprende:

- a) Acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación*
- b) Asistencia médica especializada y quirúrgica*
- c) Asistencia ambulatoria y hospitalaria*
- d) Servicio de farmacia para la concesión de medicamentos*
- e) Servicio de laboratorio clínico y exámenes de gabinete*
- f) Asistencia en salud oral, según las regulaciones que adelante se indican y las normas específicas que se establezcan sobre el particular.*
- g) Asistencia social, individual y familiar.”*


En tal sentido la jurisprudencia constitucional, ha manifestado reiteradamente que es la Caja Costarricense de Seguro Social, quien ostenta la obligación de brindar el servicio de salud. Al respecto literalmente ha indicado:

*“(…), el régimen de seguridad social es también un pilar fundamental del sistema democrático nacional, al encontrar su sustento en el artículo 73 de la Constitución Política. De conformidad con dicho ordinal **es la Caja Costarricense de Seguro Social la institución llamada a brindar tal servicio público, debiendo instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas**, para lo cual cuenta no solo con el apoyo del Estado, sino además con el aporte económico que realiza una gran parte de la población”* (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N.º 798-2009. En igual sentido ver resoluciones N.º 18855-2008, 18452-2008, 17250-2008).(El resaltado nos es del original)

Aunado a lo anterior, es importante considerar que **la Institución debe prestar el servicio de manera oportuna y de calidad** y con cualquier cambio en la organización de los servicios, debe pretender lograr la adaptación del servicio público, de forma tal que se permita **garantizar el derecho a la salud de la población**, es decir, la Caja como Órgano Constitucional, se encuentra obligada a organizarse en virtud de la satisfacción del interés público, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 y 73 de la Constitución Política, interpretados de forma armónica con el numeral 4 de la Ley General de la Administración Pública, el cual establece la obligación de **garantizar la continuidad y adaptabilidad de los servicios públicos**.

En relación con dicho tema la Sala Constitucional ha señalado:

“(…) Si bien es cierto que el derecho a la salud ha sido derivado del derecho a la vida y a un ambiente saludable y ecológicamente equilibrado por su

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 26 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016


*interrelación con esos derechos, no podemos dejar de lado que este derecho fundamental es un derecho autónomo y con su propio contenido esencial. Basta sólo con consultar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su numeral 12, para percatarnos de lo que venimos afirmando. En efecto, en dicho instrumento internacional de derechos humanos se establece claramente el derecho de toda persona al disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, por lo que el Estado y sus instituciones tienen el deber de asegurar la plena efectividad de ese derecho a través de una serie de acciones positivas y del ejercicio de las potestades de regulación, fiscalización y de policía sanitaria. **Lo anterior significa, ni más ni menos, la prevención y el tratamiento efectivo de enfermedades, así como la creación de condiciones que aseguren a todos, la asistencia médica y servicios médicos de calidad en caso de enfermedad.** Dicho lo anterior, el derecho a la salud comprende la disponibilidad de servicios y programas de salud en cantidad suficiente para los usuarios de estos servicios y destinatarios de estos programas. Por otra parte, el derecho a la salud también conlleva la accesibilidad a estos servicios y programas, cuya cuatro dimensiones: son la no discriminación en el acceso a los servicios de salud, la accesibilidad física particularmente por parte de los más vulnerables, la accesibilidad económica que conlleva la equidad y el carácter asequible de los bienes y servicios sanitarios y la accesibilidad a la información. No menos importante es que los servicios y programas de salud sean aceptables, es decir, respetuosos con la ética médica, culturalmente apropiados, dirigidos a la mejora de la salud de los pacientes, confidenciales, etc. Por último, y no por ello de menor relevancia, el derecho a la salud implica servicios y programas de calidad, lo que significa que tales servicios deben ser científica y médicamente apropiados”.⁴*

(El resaltado no es del original)

De acuerdo con lo expuesto, el propio constituyente atribuyó la administración y gobierno de los seguros sociales a la Caja Costarricense de Seguro Social, como institución autónoma creada por la misma Constitución Política, con las especiales características que ella misma le ha otorgado y compartiendo los principios generales derivados de su condición de ente descentralizado. En consecuencia, se ha reconocido que la Caja goza de un grado de autonomía que le permite “*tener iniciativa propia para sus gestiones, así como para ejecutar sus tareas y dar cumplimiento a sus obligaciones legales, fijándose metas y los medios para cumplirlas. Garantiza de esta forma, el establecimiento de la seguridad social y su naturaleza, decreta la finalidad de los seguros sociales y regula el destino de los fondos respectivos.*”⁵

⁴ Resolución No. 4928-2013 del 12 de abril de 2013.

⁵ Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Voto 4636 del 30 de junio de 1998.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 27 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

No obstante lo indicado en los párrafos anteriores, es importante recordar que la labor desempeñada en los Centros de Salud está supeditada a normas nacionales de acatamiento obligatorio, por lo cual, los cambios que se propongan en estos niveles deberán contemplar la posibilidad de proponer reformas normativas, como por ejemplo el **Reglamento General de Hospitales Nacionales**, promulgado el 14 de julio de 1971, el cual indica claramente la obligación de someterse a su reglamentación. Al respecto establece:

“Disposiciones Generales y Definiciones

ARTICULO 1. El Sistema Hospitalario Nacional está integrado por todas las instituciones de asistencia médica, especializadas o no, que funcionen en el país.

*ARTICULO 2. Conforme lo establece el artículo 322 del Código Sanitario, las instituciones de asistencia médica, -oficiales o privadas - estarán sujetas a la supervigilancia técnica de la Dirección General de Asistencia Médico-Social, **debiendo someterse, en consecuencia, a las disposiciones de orden técnico del presente Reglamento.**” (El resaltado no es del original)*

Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud

Desde el punto de vista legal, con la reforma del Sector Salud y la readecuación del Modelo de Atención (1993), se sientan los precedentes para promover la propuesta de fortalecimiento actual.


Asimismo, en relación a la prestación de servicios de salud, en la “*Ley General de Salud*” de fecha 24 de febrero de 1974, se menciona:

“Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la de su familia y la de la comunidad”.

Aunado a lo anterior, el Ministerio de Salud en su “*Plan Nacional de Salud 2010-2021*”, para los efectos que interesan ha planteado los siguientes aspectos:

“Estrategias Globales

EG.5 Reorientación de los servicios de salud: *Reorientar los modelos de provisión nacional de servicios de salud de atención directa a las personas y al hábitat humano, mediante el rediseño de estrategias, productos y*

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 28 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

servicios, procesos y estructuras de las organizaciones responsables de brindar estos servicios.

EG.6 *Desarrollo de competencias y capacidades del recurso humano institucional: Fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas de los recursos humanos responsables de ejercer acciones de salud.”*

En ese sentido, se desarrollan los Objetivos Específicos, con el fin de garantizar el acceso a los servicios de salud de atención integral; fortalecer la capacidad operativa y resolutive de los servicios; mejorar la capacidad resolutive y cobertura del primer nivel de atención; entre otros. -


Por su parte, desde el ejercicio de la rectoría el Ministerio de Salud dicta *“La Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”* del año 2015, en la cual se establecen los lineamientos y directrices que orientan las intervenciones en salud, con base en las necesidades y requerimientos de la población. Asimismo, su fin es propiciar la mejora continua de los servicios de atención directa a las personas y del ambiente humano, para impactar positivamente en el perfil salud-enfermedad.

Bajo esta misma línea, en el documento *Una Caja Renovada al 2025*, se incluyen una serie de políticas institucionales, las cuales fueron aprobadas por la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 1º de la sesión N° 8150, celebrada el 10 de mayo de 2007. Si bien es cierto, estas políticas fueron concebidas para los años 2007-2012, muchas están aún vigentes y señalan el camino a seguir para alcanzar la visión del año 2025.

En este contexto, el Plan Estratégico Institucional 2015-2018, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 22º, en sesión 8818, del 17 de diciembre de 2015, señala una serie de objetivos y lineamientos acordes con lo anterior.

Entre las políticas de impacto directo en los niveles de salud, protección social y calidad de vida, se destacan los siguientes aspectos, directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud:

- *La capacidad de respuesta de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, ha de fortalecerse en recursos humanos, físicos, tecnológicos y con sistemas de trabajo más eficientes, que permitan apoyar la prevención, diagnóstico y resolución de la mayor parte de problemas de salud de la población bajo su responsabilidad.*
- *El modelo de atención hospitalaria exige una transformación de manera progresiva, con mayor proyección a la comunidad, con altos niveles de automatización, protocolización de los procesos, con programas alternativos y/o complementarios a la*

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 29 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016


hospitalización, con fuerte componente ambulatorio, atención integral y de articulación en red de servicios de salud.

- *Todas las unidades y servicios de salud gestionarán en redes verticales y horizontales, con el propósito de generar una mayor capacidad resolutive, eliminar duplicidades en el proceso de atención, disminuir los tiempos de espera, mejorar la eficiencia en el uso de los recursos y reducir los costos administrativos.*
- *La prestación de servicios de salud debe estar basada en procesos de planificación e investigación, considerando los principales problemas de salud de la población, los cambios en los perfiles demográficos y los factores condicionantes de la salud, con énfasis en los grupos en desventaja social y comunidades prioritarias e indígenas, en coordinación con diferentes actores sociales.*
- *La promoción de la salud, prevención y la detección de las enfermedades, incluyendo la atención oportuna a las de mayor impacto en la morbi-mortalidad, para lo que se tiene que fortalecer con servicios integrales de salud, prontitud, oportunidad y la dotación de los recursos necesarios a los establecimientos de salud, según perfil de complejidad.*
- *La promoción de la salud se debe reforzar en forma solidaria y conjunta con los usuarios, comunidad, gobiernos locales, otras instituciones y la sociedad en general.*

Como bien se ha establecido legalmente, la Institución tiene la autonomía para realizar sus gestiones y ejecutar sus tareas de la forma que considere oportuna, para dar cumplimiento a sus obligaciones legales, fijándose metas y los medios para cumplirlas y con ello garantizar los fines de su creación, entre los cuales se encuentran: la prevención y el tratamiento efectivo de enfermedades, así como la creación de condiciones que aseguren a todos, la asistencia y servicios médicos de calidad.

De acuerdo con lo señalado anteriormente, desde el punto de vista legal, se encuentra la viabilidad para proceder con el **fortalecimiento de la prestación de servicios de salud** desarrollando los productos planteados en el presente documento, de acuerdo con los diagnósticos técnicos establecidos tanto nacional como internacionalmente. No obstante, sin detrimento de las propuestas de modificación que se deban plantear tanto interna como nacionalmente a los diversos cuerpos normativos, muchas de ellas propuestas desde el año 1993, que no han sido realizadas a la fecha.

Por otro lado, la organización de los servicios de salud articulada e integrada en Red, deberá contar con mayores atribuciones para gestionar recursos y contratar servicios, pero ello, contrasta con los frágiles mecanismos de supervisión de las áreas normativas, lo cual se tiene que establecer técnica y normativamente.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 30 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

De esta forma, según el tema que se aborde en función de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, necesariamente debe incluir el estudio de la normativa especial, lo cual incluye guías, protocolos, lineamientos y directrices.

VI. Aspectos Financieros

A. Metodología

Para la implementación del proyecto, se han establecido una total de 23 productos y 71 actividades a desarrollar en el transcurso de dos años (periodo 2016-2017). Partiendo de estos elementos, la complejidad de las tareas preestablecidas, y la identificación de los recursos necesarios para su ejecución, se realiza una aproximación de los recursos monetarios necesarios o asociados para poder completar las actividades que conforma el Proyecto.


Tomando en consideración los alcances y productos esperados del proyecto, como las limitaciones en materia del corto plazo de implementación, el cual difícilmente permitirá la asignación de recursos en las partidas de inversión, toda vez que aún se desconocen las brechas existentes, y que probablemente la reducción de las brechas requerirá de un plan de implementación de mediano y largo plazo, es que para la cuantificación o estimación de costos de este proyecto se parte de las siguientes premisas.

Se cuantifica únicamente los costos incrementales que el proyecto genere; es decir, aquellos en que se incurre cuando las variaciones de los costos son ocasionadas por un aumento de las actividades u operaciones como consecuencia del proyecto; un ejemplo típico, es aquel en el cual el proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud demanda desarrollar un conjunto de capacitaciones y asesorías nuevas.

Independientemente de la zona elegida para la implementación del Proyecto de Fortalecimiento de Prestación de Servicios de Salud, y ante las pautas o normativas existentes, que regulan la prestación de servicios de salud, así como la normativa interna en materia de desarrollo de nueva infraestructura o nuevos arrendamiento de inmuebles, se considera poco probable la presencia de construcciones asociadas al proyecto o arrendamiento de locales, razón por la cual, no se estimarán costos por concepto de alquiler de instalaciones o construcción de infraestructura.

En términos generales, se considera el costo del recurso humano (mano de obra) que actualmente cuenta la institución, corresponde a un costo hundido⁶. Es decir, no se cuantificarán, toda vez que la institución ya está cancelando el salario a los funcionarios, y

⁶ Se denomina **costo hundido** a aquellos costos retrospectivos, que han sido incurridos en el pasado y que no pueden ser recuperados. A veces se contraponen los costos hundidos con los costos prospectivos, que son aquellos costos a futuro que pueden ser incurridos o modificados como consecuencia de decisiones u acciones.

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 31 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

cualquier acción o tarea que realice en beneficio del proyecto, es parte de las labores por la cuales le fue contratado.

Se incluirá el concepto de Servicios Personales (mano de obra): únicamente cuando implique la creación de nuevos código o plazas, asumiéndose que el nuevo funcionario dedicarán su tiempo completo al proyecto.

El proyecto contempla un importante componente de capacitación del recursos humano en diversos temas, por lo cual es indispensable contar con los recursos en las sub partidas de Servicios No Personales, especialmente en la partida 2131 “Actividades de Capacitación”, misma que corresponde a los gastos por servicios inherentes a la organización y participación en eventos de capacitación como en este proyecto serán los diversos talleres de capacitación (seminarios, charlas, congresos, simposios, cursos, y similares).


Dentro de las partidas de materiales y suministros, se contempla principalmente el costo de los materiales que se necesita comprar para el proyecto, como los útiles, papelería, materiales, tintas para impresoras, impresos, artículos y suministros, ente otros, que tienen como característica principal su corta durabilidad, pues se estima que se consumirán en el lapso de un año.

Se ha identificado una serie de productos de gran complejidad que requerirán la ayuda, colaboración y asesoría de instancias externas, nacionales o internacionales, toda vez que el personal institucional no tiene las habilidades necesarias, o porque no estará disponible, por lo cual se incluyen rubros para la contratación de Proveedores, consultores y asesores (Contratación o cooperación técnica de servicios profesionales externos).

Por la dinámica del proyecto, los gastos por concepto de viajes, alojamiento y alimentos, tendrá una participación muy dinámica, pues es requerido que los equipos técnicos se desplacen a la zona demostrativa seleccionada y hacia las áreas de capacitación y formación, para la construcción en conjunto de las estrategias de implementación, el seguimiento y control de la evolución del proyecto.

Se entiende como viáticos, lo estipulado en el artículo 2, del Reglamento de gastos de viaje y de transporte para funcionarios públicos, establecido según Resolución de la Contraloría General de la República R-DC-111-2011 de las 08:00 horas del 7 de julio de 2011, publicado en La Gaceta Nº 140 de 20 de julio de 2011, mismo que a la letra dice:

“(...) Artículo 2º.- Concepto. Por viático debe entenderse aquella suma destinada a la atención de gastos de hospedaje, alimentación y otros gastos menores, que los entes públicos reconocen a sus servidores cuando éstos deban desplazarse en forma transitoria de su centro de trabajo con el fin de cumplir con las obligaciones de su cargo (...).”

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 32 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Así mismos, para cuantificar los requerimientos en materia de los viáticos de alimentación (desayuno, almuerzo y cena), cuando normativamente correspondan, se utilizan las tarifas establecidas en el artículo 18 del supra referido reglamento, a saber:

Tabla 1: Valor del viático, según lo vigente en la Institución.

Tipo Viático	Tarifa vigente
Desayuno:	₡3.200,00
Almuerzo:	₡5.150,00
Cena:	₡5.150,00

Fuente: CCSS. Reglamento de gastos de viaje y de transporte para funcionarios públicos.

El mismo artículo 18, establece los rubros por concepto de hospedaje, según la localidad de que se trate, dentro de los cuales a manera ilustrativa encontramos:

Tabla 2: Viáticos Hospedaje. Valor Institucional.

Provincia/Cantón	Localidad	Tarifa
San José	Área Metropolitana	29.500,00
San Carlos	La Fortuna	24.000,00
Puntarenas	Puntarenas	24.000,00
Aguirre	Quepos	23.000,00
Limón	Limón	24.000,00
Liberia	Liberia	20.000,00
Heredia	Heredia	20.200,00

Fuente: CCSS. Reglamento de gastos de viaje y de transporte para funcionarios públicos.

B. Costo estimado del proyecto

En la siguiente tabla detallan los costos estimados de cada uno de los productos establecidos en el proyecto, mismo que tiene un costo total que asciende a los ₡729,6 millones de colones. El primer año se prevé un requerimiento de 503,2 millones de colones, que equivale al 69% de las necesidades de recursos estimados. Los restantes 226,4 millones de colones, se demandaría en el segundo año de la implementación.

Tabla 3: Costo total del proyecto según producto y año. En colones corrientes.

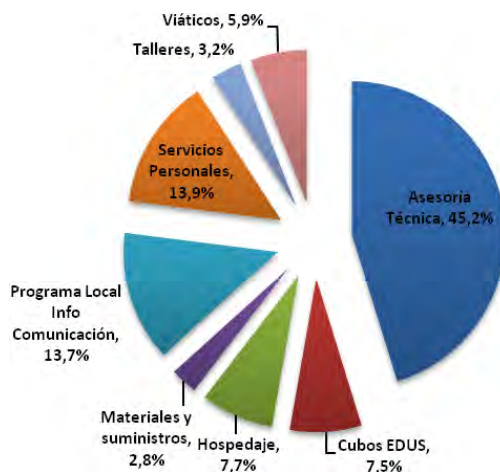
Producto	Total	Distribución relativa	Año 1	Año 2
Asesoría Técnica	330,000,000	45.2%	330,000,000	-
Cubos EDUS	55,000,000	7.5%	55,000,000	-
Hospedaje	55,968,000	7.7%	29,784,000	26,184,000
Materiales y suministros	20,739,000	2.8%	12,564,500	8,174,500
Programa Local Info Comunicación	100,000,000	13.7%	40,000,000	60,000,000
Servicios Personales	101,207,179	13.9%	-	101,207,179
Talleres	23,400,000	3.2%	12,945,000	10,455,000
Viáticos	43,282,000	5.9%	22,916,000	20,366,000
Total	729,596,179	100.00%	503,209,500	226,386,679

Fuente: Elaboración propia con datos del Grupo Tarea.


Se visualiza del gráfico siguiente, que las Asesorías Técnicas concentran el 45% de los recursos o costos estimados del proyecto. En segunda posición, encontramos con un 14% las partidas de Servicios Personales, mismas que corresponde a la creación de códigos con perfiles de Enfermería y Médicos para poder dar seguimiento a la Sistematización de las experiencias locales de coordinación asistencial: (alta programada, atención y hospitalización domiciliar, hospital de día), actividad que representa un elemento crucial en el proyecto de implementación.

En tercera posición se ubica, el programa local de info comunicación con un 13.7%, en tanto actividades entre otros (ver Gráfico 1).

Gráfico 1: Distribución relativa Costo Proyecto según partidas principales



Fuente: Elaboración propia, con datos del Grupo Tarea


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 34 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
	VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016	

Al ser la Asesoría Técnica la partida más relevante, se desglosa su composición. La contratación de una asesoría especializada en el diseño y desarrollo de una propuesta para el Equipo Gestor de la Red y su respectivo Plan de Gestión, se prevé que podría absorber el 17% del total de lo estimado en asesorías técnicas. Es útil señalar que esta asesoría se considera estratégica; en primer lugar, en la definición, alcances, funciones y estructura organizativa y en segundo lugar, el plan de gestión del equipo de gestor de la red de servicios de salud, constituye un elemento central de la propuesta de Fortalecimiento para la Prestación de los Servicios de Salud.

Tabla 4: Detalle Asesoría Técnica según producto programado. En colones corrientes.

Descripción	Costo colones	Distribución relativa
Metodología para estratificar riesgo poblacional	82.500.000	25,0%
Asesoría Técnica con capacitación para diseño Metodología y adquisición de software especializado en ajuste de riesgos, sea econométrico o celdas actuariales	55.000.000	16,7%
Diseño Plan de Gestión Clínica y Estartegia Motivación	82.500.000	25,0%
Consultoría Internacional: Diseño de la estructura, funciones, responsabilidades, formas de contratación y competencias del Equipo Gestor de la Red y Plan de Gestion	55.000.000	16,7%
Plan de Comunicación y Sensibilización para el cambio	55.000.000	16,7%
	330.000.000	100,00%

Fuente: Elaboración propia con datos del Grupo Tarea.


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 35 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
	VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016	

Finalmente, en la siguiente tabla se observa el costo total por producto.

Tabla 5: Costo total según producto y año.

Resumen descripción Producto	Código	Año 1	Año 2	Total
Plan comunicación y sensibilización para el cambio	A.1.	57.586.600	5.615.400	63.202.000
Act. intercambio mejores prácticas gestión cambio	A.2.	7.161.600	1.040.400	8.202.000
Metodología identificación y priorización necesidades	B.1.	82.500.000	5.976.000	88.476.000
Aplicación para la estratificación de riesgo	B.2.	33.626.000	-	33.626.000
Adecuación PAO, PGL	B.3.	3.973.500	1.381.500	5.355.000
Propuesta ajuste asignación recursos presupuestarios	B.4.	56.872.000	1.872.000	58.744.000
Metodología espacio población	C.1.	1.926.000	1.926.000	3.852.000
Análisis de Brechas	C.2.	-	1.576.000	1.576.000
Plan Inversiones	C.3.	-	3.052.000	3.052.000
Programa local infocomunicación	D.1.	42.184.000	63.276.000	105.460.000
Programa capacitación Buen Trato	D.2.	2.434.000	3.034.000	5.468.000
Propuesta estrategia motivación buen trato	D.3.	28.734.000	1.234.000	29.968.000
Propuesta ajuste normativas relacionadas	E.1.	6.409.200	2.746.800	9.156.000
Programa capacitación personal salud	F.1.	7.718.000	-	7.718.000
Plan capacitación Gestión Clínica	F.2.	63.202.000	-	63.202.000
Propuesta de mejoras de los servicios	F.3.	-	3.152.000	3.152.000
Sistematización Experiencias atención continua	F.4.	4.498.500	106.065.679	110.564.179
Estrategias innovadoras de gestión y atención	F.5.	2.441.600	4.412.400	6.854.000
Instancia Gestora de Red	G.1-G.2-G.3.	58.003.000	1.287.000	59.290.000
Registro Intervenciones en EDUS	G.4.	27.500.000	2.300.000	29.800.000
Sistema Monitoreo Evaluación y cierre Proyecto	H.1. - H.2.	16.439.500	16.439.500	32.879.000
	Total	438.461.300	219.730.879	658.192.179

Fuente: Estimaciones realizadas con datos del Grupo Tarea.


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 36 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

VII. Análisis de Riesgo

A. Identificación y Valoración de los Riesgos del Proyecto

De manera general se han identificado los siguientes riesgos para la implementación del presente perfil del proyecto:

Identificación de Riesgos	Análisis de Riesgos
Que no logre alinear el quehacer Institucional y no se desarrollen los elementos técnico-políticos requeridos para que efectivamente se logre el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud.	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Alta
Que la propuesta de fortalecimiento no sea aprobada por la Junta Directiva.	Posibilidad ocurrencia: Baja Magnitud: Alta
Que no se autorice por la JD, que durante el período de duración del proyecto - a modo de excepción - se desarrollen los cambios que se ajusten a la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, en las zonas demostrativas.	Posibilidad ocurrencia: Baja Magnitud: Media
No disponer de los recursos financieros requeridos para el desarrollo de la iniciativa.	Posibilidad ocurrencia: Alta Magnitud: Alta
Que no se cuente con el apoyo de las Gerencias involucradas (Médica, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística y Financiera).	Posibilidad ocurrencia: Alta Magnitud: Alta
Que las instancias técnicas competentes de la Institución no se sientan comprometidas con la implementación de la Propuesta.	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Media
Que no se cuente con los recursos técnicos institucionales para el desarrollo de la propuesta en todos los niveles involucrados.	Posibilidad ocurrencia: Alta Magnitud: Alta
Que no se disponga por parte de los centros, información confiable para el análisis de situación actual.	Posibilidad ocurrencia: Alta Magnitud: Baja
Resistencia al cambio por parte de los funcionarios (social).	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Media
Que no se cuente con apoyo técnico externo a la Institución (BM, OPS/OMS).	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Alta
No contar con una Unidad Ejecutora y Director de Proyecto.	Posibilidad ocurrencia: Alta Magnitud: Alta
Limitación en la disponibilidad de tecnologías (sistemas de información, equipos, capacitación, insumos) (social).	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Alta
Cambios en las prioridades institucionales por la atención de enfermedades emergentes y	Posibilidad ocurrencia: Baja Magnitud: Alta

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 37 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Identificación de Riesgos	Análisis de Riesgos
reemergentes y/o desastres (ambiental).	
Que la población no se involucra y compromete con el autocuidado y una mayor participación en la prestación de los servicios de salud.	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Alta
No modificación y/o actualización oportuna de las normas o acciones de orden jurídico requeridas para la ejecución del Proyecto.	Posibilidad ocurrencia: Media Magnitud: Alta


VIII. Resultados Esperados

Con la puesta en marcha de este proyecto, se espera el alcance de los siguientes resultados:

- La satisfacción de la población usuaria de los servicios brindados haya incrementado en un 5% al término de 2 años, con respecto a la línea base de la zona demostrativa, según la Encuesta de Satisfacción del Año 2012-2013.
- Los indicadores de acceso, continuidad y efectividad de la prestación de servicios en la zona demostrativa, se haya incrementado en al menos 5 puntos porcentuales, con respecto al resultado del año 2014.
- Al finalizar el proyecto el 100% de los establecimientos de salud de la zona demostrativa, identifiquen y prioricen necesidades y problemas de salud, con base en una nueva metodología.

Por otra parte, desde la perspectiva del proceso de validación de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, se espera que esta experiencia permita:

- El desarrollo de instrumentos y herramientas previas y condicionantes para la implementación de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios.
- El aporte de insumos y lecciones para el diseño de la estrategia institucional para la aplicación de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y su organización en Redes, en el país.
- La identificación de brechas y necesidades de inversión en infraestructura, equipamientos y recursos humanos entre otros, que se requieren a nivel de los establecimientos de salud, para la puesta en marcha de la propuesta de fortalecimiento.


	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 38 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

- La validación de los componentes de la propuesta de fortalecimiento y insumos para su mejora.



IX. Cronograma del Proyecto

Fase de Ejecución	Duración	Comienzo	Fin	2016			2017			2018								
				1er trimestre			3er trimestre			1er trimestre								
				E	M	M	J	S	N	E	M	M	J	S	N	E	M	M
Plan de comunicación y sensibilización para el cambio	99,75 sem.	mié 20/04/16	lun 19/03/18															
Actividades de intercambio de las mejores prácticas para la gestión del cambio	82,15 sem.	lun 22/08/16	lun 19/03/18															
Metodología para identificar y priorizar necesidades	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Aplicación para la estratificación de riesgo	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Adecuación del PAO y PGL en función de las necesidades	45,75 sem.	mié 03/05/17	lun 19/03/18															
Propuesta de ajuste en la asignación de recursos presupuestarios	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Metodología de espacio – población para los servicios de salud	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Análisis de brechas de requerimientos para el funcionamiento en Red	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Plan de inversiones	35 sem.	mar 18/07/17	lun 19/03/18															
Programa de infocomunicación bidireccional	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Programa de capacitación y sensibilización permanente en buen trato	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Propuesta de estrategias de motivación para el buen trato	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Propuesta de ajuste de normativas relacionadas	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Programa capacitación al personal de salud	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Plan de capacitación de Gestión Clínica en Red	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Propuestas de mejora de los servicios	74,15 sem.	lun 17/10/16	lun 19/03/18															
Sistematización de las experiencias de atención continuada	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Estrategias innovadoras de gestión y atención	87 sem.	mar 19/07/16	lun 19/03/18															
Definición de la Instancia Gestora de la Red	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Definición del Equipo Gestor de Red	52 sem.	mar 19/07/16	lun 17/07/17															
Plan de Gestión de la Red	44,15 sem.	lun 15/05/17	lun 19/03/18															
Registro de intervenciones en el EDUS	39 sem.	lun 19/06/17	lun 19/03/18															
Sistema de monitoreo y evaluación del proyecto	104,15 sem.	lun 18/04/16	lun 16/04/18															
Cierre del proyecto- Informe final (Propuesta ajustada y estrategia implementación)	93 sem.	mar 19/07/16	lun 30/04/18															

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 40 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

X. Anexos

Anexo 1: Árbol de Problemas

Anexo 2: Árbol de Objetivos

Anexo 3: Matriz de Marco Lógico

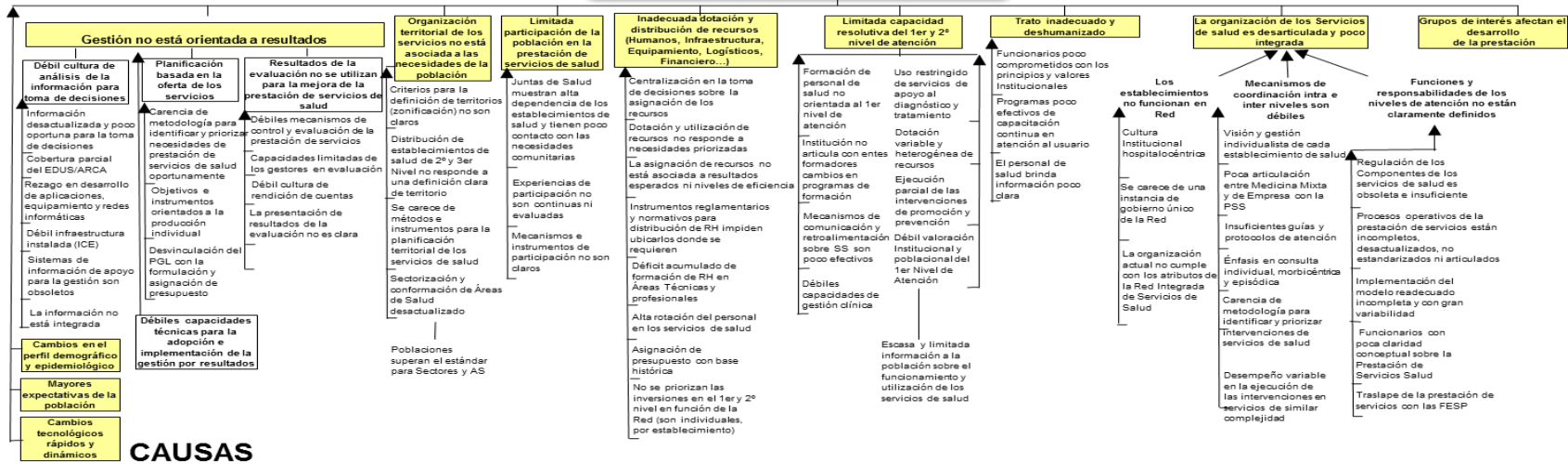
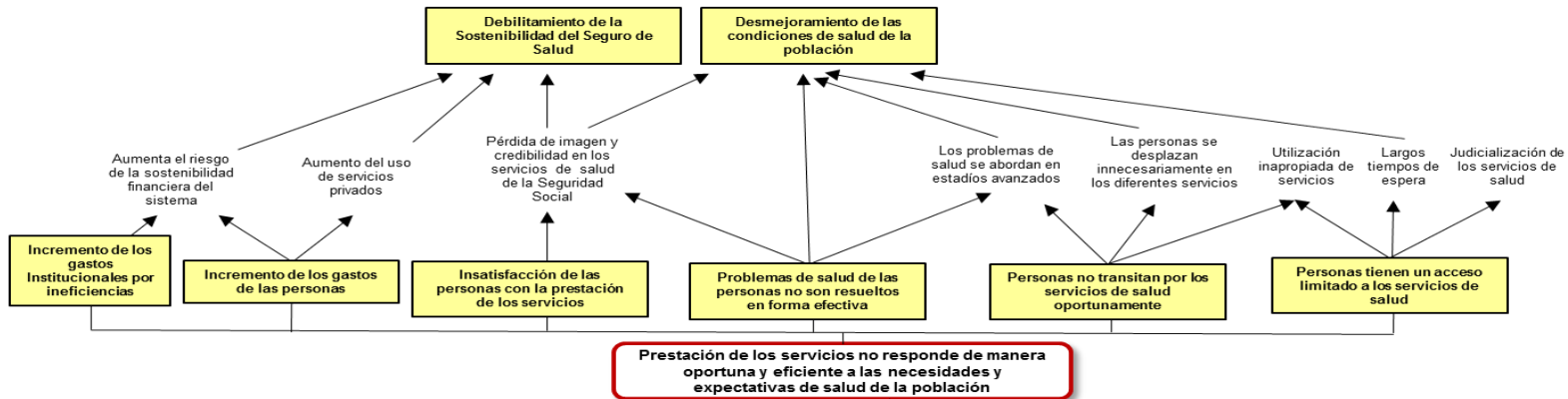
Anexo 4: Criterios de selección zona demostrativa (documento)



Anexo 1. Árbol de Problemas

ARBOL DE PROBLEMAS

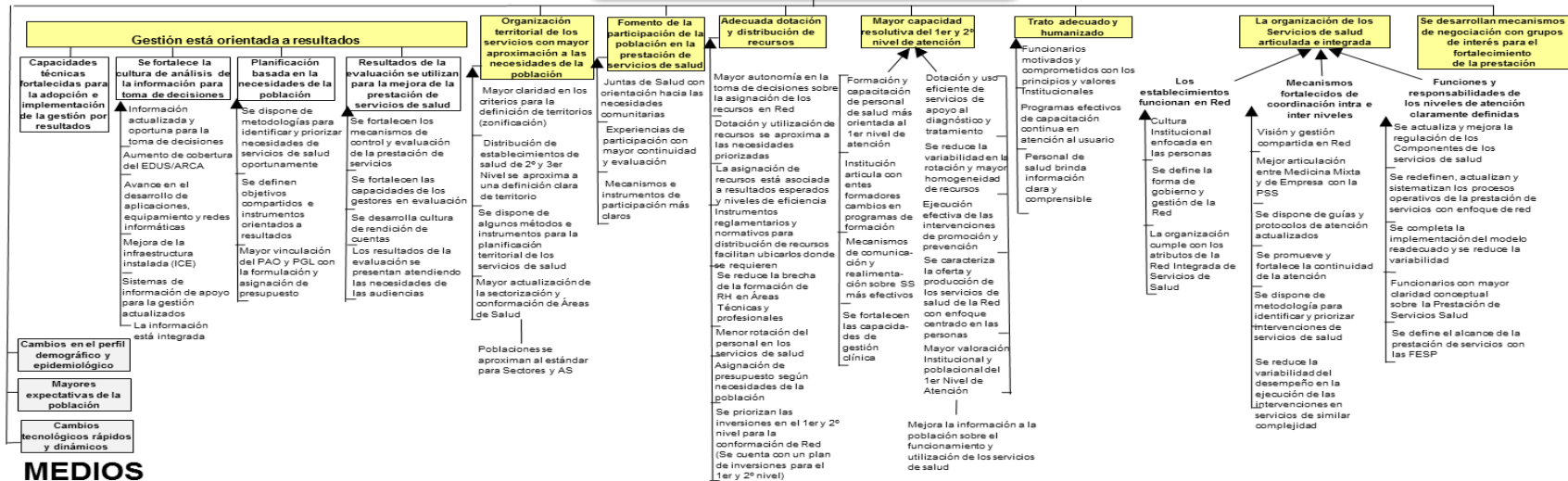
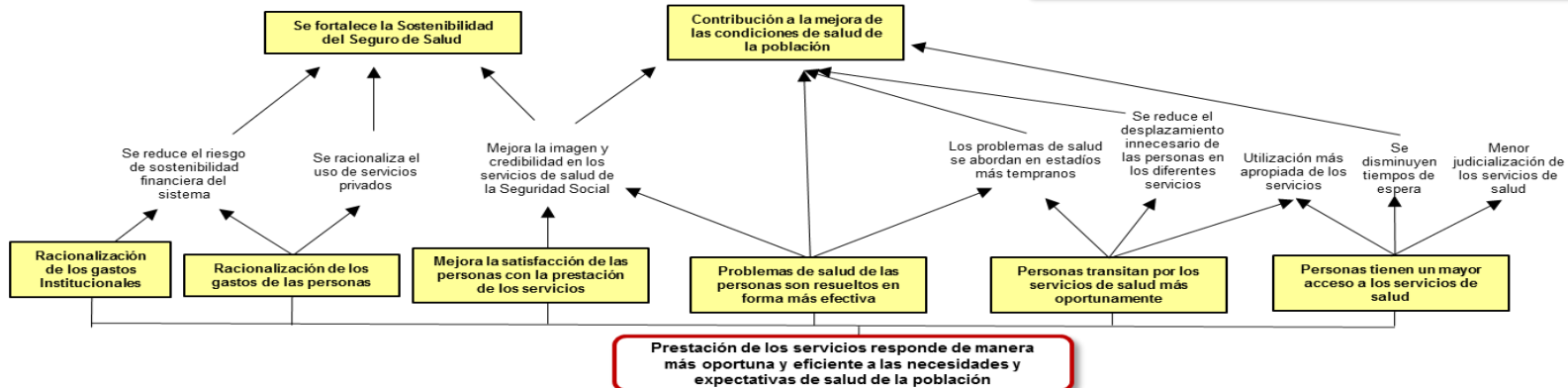
EFFECTOS



CAUSAS

Anexo 2, Árbol de Objetivos

FINES



Anexo 3. Matriz de Marco Lógico

Tabla A3.1. Objetivos e Indicadores del Fin y Propósito del Proyecto.

	OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN	Contribuir con la mejora de las condiciones de salud de la población de la zona demostrativa, mediante el otorgamiento de servicios que respondan a las necesidades de salud de la población.	<p>Se haya incrementado la satisfacción de la población usuaria de los servicios brindados en un 5% al término de 2 años, con respecto a la línea base de la zona demostrativa, según la Encuesta de Satisfacción del Año 2012-2013</p> <p>Se haya incrementado en al menos 5 puntos porcentuales los indicadores de acceso, continuidad y efectividad de la prestación de servicios en la zona demostrativa, con respecto al resultado del año 2014.</p>	<p>Encuesta de satisfacción al usuario (Dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, certeza, seguridad, confianza y empatía). Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud</p> <p>Indicadores de acceso, continuidad y efectividad. Dirección de Compra de Servicios de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que se logre alinear el quehacer Institucional y se desarrollen los elementos técnico-políticos requeridos para que efectivamente se logre el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud. - La población se involucra y compromete con el autocuidado y una mayor participación en la prestación de los servicios de salud.



OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>PROPÓSITO</p> <p>Reorientar los servicios de salud que brinda la CCSS en la zona demostrativa, a fin de que respondan mejor a las necesidades de la población, mediante el desarrollo e implementación de los instrumentos de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de los servicios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 100% de los establecimientos de salud de la zona demostrativa identifican y priorizan necesidades y problemas de salud, con base en una nueva metodología, al finalizar el proyecto. - Se dispone de una propuesta de conformación de la red para la zona demostrativa y el país al finalizar el proyecto. - Se haya completado y fortalecido la puesta en marcha del EDUS para la toma de decisiones en la zona demostrativa, al finalizar el proyecto en un 100%. - Se haya efectuado el ejercicio de asignación de presupuesto en la zona demostrativa de tal forma que el 100% de los establecimientos dispongan de un presupuesto con base en resultados al finalizar el proyecto. - Se dispone de una propuesta de organización territorial para los servicios de salud al finalizar la ejecución del proyecto, en la zona demostrativa. - 50% del personal de atención directa adopta e implementa las estrategias para el cumplimiento del buen trato en la zona demostrativa, al finalizar el proyecto. 	<p>Evaluaciones intermedia y final de ejecución del proyecto.</p> <p>Instrumentos de identificación y priorización de necesidades completados por los centros.</p> <p>Documento propuesta de conformación de la red (país y zona demostrativa)</p> <p>Informes de cobertura EDUS/ARCA.</p> <p>Informes de asignación presupuestaria de la Red y Unidades Locales.</p> <p>Encuesta de satisfacción de la población con los servicios brindados en la zona demostrativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que la JD autorice para que durante el periodo de duración del proyecto - a modo de excepción - en las zonas demostrativas se desarrollen los cambios que se ajusten a la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, los cuales podrían modificar algunos aspectos regulatorios Institucionales. - Se conforme una Unidad Ejecutora para la implementación del proyecto. - Que se logre alinear el quehacer Institucional y se desarrollen los elementos técnico-políticos requeridos, para que efectivamente se logre el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud.

Tabla A3.2. Objetivos e indicadores de Componentes y Productos del Proyecto.

	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	A. Gestión del cambio	A.1. Diseño y ejecución de Plan de comunicación y sensibilización para el cambio en la zona demostrativa e involucrados de todos los niveles de la Institución (central, regional y local)	En un plazo de cuatro meses de inicio del proyecto se haya diseñado y ejecutado el plan de comunicación y sensibilización para el cambio del Proyecto.	Documento Plan de comunicación y sensibilización para el cambio Informe documental de actividades realizadas	<ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del plan. - Que se disponga de soporte financiero, administrativo y logístico para la ejecución del plan. - Que se involucren las instancias técnicas competentes de la Institución (Dirección Comunicación Organizacional) - Que se cuente con apoyo externo
		A.2. Desarrollo de actividades que propicien y promuevan el intercambio de mejores prácticas de gestión del cambio en el marco de la implementación de la experiencia demostrativa. (Congreso, encuentro,	Se hayan sistematizado las lecciones aprendidas y mejores prácticas de gestión del cambio para la implementación de la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación desarrolladas por los establecimientos de salud de la Zona demostrativa al término de	Documento de sistematización y lecciones aprendidas de las experiencias de gestión del cambio. Informe de resultados de aplicación y	<ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del plan.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	laboratorio de innovación),	<p>ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya desarrollado un Congreso Institucional para la presentación e intercambio de experiencias locales de gestión del cambio para la puesta en práctica de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud.</p> <p>Se haya implementado un laboratorio de innovación institucional de valoración y sistematización de experiencias de gestión del cambio en el marco de la implementación de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud para la zona demostrativa</p>	<p>evaluación de la propuesta.</p> <p>Memoria del Congreso. Agenda del Congreso. Lista de Participantes.</p> <p>Programa de Laboratorio. Documento de valoración y sistematización de experiencias.</p>	<p>- Que se disponga de soporte financiero, administrativo y logístico para la ejecución del plan.</p> <p>- Que se involucren las instancias técnicas competentes de la Institución (Dirección Comunicación Organizacional)</p> <p>- Que se cuente con apoyo externo (OPS)</p> <p>- Funcionarios de los establecimientos de salud de la Zona demostrativa participan del Congreso y del Laboratorio de Innovación.</p>



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
COMPONENTES Y PRODUCTOS	B. Gestión orientada a resultados, con base en las necesidades de salud prioritarias de la población	B.1. Diseño y prueba de una metodología para identificar y priorizar necesidades de prestación de servicios de salud de la población	Se haya concluido al término del primer año de ejecución del proyecto, el diseño y prueba de una metodología para la identificación y priorización de necesidades de salud, en la zona demostrativa, con participación de la población.	Documento de metodología para identificación y priorización de necesidades	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que se cuente con apoyo técnico externo a la Institución (BM, OPS/OMS, NHS)- Que las instancias técnicas competentes de la Institución se sientan comprometidas a hacer una revisión exhaustiva de la planificación territorial.- Que se cuente con los recursos técnicos institucionales para el desarrollo de la propuesta en todos los niveles involucrados.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	B.2. Diseño y prueba de una aplicación para la estratificación de riesgo individual y grupal.	Se haya concluido al primer año de la ejecución del proyecto, el diseño y prueba de la aplicación para la estratificación de riesgo de salud.	Documento de diseño y prueba de la aplicación	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Alta cobertura de implementación del EDUS en la zona demostrativa.- Compatibilidad de la aplicación con el EDUS.- Que se involucren los siguientes interesados en el desarrollo de la aplicación: ATAP, personal médico, enfermería, REDES.- Que la aplicación de estratificación de riesgo sea una prioridad para el Grupo Director de EDUS/ARCA y el AES. Que el Equipo Técnico responsable de este producto sea el mismo que desarrolla el Producto B1.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	B.3. Adecuación del Plan Anual Operativo (PAO) y Plan de Gestión Local (PGL) en función de las necesidades de salud de la población identificadas y priorizadas	Al finalizar la ejecución del proyecto, los establecimientos de salud del área demostrativa dispongan de un instrumento de programación local que contribuya a vincular el PAO y PGL a las necesidades de salud de la población identificadas y priorizadas.	Planes ajustados y aprobados por DPI	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que se cuente con los recursos técnicos institucionales para el desarrollo de la propuesta en todos los niveles involucrados.- Que se cuente con el apoyo de la Dirección de Planificación Institucional y Gerencias competentes.- Que el personal seleccionado del nivel local y regional participe activamente en la construcción e implementación de la propuesta.



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
		<p>B.4. Desarrollo de una propuesta de ajuste en la asignación de recursos presupuestarios, que responda a las necesidades de salud según la estratificación de riesgo y enfoque en red.</p>	<p>Se haya formulado la propuesta de asignación de recursos presupuestarios en red, con la definición de metas de resultados al primer año de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya implementado al inicio del segundo año de ejecución del proyecto, una asignación de recursos presupuestarios asociada a metas de resultados en la zona demostrativa.</p>	<p>Documento de propuesta de asignación de recursos que considere las metas según resultados.</p> <p>Informe de resultados de la implementación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que las instancias técnicas competentes de la Institución se sientan comprometidas a hacer una revisión exhaustiva de la planificación territorial. - Que se cuente con los recursos técnicos institucionales para el desarrollo de la propuesta en todos los niveles involucrados. - Se cuente con la estratificación de riesgos.
	<p>C. Replanteamiento de la organización territorial , para una mayor aproximación a las necesidades</p>	<p>C.1. Definición y prueba de la metodología del espacio – población para los servicios en el 1er y 2º nivel</p>	<p>Se haya concluido al término del primer año de ejecución del proyecto, la formulación y prueba de la metodología para los ajustes de los espacios-población en la zona demostrativa, con aproximación a las necesidades de salud de la</p>	<p>Documento de metodología formulada y validada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que las instancias



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	de la población		población.		técnicas competentes de la Institución estén comprometidas a hacer una revisión exhaustiva de la planificación territorial a nivel nacional. -Que se conforme un equipo técnico de los diferentes niveles Institucionales (central, regional y local), con capacidades para el levantamiento de brechas y análisis de recursos humanos, de infraestructura, equipamiento, insumos. - Que se cuente con los recursos técnicos institucionales para el desarrollo de la propuesta en todos los niveles involucrados.



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
		<p>C.2. Diagnóstico de la situación y análisis de brechas de requerimientos para el funcionamiento de los establecimientos en red, partiendo de la producción esperada y los recursos existentes</p>	<p>Se haya definido y aprobado una metodología para el inventario y análisis de brechas de recursos de servicios en Red, partiendo de la producción esperada y los recursos existentes, al primer año de inicio del proyecto.</p> <p>Se haya realizado el inventario y análisis de brechas de recursos de servicios de soporte al diagnóstico y tratamiento en la zona demostrativa al primer año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento análisis de brechas de recursos con enfoque de red</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que los centros dispongan de información confiable para el análisis de situación. - Que se conforme un equipo técnico de los diferentes niveles Institucionales (central, regional y local), con capacidades para el levantamiento de brechas y análisis de recursos humanos, de infraestructura, equipamiento, insumos. - Que se cuente con el apoyo de las Gerencias involucradas (Médica, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística)
		<p>C.3. Elaboración de un Plan de inversiones, con base en los resultados del análisis de brechas. (Fase 0)</p>	<p>Se haya elaborado un plan de inversiones en red, con base en los resultados del análisis de las brechas de recursos, respecto a la producción esperada, al término del segundo año de ejecución del proyecto en la zona demostrativa</p>	<p>Documento Plan de inversiones en red elaborado y presentado</p>	



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
D. Trato adecuado y humanizado	D.1. Diseño y ejecución de un Programa local de info - comunicación sobre derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud y el uso racional de: especialidades, servicio de emergencias, medicamentos, procedimientos diagnósticos, autocuidado de la salud.	Se haya diseñado y ejecutado un Programa de info -comunicación a las personas usuarias de los servicios de la zona demostrativa al término de los dos años de ejecución del proyecto.	Documento de diseño del Programa. Informe de implementación y evaluación de resultados	- Involucramiento de la Dirección de Comunicación Organizacional, Publicaciones e Impresos y Gerencia Administrativa. - Que se destinen los recursos financieros para el desarrollo de los instrumentos requeridos.
	D.2. Diseño y ejecución de un Programa de capacitación y sensibilización permanente en temas relacionados con el buen trato y humanizado, con énfasis en el personal de atención directa.	Se haya diseñado y ejecutado el Programa de capacitación y sensibilización en la zona demostrativa al término del proyecto. Se haya capacitado al 50% del personal de atención directa de los establecimientos de salud de la zona demostrativa.	Documento Programa de capacitación y sensibilización. Informe de capacitación realizada y evaluación de resultados	- Que se involucre a todas las instancias competentes de la Institución (Dirección de Comunicación Organizacional, Dirección de Bienestar Laboral, DAGP, CENDEISSS) - Que el personal de atención directa y autoridades de los centros de salud



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	D.3. Análisis, diseño y aplicación de una propuesta de estrategias de motivación al personal para el cumplimiento del buen trato en la prestación de servicios de salud.	<p>Se haya identificado la problemática del trato en la prestación, mediante estudio de casos en la zona demostrativa, en el primer semestre de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya identificado y sistematizado las mejores experiencias de motivación del personal para el buen trato el término del primer año de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya elaborado e implementado una propuesta de estrategias de cambio y motivación del personal para el cumplimiento del buen trato en la zona demostrativa, al término del proyecto.</p>	<p>Documento de identificación de la problemática de trato.</p> <p>Documento investigación y análisis de las mejores prácticas de motivación y buen trato.</p> <p>Propuesta de estrategias de cambio y motivación del personal.</p> <p>Informe de evaluación de la implementación de la propuesta.</p>	<p>participen activamente.</p> <ul style="list-style-type: none">- Que se cuente con apoyo externo en el diseño y aplicación de estrategias de motivación permanente del personal para el buen trato.- Se dispone de tutores que acompañan el desarrollo de la propuesta.- Que se destinen los recursos para el desarrollo de los productos requeridos.



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	E. Adecuar la normativa institucional para la asignación de recursos en función del fortalecimiento de la PSS	E.1. Formulación de una propuesta de ajuste de reglamentos, normativa y lineamientos técnicos relacionados con: clasificación de áreas de salud, prescripción de medicamentos (LOM y no LOM), ampliación del nivel resolutivo de Laboratorios en las Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, condiciones de contratación de la persona trabajadora.	Al primer año de ejecución del proyecto, se haya formulado la propuesta de ajuste de lo relacionado con: clasificación de Áreas de Salud, lineamientos técnicos y normativa de LOM, no LOM, ampliación del nivel resolutivo de Laboratorios en las Áreas de Salud. Al segundo año de implementación del proyecto, se haya formulado la propuesta de ajuste de lo relacionado con: afiliación y aseguramiento, condiciones de contratación de la persona trabajadora.	Documento de propuesta de ajuste de: Clasificación Áreas de Salud, LOM, no LOM, ampliación nivel resolutivo de Laboratorios en Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, condiciones de contratación de la persona trabajadora.	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que la Presidencia Ejecutiva instruya a las Gerencias para la revisión y ajustes de los instrumentos.- Que las instancias técnicas competentes designen los recursos requeridos.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
F. Mayor capacidad resolutive de los Niveles de Atención	F.1. Diseño e implementación de Plan de capacitación al personal de salud del Primer Nivel, con énfasis en: enfoque centrado en las personas, participación social, trabajo en red, intervenciones de promoción y prevención (campus virtual- CENDEISSS)	<p>Se haya diseñado el Plan de capacitación al personal del 1er nivel de la zona demostrativa al primer semestre de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya capacitado al 50% del personal de salud del 1er nivel de la zona demostrativa al primer año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento del Plan elaborado</p> <p>Registros de asistencia a la capacitación.</p> <p>Informe de evaluación del Plan ejecutado.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que las autoridades locales realicen las gestiones pertinentes para facilitar la participación amplia del personal de salud involucrado.- Que el personal de salud participe en las actividades propuestas.- Que se disponga de los recursos y condiciones para el proceso de capacitación.- Que se cuente con apoyo extrainstitucional para el desarrollo del Plan de capacitación.



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
		<p>F.2. Diseño de Plan de capacitación de Gestión Clínica en red dirigido a: equipos de salud y administrativos identificados del 1er y 2º nivel, con énfasis en relación equipo de salud-persona, habilidades de comunicación, herramientas de calidad, gestión de casos, cuidados progresivos, Unidades de Gestión Clínica, atención continuada</p>	<p>Se haya diseñado el Plan de capacitación de Gestión clínica en red para la zona demostrativa al primer semestre de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya capacitado al 50% de equipos de salud y administrativos identificados en los establecimientos de salud del 1er y 2º nivel de la zona demostrativa al primer año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento del Plan elaborado Registros de asistencia a la capacitación.</p> <p>Informe de evaluación del Plan ejecutado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que las autoridades locales realicen las gestiones pertinentes para facilitar la participación amplia del personal de salud involucrado. - Que el personal de salud participe en las actividades propuestas. - Que se disponga de los recursos y condiciones para el proceso de capacitación. - Se dispone de tutores que acompañan el desarrollo de la propuesta. - Que se cuente con apoyo externo.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	<p>F.3. Diseño, ejecución y evaluación de propuestas de mejora de los servicios en la zona demostrativa, de forma aplicada a partir de los cursos de capacitación</p>	<p>Establecimiento de la Zona demostrativa han diseñado y ejecutado al menos una propuesta de mejora de los servicios a partir de la capacitación recibida, al término del primer año de ejecución del proyecto.</p> <p>Se disponga de una evaluación de las propuestas de mejora de los servicios en la zona demostrativa, al segundo año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento diseño de las propuestas</p> <p>Informe de ejecución y resultados de las propuestas desarrolladas.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que los centros dispongan de información confiable para el análisis de situación.- Que se cuente con el apoyo de las Gerencias e instancias institucionales involucradas (Médica, Financiera, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística)- Que se disponga de los recursos requeridos para la ejecución de la prueba de campo.-Que personal de los establecimientos de salud hayan recibido las capacitaciones de los productos F1 y F2.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	F.4. Sistematización de las experiencias locales de atención continuada: alta programada, hospitalización domiciliar, hospital de día y atención domiciliar)	Al término de ejecución del proyecto se cuente con un documento de sistematización de las siguientes experiencias; alta programada, hospitalización domiciliar, hospital de día y atención domiciliar	Documento sistematización de experiencias locales de atención continuada	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que se conforme un equipo técnico de los diferentes niveles Institucionales (central, regional y local), con capacidades técnicas.- Que se asignen los recursos humanos, técnicos y financieros para llevar a cabo la sistematización de las experiencias.- Que los centros de salud dispongan de información que permita recuperar los esfuerzos locales desarrollados.



COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	F.5. Implementación de estrategias innovadoras de gestión y atención, en concordancia con la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud	Se hayan definido e implementado estrategias innovadoras de gestión y atención en al menos dos establecimientos de la zona demostrativa al término del proyecto.	Informes de resultados de implementación de las estrategias seleccionadas	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que exista un compromiso y liderazgo de las autoridades locales para el desarrollo de las estrategias.- Que el personal involucrado se encuentre comprometido con el cambio.- Que se disponga de los recursos requeridos.



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	G. Organización de los Servicios de salud articulada e integrada en Red	G.1. Definición de la estructura organizacional y funcional de la Instancia Gestora de la Red, que incluya aspectos de competencias, funciones, roles, procesos, entre otros.	Se haya diseñado una propuesta de manual organizacional y funcional de la Instancia Gestora de Red al primer año de ejecución del proyecto.	Manual organizacional y funcional de la Instancia Gestora de Red	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que se cuente con asesoría técnica externa para el estudio organizacional.- Que se conforme un equipo técnico de los diferentes niveles Institucionales (central, regional y local), con capacidades técnicas.- Que se cuente con el apoyo de las Gerencias involucradas (Médica, Financiera, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística)



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
		<p>G.2. Definición del Equipo Gestor de Red que incluya los perfiles, responsabilidades, formas de contratación, entre otros.</p>	<p>Se hayan definido los perfiles ocupacionales del equipo gestor de Red al primer año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento de perfiles ocupacionales definido</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que se asigne este producto al mismo equipo técnico del producto G.1. - Que se cuente con asesoría externa para el estudio del perfil de puestos (misma que el G.1.) - Que se cuente con el apoyo de las Gerencias involucradas (Médica, Financiera, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística)
		<p>G.3. Elaboración del Plan de Gestión de la Red (objetivos, metas, procedimientos, resultados, indicadores de evaluación, presupuesto)</p>	<p>Se haya elaborado el Plan de Gestión de Red en la zona demostrativa al concluir el segundo año de ejecución del proyecto.</p>	<p>Documento de Plan de Gestión de Red elaborado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa. - Que se asigne este



	COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
					<p>producto al mismo equipo técnico del producto G.1.</p> <ul style="list-style-type: none">- Que se cuente con el apoyo de las Gerencias involucradas (Médica, Financiera, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías, Logística)- Que se disponga de asesoría técnica externa para el diseño del Plan de Gestión.- Que se disponga de los recursos financieros requeridos.- Que los funcionarios de la Red seleccionada se encuentre comprometidos y participen del proceso de formulación del Plan de Gestión.




COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
	G.6. Incorporación del registro de intervenciones en el EDUS, con énfasis en promoción y prevención (IDPSS)	Se haya desarrollado una aplicación que permita el registro de las intervenciones, en concordancia con el sistema de clasificación internacional, al término de ejecución del proyecto.	Aplicación desarrollada	<ul style="list-style-type: none">- Que la propuesta ajustada de Fortalecimiento de la Prestación sea aprobada por la Junta Directiva para la aplicación en la zona demostrativa.- Que la Institución adopte el sistema de clasificación internacional de intervenciones (ICHI)- Que el equipo director del EDUS/ARCA establezcan el desarrollo de la aplicación como una prioridad.- Que se disponga de los recursos requeridos.




COMPONENTES	PRODUCTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
H. Monitoreo y evaluación del proyecto	H.1. Diseño y ejecución de un sistema de monitoreo y evaluación para el proyecto	<p>Se haya realizado una evaluación intermedia a mitad del período de ejecución del proyecto.</p> <p>Se haya realizado una evaluación final al término de la implementación del proyecto</p>	Dos informes de evaluación (intermedia y final)	<ul style="list-style-type: none">- Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del plan.- Que se cuente con las capacidades técnicas para llevar a cabo las evaluaciones.- Que se cuente con apoyo externo para el desarrollo metodológico de las evaluaciones de medio período y final.

Tabla A3.3. Recursos y costos según Productos y Actividades del Proyecto.

	PRODUCTO	ACTIVIDADES	RECURSOS	COSTOS INCREMENTALES (Colones)	SUPUESTOS
ACTIVIDADES	A.1. Diseño y ejecución de Plan de comunicación y sensibilización para el cambio en la zona demostrativa e involucrados de todos los niveles de la Institución (central, regional y local)	A.1.1. Análisis de involucrados	Servicios personales: - Recursos Humanos: Directores, personal administrativo y otros profesionales de los establecimientos de salud, equipo regional, profesionales de la DCO, DGAP, DBL, CENDEISSS, desarrolladores campus virtual, personal telesalud Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para participantes talleres Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, lapiceros, gafetes, porta gafetes, blocks de notas, folders, papel periódico, post it. - Impresos Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora - Acceso a campus virtual Apoyo externo: contratación asesoría externa	63.202.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades. Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)
		A.1.2. Definición de la metodología			
		A.1.3. Diseño de la propuesta de valor			
		A.1.4. Diseño y ejecución de actividades integradas			
		A.1.5. Seguimiento y realimentación			

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 67 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

A.2. Desarrollo de actividades que propicien y promuevan intercambio de mejores prácticas de gestión del cambio (Congreso, encuentro, laboratorio de innovación)	A.2.1. Investigación y análisis de experiencias innovadoras de gestión del cambio nacionales e internacionales (ej. Laboratorio de innovaciones OPS Brasil)	Servicios personales: - Recursos Humanos: Directores, personal administrativo y otros profesionales de los establecimientos de salud, equipo regional, profesionales de la DCO, DGAP, DBL, CENDEISSS, desarrolladores campus virtual, personal telesalud	8.202.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades. El personal local y regional participa activamente en el desarrollo de la propuesta. Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades.
	A.2.2. Sistematización y socialización e intercambio de experiencias innovadoras con otras zonas del país	Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para participantes congreso y encuentros		
	A.2.3. Elaboración y ejecución de una propuesta de gestión del cambio, a partir de las mejores prácticas (incluye evaluación y ajustes expost)	Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, lapiceros, gafetes, porta gafetes, blocks de notas, folders, papel periódico, post it. - Impresos Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora - Acceso a campus virtual Apoyo externo: Asesoría técnica (OPS)		

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 68 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

B.1. Diseño y prueba de una metodología para identificar y priorizar necesidades de salud de la población	B.1.1. Análisis de metodologías existentes para la identificación y priorización de necesidades de prestación de servicios de salud de la población	Servicios personales: - Recursos Humanos: Epidemiólogos, Salubristas, Enfermería, Informáticos (EDUS), Estadísticos y Demógrafos (AES y DAE), ATAP, Médico de Familia y Comunidad, Psicología, Trabajo Social, Planificadores (DPI), Ingenieros Industriales (DPSS), Profesional de regulación de ECNT (DDSS), geógrafos (DAPE, DPSS)	88.476.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.
	B.1.2. Diseño de una metodología para la identificación de necesidades de la población	Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora		La CCSS conforma una Unidad Ejecutora para la ejecución del Proyecto.
	B.1.3. Ejecución de prueba de campo de la metodología en la zona demostrativa (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)	Apoyo externo: OPS/OMS, Banco Mundial, NHS		La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
				Se construyen los instrumentos en forma conjunta con el nivel local y regional.
				Se cuenta con el apoyo de organismos externos.



B.2. Diseño y prueba de una aplicación para la estratificación de riesgo individual y grupal, considerando las necesidades de salud de la población	B.2.1. Diseño de una metodología integrada para la estratificación de riesgo individual y grupal	Servicios personales: - Recursos Humanos: Epidemiólogos, Salubristas, Enfermería, Informáticos (EDUS), Estadísticos (AES), ATAP, Médico de Familia y Comunidad, Psicología, Trabajo Social, Planificadores (DPI), Ingenieros Industriales (DPSS), Profesional de regulación de ECNT (DDSS), geógrafos (DAPE, DPSS)	33.626.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.
	B.2.2. Realizar ajustes requeridos a los módulos del EDUS (SIFF, SIES)	Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte		La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
	B.2.3. Desarrollo de una aplicación (cubo) para la estratificación del riesgo individual y grupal	Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora		Se construyen los instrumentos en forma conjunta con el nivel local y regional.
	B.2.4. Ejecución de prueba de campo de la aplicación (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)	Apoyo externo: OPS/OMS, Banco Mundial, NHS		Se cuenta con el apoyo de organismos externos.



<p>B.3. Adecuación del Plan Anual Operativo (PAO) y Plan de Gestión Local (PGL) en función de las necesidades identificadas y priorizadas</p>	<p>B.3.1. Análisis de contenidos de los planes actuales</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos: Epidemiólogos, Salubristas, Enfermería, Informáticos (EDUS), Estadísticos (AES), ATAP, Médico de Familia y Comunidad, Psicología, Trabajo Social, Planificadores (DPI), Ingenieros Industriales (DPSS), Profesional de regulación de ECNT (DDSS) <p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consumibles: papelería, tintas, tóner <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora 	<p>5.355.000,00</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p>
	<p>B.3.2. Realización de los ajustes requeridos a los instrumentos, en función de las necesidades identificadas y priorizadas, utilizando la metodología aplicada</p>			<p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p>
	<p>B.3.3. Ejecución de prueba de campo de la planificación ajustada a necesidades en la zona demostrativa (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)</p>			<p>Se construyen los instrumentos en forma conjunta con el nivel local y regional.</p> <p>Se cuenta con el apoyo de organismos externos.</p>



B.4. Desarrollo de una propuesta de ajuste en la asignación de recursos presupuestarios, que responda a las necesidades de salud según la estratificación de riesgo y enfoque en red.	B.4.1. Desarrollo de la metodología de asignación de recursos presupuestarios ajustados según necesidades y metas	Servicios personales: - Recursos Humanos: Economistas, Directores médicos, Administradores, Estadísticos (nivel local, regional, central) Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora Apoyo externo: capacitación externa	58.744.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
	B.4.2. Definición de metas e indicadores de resultados para la aplicación de la metodología en la zona demostrativa.			
	B.4.3. Formulación y asignación de presupuesto con la nueva metodología de resultados			
	B.4.4. Evaluación de resultados de la prueba de campo			



	C.1. Definición y prueba de la metodología del espacio – población para los servicios en el 1er y 2º nivel	C.1.1. Análisis de criterios, metodologías y parámetros existentes para definir espacio población.	Servicios personales: - Recursos Humanos: Epidemiólogos, Salubristas, Enfermería, ATAP, Médico de Familia y Comunidad, personal de apoyo administrativo regional y local, Planificadores (DPI), Ingenieros Industriales (DPSS), Profesional de regulación de ECNT (DDSS), geógrafos (DAPE y DPSS) Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para asistentes a talleres Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora	3.852.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.	
		C.1.2. Replanteamiento de la metodología para la distribución del espacio población de la zona demostrativa				
		C.1.3. Formulación y ejecución de una propuesta, de acuerdo a la metodología desarrollada (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)				
	C.2. Diagnóstico de la situación y análisis de brechas de requerimientos para el funcionamiento de los establecimientos en red, partiendo de la producción esperada y los recursos existentes	C.2.1. Diseño de metodología para análisis de recursos existentes y brechas		Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora	1.576.000,00	Directores y funcionarios de los establecimientos de salud se comprometen y participan con el aporte de información para el levantamiento del inventario y la identificación de las brechas.
		C.2.2. Recopilación del inventario de recursos existentes en las unidades que conforman la red				
		C.2.3. Análisis de brechas de recursos en los servicios con enfoque de red				



C.3. Elaboración del Plan de inversiones, con base en los resultados del análisis de brechas (recordar fase 0)	C.3.1. Elaboración del plan de inversiones priorizado, considerando los resultados del análisis de brechas de recursos			
	C.3.2. Presentación y socialización del plan		3.052.000,00	



	<p>D.1. Diseño y ejecución de un Programa local de infocomunicación permanente sobre derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud y el uso racional de: especialidades, servicio de emergencias, medicamentos, procedimientos diagnósticos, autocuidado de la salud.</p>	<p>D.1.1. Análisis de estrategias de comunicación existentes</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: 6 profesionales en periodismo y comunicaciones (DCO), mercadólogo, 4 diseñadores gráficos, 3 técnicos de impresos, 1 farmacéutico, 1 emergenciólogo (CTAS), 1 radiólogo <p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner, folders, lapiceros, blocks de notas, gafetes, porta gafetes, post it, papel periódico, papelógrafos, marcadores- Publicaciones (antologías, folletos, otros documentos)- Mensajería de texto y uso de redes sociales- Desarrollo de aplicaciones institucionales (p.e. App EDUS)- Programas de radio a nivel local- Publicaciones en medios escritos locales <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia- Fotocopiadora	<p>105.460.000,00</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p>
--	--	---	---	-----------------------	---



D.1.2. Replanteamiento de estrategias de comunicación que incluyan indicadores de monitoreo

D.1.3. Prueba de campo del Programa (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)




D.2. Diseño y ejecución de un Programa de capacitación y sensibilización permanente en temas relacionados con el buen trato y humanizado, con énfasis en el personal de atención directa.	D.2.1. Diseño del programa de capacitación	Servicios personales: <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: profesionales en periodismo y comunicaciones (DCO), mercadólogos, diseñadores gráficos, técnicos en Campus Virtual, personal de CGI (local, regional y central), psicólogo, sociólogo, profesionales de la Comisión de Buen Trato Servicios no personales: <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte- Alimentación para asistentes a talleres Materiales y suministros: <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner, blocks de notas, fóliders, gafetes, porta gafetes, lapiceros, marcadores, papel periódico- Publicaciones (antologías, folletos, otros documentos) Infraestructura y Equipo: <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia- Fotocopiadora- Espacio físico para talleres- Acceso para desarrollo de Campus Virtual Asesoría externa: Capacitación, implementación y evaluación (OPS/OMS, BM)	5.468.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.
	D.2.2. Ejecución del programa de capacitación (incluye ejecución, evaluación, ajustes ex post)	La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades. La zona demostrativa cuenta con espacios físicos, equipamiento y conectividad para llevar a cabo los procesos de capacitación. Se dispone de instructores y/o facilitadores en los temas seleccionados		



D.3. Análisis, diseño y aplicación de una propuesta de estrategias de motivación al personal para el cumplimiento del buen trato en la prestación de servicios de salud.	D.3.1. Investigación de campo para la identificación de las mejores prácticas en el tema de buen trato y motivación del personal	Servicios personales: - Recursos Humanos: personal de los establecimientos de salud, profesionales en periodismo y comunicaciones (DCO), mercadólogos, diseñadores gráficos, técnicos en Campus Virtual, personal de CGI (local, regional y central), psicólogo, sociólogo, profesionales de la Comisión de Buen Trato Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para asistentes a talleres Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, blocks de notas, folders, gafetes, porta gafetes, lapiceros, marcadores, papel periódico - Publicaciones (antologías, folletos, otros documentos) Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora	29.968.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.
	D.3.2. Sistematización de las mejores prácticas y experiencias de buen trato y motivación del personal	La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.		



	<p>D.3.3. Diseño y ejecución de una propuesta de estrategias de cambio respecto al trato y motivación del personal para el cumplimiento del buen trato (incluye ejecución, evaluación, ajustes ex post)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico para talleres - Acceso para desarrollo de Campus Virtual <p>Asesoría externa: Capacitación, portafolio de mejores prácticas (OPS)</p>		
<p>E.1. Formulación de una propuesta de ajuste de reglamentos, normativa y lineamientos técnicos relacionados con: clasificación de áreas de salud, prescripción de medicamentos (LOM y no LOM), ampliación del nivel resolutivo de Laboratorios en las Áreas de Salud, afiliación y aseguramiento, condiciones de</p>	<p>E.1.1. Recopilación documental de acuerdo al tema</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos: Farmacéuticos, Médicos y Economistas (DFE, DDSS, nivel regional), Comités locales de farmacoterapia, microbiólogos (DDSS y niveles locales, regionales), profesionales del AAPS, DPSS, DDO, DAGP, abogados, profesionales del SICERE, Inspección, personal de REDES y Afiliación del nivel local) 		<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p>
	<p>E.1.2. Análisis de los diferentes cuerpos normativos (leyes, normas, reglamentos, lineamientos, circulares)</p>	<p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consumibles: papelería, tintas, tóner <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico para reuniones 	<p>9.156.000,00</p>	<p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p> <p>El nivel local y regional participan activamente en el desarrollo de la propuesta.</p>

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 79 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

contratación de la persona trabajadora.	E.1.3. Propuesta de ajuste de los documentos normativos analizados	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora 	La Auditoría Interna acompaña el proceso desde el inicio.
---	---	---	---



F.1. Diseño e implementación de Plan de capacitación al personal de salud del Primer Nivel, con énfasis en: enfoque centrado en las personas, participación social, atención en EFES, trabajo en red, intervenciones de promoción y prevención.	F.1.1. Diseño del plan de capacitación que incluya todos los aspectos seleccionados de la Propuesta de Fortalecimiento de la PSS	Servicios personales: <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: médicos de familia, salubristas, trabajo social, nutricionistas, psicólogos, enfermería, profesionales CENDEISSS y DDSS Servicios no personales: <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte- Alimentación para asistentes a talleres Materiales y suministros: <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner- Publicaciones (antologías, folletos, otros documentos) Infraestructura y Equipo: <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia- Fotocopiadora- Espacio físico para talleres	7.718.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.
	F.1.2. Ejecución del plan de capacitación dirigido a las personas trabajadoras seleccionadas en la zona demostrativa (incluye evaluación, ajustes ex post)	La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades. Se dispone de tutores para la conducción y desarrollo de los cursos de capacitación. Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)		



<p>F.2. Diseño de Plan de capacitación de Gestión Clínica en red dirigido a: equipos de salud y administrativos identificados del 1er y 2º nivel, con énfasis en relación equipo de salud-persona, habilidades de comunicación, herramientas de calidad, gestión de casos, cuidados progresivos, Unidades de Gestión Clínica, atención continuada.</p>	<p>F.2.1. Diseño del plan de capacitación que incluya todos los aspectos seleccionados de la Propuesta de Fortalecimiento de la PSS</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: médicos de familia, salubristas, trabajo social, nutricionistas, psicólogos, enfermería, profesionales en gestión, personal CENDEISSS y DDSS <p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte- Alimentación para asistentes a talleres <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner- Publicaciones (antologías digitales, folletos, otros documentos)- Videoconferencias, <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia- Fotocopiadora- Espacio físico para talleres <p>Apoyo externo: Campus Virtual Salud Pública (OPS)</p>	<p>63.202.000,00</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Se dispone de tutores para la conducción y desarrollo de los cursos de capacitación.</p> <p>Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)</p>
---	---	--	----------------------	---



F.2.2. Ejecución del plan de capacitación dirigida a las personas trabajadoras seleccionadas en la zona demostrativa (incluye evaluación, ajustes ex post)



<p>F.3. Diseño, ejecución y evaluación de propuestas de mejora de los servicios en la zona demostrativa, de forma aplicada a partir de los cursos de capacitación</p>	<p>F.3.1. Diseño y aprobación de las propuestas de mejora de los servicios, a partir de la capacitación recibida y del análisis de situación (incluye procesos, insumos, recursos, horarios de atención, entre otros)</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: Profesionales y técnicos de equipos de apoyo clínico y administrativo (1er nivel), ingenieros industriales, emergenciólogos, médicos especialistas (Consulta Externa y Atención quirúrgica), Administrativos (nivel local y regional), ingenieros DAGP, profesionales de la DPSS, DDSS, equipo regional (incluye epidemiología) <p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia	<p>3.152.000,00</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p>
--	--	--	---------------------	---



		- Fotocopiadora		
	F.3.2. Ejecución de las propuestas seleccionadas en la zona demostrativa (incluye ejecución, evaluación, ajustes ex post)			




<p>F.4. Sistematización de las experiencias locales de continuidad asistencial: alta programada, atención y hospitalización domiciliar, hospital de día</p>	<p>F.4.1. Análisis y levantamiento de los procedimientos</p>	<p>Servicios personales: - Recursos Humanos: Equipos de Apoyo 1er y 2o nivel (enfermería, médicos generales y especialistas, trabajo social, psicología, nutrición, REDES), profesionales de AAIP, DDSS, AES, ingenieros DSA, equipo regional, administradores campus virtual</p> <p>Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para participantes sesiones interregionales</p> <p>Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, folders, blocks de notas, papel periódico, papelógrafos, marcadores, post it, gafetes, porta gafetes - Impresos</p> <p>Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora - Espacio físico para congresos interregionales - Acceso a campus virtual</p>	<p>110.564.178,68</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p>
--	---	--	-----------------------	---



F.4.2. Definición de lineamientos técnicos (incluye objetivos, población meta, intervenciones, recursos, ruta asistencial, indicadores de monitoreo y evaluación, mecanismos para realimentación y mejora)

F.4.3. Prueba de campo (incluye ejecución, evaluación, ajustes ex post)

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 87 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA DE EMISIÓN: 2016
		VERSIÓN: 1,1	CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

F.5. Implementación de estrategias innovadoras de gestión y atención, en concordancia con la Propuesta de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud.	F.5.1. Análisis y levantamiento de los procedimientos	Servicios personales: - Recursos Humanos: Equipos de Apoyo 1er y 2o nivel (enfermería, médicos generales y especialistas, trabajo social, psicología, nutrición, REDES), profesionales de AAIP, AES, ingenieros DSA, equipo regional, administradores campus virtual Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte - Alimentación para participantes sesiones interregionales	6.854.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
	F.5.2. Definición de lineamientos técnicos (incluye objetivos, población meta, intervenciones, recursos, ruta asistencial, indicadores de monitoreo y evaluación, mecanismos para realimentación y mejora)	Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, , folders, blocks de notas, papel periódico, papelógrafos, marcadores, post it, gafetes, porta gafetes - Impresos Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora - Espacio físico para sesiones de trabajo ampliadas - Acceso a campus virtual		
	F.5.3. Prueba de campo (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)	Apoyo externo: red colaborativa APS- banco de prácticas (OPS/OMS)		



<p>G.1. Definición de la estructura organizacional y funcional de la Instancia Gestora de la Red, que incluya aspectos de competencias, funciones, roles, procesos, entre otros.</p>	<p>G.1.1. Análisis de documentación atinente al tema</p>	<p>Servicios personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos: Directores, personal administrativo y otros profesionales de los establecimientos de salud, equipo regional, profesionales de la DDO, DAGP, DPSS, DCSS, DRSS, GIT, GF y GL <p>Servicios no personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte <p>Materiales y suministros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consumibles: papelería, tintas, tóner <p>Infraestructura y Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora <p>Apoyo externo: contratación asesoría técnica (OPS/OMS, BM) (Mismo Equipo G2 y G3)</p>	<p>59.290.000,00</p>	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p>
	<p>G.1.2. Estudio organizacional (funciones, relaciones de coordinación, recursos, nivel de autoridad, roles y responsabilidades)</p>			<p>La CCSS conforma una Unidad Ejecutora para la ejecución del Proyecto.</p>
	<p>G.1.3. Diseño de la estructura organizacional y funcional de la instancia gestora de red</p>			<p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)</p>



G.2. Definición del Equipo Gestor de Red que incluya los perfiles, responsabilidades, formas de contratación, entre otros.	G.2.1. Estudio técnico de perfil de puestos del Equipo Gestor de la Red	Servicios personales: - Recursos Humanos: Directores, personal administrativo y otros profesionales de los establecimientos de salud, equipo regional, profesionales de la DDO, DAGP, DPSS, DCSS, DRSS, GIT, GF y GL Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte		Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS conforma una Unidad Ejecutora para la ejecución del Proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
	G.2.2. Elaboración de propuesta de la conformación del Equipo Gestor de la Red	Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora Apoyo externo: contratación consultoría (Mismo Equipo G1 y G3)		




G.3. Elaboración del Plan de Gestión de la Red orientado a resultados (objetivos, metas, procedimientos, recursos, indicadores de evaluación, presupuesto)	G.3.1. Recopilación y análisis de la documentación atinente al tema	Servicios personales: - Recursos Humanos: Directores, personal administrativo y otros profesionales de los establecimientos de salud, equipo regional, profesionales de la DDO, DAGP, DPSS, DCSS, DRSS, GIT, GF y GL Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora Apoyo externo: contratación consultoría (mismo Equipo G1 y G2)	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS conforma una Unidad Ejecutora para la ejecución del Proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)</p>
	G.3.2. Elaboración del Plan de Gestión (objetivos, metas, indicadores, línea de base, cronograma de monitoreo)		



G.4. Incorporación del registro de intervenciones en el EDUS	G.4.1. Análisis y definición de la clasificación de intervenciones	Servicios personales: <ul style="list-style-type: none">- Recursos Humanos: Equipos de Apoyo 1er y 2o nivel (enfermería, médicos generales y especialistas, trabajo social, psicología, nutrición, REDES), profesionales de AAIP, AES, equipo regional, equipo técnico y directivo EDUS	29.800.000,00	Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto. La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.
	G.4.2. Diseño de un mecanismo de registro de intervenciones	Servicios no personales: <ul style="list-style-type: none">- Viáticos (alimentación, hospedaje)- Transporte		
	G.4.3. Realizar ajustes requeridos para incluir el registro de intervenciones en los módulos del EDUS (SIF, SIES)	Materiales y suministros: <ul style="list-style-type: none">- Consumibles: papelería, tintas, tóner Infraestructura y Equipo: <ul style="list-style-type: none">- Espacio físico para reuniones- Equipos de cómputo, impresoras- Equipo para Videoconferencia- Fotocopiadora- Espacio físico para sesiones de trabajo ampliadas		
	G.4.4. Desarrollo de una aplicación (cubo) para el reporte de intervenciones			
	G.4.5. Ejecución de prueba de campo de la aplicación (incluye capacitación, ejecución, evaluación, ajustes ex post)			



	H.1. Diseño y ejecución de un sistema de monitoreo y evaluación para el proyecto	H.1.1. Elaboración de ficha técnica para cada producto (objetivos, metas, indicadores, línea base, cronograma de monitoreo)	Servicios personales: - Recursos Humanos: Equipo Director del Proyecto, líderes de cada producto Servicios no personales: - Viáticos (alimentación, hospedaje) - Transporte Materiales y suministros: - Consumibles: papelería, tintas, tóner, lapiceros - Impresos Infraestructura y Equipo: - Espacio físico para reuniones - Equipos de cómputo, impresoras - Equipo para Videoconferencia - Fotocopiadora Apoyo externo: asesoría técnica para la identificación de indicadores de monitoreo y evaluación	32.879.000,00	<p>Se cuenta con el apoyo político-administrativo de las autoridades, Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Comisión de Salud, Gerencias, para el desarrollo de las actividades del proyecto.</p> <p>La CCSS conforma una Unidad Ejecutora para la ejecución del Proyecto.</p> <p>La CCSS aporta recursos humanos, materiales, técnicos, logísticos y financieros para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Se dispone de apoyo externo para el desarrollo de las actividades (contratación de personal profesional)</p>
		H.1.2. Elaboración cadena de resultados			
		H.1.3. Elaboración de línea base			
		H.1.4. Consolidación y análisis de resultados de evaluación de cada producto			
		H.1.5. Elaboración de informe intermedio de avance del proyecto			
		H.1.6. Elaboración de informe final del proyecto			
	H.2. Cierre del Proyecto - Informe final (Propuesta ajustada y estrategia implementación)	H.2.1. Elaboración Informe Final			
		H.2.2. Elaboración Propuesta Ajustada			
		H.2.3. Elaboración Estrategia Implementación			
Costo Total:			729.596.178,68		

	GRUPO DE TAREA FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 93 de 94
	PERFIL DEL PROYECTO VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERSIÓN: 1,1	FECHA DE EMISIÓN: 2016 CÓDIGO: DT.FPSS.16032016

Página en Blanco



Grupo Tarea
Fortalecimiento del Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social

Sitio en Internet: <http://www.ccss.sa.cr/>