

2003

2003

BINASSY

MEMORIA INSTITUCIONAL



PRESENTACIÓN

CONSIDERACIONES GENERALES

CAPÍTULO I

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

- 1.1. Introducción
- 1.2. Junta Directiva y Administración Superior
- 1.3. Misión y Visión Institucional
- 1.4. Organigrama
- 2. Más cerca de las personas
 - 2.1. Regionalización de Establecimientos de Salud
 - 2.2. Regionalización de Sucursales

CAPÍTULO II

MÁS CERCA DE PATRONOS

Y TRABAJADORES

- 2.1. Introducción
- 2.2. Estado de productos y gastos, Seguro de Salud
- 2.3. Balance de situación comparativo, Seguro de Salud
- 2.4. Seguro de Salud, gastos directos e indirectos y su relación
- 2.5. Seguro de Salud, resumen del presupuesto y su liquidación
- 2.6. Estado de productos y gastos, Seguro de Pensiones
- 2.7. Balance de situación comparativo, Seguro de Pensiones
- 2.8. Seguro de Pensiones, resumen del presupuesto y su liquidación año 2003
- 2.9. Seguro de Pensiones, distribución de recursos de egresos. Año 2003
- 2.10. Estado de productos y gastos, Régimen No Contributivo de Pensiones
- 2.11. Fondo Nacional de Mutualidad. Casos tramitados y pagos efectuados en sede central y en regiones
- 2.12. Fondo Nacional de Mutualidad. Casos tramitados y pagos efectuados según tipo de asegurados
- 2.13. Dinero en tiempos de contingencia

CAPÍTULO III

PRODUCCIÓN CON SOLIDARIDAD

- 3.1. Introducción
- 3.2. Producción de servicios
- 3.3. Situación por Dirección Regional
- 3.4. Algunos hechos relevantes

CAPÍTULO IV

CONSTRUYENDO EL FUTURO CON EQUIDAD

- 4.1. Introducción
- 4.2. Obras concluidas
- 4.3. Obras en proceso
- 4.4. Obras Adjudicadas
- 4.5. Provisión estratégica
 - 4.5.1 Introducción
 - 4.5.2. Inversión en obra pública
 - 4.5.3 Equipamiento en salud
 - 4.5.4. Distribución de los principales proyectos de inversión gestionados
 - 4.5.5. Destino de equipos por región
 - 4.5.6. Rehabilitación de infraestructura
 - 4.5.7. Confección e instalación de mobiliario
 - 4.5.8. Mantenimiento de equipo médico
 - 4.5.9. Normas y tecnología
 - 4.5.10. Equipo industrial, electricidad y comunicaciones
 - 4.5.11. Atención de Emergencias Nacionales
- 4.6. Adquisición de bienes y servicios
 - 4.6.1. Departamento Programación de Suministros
 - 4.6.2. Departamento de Adquisiciones
 - 4.6.3. Departamento Almacenamiento
- 4.7. Inversiones en construcción y equipamiento por proyectos
- 4.8. Tecnología con rostro humano

CAPÍTULO V

HACIA UN RÉGIMEN SOLIDARIO, SÓLIDO Y SOSTENIBLE

- 5.1. Introducción
- 5.2. Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
- 5.3. Créditos otorgados
- 5.4. Régimen No Contributivo de Pensiones

CAPÍTULO VI

COMPROMISOS DE GESTIÓN, MOTORES DEL CAMBIO

- 6.1. Introducción
- 6.2. Actividades Estratégicas de Calidad
 - 6.2.1. Mejoramiento Continuo de la Calidad
 - 6.2.2. Ley y Manual de Control Interno
- 6.3. Calidez en la prestación de los servicios
- 6.4. Capacitación
- 6.5. Otros servicios
- 6.6. Rescate de Valores
- 6.7. Programa Género y Mujer
- 6.8. Programa Institucional de Emergencias
- 6.9. Gestión de Recursos Humanos
- 6.10. Gestión de Comunicación Social
- 6.11. Proyecto Cero Papeles
- 6.12. Inversión en Recurso Humano

CAPÍTULO VII

UNA INSTITUCIÓN EN PROCESO DE CAMBIO

- 7.1. Introducción
- 7.2. Reformas

CAPÍTULO VIII

PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN FRANCA MEJORÍA

- 8.1. Introducción
- 8.2. Índice de Calidez Humana
- 8.3. Satisfacción general respecto de los servicios brindados
- 8.4. Cobertura del Seguro de Salud
- 8.5. Cobertura del Seguro de Pensiones

CAPÍTULO IX

ASESORÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL

- 9.1. Introducción
- 9.2. Atención de consultas
- 9.3. Talleres de fortalecimiento al Control Interno
- 9.4. Charlas de Control Interno
- 9.5. Principales intervenciones de la Auditoría Interna

Este documento refleja algunos de los momentos institucionales relevantes, es la rendición de cuentas que los funcionarios públicos, como administradores temporales de un bien nacional le debemos a quienes posibilitan el funcionamiento de una entidad, en este caso la Caja Costarricense de Seguro Social.

Nos hemos comprometido para que cada una de las acciones emprendidas, tenga como eje fundamental al ser humano, al que debemos servir desde sus particularidades individuales, sin perder de vista que los datos estadísticos encierran situaciones únicas para cada uno de los usuarios.

Cuando consignamos una disminución en la mortalidad infantil, nos satisface porque son más compatriotas a los que les damos posibilidad de vida, con todas las implicaciones en el orden familiar y comunitario.

Los logros que aquí se manifiestan con respecto a la mejora en la planta física de las unidades y la apertura de nuevas sedes y servicios, satisfacen desde el punto de vista de las facilidades de acceso que se le ofrecen a los usuarios.

La entrega de nuevos equipos tiene el mérito de proveerle mayores posibilidades a las personas para el diagnóstico de los padecimientos y continuar con el esfuerzo sostenido para aumentar cada día más la esperanza de vida, que en este momento es similar a la de naciones desarrolladas. Entonces el reto es no sólo aumentar años a la vida, sino; agregarle calidad de vida a esos años.

La actual gestión ha dado lineamientos claros del norte que debe orientar el quehacer institucional, donde nos mueve el interés de promover la salud, ahondar en el campo de la prevención y fomentar estilos saludables de vida, para mejorar el acceso y la oferta de servicios a los usuarios. Nos interesa profundizar en la instalación y el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y fundamental-



mente que las prestaciones se ofrezcan dentro de un ambiente caracterizado por la calidad y la calidez.

Para hacer viable esta conquista de varias generaciones de costarricenses, es necesario insistir en el tema de la solidaridad contributiva y hemos dado pasos en el sentido correcto, en procura de facilitarle cada día más a los contribuyentes el cumplimiento de sus obligaciones para con la seguridad social.

El futuro se presenta promisorio, el respaldo y el compromiso de los diferentes actores de la vida nacional, con una entidad a la que los costarricenses señalan como la que más le aporta a su calidad de vida, nos obligan a profundizar los retos establecidos a fin de aumentar los logros aquí consignados.

Nuestro reconocimiento a los miles de servidores del Seguro Social en todo el territorio nacional, nada de lo que aquí se consigna hubiera sido posible sin el compromiso solidario de los empleados, esta es una de las grandes fortalezas de la seguridad social y la garantía para las esperanzas que abrigamos.

Doctor Eliseo Vargas García
Presidente Ejecutivo
Caja Costarricense de Seguro Social.

En materia de salud el país ha dado saltos cualitativos y cuantitativos de gran trascendencia, cuyo impacto se expresa en la reducción de la mortalidad infantil: la más baja registrada en toda la historia nacional (10,1 por cada mil nacidos vivos) y en el aumento de la esperanza de vida al nacer que actualmente alcanza los 78.05 años como promedio.

Las estrategias para modificar estos indicadores que se mantuvieron estancados por más de una década, han sido vastas y por ello, la administración Pacheco de La Espriella ha hecho enormes esfuerzos para disponer de una Política Nacional de Salud y una Agenda Sanitaria Concertada la cual establece las prioridades y los compromisos del país en materia de salud.

En esa línea de acción, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), ha desarrollado una enorme tarea para mejorar los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y ampliar y mejorar la oferta de servicios en los 29 hospitales, 98 áreas de salud y los 840 Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) que la institución tiene distribuidos a lo largo y ancho del territorio nacional.

En materia de promoción de la salud el Seguro Social ha incursionado en actividades que le han producido enormes réditos a la población y en este sentido, resaltan los esfuerzos para promover el ejercicio, la buena alimentación, el no fumado, el lavado de manos, la cultura de paz y la seguridad vial.

En prevención de la salud, la institución inició programas que producirán un gran impacto en la salud de nuestra población como es la suplementación de ácido fólico a 428 mil mujeres de 26 comunidades que presentan la prevalencia más elevada de malformaciones del tubo neural y que en el 2004, se extenderá a toda la población.

Las coberturas en vacunación que presenta Costa Rica figuran como una de las más elevadas de la región lo que le ha permitido al país controlar las enfermedades prevenibles por vacunación como la Difteria, el Tétanos, la Polio, el Sarampión, la Rubéola, la Hepatitis, la Varicela, el Haemophilus influenzae y Paperas.

Un 90 por ciento de las mujeres que se embarazan gozan de control prenatal y un 87 por ciento de la población

infantil menor de un año, se le ofrece un seguimiento de su crecimiento y desarrollo.

La cobertura de atención a la población escolar también creció en los últimos años y en este momento, el 70 por ciento de los escolares que cursan el 1, 3 y 6 grado han sido tamizados en siete programas básicos lo que ha permitido la detección y atención oportuna de sus problemas de salud.

En relación con la prestación de servicios, la institución ha hecho enormes esfuerzos por mejorar la capacidad resolutoria de sus tres niveles de atención.

El 98 por ciento de niños y niñas que nacieron en el 2003, fueron atendidos en los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), bajo la supervisión de profesionales en ciencias médicas.

En el primer nivel de atención se han hecho esfuerzos de gran envergadura para que la población pueda disponer de una atención básica ofrecida por los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS).

Con este propósito se ha reforzado este primer nivel de atención mediante equipamiento, nueva infraestructura y procesos de capacitación ágiles para que este nivel aumente su capacidad resolutoria. En este momento el país dispone de 840 EBAIS distribuidos en todo el territorio nacional lo que representa una cobertura del 90 por ciento de la población.

En relación con el segundo y el tercer nivel, se deben destacar los esfuerzos de la CCSS para remozar tanto su infraestructura como su equipamiento, lo que ha permitido reducir considerablemente el rezago tecnológico.

En esta línea de acción en el 2003, se inició un proceso de equipamiento sostenido que representó, una inversión de ₡ 23.864 millones lo que significó un aumento del 119 por ciento en relación con el 2002.

Este proceso se efectuó con recursos internos y externos, pues se recurrió a un crédito suscrito con el Gobierno de Finlandia por un monto de alrededor de ₡12.369 millones para la adquisición de 2762 equipos, lo que le permitió a la CCSS equipar a 87 establecimientos de salud con tecnología de punta.

Pero, adicionalmente a esta compra, la institución puso a disposición de la población:

- Dos angiógrafos para el Hospital México y Calderón Guardia por ₡1.120 millones.
- Dos unidades de cuidados neonatales en los hospitales Monseñor Sanabria de Puntarenas y Tony Facio de Limón.
- Tres ecocardiógrafos para los hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia por la suma de ₡210 millones.
- Dos equipos de Rayos X para los hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia por un monto ₡336 millones.
- Veintiséis ventiladores pulmonares por la suma de ₡195 millones.
- Sistemas automáticos de lavandería central, beneficiando a los hospitales México, Calderón Guardia y clínicas metropolitanas por la suma de ₡800 millones.
- Servicio de Braquiterapia para el Hospital México por un monto de \$1,8 millones.

Debe destacarse también la inversión hecha en obras de infraestructura por un monto de ₡10.679 millones, lo que significó una tasa de crecimiento del 10.2 por ciento, respecto al 2002.

Entre las obras construidas destacan:

- Clínica de Atención Integrada de la Región de los Santos, Servicios de Urgencias en los Hospitales Calderón Guardia, Upala, Buenos Aires, Golfito, San Vito.
- Clínica Los Guido.
- Unidad Coronaria y Servicio de Patología del Hospital Calderón Guardia.
- I Etapa del Hospital San Vito y las zonas 3 y 4 del Hospital de Liberia.
- Clínica de Rehabilitación y Medicina Física y servicio de endoscopia adscritos al Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas.

- Clínica de Santo Domingo de Heredia.
- Clínica Oftalmológica.
- Búnker para la ubicación del acelerador lineal, servicios de braquiterapia de alta tasa y el angiógrafo del Hospital México. Asimismo, se construyó la sala de Partos de Home Creek, la cual beneficia a 12 mil indígenas de Talamanca y 30.000 habitantes de la región; esta última edificación tuvo un costo de ₡45 millones y cuenta con un área de construcción de 200 m².
- Se conformó una Clínica del Dolor en Talamanca.
- Además tres obras tienen un grado de avance alrededor del 50%: Urgencias del Hospital de Nicoya, Edificio de Medicina del San Juan de Dios y el nuevo Hospital de Alajuela.

Esto quiere decir que en equipamiento e infraestructura la CCSS invirtió en el 2003, ₡34.543,3 millones, lo que representa un incremento del 68 por ciento en relación con el 2002. En el primer trimestre del 2004, la inversión alcanza los ₡2.256 millones.

Y para aumentar la capacidad resolutive, se crearon 688 nuevas plazas para reforzar los servicios en clínicas y hospitales lo que representó una inversión, en el 2003, de ₡1.459 millones.

El Programa de Atención Nutricional del Ministerio de Salud, mediante los CEN-CINAI brinda servicios de alimentación y educación nutricional a niños, niñas, y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, con lo cual se impactan en forma directa las condiciones de salud de la población en mayor desventaja social. Durante el año 2003, la inversión de este programa fue de ₡4.929,7 millones, atendiendo a una población de 106.180 beneficiarios con los servicios de: distribución de leche, paquete mensual de alimentos, atención integral y comidas servidas.

Adicionalmente, a fin de cubrir áreas vulnerables y, de esta forma, reducir las brechas existentes a nivel regional, en el año 2003 fueron impulsadas las iniciativas para el fortalecimiento de la atención integral extramuros a menores de 7 años y atención intramuros a niños y niñas escolares en CEN-CINAI. Estos subprogramas constituyen alternativas

novedosas que han permitido aumentar la cobertura de los servicios de alimentación y educación nutricional en las comunidades con mayor pobreza y vulnerabilidad del país, en especial en las comunidades seleccionadas como prioritarias para el Plan Vida Nueva.

Educación para la salud

La Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud han proporcionado a líderes comunales, grupos específicos y a la población en general educación para la salud en diferentes temas. En este sentido, se capacitó a 60 familiares de adultos y adultas mayores que son cuidados en sus casas con el acompañamiento de personal de la Caja Costarricense de Seguro Social; se ejecutaron 90 talleres para agentes multiplicadores para la rehabilitación preventiva de la persona adulta mayor bajo los programas "Movamos a los Mayores" y "Escuela de Oro" y 2.600 personas de diferentes comunidades en rehabilitación integral de personas con discapacidad para la búsqueda de alternativas de atención local.

Además, la CCSS ha fortalecido los procesos de educación continua de su recurso humano, con la expectativa no solamente de que cumplan técnicamente bien sus funciones, sino que lo hagan con eficiencia, eficacia y calidez. Durante el 2003 se formaron 98 especialistas en salud, 375 funcionarios en temas de discapacidad, 349 funcionarios en temas relacionados a las depresiones y la drogadicción y 895 funcionarios en gestión, dirección de centros de salud, vigilancia epidemiológica, gestión gerencial, servicio al cliente; asimismo, se capacitó a personal de 51 establecimientos de salud para la atención a la población adulto mayor, funcionarios de 58 áreas de salud en la prevención de la violencia intrafamiliar y personal de 42 áreas de salud en derechos de la niñez.



EN EL PAÍS

Los asegurados que antes se desplazaban a centros en el exterior para ser atendidos de complejas enfermedades visuales son atendidos ahora en la moderna y espaciosa Clínica de Oftalmología, ubicada en las inmediaciones del Hospital México, de esta manera permanecen cerca de familiares y amigos.

1.1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se describen los componentes fundamentales que integran la organización de la Caja Costarricense de Seguro Social, a saber:

- Los miembros que conforman la Junta Directiva, representan la máxima autoridad en la toma de decisiones. Son elegidos en representación por el Poder Ejecutivo, el Sector Patronal y el Sector de los Trabajadores.
- Los miembros de la administración superior representados por el Cuerpo Gerencial, que en forma colegiada y en común acuerdo con lo establecido por la Junta Directiva y la Presidencia Ejecutiva, son los responsables de establecer las acciones estratégicas para la implementación y el desarrollo de los procesos, los programas y los proyectos institucionales, con el control y la fiscalización del Auditor y el Sub-Auditor.
- La Misión y la Visión Institucional.
- El Organigrama Institucional contiene los diferentes niveles jerárquicos y las unidades de trabajo de la Institución.
- El mapa de regionalización de las sucursales y de los servicios de salud, representan la distribución geográfica de las sucursales y de los establecimientos que conforman la red de servicios de la Institución.

1.2. MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Eliseo Vargas García

PRESIDENTE EJECUTIVO Y REPRESENTANTE DEL ESTADO

Sr. Edwin Méndez Mata

VICEPRESIDENTE Y REPRESENTANTE DE LOS PATRONOS

Directores

Dr. Carlos Castro Charpentier

Lic. Gerardo Bolaños Alpízar

REPRESENTANTES DEL ESTADO

Sra. M^a Milena Ocampo Rodríguez

Sr. Gustavo A. Gutiérrez Castro

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

Sr. Jorge Chaves Muñoz
REPRESENTANTE DEL SECTOR COOPERATIVISTA

Lic. Eugenio Trejos Lobo
REPRESENTANTE SECTOR SOLIDARISTA

Sr. José Ángel Obando Sequeira
REPRESENTANTE SECTOR SINDICAL

MIEMBROS DE LA ADMINISTRACIÓN SUPERIOR

Dr. Juan Carlos Sánchez Arguedas
GERENTE DE *DIVISIÓN DE MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO*

Dr. Horacio Solano Montero
GERENTE DE *DIVISIÓN MÉDICA*

Ing. René Escalante González
GERENTE DE *DIVISIÓN ADMINISTRATIVA*

Dr. Juan Luis Delgado Monge
GERENTE *DIVISIÓN DE PENSIONES*

Lic. José Alberto Acuña Ulate
GERENTE DE *DIVISIÓN FINANCIERA*

Dr. Luis Alberto Escalante Cabezas
GERENTE DE *DIVISIÓN DE OPERACIONES*

Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda
AUDITOR

Lic. Carlos Vargas Cubero
SUB AUDITOR

1.3. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

Misión

Proporcionar los servicios de salud en forma integral, al individuo, la familia y la comunidad, otorgar la protección económica, social y de pensiones; conforme la legislación vigente a la población costarricense, mediante:

- El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la Seguridad Social: Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad y Equidad.

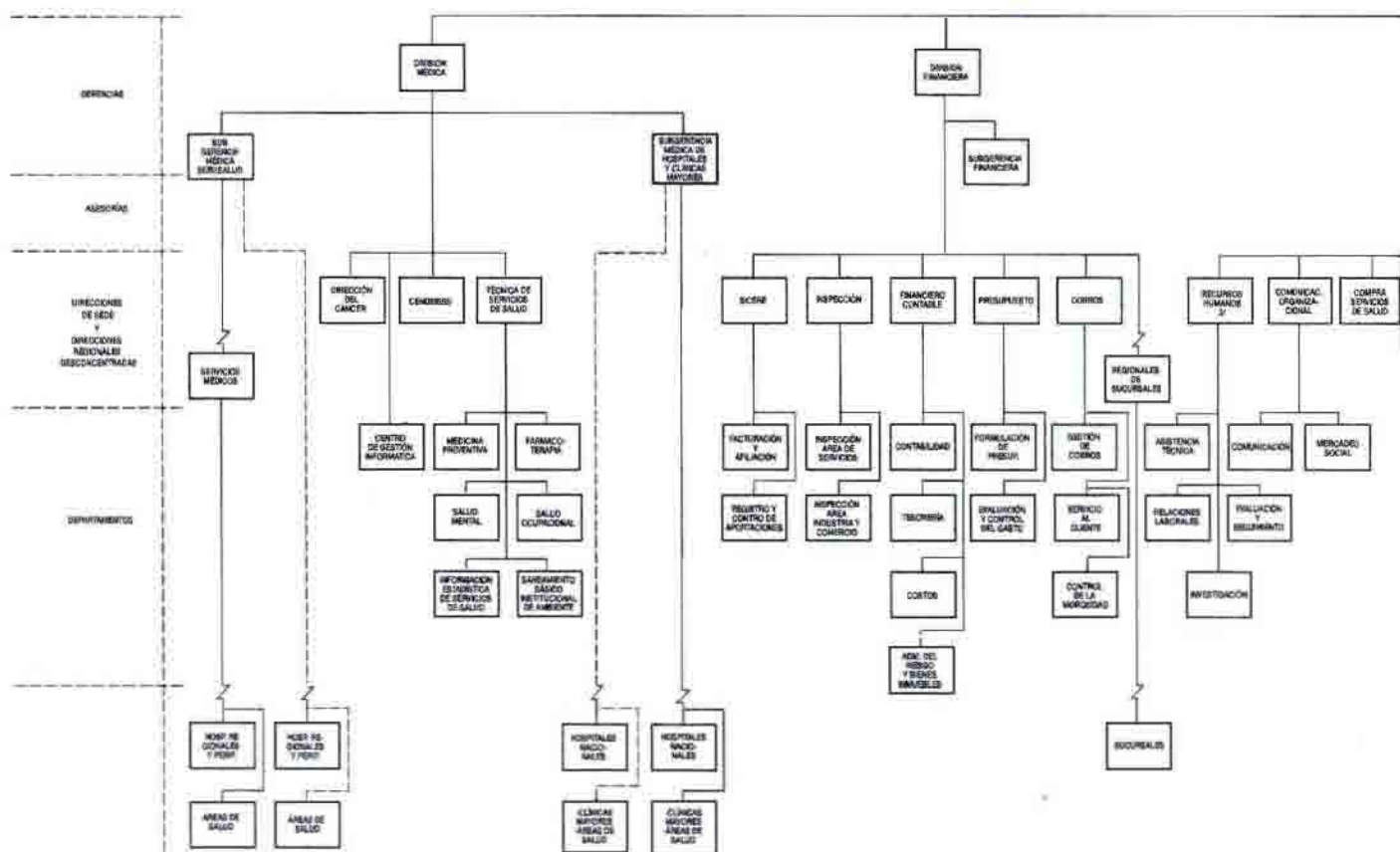
- El fomento de los principios éticos, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo de los funcionarios de la Institución.
- La orientación de los servicios a la satisfacción de los usuarios.
- La capacitación continua y la motivación de los funcionarios.
- La gestión innovadora, con apertura al cambio, para lograr más eficiencia y calidad en la prestación de los servicios.
- El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo de recaudación.
- La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa.
- La sostenibilidad económica, la participación social y comunitaria.

Visión

Seremos una institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y de prestaciones sociales, en respuesta a los problemas y a las necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente humano.

1.4. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

(Ver adjunto Organigrama.pdf)



4/ ADMINISTRA EN FORMA DIRECTA LAS UNIDADES EJECUTORAS DE LOS PROYECTOS ESPECÍFICOS, FINANCIADOS CON FONDOS EXTERNOS.



2. MÁS CERCA DE LA PERSONAS

2.1. REGIONALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD





ÁREA METROPOLITANA

Hospitales Nacionales

Generales

Hospital San Juan de Dios

Hospital México

Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

Especializados

Hospital Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE)

Hospital Nacional Psiquiátrico

Hospital de las Mujeres, Dr. Adolfo Carit Eva

Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, Dr. Raúl Blanco Cervantes

REGIÓN CENTRAL SUR

Hospital Dr. Max Peralta (Hospital Regional)

Hospital William Allen (Hospital Periférico)

REGIÓN CENTRAL NORTE

Hospital San Rafael de Alajuela (Hospital Regional)

Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega (Hospital Periférico 3)

Hospital San Vicente de Paul (Hospital Periférico 3)

Hospital San Francisco de Asís (Hospital Periférico 2)

REGIÓN HUETAR NORTE

Hospital San Carlos (Hospital Regional)

Hospital Los Chiles (Hospital Periférico 1)

REGIÓN CHOROTEGA

Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño (Hospital Regional)

Hospital La Anexión (Hospital Periférico 3)

Hospital Upala (Hospital Periférico 1)

REGIÓN PACÍFICO CENTRAL

Hospital Monseñor Sanabria (Hospital Regional)

Hospital Dr. Max Terán Valls (Hospital Periférico 1)

REGIÓN BRUNCA

Hospital Dr. Escalante Pradilla (Hospital Regional)
 Hospital Ciudad Neilly (Hospital Periférico 2)
 Hospital San Vito (Hospital Periférico 2)
 Hospital Golfito (Hospital Periférico1)
 Hospital Dr. Tomás Casas (Hospital Periférico 1)

LISTADO ACTUALIZADO A DICIEMBRE 2003 DE LAS ÁREAS DE SALUD Y EBAIS, POR REGIÓN

REGIÓN CENTRAL NORTE				
	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Atenas	7	11-10-1995	23.782
2	Belén-Flores	7	31-10-1997	37.010
3	Naranjo	8	13-10-1995	39.531
4	Palmares	7	31-08-1995	31.473
5	Poás	5	17-11-1995	18.628
6	Santa Bárbara	7	06-04-1995	31.460
7	Puerto Viejo	8	26-05-1997	26.046
8	Valverde Vega	4	10-11-1995	17.231
9	Zarcero	3	22-09-1995	11.483
10	Horquetas	7	May-98	21.796
11	San Isidro	4	01-09-1999	16.771
12	Alajuela Oeste	16	ene99 y mz2002	68.476
13	Alajuela Sur	13	Oct-00	71.874
14	San Ramón *	12	2000-2002	44.366
15	Sto.Domingo *	6	2001	24.417
16	Alajuela Norte	12	Oct-00	54.178
17	Grecia *	6	Ene-01	29.660
	Grecia *	2	mayo-nov 2002	7.050
18	Heredia Virilla *	3	2000	4.932
	Heredia Virilla * La Aurora	1	mayo-nov 2002	4.701
19	San Rafael Hda	7	Nov-99	39.293
20	San Pablo	5	Set -99	21.796
21	Heredia - Cubujuquí *	5	Oct-00	20.252
22	Cl Marcial Rodríguez*	4	2000	28.765
	San Ramón *	3	2003	12.696
	TOTAL REGIÓN	162		707.667

REGIÓN HUETAR NORTE

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Aguas Zarcas	6	17-05-1996	33.066
2	Guatuso	4	13-10-1995	13.887
3	Los Chiles	6	17-03-1995	20.949
4	Santa Rosa	5	05-05-1995	21.365
5	Ciudad Quesada	8	27-03-1998	39.165
6	Florencia	3	27-03-1998	18.813
7	Fortuna	4	01-01-1999	15.495
8	Pital	5	01-01-1999	13.144
	TOTAL REGIÓN	41		175.884

REGIÓN BRUNCA

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Corredores	9	28-04-1995	39.623
2	Coto Brus	12	1996 y 2001	42.305
3	Osa	10	1995 y Dic 2001	27.538
4	Buenos Aires *	7	1998 y Dic 2001	27.422
5	Golfito *	5	98-dic2001-ab2002	21.039
	Golfito (Alamedas, San Martín, San Andrés)	3	mayo-nov 2002	11.789
6	Pérez Zeledón *	19	1999 y 2001	95.824
	TOTAL REGIÓN	65		265.540

REGIÓN CHOROTEGA

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Abangares	6	26-07-1996	17.255
2	Bagaces	5	27-10-1995	15.910
3	Cañas	7	14-06-1996	26.597
4	Carrillo	8	29-03-1995	28.860
5	Nandayure	5	10-05-1996	10.611
6	Hojancha	2	10-05-1996	5.556
7	La Cruz	6	08-05-1995	17.470
8	Liberia	9	28-07-1995	49.431
9	Nicoya	13	08-03-1996	45.987
10	Santa Cruz	13	22-03-1996	43.165
11	Tilarán	6	12-04-1996	19.013
12	Upala	9	28-02-1995	39.960
	TOTAL REGIÓN	89		319.815

REGIÓN CENTRAL SUR

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Acosta	5	13-03-1995	27.524
2	Alajuelita	12	06-11-1997	75.252
	Alajuelita Tejarcillos	1	mayo-nov 2002	
3	Aserri	12	15-11-1996	62.117
4	Los Santos	8	02-02-1996	34.455
5	Mora	5	03-05-1996	22.150
6	Paraíso	11	03-11-1995	60.254
7	Puriscal	9	25-08-1995	37.081
8	Turrialba	19	12-05-1995	87.391
9	La Sierra- Corralillo	6	7-12-1995	20.110
10	Oreamuno-Pacayas-T.Bla. *	10	1999 y 2001	42.580
11	La Unión	8	1999-ene 2002	29.723
12	El Guarco	12	1999-2002	54.195
13	Cartago *	18	1999-2001-2002	91.397
	TOTAL REGIÓN	136		644.229

REGIÓN PACÍFICO CENTRAL

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Jicaral-Paquera-Cóbano	8	17-11-1995	21.883
2	Puntar.Mte. Verde	9	06-09-1996	26.643
3	Chacarita	8	13-10-1995	24.677
4	Barranca	9	11-02-1995	35.547
5	Esparza	7	24-11-1995	25.444
6	Orotina-San Mateo	7	11-12-1997	24.146
7	Parita	4	11-08-1995	12.870
8	Miramar	4	mayo-1998	11.424
9	Quepos	6	1996	21.352
10	Garabito	3	Nov 2001	9.195
	TOTAL REGIÓN	65		213.181

REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Guácimo	10	29-09-1995	36.971
2	Valle de la Estrella	5	04-07-1996	18.004
3	Matina	8	25-03-1995	35.247
4	Siquirres	15	03-11-1995	55.662
5	Talamanca	7	18-03-1995	27.548
6	Limón	16	03-04-1998	77.561
7	Cariari	14	18-04-1998	73.233
8	Guápiles	11	18-04-1998	36.301
	TOTAL REGIÓN	86		360.527

ÁREAS DE SALUD CON SEDE EN CLÍNICAS MAYORES

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Coronado (Cl Coronado) cn	16	29-04-1998	89.569
2	Goicoechea 1 (Cl Jiménez Núñez) cn	6	29-04-1998	45.780
3	Goicoechea 2 (Cl Jiménez Núñez) cn	10	29-04-1998	48.776
4	Moravia (Cl Jiménez Núñez) cn	7	29-04-1998	45.437
5	Desamparados 3 cs (Cl Marcial Fallas)	11	2000	55.040
6	Hatillo* (Cl Solón Núñez) cs	5	2000	25.059
	TOTAL CL. MAYORES	55		309.661

ÁREAS DE SALUD POR CONVENIO ESPECIAL

	Área de Salud	# EBAIS	Fecha	Población **
1	Barva (Coopesiba) cn	8	31-12-1997	34.365
2	Santa Ana (Coopesana) cs	10	17-12-1997	36.319
3	Pavas (Coopesalud) cs	11	17-12-1997	81.965
4	Tibás (Coopesain) cn	15	17-12-1997	51.897
5	Curridabat (UCR) cs	13	1-01-2001	65.021
6	San Pedro (UCR) cs	12	1-01-2001	45.620
7	Escazú (ASEMECO) cs	8	Set 2001	50.000
8	La Carpio- León XIII (ASEMECO) cs	7	Set 2001	34.457
9	Concepción -San Diego-San Juan (UCR) cs	8	Ene-02	39.650
10	Desamparados 2 (Coopesalud) cs	14	Jul-02	68.083
11	San Sebastián (Coopesain) cs	10	Jul-02	46.190
12	San Antonio-San Francisco (Coopesana) cs	7	Jul-02	33.566
	TOTAL EN CONVENIO	123		587.133

Notas: * Esta población corresponde a la de los EBAIS funcionando solamente

** Población proyectada al 2002, según Dirección Actuarial. CCSS



Mapa de Regionalización de Sucursales
por Regiones Programáticas



SUCURSALES Y AGENCIAS SEGÚN REGIÓN PROGRAMÁTICA



AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2003

REGIÓN	SUCURSALES	AGENCIAS
Brunca	Buenos Aires Ciudad Cortés Ciudad Neilly Palmar Sur Parrita Pérez Zeledón Quepos San Vito de Coto Brus	Golfito La Cuesta León Cortés Puerto Jiménez
Central	Cartago Ciudad Colón Desamparados Guadalupe Heredia Juan Viñas La Unión Pacayas Paraíso	Puriscal San Ignacio de Acosta San Joaquín de Flores San Marcos de Tarrazú San Rafael de Heredia Santa Elena Santa María de Dota Santo Domingo Turrialba
Chorotega	Bagaces Cañas Chomes Esparza Filadelfia Jicaral La Cruz Las Juntas de Abangares	Liberia Miramar Nicoya Puntarenas Santa Cruz Tilarán Upala
Huetar Atlántica	Batán Guápiles La Fortuna de Limón Limón Puerto Viejo	Río Frío Siquirres Sixaola Ticabán
Huetar Norte	Alajuela Alfaro Ruiz Atenas Ciudad Quesada Grecia Jacó Los Chiles	Naranjo Orotina Palmares San Pedro de Poás San Ramón Valverde vega
		27 de abril Hojancha Nandayure Nuevo Arenal
		Bribri Cariari El Carmen de Siquirres Guácimo La Perla Roxana
		La Fortuna de San Carlos

Fuente: CCSS, Dirección de Presupuesto.



FACILIDADES DE PAGO

Mediante apoyo tecnológico y acuerdos con distintas entidades, cada día son mayores las ofertas para cumplir con las obligaciones para con la seguridad social. Sucursales, bancos y otras instituciones permiten acceder al pago oportuno.

2.1. INTRODUCCIÓN

La solidaridad contributiva es uno de los principios fundamentales de la seguridad social, temas como la morosidad y la evasión constituyen una preocupación cotidiana en procura de darle sostenibilidad al sistema y en este sentido cada día son mayores las facilidades y el acceso de los contribuyentes para hacer efectivos sus compromisos con el Seguro Social.

2.2. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS SEGURO DE SALUD

Comprende los ingresos percibidos para el Seguro de Salud por concepto de las cotizaciones efectuadas por el estado, el sector público y privado, así como los servicios administrativos, médicos, otros ingresos, productos por intereses, entre otros.

Como puede apreciarse, el mayor ingreso con que cuenta el Seguro de Salud son las Cuotas Netas, las cuales ascienden a ₡335.159 millones de colones y representan el 82 % del total de los ingresos. Estas registran un aumento del 12,3 % respecto del año anterior.

El siguiente rubro en importancia lo constituye los Ingresos por Servicios que variaron en un -7,8% respecto del año pasado, ascendiendo a la suma de ₡ 33.321 millones de colones que representan el 8% del total de Ingresos. Esta cuenta comprende los ingresos por concepto de servicios médicos y hospitalarios suministrados a pacientes que no cotizan y están protegidos por el estado u otras instituciones.

Dentro de los desembolsos efectuados por la administración para el logro de los objetivos está el pago de salarios, consumo de materiales y suministros, subsidios, aportes y contribuciones para un total de ₡ 369.863 millones de colones.

PERIODO 2002-2003 (MILLONES DE COLONES)

	AÑOS		VARIACIONES	
	2003	2002	ABSOLUTA	RELATIVA
Cuotas Netas	335,159	298,380	36,779	12.3%
Servicios	33,321	36,159	-2,838	-7.8%
Otros	42,351	46,027	-3,676	-8.0%
TOTAL PRODUCTOS	410,831	380,566	30,265	8.0%
GASTOS				
Servicios Personales	181,914	170,751	11,163	6.5%
Servicios No Personales	24,401	21,973	2,428	11.0%
	57,735	49,230	8,505	17.3%
Aportes y Contribuciones	44,062	38,498	5,564	14.5%
Depreciaciones	9,029	6,696	2,333	34.8%
Gastos Capitalizables	-4,724	-4,262	-462	10.8%
Subsidios de Enfermedad y Maternidad	15,766	13,550	2,216	16.4%
Otras Prestaciones	18,468	15,655	2,813	18.0%
Becas y Participaciones	581	622	-41	-6.6%
Gastos Diversos	11,823	6,242	5,581	89.4%
Estimación Incobrables	0	1,525	-1,525	-100.0%
Ajustes Periodos Anteriores	9,444	15,550	-6,106	-39.3%
Distribución Costos Servicios	0	280	-280	-100.0%
Ctas. Aporte Local Proyectos	1,283	1,198	85	7.1%
Ctas Aporte Externo Proyectos	81	735	-654	-89.0%
Pensiones e Indemnizaciones	0	0	0	0.0%
TOTAL GASTOS	369,863	338,243	31,620	9.3%
RESUMEN				
Productos Acumulados	410,831	380,566	30,265	8.0%
Gastos Acumulados	369,863	338,243	31,620	9.3%
EXCESO PRODUCTOS				
SOBRE GASTOS	40,968	42,323	-1,355	-3.2%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre 2003.



2.3. BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO SEGURO DE SALUD

A través de este estado se puede visualizar, a grandes rasgos la situación contable que presenta el Seguro de Salud al 31 de diciembre del 2003, además de la comparación con su similar del año 2002 en el cual se denotan las variaciones nominales y relativas entre ambos años.

Dentro del rubro de Activos notamos una variación de un 9,2% que se debe principalmente al incremento en las Cuentas por Cobrar, las cuales representan un 38% del Total del Activo. Conformadas principalmente por las Cuentas por Cobrar a Instituciones.

Por su parte dentro de los Pasivos del Seguro, el rubro más importante corresponde a la cuenta de Otros Pasivos que representa un 61%, del Total del Pasivo, la cual está conformada principalmente por la provisión del Salario Escolar a empleados de la caja, pensionados de la CCSS. Así como la provisión para Prestaciones Legales. Seguida de importancia se encuentran las Cuentas por Pagar Instituciones que ascienden a la suma de ₡ 15.526 millones y contiene las deudas por diferentes conceptos con el INA, IMAS y Banco Popular.

Finalmente las cuentas del Patrimonio, reflejan un Superávit de ₡ 40.968 millones que representan un 10% del Total de Patrimonio del Seguro, el resto corresponde al Patrimonio Neto.

PERIODO 2002-2003 (MILLONES DE COLONES)

	AL 31/12/03	AL 31/12/02	VARIACIONES	
			ABSOLUTA	RELATIVA
ACTIVO				
ACTIVO CIRCULANTE				
Caja y Bancos	3,594	8,100	-4,506	-55.6%
Inversiones	34,480	39,082	-4,602	-11.8%
Cuenta por Cobrar IVM	3,411	7,819	-4,408	-56.4%
Cuentas por Cobrar	184,590	149,414	35,176	23.5%
Estimación por Incobrables	-16,520	-16,897	377	-2.2%
Inventarios	39,656	43,146	-3,490	-8.1%
Gastos Diferidos	701	497	204	41.0%
Productos Acumulados	308	343	-35	-10.2%
Otros Productos Corrientes	0	0	0	0.0%
ACTIVO FIJO				
Mob. Maqui. Y Equipo Neto	48,141	30,091	18,050	60.0%
Rev. Mob. Maqui. Y Equi	10,382	7,623	2,759	36.2%
Edificio Neto	4,474	4,551	-77	-1.7%
Rev Edificio Neto	26,564	28,044	-1,480	-5.3%
Contruc en Proceso	21,873	14,173	7,700	54.3%
Terrenos	4,040	3,651	389	10.7%
Rev Terrenos	12,924	12,931	-7	-0.1%
Construcciones	17,361	13,721	3,640	26.5%
Inversiones en Bonos	26,432	29,889	-3,457	-11.6%
Deuda Est Cuotas SS	63,409	68,916	-5,507	-8.0%
Otros Activos	-1,539	-1,521	-18	1.2%
Otros Desembolsos	75	75	0	0.0%
TOTAL ACTIVO	484,356	443,648	40,708	9.2%
PASIVO				
PASIVO CORRIENTE				
C Pagar Proveedores	-14	5,688	-5,702	-100.2%
C Pagar Instituciones	15,526	13,761	1,765	12.8%
Otros Pasivos	53,889	55,877	-1,988	-3.6%
Dep Cuotas Seguro Social	1,337	26	1,311	0.0%
PASIVO L.P.				
C por Pagar	17,283	17,984	-701	-3.9%
TOTAL PASIVO	88,021	93,336	-5,315	-5.7%
PATRIMONIO	396,335	350,312	46,023	13.1%
Patrimonio Neto	355,367	307,989	47,378	15.4%
Exceso Prod/ Gasto	40,968	42,323	-1,355	-3.2%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	484,356	443,648	40,708	9.2%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados Al 31 de diciembre 2003.

2.4. SEGURO DE SALUD, GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS Y SU RELACIÓN

Al 31 de diciembre del 2003, los gastos totales estimados del Seguro de Salud ascienden a ₡305,3 miles de millones. De ellos, el 50,61% y el 27,21% corresponden a gastos de Hospitalización y de Consulta Externa respectivamente. Respecto del total de gastos, los directos representan un 76%, mientras que los indirectos un 24%.

AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2003 *

(Cifras en miles de colones)

SERVICIOS	DIRECTOS	INDIRECTOS	TOTALES	%
Hospitalización	115,497,000.00	39,011,310.55	154,508,310.55	50.61
Consulta Externa	50,248,648.36	32,808,582.55	83,057,230.91	27.21
Consulta Odontológica	2,367,432.00	522,115.64	2,889,547.64	0.95
Prótesis Dental	84,041.45	30,050.40	114,091.85	0.04
Medicina Mixta	338,224.36	433,222.91	771,447.27	0.25
Medicina de Empresa	4,993.09	328,903.64	333,896.73	0.11
Clinicas Menores**	63,604,664.15	-	63,604,664.15	20.83
GASTO INSTITUCIONAL	₡232,145,003.42	₡73,134,185.67	₡305,279,189.10	100.00

Fuente: CCSS Gerencia División Financiera, Dirección Financiero Contable, Sección Costos Hospitalarios.

Notas: * Debido a que no se dispone del Sistema de Información Financiera (SIF) a diciembre 2003, se efectúa una proyección a Dic. 2003.

** Se aplica la tasa de crecimiento reflejada en el Anuario 2002.

2.5. SEGURO DE SALUD. RESUMEN DEL PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN. AÑO 2003

Los Ingresos recibidos de enero a diciembre del año 2003, que incluyen la diferencia entre ingresos y egresos del periodo anterior, ascendieron a ¢376,265.37 millones. Respecto de los egresos, éstos ascendieron a ¢354,249.95 millones, que representan un 94.14% del total de ingresos.

En cuanto a la diferencia Ingresos-Egresos, ésta asciende a ¢ 22,015.42 millones .

Año 2003 * (MILLONES DE COLONES)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DE CAJA		PRESUPUESTO POR PROGRAMAS		PRESUPUESTO INVERSIONES	
	P.	E.	P.	E.	P.	E.
Ingresos	393,230.90	376,265.37				
Saldo en Caja Periodo Anterior	31,771.00	31,771.00				
Ingresos Corrientes y de Capital	393,230.90	376,265.37				
Egresos	393,230.90	354,249.95	363,490.16	331,590.43	29,740.75	22,659.52
Diferencia Ingresos Egresos	0.00	22,015.42				

P. Presupuestado
E. Ejecutado

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera, Dirección de Presupuesto.

(*) Preliminar



2.6. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS SEGURO DE PENSIONES

El Seguro de Pensiones, obtuvo ingresos por varios conceptos tales como: las cotizaciones del sector público y privado, el estado y los contribuyentes directos, los intereses como resultado de las inversiones, así como las multas por recargo de planillas, alquileres entre otros.

El rubro con mayor participación son las cuotas netas que asciende a ₡ 129.905 millones, variando respecto del año anterior, en términos nominales, en 10.405 millones.

La principal actividad de este régimen es el otorgamiento de las pensiones e indemnización a los asegurados que cumplen con los requisitos establecidos, así como las que se entregan a los cónyuges de asegurados fallecidos, beneficios a favor de los huérfanos, pensiones de orfandad estudiantil, etc., rubro que asciende a ₡103.371 millones de colones representando el 78 % del total de gastos.

Un rubro igualmente importante dentro de los gastos es la Atención Médica a Pensionados, la cual asciende a la suma de ₡ 13.121 millones. Bajo esta cuenta se registran los pagos que realiza el Seguro de Pensiones al de Salud por los servicios médico hospitalarios brindados a este sector poblacional, así como por la administración de los recursos institucionales.

PERIODO 2002-2003 (MILLONES DE COLONES)

	AÑOS		VARIACIONES	
	31-12-03	31-12-02	ABSOLUTA	RELATIVA
PRODUCTOS				
Cuotas Netas	129,905	119,500	10,405	8.7%
Intereses	41,350	35,963	5,387	15.0%
Otros	6,747	54,912	-48,165	-87.7%
Servicios	31	160	-129	-80.6%
	29,280	23,976	5,304	22.1%
TOTAL PRODUCTOS	207,313	234,511	-27,198	-11.6%
GASTOS				
Servicios	2,043	1,810	233	12.9%
Consumo Materiales y Suministros	70	88	-18	-20.5%
Pensiones e Indemnizaciones	103,871	90,794	13,077	14.4%
Administración	3,628	2,931	697	23.8%
Atención Médica Pensionados	13,121	11,474	1,647	14.4%
Depreciaciones	150	145	5	3.4%
Ajustes de Periodos Anteriores	10,597	51,370	-40,773	-79.4%
Otros	332	2,295	-1,963	-85.5%
Aportes y Contribuciones	1	12	-11	0.0%
TOTAL GASTOS	133,813	160,919	-27,106	-16.8%
RESUMEN				
Productos Acumulados	207,313	234,511	-27,198	-11.6%
Gastos Acumulados	133,813	160,919	-27,106	-16.8%
EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS	73,500	73,592	-92	-0.1%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre de 2003.

2.7. BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO SEGURO DE PENSIONES

El presente Balance muestra un panorama de la situación contable que presenta el Seguro de Pensiones, donde se visualizan las diferentes variaciones generadas por las cuentas que conforman el Activo, Pasivo y Capital de los periodos que finalizan a Diciembre 2002 y Diciembre 2003, respectivamente.

Dentro del rubro de Activos notamos un incremento del 14.8% que se debe principalmente al incremento en las Inversiones en Bonos Largo Plazo, el cual representa un 68% del Total del Activo. Conformadas principalmente por los Títulos a la Propiedad Largo Plazo y Reevaluación Títulos Unidades de Desarrollo (TUDES).

Dentro de los Pasivos del Seguro de Pensiones, el rubro más importante corresponde a la cuenta de Depósitos en Custodia Garantía y Otros que representa un 42%, del Total del Pasivo, el cual corresponde a sumas de dinero en calidad de depósitos en custodia, que mientras se encuentren en esta condición no pertenecen al Patrimonio Institucional, estos pueden ser por honorarios profesionales que devengan los abogados al tramitar el cobro judicial a deudores de la Institución o sumas depositadas por parte de algunos patronos para responder por el pago de alguna planilla adicional, planilla en proceso de facturación, liquidación de arreglos de pago y otros.

Finalmente las cuentas del Patrimonio, reflejan un Superávit de ₡73.500 millones de colones que representa un 15% del Total de Patrimonio del Seguro de Pensiones, el resto corresponde al Patrimonio Neto.

PERIODO 2002-2003 (MILLONES DE COLONES)

	AÑOS		VARIACIONES	
	31-12-03	31-12-02	ABSOLUTA	RELATIVA
ACTIVO				
ACTIVO CIRCULANTE				
Bancos	10,791	8,168	2,623	32.1%
Inversiones	60,545	79,561	-19,016	-23.9%
Cuentas por Cobrar	36,802	31,795	5,007	15.7%
Estimación por Incobrables	-11,112	-11,299	187	-1.7%
Gastos por Distribuir	8	0	8	-
Productos Acumulados	10,317	10,338	-21	-0.2%
Cuentas por cobrar al SEM	1,717	9,867	-8,150	-82.6%
Inventarios	0	8	-8	0.0%
Cajas	1	1	0	0.0%
IVM Cuenta Corriente SEM	0	0	0	0.0%
Fondo Pensiones IVM	8	22	-14	-63.6%
Fondo Rotatorio Gerencia de Pensiones	0	0	0	0.0%
ACTIVO FIJO				
Edificios Neto	710	568	142	25.0%
Rev Edificio Neto	2,762	2,852	-90	-3.2%
Construcciones y Remodelaciones	0	2	-2	-100.0%
Terrenos	369	64	305	476.6%
Reval Terrenos	1,869	3,235	-1,366	-42.2%
Inversiones en Bancos largo plazo	0	0	0	0.0%
Inversiones en Bonos Largo Plazo	349,163	267,684	81,479	30.4%
Hipotecas y Documentos por Cobrar Neto	2,782	2,996	-214	-7.1%
Préstamos Hipotec y Otros Neto	37,451	33,348	4,103	12.3%
Préstamos a Instituciones	69	133	-64	-48.1%
Deuda Estatal Cuota e Intereses	7,398	6,050	1,348	22.3%
Otros Activos	-349	-39	-310	794.9%
Construcciones en Proceso	13	13	0	0.0%
Mobiliario Maquinaria y Equipo	146	155	-9	-5.8%
Rev Mobiliario maquinaria y Equipo	72	64	8	12.5%
Otros Desembolsos Financieros	325	325	0	0.0%
TOTAL ACTIVO	511,857	445,911	65,946	14.8%
PASIVO				
PASIVO CORRIENTE				
Varios Acreedores	1,128	1,211	-83	-6.9%
SEM Cuenta Corriente IVM	1,087	7,819	-6,732	-86.1%
Depósitos Custodia Garantía y Otros	2,897	3,868	-971	-25.1%
Gastos Acumulados	1,462	1,357	105	7.7%
Otros Pasivos	432	169	263	155.6%
Cuentas por Pagar a Proveedores	-12	-19	7	-36.8%
Cuentas por Pagar a Instituciones	-54	0	-54	-54.0%
Fats a Pagar Proveedores Locales	0	183	-183	-100.0%
PASIVO L.P.	0	0	0	0.0%
Cuentas Por Pagar	39	39	0	0.0%
TOTAL PASIVO	6,979	14,627	-7,648	-52.3%
RESERVAS				
Reserva Pensiones Curso de Pago	421,098	347,507	73,591	21.2%
Reserva para Pensiones y Beneficio Futuro	9,487	9,465	22	0.2%
Otras Reservas	793	720	73	10.1%
Más: Aumento Neto del Periodo	73,500	73,592	-92	-0.1%
TOTAL PASIVO Y RESERVAS	511,857	445,911	65,946	14.8%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre 2003.

2.8. SEGURO DE PENSIONES. RESUMEN DEL PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN. AÑO 2003

Los Ingresos recibidos de enero a diciembre del año 2003, que incluyen la diferencia entre ingresos y egresos del periodo anterior, ascendieron a ¢219,247.10 millones. Respecto de los egresos, éstos ascendieron a ¢105,451.30 millones, que representan un 48.09% del total de ingresos.

En cuanto a la diferencia Ingresos Egresos, ésta asciende a ¢ 113,795.80 millones

Año 2003 * (MILLONES DE COLONES)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DE CAJA		PRESUPUESTO POR PROGRAMAS		PRESUPUESTO INVERSIONES	
	P.	E.	P.	E.	P.	E.
Ingresos	190,114.44	219,247.10				
Saldo en Caja						
Periodo Anterior	25,015.85	25,000.00				
Ingresos Corrientes y de Capital	190,114.44	194,247.04				
Egresos	190,114.44	105,451.30	190,045.59	105,438.59	68.85	12.71
Diferencia Ingresos Egresos	0.00	113,795.80				

P. Presupuestado

E. Ejecutado

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera, Dirección de Presupuesto.

(*) Preliminar

2.9. SEGURO DE PENSIONES. DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS. AÑO 2003

Para el periodo de enero a diciembre 2003, el Seguro de Pensiones efectuó gastos por ₡105,451.30 millones. Dentro de éstos, el rubro más importante corresponde a las Transferencias corrientes con un 71.86% del total.

Los Desembolsos Financieros representan el segundo grupo en importancia, con un 22.35%. Aquí se incluyen lo relativo a préstamos realizados a Particulares, Instituciones y empleados, además de las inversiones en títulos valores. En tercer lugar se encuentran los servicios no personales con un 4.71%.

AÑO 2003 *

(MILLONES DE COLONES)

GRUPOS	ABSOLUTO	%
Servicios Personales	1,045.90	0.99%
Servicios No Personales	4,969.10	4.71%
Materiales y Suministros	72.10	0.07%
Transferencias Corrientes	75,781.40	71.86%
Desembolsos Financieros	23,566.80	22.35%
Otras Partidas	16.00	0.02%
TOTALES	105,451.30	100.00%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera, Dirección de Presupuesto.
(*) Preliminar.



2.10. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

Los ingresos del régimen están constituidos principalmente por los montos que gira el Ministerio de Hacienda a Asignaciones Familiares por concepto del impuesto sobre las ventas, además por recargo sobre planillas.

Los Gastos están compuestos por los pagos de pensiones que realiza el programa tanto del Régimen No Contributivo como de Parálisis Cerebral Profunda. Igualmente se incluye dentro de esta clasificación los pagos por concepto del servicio médico hospitalario, aguinaldo y prestaciones sociales.

Para este año el rubro de Ingresos asciende a la suma de €27.671,5 millones de colones y los gastos son de €20.613,1 millones, dando como resultado un exceso de productos sobre gastos de €7.058,4 millones, los cuales representan una variación del 28,32% respecto de su similar del año 2002.

PERIODO 2002-2003
(MILLONES DE COLONES)

CONCEPTO	AÑO Y DISTRIBUCIÓN RELATIVA		VARIACIONES	
	31-12-03	% 31-12-02	ABSOLUTA	RELATIVA
PRODUCTOS ORDINARIOS	30,818.82	98.86%	7,523.99	108.58%
Recargo sobre planillas	12,064.0	38.70%	1,861.7	18.25%
Impuesto de ventas	14,193.8	45.53%	2,288.9	19.23%
Ingresos Ley 7972 cigarros y licores	1,892.9	6.07%	786.6	71.10%
Ingresos lotería electrónica	50.0	0.16%	9.8	0.00%
Ingresos Ley Protección al Trabajador art 77	2,618.2	8.40%	2,577.0	100.00%
OTROS PRODUCTOS	355.5	1.14%	275.5	-71.05%
Otros Ingresos periodos anteriores	312.5	1.00%	312.5	0.00%
Intereses Poder Judicial	0.0	0.00%	-46.7	-100.00%
Intereses Cuenta Bancaria	43.0	0.14%	9.7	28.95%
TOTAL PRODUCTOS	31,174.3	100.00%	7,799.5	33.37%
GASTOS ORDINARIOS	21,018.7	99.56%	640.6	
Pensiones R.N.C.P.	13,619.1	64.51%	255.3	1.91%
Pensiones parálisis cerebral profunda	2,459.8	11.65%	230.0	10.31%
Servicio médico hospitalario	2,197.8	10.41%	-0.8	-0.04%
Servicio administrativo	609.4	2.89%	144.3	31.03%
Décimo tercer mes R.N.C.P.	1,127.7	5.34%	-36.7	-3.15%
Décimo tercer mes parálisis cerebral profunda	205.1	0.97%	26.7	14.96%
Gastos prestaciones sociales	799.7	3.79%	21.8	2.80%
Gastos varios	0.0	0.00%	0.0	0.00%
OTROS GASTOS	92.5	0.44%	-121.5	-56.79%
Otros Ajustes periodos anteriores	92.5	0.44%	-121.5	-56.79%
TOTAL GASTOS	21,111.1	100.00%	519.0	2.52%
EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS	10,063.2	100.00%	7,280.4	261.62%

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados del RNCP al 31 de diciembre del 2003.



2.11. FONDO NACIONAL DE MUTUALIDAD. CASOS TRAMITADOS Y PAGOS EFECTUADOS EN SEDE CENTRAL Y EN REGIONES

En el 2003 los casos tramitados por el Fondo Nacional de Mutualidad decrecieron un 1,04% respecto del año anterior, mientras que el total de las sumas pagadas decreció -en términos reales- un 6,45%. La Región Brunca constituye la zona con los mayores porcentajes de casos tramitados y sumas pagadas, 32,20% y 33,51%; respectivamente. Desde el punto de vista de las tasas de crecimiento anual, es la Región Brunca la que registra el mayor dinamismo: 319,79% de crecimiento en el trámite de casos, y 256,31% de aumento en las sumas reales pagadas. La Región Central, por su parte, fue la región menos dinámica registrando un decrecimiento del orden del 49,63% en los casos tramitados, y de 52,17% en el monto real de sumas pagadas.

SEDE CENTRAL Y EN REGIONES AÑOS 2002-2003

LUGAR	2002				2003			
	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO		
TOTAL	9,918	731,233,544.54	73,727.92	9815	751,536,961.80	76,570.25		
Sede Central	2,017	150,064,336.80	74,399.77	1963	146,538,768.83	74,650.42		
Región Brunca	753	64,330,729.30	85,432.58	3161	251,836,347.29	79,669.83		
Región Central	3,504	252,902,935.88	72,175.50	1765	132,887,754.86	75,290.51		
Región Chorotege	1,629	117,851,449.16	72,345.89	1401	105,694,514.20	75,442.19		
Región Huetar Atlántica	765	55,154,270.50	72,097.09	776	59,183,597.80	76,267.52		
Región Huetar Norte	1,250	90,929,822.90	72,743.86	749	55,395,978.82	73,959.92		

Fuente: CCSS, Departamento Registro Asegurados y Cotizaciones y Direcciones Regionales de Sucursales.

FONDO NACIONAL DE MUTUALIDAD

CASOS TRAMITADOS Y PAGOS

EFFECTUADOS, SEGÚN TIPO ASEGURADO



2.12. FONDO NACIONAL DE MUTUALIDAD. CASOS TRAMITADOS Y PAGOS EFECTUADOS SEGÚN TIPO DE ASEGURADO.

Los pensionados directos del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico son los que poseen el mayor porcentaje de casos tramitados (31,44%) y los que a su vez, absorben la mayor proporción de las sumas pagadas (33,08%), seguidos por los pensionados directos del Régimen Contributivo y de Invalidez, Vejez y Muerte, con porcentajes que alcanzan el 28,53% y el 30,28%; respectivamente.



UN ALIADO

El Señor Presidente de la República, doctor Abel Pacheco laboró largos años a favor de la causa de la seguridad social y hoy desde el elevado cargo que ostenta por la decisión democrática de los costarricenses, se ha convertido en el aliado más importante para el desarrollo institucional.

AÑOS 2002-2003

TIPO DE ASEGURADO	2002			2003		
	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO
TOTAL	9,918	731,233,544.54	73,727.92	9815	751,536,961.90	76,570.25
ASALARIADO	1,392	98,627,670.93	70,853.21	1385	102,036,951.30	73,672.89
Directos	1,052	80,498,432.00	76,519.42	1064	84,745,296.00	79,647.83
Esposa/Compañera	340	18,129,238.93	53,321.29	321	17,291,655.30	53,868.09
PENSIONADOS I.V.M.	3,531	260,091,866.28	73,659.55	3544	268,258,483.28	75,693.70
Directos	2,771	218,106,368.50	78,710.35	2800	227,557,011.80	81,270.36
Esposa/Compañera	760	41,985,497.78	55,244.08	744	40,701,471.48	54,706.28
CUENTA PROPIA	524	38,802,755.80	74,051.06	457	34,027,012.40	74,457.36
Directos	438	33,981,700.00	77,583.79	372	29,400,016.50	79,032.30
Esposa/Compañera	86	4,821,055.80	56,058.79	85	4,626,995.90	54,435.25
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO	3,227	243,214,324.33	75,368.55	3194	253,565,679.76	79,388.13
Directos	3,113	237,196,146.30	76,195.36	3086	248,598,100.00	80,556.74
Esposa/Compañera	114	6,018,178.03	52,791.04	108	4,967,579.76	45,996.11
PENSIONADO DE GOBIERNO	741	54,977,896.10	74,194.19	719	54,780,412.89	76,189.73
Directos	655	50,423,249.30	76,992.06	616	49,248,083.70	79,948.19
Esposa/Compañera	86	4,554,646.80	52,961.01	103	5,532,329.19	53,711.93
ASEGURADOS POR EL ESTADO	503	35,519,031.10	70,614.38	516	38,868,422.27	75,326.40
Directos	497	35,108,462.30	70,640.77	477	36,491,423.30	76,501.94
Esposa/Compañera	6	410,568.80	68,428.13	39	2,376,998.97	60,948.69

Fuente: CCSS, Departamento Registro Asegurados y Cotizaciones y Direcciones Regionales de Sucursales.

2.13. Dinero en tiempos de contingencia

Las prestaciones en dinero se refieren a diferentes beneficios que otorga la Caja Costarricense de Seguro Social, por medio de una entrega monetaria, para cubrir contingencias específicas de los asegurados. De acuerdo con el artículo 27° del Reglamento del Seguro de Salud, se incluyen entre otras, las siguientes prestaciones:

- Subsidios y ayudas económicas por incapacidad y licencia.
- Ayuda para el pago de traslados y hospedajes por citas médicas de usuarios a otro centro de salud.
- Ayuda económica para libre elección médica y cirugía.
- Ayuda económica para gastos de funeral en caso de fallecimiento del asegurado directo, de su cónyuge o compañero.

El crecimiento porcentual de este gasto, respecto del año anterior, fue de un 17%, y se observan tasas de crecimiento crecientes en casi todos los rubros de prestaciones en dinero, excepto en el concepto de "Otras Prestaciones".

SEGURO DE SALUD PRESTACIONES EN DINERO AÑOS: 2002-2003 -en miles de colones-

CONCEPTO	IMPORTES SEGÚN AÑO		VARIACIONES	
	2002	2003 *	Absoluta	Relativa
TOTALES	29.204.144	34.234.445	5.030.301	17%
Subsidios de Enfermedad	10.436.881	12.029.025	1.592.144	15%
Subsidios de Maternidad	3.101.386	3.718.229	616.843	20%
Subsidios Riesgos Trab.Emplea.CCSS	3.876	4.620	744	19%
DESAF Pacientes Fase Terminal	7.386	14.354	6.968	94%
Traslados y Hospedajes	1.384.016	1.509.625	125.609	9%
Traslados Cruz Roja	1.173.534	1.271.012	97.478	8%
Atención Externa Servicios de Salud	10.453.879	13.489.164	3.035.285	29%
Accesorios Médicos **	1.055.042	1.206.270	151.228	14%
Fondo Mutual Trabajadores	706.719	756.681	49.962	7%
Otras Prestaciones	881.425	235.465	-645.960	-73%

* Preliminar con Pre-balance de cuentas 800 "Cuentas de Ingresos" y 900 "Cuentas de Gastos".

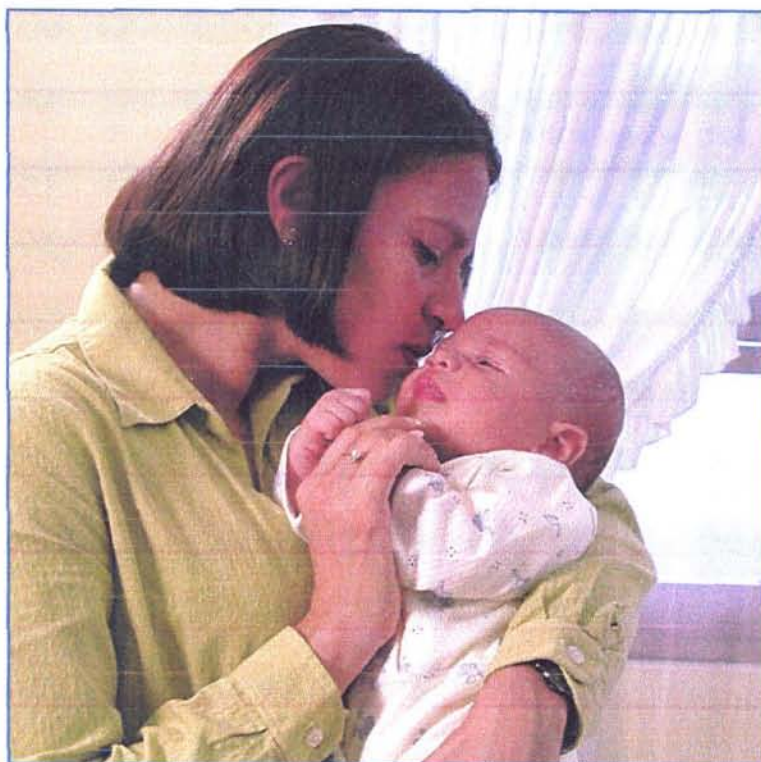
** Incluye anteojos, prótesis y otros.

El gasto de los Subsidios por Maternidad corresponde a los derechos y beneficios que brinda la Institución a sus aseguradas. El crecimiento de este gasto fue de un 20% respecto del año 2002, dada la inclusión del pago de este beneficio al grupo de trabajadores por cuenta propia.

En el caso de la Atención Externa de los Servicios de Salud, el crecimiento respecto del año anterior fue de un 20%, justificado principalmente por la libre elección médica de cirugías, así como de otros servicios médicos en el país, gestionados mediante la compra de servicios a terceros.

Finalmente, el rubro de la Atención a los Pacientes de Fase Terminal, programa que está a cargo de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares tuvo un crecimiento de un 94%, sin embargo este gasto tiene una participación muy pequeña dentro del total de gasto en prestaciones.

El crecimiento total del gasto en Prestaciones en Dinero de un 15%, es de aproximadamente cinco puntos porcentuales por encima de la inflación observada en el año 2003 (9.87%), lo cual se encuentra dentro de los límites razonables de la administración financiera de la cartera.



LA MÁS BAJA DE LA HISTORIA

La mortalidad infantil alcanzó los niveles más bajos de la historia nacional, los esfuerzos realizados para el reforzamiento de los programas de atención del embarazo y el parto rinden sus frutos. La inversión en capacitación, infraestructura y equipos es pilar fundamental en esta conquista.



3.1. INTRODUCCIÓN

Todos los esfuerzos dentro de la seguridad social deben orientarse hacia la democratización del acceso a los servicios médico asistenciales, los cuales deben ofrecerse dentro de la mayor equidad en los diferentes lugares del territorio nacional. El incremento en la productividad evidencia una mayor justicia en las oportunidades, aspecto que debe profundizarse cada día para alcanzar los postulados de la entidad que en criterio de los usuarios, le aporta más a su calidad de vida.

3.2. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Estadísticas de producción de servicios (camas egresos, estancias promedio, porcentaje de ocupación, porcentaje de mortalidad y porcentaje de intervenciones quirúrgicas, según región y hospital).

REGIÓN Y HOSPITAL	CAMAS	EGRESOS	ESTANCIA PROMEDIO	PORCENTAJES		
				OCUPACIÓN	MORTALIDAD	*INTER. QUIRÚRG.
TOTALES	5.854	335.744	5,54	82,20	1,95	50,37
HOSP.NACIONALES	3.229	140.422	7,44	81,58	2,46	58,37
H. San Juan de Dios	695	34.421	6,65	89,87	2,80	61,78
H. Calderón Guardia	516	33.667	5,21	93,25	2,59	65,35
H. México	536	27.651	6,19	85,06	3,21	60,01
H. Sáenz Herrera	333	20.707	3,91	65,87	1,63	37,10
H. De las Mujeres A.Carit	109	12.032	2,30	50,57	0,28	77,48
H. Nac.Psiquiátrico	811	4.273	68,57	76,16	0,69	11,36
H. Rehabilitación	89	2.544	7,88	61,35	0,05	60,01
H. Blanco Cervantes	140	2.089	21,13	89,79	15,57	2,36
Cl. Rodrigo Fournier	-	2.616	1,00	-	-	100,00
Cl. Coronado	-	421	1,00	-	-	100,00
Cl. Jiménez Núñez	-	1	1,00	-	-	100,00
REGIÓN Y HOSPITAL	CAMAS	EGRESOS	ESTANCIA PROMEDIO	PORCENTAJES	REGIÓN Y HOSPITAL	CAMAS
R.CENTRAL NORTE	571	48.996	3,57	83,39	1,67	48,99
H. San Rafael	217	17.007	4,08	86,81	1,76	47,88
H. San Vicente de Paúl	163	15.121	3,41	86,40	1,88	51,29
H. Carlos Luis Valverde	101	9.539	3,09	79,80	1,68	50,10
H. San Francisco de Asís	90	7.293	3,34	73,73	1,02	45,58
A. Puerto Viejo	-	23	1,00	-	-	-
A. Horquetas	-	13	1,00	-	-	-
R.CENTRAL SUR	563	29.426	6,38	83,70	1,81	50,15
H. Max Peralta	255	22.012	3,62	82,63	1,79	56,37
H. William Allen	112	7.055	3,96	69,41	1,85	33,30
H. Chacón Paut	196	359	223,45	93,25	2,23	0,00
R.HUETAR NORTE	183	15.204	3,51	79,25	1,16	48,80
H. San Carlos	158	12.857	3,50	77,35	1,31	49,45
H. Los Chiles	25	2.347	3,53	91,27	0,34	45,28
R.CHOROTEGA	263	22.747	3,88	91,16	2,04	41,92
H. Enrique Baltodano	131	13.299	3,85	105,69	1,88	45,77
H. La Anexión	105	7.781	4,11	83,21	2,66	35,62
H. Upala	27	1.667	3,09	51,49	0,40	40,56

R.PACÍFICO CENTRAL	287	22.129	3,91	80,52	1,51	39,15
H. Monseñor Sanabria	234	18.284	3,86	79,80	1,54	40,81
H. Max Terán Valls	53	3.845	4,17	83,70	1,39	31,28
R.HUETAR ATLÁNTICA	324	27.317	3,72	85,56	1,44	42,04
H. Tony Facio	196	16.023	4,03	88,48	1,59	41,47
H. Guápiles	128	11.143	3,32	81,09	1,24	43,21
A. Talamanca	-	77	1,00	-	-	0,35
A. Siquirres	-	27	1,00	-	-	0,01
A. Matina	-	20	1,00	-	-	-
A. Valle La Estrella	-	19	1,00	-	-	6,90
A. Cariari	-	7	1,00	-	-	40,00
A. Guácimo	-	1	1,00	-	-	-
R.BRUNCA	434	29.503	4,16	77,72	1,32	38,24
H. Escalante Pradilla	210	15.383	4,49	90,77	1,89	42,00
H. Ciudad Neilly	84	6.152	3,36	65,68	0,61	43,39
H. Golfito	75	3.831	4,24	60,38	0,94	32,34
H. Tomás Casas	32	2.484	3,88	82,43	0,59	31,72
H. San Vito	33	1.644	4,43	60,22	0,65	7,54
A. Golfito	-	9	1,14	-	-	-

** Incluye episiotomías, cesáreas y cirugía mayor ambulatoria

FUENTE: Departamento de Estadística de Servicios de Salud

HOSPITALIZACIÓN POR CADA 100 HABITANTES, CONSULTA Y ATENCIONES DE URGENCIAS

AÑO	Defunciones por 1.000 Hab.	Atenciones de Urgencia por Hab.	CONSULTAS POR HABITANTE			Hospitalizació n por 100 Hab.	Exámenes de Laboratorio por Hab.	Medicamentos por Hab.
			Médica	Odontología	Otro Profes.			
1.980	4,01	0,37	2,36	0,25	-	10,64	3,90	7,70
1.981	3,77	0,41	2,22	0,24	0,11	10,55	3,78	7,71
1.982	3,74	0,36	2,18	0,21	0,11	10,36	3,40	7,05
1.983	3,74	0,37	2,25	0,22	0,10	10,47	3,44	7,33
1.984	3,84	0,32	2,18	0,22	0,10	10,76	3,51	7,34
1.985	3,94	0,40	2,15	0,22	0,09	11,31	3,90	7,67
1.986	3,80	0,40	2,12	0,22	0,08	10,87	4,01	7,64
1.987	3,78	0,43	2,09	0,21	0,08	10,70	4,12	7,62
1.988	3,77	0,48	2,00	0,20	0,08	10,37	4,18	7,61
1.989	3,79	0,56	1,93	0,22	0,08	10,20	4,37	7,61
1.990	3,73	0,51	1,92	0,21	0,07	9,54	4,50	7,28
1.991	3,78	0,54	1,92	0,21	0,07	9,28	4,71	7,88
1.992	3,84	0,53	1,90	0,22	0,07	9,34	4,92	7,62
1.993	3,83	0,57	1,85	0,19	0,09	9,10	4,83	8,04
1.994	3,95	0,62	1,86	0,19	0,07	8,83	5,05	8,40
1.995	4,05	0,63	1,91	0,20	0,08	8,73	5,75	8,69
1.996	3,93	0,64	1,97	0,21	0,08	8,64	6,24	8,76
1.997	3,90	0,69	2,05	0,22	0,08	8,65	6,75	9,11
1.998	3,93	0,75	2,09	0,29	0,09	8,51	7,25	9,83
1.999	3,92	0,79	2,10	0,31	0,08	8,65	7,79	10,39
2.000	3,81	0,84	1,97	0,34	0,08	8,35	8,22	10,36
2.001	3,89	0,87	1,99	0,38	0,09	8,32	8,98	10,93
2.002	3,67	0,87	2,10	0,41	0,09	8,02	9,77	11,20
2.003	3,58	0,89	2,14	0,44	0,09	8,05	10,39	11,59

(1) Nuevas estimaciones y proyecciones de población, 1950 - 2025, CCP, CELADE, INEC, Junio 2003
FUENTE : Departamento de Información Estadísticas de los Servicios de Salud, C.C.S.S.

ATENCIONES DE CONSULTAS (MÉDICAS, OTROS PROFESIONALES, ODONTOLOGÍA, URGENCIAS Y EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN REGIÓN)

REGIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CENTROS	ATENCIONES URGENCIAS	TOTAL	CONSULTA EXTERNA			EGRESOS
			MÉDICA	OTRO PROF	ODONTOLOGÍA	
TOTALES	3.707.687	11.146.553	8.943.433	374.925	1.828.195	335.744
HOSPITALES	2.112.003	2.753.301	2.300.389	223.998	228.914	332.510
CLÍNICAS	383.529	1.531.475	1.156.002	49.402	326.071	3.038
ÁREAS DE SALUD	1.212.155	6.861.777	5.487.042	101.525	1.273.210	196
ÁREA METROPOLITANA	993.705	3.567.900	2.808.451	197.507	561.942	140.422
HOSPITALES NACIONALES	574.081	1.364.124	1.112.641	142.868	108.615	137.384
CL.METROPOLITANAS	355.041	1.290.798	954.047	39.243	297.508	3.038
ÁREAS DE SALUD	64.583	912.978	741.763	15.396	155.819	-
REGIÓN CENTRAL NORTE	740.286	2.054.181	1.683.288	69.710	301.183	48.996
HOSPITALES	465.719	337.860	293.529	16.363	27.968	48.960
CLÍNICAS	28.488	240.677	201.955	10.159	28.563	-
ÁREAS DE SALUD	246.079	1.475.644	1.187.804	43.188	244.652	36
REGIÓN CENTRAL SUR	375.080	1.799.992	1.406.627	21.977	371.388	29.426
HOSPITALES	201.285	211.971	183.963	10.209	17.799	29.426
ÁREAS DE SALUD	173.795	1.588.021	1.222.664	11.768	353.589	-
REGIÓN HUETAR NORTE	181.208	472.835	399.310	13.205	60.320	15.204
HOSPITALES	89.015	139.057	111.145	9.524	18.388	15.204
ÁREAS DE SALUD	92.193	333.778	288.165	3.681	41.932	-
REGIÓN CHOROTEGA	428.771	860.728	681.128	19.119	160.481	22.747
HOSPITALES	211.519	151.897	126.276	14.636	10.985	22.747
ÁREAS DE SALUD	217.252	708.831	554.852	4.483	149.496	-
REGIÓN PACÍFICO CENTRAL	219.324	747.237	600.074	18.992	128.171	22.129
HOSPITALES	124.788	129.306	118.231	6.727	4.348	22.129
ÁREAS DE SALUD	94.536	617.931	481.843	12.265	123.823	-

REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA	408.425	892.071	740.203	10.741	141.127	27.317
HOSPITALES	172.560	137.635	116.672	7.244	13.719	27.166
ÁREAS DE SALUD	235.865	754.436	623.531	3.497	127.408	151
REGIÓN BRUNCA	360.888	751.609	624.352	23.674	103.583	29.503
HOSPITALES	273.036	281.451	237.932	16.427	27.092	29.494
ÁREAS DE SALUD	87.852	470.158	386.420	7.247	76.491	9

FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud.

CONSULTAS MÉDICAS Y DE PRIMERA VEZ CONCENTRADO EN MEDICINA GENERAL ESPECIALIZADA, SEGÚN REGIÓN, SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

REGIÓN	CONSULTA MÉDICA	MEDICINA GENERAL			ESPECIALIDADES		
		TOTAL	PRIMERA CONSULTA VEZ	P/USUARIO	TOTAL	PRIMERA VEZ	CONSULTA P/USUARIO
TOTAL	8.943.433	6.334.870	2.736.184	2,32	2.608.563	1.431.751	1,82
HOSPITALES NACIONALES	1.112.641	24.201	6.792	3,56	1.088.440	501.535	2,17
CL.METROPOLITANAS	1.695.810	1.306.662	491.031	2,66	389.148	209.556	1,86
R.CENTRAL NORTE	1.683.288	1.334.357	608.256	2,19	348.931	265.153	1,32
R.CENTRAL SUR	1.406.627	1.205.413	554.901	2,17	201.213	126.268	1,59
R.HUETAR NORTE	399.310	317.747	146.289	2,17	81.563	42.940	1,90
R.CHOROTEGA	681.128	549.199	222.731	2,47	131.929	77.531	1,70
R.PACÍFICO CENTRAL	600.074	483.859	215.388	2,25	116.215	63.761	1,82
R.HUETAR ATLÁNTICA	740.203	624.357	261.196	2,39	115.847	64.596	1,79
R.BRUNCA	624.352	489.075	229.600	2,13	135.277	80.411	1,68

FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud.

ATENCIÓN DE URGENCIAS POR ÁREA Y PORCENTAJE DE OBSERVACIÓN Y NO URGENCIAS, SEGÚN REGIÓN

REGIÓN	TOTAL ATENCIONES	TIPO DE URGENCIAS					% En Observación	% No Urgencias
		Medicina	Cirugía	Ginecología	Obstetricia	Pediatría		
TOTAL	3.707.687	823.051	314.488	55.135	104.903	432.481	24,10	53,34
HOSPITALES NACIONALES	574.081	131.309	128.256	16.575	45.971	130.389	11,39	21,18
CL.METROPOLITANAS	419.624	129.107	22.260	4.819	444	37.705	25,46	53,69
R.CENTRAL NORTE	740.286	95.688	38.920	5.452	9.735	39.471	34,43	74,43
R.CENTRAL SUR	375.080	94.883	15.663	6.177	7.873	65.337	17,13	49,36
R.HUETAR NORTE	181.208	31.795	13.343	1.841	6.663	17.183	37,81	60,92
R.CHOROTEGA	428.771	109.420	21.472	4.621	10.589	39.416	26,33	56,73
R.PACIFICO CENTRAL	219.324	39.871	20.828	1.701	6.304	15.939	21,18	61,41
R.HUETAR ATLÁNTICA	408.425	90.432	27.993	7.131	9.676	41.984	39,99	56,61
R.BRUNCA	360.888	100.547	25.753	6.817	7.648	45.057	28,98	48,51

FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud.

MEDICAMENTOS DESPACHADOS POR ÁREA DE ATENCIÓN Y PARA LOS SISTEMAS MÉDICO DE EMPRESA Y MEDICINA MIXTA, SERVICIO DE URGENCIAS

REGIÓN	TOTAL	TOTAL ÁREAS DE ATENCIÓN				Copias	Servicios Alternativos	
		Hospitales	Consulta externa	Urgencias	Otros Centros		Empresa	Mixta
TOTAL	48.318.989	5.375.841	25.786.877	7.327.613	4.573.672	3.632.649	636.005	986.331
HOSPITALES NACIONALES	7.626.228	3.358.748	3.232.144	464.345	221.748	327.104	7.717	14.421
CL.METROPOLITANAS	7.493.204	-	5.780.269	876.881	471.885	141.344	7.280	215.544
R.CENTRAL NORTE	9.581.027	562.855	4.730.613	1.649.071	763.915	1.450.555	174.588	249.431
R.CENTRAL SUR	6.903.980	319.088	3.949.184	775.295	633.775	868.580	60.123	297.936
R.HUETAR NORTE	1.919.745	156.108	1.011.897	411.487	236.341	44.839	16.363	42.711
R.CHOROTEGA	4.028.727	215.131	1.824.976	938.011	674.721	260.989	87.572	27.327
R.PACIFICO CENTRAL	3.014.201	225.891	1.833.140	425.316	212.639	213.349	79.632	24.235
R.HUETAR ATLÁNTICA	4.038.555	185.612	1.789.805	909.489	600.795	291.988	167.208	93.657
R.BRUNCA	3.713.323	352.409	1.634.848	877.719	757.853	33.901	35.523	21.069

FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud.

EXÁMENES DE LABORATORIO REALIZADOS POR ÁREA DE ATENCIÓN Y PARA LOS SISTEMAS MÉDICO DE EMPRESA Y MEDICINA MIXTA

REGION	TOTAL	ÁREAS DE ATENCIÓN				Servicios Alternativos	
		Hospital	Consulta Externa	Urgencias	Otros Centros	Empresa	Medicina Mixta
TOTAL	43.304.669	9.357.881	19.549.008	7.599.836	5.043.333	802.645	951.965
HOSPITALES NACIONALES	14.986.523	6.177.475	5.344.020	2.957.805	365.592	71.565	70.065
CL.METROPOLITANAS	4.813.951	-	3.678.816	330.909	440.588	191.421	172.216
R.CENTRAL NORTE	7.134.753	1.105.255	3.360.139	1.193.657	943.196	244.591	287.916
R.CENTRAL SUR	4.226.808	386.684	2.414.687	426.036	681.043	117.161	201.197
R.HUETAR NORTE	959.195	131.107	278.837	193.095	317.637	14.087	24.432
R.CHOROTEGA	3.482.637	352.709	1.576.016	922.785	549.541	44.927	36.659
R.PACÍFICO CENTRAL	2.468.975	534.321	1.176.228	407.369	294.436	29.393	27.227
R.HUETAR ATLÁNTICA	2.845.124	336.615	1.120.697	594.723	633.333	57.011	102.745
R.BRUNCA	2.386.704	333.716	599.568	573.456	817.967	32.489	29.508

FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud

3.3. SITUACIÓN POR DIRECCIONES REGIONALES

Región Pacífico Central

•Análisis Situación de Salud

Dengue, malaria, leptospira, violencia, adolescentes embarazadas, drogas. Los principales motivos de consulta fueron: IRAS, dolor abdominal, ITV, cefaleas, dorsalgias, virosis, enfermedades crónicas, drogadicción, pobreza, abandono adulto mayor, prostitución, contaminación ambiental, violencia social y familiar, embarazadas adolescentes, bajo nivel educativo, promiscuidad, trastornos sistema urinario, dorsalgias.

•Acciones

Ferias de la Salud. Campañas contra dengue y malaria. Charlas No Violencia. Salud Ocupacional, Campañas de T.B. Talleres Motivación al Personal. Grupo Mujer Agredida. Convivencia Adulto Mayor. Taller Prevención Cáncer Cérvix y Mama. Consulta Especializada de Cirugía y Psiquiatría, Campaña PAP.

•Logros

Instalación Laboratorio, Equipamiento Laboratorio y Urgencias, Equipo Cómputo. Remodelación Farmacia y Redes. Mejoramiento Seguridad EBAIS de Jesús María. Plaza Farmacia. Construcción Centro Nacional de Rehabilitación incluye Módulo Medicina Hiperbárica y Endoscopías para beneficiar a 200.000 habitantes, con un costo de ₡245.000.000.00, 1000 metros cuadrados de construcción. Construcción de la Oficina Administrativa de la Clínica San Rafael de Puntarenas Centro, para beneficio de 6.200 habitantes, con un costo de ₡15.000.000.00, y 35 metros cuadrados de construcción. Ampliación en el Servicio vespertino de las Clínicas de Paquera, Cóbano, Jicaral, Chacarita, Barranca, Esparza, Parrita y Garabito, para beneficio de una población de 121.900 habitantes. Disminuyó la mortalidad infantil en el año 2002 hubo 40 muertes infantiles y en el año 2003 hubo 33.

•Capacitación

CENDEISSS

Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Región Huetar Norte

•Análisis Situación de Salud

Tasa de Mortalidad Infantil de 8.5 por cada 1000 nacidos vivos, (28 muertes infantiles). Cobertura con estrategia DOTS a pacientes con Tuberculosis 100% en la Región. Se trabajó en la reducción de Listas de Espera en coordinación con la UTLE en Oftalmología, ORL, Vascular Periférico, Gastroscofia. Brote de dengue de 417, de los cuales 393 son del Área de Salud de La Fortuna y el resto de otras áreas. Obtención de nota superior a 80 en los Compromisos de Gestión.

•Acciones

Fortalecimiento de los servicios de Farmacia de la Región para lograr la presencia de al menos 1 Farmacéutico por cada Unidad de la Región. Fortalecimiento de las diferentes consultas vespertinas, con el fin de garantizar una mayor cobertura a las poblaciones adscritas y disminuir el flujo de pacientes de fácil resolución hacia el Hospital San Carlos. Fortalecer el desarrollo de infraestructura para brindar un servicio en condiciones adecuadas, tanto para el usuario externo como interno. Apertura EBAIS Altos de Quetzal en la Reserva Indígena, en el mes de agosto del 2003. Incremento en la Cobertura de Atención en Salud, Formulación Modelo de Atención Primaria Indigenista. Atención Brote Epidémico IVRS durante los meses de septiembre y octubre del 2003.

•Logros

Se amplió en Aguas Zarcas y La Fortuna el servicio vespertino durante 24 horas los días viernes y sábados. Se consolidó el Servicio de Odontología de Pital, al asignar una Asistente Dental. Se fortaleció el Servicio de Psiquiatría con el aporte de otro Psiquiatra en el Hospital San Carlos. Se abrió el Servicio de Mamografía del Hospital Los Chiles. Se fortaleció el Servicio de Radiología del Hospital San Carlos al asignar un nuevo Radiólogo. Se asignó un Microbiólogo y un Técnico de Aguas Zarcas para abrir el Laboratorio Clínico. Se separa el Área de Salud Los Chiles del Hospital San Carlos y se le asigna a la nueva Dirección una Enfermera Obstetra para reforzar la labor. Se amplió la consulta vespertina de Pital de 8 p.m. a 10 p.m. Se abrió el EBAIS de La Palmera. Se implementó con éxito el programa de suplementación de ácido fólico en Guatuso. Se separan los EBAIS de Ciudad Quesada

del Hospital San Carlos y se ubicaron en sus comunidades. Remodelación del Hospital Los Chiles. Remodelación Sede de EBAIS Santa Rita de Río Cuarto. Remodelación EBAIS Altamirita y Los Chiles de Aguas Zarcas. Construcción Sede de EBAIS San Miguel. Construcción consultorio de visita periódica Buenos Aires de Venecia. Construcción centro del Adulto Mayor Monterrey. Construcción Sede de EBAIS Los Ángeles de La Fortuna. Alquiler de 4 sedes de EBAIS 3 en Ciudad Quesada y 1 en Pital. Ampliaciones en los Servicios de La Fortuna y Aguas Zarcas, con horario de 24 horas viernes y sábados, para beneficio de una población de 80.000 habitantes.

•Capacitación

Curso de LESCO. Curso Dosimetría. Capacitación PAI. Curso Promoción de la Salud. Taller de Tuberculosis. Taller de Vigilancia Epidemiológica. Taller Abuso Sexual. Capacitación Infecciones Intrahospitalarias.

Región Central Sur

•Análisis Situación de Salud

Rendición de cuentas de 120 EBAIS de la Región. Verificación de la prestación de servicios a las Unidades Ejecutoras que cubren prestación mediante la externalización de servicios.

•Acciones

Incremento en el rendimiento de la visita domiciliar, en el 70% de las Áreas de Salud. Fortalecimiento de la atención de la Salud: Programa Crónicos. Atención Prenatal. Fortalecimiento del Programa de Inmunizaciones.

•Logros

Construcción CAIS Los Santos, con un costo de \$1.174.652.00, con 2.500 metros cuadrados.

•Capacitación

Realización de tres talleres de Consulta a la Comunidad Cabécar y Educadores de la Zona para la formulación del Plan de Atención Primaria Ambiental. Presentación y obtención de financiamiento en OPS para la ejecución en el año 2004 del Proyecto de Atención Primaria Ambiental para 35 Escuelas de la Reserva Cabécar, Zona Indígena Chirripó-Turrialba. Apertura C.A.I.S. en la Zona de Los Santos.

Región Chorotega

•Análisis Situación de Salud

Refuerzo fines de semana y feriados con equipo completo para la atención de casos de dengue.

•Acciones

Refuerzo en servicios médicos asistenciales para la atención de pacientes con dengue. Acciones preventivas para el manejo del vector. Apertura de Laboratorio Clínico fines de semana y feriados en áreas con epidemia. Actividades de fumigación. Apertura de unidades de dengue en el Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño y Hospital La Anexión. Contratación de personal eventual para apoyar la eliminación de criaderos en Áreas de Salud de mayor incidencia de casos. Un total de 3490 mujeres embarazadas tamizadas sobre VIH-SIDA con consentimiento informado. Mejoramiento en algunas Áreas de Salud en la cobertura de vacunación. Monitoreo del paciente tuberculoso en todas las Áreas de Salud. Disminución de casos con prototipos dermatológicos.

•Logros

Incorporación de médicos especialistas, lo cual viene a fortalecer el nivel resolutivo y evitar suspensión de cirugías por falta de cupo. Se hizo apertura de la consulta de urgencias en el Área de Salud, con el fin de disminuir la consulta No urgente en el servicio de urgencias. Se fortaleció el programa de cirugías ambulatorias, brindándole apoyo con 1 anestesiólogo, personal de enfermería y asistente de Pacientes. Dotación de equipo para Cardiología: Ecocardiograma, Prueba de Esfuerzo y Monitores. Donación del Proyecto Finlandia: adquisición de 1 aspirador ultrasónico. Inicio de la obra remodelación de la zona de laboratorio, farmacia, rayos X, dirección, administración y fisioterapia. Compra de equipo para cirugía de columna por un costo de ₡10.000.000.00. Automatización de consulta especializada, redes y hospitalización. Adquisición de un vehículo nuevo Pick up Nissan Frontier, para giras de los profesionales a cargo de la Clínica del Dolor. Apertura de plaza para segundo médico en EBAIS de Upala Centro. Programa Plan de Suplementación de Ácido Fólico. Apertura de Servicios de Ginecología y Pediatría, beneficiándose a 4498 niños y 4440 mujeres. Aumento en la cobertura de vacunación en la región a través de una campaña de vacunación del 09 al 13 de junio del 2003. Implementación del Plan de Suplementación de Ácido Fólico en los Cantones

Prioritarios: Upala, Bagaces, La Cruz, Carrillo, Nicoya. Campaña una Llanta por su Salud para disminución del dengue en coordinación con la Empresa Firestone en los Cantones de Nicoya y Santa Cruz. Construcción de la Sede EBAIS San Antonio, Área de Salud de Nicoya, para beneficio de 3.500 habitantes, con un costo de ₡20.000.000.00, Construcción de la Sede EBAIS de Belén, Área de Salud de Carrillo, para beneficio de 7.000 habitantes, con un costo aproximado de ₡20.000.000.00, Construcción Sede EBAIS Cuajiniquil, Área de Salud La Cruz, para beneficio de 1.850 habitantes, con un costo de ₡20.000.000.00. En el Hospital de Upala se amplió el Servicio de Emergencia, para beneficio de 40.000 habitantes. En el Hospital de Nicoya el Servicio de Emergencias se encuentra a un 50% de construcción, para beneficio de 100.000 habitantes. La Mortalidad Infantil se disminuyó en el año 2002, 11.8 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2003, 8.6 por cada 1000 nacidos vivos.

•Capacitación

Capacitación a Médico General y Equipo Básico de Atención en el manejo del Adulto Mayor. Capacitación a Médicos de EBAIS sobre turno Hospital y Control Prenatal.

•Otros

Construcción del edificio Consulta Externa Especializada beneficiando a la población Hospital Dr. Enrique Baltodano. Inicio de la construcción del Servicio de Emergencias Hospital de La Anexión. Construcción Servicios de Emergencias Hospital de Upala. Apertura de nuevas instalaciones del servicio de urgencias Área de Salud Bagaces. Construcción de la Subsede de EBAIS Moracia. Remodelación Sede del Área de Salud La Cruz. Construcción de Puestos de Visitas Periódicas y Sedes de EBAIS.

Región Huetar Atlántica

•Acciones

Fortalecimiento del primer nivel de atención. Fortalecimiento del nivel resolutivo. Desarrollo humano. Mortalidad infantil. Salud y desarrollo de la mujer, niñez, adolescencia y adulto mayor. Desarrollo de infraestructura de salud y equipamiento. Creación de plazas nuevas. Oferta de servicios. Desarrollo del expediente electrónico. Promoción de la Salud.

•Logros

Se remodeló el Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Tony Facio con un costo de ₡8.000.000.00. Se remodeló el Servicio de Emergencias del Carmen de Siquirres, para beneficio de 7.575 habitantes, con un costo de ₡4.000.000.00, en un espacio de 25 metros cuadrados. Se construyó la Sala de Partos de la Clínica Home Creek, beneficiándose 12.000 indígenas de Talamanca y 30.000 habitantes de la región, con un costo de ₡45.000.000.00, en un espacio de 200 metros cuadrados. Se creó la Clínica del Dolor en Talamanca para beneficio de 30.000 habitantes, con un horario diurno de 7:00 a 4:00 p.m. Construcción de la Sede de EBAIS de San Rafael de Guápiles con un costo de ₡19.000.000.00; la Sede de EBAIS Astúa Pirie de Cariari, con un costo de ₡30.000.000.00; la Sede de EBAIS San Luis de Guácimo, con un costo de ₡20.000.000.00. Construcción Servicio de Embarazo de alto riesgo en el Hospital Dr. Tony Facio con un costo de ₡2.000.000.00. Apertura del Servicio Clínica de Úlceras Hospital Dr. Tony Facio con un costo de ₡15.000.000.00.

Región Central Norte

•Análisis Situación de Salud

Enfermedades crónicas: HTA, DM, IRAS. Patologías Social: Embarazo en adolescentes.

Eventos epidemiológicos: Dengue.

•Acciones

Dengue: Coordinación Intersectorial y entre niveles de atención de la C.C.S.S. Acciones para el manejo del Vector.

•Logros

Sólo 1417 casos notificados, no hubo apertura de unidades de dengue, a pesar de brote en Atenas, Alajuela Centro, Grecia y Puerto Viejo de Sarapiquí por lo tanto no hubo inversión adicional en unidades de dengue hospitalarias.

Construcción del EBAIS Bernardo Benavides, para beneficio de 3.500 habitantes, con un costo de ₡12.500.000.00, en un espacio de 180 metros cuadrados; EBAIS Río Jesús de San Ramón, para beneficio de 3.000 habitantes, con un costo de ₡5.000.000.00, en un espacio de 130 metros cuadrados; EBAIS San Luis de Santo Domingo, para beneficio de 2.800 habitantes, con un costo de ₡5.500.000.00, en un espacio de 40 metros cuadrados;

EBAIS San Jerónimo de Naranjo, para beneficio de 4.000 habitantes, para un costo de ₡4.000.000.00, en un espacio de 40 me-tros cuadrados; EBAIS San Juan de Santa Bárbara, para beneficio de 3.500 habitantes, con un costo de ₡17.500.000.00, en un espacio de 220 metros cuadrados; Ampliación Sede Área de Salud de San Rafael de Heredia, para beneficio de 33.274, con un costo de ₡19.000.000.00 en un espacio de 115 metros cuadrados.

Región Brunca

•Análisis Situación de Salud

Brote de Dengue en el Área de Salud de Osa.

•Logros

No se registraron casos de dengue hemorrágico ni existió letalidad alguna. Disminuyeron los casos de malaria. También hubo un descenso en los casos de tuberculosis pulmonar y de leptospirosis. No se registraron casos de muerte infantil a consecuencia de enfermedades diarreícas. Bajó la incidencia de la violencia doméstica. Ampliación del Hospital de San Vito para beneficio de 42.000 habitantes con un costo de ₡2.200.000.00, Construcción del Nuevo Servicio de Urgencias del Hospital de Golfito, para beneficio de 40.000 habitantes con un costo de ₡450.000.000.00, Construcción de la Sede Área EBAIS Kilómetro 37 para beneficio de 4.000 habitantes con un costo de ₡21.000.000.00, Construcción de cuatro Casas de Visita Periódicas: Los Mogos, Palo Seco, Gancho Quemado, Rincón, del Área de Salud de Golfito Península de Osa, para beneficio de 6.000 habitantes con un costo ₡24.000.000.00. Se amplió el Servicio de Urgencias del CAIS de Buenos Aires para beneficio de 42.000 habitantes con horario de 24 horas, Apertura del Servicio de Pediatría en el CAIS de Buenos Aires, para beneficio de 42.000 habitantes, con 8 horas; Apertura del Servicio de Ginecoobstetricia y Medicina Interna, Hospital de San Vito. Apertura del Servicio de Neurocirugía y Ortopedia en el Hospital Dr. Tomás Casas para beneficio de 34.000 habitantes, con 8 horas, Apertura del Servicio de Ortopedia en el Hospital de Ciudad Neilly, para beneficio de 40.000 habitantes, con 8 horas. Disminución de la Mortalidad Infantil: 2001, 11.5 de cada 1000 nacidos vivos, 2002, 10.5 de cada 1000 nacidos vivos, 2003, 8.5 de cada 1000 nacidos vivos. El brote del dengue fue controlado en un plazo de un mes en Pérez Zeledón y Osa, no se han presentado

más casos.

•Capacitación

Talleres regionales sobre infecciones intrahospitalarias y manejo de desechos sólidos hospitalarios.



MODERNA CLÍNICA

La comunidad herediana de Santo Domingo es una de las localidades favorecidas con los programas de mejoramiento de la planta física, ahora los vecinos son atendidos en una espaciosa clínica en donde se amplían las posibilidades resolutorias para los distintos padecimientos, a la vez que se fomentan y promueven estilos saludables de vida.

3.4. ALGUNOS HECHOS RELEVANTES

Programa de capacitación en salud

Área de Planificación e Investigación

Con el fin de establecer una planificación estratégica para orientar los programas de formación y capacitación del recurso humano que responda a los perfiles profesionales requeridos, el CENDEISSS por medio del Área de Planificación del Recurso Humano, realizó estudios de necesidades en el ámbito nacional. Además evaluó actividades que se desarrollaron con el fin de determinar el impacto producido en los procesos de trabajo de la Institución, generado por la capacitación y el desarrollo profesional, mediante criterios técnicos que permitan plantear las correcciones y las recomendaciones requeridas. Se realizó las siguientes evaluaciones.

- Diagnóstico de Necesidades Administrativas y Financiero Contable.
- Investigación del Estado Actual de la Capacitación en la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Diagnóstico de Necesidades de Capacitación en el Área de Tecnologías en Salud.
- Diagnóstico de Necesidades de Formación y Capacitación de los Profesionales en Farmacia.
- Diagnóstico Situacional de la Gestión de los Consejos de Educación Permanente en Salud.
- Evaluación de la Maestría en Economía de la Salud.

Área de capacitación

Se programó y realizó actividades de capacitación para el personal del Área Médica y Administrativa de la CCSS, con un total de 3016 participantes.

- Investigación y bioética

Una vez aprobado el Reglamento para la Investigación Clínica en los Servicios Asistenciales de la CCSS, se activa la Subárea de Bioética e Investigación.

Se presentó a la Dirección Jurídica propuesta de Ley de Investigación en Salud, una vez que se cuente con el criterio legal se estará presentando ante la Junta Directiva de la CCSS para su análisis.

Por otra parte, la Gerencia de División Médica nombró el Comité Ético Científico Institucional (CECI) que estará a

cargo de la revisión de los protocolos de investigación. Este Comité está debidamente acreditado por el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) del Ministerio de Salud.

Capacitación en Bioética. Se diseña un Plan de Capacitación 2003-2007.

Área de Información

- **Plan Anual Operativo**

Se rediseña el Plan Anual Operativo del 2003 con base en la estructura funcional del CENDEISSS. Además, se elabora el PAO 2004, con base en las actividades a ejecutarse por las Áreas y Subáreas del CENDEISSS, tomando en cuenta el Plan de Atención a la Salud de las Personas y el Plan Nacional de Desarrollo.

Se elabora el Manual de Procedimientos de las Áreas y Subáreas del CENDEISSS, en coordinación con la Dirección de Desarrollo Organizacional.

- **Subárea Regulación y Evaluación.**

- **Subárea Posgrado y Campos Clínicos.**

- **Modificación Integral del Reglamento de Campos Clínicos.**

A raíz del crecimiento de las carreras universitarias y el número de estudiantes que necesitan ejercer su práctica clínica en los Servicios Asistenciales de la CCSS a través de Campo Clínico se conformó una Comisión responsable de la revisión y modificación integral del Reglamento para la Actividad Clínica Docente.

- **Revisión Convenio del Sistema de Estudios de Posgrado de la UCR-CSSS.**

Se logra en Diciembre 2003 la firma de un nuevo convenio para la formación de especialistas en ciencias de la salud. Además se suscribe un Convenio con la Universidad de Ciencias Médicas para dar inicio en el 2004 con el Posgrado en Dermatología.

- **Nuevas plazas para Médicos Especialistas**

Se autorizan 18 códigos de plaza para nombrar nuevos Médicos Residentes, se distribuyen de acuerdo con el diagnóstico de necesidades de especialistas que se realizó en Setiembre del 2002.

- **Modificación Sistema de Pasantías.**

A partir de Marzo de este año, se coordina con las Unidades Docentes de los Centros Hospitalarios el diseño de las Pasantías.

- **Becas**

Modificación Integral del Reglamento para Beneficios de Estudio.

Con base en un Informe de Auditoria, se nos recomienda la revisión del Reglamento para Beneficios de Estudio, se nombró una Comisión para el análisis y modificación de este Reglamento.

- **Subárea Cooperación Internacional**

A partir del 2002, el CENDEISSS implementó en su estructura organizacional la Subárea de Cooperación Internacional. Esta tiene como objetivo promover y apoyar acciones de cooperación técnica internacional que se enmarquen en las políticas institucionales y prioridades nacionales.

OTROS PROYECTOS

Proyecto Regionalización del CENDEISSS.

En Marzo de este año se presenta ante el Consejo de Dirección, el Proyecto de Regionalización del CENDEISSS. Se instaló equipo y acceso a Internet en 7 hospitales:

Hospital Monseñor Sanabria – Puntarenas
Hospital Dr. Tony Facio Castro – Limón
Hospital Dr. Max Peralta Jiménez – Cartago
Hospital de La Anexión-Nicoya
Hospital de Golfito
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla
Hospital de Los Chiles

Dirección del Cáncer

Logros relevantes de la Dirección Nacional de Cáncer año 2003.

Investigaciones de tipo exploratorio:

- Investigación de tipo exploratorio en los centros de mamografía, para valorar capacidad instalada, recurso humano, equipo y producción de los centros de mamografía de la CCSS.

Impacto esperado: Diagnóstico de la capacidad para la toma de decisiones por parte del nivel jerárquico respectivo.

- Investigación de tipo exploratorio de los servicios de oncología médica (Quirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia) de los hospitales de la CCSS, para evaluar el recurso humano.

Impacto esperado: Diagnóstico de la capacidad para la toma de decisiones por parte del nivel jerárquico respectivo.

- Investigación de tipo exploratorio en los centros de quimioterapia de la CCSS para la valoración de capacidad instalada y así mismo evaluar la satisfacción del usuario que recibe la quimioterapia.

Impacto esperado: Diagnóstico de la capacidad para la toma de decisiones por parte del nivel jerárquico respectivo.

- Investigación de tipo exploratorio en los servicios de medicina nuclear de los hospitales de la CCSS.

Impacto esperado: Diagnóstico de la capacidad para la toma de decisiones por parte del nivel jerárquico respectivo.

- Investigación de tipo exploratorio en los centros de colposcopia de hospitales nacionales y regionales de la CCSS, así como de clínicas mayores, para evaluar capacidad instalada, recurso humano y gestión.

Impacto esperado: Diagnóstico de la capacidad para la toma de decisiones por parte del nivel jerárquico respectivo.

Proyectos y propuestas

- Revisión y actualización de normas de Cáncer de Cérvix, con participación Interinstitucional.
- Propuesta de guías de Enfermería en quimioterapia dirigidas a personal de Enfermería que brinda el servicio al paciente que está recibiendo el tratamiento de quimioterapia en los tres niveles de atención.
- Presentación del Libro Manejo Integral de la Patología Mamaria y Protocolo de Tratamiento.
- Programa de Atención Integral de Cáncer de mama .
- Implementación y diseño de la propuesta de guías de Enfermería, dirigido al personal de Enfermería profesional como apoyo en el tamizaje Cáncer de mama I, II y III nivel.

Actividades Educativas y de Seguimiento

- Seguimiento a 101 mujeres con reporte de citología vaginal con cáncer de Cérvix invasor, en los centros de patología de la C.C.S.S.
- Planeación, coordinación, ejecución y evaluación del I Intercambio Científico Costa Rica Italia Cáncer de mama. Celebrado el 27,28,29 de octubre con la participación de expertos internacionales donde sobresalió la presencia del Dr. Umberto Veronessi.

Producción

- El Laboratorio Nacional de Citologías procesó 335793 citologías, con un tiempo transcurrido entre recepción y diagnóstico aproximadamente de nueve días hábiles.

Dirección Técnica de Servicios de Salud

Departamento de Salud Ocupacional

Acciones Estratégicas:

1. Certificación de la Gestión de la Salud Ocupacional, mediante las fichas técnicas 20106 (Áreas de Salud) y 20306 (Hospitales), del Compromiso de Gestión del 2003.
2. Creación de la Política de Salud Ocupacional Institucional (en fase de aprobación).
3. Conformación de las Comisiones Locales de Salud Ocupacional en cumplimiento del Art. 288 de la Ley de Riesgos del Trabajo.
4. Capacitación a las Comisiones Locales de Salud de las unidades prestadoras de servicio y trabajadores de la institución, con el fin de contar con personal idóneo en cada una de las unidades, con conocimiento básico de los elementos fundamentales en Salud Ocupacional que permita dar cumplimiento al marco jurídico y promover la vigilancia de la Salud Ocupacional.
5. Elaboración de Instrumentos para el registro e investigación de accidentes laborales.
6. Asesoría Técnica en materia de Salud Ocupacional a todas las unidades y dependencias institucionales.

Departamento de Salud Mental

Objetivo estratégico	Meta	Meta Cumplida
Desarrollar una Red Nacional de Atención en Salud Mental	Capacitación del personal de los EBAIS de 8 áreas de salud en trastornos del afecto y adicciones	8 áreas de salud capacitadas
Elaborar Protocolos de Atención	Elaborar protocolos de atención para 5 trastornos mentales de mayor prevalencia, incluyendo adicciones	5 protocolos de atención elaborados
Elaborar normas para la atención de las adicciones	Plan de atención a las personas menores de edad con adicción a drogas psicotrópicas.	100%

Sección de Laboratorio Clínico

1. Análisis de situación y sus tendencias

1.1 Se pasó de una dotación de 4,4 exámenes por habitante en el año 84 a 11,4 exámenes por habitante, con una tendencia de 15,6 para el año 2010.

2. Desarrollo de sistemas y servicios de salud

2.1 Se logró automatizar en un 100% los laboratorios clínicos, en las áreas de Química Clínica, Hematología, Urianálisis, Microbiología, Gases Arteriales, Tarjetas para rastreo de anticuerpos, Hemoglobina Glicosilada. Falta por implementar los Sistemas de Información.

2.2 Se logró disminuir el costo por determinación de las pruebas analíticas en un 35% al centralizar las compras de los procesos automatizados.

3. Prevención y control de enfermedades

3.1 Tamización de donadores de sangre en Hepatitis (A,B,C), VIH, Chagas, HTLV I/II.

3.2 Cuantificación de Carga Viral VIH.

3.3 Prueba Confirmatoria para Virus de Hepatitis C.

3.4 Se garantizó los reactivos necesarios para atención del Dengue.

3.5 Control de Evaluación del Desempeño (Control de Calidad Externo) con el Colegio Americano de Patólogo de Reconocido Prestigio Internacional. Es importante resaltar que somos los únicos en América Latina que tenemos este programa en donantes.

4. Salud Ambiental

4.1 Se realizó en cumplimiento a la Junta Directiva el Manual de Bioseguridad Laboratorios Clínicos 2003, el cual pretende normalizar y evaluar la Bioseguridad en los Laboratorios Clínicos.

5. Salud, familia y población

5.1 Se repartieron 2500 Biosensores Medidores de Glucosa (Glucómetros) a los Hospitales, Clínicas, Áreas de Salud y a pacientes de difícil acceso y de salud complicada que no pueden asistir a los Centros de Salud.

6. Capacitación e investigación

6.1 Se desarrollaron 3 cursos de capacitación de Aseguramiento de la calidad en Bancos de Sangre, en el cual participaron 24 Bancos de Sangre, de la Institución y Privados.

6.2 Se logró enviar a un Microbiólogo Especialista en Bacteriología a la Universidad de Virginia para capacitarse en Bacteriología de Anaeróbicos, con el fin de implantar un Laboratorio de Anaeróbicos en la Institución.

Sección de Farmacia

- Publicación periódica y continua del Boletín Terapéutico de Información de Medicamentos.
- Capacitación de 307 funcionarios en Información y Educación al Paciente en Atención Primaria, como apoyo logístico a los Farmacéuticos en los procesos y atención al usuario, en los Servicios de Farmacia.

Sección de Nutrición

Basados en los resultados de la última Encuesta Nacional de Nutrición que se realizó en el país, en 1996, se puede afirmar, en términos generales, que en la población pre-escolar se presentó una mejoría en su estado de nutrición. La prevalencia de la desnutrición moderada y severa pasó de 6.3% en 1982 a 5.1% en 1996. Sin embargo, el sobrepeso aumentó de 2.5% a 4.2% en el mismo periodo.

En zonas con mayor porcentaje de pobreza la desnutrición aumenta. Esta información se confirma en los beneficiarios pobres del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI) del Ministerio de Salud, en el programa de comedores escolares del Ministerio de Educación, en los Análisis de Situación Nutricional de los Equipos Básicos de Atención Integral de Salud (EBAIS) y en el Programa de Desarrollo Rural y Pro-infancia (PROINDER).

Es necesario resaltar la alta prevalencia de obesidad en mujeres mayores de 20 años, encontradas en esta encuesta. El 45.9% de las mujeres entre 20 y 44 años presentó algún grado de obesidad. El problema es más grave en las mujeres de 45-59 años donde el 75% presentan esta patología.

Con respecto a micronutrientes, se encontró que las anemias nutricionales tienen una prevalencia superior al 10% en los preescolares, gestantes y mujeres en edad fértil. En los dos primeros grupos, el riesgo de presentar anemia fue de un 26% y 27% respectivamente.

En los adultos mayores pobres se demostró como problema importante de salud pública la deficiencia de proteínas con una magnitud mayor a 20% y las anemias nutricionales causadas por deficiencia de B12 y Ácido Fólico. Lo anterior justifica la urgencia en la formulación, desarrollo y ejecución de planes y programas especiales que busquen mejorar estos problemas de malnutrición en el adulto mayor.

La actual administración ha considerado necesario diseñar una política en alimentación y nutrición de carácter intersectorial e interinstitucional que integre a los sectores de agricultura, economía y salud, con la participación de los gobiernos locales y demás organizaciones de la sociedad civil del país con el propósito de promover la Seguridad Alimentaria Nutricional.

Dentro de las acciones estratégicas desarrolladas tenemos la promoción de una cultura alimentaria nutricional para todos los grupos de la población aunada a un incremento paulatino de la actividad física.

Estrategias :

- Fortalecimiento de la educación y comunicación alimentaria nutricional en la población.
- Fortalecimiento de la participación social en los procesos dirigidos a mejorar la alimentación y la nutrición de la población.
- Fomento de la investigación, desarrollo y transferencia tecnológica en alimentación y nutrición.
- Desarrollo de un sistema nutricional de control de inocuidad y calidad de alimento, basado en evidencia científica.
- Promoción del consumo de alimentos nutritivos e inocuos.

En el 2003, la información a través de los medios de comunicación, ha demostrado ser muy eficaz y los temas son la obesidad, alimentación del diabético, ejercicio físico (caminatas), con dos proyectos que arrancan en el 2004, presentados por esta Sección de Nutrición y el tema de Inocuidad de los alimentos.

1. Los programas de capacitación e investigación en salud:

Se realiza un diagnóstico con el fin de desarrollar el recurso humano en forma planificada que responda a planes de Desarrollo Institucionales, con la finalidad de atender necesidades de corto, mediano y largo plazo, enfatizando en los temas y áreas de mayor interés institucional.

Departamento de Saneamiento Básico Ambiental Institucional

- Las actividades realizadas por los establecimientos de salud de la Institución en materia de saneamiento básico se fortalecieron significativamente durante el año 2003. La mayoría (más del 75%) cumple en más de un 80% con las disposiciones legales e institucionales en materia de

manejo de desechos hospitalarios peligrosos, según se determinó mediante auditorías ambientales realizadas por el DSBAI en la totalidad de las Áreas de Salud y Hospitales de la Institución. Sin embargo, solamente 17 de los 29 Hospitales de la Institución (59%) garantizan la potabilidad del agua que utilizan, mediante cloración de la misma.

- El control y prevención de las infecciones intrahospitalarias representan un importante factor en la definición de la calidad de la atención brindada a los usuarios. En el año 2003 se emitieron los criterios y recomendaciones para realizar un estudio de incidencia en los Hospitales Institucionales. Los resultados de este estudio permitirán definir acciones dirigidas al mejoramiento de las condiciones de asepsia de los nosocomios, así como una evaluación del costo real de este tipo de patología.
- El DSBAI desarrolló durante el 2003 un proyecto de saneamiento básico en la comunidad de la Reserva Cabécar de Alto y Bajo Chirripó, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, que permitió realizar una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre agua y saneamiento ambiental en la Reserva, que facilitó identificar las necesidades en estos campos y plantear un proyecto, enfocado en las escuelas de la zona, que busca mejorar la letrización, la higiene personal, la accesibilidad al agua potable y el mejoramiento del ambiente domiciliar. Como resultado se construirán dos proyectos demostrativos, uno en la comunidad de Alto Quétzal y el otro en la comunidad de Nari.

Capacitación e investigación en salud

- Para facilitar la capacitación del personal de laboratorios y bodegas en el manejo de las sustancias químicas, se preparó y publicó un Manual Técnico para el Manejo Responsable de Sustancias Químicas Peligrosas en Ambientes Hospitalarios, en la Editorial de la UNED.
- Se realizaron capacitaciones en prevención y control de infecciones nosocomiales. Gestión de desechos hospitalarios, y normas de asepsia, en las siete regiones y en el Área Metropolitana, para funcionarios de la Institución y para estudiantes de ciencias de la salud de universidades públicas y privadas.

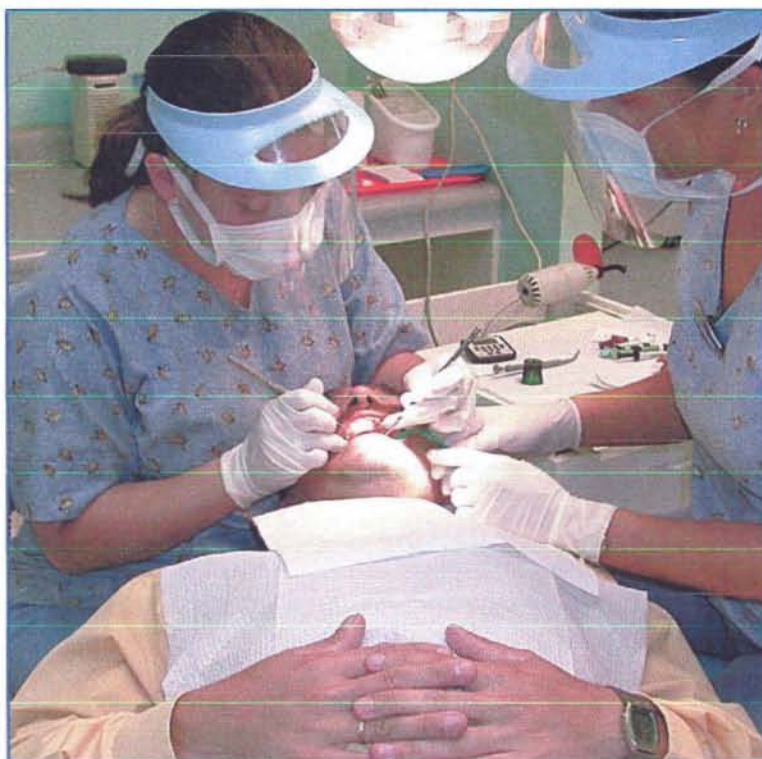
Unidad de control del SIDA/ITS – Programa Institucional VIH/SIDA.

- Formulación del Programa Institucional Marco de Prevención y Control de las ITS/VIH.
- Elaboración y producción de material educativo (en coordinación con la Dirección Corporativa de Comunicación Organizacional): dirigido a grupos específicos y población general.
- Elaboración del primer Manual de Consejería Psicosocial dirigido a portadores de VIH/ITS.
- Elaboración del Proyecto de Capacitación en Servicio (pasantía Clínica) para la actualización de conocimientos en infecciones de transmisión sexual dirigida a médicos y microbiólogos y áreas de salud en coordinación con el CENDEISS.
- Fortalecimiento de la alianza interinstitucional IAFA-PAIA-Unidad y Programa en objetivos comunes como por ejemplo el trabajo conjunto con relación a la sexualidad y género, consumo de alcohol e incidencia de ITS en el marco del programa del IAFA "Aprendo a valerme por mi mismo" dirigido a sexto grado en 360 escuelas del país.
- En conjunto con CONASIDA, ONUSIDA, OIT, PAIA, IAFA, ONGs estamos trabajando con grupos de alto riesgo como: TCS, HSH, Trasvestis, adolescentes, migrantes, drogadictos.

Departamento de Medicina Preventiva

Programa Atención Integral del Adolescente

- Capacitaciones sobre atención integral a la maternidad, paternidad y embarazo en la adolescencia, bajo la modalidad de taller a todas las regiones de la Institución (incluyendo una capacitación más en las dos regiones centrales, 9 en total). Total de personas capacitadas:500.
- Investigación sobre conocimiento, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva con adolescentes de comunidades pobres. Presupuesto UNFPA.



CALIDAD Y CALIDEZ

Los distintos servicios médico asistenciales se brindan mediante elevados parámetros de calidad por parte de personal altamente calificado. La salud oral es fundamentalmente para el bienestar individual.

Salud Escolar

1. Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud de los niños(as) escolares, mediante la realización de 8 talleres interinstitucionales MS-CCSS-MEP de Salud Escolar capacitando los encargados del programa de todas las áreas de salud de la CCSS y circuitos del MEP.
2. El Programa brindó un paquete de servicios al 83% de los niños(as) escolares de primer, segundo y tercer grados. El paquete básico de atención anual consta de una evaluación nutricional, tamizaje de agudeza visual y auditiva, examen físico, hemograma completo, entrega de antiparasitarios y referencias necesarias.
3. Elaboración del documento "Menú Regionalizado para Comedores Escolares, MS, CCSS, MEP.

Código de niñez y adolescencia

- *Elaboración del Plan Nacional de Niñez y Adolescencia. Sector Salud.*

Derechos del niño(a)

1. Conformación de un comité de Niño(a) Agredido en cada área de salud.
2. Elaboración de Reglamento para los Comités de niño(a) agredido.

Crecimiento y Desarrollo

1. Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud de los niños(as) mediante capacitaciones regionales de la Norma de Atención Integral a funcionarios del 100% de las áreas de salud y clínicas metropolitanas.
2. Funcionamiento de Escuelas para Padres, estrategia de formación de familias de niños(as) menores de 6 años, en el 100% de las Áreas de Salud.

Mortalidad Infantil

La mortalidad interanual 2003 fue reportada en 9.6, alcanzando una reducción significativa en los servicios de salud.

Programa de la Mano

Institucionalización de la Estrategia de Formación Familiar "Programa de la Mano" para fortalecer los procesos de Escuela para Padres y Crecimiento y Desarrollo.

Lactancia Materna

1. Taller Nacional de Lactancia Materna con la participación de 115 personas pertenecientes a los Comités de Lactancia Materna de los hospitales del país y personas interesadas en el tema.
2. Se realizaron 14 talleres para personal de salud, en coordinación con los miembros de los Comités Locales de Lactancia en los hospitales de : San Ramón(2), de las Mujeres(2), Grecia(2), Quepos, Puntarenas, Calderón Guardia, México, San Juan de Dios y en las Áreas de Salud de Zarcero, Ciudad Quesada y Palmares.
3. Se publicaron los resultados de los estudios:
 - "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia en adolescentes".
 - "Lactancia materna y su relación con la prevalencia del sobrepeso en población escolar".
 - "Factores psicosociales y socioculturales que influyen en la decisión de amamantar en madres adolescentes".
 - "Prácticas de alimentación en niños menores de 6 años, con énfasis en lactancia y ablactación".

Normas de Atención

1. En proceso Normas de Obesidad Infantil y Recién Nacido.
 2. Seguimiento Propuesta de Atención que incluye tanto la elaboración de guías de atención en los diferentes niveles y la creación de una unidad de Atención Especializada que estaría situada en el Hospital Chacón Paut.
- Se actualizó la Norma de Prestaciones Odontológicas basada en la evidencia científico-epidemiológica.

Revisión y construcción técnica de los Compromisos de Gestión 2004 de los servicios odontológicos, para fortalecer la relación comprador –proveedor, productividad y calidad de servicios.

Se elaboró el documento de Normas de Saneamiento Básico en Odontología y el Manual de Procedimientos para Control de Infecciones en Odontología para contar con elementos de supervisión a la infraestructura institucional odontológica y promover el mejoramiento continuo de infraestructura y acreditación de los servicios odontológicos.

Área de Promoción de la salud

Logros:

- 1- Realización de ocho cursos de capacitación en promoción de la salud al personal de los niveles regionales y locales de la institución: Región Central Sur, Región Central Norte, Región Huetar Norte, Región Chorotega, Región Brunca, Región Pacífico Central, Clínicas y al personal de la unidad de compra.
- 2- Visitas de asesoría y seguimiento a la elaboración del plan local de promoción de la salud a 38 áreas de salud de las diferentes regiones del país.

Programas de Capacitación

Sección Salud del Adulto Mayor

Se capacitó al personal médico del primer nivel en atención integral del adulto mayor.

Sección Salud del Adulto

Capacitación y distribución a nivel nacional de las Guías Institucionales para el manejo en el primer nivel de atención en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

Capacitación a las 7 regiones y algunas áreas de salud y de clínicas mayores para desarrollar destrezas en Consejería, en Prevención y Cesación de Fumado.

Construcción de Guías para manejo de asma en el primer nivel de atención en conjunto con la Comisión Institucional de Enfermedades Crónicas.

Construcción de guías para manejo de dislipidemias, en conjunto con la Comisión Institucional de Entidades Crónicas.

Campana de detección en diabetes a nivel nacional en población de riesgo y dotar a los servicios del primer nivel con equipo para tamizaje.

Desarrollo de un Sistema de vigilancia en enfermedades Crónicas no transmisibles.

Sección de Enfermería

Programas Institucionales direccionados y conducidos, por la Sección de Enfermería:

- Programa Institucional de Visita Domiciliaria de Atención Primaria- Primer Nivel de Atención.
- Programa Institucional de Normas Técnicas y Procedimientos de las Centrales de Esterilización y Suministros de Equipos.
- Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería con énfasis a Nivel Hospitalario y Comunidad.
- Programa Institucional de Enfermería Perioperatoria.

Programa de Análisis y Vigilancia Epidemiológica

Fortalecimiento para el control y prevención de enfermedades prevenibles por vacunación mediante la vacunación a funcionarios de la seguridad social con Hepatitis B e introducción de la vacuna de influenza y varicela para grupos de riesgo.



TERAPIA FÍSICA

Los puntarenenses ya no tienen que desplazarse largas distancias para recibir los servicios de terapia y rehabilitación, que ahora se ofrecen en la provincia en un espacioso edificio dotado de moderna tecnología y personal especializado.





4.1. INTRODUCCIÓN

Las obras de infraestructura, los equipos, todo lo que se incorpore como valor agregado para la prestación de los servicios, se orienta sobre dos ejes fundamentales, por un lado la calidez y por otro la calidad en la oferta asistencial, a sabiendas que el principio inspirador lo constituye el ser humano que ahora no sólo aumentó sus posibilidades de sobrevivir al nacer, sino; que además como producto social incrementó su esperanza de vida.

4.2. OBRAS CONCLUIDAS

Durante el año 2003 se entregaron 29 proyectos, tanto de infraestructura (construcción, mejoras, ampliación, entre otras) como de equipamiento y la inversión en los mismos alcanzó un monto de ₡ 2.619.101.042,97.
El cuadro N°1, muestra las actividades realizadas, la ubicación del proyecto, el tipo y monto de obra realizada y el área de construcción, entre otros aspectos.

Cuadro N° 1
Obras Concluidas
Infraestructura y Equipamiento
(Clínicas, hospitales, EBAIS y Equipo)
Año 2003

Ubicación del Proyecto	Tipo de Obra	Fecha Concluido	Costo	Área de Construcción
	Hospital de Liberia: Construcción y Equipamiento de las Zonas 3 y 4 (Consulta Externa: Oftalm., Gastroent., Cardiol., OR.L., Odont., Dermat., Ortop., Urol., Vasc. Perif. y M. I).	Marzo 2003	\$ 3.218.684	3.600 m2
	Hospital de Liberia: Construcción y Equipamiento de la Zona 5 (Dirección, Administración y Medicina Física).	Noviembre 2003	\$ 1.527.400	1.484 m2

Ubicación del Proyecto	Tipo de Obra	Fecha Concluido	Costo	Área de Construcción
Concepción de la Abundancia (Ciudad Quesada)	Construcción EBAIS	Marzo 2003	¢ 32.700.000	200 m2
(Sarapiquí)	Construcción EBAIS	Abril 2003	¢ 34.500.000	200 m2
El Roble (Sarapiquí)	Construcción EBAIS	Abril 2003	¢ 32.700.000	200 m2
La Lucha (Desamparados)	Construcción EBAIS	Abril 2003	¢ 43.800.000	200 m2
Guácimo (Limón)	Construcción EBAIS	Mayo 2003	¢ 28.000.000	150 m2
Río Cuarto (Grecia)	Construcción EBAIS	Julio 2003	¢ 42.000.000	228 m2
Villa Ligia (Pérez Zeledón)	Construcción EBAIS	Julio 2003	¢ 99.200.000	228 m2
General Viejo (Pérez Zeledón)	Construcción EBAIS	Julio 2003	¢ 43.100.000	191 m2
San Juan de Chicué (Cartago)	Construcción EBAIS	Noviembre 2003	¢ 21.700.000	120 m2
Heredia	Construcción Clínica de Santo Domingo	Mayo 2003	¢ 470.000.000	2.400 m2
Hospital México	Construcción Clínica Oftalmología	Junio 2003	¢ 770.500.000	2.300 m2
Calle Aterna	Construcción Clínica de Santo Domingo (Heredia)	Noviembre 2003	¢ 24.619.500	1.400 m2
CENARE	Mejoras Planta Física	Diciembre 2003	¢ 20.000.000	
Clinica de Naranjo	Mejoras Planta Física	Diciembre 2003	¢ 11.000.000	595 m2

Ubicación del Proyecto	Tipo de Obra Concluido	Fecha	Costo	Área de Construcción
Ampliación San Pablo (León Cortés)	EBAIS	Abril 2003	c 49.100.000	200 m2
Hospital de Grecia	Ampliación Parqueo y Caseta de Acopio	Abril 2003	c 15.000.000	
Hospital México	Mejoras y Acondicionamiento Laboratorio de Hematología	Octubre 2003	c 7.600.000	38.6 m2
Hospital México	Construcción Servicio de Gastroenterología	Noviembre 2003	c 7.600.000	369 m2
Hospital México	Muebles Servicio de Gastroenterología	Octubre 2003	c 4.298.250	
Museo del Niño	Equipo de Cómputo	Octubre 2003	\$ 4.566	
Museo del Niño	Modelos y Materiales Didácticos Sala del Cuerpo Humano de la CCSS	Octubre 2003	c 3.787.347	
Hospital de Liberia	Camilla y Sillón O.R.L.	Octubre 2003	\$ 10.271	
Hospital México	Congelador y Horno Laboratorio de Hematología	Octubre 2003	\$ 18.471	
Hospital Calderón Guardia	Cortador y Sellador de Bolsa de Sangre Banco de Sangre	Octubre 2003	\$ 13.804	
Clínica de Santo Domingo	Colposcopio	Noviembre 2003	\$ 8.948	
	Ventiladores Pulmonares para Niños y Adultos	Noviembre 2003	\$ 146.200	
Hospital Calderón Guardia	Equipo de Aféresis Banco de Sangre	Noviembre 2003	\$ 70.000	

Fuente: Gerencia División Modernización y Desarrollo, Unidad Coordinadora Proyecto CCSS/BCIE.

4.3. OBRAS EN PROCESO

(Infraestructura y equipamiento completo, remodelaciones y ampliaciones)

Con el fin de proteger, aumentar, conservar y mantener la inversión en infraestructura y equipamiento institucional, se cuenta con la participación activa de organizaciones financieras internacionales, comprometidas con el aumento de la productividad en la prestación de los servicios de salud a la población. El cuadro N°2, refleja las actividades realizadas por la Unidad Ejecutora del Proyecto CCSS/BCIE en este campo.

Cuadro N° 2
Obras En Proceso
Construcción, Equipamiento, Ampliación y
Remodelación
Año 2003

Tipo de Obra	Estado Actual	Costo (Aprox)
Hospital de Liberia: Construcción y equipamiento de las Zonas 0, 1 y 2 (Emergencias, Farmacia, Registros Médicos, Radiología y Laboratorio).	Construcción y supervisión (40%)	c 1.245.000.000
Hospital de Liberia: Construcción y equipamiento de las Zonas 7 y 8 (Central de Esterilización, Partos, Quirófano, Lavandería y Casa de Máquinas).	Licitación (10%)	c 3.000.000.000
Hospital de Liberia: Construcción y equipamiento de las Zonas 9, 10 y 11 (Proveeduría, Nutrición, Docencia, Anatomía Patológica, Morgue y Mantenimiento).	Estudios Técnicos y Administrativos	c 1.458.800.000
Mejoras Hospitalización CENARE	Estudios Técnicos y Administrativos	c 126.250.000
Construcción EBAIS Cañas (Guanacaste)	Diseño y Terreno	c 40.000.000

Construcción y Equipamiento Clínica de Atenas	Terrenos y Estudios Administrativos	¢ 500.000.000
Construcción EBAIS Penshurt (Limón)	Obtención de Terreno	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS Limón 2000	Diseño	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS Los Chiles (Alajuela)	Diseño	¢ 50.000.000
Construcción EBAIS Barrio Jesús (Atenas)	Diseño y Terrenos	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS Mata de Plátano (Goicoechea)	Obtención de Terreno	¢ 60.000.000
Construcción EBAIS Pacto Jocote (Alajuela)	Informe Técnico del Terreno	¢ 35.000.000
Construcción EBAIS El Labrador (San Mateo)	Estudios Técnicos y Administrativos	¢ 35.000.000
Construcción EBAIS Santa Rosa de Oreamuno (Cartago)	Estudios Técnicos y Terreno	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS San Juan (Grecia)	Programa Funcional y Terreno	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS Tamarindo (Guanacaste)	Programa Funcional y Terreno	¢ 25.000.000
Construcción EBAIS El Sahino (Pital de San Carlos)	Terreno	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS La Peregrina (Uruca)	Obtención de Terreno	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS Villa Franca (Guácimo)	Diseño	¢ 25.000.000
Construcción EBAIS Bella Vista (Goicoechea)	Obtención de Terreno	¢ 60.000.000
Construcción EBAIS Alto Alonso (Pérez Zeledón)	Diseño	¢ 40.000.000

Construcción EBAIS Peñas Blancas (Pérez Zeledón)	Diseño	¢ 40.000.000
Construcción EBAIS La Gallea (Quepos)	Estudios Técnicos Y Terreno	¢25.000.000
Construcción EBAIS Matapalo (Quepos)	Estudios Técnicos y Terreno	¢ 25.000.000
Construcción Ala Sur Hospital Raúl Blanco Cervantes	Construcción y supervisión (08 %)	¢ 800.000.000
Construcción y Equipamiento Hospital de Heredia	Licitación (10 %)	¢ 13.784.022.000
Construcción Servicio de Laboratorio Hospital Los Chiles	Diseño	¢ 80.000.000
Construcción Servicio de Odontología Hospital Calderón Guardia	Estudios Técnicos y Administrativos	¢ 2.000.000.000
Construcción y Equipamiento Clínica de Atenas	Estudios Administrativos	
Construcción y Equipamiento C.A.I.S. de Siquirres	Estudios Técnicos	¢ 1.470.000.000
Ampliación y Remodelación Clínica de Naranjo	Diseño	
Ampliación Clínica Valverde Vega Sarchí	Diseño	¢ 60.000.000
Ampliación y Remodelación Clínica San Pedro de Poás (Alajuela)	Diseño	¢ 50.000.000
Ampliación y Remodelación Clínica de Aguas Zarcas (San Carlos)	Diseño	¢ 100.000.000

Fuente: Gerencia División Modernización y Desarrollo, Unidad Coordinadora Proyecto CCSS/BCIE.

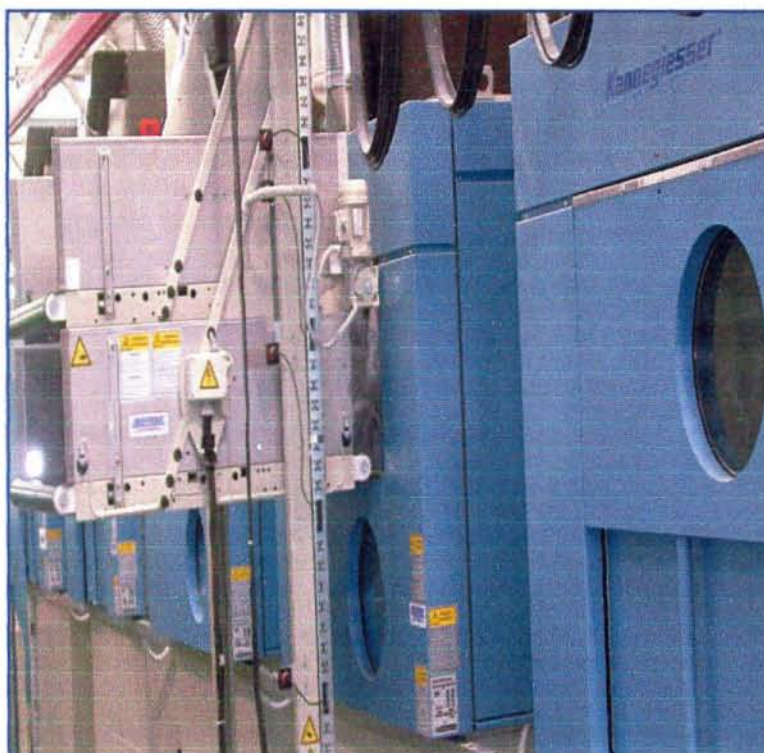
El inicio del proceso de contratación Grupo de Edificaciones para Sedes de EBAIS (10 obras) se efectuó en los meses de marzo, abril, mayo y julio del año 2003. AL 31 de diciembre se presenta el siguiente estado de avance:

4.4. OBRAS ADJUDICADAS Y EN EJECUCIÓN

Cuadro N° 3
Obras Adjudicadas y en Ejecución
Periodo 2003

Localización según cantón	Proyectos	Proyección población beneficiada	Tipo Obra	M2	% de Avance
Heredia Alajuelita	Grupo 1 La Aurora	15792	E-3	495	72,89
	Corina Rodríguez	15921	E-3	516	71,35
Puntarenas Naranjo Poás	Grupo 2 Chagüite	3497	E-2	341	80,81
	Candelaria	4370	E-1	255	85,39
	Sabana Redonda	3238	E-1	255	
Jiménez Jiménez Turrialba	Grupo 3 Tucurrique	4511 *	E-1	255	51,10
	Pejibaye	3992 *	E-1	255	42,91
	Santa Rosa	5022*	E-1	287	57,54
Naranjo Santa Bárbara	Grupo 4 San Juan	3943	E-1	255	19,05
	Barrio Jesús	5465	E-2	341	29,98
Total		63226	10	3255	

Fuente: Gerencia División Modernización y Desarrollo, Unidad Coordinadora Proyecto CCSS-BID-MS.



LAVANDERÍA CENTRAL

Los más modernos equipos en el mercado forman parte del remozamiento de la Lavandería Central en donde mediante complejos procesos se garantiza la óptima higiene de la ropa utilizada en distintas unidades médico asistenciales.

4.5.1 INTRODUCCIÓN

El año 2003, culmina con una serie de proyectos que sin duda vienen a contribuir con la mejora continua de los servicios, proceso que ha demandado el esfuerzo y cooperación de los equipos de trabajo para cumplir con las metas establecidas y atender otras necesidades que surgen del diario quehacer, en una organización tan dinámica y compleja como es la institución.

4.5.2. INVERSIONES EN OBRA PÚBLICA:

Recursos físicos

Proyectos de Infraestructura para la Salud

1- El Programa de Mejoramiento de los Servicios de Urgencias en el ámbito nacional, se logró concluir con varios proyectos como son: el Servicio de Urgencias de los Hospitales Calderón Guardia, San Vito, Golfito y Upala. Estas obras se destacan por su nivel de complejidad, área, y cobertura y porque representan mayor costo y duración en el desarrollo de las mismas. Estos proyectos concluidos alcanzan los ₡ 4.880 millones de colones invertidos y en conjunto significan una área de 15.470 m² que contribuyen con los nobles propósitos de optimizar los servicios en la atención de emergencias.

2- Se concluyeron obras de alta especialización para el Sistema de Acelerador Lineal, Radioterapia Etapa IV del Hospital México, el Servicio de Angiografía del Hospital Calderón Guardia y del Hospital México y la Unidad Coronaria del Hospital Calderón Guardia. Estas inversiones en infraestructura significaron en su totalidad ₡ 484.5 millones de colones.

3- Se entregaron las obras para el EBAIS Los Guido de Desamparados, con un costo de ₡ 111 millones de colones.

La construcción del Edificio de Medicina del Hospital San Juan de Dios alcanzó un 44.1 % de avance. Se estima un costo total de ₡2.500 millones al concluirse la obra en el 2004. (ver cuadro adjunto de proyectos concluidos y en proceso de construcción durante este periodo).

Otro proyecto de gran relevancia como apoyo básico a los

servicios directos para la salud, es el Proyecto Sistema de Alimentación Eléctrica del Hospital México, para el cual en el 2003, se logró adjudicar la licitación para la construcción y se estima una inversión de ¢300 millones, que se ejecutará en el 2004.

Los proyectos del Hospital Tomás Casas, de Osa, Hospital de las Mujeres, los CAIS de Cañas y Puriscal, y el Centro de Resonancia Magnética del Hospital Calderón Guardia, serán financiados con recursos del Banco Interamericano de Integración Económica, (BCIE) y se logró, en este periodo, que la Asamblea Legislativa aprobará el préstamo y así avanzar en el proceso de licitación para la ejecución de los tres primeros, en mención.

De manera que en el 2003, nuevamente la Institución cumple con las políticas de inversión en infraestructura para la salud, realizando proyectos, que en sumatoria alcanzan los ¢8.575 millones de colones.

4.5.3. EQUIPAMIENTO EN SALUD:

Durante el año 2002, la inversión total fue de ₡ 3.469 millones, convirtiéndose en la ejecución más alta en los últimos años; es decir, un 110% de la asignación original o bien un 97% de la asignación modificada. En el cuadro N° 2 , se identifican los principales proyectos de equipamiento, el monto base de inversión y el estado de avance de los mismos.

De acuerdo con la programación, se espera que la mayor parte de estos proyectos entren en operación durante el primer semestre del año 2004.

Respecto a la ejecución presupuestaria, durante el año 2003 se invirtieron ₡2.266 millones del total del presupuesto asignado que fue de ₡2.934 millones, lo que equivale a más de un 77% de ejecución. Es importante mencionar que si le sumamos a esa ejecución los ₡3.469 millones ejecutados en el periodo 2002, el monto total resultante de ₡5.734 millones representa más de un 95% de ejecución con relación a la meta acumulada de ₡6.000 millones para ambos periodos, que fue establecida en el Plan Nacional de Desarrollo.

PRINCIPALES PROYECTOS DE EQUIPAMIENTO GESTIONADOS EN EL AÑO 2003 DIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTO INSTITUCIONAL (Millones de colones)

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	CANTIDAD	INVERSIÓN	DESTINO	ESTADO DEL PROYECTO
Plantas Eléctricas	14	164	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Lavadoras para uso hospitalario	2	78	Hospital Max Peralta	Finalizado(*)
Angiografía Digital	1	511	H. Calderón Guardia	Finalizado(*)
Máquinas de Anestesia	10	182	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Gamma Cámaras	2	414	H. México y H. Calderón G.	Finalizado(*)
Línea Automática de Lavado	1	330	Lavandería Central	Finalizado(*)
Angiografía Digital	1	511	H. México	Finalizado(*)
Ventiladores Pulmonares	26	180	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)

Ecocardiógrafos	3	192	H. S. Juan de D., H. Max Peralta y H. México	Finalizado(*)
Videobroncoscopio	2	35	H. Calderón G. y H. Heredia	Finalizado(*)
Compresores de Aire Médico	13	60	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Sistema de Radiología con Fluoroscopia	2	302	Hospital San Juan de Dios y Clínica Marcial Rodríguez Conejo (Alajuela)	En proceso(**)
Acelerador Lineal	1	1300	Hospital México	En proceso(**)
Lavadoras de Ropa	2	44	Hospital Tony Facio	En proceso(**)
Autoclaves	2	75	H. San Juan de Dios y H. Upala	En proceso(**)
Lavadoras Y Secadoras	2	20	Los Chiles	En proceso(**)
Electrocardiógrafos	14	21	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Ultrasonidos	5	230	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Equipamiento de Lavandería	1	31	Hospital de Los Chiles	En proceso(**)
Plantas Eléctricas	10	70	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Monitores Signos Vitales	18	56	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Sistema de A/A y lámparas quirúrgicas	1	170	Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia	En proceso(**)
Ecocardiógrafo	1	70	Hospital San Juan de Dios	En proceso(**)
Sistema de A/A y lámparas quirúrgicas	1	197	Hospital de San Carlos	En proceso(**)
Ascensores	4	202	Oficinas Centrales	En proceso(**)
Ventiladores Pediátricos /Adultos	30	300	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Ultrasonidos	2	100	Hospitales de Niños y Golfito	En proceso(**)
Totales	171	5.845		

(*) Finalizado: Equipo instalado y operando.

(**) En proceso: Proyecto en proceso de adquisición.

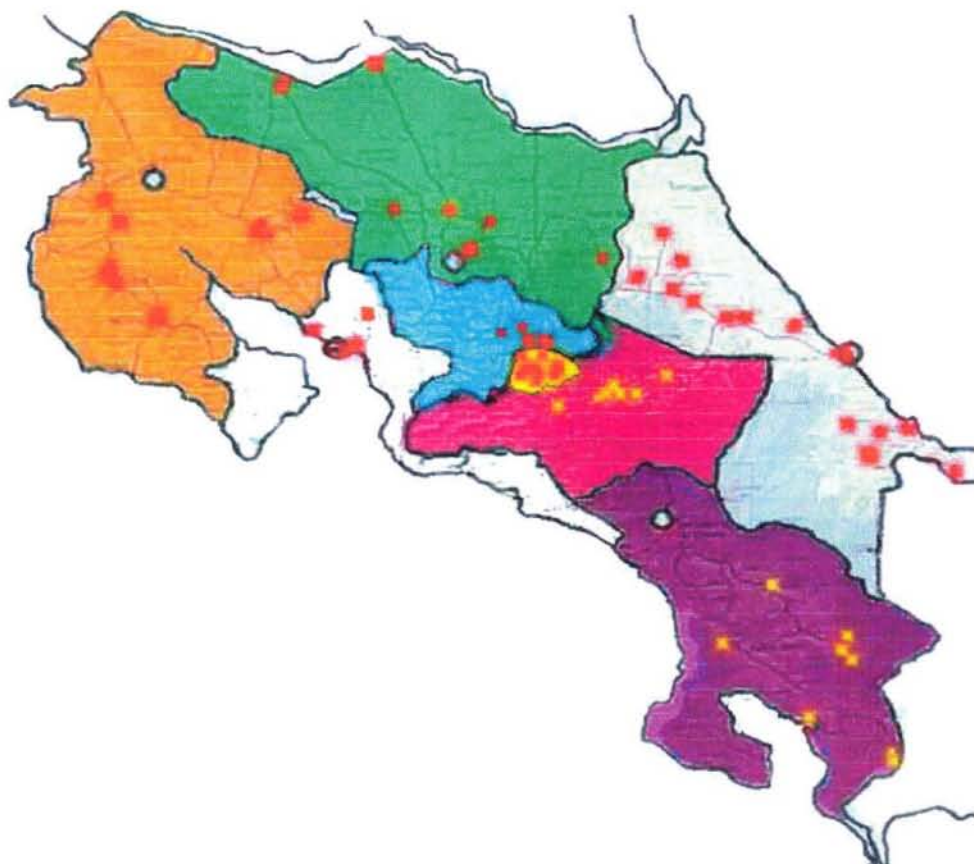
Fuente: Dirección de Equipamiento Institucional



CONTRA EL CÁNCER

Los modernos equipos de braquiterapia instalados en el Hospital México se inscriben dentro de la asignación millonaria de recursos para fortalecer los programas de lucha contra el cáncer, una de las primeras causas de mortalidad en la población asegurada.

4.5.4. DISTRIBUCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROYECTOS DE INVERSIÓN GESTIONADOS EN LA D.E.I. DURANTE EL AÑO 2003 SEGÚN LUGAR DE DESTINO



Fuente: Dirección de Equipamiento Institucional

4.5.5. DESTINO DE EQUIPOS POR REGIÓN

DESTINO DE EQUIPOS POR REGIÓN PRINCIPALES PROYECTOS GESTIONADOS EN LA D.E.I. AÑO 2003

REGIÓN	CANTIDAD DE EQUIPOS
HUETAR NORTE	18
PACÍFICO CENTRAL	9
CHOROTEGA	24
HUETAR ATLÁNTICA	30
BRUNCA	15
CENTRAL NORTE	5
CENTRAL SUR	16
ÁREA METROPOLITANA	54
TOTAL	171

Nota: 62 equipos instalados y operando
109 equipos en proceso de adquisición
Fuente: Dirección de Equipamiento Institucional

4.5.6. REHABILITACIÓN EN INFRAESTRUCTURA

Se realizaron importantes acciones con el fin de proteger, conservar y mantener la inversión de la infraestructura en condiciones de funcionamiento confiable, seguro y eficiente, como se muestra en el siguiente:

Rehabilitación de Infraestructura

Nombre del proyecto	Establecimiento	Cantidad en M2 o metros lineales u otros	Costo Estimado
Remodelación general de planta física	Biblioteca Nacional de Salud (BINASS)	320 m2	3.235.323.00
Remodelación	Oficinas Centrales - Dirección Recursos Materiales	220 m2	6.515.893.00
Cambio cubierta techo	Ebais Santa María de Dota	857 m2	30.000.000.00

Nombre del proyecto	Establecimiento	Cantidad en M2 o metros lineales u otros	Costo Estimado
Cambio cubierta techo	Almacén Central La Uruca	1280 m2	15.000.000.00
Remodelación General	Edificio Mireyda	450 m2	27.000.000.00
Acondicionamiento de planta física	Ebais Coyolar	200 m2	1.700.000.00
Instalación de piso cerámico	Área Salud de Poás	170 m2	650.000.00
Remodelación de salas de operación	Hospital de Upala	38 m2	1.441.293.00
Remodelación de Auditorio	Hospital de Guápiles	600 m2	835.635.00
Cambio cubierta de techo	Clinica de Cañas	1100 m2	3.500.000.00
TOTAL		5235 m2	€92.878.144.00

Además, actualmente se encuentran en proceso varios proyectos en reestructuración de infraestructura entre los que se identifican los siguientes:

Proyectos en Proceso

Nombre del proyecto	Establecimiento	Cantidad en M2 o metros lineales u otros	Costo Estimado	% Avance
Remodelación de la Planta	Hospital de Los Chiles	5000 m2	200.000.000.00	75%
Remodelación de la Lavandería	Hospital Max Peralta	665 m2	1.626.941.00	40%
Remodelación de Planta física	Clínica de la Cruz	1460 m2	85.000.000	75%
Acondicionamiento de planta física e Instalación de Mobiliario	Edificio Da Vince Dirección de Inspecciones	1170 m2	73.000.000.00	55%
Remodelación de Psiquiatría	Hospital de Limón	400 m2	2.000.000.00	90%
Acondicionamiento del área de encamado	Hospital de Upala	200 m2	4.000.000.00	85%
Remodelación de Planta física	Clinica La Cuesta	860 m2	100.000.000.00	33%
	TOTAL	9755 m2	€502.904.402.61	

4.5.7. CONFECCIÓN E INSTALACIÓN DE MOBILIARIO

Se efectuaron importantes proyectos en confección e instalación de mobiliario en diferentes unidades y centros asistenciales de la Institución, con una inversión estimada de ₡40.100.000.00, dentro de los cuales pueden destacarse los siguientes:

Tipo de Obra o proyecto	Establecimiento y ubicación	Cantidad de muebles	Estado del proyecto	Costo estimado de la obra
Confección e instalación de mobiliario	Dirección Médica de San Vito	31	Terminado e instalado	4.000.000.00
Confección e instalación de mobiliario	CAIS de Buenos Aires de Puntarenas	70	Terminado e instalado	8.000.000.00 1era etapa
Confección e instalación de mobiliario	Clínica de Abangares	40	Terminado e instalado	4.500.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Clínica de Bagaces	30	Terminado e instalado	6.300.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Clínica Central (plaza médica)	16	Terminado e instalado	2.100.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Hospital de San Vito	09	Terminado e instalado	2.200.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Ebais Astúa Pirie	20	Terminado e instalado	3.000.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Área de Rehabilitación, Hospital Monseñor Sanabria	34	Terminado e instalado	4.000.000.00
Confección e instalación de mobiliario	Oficinas Centrales Varios Departamentos.	60	Terminado e instalado	6.000.000.00

Cabe destacar que en los proyectos identificados en el cuadro de Rehabilitación de Infraestructura, se encuentran integrados proyectos de confección e instalación de mobiliario en las siguientes unidades: Sucursal de Upala, Edificio Da Vinci, Edificio Mireyda y Hospital de Los Chiles.

4.5.8. MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO

Área	Gestión
Mantenimiento de Equipos Médicos	Las acciones de mantenimiento de equipo médico comprenden un total de 5000 intervenciones en: Mantenimiento Preventivo, Mantenimiento Correctivo, asesorías técnicas, asesorías en gestión del mantenimiento, préstamo de equipos, evaluaciones técnicas y/o administrativas. Supervisiones de contratos, diagnóstico de equipos, baja de equipos médicos, inventario de equipos médicos, supervisión de garantías Proyecto España, aceptación e instalación de equipos médicos.
Contratos 22 contratos en todo el país	Se inició el 2003 con un total de 33 contratos vigentes correspondientes a 456 equipos médicos. En el segundo semestre vencieron 11 contratos, culminando el año con un total de 445 equipos médicos incluidos en 22 contratos de mantenimiento de equipos como: Incubadoras, microscopios, autoclaves, electrocauterios, centrifugas, detectores fetales, electrocardiógrafos, espectrofotómetros, brindando con ello una seguridad tanto al usuario como al asegurado de la continuidad y confiabilidad del equipo médico, promoviendo una atención segura, oportuna y eficaz.
Apoyo presupuestario para compra de repuestos para reparación de equipos médicos	Se apoyó presupuestariamente a los Hosp. San Francisco de Asís, Hosp. Ciudad Neilly, Hosp. Los Chiles y la Clínica: San Rafael de Heredia, en compra de repuestos varios por un costo total de €6.646.314.00.

Capacitación La Sección Mantenimiento Equipo Médico, Coordinación, en coordinación con el CENDEISSS, realizó de cursos impartidos por personal de la Sección. Sección.

Entre estos cursos se destacan:
 Curso Refrigeración Básica - Impartido por personal del Taller de Refrigeración
 Curso Mantenimiento de Clínica Dental, impartido por personal de la Sección Mantenimiento Equipo Médico en las Regiones Atlántica, Brunca, Chorotega y Pacífico Central.

4.5.9. NORMAS Y TECNOLOGÍAS

Acción estratégica realizada	Porcentaje de Avance
Diagnóstico de la Situación Actual del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.	90%
Validación a Nivel Institucional de la Guía Técnica de Evaluación y Clasificación de Equipos en establecimientos de la CCSS a través de tres talleres (120 participantes de todo el país).	100%

Además, actualmente están en proceso los siguientes proyectos:

Proyecto	Porcentaje de Avance
Elaborar la propuesta de Norma para Evaluación y Clasificación de Equipos en establecimientos de la CCSS.	75%

Propuesta de norma para estandarización de códigos y nombres técnicos de equipos médicos, industriales e instalaciones electromecánicas en la CCSS.	30%
Guía para la "Supervisión de Contratos de Mantenimiento" en la CCSS.	50%
Manual para la elaboración de un "Programa de Mantenimiento de Obra Nueva" en la CCSS.	25%
Implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Local del Hospital de Liberia. (Contratación externa).	33%

4.5.10. EQUIPO INDUSTRIAL/ ELECTRICIDAD Y COMUNICACIÓN

Tipo de Obra o proyecto	Establecimiento y ubicación	Estado del proyecto	Costo estimado de la obra
Perforación de pozo profundo para suministro de agua potable	Clínica Clorito Picado	Concluido	c 8.358.800.00
Perforación de pozo profundo para suministro de agua potable	Clínica de Paquera	Concluido	2.977.425.00
Perforación de pozo profundo para suministro de agua potable	CEDESO	90%	6.640.900.00

En junio del 2003 se concluyó el proyecto de Suministro e Instalación de Sistema de Gases Médicos y Sistema de Vacío en Urgencias del Hospital de Limón, lo cual permite que los pacientes que ingresan a ese centro médico

cuenten con atenciones primarias de emergencias como por ejemplo nebulización, oxígeno, tratamientos que requieran el suministro de gases médicos y sistema de vacío, etc. La inversión en esta obra se presenta en el siguiente detalle:

Tipo de Obra o proyecto	Establecimiento y ubicación	Estado del proyecto	Costo estimado de la obra
Suministro e Instalación de Sistema de Gases Médicos y sistema de vacío	Urgencias Hospital de Limón	Concluido	\$ 31.740.00
Suministro e instalación de dos sistemas de aire acondicionado para agua helada	Urgencias, Hospital de Limón	Concluido	\$ 9.8780.00

Se efectuaron acciones de mejoras en instalaciones eléctricas en diversos establecimientos de salud, contribuyendo con ello en la disminución de riesgos potenciales en descargas eléctricas que afectan las instalaciones físicas, equipos médicos, equipos industriales y los usuarios de éstos. Entre los proyectos se destacan los siguientes:

Tipo de Obra o proyecto	Establecimiento y ubicación	Estado del proyecto	Costo estimado de la obra
Construcción de instalaciones eléctricas	Bodega de inflamables de Laboratorio de Soluciones Parenterales	Concluido	¢ 1.300.000.00
Construcción de acometida eléctrica	Hospital de Golfito	Concluido	4.800.000.00
Instalación de acometida eléctrica secundaria y red eléctrica	Hospital de las Mujeres Neonatología	Concluido	4.500.000.00
Suministro de materiales, equipos y mano de obra para construcción de acometida principal	Almacén Regional de Puntarenas	Concluido	10.802.945.00



Construcción de red de cableado estructurado	Clínica de Filadelfia (2)	Concluido	4.500.000.00
Construcción de red de cableado estructurado	Sucursal de Upala (2)	Concluido	1.200.000.00

4.5.11. ATENCIÓN DE EMERGENCIAS NACIONALES

En coordinación y con apoyo de la Gerencia División Operaciones, se envió personal a la Zona Sur, específicamente al Hospital Ciudad Neilly, a raíz del movimiento sísmico producido en el mes de Diciembre

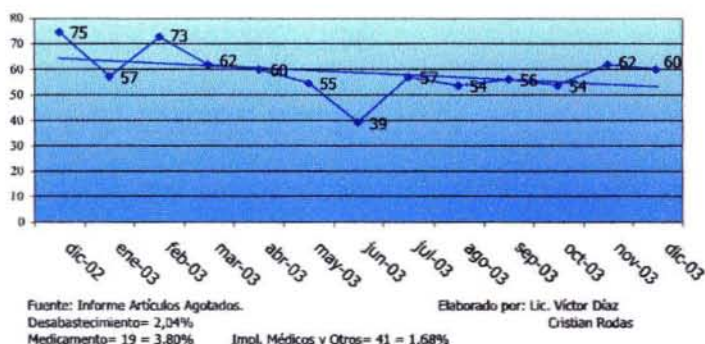
Unidad	Acción realizada
Sección Mantenimiento Equipo Médico	Atención de equipos médicos tales como equipos de rayos- x, ultrasonidos, auto claves, espectrofotómetros, centrifugas e incubadoras.
Sección Equipo Industrial / Sección Electricidad y Comunicaciones	Fijación de calderas y atención de emergencias por sismo.

4.6. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Con el propósito de reflejar en parte el quehacer de la Dirección de Recursos Materiales, se insertan a continuación algunos gráficos y cuadros de la labor realizada por los departamentos en el año 2003, siguiendo el orden lógico y secuencial del proceso de trabajo:

Departamento Programación de Suministros:

GRÁFICO N°1 DISMINUCIÓN ARTÍCULOS AGOTADOS DIC. 2002-DIC. 2003



Fuente: Departamento Programación de Suministros.

- Para obtener los resultados que el gráfico anterior muestra, se han realizado esfuerzos y utilizado estrategias, para lograr de manera constante y sostenida disminuir los artículos desabastecidos en todas las especialidades que conforman los productos almacenables, destacando que únicamente se tienen en esta condición un 2.04% del total de los productos.

- El impacto que se ha obtenido es la disminución del financiamiento de los artículos del nivel local, como consecuencia de que los diferentes centros de todo el país obtienen una respuesta positiva de sus requerimientos.

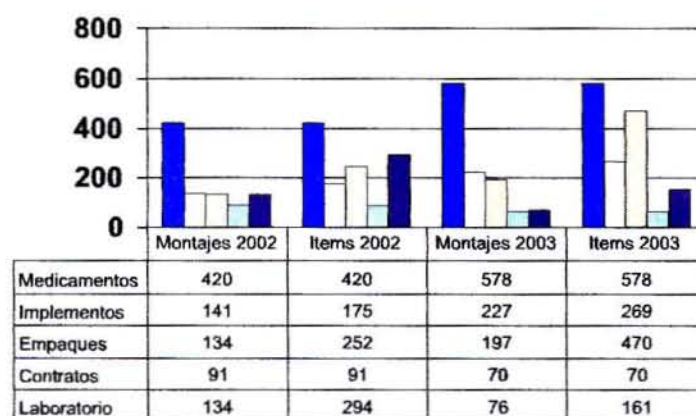


Departamento de Adquisiciones:

- Montajes e ítem tramitados.

El siguiente gráfico muestra los resultados obtenidos al final del periodo, los cuales reflejan un 24.6% de incremento en el año 2003 con respecto al 2002.

GRÁFICO N° 2 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES CUADRO COMPARATIVO DE MONTAJES E ITEMS TRAMITADOS (PROYECTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2003)



Fuente: Departamento de Adquisiciones.



Concursos realizados:

Las metas programadas y alcanzadas para el año 2003, en cuanto a la realización de concursos, se reflejan en el siguiente cuadro:

Cuadro No 6
Concursos realizados
Año 2003

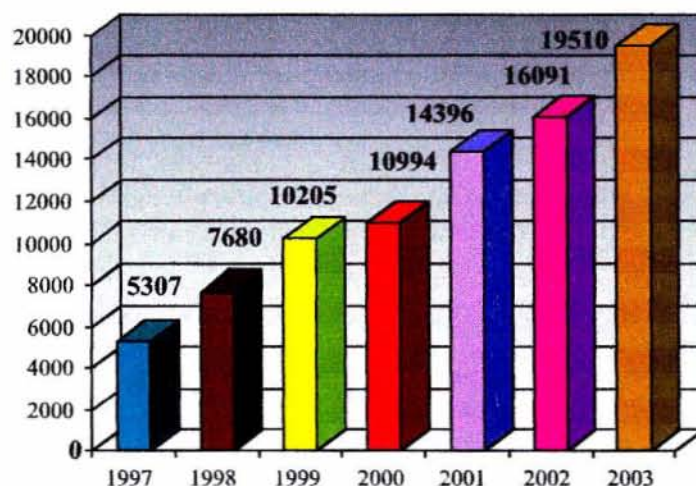
Unidad de Medida Concursos	Meta programada Anual	Meta programada en el I y II Semestre	Meta alcanzada en el I Semestre	Meta alcanzada en el II Semestre	Meta alcanzada Anual	% Nivel de Cumpli- miento
Lic. Pública	135	68	38	24	62	45.0%
Lic. Por Registro	140	70	32	15	47	34.0%
Lic. Restringida	160	80	77	94	171	106%
Compra Directa	250	125	192	192	384	153.6%
Ley 6914	600	300	316	262	578	96.3%

Fuente de información: Departamento de Adquisiciones.

Departamento Almacenamiento y Distribución:

El gráfico siguiente muestra como se ha venido incrementando el costo promedio del inventario mensual de los artículos del almacén.

COSTO DEL INVENTARIO MENSUAL (Millones de col.)



Fuente: Departamento Almacenamiento y Distribución.



- Producción Industrial

La producción de medicamentos básicos, dotación de soluciones parenterales, ropa hospitalaria, anteojos, y servicios de lavado industrial de ropa hospitalaria son los bienes y servicios mencionados, y que a continuación se detallan:

- En relación con Productos Farmacéuticos, se mantiene un cuadro básico de producción de 22 medicamentos, distribuidos en cinco líneas: líquidos, cremas, tabletas, supositorios y polvos.
- En la línea de soluciones parenterales, se producen 24 códigos de soluciones o sueros, dentro de las que se destacan los mixtos, las dextrosas al 5%, 10% y 50% y los cloruros de sodio al 0.9, todos en diferentes volúmenes de presentación.
- La dotación de anteojos, permite un promedio anual de 24000 soluciones (tanto de anteojos completos como de solamente lentes).
- En la fabricación de ropa, se cuenta con un cuadro de producción de aproximadamente 205 códigos, distribuidas en las siguientes clases: ropa para pacientes, ropa de cama, ropa de uniformes, ropa instrumental, centro de equipos, sala de operaciones y ropa variada.

En los servicios de lavandería, la Lavandería Central brinda el servicio de recolección, procesamiento y distribución de ropa a los hospitales: Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, México, Nacional Psiquiátrico, San Vicente de Paúl (Heredia), CENARE, y siete clínicas periféricas del área metropolitana. A partir del 2004 asumirá el lavado del Nuevo Hospital de Alajuela. La Lavandería Zeledón Venegas atiende la demanda de los hospitales San Juan de Dios, Nacional de Niños, Blanco Cervantes, Hospital de las Mujeres y Chacón Paut.

En relación con las cifras de producción, se cumplieron en promedio en un 91.2% respecto a lo que se había programado. Las lavanderías alcanzaron un porcentaje mayor de cumplimiento, un 110.4% para la Lavandería Central y un 100.5% para la Lavandería Zeledón Venegas. En el caso de la dotación de anteojos, se produjo un cumplimiento de 60%. Asimismo, la producción de soluciones parenterales logró un cumplimiento del 86.2%; y la meta de producción de productos farmacéuticos se cumplió en un 89.7%. En



el caso de la dotación de ropa, el cumplimiento fue de un 100.3%.

Para el cumplimiento del Plan Anual Operativo definido para el 2003, en el área de Producción Industrial, se asignó un presupuesto total de ₡6,250,830.943 ejecutándose un 81.8 % del mismo.

Dentro de los principales logros de este periodo se destacan los siguientes:

- * Instalación y puesta en marcha del nuevo sistema automatizado de lavado y secado en la Lavandería Central.
- * El Laboratorio de Productos Farmacéuticos logró una producción record, llegando a 7,839.700 unidades.
- *El Departamento Fábrica de Ropa alcanzó una cifra record de producción de 1,333.481 prendas hospitalarias.
- *El Departamento Óptica adquirió nuevos equipos de producción, de alta resolución tecnológica; lo cual permitió un incremento en la capacidad de producción de hasta un 100%.

DIRECCIÓN CORPORATIVA DE PRODUCCIÓN INDUSTRIAL AÑO 2003

DEPARTAMENTOS	UNIDADES	PROGRAMADO	PRODUCIDO	% CUMPLIMIENTO
Laboratorio de Productos Farmacéuticos	Unidades	8,737.100	7,839.700	89.7
Laboratorio Soluciones Parenterales	Bolsas	5,201.800	4,484.447	86.2
Fábrica de Ropa	Unidades	1,328.941	1,333.481	100.3
Despacho Óptica	Unidades	24.000	14.408	60.0
Lavandería Central	Kilos	5,100.000	5,632.030	110.4
Lavandería Zeledón Venegas	Kilos	4,926.250	4,950.000	100.5
% de cumplimiento promedio				91.2

Fuente: Dirección Producción Industrial



UNIDADES PRODUCIDAS Y SUS COSTOS POR CENTRO DE PRODUCCIÓN PERIODO 2002-2003

CENTROS DE PRODUCCIÓN	CANTIDAD PRODUCIDA (UNIDADES)		COSTOS DE PRODUCCIÓN (COLONES)		COSTO PROMEDIO UNITARIO (COLONES)	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Laboratorio de Productos Farmacéuticos	7,527.156	7,839.700	1,220.579.258	1,265.429.545	162.16	161.41
Laboratorio Soluciones Parenterales	4,915.080	4,484.447	1,406.000.000	1,084.871.991	286.06	241.91
Fábrica de Ropa	1,038.322	1,333.481	1,156.114.776	1,469.361.694	1.113,45	1.101,89
Despacho Óptica	14.343	14.408	175,242.436	151,484,878	12,217.98	10.513,9
Lavandería Central	4,631.576	5,632.030	437,007.002	619.627.373	94,35	110.01
Lavandería Zeledón Venegas	5,143.643	4,950.000	527,859.956	565,748.501	109,45	114.29

Fuente: Dirección Producción Industrial.

Nota: En el caso de las lavanderías la unidad son kilos de ropa procesada.

ACCIONES ESTRATÉGICAS

Programa de gestión ambiental
Plan nacional de infraestructura hospitalaria

4.7. INVERSIONES EN CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO POR PROYECTOS

PROYECTO	MONTO		TOTAL
	BCIE	CCSS	
C.A.I.S. DE CAÑAS	\$4,209,027.80	\$883,660.10	\$5,092,687.90
CONSTRUCCIÓN	\$2,950,823.70	\$619,507.70	\$3,570,331.40
EQUIPAMIENTO	\$1,258,204.10	\$264,152.40	\$1,522,356.50
C.A.I.S. DE PURISCAL	\$4,738,366.10	\$994,791.40	\$5,733,157.50
CONSTRUCCIÓN	\$3,444,156.00	\$723,079.80	\$4,167,235.80
EQUIPAMIENTO	\$1,294,210.10	\$271,711.60	\$1,565,921.70
HOSPITAL DE OSA	\$8,017,766.90	\$1,683,281.90	\$9,701,048.80
CONSTRUCCIÓN	\$5,773,209.50	\$1,212,050.60	\$6,985,260.10
EQUIPAMIENTO	\$2,244,557.40	\$471,231.30	\$2,715,788.70
HOSPITAL DE LAS MUJERES	\$5,614,955.20	\$1,178,826.10	\$6,793,781.30
CONSTRUCCIÓN	\$3,599,598.30	\$755,714.00	\$4,355,312.30
EQUIPAMIENTO	\$2,015,356.90	\$423,112.10	\$2,438,469.00
RESONANCIA MAGNÉTICA	\$2,898,824.30	\$608,590.70	\$3,507,415.00
CONSTRUCCIÓN	\$667,316.00	\$140,099.00	\$807,415.00
EQUIPAMIENTO	\$2,231,508.30	\$468,491.70	\$2,700,000.00
HOSPITAL DE HEREDIA	\$22,941,216.60	\$4,816,370.40	\$27,757,587.00
CONSTRUCCIÓN	\$15,535,843.20	\$3,261,656.80	\$18,797,500.00
EQUIPAMIENTO	\$7,405,373.40	\$1,554,713.60	\$8,960,087.00
C.A.I.S. DE SIQUIRRES	\$3,006,520.40	\$631,200.80	\$3,637,721.20
CONSTRUCCIÓN	\$2,287,478.80	\$480,242.40	\$2,767,721.20
EQUIPAMIENTO	\$719,041.60	\$150,958.40	\$870,000.00
EBAIS	\$835,513.30	\$175,411.00	\$1,010,924.30
CONSTRUCCIÓN	\$759,973.40	\$159,551.90	\$919,525.30
EQUIPAMIENTO	\$75,539.90	\$15,859.10	\$91,399.00
TOTAL INVERSION *	\$52,262,190.60	\$10,972,132.40	*\$63,234,323.00



Inversión realizada
Programa Ingeniería Clínica y Gestión
Tecnológica

Actividad	# Funcionarios	# días	Costos	Fecha
1.- Pasantía a México para acudir a los cursos precongreso de Ingeniería Clínica y al congreso dentro de las actividades de la 25 av.	09	08	\$ 19.800	Setiembre 2003
Conferencia Anual Internacional de la IEEE y de la Sociedad de Ingeniería en medicina y Biología.	03	08		Setiembre 2003
2.- Visita al Centro Nacional de Tecnologías en Salud en la ciudad de México para orientar planes de desarrollo e identificar los objetivos precedentes al proyecto.				
Reuniones en la ciudad de México para el diseño curricular de los cursos a desarrollar. Programación de cursos a desarrollar. Asistencia al XXVI Congreso Mexicano de Ingeniería Biomédica.	09	09	\$ 17.850	Noviembre 2003
Total			\$ 37.605	



4.8. TECNOLOGÍA CON ROSTRO HUMANO

El área de Tecnologías de Información es considerada de carácter estratégico en la Institución. Los principales logros obtenidos durante el año 2003 fueron los siguientes:

- El Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), además de responder a una necesidad nacional por el surgimiento de la Ley de Protección al Trabajador, se convierte en uno de los principales sistemas de información de la CCSS, siendo el único medio a nivel nacional para efectuar los procesos de inscripciones patronales, facturación, presentación, recaudación y la distribución de los fondos recaudados a las operadoras de pensiones elegidas por cada trabajador.

Por tanto, todas aquellas acciones que se ejecutan en pro de la optimización de la herramienta son de gran valor para el desarrollo informático institucional, debido a que responden a las exigencias de los usuarios y permiten obtener una herramienta de trabajo estable, eficiente y por ende, un crecimiento significativo en el plano informático.

Aunado a lo anterior, se presenta un progreso importante de la imagen de la Institución con la modernización e implementación de los siguientes servicios en línea (Internet), para los usuarios externos e internos:

- **Sistema de Apoyo al Cliente (SAC):** Por medio de este servicio el patrono dispone del acceso a los datos de su última planilla en forma remota y en línea; situación que le permite realizar la inclusión de sus cambios obrero patronales y la facturación instantánea.
- **Afiliación:** Mediante el servicio de Internet, los funcionarios de la CCSS pueden realizar consultas y traslados de los aportes que efectúan los trabajadores.
- **Consulta Morosidad:** Permite realizar la consulta del estado de morosidad patronal con relación al pago de las cuotas obrero-patronales de esta institución.

- **Registro de Facturas por Servicios Médicos:** Este servicio permite que las oficinas de validación de derechos en los centros médicos del país puedan realizar la inclusión de las facturas por servicios médicos de cada asegurado, los cuales serán procesadas posteriormente para que puedan ser recaudadas. Además, todas las personas que visiten la página institucional disponen de información referente a la facturación, anulación de adeudos, arreglos de pago y diferentes trámites tales como: inscripciones patronales, reanudación patronal, reconstrucción de planillas, traslados de fondos al concluir la relación laboral, devolución de cuotas de patronos, devolución de cuotas de asegurados y pensionados, programa de gestión preventiva y corrección de datos erróneos.
- Durante el segundo semestre del año 2003, la ejecución del proyecto de registro, control y pago de las incapacidades de la CCSS, se logró con el patrocinio de las Gerencias de División Financiera y Administrativa.
- Construcción del Cableado Fundamento del Hospital México, que permite la conexión de todas las redes del Hospital, así como la conexión del Hospital al CENDEISSS, Almacén General, Edificios de la C.C.S.S. aledaños y a la Plataforma Institucional de Comunicaciones.
- Mediante el Plan de Capacitación a Usuarios de Informática, se logró capacitar a 814 funcionarios en cursos de: Internet y Correo Electrónico, Usuarios de Redes de Microcomputadoras y Administradores de Redes de Microcomputadoras. Ello representó un ahorro en capacitación de aproximadamente ₡105.290.000.
- En la Plataforma Institucional de Comunicaciones se logró conectar a diciembre del año 2003, 60 sitios del Área Financiera, 56 sitios redundantes del Área Financiera, 12 sitios financieros con enlaces; convencionales por no existir disponibilidad de otro tipo de enlace, 195 centros del Área Médica que representa la conexión de 261 centros médicos, por cuanto algunos EBAIS y Áreas de Salud comparten instalaciones físicas, además, se realizó la conexión de 13 sitios en bancos, operadoras, INS, Poder Judicial, entre otras.
- Se confeccionó el cartel de licitación para la construcción del Backbone del Hospital Nacional de Niños y edifi-



cios aledaños de la CCSS, así como el cartel para la adquisición de los Equipos de Comunicaciones para ese Backbone.

- En aspectos de seguridad informática se depuró la configuración del equipo de Seguridad que protege la red institucional.

- En el área de sistemas se otorgó el soporte y el mantenimiento para realizar mejoras, nuevos desarrollos y ajustes en los sistemas de Transporte, Catálogo de Aplicaciones, Presupuesto local, Fondo Rotatorio, Fondo de Ahorro y Préstamo, Satisfacción Usuario Servicios de Salud, Automatización Servicios de Salud, Egresos Hospitalarios, Control Gestión Informática, Migración Sistema Estados Financieros, Conciliaciones Bancarias, Sistema Seguridad, Atención Página Web, Data Mart de Recursos Humanos, Presupuesto, Servicios de Salud y Actuarial, Formulación y Modificación Presupuestaria, Bienes Muebles y Suministros, Control de Valores, Pago Servicios Públicos, Sistema de Farmacias e Incapacidades.

- Se efectuó el soporte técnico requerido para:

- La Administración de Bases de Datos y Sistemas Operativos Institucionales para mejorar su rendimiento y su funcionalidad.

- El modelaje de datos institucionales para coordinar en forma continua la estandarización de las estructuras de información requeridas por la Institución y minimizar los esfuerzos en la integración de los sistemas de información.

- El mejoramiento y la corrección de las estructuras que soportan al SICERE y a las bases de datos sustantivas de la Institución.

- La implementación del Control de Versiones y Componentes.

- Se realizó el procedimiento de contratación, adjudicación, instalación y puesta en marcha de los equipos para la plataforma necesaria con el fin de soportar el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) durante los próximos cinco años.



- La Junta Directiva de la Institución aprobó en el mes de enero del 2003, el proyecto de Automatización de los Servicios de Salud (PASS), con el propósito de mejorar la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios a los usuarios.
 - Para facilitar el otorgamiento de las citas médicas a los usuarios, se implementó la línea 800 en las Clínicas Central, Dr. Solón Núñez y Dr. Ricardo Moreno Cañas. Se inició con las citas en medicina general y debido a la aceptación por parte de los usuarios, se instalaron máquinas contestadoras para la gestión de citas en el horario nocturno.
 - Se conformó una comisión institucional para desarrollar el proyecto denominado "Padrón Nacional de la Seguridad Social", el cual será financiado por el Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento (BIRF). Este padrón se orienta a disponer de un registro centralizado de la información relacionada con los habitantes del país que acceden a los servicios ofrecidos por la Institución.
 - Se mejoró el Backbone de los edificios centrales de la Institución que da soporte a todas las aplicaciones desarrolladas y que se encuentran en producción, con el propósito de garantizar su óptimo funcionamiento y evitar interrupciones de los servicios, debido a la creciente demanda de los usuarios.
- En los meses de noviembre y diciembre del 2003, se gestionó el permiso ante la Contraloría General de la República para realizar la compra directa de los equipos de comunicación necesarios para el Backbone Institucional (cerca de 70 equipos de comunicación).



SOLIDARIDAD CONTRIBUTIVA

La incorporación de todos los sectores a la seguridad social constituye uno de los pilares fundamentales de la actual gestión, los trabajadores independientes constituyen un grupo poblacional muy importante al que se procura incluir dentro de los beneficios institucionales



HACIA UN RÉGIMEN SOLIDARIO, SÓLIDO Y SOSTENIBLE



5.1. INTRODUCCIÓN

La sostenibilidad del mayor régimen de pensiones del país, constituye una de las preocupaciones fundamentales esbozadas a lo largo del periodo en donde se inició el proceso que culmine con la introducción de las modificaciones que lo hagan viable para las futuras generaciones. La disciplina actuarial, la responsabilidad en administración y en las inversiones hace que tengamos un régimen sólido, no obstante los cambios demográficos, entre otros factores deben mover a la acción para garantizar la sostenibilidad del régimen para las futuras generaciones.

5.2. RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

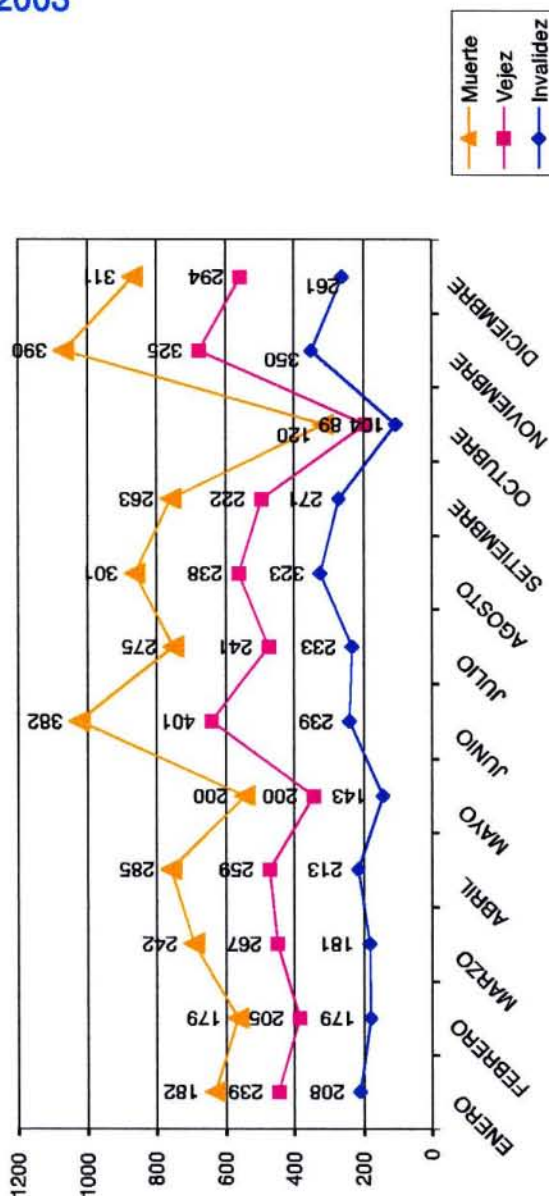
RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
INDICADORES DE GESTIÓN
PENSIONES NUEVAS OTORGADAS
Periodo : Año 2003

MES	Invalidez	Vejez	Muerte
ENERO	208	239	182
FEBRERO	179	205	179
MARZO	181	267	242
ABRIL	213	259	285
MAYO	143	200	200
JUNIO	239	401	382
JULIO	233	241	275
AGOSTO	323	238	301
SETIEMBRE	271	222	263
OCTUBRE	104	89	120
NOVIEMBRE	350	325	390
DICIEMBRE	261	294	311
TOTAL	2705	2980	3130

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

PENSIONES NUEVAS OTORGADAS

Año 2003



COMENTARIO: Durante el año 2003 se otorgaron 8815 nuevas pensiones, de ellas un 30.6% corresponden a invalidez, cuyo monto promedio es de ₡85.501,38; un 33,8 % a vejez con un monto promedio de ₡126,041,39 y un 35.5 % corresponde a muerte con un monto promedio de ₡98,820,23.

GERENCIA DIVISIÓN PENSIONES

Dirección Administración de Pensiones

Distribución de Pensionados según el riesgo

Riesgo	Sexo		Total	Porcentaje	Pensión Promedio	Gasto Mensual
	Hombres	Mujeres				
INVALIDEZ	29270	11604	40874	31.5%	64,837.53	2.650.169.090,10
VEJEZ	33407	8739	42146	32.4%	90,219.50	3.802.391.088,50
MUERTE	8153	38744	46897	36.1%	37,598.21	1.763.243.248,30
TOTALES	70830	59087	129917	100.0%	63,238.86	8.215.803.426,90

Observación: Muerte corresponde a beneficiarios

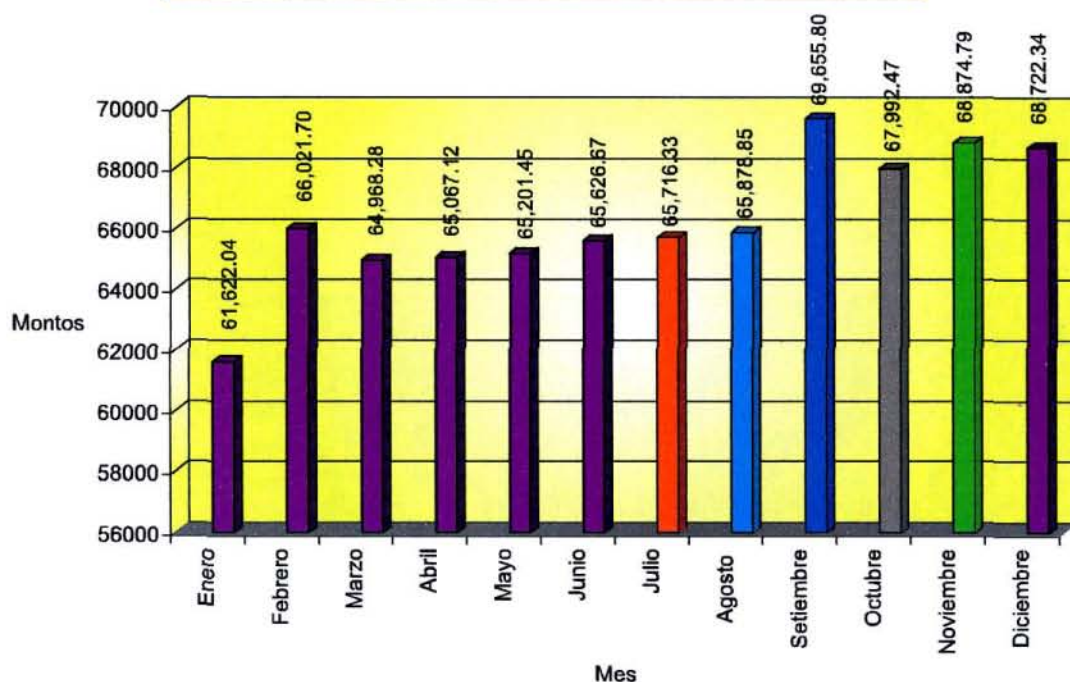
Fuente: Planilla IVM de diciembre 2003 (Pensiones en curso de pago)

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

INDICADORES DE GESTIÓN MONTO PENSIÓN PROMEDIO

Periodo: AÑO 2003

MES	MONTO PENSION PROMEDIO
Enero	61,622.04
Febrero	66,021.70
Marzo	64,968.28
Abril	65,067.12
Mayo	65,201.45
Junio	65,626.67
Julio	65,716.33
Agosto	65,878.85
Setiembre	69,655.80
Octubre	67,992.47
Noviembre	68,874.79
Diciembre	68,722.34



OBSERVACION: El incremento en el monto de pensión promedio en los meses de febrero y setiembre 2003 se debe a que en estos meses se hizo efectivo el pago de la revaloración de las pensiones correspondientes al primer y segundo semestre respectivamente retroactivo a enero en febrero y a julio en setiembre 2003.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

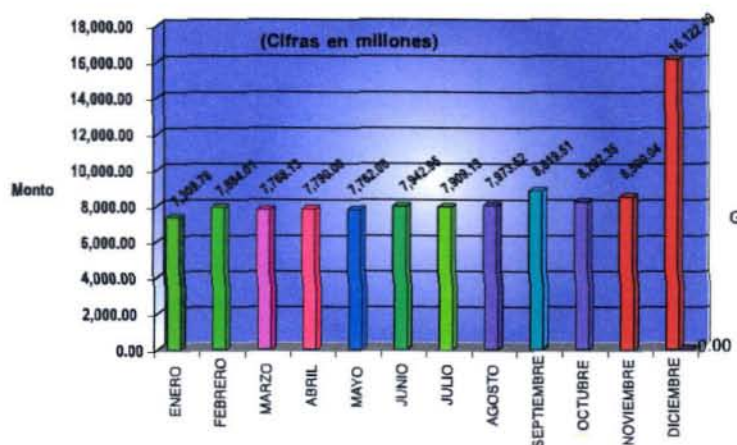
GASTO MENSUAL PAGO PENSIONES

Periodo : AÑO 2003
(EN MILLONES DE COLONES)

Incluye planilla ordinaria (pensiones en curso de pago y adicionales)

MES	PRESUPUESTO ANUAL
ENERO	7,309.78
FEBRERO	7,884.01
MARZO	7,768.13
ABRIL	7,790.00
MAYO	7,762.00
JUNIO	7,942.95
JULIO	7,909.13
AGOSTO	7,973.52
SEPTIEMBRE	8,819.51
OCTUBRE	8,202.36
NOVIEMBRE	8,500.04
DICIEMBRE	16,122.49

* Incluye gasto décimo tercer mes (aguinaldo)



Observaciones: En el mes de diciembre 2003 se incluye el pago de aguinaldo a los pensionados por un monto de €7658,12 millones.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
INDICADORES DE GESTIÓN
RADIO DE SOPORTE
(COTIZANTES/PENSIONADOS)
AÑO 2003

MES	Cotizantes	Pensionados	Radio de Soporte	Masa Salarial
ENERO	723,203	113,202	6.39140	168,476,511.64
FEBRERO	734,125	113,554	6.46118	643,905,928.12
MARZO	739,081	113,639	6.50117	424,613,621.64
ABRIL	732,531	113,895	6.43121	458,683,389.67
MAYO	626,362	114,795	5.46124	403,137,895.95
JUNIO	632,709	115,097	5.50123	583,801,256.78
JULIO	663,492	115,778	5.73120	419,882,258.51
AGOSTO	678,754	116,075	5.85124	534,749,062.44
SEPTIEMBRE	684,863	116,447	5.88127	017,831,865.60
OCTUBRE	694,372	116,371	5.97126	640,358,486.82
NOVIEMBRE	695,926	116,597	5.97131	530,147,782.99
DICIEMBRE *	695,149	117,519	5.92118	639,117,781.59
Promedio	691,714	115,247	6.00124	538,725,486.81

OBSERVACIÓN: Es importante señalar que el radio de soporte pensionados versus afiliados es decreciente; además se encuentran en análisis por parte del SICERE la información de los meses de mayo a noviembre 2003.

*Diciembre 2003 No. Cotizantes estimado.



EQUIDAD

El Hospital de Upala en la zona limítrofe con Nicaragua se fortaleció con la construcción del moderno servicio de urgencias que evita que las personas sean trasladadas a recibir atención en lugares distantes apartados de su núcleo familiar.

5.3. CRÉDITOS OTORGADOS

El presupuesto asignado para el año 2003 fue de ₡ 8.000 millones.

Se tramitó un total de 1.097 créditos de los cuales 1.015 fueron aprobados al 31 de diciembre del 2003 y 82 casos en proceso de aprobación. Lo anterior significó un monto de ₡ 7.646,4 millones.

Los créditos hipotecarios experimentaron un aumento (41 casos), con respecto al año 2002; incrementándose el monto promedio por crédito, al pasar de ₡ 6.2 a ₡ 6.9 año 2003.

Las líneas de crédito para compra de casa representó el mayor número de créditos aprobados con 50.0 % y compra de lote y construcción 18.0 %, respectivamente.

El índice de Morosidad a diciembre del 2003 fue del 3,2 %.

Los ingresos por recaudación, en el año 2003, alcanzaron la suma de ₡ 10.556,0 millones. correspondiente a amortización de cuotas e intereses.

Los egresos totales fueron ₡ 5.809,0 millones, como resultado de giro de cheques por aprobación de los créditos hipotecarios.

El saldo final del flujo de efectivo acumulado al 31 de diciembre del 2003 es de ₡ 4.747.0 millones.

La Cartera de Crédito significa, al 31 de diciembre del 2003, un total de ₡ 33.541.3 millones, para 12.733 operaciones activas.

Créditos hipotecarios otorgados, según modalidad

Del total de créditos (1.015) que se aprobaron en el periodo, 973 créditos (96.0 %) corresponden al sistema de cuota tradicional y 42 créditos aprobados en el sistema de cuota escalonado.



**Créditos hipotecarios otorgados
según modalidad
Al 31 de diciembre del 2003**

Línea de crédito	Nº de casos	Monto aprobado (millones colones)	Relación Porcentual
Particulares Sistema tradicional	764	5.103,0	72,0
Empleados Sistema tradicional	209	1.710,0	24,0
Particulares Sistema Escalonado	38	196,0	3,0
Empleados Sistema Escalonado	4	20,0	1,0
Total	1.015	¢ 7.030.0	100.00
Monto promedio por caso		¢ 6.9 millones	

Fuente: Gerencia División Pensiones

Créditos hipotecarios otorgados, según provincia

El otorgar los créditos de acuerdo con su importancia y zona geográfica fue el siguiente:

La provincia con mayor número de créditos es San José, con un 59 %, y la de menor créditos aprobados es Guanacaste, con un 1.0 %. Los resultados plantean a la provincia de San José, como el área que obtiene el mayor número de créditos y con la asignación económica más cuantiosa.

Créditos hipotecarios otorgados según provincia Al 31 diciembre del 2003

Provincia	N° créditos	Porcentaje	Millones de colones	Porcentaje
San José	586	59.0	4.122.0	60.0
Heredia	138	16.5	993.0	18.0
Cartago	146	14.0	967,0	13.0
Alajuela	88	7.5	621,0	6.0
Limón	21	1.0	111.0	1.0
Puntarenas	24	1.0	126 ,0	1.0
Guanacaste	12	1.0	88,0	1.0
TOTALES	1.015	100.00 %	¢ 7.030.0	100.00 %

Fuente: Gerencia División Pensiones

Créditos hipotecarios otorgados, según línea de crédito

Las líneas de crédito compra de casa (49 %) y compra de lote (21 %), representan en conjunto el 70 % de los créditos otorgados y el 30 % restante lo conforman las líneas para construcción, ampliación y mejoras y cancelación de hipoteca. Como dato importante a destacar con relación al año 2001, es que el comportamiento en ese periodo tuvo mayor relevancia para las líneas de crédito de compra de casa y construcción; es decir para el año 2002, los prestatarios dieron mayor participación a la compra de lote, disminuyendo la línea de construcción.

Créditos hipotecarios aprobados, según línea de crédito Al 31 de diciembre del 2003

Línea de crédito	Solicitudes Aprobadas	Porcentaje	Monto Millones colones	Porcentaje
Compra de casa	507	50.0 %	4.058,0	58.0 %
Construcción	180	18.0 %	1.388,0	20,0 %
Compra de lote	183	18.0 %	788,0	11,0 %
Ampl. y mejoras	93	9.0 %	405.0	6,0 %
Canc. Hipoteca	52	5.0 %	391,0	5,0 %
TOTAL	1.015	100 %	¢ 7.030,0	100 %

Fuente: Gerencia División Pensiones

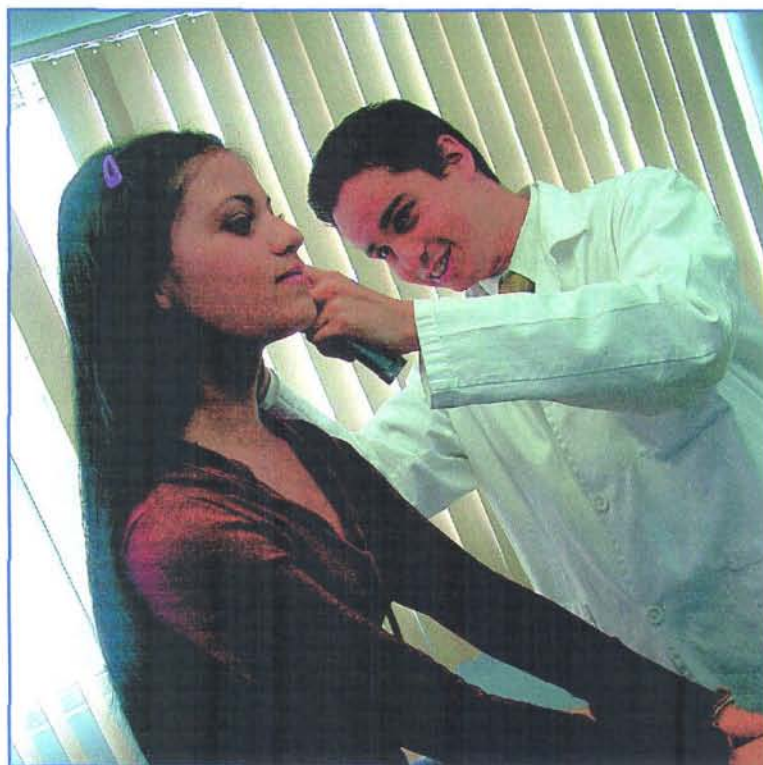
5.4. RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES



Régimen No Contributivo de Pensiones Movimiento de Pensionados Según: Riesgo Año: 2003

RIESGO	VIGENTES AL INICIO DEL AÑO		TERMINADAS POR			CONCEDIDAS		VIGENTES AL INICIO DEL AÑO	
	CASOS	MONTO	TOTAL	MUERTE	OTROS			CASOS	MONTO
TOTAL	105,286	1,352,416,699	10,953	4,313	6,640	5,313	99,646	1,322,446,100	
90001001 JEFE FAMILIA - MAYOR 65	7043	96,581,025	655	321	334	204	6125	84,097,545	
90002901 JEFE FAMILIA	6176	85,028,355	333	83	250	233	5956	81,969,240	
90003701 PERSONA SOLA - MAYOR 65	44529	614,345,353	4,415	2350	2,065	2050	42747	589,743,000	
90004501 PERSONA SOLA - MENOR 65	18658	257,408,241	1,088	320	768	1106	18722	258,318,665	
90005101 ESPOSA(A) O COMPAÑERO(A)	8296	11,286,168	1,282	618	664	352	7378	10,126,471	
90006001 VDA SOLA HIJOS MENORES 18	1309	17,927,580	56	9	47	24	1282	17,542,560	
90007801 HIJOS MENORES DE 18 AÑOS	8921	10,950,122	2,077	257	1820	1005	7801	9,707,736	
90008601 HIJOS MAYORES DE 18 AÑOS	1136	1,590,292	219	100	119	36	964	1,440,712	
90009401 HUÉRFANOS DE PADRE Y	101	383,958	36	0	29	16	98	363,760	
90012601 HUÉRFANOS DEPENDIENTES	119	168,429	101	7	32	17	101	148,764	
90013401 DEP. CON PARENTESCO	759	1,162,891	90	69	81	44	654	1,008,676	
90014201 DEP. SIN PARENTESCO	421	555,070	84	9	80	48	393	517,465	
90015901 VIUDAS MAYORES DE 55 MNR. 65	347	4,763,760	25	4	10	13	344	4,709,940	
90016701 MENORES INV. CON O SIN PROTEC.	1837	23,990,265	142	15	101	26	1667	21,782,265	
90017501 PERSONAS INDIGENTES ENTRE	2383	32,773,620	90	41	59	50	2338	32,165,040	
90022301 DEP. CON PARENTESCO	717	918,212	128	31	126	8	584	755,234	
90023101 DEP. SIN PARENTESCO	53	62,721	22	2	10	0	45	54,027	
90030401 PARÁLISIS CEREBRAL MYR 18 AÑ.	486	37,712,628	80	12	15	9	472	40,120,000	
90031201 PARÁLISIS CEREBRAL MNR 18 AÑ.	1995	154,808,009	30	65	30	72	1975	167,875,000	

FUENTE: Estadística de Pensionados del Régimen No Contributivo.



ACCESIBILIDAD

La oferta asistencial se ha incrementado en todo el territorio nacional, la puesta en marcha de nuevas sedes para los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) permite ofrecer los servicios cada vez más cerca al lugar de residencia de los usuarios.

COMPROMISOS DE GESTIÓN MOTORES DEL CAMBIO



6.1. INTRODUCCIÓN

Después de siete años del inicio de la implementación de esta estrategia institucional llamada Compromiso de Gestión podemos, sin temor a equivocarnos, afirmar que ha sido el motor de la modernización y ha generado cambios cuantitativos y cualitativos en el desempeño institucional.

El Compromiso de Gestión como eje conductor ha llevado a cada uno de los proveedores a conocer su realidad en cuanto a su situación local de salud, a su capacidad de gestión para intervenir dicha situación, a la necesidad de conocer, a profundidad, las características del sustrato poblacional sobre el que actúa; han llegado por sí mismos a identificar sus fortalezas y debilidades como gestores locales; han desarrollado sus capacidades e iniciativas más allá de lo esperado y han mostrado que tienen en sus manos la posibilidad del cambio.

Lo anterior se puede demostrar analizando la producción en salud a lo largo de estos siete años, la cual evidencia una permanente tendencia creciente; se puede observar, también una mejor identificación de sus necesidades, mayor iniciativa y empoderamiento para tomar decisiones y llevarlas a cabo.

Aunado a lo anterior han maximizado el uso de los recursos asignados, ya que no sólo se produce más cantidad con calidad de servicios sino que han aumentado el espectro de los mismos, innovando con atenciones más costo-efectivas y oportunas. Por ejemplo, la cirugía ambulatoria pasó de un 19.9% en el 2001 a un 21.1% en el 2002; esto, por supuesto contribuye a las acciones emprendidas que podrán garantizar la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud.

Lo anterior se ve reflejado en un mayor y mejor servicio a nuestros usuarios, más oportunidad en la atención y mayor calidez en el contacto con los mismos.

Desde el Compromiso de Gestión se han impulsado procesos de gran relevancia para los usuarios y para la institución.

Ejemplos de lo anterior son:

- Apoyo a la desconcentración de Hospitales y Clínicas.
- Apoyo a las Juntas de Salud en todo el país.

- Promoción de la participación social.
- Impulso al cumplimiento de la Ley No. 7600 Igualdad Real de Oportunidades.
- Promoción de un mayor desarrollo y adopción de la concepción y puesta en práctica del Modelo de Atención Integral en Salud.
- Promoción del cumplimiento de la normativa de atención integral, lo que le imprime mayor calidad a los servicios prestados.
- Motivación a los proveedores para que desarrollen mayor conciencia e interés en tener registros y sistemas de información confiables que les permita el análisis y la toma oportuna de decisiones.
- Formulación y ejecución de un plan bianual de promoción de la salud por cada proveedor.
- Desarrollo del trabajo en equipo por parte de los proveedores, como la única práctica que les permite el cumplimiento de lo pactado y logro de objetivos.
- Desarrollo de una cultura de rendición de cuentas.
- Búsqueda de modelos alternativos de gestión, con contratación a proveedores externos, de diferente razón social que desarrollan modelos novedosos, con el propósito de extender las experiencias exitosas a nuestras propias unidades.

Por otro lado se ha impulsado:

- El apego a la política económica institucional.
- La necesaria planificación local, con la elaboración de un análisis de situación integral de salud y un plan estratégico trianual por cada uno de los proveedores que contemple un plan de inversiones en infraestructura y equipamiento.
- La asignación de recursos financieros, que realiza el Compromiso de Gestión durante el proceso de la negociación, se ha logrado fortalecer el primer nivel de atención, pasando de una asignación, a este nivel, de un 17% en 1997 a un 27.4% para el 2003.
- Los análisis de los resultados de la evaluación de los Compromisos de Gestión han evidenciado grandes problemas institucionales, para los cuales se han emitido recomendaciones, algunas de las cuales se han adoptado como política institucional, entre las que podemos mencionar:
 - La ausencia de un sistema de información integrado que le permita a la institución identificar con claridad qué produce y cuánto está gastando en esta producción.

- La ausencia de normativa que regule el crecimiento de algunas partidas presupuestarias como: contratación de servicios, consultorías, transporte, guardias médicas o en general tiempo extraordinario.

- La deficiente definición y operación de la red de servicios y con ello la consecuente duplicación de acciones e incremento del gasto y el consumo exagerado de recursos en atenciones brindadas en un tercer nivel, cuya complejidad correspondería a otro nivel.

- La falta de un plan de desarrollo de la red de servicios, que permite un crecimiento armónico de las unidades en cuanto a recursos humanos, equipamiento e *infraestructura, según el nivel de atención correspondiente.*

- La urgente necesidad de definir el perfil de atenciones esperadas en un segundo nivel de atención y la identificación de esta problemática más acentuada en las clínicas metropolitanas, principalmente.

- La necesidad de profundizar más en el modelo de atención integral en salud, buscando un mayor impacto en la salud de los costarricenses, direccionando el primer nivel para maximizar su esfuerzo en acciones preventivas.

Lo anterior se hace más relevante aún en la gran área metropolitana que concentra el 60% del total de la población del país y, por ende, el 60% de nuestra problemática en salud y donde aún no se ha logrado la *apertura de la totalidad de EBAIS requeridos, según los criterios establecidos.*

- Las debilidades en cuanto a la gerencia local y su liderazgo empieza a evidenciar brechas entre las diferentes unidades proveedoras; entre las lideradas por excelentes gestores locales y aquellos que no cuentan con esta característica y donde el planteamiento sería llevar a la institución a un análisis más profundo de esta situación.

- Por otro lado, durante estos años se ha evidenciado la necesidad de contar con una estructura de nivel central más coherente al proceso de modernización institucional que se ha venido dando en estos años, ya que la velocidad de desarrollo y grado de madurez que van alcanzando las unidades locales choca con un nivel

central cuya estructura se convierte en una barrera o una limitante y no en un favorecedor, con las consecuentes repercusiones en los servicios que se brindan a nuestros usuarios.

A su vez, el Compromiso de Gestión en sí mismo ha experimentado todo un proceso de evolución direccionado y conducido paulatinamente considerando la realidad nacional, institucional y de cada uno de los proveedores, hasta llegar a convertirse en el año 2003 en una herramienta que busca resultados en salud, llevando a las unidades hacia la consecución de los objetivos de salud a través de la puesta en práctica de intervenciones más costo-efectivas, claramente identificados en el Plan de Atención en Salud de las Personas.

El Compromiso de Gestión se ha caracterizado por su versatilidad para incorporar y adoptar cambios y variables según los planteamientos técnico – políticos institucionales y su evaluación periódica nos ha permitido tener hoy mayor información sobre nuestra institución y su desempeño, así como el impacto de algunas estrategias mostrando su tino o sus desaciertos, los cuales afectan al sistema como un todo.

En este mismo sentido de evolución, la Junta Directiva en el artículo 2º de la sesión N° 7802, celebrada el 23 de octubre de 2003, aprueba llevar los Compromisos de Gestión a períodos trianuales, con evaluaciones anuales según las metas establecidas y con su respectiva asignación anual de recursos. Esto le permitirá al Compromiso de Gestión conducir a todos y cada uno de los proveedores hacia procesos de planificación local más sólidos y fundamentados con la propuesta de metas anuales, tanto en producción como en gestión.

Para la Dirección de Compra de Servicios de Salud el año 2003 marca una nueva etapa en el desarrollo de la compra de servicios de salud para los ciudadanos; hasta aquí hemos consolidado y estandarizado productos, servicios y proveedores.

En adelante, el nuevo reto es orientar la compra de servicios de salud a la búsqueda de resultados que impacten el perfil epidemiológico del país; para ello deberá incidir más en la gestión de las Unidades y direccionar el proceso, de tal forma que cada uno de los proveedores puedan sentirse y convertirse en empresas altamente eficientes

del Sector Público; esto se verá reflejado en servicios eficientes, oportunos, cálidos, de alto rendimiento para la satisfacción de nuestras necesidades de salud y en consecuencia de nuestros usuarios.

6.2. ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS DE CALIDAD

6.2.1 MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD

a) Cursos de capacitación en Herramientas Básicas de la Calidad:

Un curso por Teleconferencia en el que participaron las siguientes unidades: Hospital Dr. Enrique Baltodano, Hospital de Ciudad Neilly, Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes, Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, Hospital de Alajuela, Hospital de San Carlos, Hospital Dr. Tony Facio, Hospital Dr. Tomás Casas, Hospital Los Chiles, Hospital Max Peralta, Área de Salud de Buenos Aires, Área de Salud Heredia Virilla, Área de Salud Catedral Noreste, Área de Salud Alajuela Oeste, Área de Salud Alajuela Sur, Cl. Dr. Solón Núñez F., Cl. Dr. Carlos Durán Cartín, Área de Salud de Atenas, Cl. Dr. Jiménez Núñez, Nivel Central.

Cinco cursos presenciales en los que participaron las siguientes unidades: Clínica de Chomes, Área de Salud de Montes de Oro, Hospital Monseñor Sanabria, Área de Salud de Monteverde, Área de Salud de San Rafael, Ebais de Quepos, Área de Salud Chacarita, Hospital de Quepos, Área de Salud de Cóbano, Clínica de Paquera, Cl. Dr. Moreno Cañas, Cl. Dr. Clorito Picado, Área de Salud Goicoechea 1, Área de Salud de Moravia, Área de Salud Belén Flores, Área de Salud Desamparados 3.

Producto de la capacitación: 276 funcionarios capacitados, 96 proyectos de calidad (es importante recalcar que una de las metas establecidas para los proyectos de mejora fue que al menos un 25% fuera dirigidos a mejorar aspectos relacionados con la calidez y el trato al usuario, lo cual fue superada ya que de los 96 proyectos el 38% (37 proyectos) se orientaron a mejorar estos aspectos); 96 equipos de M.C.C. conformados (entre estos un equipo por cada una de las Clínicas metropolitanas), 36 centros de atención participaron de la capacitación.

b) Conformación de un Equipo Interdisciplinario de funcionarios de la CCSS de la Dirección de Compra, la SUG-ESS, Comisión de MCC y Control Interno y también funcionarios del Ministerio de Salud, específicamente de la Dirección de Servicios de Salud de las Áreas de Habitación y Acreditación. Se realizaron tres sesiones de trabajo para el análisis de instrumentos de evaluación con el fin de integrar esfuerzos y facilitar el trabajo de las unidades locales.

c) Implementación de Unidades de Gestión y Garantía de Calidad: Se continuó con la implementación en el Hospital de Niños y se iniciaron las gestiones para la creación de Unidades del mismo tipo en los siguientes hospitales: San Carlos, Dr. Tony Facio, Dr. Enrique Baltodano y Dr. Calderón Guardia.

d) Se conformó la Comisión de Calidad Interclínicas.

e) En los meses de octubre y noviembre dos funcionarios de la Comisión de MCC (Dr. Orlando Urroz y MBA. Sonia Torres) y dos del Ministerio de Salud (Dr. Luis Diego Ugalde y Lic. Marta Barquero) participaron en un programa de capacitación en Japón auspiciado por JICA (Agencia de Cooperación Técnica de Japón). La capacitación tuvo como objetivo la formación de instructores en la metodología de EPQI (Mejora participativa de la Calidad basada en evidencias). Este curso forma parte de un proyecto que se desarrolla del año 2003 al año 2006, periodo durante el cual se espera contar con un equipo de al menos ocho personas formadas como instructores en EPQI. Producto de dicha capacitación, se elaboró un Plan de Trabajo para la capacitación de la Red de Instructores en MCC, con el fin de actualizarlos en los conocimientos adquiridos durante la capacitación y para seleccionar los futuros participantes en los próximos cursos.

6.2.2 LEY Y MANUAL DE CONTROL INTERNO

Para cumplir con la Ley y el Manual de Control Interno, la Institución ha desarrollado una serie de acciones estratégicas coordinadas por la Gerencia División Administrativa para su eficaz aplicación en los diferentes ámbitos de gestión de conformidad con las responsabilidades inherentes a cada involucrado.



1- Estrategia Institucional para Divulgar la Ley y el Manual de Control Interno.

En el año 2002 la Junta Directiva en Sesión N° 7682 de fecha 29 de agosto aprobó la "Estrategia Institucional" para orientar a todas las unidades de la Institución en la aplicación y cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Ley N°. 8292 de Control Interno y en el Manual de "Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y Órganos Internos sujetos a su fiscalización"; las cuales son de carácter obligatorio.

Durante el período comprendido entre el 01 y el 10 de abril 2003, se realizó la divulgación de la Ley y del Manual en referencia a los directores y administradores de centros de salud, jefes de sucursales y jefes de departamentos de la sede central, en total se capacitó a 345 funcionarios.

2- Estructura del Sistema Institucional de Control Interno

Para cumplir con las disposiciones de la Contraloría General de la República y en acatamiento a la Ley N° 8292 de Control Interno y el Manual de Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y las Entidades y Órganos Sujetos a su fiscalización, la Junta Directiva según Artículo 3, Sesión 7779 del 7 de agosto del 2003, aprobó la Estructura del Sistema Institucional de Control Interno que básicamente contempla:

- Establecer en forma permanente la Comisión Institucional de Control Interno.
- Designar a la Dirección Sistemas Administrativos la función asesora en materia de Control Interno.
- Instalar programas de Control Interno en las Gerencias de División.
- Desarrollar sistemas de Control Interno en todas las unidades de trabajo.
- Desarrollar programas de capacitación en esta temática a cargo del CENDEISS.
- Apoyar a la administración activa por medio de la auditoría interna, como parte del Sistema de Control Interno en su función de fiscalización y advertencia.

3- Autoevaluación Sistema de Control Interno

Conforme lo establece el Artículo 17 de la Ley N° 8292 de Control Interno literal C: "Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos" y en atención a los lineamientos de la Contraloría General de la República en que se solicita que se desarrolle y se presente al Jefe una estrategia y un plan debidamente coordinado para llevarla a cabo, la Dirección Sistemas Administrativos diseña la "Estrategia Institucional de Autoevaluación Sistema de Control Interno 2003" que fue avalada por la Comisión Institucional de Control Interno, el Consejo de Gerentes y la Junta Directiva en Sesión N° 7783 de fecha 28 de agosto del 2003.

La autoevaluación es un proceso realizado por el jefe y titulares subordinados para identificar los elementos de control con que cuenta la unidad de trabajo, tales como registros, manuales, reglamentos, políticas, entre otros, con el fin de mejorar y mantener el Sistema de Control Interno.

Para realizar esta autoevaluación la Institución se organizó de la siguiente forma:

- enlaces gerenciales y regionales para conducir el proceso y consolidar la información por área.
- facilitadores de las unidades de trabajo para ejecutar el proceso y emitir la información específica.

La autoevaluación fue realizada en 336 unidades de trabajo y en cada una de ellas se involucró a los titulares subordinados (jefes de unidades, jefes de servicios, responsables de administrar procesos).



LA LUCHA

El legendario poblado ubicado al sur de la capital cuenta con una moderna sede para los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y forma parte de la propuesta institucional de acercarle cada vez más los servicios a los usuarios y evitarles largos desplazamientos a otros sitios.

6.3 CALIDEZ EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

La Presidencia Ejecutiva creó la "Comisión de Calidez", la cual está integrada por miembros de las diferentes gerencias de división, y se ha abocado a trabajar en una serie de programas como los que se señalan en el siguiente cuadro:

PROGRAMA	GRADO DE AVANCE
Proyectos de Mejoramiento Continuo de la Calidad orientados a la calidez de los servicios.	Durante el año 2003 se capacitaron 260 personas en los cursos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (uno mediante videoconferencia y cuatro cursos presenciales). Como parte del plan de trabajo formulado por la Comisión de Calidez, se propuso que un 25% de los proyectos generados en estos cursos de calidad, se orientaran a mejoramiento de la calidez. La meta fue superada pues se plantearon 97 proyectos de los cuales 36, es decir un 37% abordaron el tema de calidez. La Comisión de Calidez, contactará a los funcionarios que plantearon sus proyectos en esta área, para darle seguimiento y lograr que sus propuestas sean implementadas.
Mejoramiento Continuo de la Calidad Humana para una mejor atención del servicio al cliente.	36 seminarios En estos 36 seminarios se han capacitado 750 funcionarios de la Gerencia de Operaciones y 130 de la Gerencia de Pensiones para un total de 880 participantes.
DIA DE LA CALIDEZ	Como iniciativa de la Comisión, la Junta Directiva acordó que el 14 de febrero de cada año, se celebre el Día de la Calidez.

6.4 CAPACITACIÓN:

-PROGRAMA MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

Se realizaron dos cursos:

Planificación estratégica: es un paquete de 4 cursos dirigidos a los centros de salud y oficinas centrales. Dos de los cursos se dieron en el 2002 y los otros dos cursos se impartieron en el 2003. Estos cursos tienen la particularidad que se dan en las propias regiones. En el 2002 se capacitaron alrededor de 60 personas y en el 2003 a 80 personas de las regiones Pacífico Central, Chorotega, Central Norte y Huetar Norte.

-PROGRAMA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD HUMANA EN EL SERVICIO AL CLIENTE

El enfoque de este programa tiende a lograr también esa calidez en la prestación de los servicios mediante la sensibilización. Se dirige con prioridad a trabajadores de ventanillas, guardas, misceláneos, recepcionistas, secretarías. No obstante también hemos contado con la participación de profesionales y jefaturas de diferentes servicios. Se capacitó durante el 2003 a un grupo de aproximadamente 800 funcionarios. Se realizaron 32 cursos en diferentes unidades: Laboratorio Soluciones Parenterales, Fábrica de Ropa, Talleres/Óptica, Dirección Producción Industrial, Lavanderías Central y Zeledón Venegas, Laboratorio Productos Farmacéuticos y Gerencia de Pensiones.

-Programa Desarrollo Humano:

- Diagnóstico sobre Necesidades de Capacitación (DENECA) acorde con los procesos de desconcentración y modernización de la CCSS.

Se elaboró en conjunto con el CENDEISS un estudio sobre necesidades de capacitación de los funcionarios en las áreas administrativo-financiero. Fue concluido y presentado ante las autoridades superiores.

- **Educación Continua para Adultos de la CCSS.**

La propuesta presentada ante el nivel superior de la Institución fue aprobada; actualmente se continúan las negociaciones con el Ministerio de Educación para iniciar este proyecto.

- **Programa de Capacitación a Distancia (PROCADIS).**

Se desarrolló un curso como parte del PROCADIS, en el cual se otorgó el primer título de aprovechamiento.

6.5. OTROS SERVICIOS:

- Como parte del mejoramiento de los servicios que presta la institución, se logró concretar, vía licitación pública, la renovación y ampliación de la flotilla vehicular institucional con 36 nuevos vehículos, por un monto total de \$853,692 que serán utilizados para el mejoramiento de los servicios asistenciales y administrativos que brinda la Institución.

- Con el objeto de mejorar la calidad, calidez y eficacia de la atención que brindan las áreas de salud y hospitales, durante el año 2003 se brindaron 34 asesorías grupales en las que participaron trabajadores de la institución responsables en varios niveles de atención, con lo que se logró capacitar y actualizar a 1.248 funcionarios sobre la normativa existente en validación de derechos, afiliación y facturación por servicios médicos.

- Con el propósito de contar con normas actualizadas, se *propusieron y fueron aprobadas en el nivel gerencial* modificaciones a los siguientes instrumentos normativos:

✓ Instructivo de Prestaciones en Dinero: Artículos 13°, 16°, 53°, 55°, 57° y 69°, Instructivo Beneficio para los Pacientes en Fase Terminal: Artículos 4°, 5°, 6°, 7°, 16° y 18°.

✓ Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes y los Asegurados Voluntarios: Artículos 11° y 4°

✓ Instructivo para la Calificación y la Afiliación de Asegurados por el Estado: reestructurado integralmente.

✓ Se investigaron 490 denuncias por delitos, entre los que se citan los siguientes: cobro indebido a pacientes (biombos), robos y hurtos, falsificación de firmas y documentos, alteración de incapacidades, entre otros; lo que constituye un importante aporte a la administración que permite obtener evidencias para la realización de debidos procesos y presentación de las denuncias ante las autoridades judiciales correspondientes.

✓ De conformidad con el acuerdo de Junta Directiva en artículo 40º sesión N° 7710 del 5 de diciembre del 2002, en el sentido de que la impresión de carpetas, almanaques, afiches, calcomanías, volantes y despleables se realizará internamente y previa autorización de la respectiva Gerencia. En cumplimiento de este acuerdo la Unidad de Imprenta incrementó su producción conforme se indica en el cuadro siguiente, lo cual deberá implicar una disminución de los costos institucionales por este concepto.

AÑO 2002		AÑO 2003	
Formularios	41.9 M	Formularios	57.1 M
Folletos	69,890	Folletos	550,300
Afiches	96,300	Afiches	269,546

6.6 RESCATE DE VALORES

ACCIONES RELEVANTES - 2003	RESULTADOS
Elaboración, impresión y distribución de materiales en valores en diversas unidades de la Institución.	Distribución de más de 10.000 folletos, 3.000 afiches, 4.000 códigos de ética, 8.000 mensajes positivos, 2.000 despleables, 4.000 Libros "Deberes y Responsabilidades de los Funcionarios Públicos", entre otros.

6.7 PROGRAMA GÉNERO Y MUJER

- 1- Sensibilización y capacitación en cuanto a la Ley de Paternidad Responsable y en diversos temas del área de Género, Salud y Desarrollo.
- 2- Asesoría y Asistencia Técnica en Género según demanda institucional y en el Plan Nacional de Salud Mental.
- 3- Inicia el trabajo del Plan Estratégico para el fortalecimiento de la Red de las Unidades para la Equidad de Género, coordinado a nivel nacional por el Instituto Nacional de las Mujeres.

6.8. PROGRAMA INSTITUCIONAL DE EMERGENCIAS

1. Se adquirió una repetidora de radio para instalar en el Cerro Watsí a fin de mantener comunicaciones con la zona sur de Limón.
2. Se participó en la elaboración del Plan Nacional de Salud 2002-2006 y en la Agenda Sanitaria Concertada donde se incluyó el tema de los desastres. La CCSS participó a través del Programa institucional de Emergencias. En dicha agenda la CCSS asumió los siguientes compromisos:
 - Definición de un plan de acción para disminuir la vulnerabilidad en zonas de riesgo ante los desastres que contemple: Utilización de tecnología apropiada y cumplimiento de la normativa, en zonas de desastre en los aspectos de: tipo de vivienda, saneamiento básico, accesibilidad física y comunicación.
 - Desestimar planes de urbanización en zonas de alto riesgo.
 - Fortalecimiento de la Comisión Interinstitucional de gestión de riesgos para mejorar los niveles de coordinación.
 - Promoción de la acción comunitaria en procesos de reducción de riesgos ante los desastres.
3. Se realizó un análisis del estado actual de la organización para desastres en Liberia y Nicoya del cual se envió a las partes un informe de los hallazgos.

6.9. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- **Desconcentración máxima:** se diseñó una herramienta que servirá como modelo para el "Proceso de selección de Oficinas de Recursos Humanos para otorgar la desconcentración máxima".
- **Proyecto "Modelo de Gestión de Recursos Humanos":** se inició el desarrollo de una propuesta para el "Desarrollo de un modelo de Gestión de Recursos Humanos".
- **Proyecto de Digitalización de Imágenes del Expediente Personal:** se ejecutó la primera etapa del escaneo masivo, iniciando con 4000 expedientes de personal pertenecientes al Hospital Calderón Guardia. De igual forma, se adquirieron 29 escáneres para distribuir a los hospitales de todo el país como apoyo a la implantación del sistema.
- **Proyecto "Nuevo proceso de Reclutamiento, Selección y Facultamiento del Capital Humano de la Institución":** se desarrolló la primera etapa del proyecto de Tecnologías de Información con el fin de apoyar la prestación de los servicios que brindan las Oficinas de Recursos Humanos y de contribuir en el desarrollo del proyecto.
- **Nuevo Sistema de Carrera Profesional:** Se diseñó y desarrolló la primera etapa del nuevo Sistema para el Cálculo del Incentivo de Carrera Profesional a los funcionarios(as) de la CCSS y se inició con la respectiva carga de datos.
- **Evaluación de los procesos desconcentrados indicados en los compromisos de gestión de los centros con desconcentración máxima:** se evaluó el cumplimiento de los indicadores de la gestión desconcentrada de recursos humanos, del año 2002 en los 34 centros con desconcentración máxima.
- **Pago del décimo tercer mes y del salario escolar a todos los trabajadores de la Institución.**
- **Planes de sucesión (cuadros de reemplazo):** se está diseñando un sistema de cuadros de reemplazo que agilice la sustitución de los trabajadores en la organización, al quedar una plaza vacante. Se inició plan piloto en la Clínica Solón Núñez Frutos.

- **Evaluación del desempeño:** se diseñó e implementó protocolos y cuestionarios para evaluar los resultados del "Sistema de Evaluación del Desempeño" en los diferentes centros de trabajo desconcentrados de la CCSS.
- **Orientación e inducción al trabajador:** se diseñaron nuevos instrumentos para la aplicación de este Programa tanto para funcionarios de reciente ingreso así como para funcionarios con experiencia laboral (5 años o más). Se elaboró el instrumento que fundamenta y guía la puesta en marcha de los cursos de "Actualización en Temas de Seguridad Social a Funcionarios con Experiencia Laboral".
- **Restauración de la piscina del CEDESO y remodelación del Auditorio.** Se efectuaron los respectivos procesos de contratación administrativa.

6.10. GESTIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

La comunicación es para las organizaciones sociales una *acción fundamental*. En el ámbito de las relaciones sociales el deber de comunicarse para las entidades es una acción de carácter obligatorio. La institución está, en el juego de las relaciones con sus usuarios, forzada a darse a conocer para participar en la competencia por el progreso social, la manera de hacerlo es mediante la comunicación.

Es, además, no solo de una opción, sino primordialmente de una obligación, de un deber para preservar el patrimonio de los derechos individuales y hacer valer sus características particulares.

Así como se plantea el deber de una organización a comunicar, existe el derecho a la comunicación; el cual ha de servirle como un bastión para crear la imagen ante el público, expresar el punto de vista de su campo de acción y enrumbarse al logro de sus objetivos.

CUADRO N°. 1

PRODUCCIÓN PERIODÍSTICA

94	Publireportajes
288	Microprogramas Radio (5 minutos)
38	Conferencias de Prensa
35	Respuestas
288	Radioteatros
248	Comunicados de Prensa
60	Visitas de especialistas a programas de T.V.
140	Visitas de especialistas a programas de Radio
5	Periódicos El Seguro
488	Respuestas inmediatas a medios
36	Boletines Internos
45	Escuelas para pacientes

En el cuadro No. 1 se anotan algunas de las acciones en materia de información y educación que contribuyen en la formación de la imagen pública.

CUADRO N°. 2

TOTAL DE NOTICIAS SOBRE LA CCSS 1 Enero al 31 Diciembre 2003

Medio	Positivas	Negativas	Total
Prensa escrita	1991	886	2877
Radio	2564	674	3238
Televisión	1975	753	2728
TOTAL	6530	2313	8843
F.R.	73.60%	26.40%	100 %

Este cuadro permite cuantificar del total de noticias publicadas en la Institución, por periódicos, radio y televisión, las positivas y las negativas. En él se aprecia que las 3/4 partes de esas informaciones son positivas y sólo una 1/4 parte corresponde a noticias negativas.

CUADRO N°. 3

PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL

33	Campañas educativas e informativas
43	Cortos de 30 segundos para T.V.
7	Documentales
4	Revistas de T.V. (30 minutos)
44	Cuñas Radiofónicas
70	Radioteatros
2	Memorias digitales
347	Material impreso (afiches, despleables, folletos)

En el cuadro No. 3 se aprecia el esfuerzo que se hace para implementar la política institucional de una Cultura por la Vida Sana, desarrollada a partir de los estilos saludables de vida. En esta decisión corporativa de comunicación se han implementado los talleres regionales para la producción de mensajes educativos. Por medio de los cuales se capacita a personal de las Áreas de Salud en la producción de mensajes educativos sobre promoción y prevención.

CUADRO N°. 4

DEPORTE Y RECREACIÓN

Actividad	Participantes
Carreras Atléticas	
Alto al consumo de Alcohol y Drogas	643
Carrera sin Límites	581
Día del Trabajador	1.214
Juegos Recreativos	900
Juegos Dorados	4.800
Feria Artesanal	350
Torneo de Boliche	350
Juegos Deportivos de la Seguridad Social	3.481
Torneos Internos	1.600
Campeonatos Internos	105

Actividades del Adulto Mayor	1.800
Juegos por la Salud	2.200
Torneo 2 horas de natación por la vida	115

La información contenida en este cuadro permite apreciar la implementación de actividades para estimular la actividad física, el deporte y la recreación, uno de los pilares que propician la salud desde la perspectiva de estilos saludables de vida.

6.11. PROYECTO CERO PAPELES

La Gerencia Administrativa ha gestionado un Proyecto denominado "Cero Papeles", con el fin de utilizar al máximo la tecnología y lograr la automatización de sus procesos. Los objetivos de este proyecto en forma general son: optimizar el uso de la tecnología, reducir el costo de papelería, aumentar el control de los documentos, digitalizar la información, desarrollar un sistema de almacenamiento de documentos digitales con búsqueda eficiente y crear una cultura del uso adecuado de las tecnologías de información.

6.12. INVERSIÓN DEL RECURSO HUMANO

TOTAL DEL GASTO POR SERVICIOS PERSONALES 2002 - 2003
SEGURO INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE (IVM)
 (millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	AÑO 2002	AÑO 2003	VARIACIÓN PORCENTUAL
Salarios Ordinarios	857.78	862.77	0.01
Salarios Extraordinarios	37.98	42.11	0.10
Salario Escolar	54.07	62.70	0.14
Aguinaldo	66.62	80.75	0.17
Cargas Sociales	199.60	260.24	0.23
TOTAL	1.216,05	1.308,57	0.07

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas.
 El dato del aguinaldo para el año 2003 es un estimado.

TOTAL DEL GASTO POR SERVICIOS PERSONALES 2002 - 2003
SEGURO DE SALUD (SEM)
(millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	AÑO 2002	AÑO 2003	VARIACIÓN PORCENTUAL
Salarios Ordinarios	114.210,81	127.956,62	0.11
Salarios Extraordinarios	24.879,09	28.921,29	0.14
Salario Escolar	9.562,14	11.112,40	0.14
Aguinaldo	11.907,38	14.012,89	0.15
Cargas Sociales	34,145,66	44.396.52	0.23
TOTAL	194.705,08	226.399,72	0.14

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas
El dato del aguinaldo para el año 2003 es un estimado.



CAPACITACIÓN

La formación de recurso humano calificado demanda un enorme esfuerzo institucional, cada día funcionarios de los distintos niveles operativos reciben programas de capacitación en procura de elevar los niveles de eficiencia en la atención a los usuarios.

TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS ORDINARIOS 2003
SEGURO DE SALUD (SEM)
(millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL ANUAL
Sueldos Cargos Fijos	13.596,59	16.021,41	14.527,27	17.090,98	61.236,24
Personal Sustituto	1,777.91	1,840.46	1,654.83	1,855.72	7,128.92
Remuneración por Recargo	7.57	8.97	7.43	12.19	36.16
Jornales	55.59	59.50	26.75	-0.96	140.87
Asignación Profesional	0.06	0.01	0.01	0.01	0.08
Aumentos Anuales	7,057.89	8,344.83	7,464.72	8,764.96	31,632.40
Salario en Especie	31.59	36.51	31.37	36.10	135.57
Sobresueldos	0.87	1.16	0.89	1.20	4.11
Asignación de Vivienda	69.55	88.87	76.77	93.25	328.44
Zonaje	51.45	61.16	54.57	64.57	231.76
Remuneración por Vacaciones	469.00	332.04	320.24	404.64	1,525.92
Disponibilidad por Jefaturas	42.48	52.96	46.95	58.48	200.87
Otros Servicios Personales	0.53	0.60	0.40	0.03	1.56
Sobresueldo Traspaso Minist. De Salud	0.04	0.05	0.04	0.05	0.17
Peligrosidad	29.53	36.12	32.75	36.16	134.56
Sobresueldo Aumento Salarial	234.76	265.52	237.93	278.21	1,016.41
S. S. Inc. P.C.M. Carrera Hospitalaria	124.50	149.31	131.80	154.60	560.21
S. S. Inc. P.C.M. Carrera	751.04	893.93	782.23	919.21	3,346.40
S. S. Inc. P.C.M. Consulta Externa	390.39	464.98	413.47	486.94	1,755.78
S.S. Incent. P.C.M. Zona Rural	175.02	212.59	188.21	231.64	807.47
S.S. Incent. P.C.M. Dedicación Exclusiva	260.36	307.47	272.43	326.43	1,166.70
Compensación de Vacaciones	81.98	87.02	83.92	99.02	351.94
Asignación de Vivienda Especial	5.06	5.64	4.72	5.60	21.02
Retribución por Riesgo	39.46	52.56	40.76	98.44	231.22
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	36.73	45.24	36.95	44.32	163.24
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	7.69	9.49	8.17	10.25	35.61
Dedicación Exclusiva Administrativa	931.94	1,110.89	987.87	1,193.50	4,224.20
Diferencia Aplicación Escala Salarial	1.30	1.48	1.14	1.42	5.34
Dedicación Exclusiva No Profesional	22.89	26.65	19.46	22.38	91.39
Dedicación Exclusiva Bachilleres	64.65	75.43	67.21	79.96	287.25
Bonif. Adicional P.C.M. Cons. Externa	311.55	372.11	327.69	384.07	1,395.42
Bonif. Adicional P.C.M. Hosp. Adtva.	154.75	182.94	163.74	192.41	693.84
Dedicación Exclusiva Adic. P.C.M.	93.38	107.55	97.14	115.15	413.22
Carrera Profesional	1,065.82	1,263.53	1,120.88	1,333.43	4,783.66
Disp. Desplazamiento Ingenieros	2.57	2.98	2.77	3.14	11.47
Sueldos Servicios Especiales	396.66	354.95	307.89	390.07	1,449.56
Complemento Salarial Enfermería	500.26	587.09	521.94	607.81	2,217.11
Jornales Ocasionales	39.83	44.17	23.67	-2.33	105.34
Prohibición Funcionarios Auditoría			32.89	52.32	85.21
TOTAL	28.883,24	33.508,14	30.119,85	35.445,39	127.956,62

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas



TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS ORDINARIOS 2003
SEGURO DE SALUD (IVM)
(millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL ANUAL
Sueldos Cargos Fijos	102.65	120.26	109.90	132.83	465.64
Personal Sustituto	7.28	8.09	5.86	5.24	26.48
Remuneración por Recargo	-	-	-	-	-
Jornales	-	-	-	-	-
Asignación Profesional	-	-	-	-	-
Aumentos Anuales	42.50	50.96	47.26	54.62	195.34
Salario en Especie	-	-	-	-	-
Sobresueldos	(0.00)	(0.00)	-	0.00	(0.01)
Asignación de Vivienda	-	-	-	-	-
Zonaje	-	-	-	-	-
Remuneración por Vacaciones	-	-	-	-	-
Disponibilidad por Jefaturas	0.50	0.50	0.31	0.73	2.05
Otros Servicios Personales	3.16	3.39	2.93	3.63	13.11
Sobresueldo Traspaso Minist. De Salud	-	-	-	-	-
Peligrosidad	-	-	-	-	-
Sobresueldo Aumento Salarial	-	-	-	-	-
S. S. Inc. P.C.M. Carrera Hospitalaria	2.45	2.75	2.40	2.64	10.23
S. S. Inc. P.C.M. Carrera	3.40	4.12	4.28	4.54	16.34
S. S. Inc. P.C.M. Consulta Externa	-	-	-	-	-
S.S. Incent. P.C.M. Zona Rural	-	-	-	-	-
S.S. Incent. P.C.M. Dedicación Exclusiva	-	-	-	-	-
Compensación de Vacaciones	-	-	-	-	-
Asignación de Vivienda Especial	1.65	2.39	2.46	2.93	9.44
Retribución por Riesgo	-	-	-	-	-
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	-	-	-	-	-
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	-	-	-	-	-
Dedicación Exclusiva Administrativa	-	-	-	-	-
Diferencia Aplicación Escala Salarial	15.83	18.83	17.44	21.13	73.22
Dedicación Exclusiva No Profesional	0.00	0.01	0.00	0.00	0.02
Dedicación Exclusiva Bachilleres	1.96	2.29	2.03	2.37	8.65
Bonif. Adicional P.C.M. Cons. Externa	1.77	2.11	1.78	2.20	7.86
Bonif. Adicional P.C.M. Hosp. Adlva.	1.23	1.44	1.46	1.69	5.83
Dedicación Exclusiva Adic. P.C.M.	-	-	-	-	-
Carrera Profesional	-	-	-	-	-
Disp. Desplazamiento Ingenieros	6.15	7.11	7.04	7.93	28.23
Sueldos Servicios Especiales	-	-	-	-	-
Complemento Salarial Enfermería	-	-	0.06	0.02	0.08
Jornales Ocasionales	-	-	0.12	0.13	0.25
Prohibición Funcionarios Auditoría	-	-	-	-	-
TOTAL	190.54	224.25	205.33	242.65	862.77

TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS EXTRAORDINARIOS 2003
SEGURO DE SALUD (SEM)
(millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL ANUAL
Tiempo Extraordinario	1,777.08	2,193.07	2,034.61	2,569.04	8,573.80
Recargo Nocturno	941.32	1,115.61	1,012.74	1,190.94	4,260.61
Guardias Médicas	1,382.85	1,694.24	1,580.19	1,860.57	6,517.85
Disponibilidades Médicas	786.79	986.83	981.56	1,145.49	3,900.68
Días Feriados	160.06	312.51	165.07	257.39	895.02
Guardias Médicos Residentes	512.74	634.96	555.12	617.23	2,320.05
Extras Corrientes Médicos	334.23	384.43	382.49	504.71	1,605.87
Extras por Disponibilidad	64.18	3.58	0.81	-0.02	68.54
Incent. Rotación Enfermeras II Turno	40.92	48.90	45.12	54.30	189.24
Incent. Rotación Enfermeras III Turno	69.29	81.42	74.20	87.50	312.40
Reducc. Listas Espera	12.36	25.33	78.11	45.40	161.20
Reducc. Consulta Esp.	2.45	2.60	13.41	27.84	46.30
Reducc. Listas Espera Di	1.73	16.31	38.54	13.15	69.73
TOTAL	6,086.00	7,499.79	6,961.95	8,373.54	28,921.29

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas

TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS EXTRAORDINARIOS 2003
SEGURO DE SALUD (IVM)
(millones de colones)

CONCEPTOS SALARIALES	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL ANUAL
Tiempo Extraordinario	3.81	6.26	4.89	7.11	22.06
Recargo Nocturno	-	0.08	-	0.03	0.11
Guardias Médicas	-	-	-	-	-
Disponibilidades Médicas	-	-	-	-	-
Días Feriados	0.02	0.08	0.01	0.02	0.13
Guardias Médicos Residentes	-	-	-	-	-
Extras Corrientes Médicos	3.87	4.24	4.75	6.95	19.81
Extras por Disponibilidad	-	-	-	-	-
Incent. Rotación Enfermeras II Turno	-	-	-	-	-
Incent. Rotación Enfermeras III Turno	-	-	-	-	-
Reducc. Listas Espera	-	-	-	-	-
Reducc. Consulta Esp.	-	-	-	-	-
Reducc. Listas Espera Di	-	-	-	-	-
TOTAL	7.70	10.67	9.64	14.10	42.11

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
TOTAL DE PLAZAS DE CARGOS FIJOS
POR GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2003

GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL	TOTAL DE PLAZAS	PORCENTAJE DEL TOTAL
TOTAL GENERAL	31,051	100%
ENFERMERIA Y SERVICIOS DE APOYO	14,996	48%
Auxiliares de Enfermería	4,556	30%
Tecnologías Médicas	4,953	33%
Tareas de Apoyo	3,446	23%
Profesionales en Enfermería	2,041	14%
SERVICIOS GENERALES	5,684	18%
Vigilancia y Limpieza	2,027	36%
Servicios Varios	2,222	39%
Mantenimiento	962	17%
Transportes	473	8%
ADMINISTRATIVOS	5,491	18%
Oficinistas y Secretarias	1,503	27%
Jefaturas	727	13%
Técnicos	1,935	35%
Profesionales	1,326	24%
PROFESIONALES EN CIENCIAS MEDICAS	4,880	16%
Subtotal Médicos	3,728	76%
Médicos en Funciones Sanitarias	3,157	65%
Médicos en Funciones Administrativas	571	12%
Subtotal Otros Profesionales en Ciencias Médicas	1,152	24%
Microbiólogos	422	9%
Farmacéuticos	305	6%
Odontólogos	375	8%
Químicos	4	0%
Psicólogos Clínicos	46	1%

FUENTE: Listado puestos emitidos por la Dirección de Informática. Dic / 2003



LOS JÓVENES EN LA MIRA

La población juvenil y adolescente forma parte de las propuestas asistenciales y de promoción de la salud, el combate al fumado, el ejercicio físico y la adecuada nutrición son valores que se fomentan entre este importante grupo etario.



UNA INSTITUCIÓN EN PROCESO DE CAMBIO



7.1. INTRODUCCIÓN

La revisión periódica de todo el estamento jurídico y reglamentario y su adecuación en el tiempo, hacen que la normativa de la seguridad social responda a las modificaciones en un mundo en donde la constante es el cambio.

7.2. REFORMAS

Adición segundo párrafo al inciso 2) del artículo 9º, Reglamento Seguro Invalidez, Vejez y Muerte.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
7719	5	09-01-03	2742	14-01-03	15	22-01-03

Aprobación nuevo Reglamento para la Investigación en Centros Asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
7720	4 ACII	16-01-03	2793	22-01-03	21	30-01-03

Compromisos de Gestión para el año 2003.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
26	7721	16-01-03	-	-	30	12-02-03

Reforma a los artículos 15º y 16º del Reglamento del Régimen no Contributivo de Pensiones.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
12	7725	30-01-03	5.776	06-02-03	31	13-02-03

Modificación apartado 3) del artículo 19º Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
4	7730	13-02-03	5868	20-02-03	41	27-02-03

Potestad para que Gerencias de División aprueben reincorporación del trabajador antes del término de permiso sin goce de salario aprobado.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
11	7730	13-02-03	-	-	40	26-02-03

Adición al artículo 5°, Acuerdo primero de la sesión número 7675, celebrada el 1° de agosto del año 2002, en el sentido de que para el caso del 50% del fondo de capitalización laboral automático que transitoriamente se mantiene en recaudo por medio de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la CCSS, de acuerdo con lo que establecen el párrafo tercero del artículo 3° y el inciso c) del artículo 39 de la Ley de Protección al Trabajador, el porcentaje escalonado de la Comisión indicada en la tabla se cobrará en dos tramos.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
10	7741	27-03-03	-	-	94	19-05-03

Reforma al primer párrafo del artículo 6° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
19	7744	03-04-03	12.941	23-04-03	85	06-05-03

Aprobación Reglamento del Fondo de Retiro de los Trabajadores de la Caja y del Reglamento del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo de los Trabajadores de la Caja.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
30	7746	10-04-03	12.993	30-04-03	89	12-05-03

Obligatoriedad contribución al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para personas mayores de 50 años con número de cuotas acreditadas.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
22	7755	15-05-03	16.278	21-05-03	121	25-06-03

Modificación artículos 4° y 7° Normas que Regulan la Adecuación Adeudos Derivados Contribuciones a la Seguridad Social y de la Ley de Protección al Trabajador.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
23	7750	29-04-03	16.281	21-05-03	102	29-05-03

Aprobación séptima y octava revaluación de montos de pensiones en curso pago Fondo de Retiro de los Trabajadores de la Caja.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
22	7759	29-05-03	16.376	03-06-03	111	11-06-03

Reforma al artículo 8° del Reglamento de Juntas de Salud

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
2	7786	04-09-03	30.421	09-09-03	179	18-09-03

Aprobación Procedimiento para el otorgamiento de beneficios para estudios a personas no funcionarias de la Institución.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
30	7793	25-09-03	32.6212	10-10-03	201	20-10-03

Adición de un artículo 27 bis y un artículo 80 bis al Reglamento para la Compra de Medicamentos, Materias Primas, Envases y Reactivos.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
16	7797	09-10-03	32.673	14-10-03	202	21-10-03

Fijación monto mínimo de pensión del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de enero a junio de 2003.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
7	7802	23-10-03	-	-	236	08-12-03

Modificación al Reglamento para el otorgamiento del incentivo por rotación para los empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
1	7806	06-11-03	37.787	13-11-03	227	25-11-03

Aprobación cuadragésima sexta revalorización de pensiones en curso de pago Seguro de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
5	7806	06-11-03	37.768	12-11-03	224	20-11-03

Modificación artículos 1° y 4° del Reglamento del Seguro Voluntario y Trabajadores Independientes.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
20	7812	27-11-03	39.675	02-12-03	239	11-12-03

Reforma incisos a) y b) del artículo 5° y al artículo 15° del Reglamento para la Inversión de las Reservas del Seguro de Salud

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
33	7814	04-12-03	40.601	09-12-03	246	22-12-03

Ejecución disposiciones emitidas por las Gerencias de División por parte de los órganos desconcentrados.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
23	7817	11-12-03	40.641	12-12-03	252	31-12-03

Aprobación escalas contributivas para los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individualmente o mediante convenios.

Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
Sesión	Artículo	Fecha	Circular N°	Fecha	Gaceta N°	Fecha
3	7818	11-12-03	40.688	18-12-03	5	08-01-04



VIDA A LOS AÑOS

Los programas de prestaciones sociales dirigidos al adulto mayor procuran darle mayor calidad a la existencia en momentos en los cuales la esperanza de vida aumenta en el país y se asemeja a la de países desarrollados.



8.1. INTRODUCCIÓN

Uno de los aspectos fundamentales para determinar el curso correcto del rumbo institucional, lo constituye la medición frecuente de la percepción de los usuarios con respecto a los servicios que reciben, en donde uno de los elementos fundamentales es el buen trato y en este sentido se realizaron mediciones científicamente concebidas para medir el nivel de calidez de la oferta asistencial.

8.2. ÍNDICE DE CALIDEZ HUMANA

Se implementó el indicador **ÍNDICE DE CALIDEZ HUMANA (ICH)**, que constituye una novedosa metodología que permite cuantificar la percepción de los usuarios respecto al trato recibido en un establecimiento de salud y que incluye aspectos de: empatía, respeto, dignidad, cortesía, interés por atender, decoro, entre otros.

Durante el año 2003 se cuantificó el índice de calidez para servicios de hospitalización: En el año 2002 se inició con la cuantificación en servicios de consulta externa, a nivel nacional, con base en encuestas aplicadas durante los meses de abril-mayo y octubre-noviembre.

En general, los mejores resultados se obtuvieron en hospitales especializados y hospitales periféricos. A continuación se presenta un resumen detallado de los resultados:

RESUMEN DE RESULTADOS

Índice de Calidez Humana (ICH)
en servicios de hospitalización.
Año 2003

Establecimiento	Puntos	Cualificación (*)
Total CCSS (hospitalización)	89.3	satisfactorio
H NACIONALES promedio=	87.0	satisfactorio
H San Juan de Dios	83.6	satisfactorio
H México	87.7	satisfactorio
H Calderón Guardia	89.6	satisfactorio
H ESPECIALIZADOS promedio=	91.3	excelente
H de Las Mujeres	87.6	satisfactorio
H Nacional Psiquiátrico	88.6	satisfactorio
H Nacional de Niños	92.3	excelente
H Nacional de Rehabilitación	90.1	excelente
H Dr. Chacón Paut	95.8	excelente
H Dr. Blanco Cervantes	93.5	excelente

H REGIONALES promedio=	87.2	satisfactorio
H Tony Facio	75.0	regular
H Monseñor Sanabria	87.5	satisfactorio
H Escalante Pradilla	96.4	excelente
H Enrique Baltodano	93.0	excelente
H San Rafael de Alajuela	79.2	regular
H Max Peralta	91.8	excelente
H San Carlos	94.4	excelente
H PERIFÉRICOS promedio=	92.8	excelente
H San Vicente de Paul	84.4	satisfactorio
H San Ramón	88.8	satisfactorio
H Ciudad Neilly	90.8	excelente
H Guápiles	91.3	excelente
H de Upala	92.1	excelente
H Los Chiles	93.6	excelente
H Dr. William Allen	93.6	excelente
H San Carlos	94.4	excelente
H La Anexión	95.5	excelente
H San Francisco de Asís	97.0	excelente
H San Vito	98.9	excelente

Rango de calificación

RANGO	CATEGORÍA
90% o mas	Excelente (**)
89.9%-80%	Satisfactorio
79.9%-60%	Regular
59.9%-50%	Deficiente
49.9% o menos	Muy deficiente

(**) Para el año 2004, la calificación para "excelente" requerirá 95 puntos o más.

8.3. SATISFACCIÓN GENERAL RESPECTO DE LOS SERVICIOS BRINDADOS (Encuestas de Satisfacción)

Durante el año 2003 se realizaron dos encuestas a usuarios, en abril/mayo una encuesta en servicios de hospitalización y en octubre/noviembre una encuesta de consulta externa. Entre ambas se entrevistaron, aproximadamente 12,405 usuarios, muestreo con un 90% de confianza y un porcentaje de error de un 4%-6%.

Como puede observarse en los siguientes resultados, durante el año 2003 en los Hospitales Especializados y Periféricos los usuarios manifestaron un mayor nivel de satisfacción por el servicio brindado en general y en función de los perfiles del funcionario que se muestran en la siguiente tabla.

Fue el personal médico y de enfermería los que recibieron mejores calificaciones, incluso, mayores que las calificaciones generales para todo el establecimiento, situación positiva si tomamos en cuenta que es sobre estos dos perfiles del funcionario sobre quienes recae la mayor responsabilidad de la atención directa del usuario.

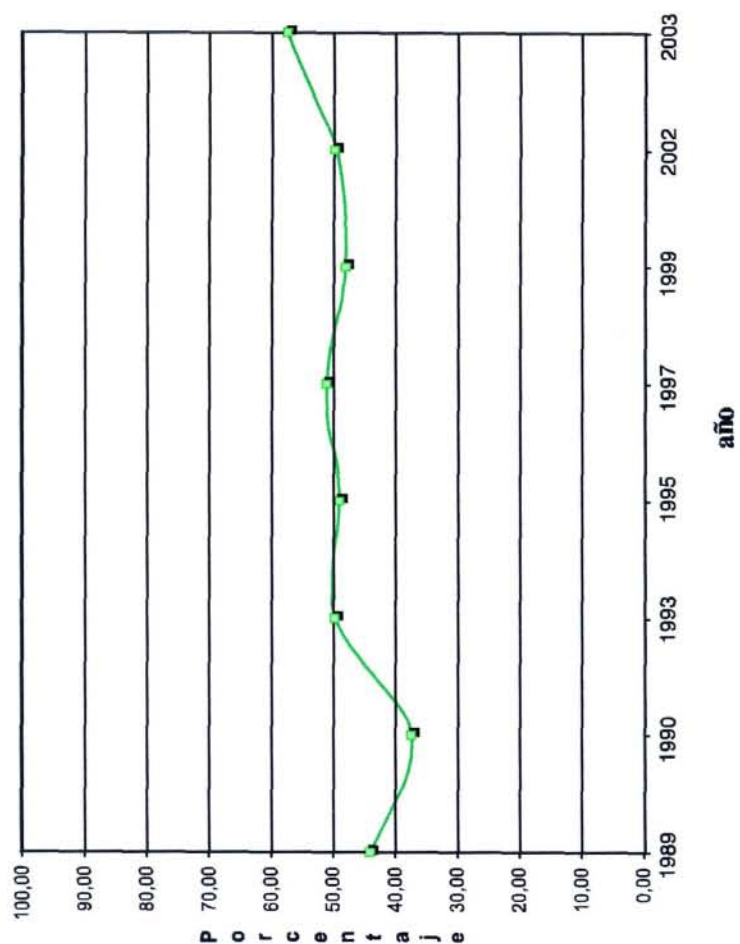
Encuestas por nivel de complejidad

Calificación emitida por los usuarios de servicios respecto a la satisfacción del servicio brindado (*)

		Calificación para el establecimiento	Médicos	Pers. Enferm	Secretarías y Recepcionistas	Vigilancia
Servicios de hospitalización	Hosp. Nacionales	8.97	9.24	8.98	8.94	8.24
	Hosp. Especializ	9.08	9.28	8.93	9.14	9.02
	Hosp. Regional	8.94	9.09	8.99	8.86	8.83
	Hosp. Periféricos	9.23	9.31	9.31	9.07	8.99
Consulta externa	Hosp. Nacionales	8.47	8.97	8.73	8.34	8.55
	Hosp. Especializ	9.08	9.05	9.11	8.87	9.08
	Hosp. Regional	8.08	8.22	8.10	7.85	8.04
	Hosp. Periféricos	8.77	8.78	8.84	8.67	8.71
	Clínicas Mayores	8.64	8.85	9.04	8.21	9.19
	Áreas de Salud	8.88	8.14	8.47	7.96	8.43

(*)= el rango es de 0 a 10, donde 0 (cero) es muy malo y 10 (diez) es excelente.

PORCENTAJE DE PERSONAS QUE CONSIDERAN BUENA LA CONSULTA EXTERNA DEL SEGURO SOCIAL. 1989 – 2003.





TIERRA DE COLONOS

La comunidad de San Vito de Coto Brus en la porción sur del territorio nacional que aumentó considerablemente su capacidad resolutive con la construcción del moderno servicio de urgencias, lo que le evita largas jornadas de traslado y riesgo a los pacientes.



8.4. COBERTURA DEL SEGURO SOCIAL

El porcentaje de cobertura contributiva en los últimos años se ha mantenido cerca del 87%, de los cuales el 27% son asegurados directos activos, el 7% son pensionados, 15% son asegurados por Cuenta del Estado y el 51% son beneficiarios del Seguro de Salud debido a los derechos que generan como familiares de asegurados directos y de pensionados.

El Seguro de Salud, a junio de 2003, tiene 954,280 trabajadores quienes representan el 52% de la población económicamente activa. Esta cobertura alcanza casi el 100% de los trabajadores asalariados del Sector Gobierno y de las instituciones autónomas, mientras que de los trabajadores independientes es mucho menor debido a que la afiliación a este seguro es voluntaria.

En el año 2003 se muestra un incremento del 2% en el número total de trabajadores, explicado principalmente por el aumento en los trabajadores no asalariados; el salario promedio cotizante pasó de 150 mil a 170 mil colones.

SEGURO DE SALUD PATRONOS, TRABAJADORES Y MASA COTIZANTE POR AÑO, SEGÚN SECTOR INSTITUCIONAL. JUNIO 2002 - 2003

SECTOR INSTITUCIONAL	PATRONOS		TRABAJADORES		MASA COTIZANTE 1	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
TOTAL	49.802	50.328	931.790	954.280	139.771.636	162.160.505
ASALARIADOS	49.596	50.161	754.731	770.032	128.751.383	149.055.221
Empresa Privada	43.760	43.921	545.473	554.036	76.055.494	87.553.222
Servicio Doméstico	5.176	5.497	6.654	7.703	357.397	477.253
Inst. Autónomas	659	742	107.516	110.731	30.968.696	35.793.853
Gobierno Central	1	1	95.088	97.562	21.369.796	25.230.893
NO ASALARIADOS	206	167	177.059	184.248	11.020.253	13.105.284
Cuenta Propia	-	-	113.628	118.826	8.055.156	9.684.926
Convenios Especiales	206	167	63.431	65.422	2.965.097	3.420.358

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística.

1 Cifras en miles de colones.

A junio del 2003 están afiliados al Seguro de Pensiones 816,244 trabajadores quienes representan el 44% de la población económicamente activa. La cobertura menor, con respecto al Seguro de Salud, se explica por la existencia de otros regímenes de pensiones y la baja proporción de trabajadores independientes cubiertos por este seguro.

El número total de trabajadores creció en un 4%, explicado principalmente por los trabajadores no asalariados. El salario promedio cotizado pasó de 153 mil a 172 mil colones lo que implica un incremento del 12% con respecto al año 2002.



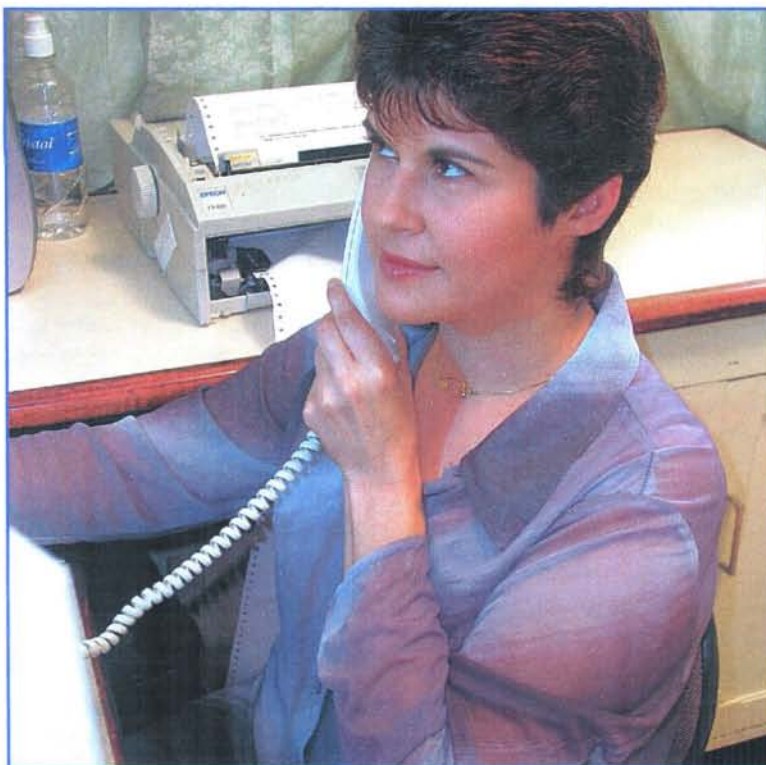
8.5. COBERTURA DEL SEGURO DE PENSIONES

PATRONOS, TRABAJADORES Y MASA COTIZANTE POR AÑO, SEGÚN SECTOR INSTITUCIONAL. JUNIO 2002 - 2003

SECTOR INSTITUCIONAL	PATRONOS		TRABAJADORES		MASA COTIZANTE 1	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
TOTAL	49.017	50.299	784.570	816.244	119.731.018	140.339.104
ASALARIADOS	48.865	50.135	699.442	712.641	114.287.342	132.886.723
Empresa Privada	43.067	43.898	543.292	551.855	75.580.961	87.031.812
Servicio Doméstico	5.170	5.496	6.649	7.700	357.100	477.108
Inst. Autónomas	627	740	101.490	104.710	29.380.612	34.144.002
Gobierno Central	1	1	48.011	48.376	8.968.669	11.233.801
NO ASALARIADOS	152	164	85.128	103.603	5.443.676	7.452.381
Cuenta Propia	-	-	66.509	76.250	4.432.621	5.819.917
Convenios Especiales	152	164	18.619	27.353	1.011.055	1.632.464

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística.

1. Cifras en miles de colones.



POR TELÉFONO

Miles de personas adscritas a las clínicas periféricas metropolitanas ya no tienen que madrugar y pueden solicitar la cita mediante la vía telefónica, un programa que se extenderá paulatinamente a otras unidades asistenciales del Seguro Social.



9.1. INTRODUCCIÓN

Los mecanismos de control de la gestión son fundamentales para garantizar no sólo la idoneidad en la prestación, sino; para hacer de la sujeción a los principios éticos un aspecto fundamental.

El monitoreo permanente y el señalamiento oportuno son vitales en una empresa de las magnitudes de la Caja Costarricense de Seguro Social.

La información que se desglosa seguidamente, es un extracto de todo el trabajo ejecutado durante el período de enero a diciembre 2003.

9.2. ATENCIÓN DE CONSULTAS:

En el período del año 2003 la Auditoría Interna, en su carácter permanente asesor y preventivo, evacuó múltiples consultas que casi de manera cotidiana, realiza la administración activa o se originan por iniciativa propia de la Auditoría, sobre diversos temas que son el soporte fundamental del quehacer institucional, tales como la Ley General de Control Interno y el Manual de Normas Generales de Control Interno, Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, uso y aplicación de partidas presupuestarias, asuntos relacionados con la administración de personal, medicamentos, viáticos y otros.

9.3. TALLERES DE FORTALECIMIENTO AL CONTROL INTERNO:

En estos talleres, la Auditoría Interna en conjunto con la administración, analizan distintos temas de interés local con impacto institucional, con el propósito de promover actividades de control para fortalecer el control interno en las áreas que así lo requieran, disminuyendo con ello el riesgo que incide en el logro de los objetivos.

9.4. CHARLAS DE CONTROL INTERNO:

FORO: "Revisión y Análisis del Reglamento para la Investigación Clínica en los Servicios Asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social".

9.5. PRINCIPALES INTERVENCIONES DE AUDITORÍA INTERNA.

Se realizaron estudios relacionados con la atención en el primer nivel de atención, congruentes con el nuevo enfoque de una Auditoría participativa, y de una mayor proximidad a las unidades auditadas, dando énfasis a la evaluación de riesgos y a la prevención cuyo propósito radica en el robustecimiento y fortalecimiento de los programas institucionales que redunden en un mayor aprovechamiento de los recursos y una mejor calidad de los servicios que se ofrecen.

La Junta Directiva aprobó en la Sesión 7793 del 25 de setiembre 2003 el "Manual Diseño Organizacional del Área de Auditoría de Gestión Local" elaborado por la Dirección de Desarrollo Organizacional, mediante el cual se definen los objetivos, políticas, estructura organizacional y funciones sustantivas a realizar por parte de esta área de trabajo.

Durante el 2003 se realizaron auditorías integrales, en los hospitales William Allen de Turrialba y de Ciudad Neilly, en las cuales se hicieron evaluaciones médicas, administrativas, financieras, de cumplimiento y de gestión, con la participación de grupos multidisciplinarios que analizaron las actividades que se llevaron a cabo en estos Centros Médicos.

Por primera vez en la Auditoría Interna se incursionó en una Videoconferencia, en la cual se expusieron temas relacionados con: motivación, administración del conocimiento, evaluación de riesgos y estrategias para triunfar, lo que permitió una interacción virtual del grupo que conforma esta área.

Como parte de la evaluación de riesgos, se efectuaron evaluaciones tendientes a verificar el cumplimiento y adecuado desarrollo del plan para dotar a los hospitales de la institución de nuevos equipos médicos a través del "Proyecto España" y "Proyecto Finlandia".

Asimismo, se han realizado estudios en el Primer Nivel de Atención con intervención en temas de interés nacional como la Diabetes Mellitus y el Cáncer de Cervix, los que se pretende mantener y ampliar a otras especialidades



CIUDAD BLANCA

El nuevo Hospital de Liberia se ha edificado mediante un sistema modular que permite la construcción de nuevas áreas sin necesidad de suspender el servicio a la comunidad, en la última etapa de la infraestructura se han invertido sumas que superan con creces lo erogado en el monumental puente “La amistad” en el Tempisque.

como: detección de enfermedades cardiovasculares, detección de enfermedades de transmisión sexual y evaluación del programa de atención primaria en niños, entre otros.

En lo concerniente a Auditoría de estados financieros, se realizó una evaluación a la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social, sobre las transacciones que se produjeron en el período de octubre 2001 a setiembre 2002.

Acorde con el Compromiso de Resultados Gerenciales, se efectuó la evaluación del proceso de pago a proveedores, a través del Sistema Interbancario de Pagos Electrónicos - SINPE-, para determinar el nivel de satisfacción de las necesidades de la institución.

Se realizó el estudio de las deudas del Sector Bananero, con el objeto de medir la confiabilidad y exactitud de los saldos pendientes, así como el análisis del riesgo financiero ante un eventual incumplimiento de los arreglos de pago.

En lo que respecta a tecnologías de información, se realizaron importantes aportes en el proceso de automatización de los servicios de salud, específicamente en el tema de expediente electrónico, asesorando a la administración en procura de obtener los beneficios de un sistema integrado, estandarizado, propiedad de la institución y producto del conocimiento y la experiencia de sus funcionarios, en procura de lograr la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios a los asegurados. La Auditoría insistió en la importancia de la aplicación de las normas de seguridad informática en el desarrollo de aplicaciones WEB, aplicaciones cliente - servidor y otros, en procura de resguardar la integridad, consistencia y oportunidad de la información. Asimismo, se evaluaron los controles existentes en materia de seguridad física, enfocando nuestros esfuerzos hacia la recomendación de crear planes de contingencia para los sistemas informáticos institucionales.

En materia de equipamiento, se evaluaron las inversiones realizadas para la adquisición de plataformas tecnológicas en importantes sistemas financieros de la institución, así como la infraestructura de comunicaciones institucionales. Se emitieron recomendaciones para la actualización de la



red de comunicaciones, la adquisición de software antivirus, la adquisición de herramientas para el monitoreo, detección y control de fallas en la red de comunicaciones y la asignación de los recursos informáticos obedeciendo a las funciones propias de cada trabajador de la institución. Se destinaron recursos para el asesoramiento a la administración en materia de reordenamiento de la función informática, abarcando su estructura, funciones, rumbo y consolidación, integrando los recursos que en materia tecnológica se han desarrollado en las diferentes regiones, con el fin de estandarizar la función informática y llevar el desarrollo informático de la institución sobre una meta común.

Se evaluaron procedimientos del área de compras, en medicamentos, suministros, materias primas y otros con el objeto de determinar si estos bienes se adquirieron en las condiciones más favorables para la institución, así como la oportunidad de su adquisición en beneficio del asegurado o usuario del sistema.

En el área de remodelación y construcción de edificios por la importancia del servicio que prestan, el alto costo de la inversión y riesgo de esta actividad se realizaron varias evaluaciones, siendo una de ellas la evaluación de planificación, diseño, construcción y equipo de la "Torre de Urgencias Médicas" del Hospital Dr. Calderón Guardia.



DIRECCIÓN CORPORATIVA DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL 2003