

# MEMORIA INSTITUCIONAL 2004





## PRESENTACIÓN

## CONSIDERACIONES GENERALES

Introducción

Cobertura

## CAPÍTULO I:

### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Estructura Organizacional

Miembros de Junta Directiva

Miembros de Administración Superior

Misión y visión Institucional

Poblando la Geografía Nacional: Organigrama CCSS

Regionalización de establecimientos de salud

Regionalización de sucursales

## CAPÍTULO II:

### ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA

Introducción

Mejoramiento de la oferta de los servicios médicos

Mejoramiento de los sistemas de información y sistemas administrativos

Desarrollo de planes de salud y participación ciudadana

Equipamiento

Ferías de salud

Producción de servicios

Programa de análisis y vigilancia epidemiológica

Componente enfermedades emergentes

Programa nacional de tuberculosis

Programa ampliado de inmunizaciones

Programa de enfermedades no transmisibles



## CAPÍTULO III:

### ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO

Estado de productos y gastos seguro de salud  
Balance de situación comparativo seguro de salud  
Seguro de salud: Gastos directos e indirectos y su relación  
Seguro de salud: Resumen del presupuesto y liquidación 2004  
Estado de productos y gastos seguro de pensiones  
Balance de situación comparativo seguro de pensiones  
Seguro de pensiones: Resumen del presupuesto y su liquidación 2004  
Seguro de pensiones: distribución de egresos de pensiones 2004  
Régimen no contributivo de pensiones. Estado de productos y gastos  
Fondo Nacional de Mutualidad. Casos tramitados y pagos efectuados  
en sede central y en regiones  
Fondo Nacional de mutualidad. Casos tramitados y pagos efectuados  
según tipo de asegurado  
Prestaciones en dinero

## CAPÍTULO IV:

### MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA

Introducción  
Inversiones Públicas  
Equipamiento en salud  
Conservación y mantenimiento  
Remodelación y reconstrucción de la infraestructura  
Mejoramiento de la planta física  
Ampliaciones y remodelaciones de servicios  
Obras en cumplimiento de las disposiciones de la ley 7600  
Proyecto para estandarización de una metodología de evaluación y  
clasificación de equipos médicos e industriales en unidades de la  
CCSS.  
Mantenimiento de equipo médico  
Recursos materiales

# ÍNDICE



Administración de recursos presupuestarios  
Abastecimiento de los artículos en el ámbito institucional  
Adquisición-Contratación administrativa  
Almacenamiento y distribución  
Producción Industrial  
Control de calidad y protección radiológica  
Proyectos desarrollados en el año 2004  
Infraestructura 2004

## **CAPÍTULO V: PRESTACIONES SOCIALES. UN VALOR AGREGADO AL SISTEMA DE PENSIONES**

Introducción  
Aspectos generales  
Cobertura  
Desarrollo de la población adulta mayor  
Régimen no contributivo de pensiones  
Inversiones  
Política y estrategia de inversiones por plazos

## **CAPÍTULO VI: EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO SOCIAL**

La desconcentración administrativa  
Juntas de Salud  
Compras  
Gestión del Recurso Humano  
Inversión del Recurso Humano  
Total de plazas de cargos fijos por grupo y subgrupo ocupacional  
Distribución del Recurso Humano  
Capacitación del Recurso Humano  
Recreación y Salud

# ÍNDICE



## **CAPÍTULO VII:**

### **UNA ENTIDAD EN CONSTANTE CAMBIO**

Reformas reglamentarias aprobadas por la Junta Directiva de la CCSS año 2004

## **CAPÍTULO VIII:**

### **LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA**

Introducción

Índice de calidez humanan en servicios de Hospitalización 2004

Índice de calidez humana en servicios de consulta externa 2004

Encuestas de satisfacción de usuarios

Índice de calidez

## **CAPÍTULO IX:**

### **EL OJO FISCALIZADOR Y DE CONTROL**

Introducción

Formación de instructores en control interno

Principales intervenciones de auditoría interna.

# PRESENTACIÓN



El recuento institucional que presentamos a continuación está signado por uno de los periodos más complejos de la vida institucional, no obstante; esta fragua dolorosa y traumática sirvió para reafirmar la invaluable calidad y el compromiso de todos los servidores de la seguridad social a lo largo y ancho del territorio nacional, que nos permite un recuento de logros sin precedentes, hasta culminar con la más baja tasa de mortalidad infantil en la historia patria situada en 9.25 por cada mil niños nacidos vivos.

Cuando se revisen los alcances de esta etapa se concluirá en un mayor aumento de la equidad en la prestación médico asistencial, en el esfuerzo sostenido para acercarle cada vez más los servicios a los ciudadanos y proveerles acceso al conocimiento en la educación, la promoción de la salud, el fomento de estilos saludables de vida y el reto individual que significa para todos el tratar de modificar los factores de riesgo que atentan contra el bienestar.

El aporte solidario de patronos, trabajadores y el estado, se ve recompensado con altos indicadores de productividad, pero fundamentalmente con la elevación sustancial de la calidad de vida de las personas que supone la provisión de infraestructura, medicamentos y todo lo que representa una de las mayores empresas nacionales, que como el caso del Seguro Social, tiene como uno de sus ejes fundamentales la solidaridad.

Cada uno de los números consignados en esta memoria, más que un frío dato estadístico, encierra un alto contenido humano, en una entidad que cada día gira en torno a los pobladores de esta nación.

Es satisfactorio enunciar que más de un millón trescientos mil personas experimentaron una mejora en la oferta de servicios, tanto en las grandes concentraciones de población como en las zonas más remotas y marginadas, como lo es la población indígena nacional.

La Caja Costarricense de Seguro Social es la única institución pública en el mundo que le provee todos los medicamentos a las personas afectadas por VIH-SIDA y mediante el programa de control prenatal se detectan a las madres portadoras del virus y se procura que sus hijos

# PRESENTACIÓN



no hereden la enfermedad, únicamente un niño se dejó de captar durante el año de este informe y esa sola vida se convierte en un reto para acercarnos cada vez más a la excelencia.

Esta memoria institucional aspira a convertirse en una verdadera fotografía en el tiempo y cuando las actuales y futuras generaciones revisen su contenido, estamos seguros que podrán advertir la verdadera fibra del alma nacional, capaz de erguirse sólida y determinante ante los embates pasajeros de la adversidad.

Dr. Alberto Sáenz Pacheco  
Presidente Ejecutivo  
Caja Costarricense de Seguro Social.



# CONSIDERACIONES GENERALES



**En la zona Indígena:**

*Los funcionarios del Seguro Social se desplazan por distintos sitios de la geografía nacional, la gráfica muestra a un grupo en pleno diálogo con los habitantes de remotas reservas indígenas.*

# CONSIDERACIONES GENERALES



## INTRODUCCIÓN

La masa laboral del país se ha incrementado satisfactoriamente, no obstante subsiste un reto para la seguridad social como lo es la profundización de la cobertura, particularmente al sector de los trabajadores independientes. Adicionalmente el tema de la evasión debe mover a la organización hacia la promoción de una mayor conciencia con respecto a la importancia del reporte correcto de las responsabilidades y evitar el consecuente perjuicio con respecto a todas las bondades del sistema solidario.

## COBERTURA

Como se observa en el siguiente cuadro, el Seguro de Salud registra a junio del año 2004, 1,003,575 trabajadores, lo cual implica un crecimiento de un 5% respecto del año 2003. El Seguro de Salud cubre aproximadamente al 52% de la Población Económicamente Activa (PEA).

La cobertura del Seguro de Salud respecto de la PEA asalariada se mantiene cercana al 61%, y en términos absolutos mostró un crecimiento de unos 30 mil trabajadores, provenientes del Sector Empresa Privada, reflejándose en un crecimiento de casi el 4% con relación al año 2003.

Los trabajadores asalariados afiliados mostraron un incremento absoluto de unos 19 mil personas, lo que significa un crecimiento cercano al 10% respecto del año 2003. La tasa de cobertura de esta PEA no asalariada se ubica cerca del 38%.



**Imponente vista:**  
*El Hospital San Rafael de Alajuela es una gran obra de la seguridad social, atrás quedó la larga espera y hoy la provincia vive un fortalecimiento de los programas médico asistenciales.*

# CONSIDERACIONES GENERALES



SEGURO DE SALUD PATRONOS, TRABAJADORES Y MASA COTIZANTE POR AÑO, SEGÚN SECTOR INSTITUCIONAL. JUNIO 2003 - 2004						
SECTOR INSTITUCIONAL	PATRONOS		TRABAJADORES		MASA COTIZANTE <sup>1</sup>	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
<b>TOTAL</b>	<b>50.937</b>	<b>51.805</b>	<b>954.280</b>	<b>1.003.575</b>	<b>162.160</b>	<b>183.321</b>
<b>ASALARIADOS</b>	<b>50.770</b>	<b>51.626</b>	<b>770.032</b>	<b>800.123</b>	<b>149.055</b>	<b>167.121</b>
Empresa Privada	44.592	44.978	554.036	579.571	87.553	99.312
Servicio Doméstico	5.497	5.801	7.703	8.140	477	563
Inst. Autónomas	680	846	110.731	113.008	35.794	39.840
Gobierno Central	1	1	97.562	99.404	25.231	27.406
<b>NO ASALARIADOS</b>	<b>167</b>	<b>179</b>	<b>184.248</b>	<b>203.452</b>	<b>13.105</b>	<b>16.200</b>
Cuenta Propia	-	-	118.826	132.423	9.685	11.400
Convenios Especiales	167	179	65.422	71.029	3.420	4.800

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística  
<sup>1</sup> Cifras en millones de colones

El Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social cubre a 848,495 trabajadores, el que muestra un crecimiento cercano al 4% respecto del año 2003. Se aprecia un crecimiento en todas las categorías de asalariados, excepto para el Gobierno Central. Es importante destacar el incremento cercano al 10% que se presentó en el total de trabajadores no asalariados, explicado principalmente sobre la base de los trabajadores por Cuenta Propia. La cobertura de la PEA asalariada del Seguro de Pensiones es cercana al 47%.

# CONSIDERACIONES GENERALES



SEGURO DE PENSIONES PATRONOS, TRABAJADORES Y MASA COTIZANTE POR AÑO, SEGÚN SECTOR INSTITUCIONAL. JUNIO 2003 – 2004						
SECTOR INSTITUCIONAL	PATRONOS		TRABAJADORES		MASA COTIZANTE <sup>1</sup>	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
<b>TOTAL</b>	<b>50.237</b>	<b>51.783</b>	<b>816.244</b>	<b>848.495</b>	<b>140.339</b>	<b>157.549</b>
<b>ASALARIADOS</b>	<b>50.073</b>	<b>51.610</b>	<b>712.641</b>	<b>735.711</b>	<b>132.887</b>	<b>147.819</b>
Empresa Privada	43.898	44.964	551.855	577.229	87.032	98.658
Servicio Doméstico	5.496	5.801	7.700	8.137	477	563
Inst. Autónomas	678	844	104.710	106.756	34.144	37.895
Gobierno Central	1	1	48.376	43.589	11.234	10.703
<b>NO ASALARIADOS</b>	<b>164</b>	<b>173</b>	<b>103.603</b>	<b>112.784</b>	<b>7.452</b>	<b>9.730</b>
Cuenta Propia	-	-	76.250	88.356	5.820	7.815
Convenios Especiales	164	173	27.353	24.428	1.632	1.915

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica. Departamento de Estadística  
<sup>1</sup> Cifras en millones de colones



# **CAPÍTULO I**

## **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**



**Mensaje de esperanza:**

*El doctor Alberto Sáenz Pacheco, Presidente Ejecutivo de la Caja es uno de los grandes impulsores de la ubicación de una moderna unidad para trasplante de hígado en adultos en el nuevo hospital de Alajuela. En la gráfica dirige el mensaje con motivo del acto inaugural.*

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



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 por el Poder Ejecutivo, en representación del estado, 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, representa la distribución geográfica de las sucursales y de los establecimientos que conforman la red de servicios de la Institución.

## MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA REPRESENTANTES DEL ESTADO

<b>Dr. Eliseo Vargas García</b> PRESIDENTE EJECUTIVO Y PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA	Del 8 de mayo del 2002 al 21 de abril del 2004
<b>Dr. Horacio Solano Montero</b> PRESIDENTE EJECUTIVO Y PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA	Del 22 de abril al 8 de mayo del 2004 y del 9 de mayo al 13 de julio del 2004
<b>Dr. Alberto Sáenz Pacheco</b> PRESIDENTE EJECUTIVO Y PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA	Del 8 de junio al 13 de julio del 2004 y del 14 de julio al 8 de mayo del 2005

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



<b>Lic. Gerardo Bolaños Alpizar</b>	Del 1º de junio de 1998 al 22 de diciembre del año 2000 y del 6 de abril del 2002 al 16 de julio del 2004
<b>Dr. Carlos Castro Charpentier</b>	Del 23 de diciembre del 2000 hasta el 16 de julio del 2004
<b>Dr. Emilia León Vargas</b>	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004 y del 20 de julio del 2004 al 31 de de mayo del 2006
<b>Mae. José Manuel Arias Porras.</b>	Del 15 de junio al 9 de julio del 2004 y del 20 de julio del 2004 al 31 de mayo del 2006

## REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

<b>Sr. Edwin Méndez Mata</b>	Del 1º de junio de 1998 al 16 de julio del 2004
<b>Sra. Milena Ocampo Rodríguez</b>	Del 4 de junio del 2002 al 16 de julio del 2004
<b>Sr. Gustavo Gutiérrez Castro</b>	Del 8 de junio al 16 de julio del 2004
<b>Ing. Rodolfo Borbón Sartoresi</b>	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004 y del 20 de julio del 2004 al 31 de mayo del 2006
<b>Mba. Mauricio Esna Arce</b>	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004 y del 20 de julio del 2004 al 31 de mayo del 2006
<b>Lic. Renato Alvarado Rivera</b>	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004 y del 20 de julio del 2004 al 31 de mayo del 2006

## REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

<b>Sr. José Ángel Obando Sequeira</b> (MOVIMIENTO SINDICAL)	A partir del 18 de junio del 2002 y por el período de ley
<b>Dr. Eduardo Irías Mora</b> (MOVIMIENTO SINDICAL)	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004
<b>Lic. Eugenio Trejos Lobo</b> (MOVIMIENTO SOLIDARISTA)	Del 4 de junio del 2002 al 16 de julio del 2004

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



<b>Pbro. Claudio María Solano Cerdas</b> (MOVIMIENTO SOLIDARISTA)	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004 y del 22 de julio al 31 de mayo del 2006
<b>Sr. Jorge Chaves Muñoz</b> (MOVIMIENTO COOPERATIVO)	Del 4 de diciembre del 2001 hasta el 31 de mayo del 2006
<b>Sr. Harys Regidor Beltrán</b> (MOVIMIENTO COOPERATIVO)	Del 8 de junio al 9 de julio del 2004

## MIEMBROS DE LA ADMINISTRACIÓN SUPERIOR

### GERENCIA DE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

<b>Ing. René Escalante González</b>	Del 13 de marzo del 2002 a la fecha
-------------------------------------	-------------------------------------

### GERENCIA DE DIVISIÓN MÉDICA

<b>Dr. Horacio Solano Montero</b>	Del 1 de junio del 2002 al 21 de abril del 2004 Permiso sin goce de salario a partir 23 de julio del 2004 (indefinido)
<b>Dr. Eduardo López Cárdenas</b>	Del 01 de mayo del 2004 al 18 de octubre del 2004 (interino)
<b>Dra. Kemly Picado Mata</b>	Del 19 de octubre del 2004 a la fecha (interina)

### GERENCIA DE DIVISIÓN FINANCIERA

<b>Lic. José Alberto Acuña Ulate</b>	Del 25 de setiembre de 1998 al 25 de setiembre del 2004 Del 26 de setiembre del 2004 all 20 de enero del 2005 (se reelige)
--------------------------------------	---

### GERENCIA DIVISIÓN DE PENSIONES

<b>Dr. Juan Luis Delgado Monge</b>	Del 13 de enero del 2000 al 17 de enero del 2005
<b>Lic. José Alberto Acuña Ulate</b>	Del 21 de enero del 2004 a la fecha

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



## GERENCIA DE DIVISIÓN DE OPERACIONES

**Dr. Luis Alberto Escalante Cabezas** Del 30 de mayo del 2002 a 31 de julio del 2004

**Arq. Gabriela Murillo Jenkins** Del 26 de agosto del 2004 a la fecha

## GERENCIA DE DIVISION DE MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO

**Dr. Juan Carlos Sánchez Arguedas** Del 01 de junio de 1998 al 31 de mayo del 2004

El 01 de junio del 2004 se suprime la Gerencia División Modernización y Desarrollo

## AUDITOR INTERNO

**Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda**

## SUB AUDITOR INTERNO

**Lic. Carlos Vargas Cubero**

## 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.

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



- 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.

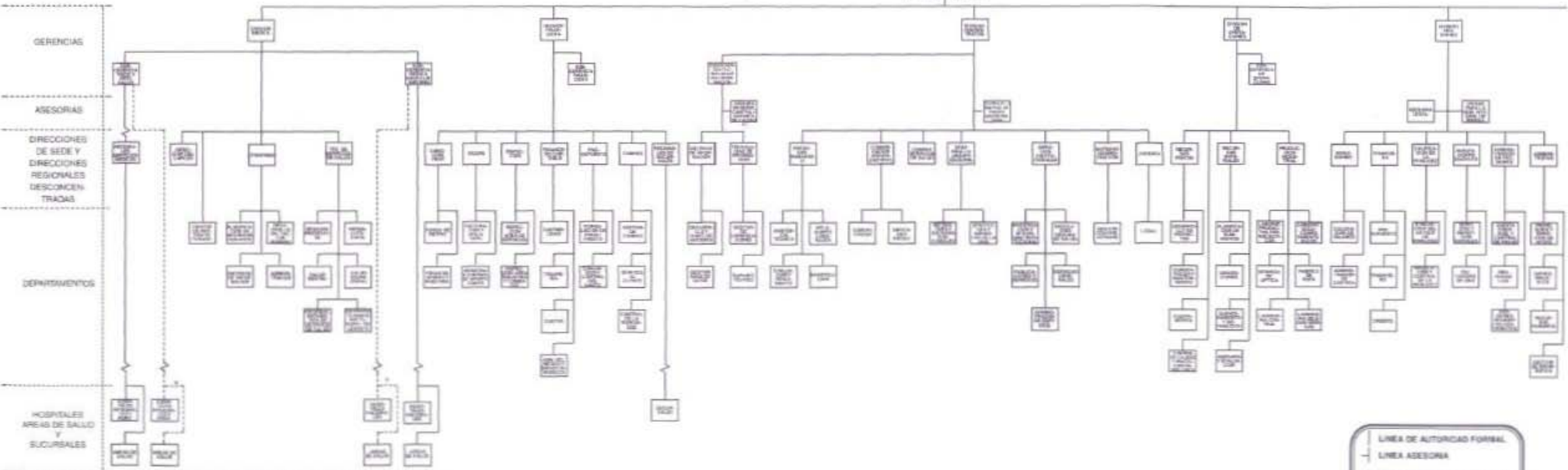
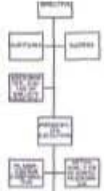
## **Visión**

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.

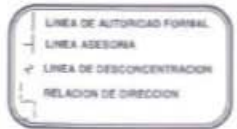


# ***POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL***

Organigrama CCSS



01 COMITÉ DE LA SUBCOMISIÓN DE TRABAJO SOCIAL DE ASISTENCIA CON ESTADO DE EMERGENCIAS  
 02 DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
 03 DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS  
 04 DIRECTOR GENERAL DE OPERACIONES  
 05 DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y MONITOREO  
 06 DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  
 07 DIRECTOR GENERAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
 08 DIRECTOR GENERAL DE TRÁFICO Y LOGÍSTICA  
 09 DIRECTOR GENERAL DE FINANZAS  
 10 DIRECTOR GENERAL DE LEGISLACIÓN Y ASesorÍA JURÍDICA  
 11 DIRECTOR GENERAL DE RELACIONES EXTERNAS  
 12 DIRECTOR GENERAL DE SEGURIDAD  
 13 DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD DE SERVICIOS  
 14 DIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO  
 15 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE IMPACTO SOCIAL  
 16 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE RIESGO  
 17 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE SOSTENIBILIDAD  
 18 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE VITALIDAD  
 19 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE EFICIENCIA  
 20 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD  
 21 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE EQUIDAD  
 22 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD  
 23 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE VIDA  
 24 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN  
 25 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN  
 26 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CONFIANZA  
 27 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDIBILIDAD  
 28 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE LEGITIMIDAD  
 29 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALES  
 30 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 31 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 32 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 33 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 34 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 35 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 36 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 37 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 38 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 39 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 40 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 41 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 42 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 43 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 44 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 45 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 46 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 47 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 48 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 49 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 50 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 51 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 52 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 53 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 54 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 55 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 56 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 57 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 58 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 59 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 60 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 61 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 62 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 63 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 64 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 65 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 66 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 67 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 68 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 69 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 70 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 71 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 72 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 73 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 74 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 75 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 76 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 77 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 78 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 79 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 80 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 81 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 82 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 83 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 84 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 85 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 86 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 87 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 88 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 89 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 90 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 91 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 92 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 93 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 94 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 95 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 96 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 97 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 98 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 99 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD  
 100 DIRECTOR GENERAL DE EVALUACIÓN DE CREDENCIALIDAD



# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



## REGIONALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Mapa Regional de Costa Rica según Servicios Médicos C.C.S.S.

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



## LISTADO ACTUALIZADO A DICIEMBRE 2003 DE HOSPITALES

### ÁREA METROPOLITANA

#### HOSPITALES NACIONALES

##### **Generales**

Hospital San Juan de Dios  
Hospital México  
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

##### **Especializados**

Hospital Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya  
Hospital Nacional Psiquiátrico  
Hospital de las Mujeres, Dr. Adolfo Carit Eva  
Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, Dr. Raúl Blanco Cervantes  
Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera  
Hospital Dr. Roberto Chacón Paut

#### 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 Periférico3)  
Hospital San Vicente de Paúl (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)

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



## 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 Victor Sanabria Martínez (Hospital Regional)  
Hospital Dr. Max Terán Valls (Hospital Periférico 1)

## REGIÓN BRUNCA

Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla (Hospital Regional)  
Hospital Ciudad Neily (Hospital Periférico 2)  
Hospital San Vito (Hospital Periférico 2)  
Hospital Golfito (Hospital Periférico 1)  
Hospital Dr. Tomás Casas Casajus (Hospital Periférico 1)

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



## LISTADO ACTUALIZADO A DICIEMBRE 2004 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
	Naranjo	1	mayo 2003	
4	Palmares	6	31-08-1995	31.473
	Palmares	1	1998	
5	Poás	5	17-11-1995	18.628
	Poás	1	junio 2003	
6	Santa Bárbara	7	16-04-1995	31.460
7	Puerto Viejo	8	26-05-1997	26.046
8	Valverde Vega	4	10-11-1995	17.231
	Valverde Vega (Sarchí)	1	01-11-2003	
9	Zarcelero	3	22-09-1995	11.483
10	Horquetas	7	mayo 1998	21.796
11	San Isidro	3	01-09-1999	16.771
	San Isidro	1	2002	
12	Alajuela Oeste	16	marzo 2002	68.476
13	Alajuela Sur	13	octubre 2000	71.874
	Alajuela Sur (sub Villa Bonita 2)	1	19-12-2003	
	Alajuela Sur (sub La Guácima 2)	1	19-12-2003	
14	San Ramón*	6	2002	44.366
	San Ramón*	7	enero 2003	
	San Ramón (Tremedal, Carlo Magno)	2	enero 2003	
15	Santo Domingo*	6	2001	24.417
16	Alajuela Norte	12	octubre 2000	54.178
	Alajuela Norte (Desamp. 3)	1	diciembre 2003	
17	Grecia*	6	enero 2001	29.660
	Grecia*	2	noviembre 2002	
18	Heredia Virilla*	4	2000	12.690
	Heredia Virilla* La Aurora	1	noviembre 2002	
	Heredia Virilla (Lagunilla, Guararí 2, Guararí 3, La Aurora III)	4	diciembre 2004	
19	San Rafael Hda	3	noviembre 1999	39.293
	San Rafael Hda (Concepción)	1	noviembre 2003	
20	San Pablo	5	setiembre 1999	21.796
21	Heredia-Cubujuquí*	5	octubre 2000	20.252
21	Cl. Marcial Rodríguez	4	2000	28.765
<b>TOTAL REGIÓN</b>		<b>170</b>		<b>737.146</b>

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



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
<b>TOTAL REGIÓN</b>		<b>41</b>		<b>175.884</b>

REGIÓN BRUNCA				
	Área de Salud	# Ebais	Fecha	Población**
1	Corredores	9	28-04-1995	39.623
2	Coto Brus	10	1996 2001	42.305
3	Osa	10	diciem re 200 1	27.538
4	Buenos Aires*	8	1998	27.422
	Buenos Aires (Chánguena, Sta Marta)	2	diciem re 200 4	6.104
5	Golfito*	6	1998	19.360
	Golfito (Alamedas, Sn Martín, Sn Andrés)	3	ma o-no iem re 2002	11.789
	Golfito (Río Claro 2, Kilómetro 37)	2		5.047
6	Pérez Zeledón*	19	1999	95.824
<b>TOTAL REGIÓN</b>		<b>69</b>		<b>275.012</b>

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



REGIÓN CHOROTEGA				
	Área de Salud	# Ebais	Fecha	Población**
1	Abangares	4	26-07-1996	10.619
2	Bagaces	5	27-10-1995	15910
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
	Nicoya (itinerante)	1	15-12-2003	
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
13	Colorado	2	1998	6.636
TOTAL REGIÓN		90		319.815



**Después de la erupción:**  
*Hace décadas la comunidad de Tronadora cobró notoriedad por la erupción del Volcán Arenal, hoy ese emblemático lugar muestra un nuevo rostro y una de las edificaciones más importantes es la sede que alberga a los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud.*

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



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-noviembre 2002	
3	Aserri	12	15-11-1996	62.117
	Aserri (Este 2)	1	18-12-2003	
	Aserri (El Rosario)	1	01-04-2004	
4	Los Santos	8	02-02-1996	34.455
	Los Santos (San Carlos)	1	enero 2004	
5	Mora	5	03-05-1996	22.150
	Mora (Ciudad Colón III)	1	01-02-2004	
6	Paraíso	11	03-11-1995	60.254
7	Puriscal	9	25-08-1995	37.081
8	Turrialba	19	12-05-1995	87.391
	Turrialba (sub Alto Quetzal)	1	22-12-2003	
	Turrialba (Ñari)	1	01-01-2004	
	Turrialba (Chirripó-Caribe)	1	diciembre 2004	
9	La Sierra-Corralillo	6	7-12-1995	20.110
10	Oreamuno-Pacayas-T.Bla.*	10	2001	42.580
11	La Unión	7	enero 2002	29.723
12	El Guarco	12	2002	54.195
13	Cartago*	18	2001	91.397
	Cartago (Alto Ochomogo)	1	18-12-2003	5.078
TOTAL REGIÓN		143		649.307



**Zapote de Puerto Viejo:** Pocas instituciones en el país se acercan tanto a los usuarios como la Caja Costarricense de Seguro Social, es una manera de elevar la calidad de vida de los pobladores y mantener su arraigo en la comunidad.

REGIÓN PACÍFICO CENTRAL				
	Área de Salud	# Ebais	Fecha	Población**
1	Jicaral-Paquera-Cóbano	8	17-11-1995	21.883
2	Puntarenas Monte 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
	Orotina-San Mateo (Orotina móvil)	1	15-12-2003	
7	Parrita	4	11-08-1995	12.870
8	Miramar	4	mayo 1998	11.424
9	Quepos	6	1996	21.352
10	Garabito	3	noviembre 2001	9.195
TOTAL REGIÓN		66		213.181

# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA				
	Área de Salud	# Ebais	Fecha	Población**
1	Guácimo	11	29-09-1995	36.971
2	Valle de la Estrella	5	04-07-1996	18.004
3	Matina	9	25-03-1995	35.247
4	Siquirres	16	03-11-1995	55.662
5	Talamanca	9	18-03-1995	27.548
	Talamanca (Talamanca)	1	22-12-2003	
6	Limón	18	03-04-1998	77.561
	Cariari	14	18-04-1998	73.233
7	Cariari (móvil)	1	22-12-2003	
8	Guápiles	14	18-04-1998	36.301
<b>TOTAL REGIÓN</b>		<b>98</b>		<b>360.527</b>

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 (Cl. Marcial Fallas) cs	11	2000	55.040
6	Hatillo* (Cl. Solón Núñez) cs	5	2000	25.059
<b>TOTAL CL. MAYORES</b>		<b>55</b>		<b>360.527</b>

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	01-01-2001	65.021
6	San Pedro (UCR) cs	12	01-01-2001	45.620
7	Escazú (ASEMECO) cs	8	setiembre 2001	50.000
8	La Carpio-León XIII (ASEMECO) cs	7	setiembre 2001	34.457
9	Concepción-Sn Diego-Sn Juan (UCR) cs	8	enero 2002	39.650
10	Desamparados 2 (Coopesalud) cs	14	ulio 2002	68.083
11	San Sebastián (Coopesain) cs	10	ulio 2002	46.190
12	Sn Antonio-Sn Francisco (Coopesana) cs	7	ulio 2002	33.566
<b>TOTAL EN CONVENIO</b>		<b>123</b>		<b>587.133</b>

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

Total Nacional EBAIS 855



## MAPA DE REGIONALIZACIÓN DE SUCURSALES POR REGIONES PROGRAMÁTICAS

**Mapa de Regionalización de Sucursales  
por Regiones Programáticas**



# POBLANDO LA GEOGRAFÍA NACIONAL



SUCURSALES Y AGENCIAS SEGÚN REGIÓN PROGRAMÁTICA AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2004		
REGIÓN	SUCURSALES	AGENCIAS
Brunca	Buenos Aires Ciudad Cortés Ciudad Neily 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 Frio 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



# **CAPÍTULO II**

## **ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA**



**La más baja de la historia:**

*La mortalidad infantil alcanzó cifras a la baja sin precedentes en la historia nacional, el recuento final la ubicó en 9.25 por cada mil nacidos vivos. En adelante el reto es reducirla aún más.*

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



## INTRODUCCIÓN

Los esfuerzos institucionales propician la accesibilidad de las personas a los servicios médico asistenciales. Mediante la implementación de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) se acercan cada vez más los programas de atención primaria al domicilio de las gentes, de esta manera se favorece la educación, la promoción de la salud, el fomento de estilos saludables de vida y la modificación de los factores de riesgo de los individuos.

## MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Para una población total de: 1.317.638 habitantes

- Apertura del Servicio de Cirugía Ambulatoria en la Cl. Dr. Solón Núñez Frutos.(50.692 habitantes)
- Implementación de Especialidades de Medicina Interna, Ginecología, Psicología, Odontología y Microbiología como apoyo al Primer Nivel de Atención, Área de Salud de Santo Domingo. (28.886 habitantes)
- Implementación de la Contraloría Local de Servicios como instancia para ayudar a los usuarios y propiciar una cultura sobre el servicio al cliente en el Área de Salud Santo Domingo.(28.886 habitantes)
- Cobertura de atención Prenatal del 100% lo que ha permitido una mortalidad infantil de cero en el Área de Salud de Alfaro Ruiz. (15.103 habitantes)
- Implementación del Hospital de Día para niños y adultos, además del Uso de Plataforma de Servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos área de Salud San Rafael de Alajuela. (33.596 habitantes)
- Apertura del Servicio de Urgencias del Área de Salud de Heredia. (75.703 habitantes)
- Modernización y Desarrollo del Centro de Gestión Informática del Área de Salud de Naranjo. (39.475 habitantes)

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



- Se ha alcanzado una cobertura de atención a la población de un 80%, en el Área de Salud San Isidro de Heredia, lo que refleja la utilización de los servicios de salud.(18.979 habitantes)
- Mejoramiento del nivel resolutivo en el Área de Salud de Naranjo. (39.475 habitantes)
- Se crea un sistema de información epidemiológica en el Área de Salud Alajuela Oeste.(64.374 habitantes)
- Mediante la estrategia de cirugía ambulatoria se realizan un 50% del total de cirugías en el Hospital de San Ramón. (126.453 habitantes)
- Apertura del Servicio de Odontología Avanzada Maxilofacial en el Hospital San Vicente de Paúl. (420.000 habitantes)
- Apertura del Bloque Quirúrgico en San Vito. (42.000 habitantes)
- Apertura del Servicio Materno Infantil en Buenos Aires para atender a la población.(42.000 habitantes)
- Apertura de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital de San Carlos.(306.000 habitantes)
- Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados, por parte de un equipo de salud (un médico, una enfermera, ATAP), para atender una población de 15 a 20 familias por mes en la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas.(32.223 habitantes)
- Ampliación de horario de 4 a 8 horas diarias en el EBAIS de Concepción. (66.679 habitantes)
- Realización de gastroscopías en el Área de Salud de Alfaro Ruiz, lo que ha permitido bajar ostensiblemente la mortalidad por cáncer gástrico y la detección temprana de muchos otros casos. (15.103 habitantes)
- Atención odontológica para usuarios de 3 EBAIS de San Rafael de Heredia, una visita por semana.(33.596 habitantes)
- La mortalidad infantil en los cantones de Montes de oro, San Mateo y Aguirre se registró en 0 para este período.



### A futuro:

*Los niños constituyen otro de los grupos que convocan el interés de las diversas acciones institucionales, con el Hospital Nacional de Niños doctor Carlos Sáenz Herrera como su buque insignia, los pequeños de hoy aguardan con esperanza el porvenir*

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



### MEJORAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

- Implementación del SIFA (Sistema de Información de Farmacia, en la Clínica Marcial Fallas, logrando así obtener un perfil del paciente, ubicar el Padrón Nacional y llevar a cabo inventarios.
- Implementación del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) en el 100% de las Unidades Programáticas adscritas a la Dirección Regional Huetar Atlántica (8 Áreas y 2 Hospitales)
- Automatización de citas médicas en la Cl. Dr. Marcial Rodríguez Conejo.
- Creación de la Unidad de Recursos Materiales del Hospital San Vicente de Paúl.
- Implementación del Servicio de Farmacia del Hospital Chacón Paut.
- Participación de Autoridades Comunales, Municipalidad y Junta de Salud en el Desarrollo del Hospital San Francisco de Asís.

### DESARROLLO DE PLANES DE SALUD Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- Asesoría y capacitación Juntas de Salud, a grupos de personas con Discapacidad, a los Cuidadores de Adultos/as Mayores entre otros, en la Clínica Dr. Carlos Durán.
- Fortalecimiento de la participación social en la Clínica Dr. Carlos Durán C, mediante la integración de 4 Comités de Salud.
- Desarrollo del Proyecto Piloto de Gestión de Cambio para mejorar la calidez de la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas.
- Conformación del Grupo de Cuidadores de Adultos Mayores, (capacitadas 20 personas) en la Clínica Clorito Picado.

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



- Cobertura a todos los sectores del Área de Barva de Heredia, con el Programa de Gerontología
- Plan de Promoción de la Salud del Área de Salud de Grecia.
- Mejoras en la calidad de la atención, concienciar al personal, ampliación en la atención y mejoras en el acceso de la consulta odontológica del Área de Salud de Poás.
- Mejoramiento en la Calidad de Atención de Pacientes, Área de Salud Horquetas.
- Ampliación de horario de la Consulta Vespertina, 2 horas diarias de lunes a viernes. Área de Salud de Atenas.
- Apertura de 4 horas en la consulta vespertina los días sábados, domingos y feriados, Área de Salud de Atenas.
- Cursos de Inducción, Área de Salud de Palmares.



## EQUIPAMIENTO

- Clínica Marcial Fallas, cuenta con video-endoscopio, ultrasonido y Unidad electroquirúrgica de endoscopía.
- Área de Salud de Palmares, cuenta con 10 sillas de ruedas, una centrífuga, un electrocardiógrafo, un autoclave y tres aires acondicionados.
- El Área de Salud San Isidro de Heredia, cuenta con equipo-audiovisual, proyector multimedia y una ambulancia.
- Se cuenta con una Unidad móvil de Odontología en el Área de Salud de Santa Rosa de Pocosal.

### Madre e Hijo

*El núcleo madre-hijo es fundamental dentro del quehacer de la seguridad social, la promoción de la lactancia materna es una de las banderas que a lo largo de su historia ha enarbolado el Seguro Social.*

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



### FERIAS DE SALUD

- En el Área de Salud de Santo Domingo se llevó a cabo la Fiesta de la Salud realizado en todos los sectores del área, promocionando la Salud.
- Se llevaron a cabo por medio de la Clínica Clorito Picado 3 Ferias de la Salud: en el caserío Rositer Carballo, Tibás y con el Ministerio de Seguridad Vial.
- Encuesta Multinacional de Diabetes, junto con el Ministerio de Salud, OPS, CCSS.
- Campaña educativa contra el Fumado.

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



## 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 hospitalaria.

CUADRO No. 01						
CAMAS, EGRESOS, ESTANCIA PROMEDIO, PORCENTAJES DE OCUPACIÓN, MORTALIDAD E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, SEGÚN REGIÓN Y HOSPITAL						
C.C.S.S., CIFRAS ESTIMADAS 2004						
REGIÓN Y HOSPITAL	CAMAS	EGRESOS	ESTANCIA PROMEDIO	PORCENTAJES		** INTERV. QUIRURG
				OCUPACIÓN	MORTALIDAD	
<b>TOTALES</b>	<b>5,838</b>	<b>339,257</b>	<b>5.29</b>	<b>81.52</b>	<b>1.98</b>	<b>50.70</b>
<b>HOSP.NACIONALES</b>	<b>3,235</b>	<b>143,631</b>	<b>6.98</b>	<b>80.81</b>	<b>2.43</b>	<b>59.46</b>
H. San Juan de Dios	719	35,041	6.49	85.52	2.93	61.72
H. Calderón Guardia	516	34,338	5.17	86.59	2.48	62.13
H. México	525	29,483	5.99	88.60	3.17	60.14
H. Sáenz Herrera	331	16,967	4.61	64.68	1.50	43.99
H. De las Mujeres A.Carit	104	11,656	2.48	74.16	0.27	77.57
H. Nac.Psiquiátrico	811	4,419	54.21	75.33	0.34	5.18
H. Rehabilitación	89	2,658	8.24	64.66	0.08	57.37
H. Blanco Cervantes	140	2,347	19.51	90.14	15.89	4.64
Cl. Oftalmológica	-	3,617	1.00	-	-	89.72
Cl. Rodrigo Fournier	-	2,627	1.00	-	-	100.00
Cl. Coronado	-	478	1.00	-	-	98.95
<b>R. CENTRAL NORTE</b>	<b>570</b>	<b>48,107</b>	<b>3.56</b>	<b>78.95</b>	<b>1.78</b>	<b>49.47</b>
H. San Rafael	217	16,316	4.05	79.84	1.89	48.31
H. San Vicente de Paul	163	14,794	3.47	83.23	1.91	51.14
H. Carlos Luis Valverde	100	9,829	3.03	77.90	1.69	54.34
H. San Francisco de Asís	90	7,126	3.38	70.21	1.38	42.23
A. Puerto Viejo	-	28	1.00	-	-	4
A. Horquetas	-	14	1.00	-	-	14
<b>R. CENTRAL SUR</b>	<b>562</b>	<b>28,062</b>	<b>5.87</b>	<b>84.27</b>	<b>2.17</b>	<b>48.92</b>
H. Max Peralta	254	21,014	3.88	85.09	2.26	54.30
H. William Allen	112	6,719	4.17	67.57	1.93	34.50
H. Chacón Paut	196	329	167.30	92.75	1.52	-
<b>R. HUETAR NORTE</b>	<b>183</b>	<b>14,985</b>	<b>3.58</b>	<b>79.54</b>	<b>1.21</b>	<b>46.67</b>
H. San Carlos	158	12,494	3.65	77.69	1.37	47.05
H. Los Chiles	25	2,491	3.26	91.25	0.40	44.76
<b>R. CHOROTEGA</b>	<b>259</b>	<b>23,568</b>	<b>3.77</b>	<b>90.57</b>	<b>1.62</b>	<b>45.09</b>
H. Enrique Baltodano	127	14,190	3.67	108.13	1.63	49.58
H. La Anexión	105	7,620	4.05	78.11	1.88	37.59
H. Upala	27	1,758	3.33	56.39	0.46	41.35
<b>R. PACÍFICO CENTRAL</b>	<b>287</b>	<b>21,882</b>	<b>3.88</b>	<b>79.13</b>	<b>1.76</b>	<b>38.79</b>
H. Monseñor Sanabria	234	18,091	3.88	79.60	1.86	40.27
H. Max Terán Valls	53	3,791	3.87	77.07	1.32	31.73
<b>R. HUETAR ATLÁNTICA</b>	<b>321</b>	<b>28,219</b>	<b>3.54</b>	<b>82.48</b>	<b>1.42</b>	<b>40.32</b>
H. Tony Facio	196	15,937	3.83	82.83	1.78	38.54
H. Guápiles	125	12,112	3.20	81.93	0.96	43.03
A. Talamanca	-	70	1.00	-	-	25.71
A. Siquirres	-	34	1.00	-	-	8.82
A. Matina	-	32	1.00	-	-	-
A. Valle La Estrella	-	13	1.00	-	-	7.69
A. Cartari	-	18	1.00	-	-	11.11
A. Guácimo	-	3	1.00	-	-	33.33
<b>R. BRUNCA</b>	<b>421</b>	<b>30,803</b>	<b>4.16</b>	<b>83.01</b>	<b>1.37</b>	<b>37.57</b>
H. Escalante Pradilla	210	16,177	4.49	94.83	1.96	41.27
H. Ciudad Neilly	71	6,200	3.15	71.68	0.53	43.87
H. Golfito	75	3,749	4.50	62.88	0.93	29.58
H. Tomás Casas	32	2,703	4.05	93.84	0.70	33.67
H. San Vito	33	1,973	4.16	67.38	0.86	8.01
A. Golfito	-	1	1.00	-	-	-

\*\* Incluye episiotomías, cesáreas y cirugía mayor ambulatoria

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

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



**CUADRO No. 02**

**POBLACIÓN, DEFUNCIONES POR 1000 HABITANTES EN COSTA RICA, ATENCIONES DE URGENCIAS, CONSULTAS\* POR HABITANTE Y HOSPITALIZACIONES POR 100 HABITANTES EXAMENES DE LABORATORIO Y MEDICAMENTOS POR HABITANTE, C.C.S.S., 1980-2004**

AÑO	Población <sup>(1)</sup>	Defunciones Por 1,000 Hab.	Atenciones de Urgencia Por Hab.	CONSULTAS POR HABITANTE					Exámenes De Laboratorio Por Hab.	Medicamentos Por Hab.
				Médica	Odontología	Otro Profes.	Hospitalizac. Por 100 Hab.			
1,980	2,301,984	4.01	0.37	2.36	0.25	-	10.64	3.90	7.70	
1,981	2,372,045	3.77	0.41	2.22	0.24	0.11	10.55	3.78	7.71	
1,982	2,443,151	3.74	0.36	2.25	0.21	0.11	10.36	3.40	7.05	
1,983	2,514,478	3.74	0.37	2.36	0.22	0.10	10.47	3.44	7.33	
1,984	2,587,820	3.84	0.32	2.32	0.22	0.10	10.76	3.51	7.34	
1,985	2,665,985	3.94	0.40	2.30	0.22	0.09	11.31	3.90	7.67	
1,986	2,746,223	3.80	0.40	2.27	0.22	0.08	10.87	4.01	7.64	
1,987	2,823,981	3.78	0.43	2.26	0.21	0.08	10.70	4.12	7.62	
1,988	2,900,901	3.77	0.48	2.17	0.20	0.08	10.37	4.18	7.61	
1,989	2,976,989	3.79	0.56	2.09	0.22	0.08	10.20	4.37	7.61	
1,990	3,050,556	3.73	0.51	2.08	0.21	0.07	9.54	4.50	7.28	
1,991	3,121,666	3.78	0.54	2.10	0.21	0.07	9.28	4.71	7.88	
1,992	3,191,249	3.84	0.53	2.08	0.22	0.07	9.34	4.92	7.62	
1,993	3,274,971	3.83	0.57	2.02	0.19	0.09	9.10	4.83	8.04	
1,994	3,372,604	3.95	0.62	2.04	0.19	0.07	8.83	5.05	8.40	
1,995	3,469,787	4.05	0.63	2.09	0.20	0.08	8.73	5.75	8.69	
1,996	3,564,631	3.93	0.64	2.16	0.21	0.08	8.64	6.24	8.76	
1,997	3,656,519	3.90	0.69	2.25	0.22	0.08	8.65	6.75	9.11	
1,998	3,747,006	3.93	0.75	2.27	0.29	0.09	8.51	7.25	9.83	
1,999	3,837,674	3.92	0.79	2.28	0.31	0.08	8.65	7.79	10.39	
2,000	3,925,331	3.81	0.84	2.15	0.34	0.08	8.35	8.22	10.36	
2,001	4,008,265	3.89	0.87	2.19	0.38	0.09	8.32	8.98	10.93	
2,002	4,089,609	3.67	0.87	2.31	0.41	0.09	8.14	9.77	11.67	
2,003	4,169,730	3.79	0.90	2.34	0.44	0.09	8.13	10.29	12.25	
2,004 <sup>(2)</sup>	4,248,481	3.84	0.95	2.19	0.46	0.09	7.99	11.05	12.38	

*\*Incluye las consultas de las Empresas*

*(1) Nuevas estimaciones y proyecciones de población<sup>1</sup> 1950 - 2025, CCF, CELADE, INEC, Junio 2002*

*(2) Cifras estimadas*

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

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



CUADRO No. 03						
ATENCIÓNES DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA (MÉDICA, OTRO PROFESIONAL, ODONTOLOGÍA) Y EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN REGIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CENTROS, C.C.S.S., CIFRAS ESTIMADAS, 2004						
REGIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CENTROS	ATENCIÓNES URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA				EGRESOS
		TOTAL	MÉDICA	OTRO PROF	ODONTOLOGÍA	
<b>TOTALES</b>	<b>4,041,362</b>	<b>11,656,791</b>	<b>9,320,503</b>	<b>386,634</b>	<b>1,949,654</b>	<b>339,257</b>
HOSPITALES	2,231,316	3,021,004	2,322,401	218,474	480,129	332,322
CLÍNICAS	415,733	1,639,178	1,242,144	57,659	339,375	6,722
ÁREAS DE SALUD	1,394,313	6,996,609	5,755,958	110,501	1,130,150	213
<b>ÁREA METROPOLITANA</b>	<b>1,100,970</b>	<b>3,753,124</b>	<b>2,908,667</b>	<b>195,877</b>	<b>648,580</b>	<b>143,631</b>
HOSPITALES NACIONALES	614,809	1,390,915	1,113,472	135,932	141,511	136,909
CL.METROPOLITANAS	387,731	1,352,775	996,241	45,192	311,342	6,722
ÁREAS DE SALUD	98,430	1,009,434	798,954	14,753	195,727	-
<b>REGIÓN CENTRAL NORTE</b>	<b>813,824</b>	<b>2,195,513</b>	<b>1,814,601</b>	<b>71,462</b>	<b>309,450</b>	<b>48,107</b>
HOSPITALES	467,137	583,816	313,440	18,587	251,789	48,065
CLÍNICAS	28,002	286,403	245,903	12,467	28,033	-
ÁREAS DE SALUD	318,685	1,325,294	1,255,258	40,408	29,628	42
<b>REGIÓN CENTRAL SUR</b>	<b>380,749</b>	<b>1,919,031</b>	<b>1,519,627</b>	<b>28,349</b>	<b>371,055</b>	<b>28,062</b>
HOSPITALES	212,335	206,857	191,524	8,375	6,958	28,062
ÁREAS DE SALUD	168,414	1,712,174	1,328,103	19,974	364,097	-
<b>REGIÓN HUETAR NORTE</b>	<b>195,049</b>	<b>489,440</b>	<b>401,287</b>	<b>18,972</b>	<b>69,181</b>	<b>14,985</b>
HOSPITALES	99,459	129,536	97,249	11,179	21,108	14,985
ÁREAS DE SALUD	95,590	359,904	304,038	7,793	48,073	-
<b>REGIÓN CHOROTEGA</b>	<b>466,710</b>	<b>883,215</b>	<b>697,373</b>	<b>13,182</b>	<b>172,660</b>	<b>23,568</b>
HOSPITALES	229,666	155,410	134,980	9,439	10,991	23,568
ÁREAS DE SALUD	237,044	727,805	562,393	3,743	161,669	-
<b>REGIÓN PACÍFICO CENTRAL</b>	<b>225,589</b>	<b>720,830</b>	<b>574,164</b>	<b>23,130</b>	<b>123,536</b>	<b>21,882</b>
HOSPITALES	116,253	121,781	107,747	8,898	5,136	21,882
ÁREAS DE SALUD	109,336	599,049	466,417	14,232	118,400	-
<b>REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA</b>	<b>461,297</b>	<b>921,987</b>	<b>766,116</b>	<b>13,275</b>	<b>142,596</b>	<b>28,219</b>
HOSPITALES	195,438	143,707	121,813	9,688	12,206	28,049
ÁREAS DE SALUD	265,859	778,280	644,303	3,587	130,390	170
<b>REGIÓN BRUNCA</b>	<b>397,174</b>	<b>773,651</b>	<b>638,668</b>	<b>22,387</b>	<b>112,596</b>	<b>30,803</b>
HOSPITALES	296,219	288,982	242,176	16,376	30,430	30,802
ÁREAS DE SALUD	100,955	484,669	396,492	6,011	82,166	1

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

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



**CUADRO No. 04**

**CONSULTA MÉDICA, MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIDADES**  
**TOTAL, PRIMERA VEZ Y CONSULTA POR USUARIO, SEGÚN REGIÓN, C.C.S.S.**  
**CIFRAS ESTIMADAS, 2004**

REGIÓN	CONSULTA MÉDICA	MEDICINA GENERAL			ESPECIALIDADES		
		TOTAL	PRIMERA VEZ	CONSULTA P/USUARIO	TOTAL	PRIMERA VEZ	CONSULTA P/USUARIO
<b>TOTAL</b>	<b>9,320,503</b>	<b>6,615,260</b>	<b>2,566,827</b>	<b>2.58</b>	<b>2,705,243</b>	<b>1,491,435</b>	<b>1.81</b>
HOSPITALES NACIONALES	1,113,472	24,665	6,504	3.79	1,088,807	496,217	2.19
CL.METROPOLITANAS	1,795,195	1,396,028	484,319	2.88	399,167	215,666	1.85
R.CENTRAL NORTE	1,814,601	1,418,768	564,092	2.52	395,833	308,734	1.28
R.CENTRAL SUR	1,519,627	1,300,871	528,332	2.46	218,756	132,940	1.65
R.HUETAR NORTE	401,287	310,685	131,719	2.36	90,602	49,852	1.82
R.CHOROTEGA	697,373	557,682	210,260	2.65	139,691	77,746	1.80
R.PACÍFICO CENTRAL	574,164	469,850	187,966	2.50	104,314	63,088	1.65
R.HUETAR ATLÁNTICA	766,116	651,293	252,672	2.58	114,823	64,366	1.78
R.BRUNCA	638,668	485,418	200,963	2.42	153,250	82,826	1.85

**FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadística de Servicios de Salud**

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



**CUADRO No. 05**

**TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA, TIPO DE URGENCIAS,  
PORCENTAJE DE OBSERVACIÓN Y NO URGENCIAS, SEGÚN REGIÓN, C.C.S.S.,  
CIFRAS ESTIMADAS, 2004**

REGIÓN	TOTAL ATENCIONES	TIPO DE URGENCIAS						% En Observación	% No Urgencias
		Medicina	Cirugía	Ginecología	Obstetricia	Pediatría	TOTAL		
<b>TOTAL</b>	<b>4,041,362</b>	<b>822,693</b>	<b>351,438</b>	<b>57,335</b>	<b>96,117</b>	<b>425,621</b>	<b>1,753,204</b>	<b>25.50</b>	<b>56.62</b>
HOSPITALES NACIONALES	614,809	128,173	135,044	16,442	36,292	136,814	452,765	12.46	26.36
CL.METROPOLITANAS	486,161	129,065	24,732	4,138	1,124	38,528	197,587	26.87	59.36
R.CENTRAL NORTE	813,824	120,061	50,191	7,182	12,518	48,270	238,222	26.85	70.73
R.CENTRAL SUR	380,749	54,688	21,950	4,212	2,640	29,936	113,426	29.93	70.21
R.HUETAR NORTE	195,049	28,264	12,416	1,579	6,700	14,958	63,917	42.83	67.23
R.CHOROTEGA	466,710	106,529	23,166	4,813	10,072	45,463	190,043	30.85	59.28
R.PACIFICO CENTRAL	225,589	42,130	24,762	2,212	7,784	18,006	94,894	19.65	57.94
R.HUETAR ATLÁNTICA	461,297	106,550	29,976	8,340	10,379	43,264	198,509	41.47	56.97
R.BRUNCA	397,174	107,233	29,201	8,417	8,608	50,382	203,841	25.86	48.68

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

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



**CUADRO No. 06**

**TOTAL DE MEDICAMENTOS DESPACHADOS POR ÁREA DE ATENCIÓN**  
**COPIAS, EMPRESA Y MEDICINA MIXTA, SEGÚN REGIÓN, C.C.S.S.**  
**CIFRAS ESTIMADAS, 2004**

REGIÓN	TOTAL	ÁREAS DE ATENCIÓN				Copias	Servicios Alternativos	
		Hospital	Consulta Externa	Urgencias	Otros Centros		Empresa	Medicina Mixta
<b>TOTAL</b>	<b>52,591,050</b>	<b>4,929,095</b>	<b>27,155,266</b>	<b>7,900,813</b>	<b>5,026,006</b>	<b>5,541,030</b>	<b>887,374</b>	<b>1,151,466</b>
HOSPITALES NACIONALES	7,392,474	2,794,042	3,191,672	518,959	387,371	485,364	7,925	7,141
CL.METROPOLITANAS	8,110,648	-	6,164,837	869,576	194,879	658,360	7,141	215,855
R.CENTRAL NORTE	10,457,094	551,777	4,904,683	1,725,288	817,644	1,813,525	292,306	351,871
R.CENTRAL SUR	8,161,758	329,707	4,591,673	784,739	739,193	1,219,648	152,790	344,008
R.HUETAR NORTE	2,166,988	169,537	1,064,216	472,592	273,814	117,673	23,208	45,948
R.CHOROTEGA	4,451,526	222,796	1,713,392	1,059,358	906,161	422,562	92,057	35,200
R.PACÍFICO CENTRAL	3,272,580	254,206	1,870,375	459,419	216,361	365,131	81,268	25,820
R.HUETAR ATLÁNTICA	4,469,293	187,942	1,937,762	1,001,118	666,799	383,807	193,592	98,273
R.BRUNCA	4,108,689	419,088	1,716,656	1,009,764	823,784	74,960	37,087	27,350

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

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



**CUADRO No. 07**

**EXÁMENES DE LABORATORIO REALIZADOS POR ÁREA DE ATENCIÓN  
EMPRESA Y MEDICINA MIXTA SEGÚN REGIÓN, C.C.S.S.  
CIFRAS ESTIMADAS, 2004**

REGIÓN	TOTAL *	ÁREAS DE ATENCIÓN					Servicios Alternativos	
		Hospital	Consulta Externa	Urgencias	Otros Centros	Empresa	Medicina Mixta	
<b>TOTAL</b>	<b>46,937,074</b>	<b>10,044,379</b>	<b>20,628,457</b>	<b>7,863,758</b>	<b>6,252,080</b>	<b>827,023</b>	<b>1,125,337</b>	
HOSPITALES NACIONALES	15,716,034	6,873,059	5,407,382	2,841,112	469,799	36,552	87,976	
CL.METROPOLITANAS	5,472,952	0	4,281,857	338,116	457,747	204,742	190,490	
R.CENTRAL NORTE	7,760,576	1,061,242	3,431,802	1,310,422	1,285,111	240,721	318,053	
R.CENTRAL SUR	4,771,439	379,214	2,653,103	504,918	807,353	128,105	216,085	
R.HUETAR NORTE	1,153,494	107,946	326,202	229,522	424,986	21,568	43,270	
R.CHOROTEGA	3,556,733	337,496	1,366,078	868,771	868,774	59,383	56,231	
R.PACIFICO CENTRAL	2,675,008	552,608	1,297,888	444,961	302,638	30,989	45,924	
R.HUETAR ATLÁNTICA	3,240,196	372,148	1,240,897	708,434	713,003	74,110	131,604	
R.BRUNCA	2,590,642	360,666	623,248	617,502	922,669	30,853	35,704	

\*Incluye 196 040 pruebas a donantes y de paternidad.  
FUENTE: C.C.S.S., Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



### PROGRAMA DE ANÁLISIS Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Consolidación de la red de vigilancia epidemiológica en la región Huetar Norte y Central Sur, con la formación de 70 profesionales de salud en un curso básico de epidemiología de campo.
- Elaboración de materiales de capacitación en epidemiología e investigación de brotes.
- Presentación de resultados, seguimiento a mujeres embarazadas vacunadas inadvertidamente contra la rubéola, en el Congreso Global de Epidemiología en Beijing. 2004
- Incorporación del Programa de Epidemiología de Campo de la CCSS a la Red Global de Epidemiología (TEPHINET).
- Desarrollo de propuesta de la maestría en Epidemiología de Campo (PAVE-CENDEISSS-UNA).
- Consolidación del Programa de Epidemiología de Campo (PECAN) en la seguridad social.
- Desarrollo de proyecto de capacitación en análisis de datos de vigilancia financiado por el BID
- Incorporación en la red de tutores centroamericanos del Programa de Epidemiología de Campo de Centroamérica.
- Capacitación 60 profesionales de salud en investigación de brotes brindado por el Instituto de Enfermedades Tropicales del USA
- Capacitación 10 epidemiólogos regionales en el Desarrollo de sistemas de vigilancia por la Universidad de León, Nicaragua.
- Capacitación a 10 epidemiólogos regionales y locales en Epidemiología Analítica brindado por la Universidad de León, Nicaragua.

# ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



## COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES

- Mantenimiento de la tasa de mortalidad y letalidad de dengue en cero
- Disminución de la incidencia de dengue en un 50% respecto del año 2003.
- Estudios epidemiológicos en el criterio de hospitalización por utilización de prueba de torniquete positivo, logrando una disminución en un 20% de los ingresos a las unidades de dengue.
- Realización de tres estudios clínicos para hacer eficiente la atención clínica del dengue.
- Disminución de la letalidad por leptospira a 0% en áreas de riesgo como San Carlos, Ciudad Neilly, Quepos y Turrialba con excepción de Limón.
- Fortalecimiento del uso de la definición de caso para leptospira a nivel de los establecimientos de salud.
- Estudios clínico epidemiológicos para aumentar la eficiencia en la atención de leptospirosis en áreas de riesgo.
- Asesoría técnica para el fortalecimiento de la vigilancia de la enfermedad diarreica.

## PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS

Elaboración y difusión de las Normas para el Control y la Vigilancia de la Tuberculosis.

Elaboración y difusión del Manual de Normas y Procedimientos Técnicos para el Diagnóstico Bacteriológico de la Tuberculosis.

Creación del Laboratorio Nacional de Referencia para la:

- a. Vigilancia de la Resistencia y
- b. El control periódico de calidad de las baciloscopías

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



Conformación de la Red Laboratorios para el diagnóstico por baciloscopia y cultivo (95 laboratorios).

100% del recurso humano capacitado en la Normativa del Programa.

Conformación de la Comisión Nacional y de Análisis de la Multirresistencia para el PNCTB conformadas por:

- a. Un médico especialista en neumología y una Lic. en Enfermería (que a su vez son los encargados del Programa de TBC en cada uno de los Hospitales Nacionales).
- b. Dra. Zeidy Mata A., médica salubrista y epidemióloga responsable del Programa en la Caja Costarricense de Seguro Social (Institución en donde se operativiza la Estrategia DOTS).
- c. Dra. María Cecilia Matamoros, Jefe del Centro Nacional de Referencia.
- d. Dra. Lilliana Jiménez y Sr. Jorge Obando responsables del Programa en el Ministerio de Salud- Ente Rector
- e. Dra. Dessiré Sáenz, representante Dpto. Farmacoterapia - CCSS.

Introducción del evento TB en Compromisos de Gestión ( año 2001), indicadores operativos:

- a. % de detección de Sintomáticos respiratorios
- b. % de curación de los casos confirmados de TBP
- c. % de abandono

El Comité Central del Dpto. de Farmacoterapia (CCSS) en su sesión celebrada el 9/2/2002 acordó enfatizar en la atención prioritaria de la TBC en el país. Puntualizando en la necesidad de implementar los esquemas acortados propuestos por la Norma y asegurando el abastecimiento adecuado de medicamentos antifímicos primarios, que permita a los funcionarios en los establecimientos de salud disponer de ellos en forma oportuna cuando diagnostican un caso de TBC. También para apoyar el tratamiento estrictamente supervisado gira una directriz institucional a todos los farmacéuticos referente a no despachar estos medicamentos a los enfermos con diagnóstico de TB así lo disponga el médico tratante e indicando que deben ser entregados a la encargada(o) del Programa en el establecimiento de salud correspondiente.

Elaboración y difusión de afiches, panfletos, guías de diagnóstico y tratamiento, rotafolios, flujogramas de diagnóstico y tratamiento.

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



Implementación de la Estrategia DOTS en el Centro Penitenciario La Reforma.

Aprobación del proyecto DOTS PLUS para enfermos de TB Multirresistente.

Evaluación del Programa Nacional de TB (noviembre del 2003) por el Jefe Regional OPS Dr. Rodolfo Rodríguez y representantes de Nicaragua, Perú, Bolivia y Chile.

Elaboración e implementación del módulo de capacitación a distancia en Tuberculosis.

Inicio del Proyecto DOTS/PLUS para enfermos de TB/MDR con drogas de segunda línea (2 de febrero 2004).

Búsqueda activa de Sintomáticos Respiratorios en Zonas Indígenas.

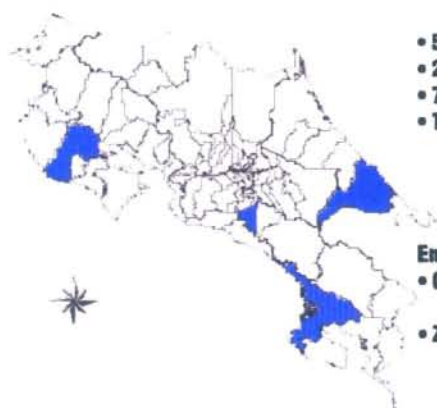
La implementación de esta estrategia en Áreas Demostrativas en el país ha permitido darle al Programa de Control de la Tuberculosis continuidad y cobertura nacional, desarrollando la capacidad de buscar su perfeccionamiento continuo mediante el análisis e interpretación de los datos surgidos de la experiencia nacional y recogidos mediante el uso de un sistema de registro e información operacional y epidemiológica.



### **Control Prenatal:**

*La atención del núcleo que forman madre e hijo constituye una de las prioridades fundamentales de los programas médico asistenciales, acciones como estas son las que inciden en la reducción de la mortalidad materna e infantil.*

### **Población cubierta DOTS Costa Rica, Agosto 2004**



- 5 Hospitales Nacionales
- 21 Clínicas Metropolitanas
- 7 Regiones de Salud, 83 Áreas de Salud.
- Tres Centros Penitenciarios:
  - La Reforma (y anexos)
  - Buen Pastor
  - San Sebastián

#### **En proceso:**

- Centros Penitenciarios ubicados en Regiones de Salud.
- Zonas Indígenas.

## ACCIONES QUE ELEVAN LA CALIDAD DE VIDA



### PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

- Incorporación de vacuna de influenza para los adultos mayores de 65 años y niños menores de 5 años riesgo asociado.
- Inclusión de vacuna de varicela para 14 años con riesgo
- Vacunación en adolescentes contra hepatitis B y trabajadores de riesgo laboral en todo el país
- Evaluación de cadena de frío por el Programa de Inmunizaciones de OPS Washington.
- Dotación de vacuna antirrábica humana en zonas de riesgo (San Carlos, Golfito)
- Consolidación de la red de comisiones de Inmunizaciones a nivel local y regional
- Desarrollo de metodologías para el fortalecimiento del sistema de monitoreo y evaluación de cobertura en cantones prioritarios
- Celebración de la Semana Panamericana de Vacunación
- Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia de Rubéola, Sarampión, Rubéola Congénita y Polio.

### PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Determinar la prevalencia de Síndrome metabólico mediante estudio de Encuesta Carmen
- Diseño del sistema de vigilancia para HTA y DM
- Desarrollo del sistema de vigilancia de eventos de notificación obligatoria
- Diseño del registro para la vigilancia de infarto de miocardio
- Participación en el diseño de la encuesta multinacional de factores sobre Diabetes Mellitus en el área metropolitana



# **CAPÍTULO III**

## **ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO**



**La fiesta de un pueblo:**

*Los vecinos del cantón central de Alajuela, literalmente acudieron en forma masiva para conocer su nuevo hospital, mediante un elaborado plan de visitas programadas diversas organizaciones cívicas y sociales pudieron admirar la magna obra construida con el aporte solidario de patronos, trabajadores y el Estado.*

# ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



## INTRODUCCIÓN

La adecuada inversión del aporte tripartito de patronos, trabajadores y el estado, debe tener como eje central a los individuos que diariamente concurren a las distintas unidades médico asistenciales por un lado y la sostenibilidad y fortalecimiento del régimen de pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte por el otro y en este sentido se observa la clara orientación de procurarle un rostro humano a cada uno de los recursos que concurren en el financiamiento de esta importante empresa social de los costarricenses.



## 1. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS SEGURO DE SALUD.

CUADRO Nº 1				
SEGURO DE SALUD				
ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS				
PERIODO 2003-2004				
(MILLONES DE COLONES)				
	AÑOS		VARIACIONES	
	2004	2003	ABSOLUTA	RELATIVA
Cuotas Netas	375,303	335,160	40,143	12.0%
Servicios	44,795	34,094	10,701	31.4%
Otros	95,605	42,028	53,577	127.5%
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>515,703</b>	<b>411,282</b>	<b>104,421</b>	<b>25.4%</b>
<b>GASTOS</b>				
Servicios Personales	210,391	182,216	28,175	15.5%
Servicios No Personales	22,807	24,012	-1,205	-5.0%
Consumo Materiales y Suministros	65,868	57,742	8,126	14.1%
Aportes y Contribuciones	50,842	44,096	6,746	15.3%
Depreciaciones	11,578	9,192	2,386	26.0%
Gastos Capitalizables	-4,377	-5,003	626	-12.5%
Subsidios de Enfermedad y Maternidad	17,197	15,941	1,256	7.9%
Otras Prestaciones	19,788	18,468	1,320	7.1%
Becas y Participaciones	583	581	2	0.3%
Gastos Diversos	12,452	11,823	629	5.3%
Estimación Incobrables	0	4,053	-4,053	-100.0%
Ajustes Periodos Anteriores	18,343	10,065	8,278	82.2%
Distribución Costos Servicios	0	280	-280	-100.0%
Ctas. Aporte Local Proyectos	1,009	1,283	-274	-21.4%
Ctas Aporte Externo Proyectos	79	81	-2	-2.5%
Pensiones e Indemnizaciones	0	0	0	0.0%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>426,560</b>	<b>374,830</b>	<b>51,730</b>	<b>13.8%</b>
<b>RESUMEN</b>				
Productos Acumulados	515,703	411,282	104,421	25.4%
Gastos Acumulados	426,560	374,830	51,730	13.8%
<b>EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS</b>	<b>89,143</b>	<b>36,452</b>	<b>52,691</b>	<b>144.5%</b>

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre 2004.

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



Comprende los ingresos del 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, producto de intereses entre otros.

Como puede apreciarse, el rubro de mayor ingreso con que cuenta el Seguro de Salud es el de "Cuotas Netas", las cuales ascienden a ¢375.303 millones de colones y representan el 72.8 % del total de los ingresos. Estas registran un aumento del 12.0% con respecto al año anterior. El siguiente rubro en importancia lo constituyen "Otros Ingresos", los cuales aumentaron en un 127.5% respecto del año pasado, ascendiendo a la suma de ¢ 95.605 millones de colones, monto que representan el 18.5% del total de Ingresos. Dentro del cual el rubro más importante es la cuenta de productos por intereses que es el resultado de las inversiones a corto y largo plazo.

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 ¢ 426.560 millones de colones.



## 2. BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO SEGURO DE SALUD

CUADRO N° 2				
SEGURO DE SALUD				
BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO				
PERIODO 2003-2004				
(MILLONES DE COLONES)				
	AL 31/12/04	AL 31/12/03	VARIACIONES	
			ABSOLUTA	RELATIVA
<b>ACTIVO</b>				
<b>ACTIVO CIRCULANTE</b>				
Caja y Bancos	4,492	3,420	1,072	31.3%
Inversiones	37,686	34,480	3,206	9.3%
Cuenta por Cobrar IVM	2,681	1,368	1,313	96.0%
Cuentas por Cobrar	272,503	179,223	93,280	52.0%
Estimación por Incobrables	-20,326	-20,573	247	-1.2%
Inventarios	41,092	39,092	2,000	5.1%
Gastos Diferidos	1,206	688	518	75.3%
Productos Acumulados	423	298	125	41.9%
Otros Productos Corrientes	0	0	0	0.0%
<b>ACTIVO FIJO</b>				
Mob. Maqui. y Equipo Neto	51,414	48,141	3,273	6.8%
Rev. Mob. Maqui. y Equi	16,937	10,382	6,555	63.1%
Edificio Neto	4,270	4,458	-188	-4.2%
Rev Edificio Neto	32,569	29,332	3,237	11.0%
Construcciones en Proceso	29,506	21,873	7,633	34.9%
Terrenos	4,140	4,040	100	2.5%
Rev. Terrenos	17,751	14,751	3,000	20.3%
Construcciones	19,339	17,362	1,977	11.4%
Inversiones en Bonos	14,440	26,431	-11,991	-45.4%
Deuda Est. Cuotas SS	84,064	68,975	15,089	21.9%
Otros Activos	-1,345	-1,539	194	-12.6%
Otros Desembolsos	75	75	0	0.0%
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>612,917</b>	<b>482,277</b>	<b>130,640</b>	<b>27.1%</b>
<b>PASIVO</b>				
<b>PASIVO CORRIENTE</b>				
Ctas. Pagar Proveedores	1,696	-4,058	5,754	-141.8%
Ctas. Pagar Instituciones	18,283	15,561	2,722	17.5%
Otros Pasivos	59,162	56,930	2,232	3.9%
Dep Cuotas Seguro Social	1,322	0	1,322	0.0%
<b>PASIVO L.P.</b>				
Ctas. por Pagar	29,257	17,283	11,974	69.3%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>109,720</b>	<b>85,716</b>	<b>24,004</b>	<b>28.0%</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>503,197</b>	<b>396,561</b>	<b>106,636</b>	<b>26.9%</b>
Patrimonio Neto	414,054	360,109	53,945	15.0%
Exceso Prod/ Gasto	89,143	36,452	52,691	144.5%

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



A través de este estado se puede visualizar a grandes rasgos la situación contable que presenta el Seguro de Salud al 31 de diciembre 2004, además, de la comparación con su similar del año 2003, en el cual se denotan las variaciones nominales y relativas entre ambos años.

Dentro del rubro de "Activos" notamos una variación de un 27.1% que se debe principalmente al incremento en las "Cuentas por Cobrar" dentro de la cual se destaca la "Cuenta por Cobrar a Instituciones"

Por su parte dentro de los pasivos del Seguro, el rubro más importante corresponde a la cuenta de "Otros Pasivos", dicho concepto asciende a la suma de ¢59,162 millones de colones, representando un 53.9% del total del pasivo, la cual está conformada principalmente por la provisión del "Salario Escolar a empleados de la CCSS" así como la provisión para "Prestaciones Legales", seguida en importancia se encuentra la "Cuentas por Pagar Instituciones" que asciende a la suma de ¢18,283 millones, contiene las deudas por diferentes conceptos con el INA, IMAS y Banco Popular

Finalmente las cuentas del Patrimonio, reflejan un Superávit de ¢ 89,143 millones que representan un 17.7% del total de patrimonio del Seguro, el resto corresponde al Patrimonio Neto.



**En procura de fondos:**  
*Paralelamente al desarrollo de toda la infraestructura médico asistencial, cada vez se mejoran más los mecanismos de recaudación de los fondos que hacen posible una de las mayores empresas nacionales. La moderna sede de la Sucursal de Siquirres le ofrece comodidad y espacio a quienes se acercan a cumplir con trámites administrativos y financieros.*



## 3. SEGURO DE SALUD: GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS Y SU RELACIÓN

<b>CUADRO Nº 3</b>				
<b>SEGURO DE SALUD</b>				
<b>GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS Y SU RELACIÓN</b>				
<b>AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2004 *</b>				
<b>(Cifras en miles de colones)</b>				
<b>SERVICIOS</b>	<b>DIRECTOS</b>	<b>INDIRECTOS</b>	<b>TOTALES</b>	<b>%</b>
Hospitalización	145,852,327.64	38,103,244.36	183,955,572.00	52.03
Consulta Externa	56,593,680.00	34,362,570.55	90,956,250.55	25.73
Consulta Odontológica	2,326,597.09	467,265.82	2,793,862.91	0.79
Prótesis Dental	86,918.18	24,427.64	111,345.82	0.03
Medicina Mixta	303,271.64	485,889.82	789,161.45	0.22
Medicina de Empresa	11,456.73	386,246.18	397,702.91	0.11
Clínicas Menores**	74,556,927.32	-	74,556,927.32	21.09
<b>GASTO INSTITUCIONAL</b>	<b>279,731,178.59</b>	<b>73,829,644.36</b>	<b>353,560,822.96</b>	<b>100.00</b>

**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. 2004.  
 \*\* Se aplica la tasa de crecimiento reflejada en el Anuario 2003.

Al 31 de diciembre del 2004, los gastos totales estimados del Seguro de Salud ascienden a ¢353,5 miles de millones. De ellos, el 52,03% y el 25,73% corresponden a gastos de Hospitalización y de Consulta Externa respectivamente. Respecto del total de gastos, los directos representan un 79%, mientras que los indirectos un 21%.



## 4. SEGURO DE SALUD: RESUMEN DEL PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN 2004

CUADRO No. 4						
SEGURO DE SALUD						
RESUMEN DE PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN						
Año 2004						
(MILLONES DE COLONES)						
CONCEPTO	PRESUPUESTO DE CAJA		PRESUPUESTO POR PROGRAMAS		PRESUPUESTO INVERSIONES	
	P.	E.	P.	E.	P.	E.
Ingresos	433,372.95	413,871.66	433,372.95	413,871.66	0.00	0.00
Saldo en Caja Período Anterior	20,707.07	20,807.45	20,707.07	20,807.45	0.00	0.00
Ingresos Corrientes	389,729.39	375,884.09	389,729.39	375,884.09		
Ingresos de Capital	43,643.56	37,987.57	43,643.56	37,987.57		
Egresos	433,372.95	387,653.68	433,372.95	387,653.68	25,320.63	13,767.7
Programa Atención Integral de la Salud	0.00	0.00	385,883.99	348,437.22		
Programa Conducción Corporativa	0.00	0.00	47,488.97	39,216.46		
Diferencia Ingresos Egresos	0.00	26,217.98	0.00	26,217.98	0.00	0.00
P. Presupuestado						
E. Ejecutado						

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

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



Respecto de la composición de los ingresos del Seguro de Salud para el año 2004, se observa que los ingresos corrientes son el rubro más significativo, al representar un 90.8% de los ingresos reales totales. Los ingresos de Capital, representan el 9.2% restante.

La diferencia Ingresos - Egresos del periodo 2004, alcanza ¢26,218.0 millones de colones, monto que contiene los recursos de vigencias anteriores (¢20,807.4 millones).

En cuanto al presupuesto por programas, el programa 1. "Atención Integral de la Salud", representa un 89.8% de la ejecución total del Seguro de Salud. Resultado esperado, si se toma en cuenta la naturaleza de este régimen.



## 5. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS SEGURO DE PENSIONES

<b>CUADRO No. 5</b>				
<b>SEGURO DE PENSIONES</b>				
<b>ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS</b>				
<b>PERIODO 2003-2004</b>				
<b>(MILLONES DE COLONES)</b>				
	<b>AÑOS</b>		<b>VARIACIONES</b>	
	<b>31-12-04</b>	<b>31-12-03</b>	<b>ABSOLUTA</b>	<b>RELATIVA</b>
<b>PRODUCTOS</b>				
Cuotas Netas	148,640	129,736	18,904	14.6%
Intereses	49,766	41,354	8,412	20.3%
Otros	48,034	6,817	41,217	604.6%
Servicios	2,680	200	2,480	1240.0%
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>249,120</b>	<b>178,107</b>	<b>71,013</b>	<b>39.9%</b>
<b>GASTOS</b>				
Servicios	2,175	2,043	132	6.5%
Consumo Materiales y Suministros	87	71	16	22.5%
Pensiones e Indemnizaciones	119,524	103,871	15,653	15.1%
Administración	4,287	3,910	377	9.6%
Atención Médica Pensionados	15,111	13,121	1,990	15.2%
Depreciaciones	178	160	18	11.3%
Ajustes de Periodos Anteriores	9,259	10,597	-1,338	-12.6%
Otros	781	2,435	-1,654	-67.9%
Aportes y Contribuciones	0	1	-1	0.0%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>151,402</b>	<b>136,209</b>	<b>15,193</b>	<b>11.2%</b>
<b>RESUMEN</b>				
Productos Acumulados	249,120	178,107	71,013	39.9%
Gastos Acumulados	151,402	136,209	15,193	11.2%
<b>EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS</b>	<b>97,718</b>	<b>41,899</b>	<b>55,820</b>	<b>133.2%</b>

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre de 2004.

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



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, entre otros. El rubro con mayor participación son las cuotas netas que ascienden a ¢148.640 millones, variando respecto del año anterior, en términos nominales, en ¢18.904 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 huérfanos, pensiones de orfandad estudiantil, etc., rubro que asciende a ¢119.524 millones de colones representando el 78.9% del total de gastos.

Un rubro igualmente importante dentro de los gastos es la Atención Médica a Pensionados, el cual asciende a la suma de ¢15.111 millones. Bajo esta cuenta se registra los pagos que realiza el Seguro de Pensiones al de Salud por los servicios médico hospitalarios brindados a este sector poblacional, así como lo concerniente a la administración de los recursos institucionales.



## 6. BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO SEGURO DE PENSIONES

<b>CUADRO N° 6</b>				
<b>SEGURO DE PENSIONES</b>				
<b>BALANCE DE SITUACIÓN COMPARATIVO</b>				
<b>PERIODO 2003-2004</b>				
<b>(MILLONES DE COLONES)</b>				
	AÑOS		VARIACIONES	
	31-12-04	31-12-03	ABSOLUTA	RELATIVA
<b>ACTIVO</b>				
<b>ACTIVO CIRCULANTE</b>				
Bancos	12,222	10,926	1,296	11.9%
Inversiones	108,726	60,540	48,186	79.6%
Cuentas por Cobrar	43,466	36,767	6,699	18.2%
Estimación por Incobrables	-11,080	-13,047	1,967	-15.1%
Gastos por Distribuir	11	8	3	37.5%
Productos Acumulados	9,977	10,530	-553	-5.3%
Cuentas por cobrar al SEM	641	1,743	-1,102	-63.2%
Inventarios	0	0	0	0.0%
Cajas	0	1	-1	-100.0%
IVM Cuenta Corriente SEM	0	0	0	0.0%
Fondo Pensiones Ivm	37	8	29	362.5%
Fondo Rotatorio Gerencia de Pensiones	0	0	0	-
<b>ACTIVO FIJO</b>				
Edificios Neto	863	709	154	21.7%
Rev Edificio Neto	3,457	3,065	392	12.8%
Construcciones y Remodelaciones	0	0	0	-
Terrenos	1,192	369	823	223.0%
Reval Terrenos	2,619	2,119	500	23.6%
Inversiones en Bancos largo plazo	0	0	0	0.0%
Inversiones en Bonos Largo Plazo	389,349	348,784	40,565	11.6%
Hipotecas y Documentos por Cobrar Neto	2,372	2,743	-371	-13.5%
Préstamos Hipotec y Otros Neto	37,351	37,451	-100	-0.3%
Préstamos a Instituciones	47	69	-22	-31.9%
Deuda Esatatal Cuotas e Intereses	7,508	7,510	-2	0.0%
Otros Activos	58	-349	407	-116.6%
Construcciones en Proceso	13	13	0	0.0%
Mobiliario Maquionaria y Equipo	165	145	20	13.8%
Rev Mobiliario maquinaria y Equipo	55	72	-17	-23.6%
Otros Desembolsos Financieros	325	325	0	0.0%
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>609,374</b>	<b>510,501</b>	<b>98,873</b>	<b>19.4%</b>
<b>PASIVO</b>				
<b>PASIVO CORRIENTE</b>				
Varios Acreedores	958	1,127	-169	-15.0%
SEM Cuenta Corriente IVM	2,381	1,368	1,013	74.0%
Depósitos Custodia Garantía y Otros	1,735	2,897	-1,162	-40.1%
Gastos Acumulados	1,766	1,530	236	15.4%
Otros Pasivos	324	432	-108	-25.0%
Cuentas por Pagar a Proveedores	-15	-11	-4	36.4%
Cuentas por Pagar a Instituciones	0	0	0	-54.0%
Facts a Pagar Proveedores Locales	0	0	0	DIV 0
<b>PASIVO L.P.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>
Cuentas Por Pagar	40	39	1	1.4%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>7,189</b>	<b>7,382</b>	<b>-193</b>	<b>-2.6%</b>
<b>RESERVAS</b>				
Reserva Pensiones Curso de Pago	492,277	421,098	71,179	16.9%
Reserva para Pensiones y Beneficio Futuro	11,300	10,050	1,250	12.4%
Otras Reservas	890	792	98	12.4%
Más: Aumento Neto del Periodo	97,718	71,179	26,539	37.3%
<b>TOTAL PASIVO Y RESERVAS</b>	<b>609,374</b>	<b>510,501</b>	<b>98,873</b>	<b>19.4%</b>

Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera. Estados Financieros Proyectados al 31 de diciembre 2004.

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



El presente balance muestra un panorama de situación contable que presenta el Seguro de Pensiones al 31 de diciembre del 2004, donde se visualiza las diferentes variaciones generadas por las cuentas que conforman el Activo, Pasivo y Capital de los periodos que finalizan a Diciembre 2003 y 2004, respectivamente.

Dentro del rubro de Activos notamos un incremento del 19.4%, el cual representa un aumento de ¢98,873 millones de colones con relación al año anterior, el cual se debe principalmente al incremento en las Inversiones en Bonos Largo Plazo, las cuales representan el 63.9% del Total del Activo. Conformadas principalmente por los Títulos a la Propiedad Largo Plazo y Revaluación Títulos Unidades de Desarrollo (TUDES).

Dentro de los Pasivos del Seguro de Pensiones, el rubro más importante corresponde a Cuentas por pagar al SEM, que representa un (33.1%), del Total del Pasivo, esta cuenta acumula algunos conceptos que el Seguro de Pensiones adeuda al Seguro de Salud.

Finalmente las cuentas del Patrimonio, reflejan un Superávit de ¢ 94,717 millones de colones que representan el 16.2% del Total de Patrimonio del Seguro de Pensiones, el resto corresponde al Patrimonio Neto.



## 7. SEGURO DE PENSIONES: RESUMEN DEL PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN 2004

CUADRO N° 7						
SEGURO DE PENSIONES						
RESUMEN DE PRESUPUESTO Y SU LIQUIDACIÓN						
Año 2004						
(MILLONES DE COLONES)						
CONCEPTO	PRESUPUESTO DE CAJA		PRESUPUESTO POR PROGRAMAS		PRESUPUESTO INVERSIONES	
	P.	E.	P.	E.	P.	E.
Ingresos	215,360.72	276,665.18	0.00	0.00	0.00	0.00
Saldo en Caja Período Anterior	15,000.00	70,672.10	0.00	0.00	0.00	0.00
Ingresos Corrientes	191,944.32	196,334.75	0.00	0.00	0.00	0.00
Ingresos de Capital	23,416.40	80,330.43	0.00	0.00	0.00	0.00
Egresos <sup>1</sup>	215,360.72	156,859.79	0.00	0.00	56,135.45	14,868.44
Diferencia Ingresos Egresos	0.00	119,805.38	0.00	0.00	0.00	0.00

<sup>1</sup> Los datos se refieren al programa Atención Seguro de Pensiones.  
P. Presupuestado  
E. Ejecutado  
Fuente: CCSS, Gerencia División Financiera, Dirección de Presupuesto.

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



Respecto de la composición de los ingresos del Seguro de Pensiones para el año 2004, se observa que los ingresos corrientes son el rubro más significativo, al representar un 70.9% de los ingresos reales totales. Por su parte, los ingresos de Capital, representan el 99.1% restante. Este programa dispuso de una asignación para el periodo 2004 de ¢215,360.7 millones, de los cuales se ejecutaron ¢156,859.8.

La diferencia Ingresos - Egresos del periodo 2004, alcanza ¢119,805.4 millones, monto que contiene los recursos de vigencias anteriores (¢70,672.1 millones).



## 8. SEGURO DE PENSIONES: DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS DE PENSIONES 2004

CUADRO Nº 8		
SEGURO DE PENSIONES DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS DE PENSIONES AÑO 2004 (MILLONES DE COLONES)		
GRUPOS	ABSOLUTO	%
Servicios Personales	1,192.22	0.76%
Servicios No Personales	5,524.06	3.52%
Materiales y Suministros	85.18	0.05%
Transferencias Corrientes	135,189.90	86.19%
Desembolsos Financieros	14,819.48	9.45%
Otras Partidas	48.96	0.03%
<b>TOTALES</b>	<b>156,859.79</b>	<b>100.00%</b>

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

Las transferencias corrientes es el grupo más representativo con un gasto de ¢135,189.9 millones, un 86.1% del total de egresos. Se registra en este grupo las partidas de pensiones.

Las partidas más representativas en el grupo de los Servicios Personales son "Sueldos para Cargos Fijos" con ¢541.3 millones y "Aumentos Anuales" con ¢ 225.1 millones.

En cuanto a los "Servicios No Personales", el gasto global de este grupo es de ¢5,524.1 millones, cuya partida más significativa es el Pago de Gastos Administrativos al Seguro de Salud por ¢4,287.5 millones.



## 9. RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES. ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS.

CONCEPTO	AÑO Y DISTRIBUCIÓN RELATIVA		VARIACIONES			
	31-12-04	%	31-12-03	%		
	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA		
<b>PRODUCTOS ORDINARIOS</b>	30,691	99.88%	29,415.00	98.80%	1,276	14.29%
Recargo sobre planillas	13,917	45.29%	12,130	40.74%	1,787	14.73%
Impuesto de ventas	14,562	47.39%	13,002	43.67%	1,560	12.00%
Ingresos ley 7972 cigarros y licores	1,605	5.22%	1,833	6.16%	(228)	-12.44%
Ingresos lotería electrónica	50	0.16%	50	0.17%	-	0.00%
Ingresos Ley Protección al trabajador art 77	557	1.81%	2,400	8.06%	(1,843)	100.00%
<b>OTROS PRODUCTOS</b>	36	0.12%	356	1.20%	(320)	-18.18%
Otros Ingresos periodos anteriores	-	0.00%	312	1.05%	(312)	0.00%
Intereses Cuenta Bancaria	36	0.12%	44	0.15%	(8)	-18.18%
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>30,727</b>	<b>100.00%</b>	<b>29,771</b>	<b>100.00%</b>	<b>956</b>	<b>3.21%</b>
<b>GASTOS ORDINARIOS</b>	<b>21,180</b>	<b>96.63%</b>	<b>21,046</b>	<b>99.56%</b>	<b>134</b>	<b>0.64%</b>
Pensiones R.N.C.P.	14,017	63.95%	13,600	64.34%	417	3.07%
Pensiones parálisis cerebral profunda	2,684	12.25%	2,466	11.67%	218	8.84%
Servicio médico hospitalario	2,154	9.83%	2,195	10.38%	(41)	-1.87%
Servicio administrativo	732	3.34%	671	3.17%	61	9.09%
Décimo tercer mes R.N.C.P.	1,167	5.32%	1,118	5.29%	49	4.38%
Décimo tercer mes parálisis cerebral profunda	223	1.02%	198	0.94%	25	12.63%
Gastos prestaciones sociales	203	0.93%	798	3.78%	(595)	-74.56%
<b>OTROS GASTOS</b>	<b>738</b>	<b>3.37%</b>	<b>92</b>	<b>0.44%</b>	<b>646</b>	<b>702.17%</b>
Otros Ajustes periodos anteriores	738	3.37%	92	0.44%	646	702.17%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>21,918</b>	<b>100.00%</b>	<b>21,138</b>	<b>100.00%</b>	<b>780</b>	<b>3.69%</b>
<b>EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS</b>	<b>8,809</b>	<b>100.00%</b>	<b>8,633</b>	<b>100.00%</b>	<b>176</b>	<b>2.04%</b>

Nota: Estados Financieros Proyectados del RNCP al 31 de diciembre del 2004.

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



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 del Régimen No Contributivo y el 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.



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

CUADRO N° 10									
FONDO NACIONAL DE MUTUALIDAD									
CASOS TRAMITADOS Y PAGOS EFECTUADOS									
EN SEDE CENTRAL Y EN REGIONES									
AÑOS 2003-2004									
LUGAR	2003					2004			
	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO	
TOTAL	9,815	751,536,961.80	76,570.25	10,006	769,633,823.73	76,917.23			
Dep. Registro de Asegurados y Cotizaciones	1,963	146,539,769.83	74,650.42	1,893	141,361,078.81	75,072.27			
Región Central	3,161	251,836,347.29	79,669.83	3,215	258,716,540.70	80,471.71			
Región Huetar Norte	1,765	132,887,754.86	75,290.51	1,789	133,768,884.35	74,772.99			
Región Chorotelega	1,401	105,694,514.20	75,442.19	1,314	98,777,031.38	75,172.78			
Región Huetar Atlántica	776	59,183,597.80	76,267.52	858	64,946,996.20	75,695.80			
Región Brunca	749	55,395,978.82	73,959.92	947	72,063,292.29	76,096.40			

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

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



En el 2004 los casos tramitados por el Fondo Nacional de Mutualidad crecieron un 1.94% respecto del año anterior, mientras que el monto promedio pagado por caso decreció en términos reales, es decir eliminando el efecto inflacionario un 11.20%. Al igual que en el año 2003, la Región Central constituye la zona con los mayores porcentajes de casos tramitados y sumas pagadas, 32.13% y 33.62%; respectivamente. No obstante, desde el punto de vista de las tasas de crecimiento anual, es la Región Huetar Atlántica la que registra el mayor dinamismo: 26.44% de crecimiento en el trámite de casos, y 14.99% de aumento en las sumas reales pagadas.



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

CUADRO N° 11 FONDO NACIONAL DE MUTUALIDAD CASOS TRAMITADOS Y PAGOS EFECTUADOS, SEGÚN TIPO ASEGURADO AÑOS 2003-2004						
TIPO DE ASEGURADO	2003			2004		
	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO	CASOS TRAMITADOS	SUMAS PAGADAS	PROMEDIO PAGADO/CASO
<b>TOTAL</b>	<b>9,815</b>	<b>751,536,961.90</b>	<b>76,570.25</b>	<b>10,006</b>	<b>769,633,824.00</b>	<b>76,917.23</b>
<b>ASALARIADO</b>	<b>1,385</b>	<b>102,036,951.30</b>	<b>73,672.89</b>	<b>1,375</b>	<b>100,942,858.00</b>	<b>73,412.99</b>
Directos	1,064	84,745,296.00	79,647.83	1,020.00	81,967,202.00	80,360.00
Esposa/Compañera	321	17,291,655.30	53,868.09	355.00	18,975,656.00	53,452.55
<b>PENSIONADOS I.V.M.</b>	<b>3,544</b>	<b>268,258,483.28</b>	<b>75,693.70</b>	<b>3,629</b>	<b>277,072,985.00</b>	<b>76,349.68</b>
Directos	2800	227,557,011.8	81,270.36	2,854.00	234,186,168.00	82,055.42
Esposa/Compañera	744	40,701,471.48	54,706.28	775.00	42,886,817.00	55,337.83
<b>CUENTA PROPIA</b>	<b>457</b>	<b>34,027,012.40</b>	<b>74,457.36</b>	<b>498</b>	<b>39,079,892.00</b>	<b>78,473.68</b>
Directos	372.00	29,400,016.50	79,032.30	414.00	34,366,980.00	83,012.03
Esposa/Compañera	85.00	4,626,995.90	54,435.25	84.00	4,712,912.00	56,106.10
<b>RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO</b>	<b>3,194</b>	<b>253,565,679.76</b>	<b>79,388.13</b>	<b>3,273</b>	<b>257,801,528.00</b>	<b>78,766.13</b>
Directos	3,086.00	248,598,100.00	80,556.74	3,153.00	251,404,566.00	79,735.04
Esposa/Compañera	108.00	4,967,579.76	45,996.11	120.00	6,396,962.00	53,308.02
<b>PENSIONADO DE GOBIERNO</b>	<b>719</b>	<b>54,780,412.89</b>	<b>76,189.73</b>	<b>774</b>	<b>59,041,329.00</b>	<b>76,280.79</b>
Directos	616.00	49,248,083.70	79,948.19	650.00	52,488,332.00	80,751.28
Esposa/Compañera	103.00	5,532,329.19	53,711.93	124.00	6,552,997.00	52,846.75
<b>ASEGURADOS POR EL ESTADO</b>	<b>516</b>	<b>38,868,422.27</b>	<b>75,326.40</b>	<b>457</b>	<b>35,695,232.00</b>	<b>78,107.73</b>
Directos	477.00	36,491,423.30	76,501.94	436.00	34,361,900.00	78,811.70
Esposa/Compañera	39.00	2,376,998.97	60,948.69	21.00	1,333,332.00	63,492.00

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

# ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



Los pensionados directos del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte son los que poseen el mayor porcentaje de casos tramitados (36.27%) y los que a su vez, absorben la mayor proporción de las sumas pagadas (36.00%), seguidos por los pensionados directos del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico, con porcentajes que alcanzan el 32.71% y el 30.43%; respectivamente.

## PRESTACIONES EN DINERO

Las prestaciones en dinero constituyen una ayuda monetaria por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, para cubrir contingencias específicas de los asegurados. Estas prestaciones incluyen: subsidios y ayudas económicas por incapacidad y licencia, ayudas para el pago de traslados y hospedajes por citas médicas, ayudas económicas por libre elección médica y cirugía, y por gastos de funeral en caso de fallecimiento del asegurado directo, de su cónyuge o compañero.

Por segundo año consecutivo, el crecimiento porcentual de este gasto disminuye. Más notorio aún, para el período 2004/2003, se observa únicamente un 7% de crecimiento, que es incluso un porcentaje que está por debajo de la inflación ocurrida para ese período.

Los rubros de mayor importancia dentro de este grupo, se conforman por los subsidios de Enfermedad y Maternidad, que crecen un 6% y 10% respectivamente.

El segundo rubro en importancia lo constituye la Atención Externa de los Servicios de Salud, lo cual corresponde a la prestación de los servicios de salud a los asegurados, mediante la compra de servicios a terceros. Este gasto presenta un importante decrecimiento en su comportamiento con respecto al año anterior, ya que únicamente subió un 5%, en contraste con los años anteriores que crecía a un ritmo del 25%.

Un rubros con tasa de crecimiento considerable, pero poca participación dentro del total, corresponde a "Otras Prestaciones", que incluye los pagos por indemnizaciones por malas praxis, gasto que creció un 145% con respecto al monto observado para el período anterior.

También el rubro "DESAF Pacientes Fase Terminal" aumentó su monto, debido a una mayor promoción de este beneficio para los asegurados.



### **Tucurrique:**

*El diseño de las unidades médico asistenciales contempla aspectos propios de las condiciones ambientales de la zona donde se ubica; un ejemplo es la sede que alberga los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud de la comunidad cartaginesa de Tucurrique.*

## ECONOMÍA CON ROSTRO HUMANO



Así mismo, la cuenta "Accesorios Médicos", creció en forma importante como resultado de la actualización de tarifas para prótesis y aparatos ortopédicos correspondientes al I Semestre del 2004.

Finalmente, se presenta dos gastos que disminuyeron su monto con respecto al año anterior, estos son: los Subsidios por Riesgos de Trabajadores Empleados de la CCSS y el gasto por los Traslados de la Cruz Roja. Ambos gastos también tienen una participación muy pequeña dentro del total de Prestaciones en Dinero.

SEGURO DE SALUD PRESTACIONES EN DINERO AÑOS 2003-2004 -EN MILES DE COLONES-				
CONCEPTO	IMPORTE SEGÚN AÑO		VARIACIONES	
	2003	2004*	Absoluta	Relativa
<b>TOTALES</b>	<b>34.234</b>	<b>34.234</b>	<b>34.234</b>	<b>7%</b>
Subsidios de Enfermedad	12.029	12.757	728	6%
Subsidios de Maternidad	3.718	4.094	376	10%
Subsidios Riesgos Trab.Emplea.CCSS	5	3	-2	-36%
DESAF Pacientes Fase Terminal	14	31	17	119%
Traslados y Hospedajes	1.510	1.722	213	14%
Traslados Cruz Roja	1.271	1.208	-63	-5%
Atención Externa Servicios de Salud	13.489	14.116	627	5%
Accesorios Médicos **	1.206	1.502	296	25%
Fondo Mutual Trabajadores	757	767	10	1%
Otras Prestaciones	235	578	342	145%

\* Preliminar con Pre-balance de cuentas 800 "Cuentas de Ingresos" y 900 "Cuentas de Gastos".  
 \*\* incluye anteojos, prótesis y otros

FUENTE: Dirección Actuarial y de Planificación Económica, con base en el Estado de Resultados del Seguro de Salud. Sección de Contabilidad General, C.C.S.S. 2002.  
 Pre-balance de cuentas 800 "Cuentas de Ingresos" y 900 "Cuentas de Gastos". Dirección Financiero Contable.



## **CAPÍTULO IV**

# **MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA**



**Corte presidencial:**

*El doctor Abel Pacheco, Presidente de la República y durante muchos años funcionario del Seguro Social, fue el encargado del corte de la cinta que dio por inaugurado el moderno edificio que alberga el hospital San Rafael en la provincia de Alajuela. Lo acompaña el Presidente de la Corte Suprema de Justicia, doctor Luis Paulino Mora y el Presidente Ejecutivo de la Caja, doctor Alberto Sáenz Pacheco y niños de la comunidad.*



### INTRODUCCIÓN

La Gerencia de División de Operaciones, es la instancia responsable de proveer estratégicamente los factores de producción de mayor volumen para la adecuada operación de los servicios que brinda la institución a toda la población nacional. Entre estos, lo relativo a la dotación de infraestructura, tecnología, producción, mantenimiento y otros de apoyo logístico en materia de Asesoría, Capacitación y Normalización de Procesos.

En ese contexto, el año 2004 representa el nacimiento de una serie de proyectos y la conclusión de otros, que sin duda contribuirán a mejorar y fortalecer la plataforma de servicios institucionales.

### INVERSIONES PÚBLICAS

#### RECURSOS FÍSICOS

##### PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LA SALUD

En el 2004, la Caja Costarricense de Seguro Social, fundamentada en sus principios filosóficos de impacto social, al igual que en años anteriores y acorde con las políticas de Gobierno, los compromisos con las comunidades y los recursos disponibles, realizó un importante desembolso en inversiones para el desarrollo de infraestructura para la salud.

En ese sentido como parte del Programa de Mejoramiento Hospitalario, se continuó con la construcción del Edificio de Medicina del Hospital San Juan de Dios, cuya área es de 7300 m<sup>2</sup>, el cual alcanzó un 92% de avance físico y representa una inversión de ¢2890 millones de colones. Esta obra se destaca por su nivel de complejidad, costo, duración, y porque resolverá una necesidad de 234 camas de hospitalización de varios servicios de medicina.

Como un Proyecto de apoyo a los servicios, se remodeló las instalaciones de la Sucursal de Turrialba, cuya área es de 600 m<sup>2</sup>, y representó una inversión de ¢162 millones de colones.

Otro Proyecto concluido fue el Sistema Eléctrico del Hospital México, que consistió en la instalación de infraestructura de media tensión de

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



2160 metros lineales, con la colocación de dieciséis transformadores y una inversión de ¢210 millones, significa una mejoría en las instalaciones y el equipo.

Otro proyecto de obra pública fue el de "Readecuación Espacial del Auditorio Dr. Guillermo Padilla Castro "CEDESO". Se logró un avance del 40%, tiene una área de 850 m<sup>2</sup> y un costo estimado de ¢216 millones de colones. Se concluye en el 2005 y permitirá a la Institución contar con un centro adecuado para actividades de capacitación, las propias de un Auditorio y ahorrar en gastos de alquiler de instalaciones para eventos especiales.

Con recursos de la Institución y financiamiento del Banco Centroamericano de Integración Económica, (BCIE) quedó listo para iniciar la obra del Nuevo Hospital Tomas Casas Casajus, Osa. Este Proyecto, por su dimensión (7771 m<sup>2</sup>) y complejidad, se estima tendrá una duración de veinticuatro meses y un costo aproximado de ¢2620 millones de colones.

Igualmente el Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit quedó listo para iniciar las obras en el 2005. También será financiado con recursos del crédito con el BCIE. Tiene una área de 4300 m<sup>2</sup> y se estima una inversión de ¢1453 millones de colones, contribuye el cumplimiento de la Caja con la Ley de Protección de la Mujer.

El Centro de Atención Integral, CAIS de Cañas, también quedó listo para ejecutar la construcción en el 2005. Se estima una inversión de ¢1277 millones de colones, será financiado también por el crédito del BCIE y contará con un área de 4760 m<sup>2</sup>.

Se trabajó además en el diseño de varios Proyectos como lo son: Sede de Área de Salud de Alajuelita, la continuación del diseño del Hospital de Heredia y el CAIS de Puriscal.



### **En la Frontera:**

*La sede del Área de Salud de la Cruz en la zona fronteriza norte fue ampliada mediante la inversión multimillonaria de recursos. La seguridad social está presente en todos los confines de la Patria.*





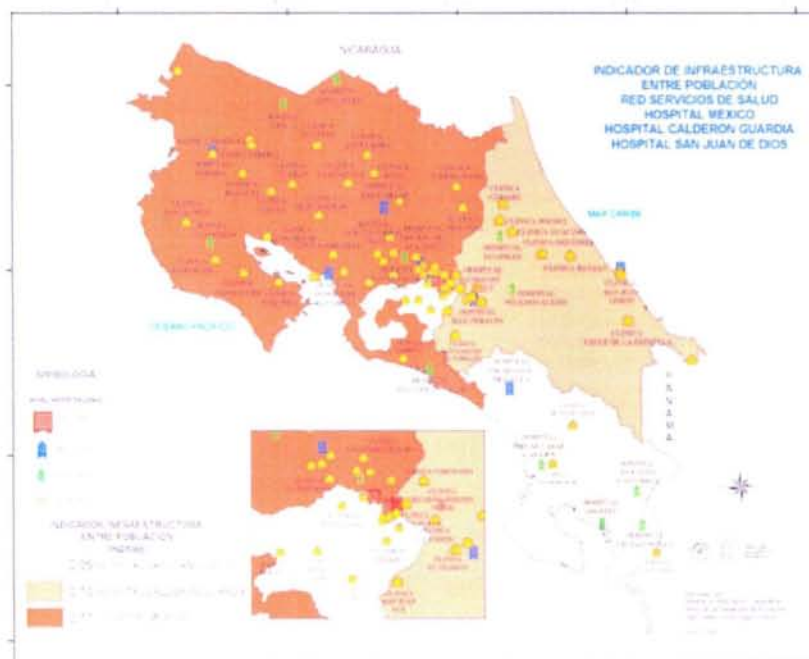
Gerencia División de Operaciones - Dirección Desarrollo de Proyectos			
INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA, 2004			
(Millones de Colones)			
NOMBRE DEL PROYECTO Y ETAPA	Inversión Estimada en Millones de colones 1/	Dimensión	Estado
<b>PROYECTOS CONCLUÍDOS</b>			
Sucursal de Turrialba (remodelación)	162	600 m2	Concluida
Sistema Eléctrico del Hospital México	210	2160 metros lineales	Concluida
<b>PROYECTOS EN CONSTRUCCIÓN</b>			
Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios <sup>1/</sup>	2890	7300 m2	92 % de avance
Hospital Tomás Casas Casajus, Osa <sup>1/</sup>	2620	7771 m2	Construcción iniciada. Con financiamiento del BCIE
<b><i>Inversión total estimada en proyectos concluidos y en construcción</i></b>	<b>5882</b>		
<b>PROYECTOS POR INICIAR LA CONSTRUCCIÓN</b>			
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit	1453	4300 m2	Por empezar la construcción. Con financiamiento del BCIE
Centro de Atención Integral de Cañas. CA IS	1277	4760 m2	Por empezar la construcción. Con financiamiento del BCIE

1/ La inversión afecta presupuestos de varios años por la duración de la obra.

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



Como acciones de investigación y desarrollo en infraestructura para la salud, cabe señalar que la Dirección Desarrollo de Proyectos esta utilizando el Sistema de Información Geográfica, (GIS) como herramienta tecnológica de apoyo para la toma de decisiones. A manera de ejemplo se adjunta el mapa con los indicadores de infraestructura entre población, de los Hospitales San Juan de Dios, Calderón Guardia y México.



## EQUIPAMIENTO EN SALUD

La Dirección de Equipamiento Institucional, es la unidad responsable de brindar soluciones de equipamiento a los distintos establecimientos de salud de la Institución. En consecuencia, le corresponde asesorar, evaluar, preparar especificaciones y normativas técnicas, que contribuyan a orientar los procesos de adquisición y puesta en operación de los equipos médicos e industriales, en condiciones que aseguren la prestación del servicio en forma oportuna, eficiente y de calidad para los usuarios.

Durante el periodo 2004, se invirtió la suma de ¢1.544 millones en diversos proyectos de equipamiento, lo que equivale a más de un 73% de ejecución, del total del presupuesto asignado que fue de ¢2113 millones.

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



En cuanto a la meta que compete a esta dirección y que fue incluida en el Plan Nacional de Desarrollo de la C.C.S.S., se informa que, adicionando el monto invertido durante el periodo 2004, se obtiene un acumulado ₡7.278 millones de ejecución que incluye la sumatoria de las inversiones ejecutadas en los periodos 2002, 2003 y 2004.

En el cuadro N°1, se identifican los principales proyectos de equipamiento gestionados, el monto base de inversión y el estado de avance de los mismos.

CUADRO N°1				
PRINCIPALES PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EQUIPAMIENTO GESTIONADOS EN EL PERIODO 2004 DIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTO INSTITUCIONAL (En millones de colones)				
DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	CANTIDAD	INVERSIÓN	DESTINO	ESTADO DEL PROYECTO
Compresores de Aire Médico	13	60	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Sistema de Radiología con Fluoroscopia	3	505	H. San Juan de Dios, H. Calderón Guardia y H. Carlos L. Valverde Vega	Finalizado(*)
Acelerador Lineal	1	1300	Hospital México	Finalizado(*)
Autoclaves	4	90	H. San Juan de Dios, H. Upala, C.A.I.S. de Buenos Aires y H. de Niños	Finalizado(*)
Lavadoras, Secadoras y un Aplanchador	5	20	H. de los Chiles	Finalizado(*)
Electrocardiógrafos	14	21	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Ultrasonidos	5	230	H. México, H. Max Peralta, H. de las Mujeres, H. de Upala y CENARE	Finalizado(*)
Plantas Eléctricas	10	103	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Monitores Signos Vitales	18	54	Varios Centros de Salud	Finalizado(*)
Sistema de Aire Acondicionado - Quirófanos	1	165	Hospital Calderón Guardia	Finalizado(*)
Ecocardiógrafo	1	70	Hospital San Juan de Dios	Finalizado(*)
Sistema de Aire Acondicionado y Lámparas -Quirófanos	1	204	Hospital de San Carlos	Finalizado(*)
Sistema de Lavado y Planchado	1	310	Hospital Monseñor Sanabria	Finalizado(*)
Ascensores	4	202	Oficinas Centrales	En proceso(**)
Ventiladores Pediátricos /Adultos	30	300	Varios Centros de Salud	En proceso(**)
Ultrasonidos	2	122	H. de Niños y H. de Golfito	En proceso(**)
Sistema de Radiología con Fluoroscopia	2	400	H. de San Carlos y Clínica Jiménez Núñez	En proceso(**)
<b>Totales</b>	<b>115</b>	<b>4.156</b>		

(\*) Finalizado: Equipo instalado y funcionando.  
 (\*\*) En proceso: Equipo en proceso de adquisición o instalación.  
 Fuente: Dirección de Equipamiento Institucional.



### CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO

El objetivo general de la Dirección es desarrollar acciones estratégicas y el marco normativo, reglamentario y brindar la asesoría y apoyo técnico especializado al nivel local, de tal forma que se garantice la disponibilidad, conservación y mantenimiento de la infraestructura física y equipos requeridos para brindar un servicio de calidad a la población costarricense, tomando en cuenta el proceso de desconcentración Institucional.

### ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES

A continuación se presentan las acciones desarrolladas y los resultados relevantes durante el año 2004 en cuanto a reconstrucción, remodelación y ampliaciones en planta física, proyectos de desarrollo en la gestión del mantenimiento, asesorías en instalaciones y sistemas eléctricos, mantenimiento y asesoría en equipo médico e industrial y confección e instalación de mobiliario, requeridas para la prestación de servicios de salud, financiados con recursos institucionales.



## REMODELACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA 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 cuadro.

ESTABLECIMIENTO	UBICACIÓN (Provincia, Cantón)	DESCRIPCIÓN	Área Total	COSTO (Millones)
Hospital de Ciudad Neily	Puntarenas; Corredores	Reparaciones generales que se debieron realizar producto de los temblores de fin de año 2003	10.000 m <sup>2</sup>	¢55.000.000
Clínica de La Cuesta	Puntarenas, Corredores	Reconstrucción y Rehabilitación de Planta Física Etapa I - Farmacia, Proveeduría, Vestíbulo, Bodega, Casa de Máquinas, Sala de Reuniones.	1425 m <sup>2</sup>	¢85.000.000
Clínica de La Cruz	Guanacaste, La Cruz	Reconstrucción y Rehabilitación de Planta Física Etapa I - Servicio de Urgencias, Proveeduría, Casa de Máquinas y Servicios Sanitarios para el público	1460 m <sup>2</sup>	¢85.000.000
Hospital de los Chiles	Alajuela; Los Chiles	Reconstrucción y rehabilitación de planta física Etapa V Laboratorio, Archivo, Sala de Espera	5002 m <sup>2</sup>	¢30.000.000
Almacén Regional	Puntarenas	Cambio de Cubierta de Techo (de ricalit a termo panel)	2600 m <sup>2</sup>	¢50.000.000
Área de Salud de Nandayure	Guanacaste; Carmona	Cambio de Cubierta de Techo y confección de estructura	1012 m <sup>2</sup>	¢16.000.000
Edificio Da Vinci (Dirección de Inspección)	San José; Central	Acondicionamiento de planta física; instalación de mobiliario e instalación eléctrica, voz y datos de los piso I y III	1170 m <sup>2</sup>	¢95.000.000
Almacén Central	San José; Uruca	Cambio de Cubierta de techo	3000 m <sup>2</sup>	¢15.000.000



### MEJORAMIENTO DE LA PLANTA FÍSICA

Para una población total de: 825.492 habitantes.

- Nuevo Hospital San Rafael de Alajuela (33.596 habitantes)
  - Superficie del terreno: 81,482.78 m<sup>2</sup>
  - Superficie de construcción: 34.856,78 m<sup>2</sup>
  - Número de plantas: 4 pisos
  - Cantidad de camas: 310 camas
  - Cantidad de consultorios: 46 consultorios
  - Costo de la Obra: US \$ 34. 382.964  
US \$ 36.744.162,00  
(Incluye diferencial cimentación)
  - Fecha de Inicio: 18 de julio del 2001
- Construcciones en el Primer Nivel de Atención:
  - Sedes de EBAIS de Barrio Jesús y San Pedro de Barba, además se remodela la sede del EBAIS San Juan. (36.078 habitantes)
  - Sede de EBAIS de Candelaria y San Juan de Naranjo. (39.475 habitantes)

### AMPLIACIONES Y REMODELACIONES DE SERVICIOS:

- Construcción de la nueva sala de partos y post-parto en el Hospital de San Ramón.(126.453 habitantes)
- Remodelación sala de oftalmología de la Clínica Clorito Picado (Cirugías Ambulatorias)(46.174 habitantes)
- Remodelación de las salas de espera para comodidad de los usuarios de la Clínica Dr. Solón Núñez Frutos. (50.692 habitantes)
- Remodelación de la Sede Central y reubicación de los consultorios, sala de emergencia del Área de Salud de Poás.(24.964 habitantes)
- Mejoras en los centros de atención, Finca Dos, Cubujuquí, La Chávez, La Esperanza, Finca Cinco y Sede del Área de Salud Horquetas.(21.588 habitantes)
- Se realizaron mejoras en 3 consultorios comunales de Río Jesús, Ángeles y Bajo Rodríguez de San Ramón. (126.453 habitantes)
- Construcción de las nuevas instalaciones de la Sede del Área de Salud de Atenas.(24.662 habitantes)
- Reacondicionamiento de la sala de partos y sala de recuperación de cirugía ambulatoria Hospital William Allen. (87.695 habitantes)



### OBRAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 7600

- Adecuación de los servicios sanitarios en la Clínica Dr. Solón Núñez C. (50.692 habitantes)
- Diseño y construcción de los servicios sanitarios para personas con características especiales Área de Salud Alajuela Norte.(66.679 habitantes)
- Se construyó rampa de acceso al edificio administrativo cumpliendo con lo establecido en la Ley 7600 en el Área de Salud Alfaro Ruiz.(15.103 habitantes)
- Instalación de rampa de ascenso para pacientes en el Área de Salud de Heredia y realización de la primera etapa de la remodelación del edificio, considerando las rampas, barandas con escaleras, señalización del parqueo para discapacitados y otros. (75.703 habitantes)

### PROYECTO PARA ESTANDARIZACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS E INDUSTRIALES EN UNIDADES DE LA C.C.S.S.

Dicho proyecto surge como una necesidad Institucional de contar con una base de datos normalizada, que permita identificar y registrar las características técnicas, estado, tipo de mantenimiento, datos del personal que opera y mantiene el equipo médico e industrial de los establecimientos de la Caja, de tal manera que sirva de insumo para la toma de decisiones respecto del desarrollo de los planes de inversión en reposición y mantenimiento.

Para el cumplimiento de dicho objetivo, el proyecto se dividió en varias etapas, las cuales se describen a continuación:

- a. Elaboración de una “Guía de Evaluación y Clasificación de Equipos Médicos e Industriales en Unidades de la CCSS”, su propósito es establecer una herramienta estándar para la recolección de la información Institucional.
- b. Desarrollo del Sistema Automatizado para la “Evaluación y Clasificación de Equipos Médicos e Industriales” denominado FECTE. Dicha herramienta es el complemento de la aplicación de la guía y consiste en un software desarrollado con la participación

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



de estudiantes de informática de la Universidad Nacional, coordinados por el Ingeniero de Sistema de la Sección de Normas y Tecnología.

c. Plan de Implementación de la Guía Técnica de Evaluación y Clasificación de Equipos.

d. Plan de Mejora Continua de la Guía de Evaluación y Clasificación de Equipos y del Software denominado "FECTE."

## MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO

Las acciones realizadas en el año 2004 fueron efectuadas con el fin de que los equipos médicos utilizados por los diferentes centros asistenciales se encuentren en condiciones adecuadas de funcionamiento y así brindar apoyo a las unidades usuarias para que los servicios brindados a los asegurados cuenten con equipos confiables para una atención oportuna, eficiente y eficaz. Dado lo anterior se destacan las siguientes actividades:

Área	Gestión
<b>Mantenimiento de Equipos Médicos</b>	Las acciones de mantenimiento de equipo médico comprenden un total de 2752 intervenciones en: Mantenimiento Preventivo (800), Mantenimiento Correctivo (1000), Asesorías Técnicas (320), Supervisiones Técnicas – Supervisiones de contratos (632).
<b>Reparación e Instalación de Equipos</b>	Se instaló Equipo Rayos X, marca Bennett, en la Clínica Dr. Clorito Picado.
<b>Capacitación y/o Coordinación de cursos</b>	Capacitación con Charlas de Mantenimiento de Unidades Dentales en diferentes regiones del país, impartido por personal de la Sección Mantenimiento Equipo Médico; en las Regiones Atlántica, Brunca, Chorotega y Pacífico Central.



## RECURSOS MATERIALES

La Dirección de Recursos Materiales desarrolla su gestión mediante una administración de procesos en la cual se identifican las siguientes áreas: Planificación, Adquisición, Almacenamiento y Distribución, Evaluación y Asesoría, buscando soluciones integrales tanto en los niveles central y local en el proceso de abastecimiento tal y como se muestra en la siguiente figura:

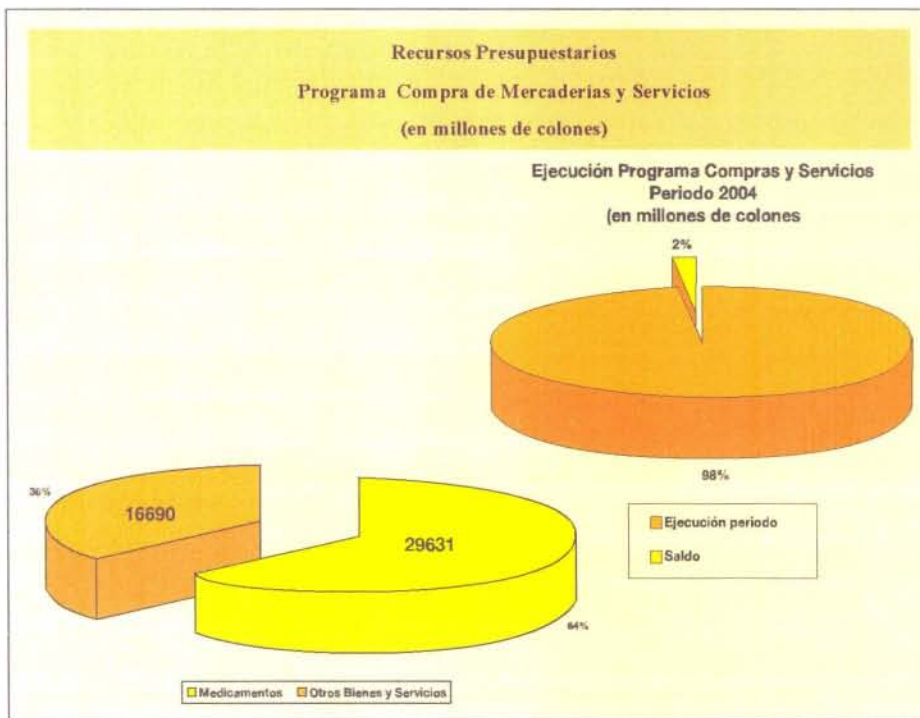


La gestión se basa en el mejoramiento continuo para lo cual se busca el máximo aprovechamiento de los recursos: humanos, financieros logísticos y tecnológicos que permita brindar el servicio esperado por las unidades ejecutoras de la institución, siendo fundamental el fortalecimiento del control interno y el contar con un sistema de información que apoye el proceso de toma de decisiones en todas las etapas del ciclo de aprovisionamiento.



### ADMINISTRACIÓN RECURSOS PRESUPUESTARIOS:

En el periodo 2004 al Programa de Compras y Mercaderías, se le asigna ¢47.116 millones de colones. Como se muestra en los gráficos siguientes el porcentaje de ejecución de este programa presupuestario correspondió a un 98%. Donde se destaca además que de los ¢46.321 millones ejecutados un 64% corresponde a medicamentos y el 36% restante a los otros productos y servicios.



### ABASTECIMIENTO DE LOS ARTÍCULOS EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL.

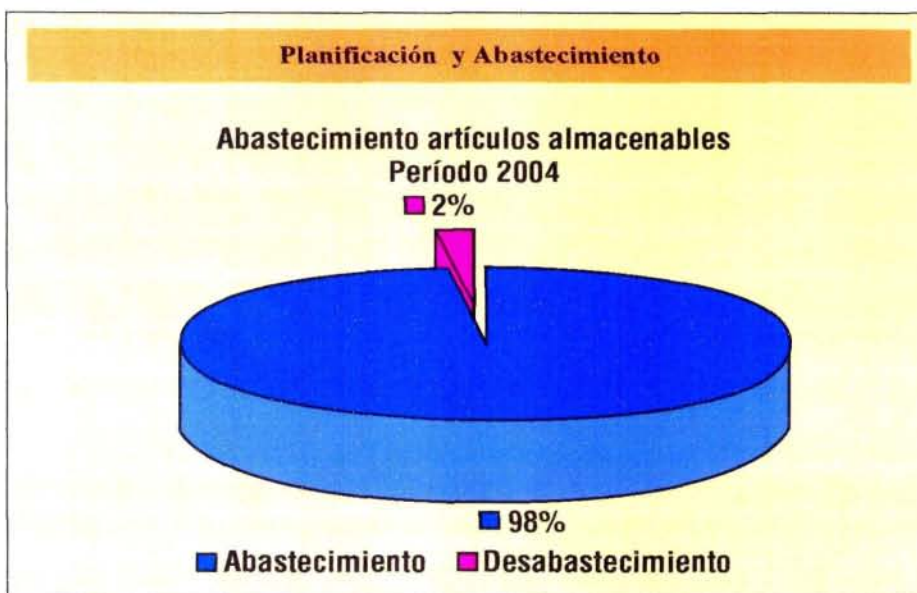
En el siguiente esquema se puede apreciar que el abastecimiento de los artículos almacenables que son programados a nivel central representó un 98% de los 2918 que son distribuidos a nivel institución.

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



Se destacan como aspectos de mejoramiento en el sistema de abastecimiento los siguientes:

- Compra de suministros por contratos continuos
- Incorporación de consumos e inventarios de medicamentos institucionales al proceso de programación.



## ADQUISICIÓN-CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

De acuerdo con las necesidades definidas por las unidades ejecutoras, se puede apreciar en el cuadro adjunto, que el Área de Adquisiciones realizó compras por 37647 millones de colones, de las cuales un 37% corresponde a las efectuadas en plaza y un 63% al exterior.

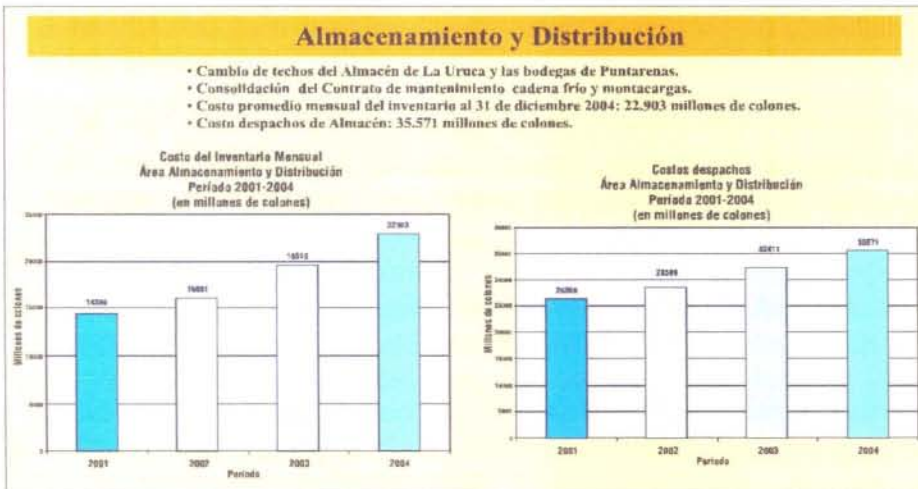
Se destaca que se logró un aumento de ofertas por concurso de 2,4 a 2,9 lo cual es beneficioso porque se cuenta con más opciones para satisfacer las necesidades institucionales. Además de contar con la aprobación de las modificaciones al Reglamento de la Ley 6914, que buscar más beneficios en el ciclo de abastecimiento de los medicamentos.



**ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN**

En el siguiente esquema se presenta el incremento en el costo promedio del inventario mensual que administra el Área de Almacenamiento y Distribución. Así como el costo de los despachos en el periodo 2001-2004.

Es importante mostrar además acciones tomadas para custodiar los artículos en condiciones adecuadas.





### PRODUCCIÓN INDUSTRIAL

La Dirección de Producción Industrial es la encargada de proporcionar bienes y servicios estratégicos para el abastecimiento institucional sobre la base de modelos de gestión acorde con los procesos de cambio, con el fin de apoyar a las unidades proveedoras de atención integral de la salud. La producción de medicamentos básicos, dotación de soluciones parenterales, ropa hospitalaria, dotación de anteojos y servicio de lavado industrial de ropa hospitalaria, son los bienes y servicios ofrecidos:

- 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 25 códigos de soluciones o sueros, dentro de las que se destacan los mixtos, las dextrosas al 10% y 50% y los cloruros de sodio al 0.9, todos en diferentes volúmenes de presentación.
- Mediante la dotación de anteojos se atiende un promedio anual de 24000 soluciones (tanto de anteojos completos como de lentes solamente).
- En la fabricación de ropa se cuenta con un cuadro de producción de aproximadamente 205 códigos, distribuidos en las siguientes clases: ropa para pacientes, ropa de cama, ropa de uniformes, ropa instrumental, ropa para 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 asumió administrativamente el lavado del nuevo Hospital de Alajuela, utilizando la lavandería del antiguo hospital. 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.



Cuadro #1				
DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INDUSTRIAL				
AÑO 2004				
DEPARTAMENTOS	UNIDADES	PROGRAMADO	PRODUCIDO	% CUMPLIMIENTO
Laboratorio de Productos Farmacéuticos	Unidades	9.354.984	8.438.548	90%
Laboratorio de Soluciones Parenterales	Bolsas	4.992.444	4.919.977	99%
Fábrica de Ropa	Unidades	1.446.832	1.159.845	80%
Despacho Óptica	Unidades	24	16.643	69%
Lavandería Central	Kilos	5.691.205	6.100.000	107%
Lavandería Zeledón Venegas	Kilos	5.106.984	5.335.195	104%
<b>% de cumplimiento promedio</b>				<b>92%</b>
Fuente: Dirección de Producción Industrial				

Para dar cumplimiento al Plan Anual Operativo definido para el 2004, en el área de producción Industrial se asignó un presupuesto total de ₡6,487,707.133.00 ejecutándose un 76% .

Cuadro #2						
Unidades Producidas y sus costos por Centros de Producción Periodo 2003-2004						
DEPARTAMENTOS	Cantidad Producidas (unidades)		Costos de Producción (colones)		Costo Promedio Unitario (Colones)	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Laboratorio de Productos Farmacéuticos	7.839.700	8.438.548	1.265.429.545,00	1.151.459.475,17	161,41	136,45
Laboratorio de Soluciones Parenterales	4.484.447	4.919.977	1.084.871.991,00	1.077.237.840,50	241,92	218,95
Fábrica de Ropa	1.333.481	1.159.845	1.469.361.694,00	1.183.542.493,55	1.101,90	1.020,43
Despacho Óptica	14.408	16.643	151.484.878,00	137.431.348,30	10.513,94	8.257,61
Lavandería Central	5.632.030	6.100.000	619.627.373,00	720.706.735,15	110,02	118,15
Lavandería Zeledón Venegas	4.950.000	5.335.195	565.748.501,00	665.884.203,58	114,29	124,81
Fuente : Dirección de Producción Industrial						
Nota: En el caso de las lavanderías la unidad son kilogramos de ropa procesada						



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

- El Laboratorio de Productos Farmacéuticos logró una producción record anual, llegando a 8,438,548 unidades.
- Adquisición de un nuevo sistema de aire acondicionado para el área de llenado de las bolsas de soluciones parenterales.
- Conclusión del Manual y Catálogo para la Administración de Ropa Hospitalaria.
- Remodelación de las áreas administrativa y de atención al cliente en el Departamento Óptica, cumpliendo con la Ley No.7600: Ley de Igualdad de Oportunidades a las personas con discapacidad.

### CONTROL DE CALIDAD Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

- 149 evaluaciones realizadas a los diferentes servicios que utilizan radiaciones ionizantes en la institución y en los privados a los cuales se le contrata servicios.
- Se le impartió en curso básico de protección radiológica a más de 450 funcionarios institucionales expuestos a las radiaciones.
- 62 servicios con permiso de funcionamiento por parte de la Autoridad Reguladora y el Ministerio de Salud.
- 21 servicios con programas de garantía de calidad implementados. (16 mamógrafos, 1 cuarto oscuro, 1 medicina nuclear y 3 de radioterapia).
- Se reacondicionaron los 3 depósitos de desechos radiactivos de los 3 servicios de medicina nuclear institucionales y el depósito temporal de fuentes en desuso ubicado en el servicio de radioterapia del Hospital México.
- Todo el personal ocupacionalmente expuesto a las radiaciones, está cubierto por un programa de dosimetría personal externa.
- Se ha fortalecido el trabajo y la imagen del DCCPR dentro del Sistema de Seguridad Radiológica Institucional.



### PROYECTOS DESARROLLADOS EN EL AÑO 2004

#### PROYECTO: NUEVA CLÍNICA DE ATENAS

<b>Ubicación:</b>	Alajuela
<b>Avance:</b>	70%
<b>Monto adjudicado:</b>	¢434.000.000,00
<b>Monto desembolsado:</b>	¢226.332.189,83
<b>Nivel de atención:</b>	Secundaria
<b>Tipo de atención:</b>	Ambulatoria y hospitalaria
<b>Cantidad de camas:</b>	10
<b>Área:</b>	1.700 m <sup>2</sup>
<b>Servicios:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta Externa</li><li>• Emergencias</li><li>• Observación</li><li>• Esterilización</li><li>• Farmacia</li><li>• Afiliación e Identificación</li><li>• Sala Materno - Infantil</li><li>• Asistentes técnicos de Atención Primaria</li><li>• Administración</li><li>• Laboratorio Clínico</li><li>• Proveeduría</li></ul>

#### NUEVO HOSPITAL DE LIBERIA, DR. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO

Por medio de la Ley #8010, la Asamblea Legislativa aprobó un segundo préstamo entre el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Suscrito el 7 de marzo del 2000, el préstamo #1429 alcanzó un monto de veintisiete millones, ciento setenta y cinco mil cuatrocientos veinticinco dólares estadounidenses (US\$ 27.175.425,00) para financiar la construcción y remodelación del Hospital Regional de Liberia, Dr. Enrique Baltodano Briceño.

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



El proyecto consiste en la construcción y equipamiento de facilidades físicas hospitalarias en un área total de 22,816 m<sup>2</sup>, de los cuales 19.508 m<sup>2</sup> se desarrollaran en el extremo norte del terreno que alberga las instalaciones actuales del Hospital de Liberia, para integrar estas a las áreas de Emergencias, Laboratorio y Rayos X existentes. Los 3.308 m<sup>2</sup> restantes serán producto de las áreas que se remodelarán de las instalaciones actuales, proyectándose demoler la superficie restante, para mantener un área disponible para futuras expansiones.

En el cuadro siguiente se muestra la agrupación por zonas, que se hizo con el fin de facilitar la ejecución de los trabajos, previendo la construcción de obras en varios frentes de trabajo en forma escalonada, permitiendo la operación diaria del hospital.

HOSPITAL DE LIBERIA					
Zona	Descripción	Área de construcción (m <sup>2</sup> )			
		A Construir	A remodelar	A Mejorar	Total
0	Emergencias	98		1.008	1.106
1	Farmacia, Registros Médicos	1.22	555		1.775
2	Radiología, Laboratorio	289	784		1.073
3 y 4	Consulta Externa	3.744	140		3.884
5	Dirección, Administración, Medicina Física	1.489			1.489
6	Hospitalización	4.113			4.113
7	Central de Esterilización, Partos, Quirófano	2.622			2.622
8	Lavandería, Casa de máquinas	1.935			1.935
9	Proveeduría, Nutrición	1.526			1.526
10	Docencia	1.292			1.292
11	Anatomía Patológica, Morgue, Mantenimiento	521		400	921
	<b>Subtotal</b>	18.847	1.479	1.408	21.734
	Circulaciones	2.414			2.414
	<b>Total</b>	<b>21.261</b>	<b>1.479</b>	<b>1.408</b>	<b>24.148</b>

El proyecto inició con la primera etapa o "Zona Seis", la cual comprende el área de hospitalización, que se compone de un pabellón de dos pisos, construido en concreto reforzado, con divisiones interiores de sistema de muro seco. Una vez concluidos los trabajos correspondien-

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



tes a esta etapa, las funciones del antiguo hospital fueron trasladadas a esta "Zona Seis", liberando las antiguas para remodelación o demolición, según sea el caso.

La segunda etapa comprende la construcción de la Zona 5, Administración y Medicina Física. En total serán diez pabellones de un solo nivel, interconectados entre sí y con el resto del hospital por medio de pasillos.

La tercera etapa corresponde a la ejecución de las Zonas 3 y 4, las cuales se refieren a Consulta Externa.

La cuarta y quinta etapas, que se desarrollan en la actualidad, comprenden las Zonas 0, 1, 2, 7 y 8, respectivamente (Emergencias, Farmacia, Registros Médicos, Laboratorio, Central de Esterilización, Partos, Quirófanos, Lavandería y Casa de máquinas).

### INFRAESTRUCTURA 2004

#### PROYECTO: NUEVO HOSPITAL DE LIBERIA

(ZONAS 0,1,2)

<b>Ubicación:</b>	Guanacaste
<b>Avance:</b>	84%
<b>Monto Adjudicado:</b>	¢1.050.060.281,52
<b>Monto Desembolsado:</b>	¢1.012.210.005,73
<b>Área:</b>	3.954 m <sup>2</sup>
<b>Servicios:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emergencias</li><li>• Registros Médicos</li><li>• Farmacia</li><li>• Radiología</li><li>• Laboratorio</li></ul>



**Imponente estructura:**  
*El nuevo hospital San Rafael de la provincia de Alajuela cuenta con una imponente estructura que privilegia la comodidad del usuario, gracias a la nueva planta física se han mejorado los servicios médico asistenciales en esta populosa región*

#### PROYECTO: NUEVO HOSPITAL DE LIBERIA

(ZONAS 7, 8)

<b>Ubicación:</b>	Guanacaste
<b>Avance:</b>	07%
<b>Monto adjudicado:</b>	\$9.767.800,00
<b>Monto desembolsado:</b>	\$1.005.096,21

## MAYOR COMODIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA



### ZONA 7

**Área estimada:**

2.622 m

**Servicios:**

- Cirugía ambulatoria (2 salas)
- Cuidados intensivos (6 camas)
- Labor (8 camas)
- Quirófanos:
  - 1 cirugía cesáreas
  - 4 salas de cirugía
  - 1 ortopedia
  - 2 salas sépticas
- Recuperación (5 camas)
- Salas de Partos (2 salas)
- Sala de Inducción anestésica (7 camas)

### ZONA 8

**Área estimada:**

1.935 m<sup>2</sup>

**Servicios:**

- Casa de máquinas: calderas, tableros, bombas hidroneumáticas, bombas contra incendio, planta eléctrica, transformadores.
- Central de esterilización: núcleo húmedo, oficinas, auto clavado, preparación, lavado y descontaminado, bodega.
- Lavandería: oficina, área de lavado, ropa limpia/nueva costura, ropa de salas, recibo y clasificación, núcleo húmedo.



# **CAPÍTULO V**

## **PRESTACIONES SOCIALES UN VALOR AGREGADO AL SISTEMA DE PENSIONES**



### **Adultos Mayores:**

*El programa de prestaciones sociales constituye un valor agregado al derecho a la pensión o al simple hecho de haber alcanzado la condición de ciudadanos de oro a los 65 años. El Seguro Social promueve y reconoce a este grupo distinguido de personas que cada día aumentan en virtud de la mejora en la calidad de vida.*

# PRESTACIONES SOCIALES



## INTRODUCCIÓN

Durante todo el periodo que comprende esta memoria institucional y en forma paralela a las obligaciones ordinarias, se desplegó un esfuerzo de concertación nacional en procura de impulsar las reformas que le den sostenibilidad al régimen de pensiones. Complementariamente se impulsa un vigoroso programa de prestaciones sociales inspirado en la necesidad de agregarle contenido a la calidad de vida de las personas, quienes ahora, gracias al desarrollo social del país, han visto prolongada su existencia.

## ASPECTOS GENERALES

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte es por mandato constitucional, el encargado de la administración de las pensiones del Seguro Social. Tiene a su cargo el mayor número de pensionados y por tanto moviliza la gestión de magnitudes considerables de recursos financieros en el mercado financiero nacional.

La gestión de la Gerencia de Pensiones se incrementa por la administración del Programa de Prestaciones Sociales, mediante el apoyo al adulto mayor en todo el país y el Régimen No Contributivo para aquella población que por razones de indigencia e invalidez no contribuyeron a ningún régimen de pensiones.

## COBERTURA

La cobertura del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte ascendió a 848,495 trabajadores, originando un incremento del 4% con respecto al año 2003, según se muestra en el Cuadro N° 1. Se evidencia el crecimiento en el sector privado representado por la empresa privada y servicio doméstico no menor al 5%, solo en la empresa privada el incremento absoluto correspondió a 25 mil trabajadores. Asimismo, se destaca el incremento del 16% en el sector de cuenta propia. El desempleo abierto muestra un ligero decremento pasando de 6.7% en el 2003 a 6.5% en el 2004.



**Uno con el paisaje:**  
*El edificio del Seguro Social en la comunidad de Río Cuarto en Aguas Zarcas de San Carlos se hermana con la belleza del paisaje comunal, la planta física es ejemplo de la dignidad que se procura en la atención a los usuarios que diariamente concurren por asistencia en salud.*

# PRESTACIONES SOCIALES



CUADRO N° 1						
SEGURO DE PENSIONES PATRONOS, TRABAJADORES Y MASA COTIZANTE POR AÑO, SEGÚN SECTOR INSTITUCIONAL JUNIO 2003 - 2004						
SECTOR INSTITUCIONAL	PATRONOS		TRABAJADORES		MASA COTIZANTE 1/	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
<b>TOTAL</b>	<b>50,237</b>	<b>51,783</b>	<b>816,244</b>	<b>848,495</b>	<b>140,339</b>	<b>157,549</b>
<b>ASALARIADOS</b>	<b>50,073</b>	<b>51,610</b>	<b>712,641</b>	<b>735,711</b>	<b>132,887</b>	<b>147,819</b>
Empresa Privada	43,898	44,964	551,855	577,229	87,032	98,658
Servicio Doméstico	5,496	5,801	7,700	8,137	477	563
Inst. Autónomas	678	844	104,710	106,756	34,144	37,895
Gobierno Central	1	1	48,376	43,589	11,234	10,703
<b>NO ASALARIADOS</b>	<b>164</b>	<b>173</b>	<b>103,603</b>	<b>112,784</b>	<b>7,452</b>	<b>9,730</b>
Cuenta Propia	-	-	76,250	88,356	5,820	7,815
Convenios Especiales	164	173	27,353	24,428	1,632	1,915

1/ Cifras en millones de colones.

Fuente: Dirección Actuarial

En cuanto a la cobertura de nuevos beneficiarios del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, el Cuadro N° 2 presenta el número de pensiones nuevas según riesgo que se otorgaron durante el año 2004.

Se desprende la composición de pensiones en la que se destaca una participación muy similar equivalente al 34% en los nuevos pensionados por invalidez y de un 35% por vejez, en tanto que las pensiones por muerte observan una participación del 31%.

# PRESTACIONES SOCIALES



CUADRO N° 2				
SEGURO DE PENSIONES				
PENSIONES NUEVAS				
AÑO 2004				
Mes	Total	Invalidez	Vejez	Muerte 1/
Enero	529	175	183	171
Febrero	728	217	310	201
Marzo	770	256	251	263
Abril	882	306	317	259
Mayo	722	263	232	227
Junio	910	314	302	294
Julio	781	284	264	233
Agosto	741	300	229	212
Septiembre	691	212	255	224
Octubre	604	209	212	183
Noviembre	699	259	236	204
Diciembre	875	258	347	270
<b>Total</b>	<b>8932</b>	<b>3053</b>	<b>3138</b>	<b>2741</b>
<b>%</b>	<b>100%</b>	<b>34%</b>	<b>35%</b>	<b>31%</b>

1/ Por caso  
Fuente: Gerencia de Pensiones

## DESARROLLO DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

La misión de los servicios dirigidos al adulto mayor, es otorgar y promover la protección a la población adulta mayor y otros grupos vulnerables de la población costarricense.

En atención a este propósito, se realizaron actividades en las diferentes regiones orientadas a este segmento de población, según se detalla en el Cuadro No. 3:

- Talleres de preparación para la jubilación: total 135 para 3034 beneficiados.
- Atención preferencial para el Ciudadano de Oro mediante la suscripción de 81 convenios, beneficiando a 250,000 adultos.
- Otros beneficios: cursos prácticos de agricultura, distribución de tiquetes de transporte público y talleres culturales, beneficiando a más de 40,000 adultos mayores.

# PRESTACIONES SOCIALES



**Cuadro No. 3**  
**Logros Estratégicos 2004**

Programa	Componente	Descripción	Cantidad Cursos/Talleres	Población Beneficiada
Desarrollo de la Población Adulta Mayor	Formación Complementaria	Consiste en impartir cursos libres o talleres de temas varios por medio de convenios especiales con instituciones de enseñanza superior o impartidos por funcionarios propios de la Dirección.	47	691 adultos
	Preparación para la Jubilación	Es el componente que se encarga de encauzar acciones para atender a la población prejubilada y de patronos.	135	3034 Adultos
	Calidad de Vida	Consiste en cursos de 5 a 8 sesiones educativas con temas de importancia para las personas mayores.	Cursos de Calidad de Vida: 17	376 adultos
	Actividades Sociorecreativas	Acciones de carácter social, cultural y recreativo que buscan el uso adecuado del tiempo libre y la mejor calidad de vida.	<b>Total:</b> Actividades Sociorecreativas: 15	646 adultos
Estancias y Ayudas Sociales	Cuidadores de Oro	Cursos de formación y capacitación a personas cuidadoras de adultos mayores en condición de dependencia, que residen en su casa de habitación.	Cursos de Cuidadores de Oro: 3	96 cuidadores
	Parálisis Cerebral	Brinda capacitación por medio de talleres a padres y/o encargados de las personas pensionadas por parálisis cerebral profunda en el hogar.	Talleres: 6	180 padres y/o encargados
Ciudadano de Oro	Descuentos Comerciales	Suscribir convenios con empresas comerciales para que el ciudadano de oro obtenga descuentos en compra de bienes y servicios.	<b>Total:</b> Convenios: 81	250.000 adultos
	Talleres Culturales	Desarrollo de talleres en las áreas de manualidades y artes plásticas.	30	750 Ciudadanos de Oro
	Cursos de Agricultura Práctica	Estos cursos son parte de los espacios recreativos en los cuales los adultos mayores adquieren conocimientos en agricultura y técnicas para cultivar plantas.	3 cursos	60 ciudadanos de oro
	Tiquetes de Transporte Público	Distribución de tiquetes para servicio de transporte público gratuito o con descuento parcial para los adultos mayores de 65 años de edad.	<b>Total:</b> 30.500.000 tiquetes	40.000 adultos mayores
	Tarjetas Ciudadano de Oro	Atención de solicitud y trámite de tarjetas de ciudadano de oro, las cuales utilizan los beneficiarios para acceder a los beneficios del Programa.	<b>Total:</b> 24.217 tarjetas	24.217* ciudadanos de oro
	Actividades Sociorecreativas	<p>* Estas son actividades socio-recreativas que promueven la participación e integración de los adultos mayores en todas las regiones, con el propósito de estimular su desarrollo integral y una mejor calidad de vida.</p> <p>* Se conformaron 3 grupos artísticos organizados para realizar presentaciones en diferentes lugares, folclórico, gimnasia, musical.</p>	<p><b>Total:</b> 11 festivales integrales</p> <p>3 grupos</p>	<p>5.500 adultos mayores</p> <p>80 adultos</p>

\* Se estima que un 60 % de las tarjetas confeccionadas corresponde a reposición de las mismas por pérdida o deterioro.

# PRESTACIONES SOCIALES



## RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

### MOVIMIENTO DE PENSIONES SEGÚN RIESGO, 2004

Como se observa en el cuadro denominado "Movimiento de Pensionados del Régimen No Contributivo, según Riesgo, Año 2004", el número de beneficiarios de los Programas Régimen No Contributivo y Parálisis Cerebral Profunda, asciende a la suma de 95.767 personas, de las cuales 77.002 casos (80.5%) corresponden a pensionados directos del Programa de Pensiones Ordinarias del Régimen No Contributivo; 16.331 personas (17%) son dependientes directos de éstos; mientras que 2.434 casos (2.5% del total), equivalen a pensionados del Programa de Parálisis Cerebral Profunda.

Adicionalmente es importante indicar que durante el año 2004, se otorgó un total de 7.671, por la vía de reasignación de pensiones canceladas por fallecimiento y otras causas. Asimismo, en el período en estudio, se incluyeron como dependientes de los pensionados directos, un total de 2.178 beneficiarios, quienes además, de incrementar el monto del beneficio del pensionado directo, quedan automáticamente protegidos con los beneficios del Seguro de Salud, de conformidad con lo establecido en el Artículo 5° del Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

En lo concerniente a las pensiones del Régimen No Contributivo que fueron canceladas durante el año 2004, los registros estadísticos indican que este total ascendió a 11.550 casos, de los cuales 3.385 corresponden fallecimientos de pensionados directos, situación que representa un 30% del total; mientras que 8.165 (70% del total), se debe a que los interesados mejoraron su situación socioeconómica o consolidaron el derecho de pensión en alguno de los regímenes de pensiones existentes en el país. Situación que contraviene los requisitos establecidos tanto en el Artículo 4° de la Ley 5662

Finalmente cabe señalar que al finalizar el año 2004, el monto de las planillas mensuales de pensiones no contributivas ascienden a la suma de ¢1.322.5 millones, de las cuales ¢1.092.5 millones corresponden a Pensiones Ordinarias del Régimen No Contributivo y ¢230 millones a Pensiones por Parálisis Cerebral Profunda.



#### Recreación:

*La salud mental constituye otro de los grandes retos institucionales, conjuntamente con una dieta saludable y la actividad física son acciones promovidas dentro del concepto de educación, promoción de la salud y cambio de los factores de riesgo.*

# PRESTACIONES SOCIALES



Anexo Nº 1									
Movimiento de Pensionados, según Riesgo									
Año: 2004									
RIESGO	VIGENTES AL INICIO DE AÑO		TERMINADAS POR		OTORGADAS		VIGENTES AL FINAL DEL AÑO		MONTO
	CASOS	MONTO	TOTAL	MUERTE OTROS	CASOS	OTROS	CASOS	MONTO	
<b>TOTAL</b>	<b>99,646</b>	<b>1,322,446,100</b>	<b>11,550</b>	<b>4,233</b>	<b>7,317</b>	<b>7,671</b>	<b>95,767</b>	<b>1,322,537,634</b>	
90001001 JEFE FAMILIA - MAYOR 65	6125	84,037,545	669	317	352	324	6319	94,396,875	
90002301 JEFE FAMILIA - MENOR DE	5956	81,969,240	358	60	298	249	5421	81,112,500	
90003701 PERSONA SOLA - MAYOR 65	42747	589,743,000	5,615	2590	3,025	3280	42973	644,416,500	
90004501 PERSONA SOLA - MENOR 65	18722	258,318,665	1,299	276	1,023	1221	17071	256,033,875	
90005101 ESPOSO(A) O COMPAÑERO(A)	7378	10,126,471	808	460	348	525	6962	10,426,669	
90006001 VIDA SOLA HIJOS MENORES 18	1282	17,542,560	140	12	128	81	1260	18,751,500	
90007801 HIJOS MENORES DE 18 AÑOS	7801	9,707,736	1,630	240	1,390	1360	6789	9,300,339	
90008601 HIJOS MAYORES DE 18 AÑOS	964	1,440,712	120	58	62	62	905	1,482,975	
90009401 HUERFANOS DE PADRE Y	98	363,760	131	7	128	92	77	316,500	
90012601 HUERFANOS DEPENDIENTES	101	148,764	57	3	26	42	97	142,200	
90013401 DEP. CON PARENTESCO	654	1,008,676	69	31	45	51	629	1,032,037	
90014201 DEP. SIN PARENTESCO	393	517,465	83	24	78	70	376	537,637	
90015901 VIUDAS MAYORES DE 55 MNR. 65	344	4,709,940	34	5	18	15	134	1,983,000	
90016701 MENORES INV. CON O SIN PROTEC.	1667	21,782,265	178	16	127	69	1483	21,065,625	
90017501 PERSONAS INDIGENTES ENTRE	2338	32,165,040	167	51	135	73	2264	33,852,000	
90022301 DEP. CON PARENTESCO	584	755,234	63	32	63	53	536	757,607	
90023101 DEP. SIN PARENTESCO	45	54,027	18	0	10	15	37	49,650	
90030401 PARALISIS CEREBRAL MYR 18 AÑ.	472	40,120,000	56	8	13	14	468	44,226,000	
90031201 PARALISIS CEREBRAL MNR. 18 AÑ.	1975	167,875,000	48	43	48		1966	185,787,000	

FUENTE: Estadística de Pensionados del Régimen No Contributivo.



## INVERSIONES

### CRÉDITOS HIPOTECARIOS

En el período comprendido entre 1997 y 2004, se produjo una disminución del 39% en el número de créditos hipotecarios aprobados, tal como se observa en el cuadro No. 4, debido a políticas de los bancos en la disminución de las tasas de interés.

En términos monetarios, se produjo un crecimiento de ₡2.609 millones a ₡4.149 millones, con un incremento del 37%. Como complemento, el monto promedio por crédito aprobado tuvo una variación del 5%, al pasar de ₡3.6 millones a ₡7.9 millones en el año 2004.

<b>Cuadro No. 4</b>			
<b>Créditos Hipotecarios aprobados</b>			
<b>Período 1997 – 2004</b>			
<b>Período</b>	<b>Cantidad de Créditos</b>	<b>Monto (en millones ₡)</b>	<b>Promedio</b>
1997	725	2609	3.6
1998	909	3519	3.9
1999	1226	5513	4.5
2000	1525	7747	5.1
2001	871	4971	5.7
2002	974	6046	6.2
2003	1015	7030	6.9
2004	523	4149	7.9

*Fuente: Departamento de Crédito*

En el cuadro No. 5, se muestran los créditos hipotecarios aprobados según modalidad. Se puede observar que el mayor porcentaje se concentró en la modalidad "Particulares Sistema Tradicional", que representó el 70%, seguido en orden porcentual, por la modalidad "Empleados Sistema Tradicional".

Del total de créditos (523) que se aprobaron en el período, 479 créditos (91%) corresponden al sistema de cuota tradicional y 44 créditos (9%) aprobados en el sistema de cuota escalonada.

# PRESTACIONES SOCIALES



<b>Cuadro No. 5</b>			
<b>Créditos Hipotecarios aprobados, según modalidad</b>			
<b>Al 31 de diciembre 2004</b>			
<i>Línea de Crédito</i>	<i>Números de casos</i>	<i>Monto aprobado (en millones ₡)</i>	<i>Relación Porcentual</i>
Particulares Sistema tradicional	368	2879.2	70.36
Empleados Sistema tradicional	111	973.3	21.22
Cuota escalonada particulares	33	224	6.31
Cuota escalonada empleados	11	72.2	2.11
<b>Total</b>	<b>523</b>	<b>4.148.7</b>	<b>100%</b>
<b>Monto promedio</b>		<b>7.9 millones</b>	

*Fuente: Gerencia de Pensiones*

En el cuadro No. 6, se muestran los créditos hipotecarios aprobados, según provincia. De acuerdo con la distribución por zona geográfica, la provincia con mayor número de créditos es San José, con un 65.6% y el menor porcentaje es Guanacaste, con un 1.5%. En términos monetarios un 68.52% corresponde a San José y un 0.84% corresponde a Guanacaste.

Los resultados presentan a la provincia de San José, con el mayor número de créditos aprobados y con la asignación económica más cuantiosa.

<b>Cuadro No. 6</b>				
<b>Créditos Hipotecarios aprobados, según provincia</b>				
<b>Al 31 de diciembre 2004</b>				
<i>Línea de Crédito</i>	<i>Numero de créditos</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>(en millones)</i>	<i>Porcentaje</i>
San José	343	65.60%	2,842.90	68.52%
Heredia	58	11.10%	479.3	11.55%
Cartago	57	10.90%	411.3	9.91%
Alajuela	36	6.90%	289.9	6.99%
Puntarenas	11	2.10%	48.6	1.19%
Limón	10	1.90%	41.8	1.00%
Guanacaste	8	1.50%	34.9	0.84
<b>Totales</b>	<b>523</b>	<b>100.00%</b>	<b>4148.7</b>	<b>100.00%</b>

## PRESTACIONES SOCIALES



En el cuadro No. 7, se observa la asignación de los créditos hipotecarios, según líneas de crédito. La compra de casa presentó la línea con mayor porcentaje (54.68%) y compra de lote (15.86%), ambas absorbieron el (70.54%) de los créditos otorgados y el 29.46% restante lo conformaron las líneas para construcción, ampliación-mejoras y cancelación de hipoteca.

<b>Cuadro No. 7</b>				
<b>Créditos Hipotecarios aprobados, según línea de crédito</b>				
<b>Al 31 de diciembre 2004</b>				
<b>Línea de Crédito</b>	<b>Solicitudes Aprobadas</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Monto en millones</b>	<b>Porcentaje</b>
Construcción	68	13.00%	670.9	16.18%
Compra de casa	286	54.68%	2569.96	61.94%
Compra de lote	83	15.86%	436.04	10.52%
Ampliación y mejoras	56	10.71%	251.7	6.06%
Cancelación hipoteca	30	5.75%	220.06	5.30%
<b>Total</b>	<b>523</b>	<b>100.00%</b>	<b>4148.66</b>	<b>100.00%</b>

## CARTERA DE INVERSIONES

Las colocaciones en cada una de las líneas de inversión se encuentran fundamentadas en la Política y Estrategia de Inversión para el año 2004. En ese sentido, se aprecia en el siguiente cuadro que la distribución de la cartera total de inversiones al IV Trimestre, se ajusta a los límites de inversión establecidos en las Políticas y Estrategias para el año 2004.

# PRESTACIONES SOCIALES



<b>Cuadro No. 8</b>			
<b>Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte</b>			
<b>Situación Actual de la Cartera total de Inversiones vrs Política y Estrategia de Inversiones 2004</b>			
<b>Al 31 de diciembre 2004</b>			
<b>Línea de Inversión</b>	<b>Monto (1)</b>	<b>Proporción</b>	<b>Porcentaje según política y Estrategia 2004 (2)</b>
Títulos del Ministerio de Hacienda	381,504.35	78.05%	73.00% a 82.00% (máximo)
Títulos del Sector Público Financiero (3)	63,493.60	12.99%	5.00% a 15.00% (máximo)
Inversiones en el Sector Vivienda (4)	39,828.68	8.15%	8.00% a 15.00% (máximo)
Sector Privado	2,983.67	0.61%	0.00% a 5.00% (máximo)
Otras Inversiones (5)	962.15	0.20%	0.00% a 1.00% (máximo)
<b>Total Cartera</b>	<b>488,772.45</b>	<b>100.00%</b>	
<small>(1) Datos en millones de colones.            (2) Aprobado por Junta Directiva, en el artículo 1º de la sesión 7818, celebrada el 11 de diciembre del 2003.            (3) Incluye las Inversiones realizadas en Bancos del Estado y en el Banco Popular (€300 millones).            (4) Incluye los Préstamos Hipotecarios y los instrumentos financieros ofrecidos por el BANHVI.            (5) Corresponde a Bonos Fiscales. No incluye las inversiones en Bienes Inmuebles.  <b>Fuente:</b> Dirección de Inversiones</small>			

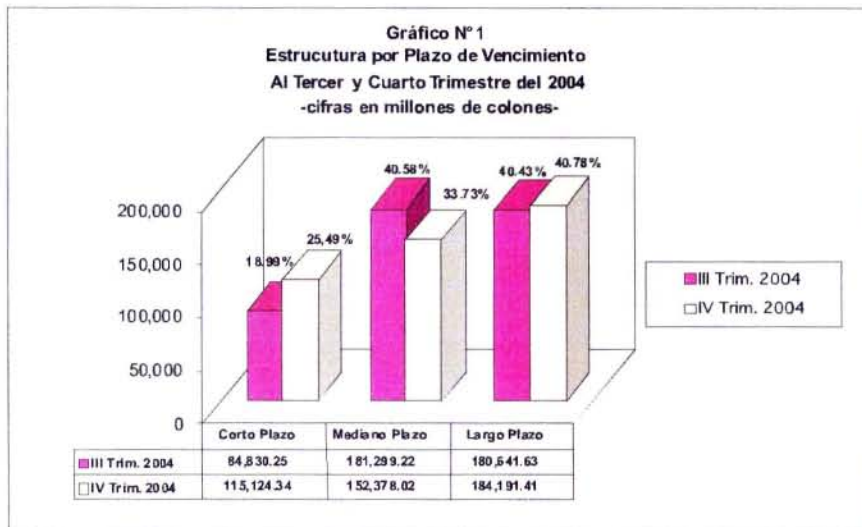
Así, las colocaciones en títulos del Ministerio de Hacienda equivalen a un 78.05% de la Cartera Total, encontrándose dentro de los límites establecidos por dicha política, mientras que los recursos colocados en el Sector Público Financiero participan en un 12.99. Los recursos colocados en el Sector Vivienda participan en un 8.15%, de la misma forma el Sector Privado participa en un 0.61%, lo que permite una colocación adicional de ¢21,454.96. Por último, la línea de Otras Inversiones participa en un 0.20% de la Cartera Total, permitiendo una colocación adicional de ¢3,925.58 millones. -Cuadro N° 8-

En relación con el trimestre anterior, la proporción de los recursos colocados en el Ministerio de Hacienda aumentó, pasando de un 77.30% a un 78.05%; el monto de las inversiones en el Sector Público Financiero reflejaron una disminución en su participación con respecto al trimestre que le antecede, pasando de 14.26% a 12.99%, producto del vencimiento de algunos Certificados de Depósito a Plazo.



## POLÍTICA Y ESTRATEGIA DE INVERSIONES POR PLAZOS

A diferencia de la Política y Estrategia por Emisor, la Política y Estrategia por Plazos considera únicamente el portafolio de títulos valores. En relación con los plazos de vencimiento de la Cartera de Títulos Valores, los recursos a corto y largo plazo aumentaron respecto del trimestre anterior en 35.71% (¢30,294.09 millones) y 1.97% (3,549.77) respectivamente, mientras que los vencimientos a mediano plazo disminuyeron en 15.95% (¢28,921.20 millones). -Gráfico N° 1-



Para el IV Trimestre del 2004, se refleja que la mayor parte de los vencimientos de los recursos de la Cartera de Títulos Valores se concentra en el mediano y largo plazo, representando en términos relativos un 33.73% y un 40.78% respectivamente. En ese sentido, a continuación se presenta la Cartera de Títulos distribuida por plazos de vencimiento, así como la respectiva comparación con lo dispuesto por la Política y Estrategia de Inversiones para el presente año. Se puede visualizar que los plazos de vencimiento de más de 12 a más de 60 meses se encuentran dentro de los porcentajes establecidos en la Política y Estrategia de Inversiones, no obstante el plazo de 1 a 12 meses se encuentra levemente por encima del límite máximo establecido en un 0.49%. -Cuadro N° 9-

# PRESTACIONES SOCIALES



<b>Cuadro No. 9</b>				
<b>Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte</b>				
<b>Cartera de Títulos Valores por Plazo y Monto</b>				
<b>Al 31 de diciembre 2004</b>				
<b>Plazos de</b>	<b>Monto (1)</b>	<b>% Participación</b>	<b>Rendimiento</b>	<b>Política y Estrategia de Inversión Año</b>
De 1 a 12 meses	115,124.34	25.49%	15.70%	del 10% a 25%
Más de 12 a 60	152,378.02	33.73%	19.67%	del 35% a 65%
Más de 60 meses	184,191.41	40.78%	19.37%	del 15% a 45%
<b>Total General</b>	<b>451,693.76</b>	<b>100.00%</b>	<b>18.54%</b>	
<small>(1) Monto en millones de colones. Fuente: Dirección de Inversiones</small>				



# **CAPÍTULO VI**

## **EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL**



**Mejoramiento del personal:**

*Anualmente la Caja despliega un enorme esfuerzo en la formación de su recurso humano, la actualización del conocimiento gira en torno a las necesidades de los miles de usuarios que día a día llegan a tocar las puertas de la seguridad social.*



## LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA

El proceso de desconcentración, tal y como se enuncia en el Título Tercero del Compromiso de Gestión, tiene como objetivo desarrollar un modelo de gestión de servicios de salud, que promueva la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios, propiciando a su vez, una separación funcional real y efectiva de la rectoría estratégica y técnica que corresponde a los órganos superiores, con respecto a la gestión eficiente y oportuna desarrollada por un nivel local, técnica y jurídicamente competente para ello.

Todo el esfuerzo institucional por redireccionar el proceso permite entonces, bajo un trabajo integrado y coordinado entre las instancias técnicas, lograr:

- Reorientar el proceso de desconcentración e identificar acciones estratégicas, que permitan fortalecer y consolidar el proceso.
- Revisar la estructura organizacional, tanto de áreas específicas como de manera integral.
- Generar directrices de los órganos superiores para el establecimiento de nuevas políticas sobre planificación institucional, compra de medicamentos, equipo, suministros, infraestructura, compras de servicios a terceros, sistemas de información, límites económicos y niveles de adjudicación respecto de procedimientos de contratación administrativa y otros.
- Revisar y ajustar el Reglamento General de Desconcentración.
- Crear en la estructura organizacional las Asesorías legales en los niveles local y regional.
- Realizar estudios de procesos y dotación de recursos humanos en las materias desconcentradas.
- Planificar la capacitación en gestión de líderes emergentes en los órganos desconcentrados para los servicios de salud.
- Decisión política de incorporar al menos 20 centros más al proceso de desconcentración, bajo criterios técnicos de selección.
- Definir los responsables en la conducción del proceso de desconcentración

# EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



## JUNTAS DE SALUD

Las Juntas de Salud surgen con la Ley 7852, como entes auxiliares de los establecimientos de salud, para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana.

Durante el año 2004, mediante acciones conjuntas con los niveles local, regional y central, la Institución apoya el funcionamiento de 133 Juntas de Salud, logrando:

1. Emisión del nuevo Reglamento de Juntas de Salud así como la elaboración de propuesta del correspondiente Manual.
2. Orientación a miembros de Juntas de Salud mediante capacitaciones sobre el régimen jurídico, los derechos y deberes de los usuarios, su accionar y relación con las contralorías de servicios, haciendo la diferenciación entre la actividad y los actos inherentes a cada uno.
3. Resolución de conflictos surgidos por diferencias entre algunas Juntas de Salud y los responsables de gerenciar los establecimientos de salud.
4. Impulsar el trabajo de las Juntas de Salud en actividades de promoción de la salud con participación social.
5. Realización del III Foro Nacional de Participación Social, labor desarrollada por las Juntas de Salud, niveles locales y regionales, Sección de Trabajo Social, Comisión Nacional de Participación Social y la Asesoría Técnica de Desconcentración y Juntas de Salud.



### Acción comunal:

*Gracias a la gestión institucional que lideró un proceso de acción comunal en asocio con la empresa privada, los casos de dengue mostraron una alentadora tendencia a la baja, en adelante hay que mantener la guardia en alto en la lucha contra el mosquito transmisor.*

## COMPRAS

La Caja Costarricense de Seguro Social, en el marco de la modernización institucional, introduce a partir de 1997 los compromisos de gestión como la herramienta mediante la cual se establecen para cada una de las unidades proveedoras de servicios las metas y objetivos de salud por alcanzar, así como los recursos financieros requeridos para su logro. De esta manera pone en marcha la función de Compra de Servicios de Salud como el nuevo paradigma institucional que separa la gestión y pro-

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



visión de servicios de salud de su compra y financiamiento. Posibilitando de esa manera con objetividad evaluar el desempeño real del quehacer institucional y evidenciar las brechas en la eficiencia de la gestión, las cuales se han ido cerrando paso a paso.

En el año 2004 la Dirección de Compra de Servicios de Salud ha revisado y analizado los diferentes procesos de la función de compra y aprovechando la coyuntura institucional, introdujo una modalidad diferente al proceso de negociación de los Compromisos de Gestión. En primer lugar, logró consolidar aún más la participación de los equipos técnicos regionales realizando una prenegociación directa de cada unidad con su respectiva Dirección Regional, basada ésta en un análisis profundo de su capacidad instalada, su producción y sus recursos financieros requeridos, para lo cual se les apoyó con capacitación, insumos, metodologías y herramientas.

Posteriormente la Dirección de Compra de Servicios de Salud desarrolla la negociación vía electrónica con cada una de las unidades proveedoras, previa conciliación con dicha unidad y su Dirección Regional.

La experiencia fue satisfactoria desde el punto de vista del proveedor, del comprador y de los equipos técnicos regionales; institucionalmente ahorró recursos económicos y tiempo de profesionales altamente capacitados.

La Dirección de Compra ha desarrollado una metodología que permite desde diferentes escenarios de análisis la determinación de costos por habitante en el primer nivel de atención, utilizando para ello el gasto presupuestario que ejecutan las unidades internas.

Con el propósito de fundamentar el precio probable de forma más cercana a la realidad, se realiza un análisis del comportamiento del gasto según grupos de partidas presupuestarias en todas las unidades prestadoras de servicios del primer nivel de atención; se construye desde ahí una estructura de costos de manera tal que los principales objetos de gasto de dichos servicios estén representados.

Finalmente, la tarifa per capita para compra de servicios se define utilizando dicha estructura de costos, con la que se obtiene el costo capitado puro de los servicios del primer nivel a precios de un año determinado, tomando como referente las cifras per capita promedio de las unidades internas del primer nivel de atención.

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



Una vez calculado el per capita de un determinado año, se puede calcular los precios por utilizar en años posteriores a través del ajuste del per capita por el Índice de Precios Implícito de la Seguridad Social (IPISS), que es la técnica de actualización de precios diseñada para expresar en unidades monetarias constantes el gasto nominal del Seguro de Salud.

### GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO

- Atención de los acuerdos negociados entre el nivel gerencial y sindicatos sobre la realización de estudios de ambiente laboral de los siguientes centros: servicio de vigilancia Hospital Nacional Psiquiátrico, servicio enfermería del Hospital Ciudad Neilly, servicio de REDES del Hospital San Juan de Dios.
- Actualización de la Guía para la organización y funcionamiento de los Grupos de Apoyo Técnico (GAT) y del Manual de Categorización /Acreditación.
- Diseño de política para el desarrollo de acciones por parte de las oficinas de recursos humanos, en materia de preparación para la pensión y jubilación de los funcionarios de la CCSS.
- Planes de Sucesión. Se elaboró el Sistema denominado Plan de Sucesión como una herramienta de reclutamiento y selección, que permita la dotación del recurso humano idóneo, como elemento de contratación y promoción, que asegure el desempeño óptimo de sus trabajadores, coadyuvando esfuerzos con lo que establece la normativa vigente en relación con la carrera administrativa de los trabajadores.
- Evaluación del Desempeño. La Junta Directiva de la Institución en el artículo N° 19 de la sesión N° 7909 del 25 de noviembre del 2004, aprobó la modificación de las Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño, a fin de mantener únicamente el componente de evaluación individual de los trabajadores y eliminar del sistema la evaluación grupal.
- Los gastos por conceptos salariales del año 2004 ascendieron a ¢184,546.59 millones en el Seguro de Salud (SEM), de los cuales ¢150,437.14 millones (81.5%) correspondieron a salarios ordina-

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



rios, mientras que ¢34,109.45 millones (18.5%) a salarios extraordinarios (Cuadros 1 y 2).

- El monto anual representa un incremento del 17.6% respecto del año 2003, lo cual se debió a los tres incrementos salariales decretados en el 2004, además de la mayor cantidad de plazas con que se dispuso en ese año.
- En relación al Seguro de Pensiones (IVM), en el año 2004 el gasto total por salarios ascendió a ¢1,055.66 millones de colones, de los cuales ¢1,021.42 millones son por concepto de salarios ordinarios (96.8%), y ¢34.24 millones a salarios extraordinarios (3.2%) (Cuadros 4 y 5), los gastos salariales del Seguro de Pensiones experimentaron un incremento del 16.7%
- En los cuadros 3 y 6 se muestran los gastos totales por servicios personales de los años 2003 y 2004 para cada Seguro.



### **Al techo:**

*Dentro de las novedosas estrategias en procura de exterminar los criaderos del mosquito transmisor del dengue, el Seguro Social promovió la campaña denominada "Todo el Mundo al Techo" que tuvo amplio respaldo comunal y contribuyó de manera efectiva en el combate de esta mortal enfermedad.*



## INVERSIÓN DEL RECURSO HUMANO

GASTO POR SALARIOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS,  
SEGÚN CUENTA SALARIAL RÉGIMEN  
DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD.

<b>CUADRO # 1</b>	
<b>TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS ORDINARIOS 2004</b>	
<b>SEGURO DE SALUD (SEM)</b>	
<b>(millones de colones)</b>	
<b>CONCEPTOS SALARIALES</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
Sueldos Cargos Fijos	72,364.13
Personal Sustituto	8,495.22
Remuneración por Recargo	39.69
Jornales	-746
Asignación Profesional	0.07
Aumentos Anuales	37,439.88
Salario en Especie	142.72
Sobresueldos	4.6
Asignación de Vivienda	379.09
Zonaje	258.99
Remuneración por Vacaciones	1,837.11
Disponibilidad por Jefaturas	240.62
Otros Servicios Personales	0.67
Sobresueldo Traspaso Minist. De Salud	0.17
Peligrosidad	166.14
Sobresueldo Aumento Salarial	1,204.65
S. S. Inc. P.C.M. Carrera Hospitalaria	650.87
S. S. Inc. P.C.M. Carrera Administrativa	3,909.63
S. S. Inc. P.C.M. Consulta Externa	2,145.10
S.S. Incent. P.C.M. Zona Rural	971.08
S.S. Incent. P.C.M. Dedicación Exclusiva	1,407.42
Compensación de Vacaciones	374.1
Asignación de Vivienda Especial	22.81
Retribución por Riesgo	332.77
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	196.68
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	46.36
Dedicación Exclusiva Administrativa	5,157.27
Diferencia Aplicación Escala Salarial	6.03
Dedicación Exclusiva No Profesional	95.3
Dedicación Exclusiva Bachilleres	316.09
Bonif. Adicional P.C.M. Cons. Externa	1,631.80
Bonif. Adicional P.C.M. Hosp. Adtva.	847.12
Dedicación Exclusiva Adic. P.C.M.	502.37
Carrera Profesional	5,652.15
Disp. Desplazamiento Ingenieros	12.95
Sueldos Servicios Especiales	1,506.80
Complemento Salarial Enfermería	2,647.92
Jornales Ocasionales	0.21
Prohibición Funcionarios Auditoría	176.58
<b>TOTAL</b>	<b>150,437.14</b>

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



CUADRO # 2	
TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS EXTRAORDINARIOS 2004 SEGURO DE SALUD (SEM) (millones de colones)	
CONCEPTOS SALARIALES	TOTAL ANUAL
Tiempo Extraordinario	10,484.98
Recargo Nocturno	4,863.78
Guardias Médicas	7,669.73
Disponibilidades Médicas	4,469.21
Días Feriados	1,016.02
Guardias Médicos Residentes	2,658.37
Extras Corrientes Médicos	2,125.30
Extras por Disponibilidad	-1.01
Incent. Rotación Enfermeras II Turno	341.66
Incent. Rotación Enfermeras III Turno	472.48
Reducc. Listas Espera	3.52
Reducc. Consulta Esp.	0
Reducc. Listas Espera Di	5.41
<b>TOTAL</b>	<b>34,109.45</b>
Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas	

CUADRO # 3			
TOTAL DEL GASTO POR SERVICIOS PERSONALES 2003 - 2004 SEGURO DE SALUD (SEM) (millones de colones)			
CONCEPTOS SALARIALES	AÑO 2003	AÑO 2004	VARIACIÓN PORCENTUAL
Salarios Ordinarios	127,956.62	150,437.14	17.60%
Salarios Extraordinarios	28,921.29	34,109.45	17.90%
Salario Escolar	11,112.40	12,523.99	12.70%
Aguinaldo	14,012.89	15,999.17	14.20%
Cargas Sociales	44,396.52	50,907.52	14.70%
<b>TOTAL</b>	<b>226,399.72</b>	<b>263,977.27</b>	<b>16.60%</b>
Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas			



## GASTO POR SERVICIOS PERSONALES, SEGÚN CUENTA DEL SEGURO DE IV

<b>CUADRO # 4</b>	
<b>TOTAL DEL GASTO POR SALARIOS ORDINARIOS 2004 SEGURO DE PENSIONES (IVM) (millones de colones)</b>	
<b>CONCEPTOS SALARIALES</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
Sueldos Cargos Fijos	558.64
Personal Sustituto	22.89
Remuneración por Recargo	-
Jornales	-
Asignación Profesional	0.07
Aumentos Anuales	231.11
Salario en Especie	-
Sobresueldos	-
Asignación de Vivienda	-
Zonaje	-
Remuneración por Vacaciones	1.36
Disponibilidad por Jefaturas	17.64
Otros Servicios Personales	-
Sobresueldo Traspaso Minist. De Salud	-
Peligrosidad	-
Sobresueldo Aumento Salarial	10.38
S. S. Inc. P.C.M. Carrera Hospitalaria	18.64
S. S. Inc. P.C.M. Carrera	-
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	9.37
Asignación de Vivienda Especial	-
Retribución por Riesgo	-
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	-
Benef. Atención Manicopial Hospitalaria	-
Dedicación Exclusiva Administrativa	94.61
Diferencia Aplicación Escala Salarial	0.03
Dedicación Exclusiva No Profesional	9.35
Dedicación Exclusiva Bachilleres	5.69
Bonif. Adicional P.C.M. Cons. Externa	6.99
Bonif. Adicional P.C.M. Hosp. Adtva.	-
Dedicación Exclusiva Adic. P.C.M.	-
Carrera Profesional	34.15
Disp. Desplazamiento Ingenieros	-
Sueldos Servicios Especiales	-
Complemento Salarial Enfermería	0.52
Jornales Ocasionales	-
Prohibición Funcionarios Auditoría	-
<b>TOTAL</b>	<b>1,021.42</b>

Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



CUADRO # 5	
TOTAL DEL GASTO SALARIOS EXTRAORDINARIOS 2004 SEGURO DE PENSIONES (IVM) (millones de colones)	
CONCEPTOS SALARIALES	TOTAL ANUAL
Tiempo Extraordinario	17.17
Recargo Nocturno	
Guardias Médicas	
Disponibilidades Médicas	
Días Feriados	0.52
Guardias Médicos Residentes	
Extras Corrientes Médicos	16.55
Extras por Disponibilidad	
Incent. Rotación Enfermeras II Turno	
Incent. Rotación Enfermeras III Turno	
Reducc. Listas Espera	
Reducc. Consulta Esp.	
Reducc. Listas Espera Di	
<b>TOTAL</b>	<b>34.24</b>
Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas	

CUADRO # 6			
TOTAL DEL GASTO POR SERVICIOS PERSONALES 2003 - 2004 SEGURO INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE (IVM) (millones de colones)			
CONCEPTOS SALARIALES	AÑO 2003	AÑO 2004	VARIACIÓN PORCENTUAL
Salarios Ordinarios	862.77	1,021.42	18.40%
Salarios Extraordinarios	42.11	34.24	-18.70%
Salario Escolar	62.7	70.73	12.80%
Aguinaldo	80.75	92.23	14.20%
Cargas Sociales	260.24	290.97	11.80%
<b>TOTAL</b>	<b>1,308.57</b>	<b>1,509.59</b>	<b>15.40%</b>
Fuente: Sistema Mecanizado de Planillas			



## TOTAL DE PLAZAS DE CARGOS FIJOS POR GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL.

CUADRO # 7			
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL TOTAL DE PLAZAS DE CARGOS FIJOS POR GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2004			
GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL	TOTAL DE PLAZAS	PORCENTAJE DEL GRUPO	PORCENTAJE DEL TOTAL
TOTAL GENERAL	31,872		100%
<b>ENFERMERÍA Y SERVICIOS DE APOYO</b>	<b>15,257</b>	<b>100%</b>	<b>48%</b>
• Auxiliares de Enfermería	4,623	30%	15%
• Tecnologías Médicas	5,062	33%	16%
• Tareas de Apoyo	3,446	23%	11%
• Profesionales en Enfermería	2,126	14%	7%
<b>SERVICIOS GENERALES</b>	<b>5,741</b>	<b>100%</b>	<b>18%</b>
• Vigilancia y Limpieza	2,023	35%	6%
• Servicios Varios	2,244	39%	7%
• Mantenimiento	980	17%	3%
• Transportes	494	9%	2%
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>5,769</b>	<b>100%</b>	<b>18%</b>
• Oficinistas y Secretarías	1,539	27%	5%
• Jefaturas	715	12%	2%
• Técnicos	1,981	34%	6%
• Profesionales	1,534	27%	5%
<b>PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICAS</b>	<b>5,105</b>	<b>100%</b>	<b>16%</b>
<b>Subtotal Médicos</b>	<b>3,896</b>	<b>76%</b>	<b>12%</b>
• Médicos en Funciones Sanitarias	3,324	65%	10%
• Médicos en Funciones Administrativas	572	11%	2%
<b>Subtotal Otros Profesionales en Ciencias Médicas</b>	<b>1,209</b>	<b>24%</b>	<b>4%</b>
• Microbiólogos	434	9%	1%
• Farmacéuticos	332	7%	1%
• Odontólogos	391	8%	1%
• Químicos	3	0%	0%
• Psicólogos Clínicos	49	1%	0%

FUENTE: Listado PLESTOS06 emitido por la Dirección de Informática. Dic/2004

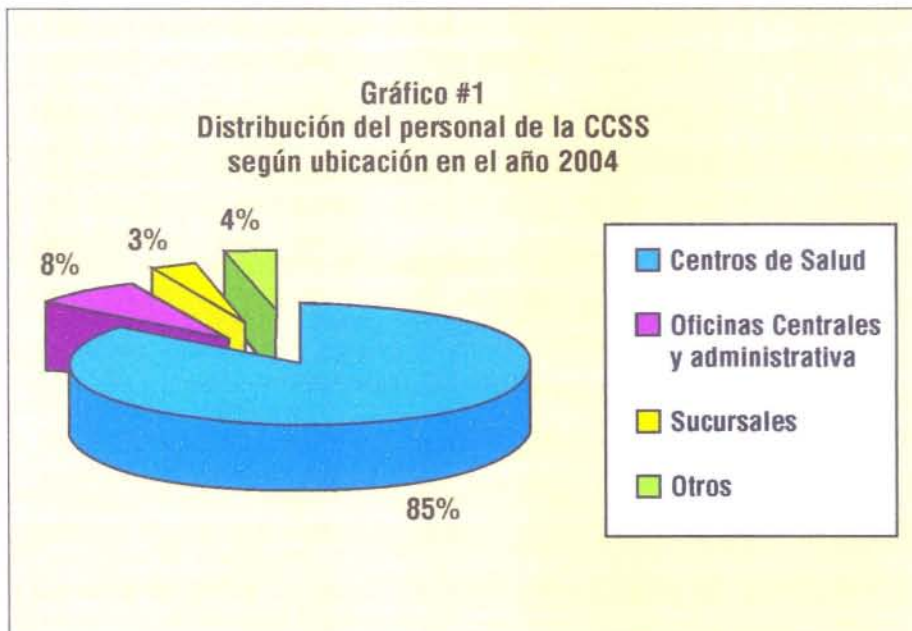


## DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO HUMANO

CUADRO # 8		
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL SEGÚN TIPO DE CENTRO DICIEMBRE 2004		
TIPO DE CENTRO	CANTIDAD DE PLAZAS	PORCENTAJE
CENTROS DE SALUD 1/	27,288	86%
OFICINAS CENTRALES Y ADMINISTRATIVAS 2/	2,463	8%
SUCURSALES	934	3%
OTROS 3/	1,187	4%
<b>TOTALES</b>	<b>31,872</b>	<b>100%</b>

FUENTE: LISTADO PUESTOS, DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA, DICIEMBRE, 2003

1/ INCLUYE HOSPITALES, CLÍNICAS, ÁREAS DE SALUD Y EBAIS  
2/ INCLUYE GERENCIA DE PENSIONES  
3/ INCLUYE TALLERES, LAVANDERÍAS Y UNIDADES DE PRODUCCIÓN



# EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



## CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO

1390 capacitados

### CURSOS

- Primeros Auxilios
- Programa Integral Recursos Humanos.
- Promoción de la Salud
- Reunión Procadis
- Acreditación del Profesional Médico
- Nuevas Metodologías Educ. de Salud
- Prevención y Solución de Conflictos
- Metodología de Investigación
- Estrategia de Comunicación en Salud
- Tecnología Comunicación. Educación en salud
- Salud Ocupacional
- Valores, ambiente, manejo desechos
- Formador de formadores
- Primeros Auxilios Básicos
- Programa Integ. de Capacitación Recurso Humanos
- Habilidades Gerenciales
- Promoción de la Salud
- Taller Regional Tecnicas Comunicación Educación de Salud
- Administración del Tiempo
- Negociaciones laborales
- Cursos de habilidades Gerenciales
- Presentación resultados toma decisiones
- Técnica Control y evaluación
- Curso gestión de compra
- Técnica de la Salud
- Relaciones Humanas Motivación Laboral
- Inte. Integrada y preactiva
- Gerencia, planeac control
- Análisis y optimización en procesos
- Relaciones Humana motivación Laboral
- Gestión de Recursos humanos compete
- Gerencia, planeación control
- Gestión Humana y desarrollo. Gerencial
- Gestión de Compras
- Técnicos clasificación de puestos
- Taller de carteles
- Evaluación Imp. Progr. Capacitac
- Gestión Humana y Des. Gerencial
- Crecimiento Personal
- Servicio al cliente
- Desarrollo Potencial Humana

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



Actividades de formación desarrolladas en el período			
<b>Subtotal Otros Profesionales en Ciencias Médicas</b>	<b>1,209</b>	<b>24%</b>	<b>4%</b>
Microbiólogos	434	9%	1%
Farmacéuticos	332	7%	1%
Odontólogos	391	8%	1%
Químicos	3	0%	0%
Psicólogos Clínicos	49	1%	0%

FUENTE: Listado SPLEST06 emitido por la Dirección de Informática. Dic / 2004

Tipo de actividad	Beneficiarios
Ciencias Administrativas y Gestión de Servicios de Salud	654
Ciencias de la salud	2176
Sistemas de información	414
Gestión Local para Asistentes Técnicos Atención Primaria	357
Otros	176
<b>Total</b>	<b>3767</b>
Grupo beneficiado	Beneficiarios
Internos Universitarios	426
Nuevos residentes programa de especialidades medicas	150

## EMPODERAMIENTO DEL ÁMBITO LOCAL



### RECREACIÓN Y SALUD

Dentro de las actividades que lleva a cabo el Programa de Recreación y Salud en el Centro de Desarrollo Social durante 2004 se realizaron seis diagnósticos de disposición al ejercicio con el personal de algunas unidades de trabajo de la Caja, con el propósito de conocer la disposición al ejercicio del personal de Salud.

La promoción del ejercicio en la Caja Costarricense de Seguro Social, pretende prevenir varios problemas asociados con el sedentarismo, que afectan o podrían afectar la salud del personal tales como: enfermedades del corazón, derrame, obesidad, hipercolesterolemia, hipertensión y otros. En el sector laboral, el ejercicio puede disminuir los costos de atención médica, mejorar la productividad y la moral, reducir el ausentismo y otros.



## **CAPÍTULO VII**

# **UNA ENTIDAD EN CONSTANTE EVOLUCIÓN**



**Los Ángeles:**

*El nombre de la Patrona Nacional identifica a muchos pueblos y en Los Ángeles de La Fortuna de San Carlos se ubica la moderna sede de los EBAIS que atiende en esta porción de la zona norte del país.*



## REFORMAS REGLAMENTARIAS APROBADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS (Y TEMAS RELACIONADOS) AÑO 2004

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	NºGaceta	FECHA
7	7823	08-01-04	6.162	30-01-04	28	10-02-04

Aprobación Reglamento del Fondo de Retiro de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
17º	7825	15-01-04	4.637	16-01-04	20	29-01-04

Aprobación Modificación artículos 4º y 11º del Reglamento Único de Disponibilidad.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	NºGaceta	FECHA
18	7825	15-01-04	6.115	26-01-04	21	30-01-04

Aprobación Reglamento Juntas de Salud

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	NºGaceta	FECHA
8, ac. I	7827	22-01-04	6.244	09-02-04	33	17-02-04

Prórroga vigencia Reglamento para la Investigación Clínica en los Servicios Asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
21º	7829	29-01-04	6.239	09-02-04	31	13-02-04

Reforma al artículo 15º del Reglamento del Sistema Mixto de Atención Integral

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
7º	7831	5-02-04	6.246	09-02-04	33	17-02-04

Aprobación incremento cuantía básica de pensión ordinaria Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
3	7833	12-02-04	--	--	51	12-03-04

Fijación de plazo para interponer los recursos de revocatoria y apelación contra la "resolución inicial o de traslado de cargos" en procedimientos administrativos.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
5º, ac.I	7833	12-02-04	8.973	02-03-04	48	09-03-04

Aprobación Reglamento para el Cierre de Negocios por mora en los pagos de las cuotas

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
5º, ac.II	7833	12-02-04	8.973	02-03-04	48	09-03-04

Aprobación Reglamento para el Cierre de Negocios por negativa injustificada y reiterada a suministrar información.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
17	7833	12-02-04	8.843	17-02-04	40	26-02-04

Modificación al artículo 13 del Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
2º	7837	26-02-04	8.968	01-03-04	48	09-03-04

Aprobación novena revaluación de los montos de las pensiones del FRE

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
15	7841	11-03-04	-	-	66	05-04-04

Reforma reglamentaria al artículo 4º del Reglamento Prestaciones Sociales del Sistema de Pensiones.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
2º	7845	25-03-04	-	-	78	22-04-04

"Política para la reasignación de plazas de profesionales en Ciencias de la Salud".

# ENTIDAD EN CONSTANTE EVOLUCIÓN



ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
2	7853	29-04-04	23.624	22-06-04	130	05-07-04

Reforma artículos 7º, 19º, 33º, 48º, 61º, 62º, 64º, 70º, 75º y 80º, del Reglamento para la compra de medicamentos, materias primas, envases y reactivos.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
2, Ac.III	7853	29-04-04	-	-	143	22-07-04

Modificación niveles de adjudicación únicamente para procedimientos tramitados por el nivel central.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
5º, Ac. II	7861	27-05-04	20.347	04-06-04	114	11-06-04

Aprobación Reglamento para la administración integral de riesgos de los fondos institucionales

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
15º	7861	27-05-04	-	-	129	02-07-04

Aprobación Acta de Acuerdos y las Normas que Regulan las Relaciones Laborales, Científicas, Académicas, Profesionales y Sindicales entre la CCSS y los Profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
18º	7861	27-05-04	-	-	124	25-06-04

Aprobación "Reglamento para la contratación de espacios en medios de comunicación social".

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
8º	7863	-	-	-	132	07-07-04

Modificación a los artículos 7º y 12º del Reglamento Interno de la Junta Directiva.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
7	7868	24-06-04	23.648	28-06-04	133º	08-07-04

Aprobación revalorización montos de pensiones Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
31	7869	01-07-04	-	-	144	23-07-04

Publicación autorización a Dirección Jurídica para conciliar en sede administrativa con patronos denunciados judicialmente por infracción artículo 44 Ley Constitutiva.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
17º	7877	05-08-04	30.858	18-08-04	171	01-09-04

**Acuerdo I** Aprobación Reglamentos de beneficios para estudios de la CCSS.  
El presente Reglamento deja sin efecto el Reglamento de Beneficios para Estudio y Auxilios Especiales, aprobado por la Junta Directiva en el ARTICULO 17º de la sesión 7352 del 29 de Julio de 1999 y modificaciones anteriores.

**Acuerdo II** Se aprueba el Reglamento que regula la formación de especialistas en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social en las unidades docentes autorizadas

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
18º	7877	05-08-04	27.260	16-08-04	171	01-09-04

Aprobación Reglamento de la Actividad Clínica Docente en la Caja Costarricense de Seguro Social.  
El presente Reglamento deja sin efecto el Reglamento de la Actividad Clínica Docente aprobado por la Junta Directiva en el artículo 50, de la sesión 7376 del 07 de Octubre de 1999.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
21º	7877	05-08-04	36.991	28-10-04	219	09-11-04

Aprobación reforma Reglamento para la afiliación de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios.

Este reglamento deroga el Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes y los Asegurados Voluntarios aprobado en la sesión Nº 7712 celebrada el 10 de diciembre de 2002, sus reformas y cualquier otra norma de igual o menor rango que se le oponga.



## Sarapiquí:

*La comunidad de La Guaría en Puerto Viejo de Sarapiquí es un testimonio vivo de la extensión de la cobertura del Seguro Social. En muchos sitios el inmueble más imponente es el que alberga los servicios médico asistenciales, una muestra del compromiso con los sitios más alejados del territorio nacional.*

# ENTIDAD EN CONSTANTE EVOLUCIÓN



ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
19º	7882	19-08-04	30.895	23-08-04	169	30-08-04

Aprobación décima revaluación montos de pensiones en curso de pago Fondo de Retiro de Empleados de la Caja.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
4	7886	02-09-04	--	--	188	27-06-04

Aprobación inicio acciones establecidas en el cronograma de cierre de servicios de pensionado de los hospitales. La Gerencia Médica definirá las responsabilidades por el no acatamiento en el cronograma. Coordinará con Gerencias Administrativa, Operaciones y Financiera, lo correspondiente a la viabilidad de proyectos de utilización del recurso proveniente del Servicio de Pensionado, para mejorar la atención directa a los pacientes.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
1º	7897	14-10-04	36.987	28-10-04	219	9-11-04

Aprobación Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud.

En consecuencia, queda derogado el Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud y sus reformas, aprobado en el artículo 36º, de la sesión número 7143, celebrada el 22 de julio de 1997.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
8	7905	09-11-2004	40.667	15-11-04	229	23-11-04

Aprobación cuadragésima octava revaluación montos de pensiones en curso de pago Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
12	7908	18-11-2004	-	-	235	01-12-04

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 4 "Consideración previa a los sindicatos" de la Normativa de Relaciones Laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva pone a la disposición el proyecto de modificación presentado por las representaciones sindicales de UNDECA, ANPE, SITHOSAJUDI, SINASS y ANEP denominado "Proyecto Revisión de la Normativa de Relaciones laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social".

ART.	SESION	FECHA	Nº	FECHA	Nº	FECHA
24º	7909	25-11-04	43.762	03-12-04	245	15-12-04

Aprobación Reglamento sobre la calificación, valoración y dictamen del estado de invalidez en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
26º	7909	25-11-04	811	03-01-05	6	10-01-05

Aprobación modificación título del Reglamento para la afiliación de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, aprobado en el artículo 21 de la sesión Nº7877 del 5 de agosto del 2004, PARA QUE SE LEA: "Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes".

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
30º	7909	25-11-04	43.750	06-12-04	246	16-12-04

Aprobación nuevo esquema contributivo para los trabajadores independientes y asegurados voluntarios afiliados individualmente y por convenio, 2005.

ART.	SESION	FECHA	Nºcircular	FECHA	Gaceta Nº	FECHA
10º	7913	02-12-04	43.797	06-12-04	244	14-12-04

Aprobación disposiciones relacionadas con la conducta que debe observar el trabajador de la Caja en el ejercicio del cargo, con ocasión de la prestación de los servicios institucionales.



## Región Chorotega:

*La provincia de Guanacaste se ha convertido en un verdadero emporio turístico y el Seguro Social promueve la mejora en la calidad de vida de sus habitantes quienes se han favorecido con inversiones multimillonarias en infraestructura y equipos.*





## **CAPÍTULO VIII**

# **LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA**



**Equidad:**

*La nueva clínica en la comunidad atlántica de La Bomba es una muestra del esfuerzo institucional para acercarle cada vez más los servicios a las personas y de esta manera aumentarles su calidad de vida.*



## INTRODUCCIÓN

La Superintendencia General de Servicios de Salud - (SUGESS), es el órgano técnico concebido con el propósito de vigilar por el buen cumplimiento de las políticas y normativas dictadas en aras de la unidad, eficiencia, efectividad y la calidad de los servicios que brinda la Institución a usuarios y asegurados.

La SUGESS, se creó por Acuerdo de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), del 07 de mayo de 1999, sesión 7336, artículo 8. Sus objetivos son “Supervisar y Fiscalizar el desempeño de los proveedores de servicios de salud de la Institución”, para que otorguen al usuario atención con calidad y calidez.

CONSOLIDADO NACIONAL DE CONSULTAS ATENDIDAS EN LAS CONTRALORÍAS DE SERVICIOS CCSS 2003 – 2004						
Tipificación	2003			2004 <sup>(1)</sup>		
	Frec	% grupo	% total	Frec	% grupo	% total
1. Inadecuado trato personal:						
1a. Personal médico	1,748	38.50%	14.62%	1,394	38.60%	14.13%
1b. Personal de enfermería	456	10.00%	3.81%	353	9.80%	3.58%
1c. Secretarías o recepcionistas	926	20.40%	7.74%	853	23.60%	8.65%
1d. Otros profesionales	264	5.80%	2.21%	175	4.80%	1.77%
1e. Técnicos	272	6.00%	2.27%	227	6.30%	2.30%
1f. Personal de vigilancia	235	5.20%	1.97%	195	5.40%	1.98%
1g. Otro personal no clasificado en anteriores	643	14.20%	5.38%	412	11.40%	4.18%
<b>sub-total</b>	<b>4,544</b>	<b>100.00%</b>	<b>38.00%</b>	<b>3,709</b>	<b>100.00%</b>	<b>37.58%</b>
2. Insuficiente o Inadecuada información	778	-	6.51%	572	-	5.80%
3. Acceso a citas y tiempos de espera	2,641	-	22.08%	2,332	-	23.64%
4. Infraestructura y ambiente físico	243	-	2.03%	175	-	1.77%
5. Supuesto biombo	13	-	0.11%	5	-	0.05%
(2) 8. Supuestos abuso deshonesto	79	-	0.66%	74	-	0.75%
(2) 9. Supuestos acoso sexual	-	-	-	3	-	0.03%
10. Por los trámites	-	-	-	1	-	0.01%
11. Suministros agotados: medicamentos, etc.	586	-	4.90%	626	-	6.35%
12. Reprogramación de procedimientos y cirugías	249	-	2.08%	179	-	1.81%
13. Confiabilidad en el diagnóstico y tratamiento	375	-	3.14%	372	-	3.77%
14. Supuesta discriminación	457	-	3.82%	484	-	4.91%
(2) 15. Extravío de expediente	-	-	-	44	-	0.45%
(2) 16. Extravío de reportes, incapacidad, etc.	-	-	-	75	-	0.76%
(2) 10. Otra no clasificada o no anotado	-	-	-	66	-	0.67%
10. Otra no clasificada o no anotado	1,994	-	16.67%	1,248	-	12.65%
<b>total</b>	<b>11,959</b>	<b>-</b>	<b>100.00%</b>	<b>9,875</b>	<b>-</b>	<b>100.00%</b>

(1) = al 12 enero pendiente a digitar aun 283 consultas para un total de 10,148 quejas, pero también debe considerarse que a esta fecha no todas las contralorías han enviado su informe de quejas atendidas el mes de diciembre del 2004 debido a que la fecha límite es el 15 de enero del 2005

# LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA



RESUMEN DE OBSERVACIONES RECIBIDAS SEGÚN ÁREA DE ORIGEN CCSS 2003 - 2004							
		2003			2004		
		Frec	%	Acum.	Frec	%	Acum.
SERVICIOS FINALES	Cons.Externa	3,942	33.00%	33.00%	2,662	27.00%	27.00%
	Hospitalización	986	8.20%	41.20%	684	6.90%	33.90%
	Urgencias	1,334	11.20%	52.40%	1,009	10.20%	44.10%
	Odontología	404	3.40%	55.70%	329	3.30%	47.50%
	E.B.A.I.S	1,009	8.40%	64.20%	923	9.40%	56.80%
	Enfermería	263	2.20%	66.40%	288	2.90%	59.80%
SERVICIOS DE APOYO	Rayos X	483	4.00%	70.40%	641	6.50%	66.30%
	Farmacia	731	6.10%	76.50%	543	5.50%	71.80%
	Lab. Clínico	234	2.00%	78.50%	219	2.20%	74.00%
	Vigilancia	279	2.30%	80.80%	248	2.50%	76.50%
	Patología	20	0.20%	81.00%	8	0.10%	76.60%
	REDES	875	7.30%	88.30%	919	9.30%	85.90%
	Validac. Derechos	234	2.00%	90.30%	253	2.60%	88.50%
	Ser. Limpieza	65	0.50%	90.80%	54	0.50%	89.00%
	Mantenimiento	17	0.10%	90.90%	12	0.10%	89.10%
	Oficinas Centrales	89	0.70%	91.70%	85	0.90%	90.00%
	otros o no anotado	994	8.30%	100.00%	988	10.00%	100.00%
	Total	<b>11,959</b>	100.00%		<b>9,865</b>	100.00%	
No. establecimientos incluidos	94	cobertura: 72.30%		94	cobertura: 72.30%		

RESUMEN DE RESULTADOS SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD			
Establecimiento	Puntos		Calificación 2004
	2003	2004	
<b>Total hospitales CCSS</b>	<b>89.4</b>	<b>87.2</b>	<b>bueno</b>
Total Hospitales Nacionales Grls.	87	87.3	bueno
Total Hospitales Especializados	91.3	90	bueno
Total Hospitales Regionales	87.2	81.2	bueno
Total Hospitales Periféricos	92.8	89.3	bueno



## ÍNDICE DE CALIDEZ HUMANA (ICH) EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN 2004

RESUMEN DE RESULTADOS POR HOSPITAL			
Establecimiento	Puntos		Calificación 2004
	2003	2004	
<b>Total Hospitales Nacionales Grls.</b>			
H. Calderón Guardia	89.6	91.3	bueno
Hosp. México	87.7	83.6	bueno
Hosp. San Juan de Dios	83.6	88.2	bueno
<b>Total Hospitales Especializados</b>			
Centro Nacional de Rehabilitación	90.1	94.6	bueno
Hosp. Nacional de Niños	92.3	89.2	bueno
Hosp. Blanco Cervantes	93.5	92.7	bueno
Hosp. de las Mujeres	87.6	90.4	bueno
Hosp. Nacional Psiquiátrico	88.6	87.1	bueno
<b>Total Hospitales Regionales</b>			
Hosp. San Rafael de Alajuela	79.2	71.9	regular
Hosp. Max Peralta	91.8	94.8	bueno
Hosp. de San Carlos	94.4	83.1	bueno
Hosp. Tony Facio de Limón	75	75.5	regular
Hosp. Enrique Baltodano	93	-	pendiente encuesta
Hosp. Monseñor Sanabria	87.5	89	bueno
Hosp. Escalante Pradilla	96.4	93.6	bueno
<b>Total Hospitales Periféricos</b>			
Hosp. Carlos Luis Valverde Vega	88.8	87	bueno
Hosp. San Vicente de Paul	84.4	89.5	bueno
Hosp. San Francisco de Asís	97	94.2	bueno
Hosp. William Allen	93.6	88	bueno
Hosp. de Los Chiles	93.6	92.6	bueno
Hosp. de Guápiles	91.3	94.3	bueno
Hosp. de Upala	92.1	90.4	bueno
Hosp. La Anexión	95.5	90.7	bueno
Hosp. de Ciudad Neilly	90.8	92.7	bueno
Hosp. de Golfito	-	73.6	regular
Hosp. Tomas Casas	92.9		bueno
Hosp. de San Vito	98.9	96.8	Excelente



## ÍNDICE DE CALIDEZ HUMANA (ICH) EN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA 2004

RESUMEN DE RESULTADOS SEGÚN REGIÓN PROGRAMÁTICA (Comparativo con 2002, 2003 y 2004)						
Percepción del cliente 2002, 2003 y 2004 <sup>(1)</sup>	Indice de Calidez Humana (2)	Calificación General del Establecimiento <sup>(3)</sup>				
		Total	1ra. o menos	2ra. compl. o incompleta	Univers, tecnica u otra.	
total CCSS	2002	85.4	83.91	85.63	82.48	80.92
	2003	89	87.62	88.91	86.46	86.07
	2004	88.6	86.68	87.09		84.43
Metropolitana	2002	84.6	83.79	85.96	82.62	79.94
	2003	87.6	87.53	88.21	88.1	85
	2004	89.5	89.87	90.75		86.29
Ctral. Norte	2002	84.2	82.98	86.44	80.72	78.4
	2003	89.5	88.48	90.6	87.48	86.23
	2004	89.03	87.1	87.47		85.51
Ctral. Sur	2002	86.6	85.23	86.46	84.31	83.27
	2003	90.2	88.12	88.9	87.24	87.51
	2004	89.1	86.95	87.27		84.93
Huetar Atlántica	2002	88	82.48	83.07	81.72	83.55
	2003	87.7	85.56	86.74	84.3	82.27
	2004	86.2	82.84	83.16		79.52
Huetar Norte	2002	84.1	84.55	85.68	83.95	81.14
	2003	85.2	85.72	86.75	84.63	84.17
	2004	83.1	82.81	83.54		78.6
Pacíf. Central	2002	84.8	82.83	84.19	81.61	84.5
	2003	89.3	87.49	88.79	86.19	87.12
	2004	88.3	86.48	87.28		82.05
Chorotega	2002	86.3	84.25	85.6	82.09	80.56
	2003	89.4	87.1	89.08	85.26	85.32
	2004	89.8	88.21	88.47		86.05
Brunca	2002	81.4	85.44	86.42	85.61	82.83
	2003	88.3	88.74	90.9	85.29	84.44
	2004	90.3	86.75	87.06		86.61

(1): 2002= 8,298 encuestas en 93 establecimientos de la CCSS, incluidos 3 hosp. nacionales, 5 hosp. especializados, 6 hosp. regionales, 10 hosp. periféricos, 68 áreas de salud (que incluye clínicas mayores).  
2003= 9,197 encuestas en 106 establecimientos de la CCSS, incluidos 3 hosp. nacionales, 5 hosp. especializados, 6 hosp. regionales, 12 hosp. periféricos, 72 áreas de salud (que incluye clínicas mayores).  
2004= 11,033 encuestas en 110 establecimientos de la CCSS, incluidos 3 hosp. nacionales, 5 hosp. especializados, 6 hosp. regionales, 10 hosp. periféricos, 86 áreas de salud (que incluye clínicas mayores).  
(2): resultados en función de encuestas de consulta externa CCSS. Región Metropolitana: incluye hospitales nacionales y especializados.  
(3): A diferencia del Índice de Calidez Humana que es un "resultado compuesto" en el sentido de que es el producto de las ponderaciones y resultados de varias preguntas (contenidas en la encuesta de percepción del usuario), las calificaciones corresponden únicamente a una pregunta específica: "De acuerdo con su experiencia en el uso de los servicios de salud que brinda este centro, qué calificación, de 0 a 10, le daría a la atención que ha recibido por parte de los siguientes funcionarios... y qué calificación le daría en general a este establecimiento" (para fines de reporte el resultado se equipara en base al 100, y la conversión se hace por "regla de tres").

# LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA



## ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS

Se aplicó la encuesta (abril-mayo 2004) a 2405 usuarios de los servicios de internamiento, incluyó todos los Hospitales de la Caja, distribuidos así: 359 encuestas en 6 Hospitales Nacionales y Especializados, 931 encuestas en 7 Hospitales Regionales y 613 encuestas en 11 Hospitales Periféricos.

El nivel de satisfacción obtenido en forma global por la Caja Costarricense de Seguro Social fue de 89.3% (de un rango de 100 puntos), catalogándose como satisfactorio (aunque no excelente).

Por nivel de complejidad, los Hospitales Periféricos y Especializados lograron calificación de "excelente"

Los usuarios, entre otros aspectos señalaron que los médicos mostraron interés en atenderles y les permitieron solicitar aclaraciones; pero por otro lado, no les llamaron por su nombre y tuvieron dificultades en comprender las indicaciones y explicaciones que ofrecen estos profesionales sobre tratamientos, medicamentos y procedimientos.

## ÍNDICE DE CALIDEZ

Se implementó el indicador ÍNDICE DE CALIDEZ HUMANA (ICH), que constituye una novedosa metodología que permite cuantificar la percepción de los usuarios respecto del 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 2004 se cuantificó el índice de calidez para servicios de hospitalización: En el año 2002 se inicio con la cuantificación en servicios de consulta externa en el ámbito nacional con base en encuestas aplicadas en los meses de abril-mayo y octubre-noviembre.

En general para 2003 los mejores resultados se obtuvieron en hospitales especializados y hospitales periféricos. A continuación se presenta un resumen detallado de los resultados.



### **Nuevo Arenal:**

*La región norte del territorio nacional se constituye en un verdadero emporio turístico y productivo del país. La nueva sede de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud en la comunidad de Nuevo Arenal apoya el auge de un vecindario pujante y visionario.*

# LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA



RESUMEN DE RESULTADOS		
Índice de Calidez Humana (ICH) en servicios de hospitalización. Año 2003		
Establecimiento	puntos	Cualificación (*)
<b>Total CCSS (hospitalización)</b>	<b>89.3</b>	satisfactorio
<b>H NACIONALES promedio=</b>	<b>87</b>	satisfactorio
H San Juan De Dios	83.6	satisfactorio
H México	87.7	satisfactorio
H Calderón Guardia	89.6	satisfactorio
<b>H ESPECIALIZADOS promedio=</b>	<b>91.3</b>	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
<b>H REGIONALES promedio=</b>	<b>87.2</b>	satisfactorio
H Tony Facio	75	regular
H Monseñor Sanabria	87.5	satisfactorio
H Escalante Pradilla	96.4	excelente
H Enrique Baltodano	93	excelente
H San Rafael de Alajuela	79.2	regular
H Max Peralta	91.8	excelente
H San Carlos	94.4	excelente
<b>H PERIFÉRICOS promedio=</b>	<b>92.8</b>	excelente
H San Vicente de Paul	84.4	satisfactorio
H San Ramon	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	excelente
H San Vito	98.9	excelente

RANGO DE CALIFICACIÓN	
90% o más	Excelente(**)
89.9% a 80%	Satisfactorio
79.9% a 60%	Regular
59.9% a 50%	Deficiente
49.9% o menos	Muy Deficiente

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

# LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA



PRODUCCIÓN DE CONTRALORÍAS (SISTEMA DE INFORMACIÓN: PROTOCOLO CTR-02) CONSOLIDADO DE PRODUCCIÓN 2004 <sup>(1)</sup>			
Descripción de la actividad		Volumen	
a-Boletas de Quejas recibidas	a1. Por usuarios directamente	7,288	
	a2. Por Defensoría de los Habitantes	101	
	a3. Por Presidencia Ejecutiva (CCSS)	5	
	a4. Por Contraloría Institucional	130	
	a5. Auditoría Gral. de Serv. de Salud	-	
	a6. Por otros	293	
	<b>a7. Total boletas de quejas recibidas</b>	<b>7,817</b>	<b>Índice de quejas:</b>
	Total de quejas atendidas <sup>(2)</sup>	10,148	1.29
b-Quejas tramitadas	b1. Resueltas	6,523	<b>Índice resolución:</b>
	b2. En trámite	1,294	83.44%
c-Gestión y trámites directos a usuarios		41,575	
d-Atención telefónica de usuarios		30,282	
e-Atención solicitudes UTLE (boletas)		494	<b>promed mensual</b>
<i>Total usuarios atendidos en el mes (a6+c+d+e):</i>		80,170	6,680
f-Actividades de promoción:			
-Actividades de promoción <b>intramuros</b>		2,323	
-Actividades de promoción <b>extramuros</b>		1,580	<b>promed mensual</b>
<i>Total actividades de promoción</i>		3,903	325
g-Capacitación en derechos y deberes.	- No. funcionarios del establecimiento:	5,217	
	- No. de personas usuarias o comunidad:	17,262	<b>promed mensual</b>
	<i>Total personas capacitadas:</i>	22,479	1,873

**(1)** Datos al 12 de enero del 2005, hay que tomar en cuenta que varias contralorías aún no han enviado la información de producción del mes de diciembre 2004.

**(2)** Una boleta de queja puede contener más de una queja, el índice de Quejas corresponde al promedio de quejas por boleta.

## LOS USUARIOS TIENEN LA PALABRA



Durante el año 2004 se realizó 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 entrevistó aproximadamente a 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 2004 en los Hospitales Especializados y Periféricos los usuarios manifestaron una mayor satisfacción por el servicio brindado en general y en función de los perfiles de funcionario que se muestran en la siguiente tabla.

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

Calificación emitida por los usuarios de servicios respecto a la satisfacción del servicio brindado (*)						
Encuestas por nivel de complejidad		Calificación para el establecimiento	Médicos	Pers. Enferm	Secretarías y recepcionist.	Vigilancia
Servicios de hospitalización	Hosp. Nacionales	8.97	9.24	8.96	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	8.1	7.85	8.04
	Hosp. Periféricos	8.77	8.78	8.84	8.67	8.71
	Clinicas 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.



# **CAPÍTULO IX**

## **EL OJO FISCALIZADOR Y DE CONTROL**



**Testimonios:**

*Los imponentes edificios que albergan las Oficinas Centrales de la Caja, ubicados en la Avenida Segunda, son muestra del interés histórico que el país le ha concedido a la seguridad social, bastión fundamental del régimen democrático de nuestro país.*



## INTRODUCCIÓN

La Auditoría Interna es el órgano fiscalizador por excelencia en la institución, según está dispuesto en la Ley 7428, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República (setiembre 1994) en su artículo 61 y la Ley 8292, Ley General de Control Interno (setiembre 2002), artículo 20. Actualmente la Auditoría Interna está estructurada en 6 áreas de trabajo, a saber: Área Auditoría Operacional, Área Auditoría Hospitales y Clínicas, Área Auditoría Financiero Contable, Área Auditoría Médica, Área Auditoría Informática y Área Auditoría de Gestión Local.

## FORMACIÓN DE INSTRUCTORES EN CONTROL INTERNO

Como parte de la consolidación en el ámbito institucional de la Ley 8292, Ley General de Control Interno y el Manual de Normas Generales de Control Interno, atendiendo instrucciones de la Contraloría General de la República, la Auditoría Interna participó durante el año 2004 en el Programa de Formación de Instructores en Control Interno para el Sector Público, programa concluido en el mes de diciembre de dicho período, quedando capacitados un total de 304 instructores.

## PRINCIPALES INTERVENCIONES DE AUDITORÍA INTERNA

Durante el año 2004 parte de los esfuerzos en la labor de la Auditoría estuvo orientada a atender estudios, solicitudes de información, comparencias y denuncias relacionadas fundamentalmente con los actos de corrupción que lamentablemente golpearon a la Caja, producto de los empréstitos español y finlandés. Muchas de las actividades practicadas tuvieron sustento en gestiones de Junta Directiva de la CCSS, Contraloría General de la República, Tribunales de Justicia, Defensoría de los Habitantes, Sindicatos, Medios de Prensa, Asamblea Legislativa y Comisión de Notables.

Se hizo intervenciones sobre el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de braquiterapia, fuentes de cobalto, equipo de terapia superficial y otros.

## EL OJO FISCALIZADOR



Se hizo evaluaciones en el manejo de los desechos hospitalarios y técnicas de asepsia con el propósito de apoyar y mejorar los programas institucionales sobre saneamiento ambiental.

Producto de esas intervenciones se analizó la capacitación que imparte la Caja a lo interno de sus centros de salud; se desarrolló actividades con el tratamiento de desechos bioinfecciosos, arrendamiento de bodegas y daños ambientales, condiciones ambientales y de seguridad del almacenamiento de desechos radioactivos, control y uso de recursos energéticos.

Se efectuó evaluaciones en áreas sustantivas y estratégicas como la contratación administrativa, adquisición de medicamentos, gestión de cobro a patronos, obras de infraestructura, pensiones, inventarios de insumos, seguimiento de informes de la Contraloría General de la República así como estudios especiales relacionados con el Proyecto Finlandés y Español; el análisis de los procesos de inspección, compra, remodelaciones, enajenación de inmuebles y avance de obras de infraestructura; el análisis de los procesos de automatización de laboratorios clínicos; la sustracción de información, manejo de los servicios de lavanderías; la contratación de servicios de alquiler de almacenamiento de los medicamentos de la Institución y consultorías.

Entre otras evaluaciones realizadas, pero no menos importantes, se efectuó auditorías en la gestión de cobro a patronos morosos, el análisis de casos en los diferentes regímenes de pensiones administrados por la institución, el inventario de insumos, efectuando además oficios de asesoría y advertencia a la Administración.

Se realizó actividades en el área de contratación administrativa, adquisición de medicamentos, pensiones, auditorías de riesgos, obras de infraestructura, de inventarios, seguimiento de recomendaciones relativas a egresos en sucursales y de gestión de cobros de cuotas obrero patronales.

Se evaluó el procedimiento utilizado en el nombramiento de notarios para la formalización de escrituras, por préstamos hipotecarios y abogados externos para tramitar procesos ejecutivos hipotecarios, en la Gerencia División Pensiones.



### **Estilos saludables:**

*La actividad física y la práctica deportiva son elementos fundamentales para prolongar el buen estado de salud en las personas. Mediante distintas campañas se promueven mensajes para alentar el ejercicio en los individuos.*

## EL OJO FISCALIZADOR



Adicionalmente, se analizó el procedimiento utilizado en el nombramiento de peritos evaluadores y peritos supervisores en préstamos hipotecarios en la Gerencia División Pensiones.

Se efectuó el estudio de control interno con referencia a la custodia y resguardo del efectivo y otros valores y las medidas de seguridad, respecto del acceso a las instalaciones de diferentes sucursales.

También se estudió la morosidad patronal de las cuotas obrero patronales, cuyo resultado refleja un crecimiento considerable del pendiente de cobros de las obligaciones patronales.

De importancia fundamental en la vida institucional es el análisis de la situación financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social por el período 1998-2003, el cual evidenció sobre la base del Estado de Resultados, tanto en el análisis horizontal como el vertical, un deterioro de la situación financiera del Seguro de Salud, producto del incremento de los gastos en relación con los ingresos.

Otra de las evaluaciones es la relacionada a las deudas del Instituto Nacional de Seguros con la Caja Costarricense de Seguro Social por servicios médico asistenciales de hospitalización, emergencias y consulta externa, originados en accidentes de tránsito y el convenio suscrito entre ambas instituciones para regularlos, determinándose en el estudio la falta de depuración de los registros y la conciliación de las cifras entre instituciones.

De las actividades ejecutadas a nivel desconcentrado con la participación del Área Auditoría de Gestión Local se pueden destacar los siguientes eventos:

Control y evaluación de la asignación de equipos procedentes de los empréstitos finlandés y español, con el fin de determinar su puesta en operación en 3 hospitales intervenidos.

Desde la perspectiva informática, esta Auditoría procedió a evaluar el control interno y los procedimientos aplicados, en las acciones de la administración relacionadas con la evolución de las tecnologías informáticas en la institución.

## EL OJO FISCALIZADOR



Se realizó acciones para dar seguimiento a la ejecución de proyectos de relevancia estratégica en la institución, como son el Proyecto de Automatización de los Servicios de Salud, el Proyecto Padrón de la Seguridad Social y los procesos de implantación del Plan de Contingencias Institucional.

Así mismo, para evaluar el cumplimiento de políticas, normas y estándares informáticos, se realizó revisiones de la gestión informática y el riesgo operativo en varias sucursales de las distintas Direcciones Regionales, emitiendo una serie de recomendaciones en procura de mejorar su seguridad física y lógica.

En materia de seguridad, se revisó el manual de contraseñas emitido por la Dirección Informática, el procedimiento de envío de "scrips" desde la unidad técnica del SICERE al Centro de Cómputo.

Se realizarán evaluaciones de los módulos de seguridad y aplicación de bitácoras y pistas de auditoría en el Sistema Integrado de Farmacias (SIFA) y evaluaciones de procesos de respaldo y recuperación de la información.

En materia de contratación de servicios informáticos, se realizaron evaluaciones relacionadas con contratos de servicios de mantenimiento correctivo a terceros, contrataciones de sistemas de información, derechos de autor sobre los sistemas de terceros que operan en la institución y compras de repuestos de equipos de cómputo.

Para cumplir con nuestro deber de advertir a la administración sobre temas de importancia institucional, se emitió oficios relacionados con el Plan de Implantación del Sistema Integrado de Farmacias y el uso de contratos a terceros para la ejecución de proyectos informáticos.

Además, se realizó un informe diagnóstico, de la Subgerencia de Tecnologías de Información y se asesoró a la Junta Directiva en temas relacionados con el quehacer informático institucional.

Se incursionó también en la revisión de protocolos de atención médica, estándares de enfermería y estudios sobre los programas estratégicos para la prevención de la salud.



### **En una zona pujante:**

*La sede de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud de la comunidad de Florencia de San Carlos constituye una muestra fehaciente del respaldo institucional a una zona de alto potencial agrícola y ganadero.*

## EL OJO FISCALIZADOR



También se efectuaron estudios sobre controles, manejo y actividades terapéuticas en servicios de farmacia en distintos establecimientos de salud, Departamento de Farmacoterapia y Comité Central de Farmacoterapia.

Tal como puede apreciarse, la gestión de la Auditoría Interna en nuestro ámbito de acción, está orientada hacia actividades de impacto institucional prioritariamente, en pro del mejoramiento continuo de la prestación de servicios de salud, teniendo como eje común el alcance de las metas y objetivos propuestos por la C.C.S.S. para beneficio de todos los costarricenses.