

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

MEMORIA
1981

Indice

	PAGINA
INTRODUCCION	1
CAPITULO I: ESTRUCTURA ORGANICA	4
1.1- Reformas Reglamentarias	8
1.2- Programación del Plan de Reforma Administrativa	11
1.3- Cobertura de los Regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte	13
CAPITULO II: REGIMEN DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	22
2.1- Aspectos Generales	23
2.2- Análisis de los Estados Financieros	25
2.2.1- Análisis de los Estados de Productos y Gastos	25
2.2.2- Los Productos	27
2.2.3- Los Gastos	28
2.2.4- Relación Productos y Gastos	30
2.2.5- Análisis Técnico de los Ingresos y Egresos Reales	33
2.3- Análisis del Balance de Situación	39
2.3.1- Liquidez	41
2.3.2- Activo Fijo	42
2.3.3- Análisis del Patrimonio	43
2.3.4- Análisis del Capital de Trabajo	45
2.3.5- Estado de Origen y Aplicación de Fondos	47
2.4- Prestaciones en Especie	50
2.4.1- Servicios Médicos	50
2.4.2- Consulta Externa	53
2.4.3- Servicios de Apoyo de la Consulta Externa y Hospitalización	57
2.5- Prestaciones en dinero	62
2.6- Compra de Materiales y Suministros	64
2.7- Producción	66
2.8- Desarrollo de Infraestructura Física	68
2.8.1- Proyecto CCSS/BID	68
2.8.2- Infraestructura financiada con Recursos Propios	80
2.9- Docencia y Formación Profesional	85
2.9.1- Educación Continua	85
2.9.2- Adiestramiento y Capacitación	87
2.10- Recursos Humanos	91
2.10.1- Descripción cuantitativa por grupos ocupacionales	91
2.10.2- Análisis cronológico del número de trabajadores	94

CAPITULO III: REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	96
3.1- Estado Financiero del Régimen.....	97
3.1.1- Origen de los Ingresos	97
3.1.2- Análisis de los Estados de Productos y Gastos.....	98
3.1.3- Los Productos	100
3.1.4- Los Gastos.....	101
3.1.5- Ingresos y Gastos.....	102
3.1.6- Análisis Técnico de los Ingresos y Egresos Reales	104
3.2- Análisis del Balance de Situación.....	107
3.2.1- Liquidez	109
3.2.2- Análisis del Activo Fijo.....	109
3.2.3- Análisis del Capital de Trabajo	110
3.2.4- Análisis del Estado de origen y aplicación de fondos.....	112
3.3- Fondos aplicados en Prestaciones Médicas, Dinero y Otros.....	115
3.3.1- Inversiones del Regimen de I. V. M.	117
3.4- Leyes y modificaciones al Reglamento	117
CAPITULO IV: ESTADO FINANCIERO DE LA INSTITUCION.....	121
4.1- Estado comparativo, consolidado, de productos y gastos	122
4.2- Balance de Situación Consolidado.....	124
CAPITULO V: REGIMEN NO-CONTRIBUTIVO POR MONTO BASICO.....	126
5.1- Ingresos Ordinarios	127
5.2- Egresos Ordinarios.....	128
5.3- Situación Financiera al 31-12-81.....	129
5.4- Recursos disponibles	131
CAPITULO VI: HECHOS NACIONALES E INTERNACIONALES DE INTERES GENERAL.....	134

Introducción

Nuestra Institución afrontó problemas financieros durante 1981 producto principalmente de la creciente inflación con repercusiones en el desarrollo económico del país. Siendo nuestro sistema de Seguridad Social, producto básicamente, de la cotización tripartita de patronos, trabajadores y Estado, es de suponer que en la medida en que la espiral inflacionaria afecte las empresas productoras, en la misma forma afectará los ingresos de la Institución.

Debido a las causas señaladas, se hizo necesario aplicar controles adicionales a los gastos, con el propósito de racionalizarlos y obtener, de los ingresos, el mayor rendimiento posible.

La cobertura mantuvo su orden ascendente. Nuevos grupos de pobladores, ubicados en Sixaola, cantón de Talamanca, frontera sur con Panamá, se beneficiaron con la apertura de una Clínica de consulta externa que favoreció a los habitantes de la región. Más de 3.000 habitantes del distrito de Sámará de Nicoya, cuentan ahora con la apertura del programa de medicina comunitaria, que tiende a realizar una participación activa de esos usuarios, no sólo en la prestación médica sino también en el saneamiento ambiental integral; fundamentalmente, a mejorar el abastecimiento de agua potable, eliminación de escretas, basuras, e igualmente al cuidado prenatal dentro del programa materno infantil que ha sido desarrollado en el Hospital de la Anexión de Nicoya, Provincia de Guanacaste.

El aporte de las comunidades se ha convertido en una realidad, dada la importancia en la materialización de los servicios médicos para algunas regiones. La Municipalidad del Cantón de Turrubares, Provincia de San José, traspasó terrenos y edificio a la Institución con el propósito de iniciar la prestación de servicios médicos a una comunidad que cuenta con 5000 habitantes, aproximadamente. Los vecinos de los Distritos de Guayabo y la Fortuna de Bagaces, Provincia de Guanacaste, representados por sus Asociaciones Comunes, decidieron construir los edificios para ubicar las clínicas de consulta externa y viviendas de los médicos destacados en la región; posteriormente entregaron las propiedades a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Estos son hechos que demuestran la positiva relación existente entre la Institución y la Comunidad, lo que facilita resolver, en forma conjunta, los problemas regionales de salud.

Durante el período se inauguraron algunas obras de importancia que favorecen ampliamente la atención médica en el programa de extensión de la cobertura de servicios de salud; nos referimos al Hospital Periférico ubicado en Upala y el de Ciudad Quesada, ambos ubicados en la Provincia de Alajuela y el Regional de Limón, ubicado en la zona Atlántica del país. Se terminó la construcción de las nuevas salas de emergencia en el Hospital Nacional de Niños, áreas de maternidad en el Hospital San Juan de Dios y la conclusión del Anexo al Hospital Calderón Guardia.

Mediante Ley 6577, emitida el 4 de mayo de 1981 se financió la deuda del Estado con la Institución. Esta Ley autoriza al Ministerio de Hacienda para emitir "Bonos de Seguridad Social 1979", hasta por la suma requerida para cancelar las deudas acumuladas por el Estado con la Caja Costarricense de Seguro Social, hasta el 31 de diciembre de 1980, dentro de los Regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte y de Enfermedad y Maternidad, por contribuciones del Estado, como tal y como patrono y por otros conceptos, más los intereses correspondientes sobre pagos atrasados.

Es de trascendencia mencionar el artículo 1º de la mencionada Ley que textualmente dice: "En todo presupuesto del Gobierno Central, sea ordinario o extraordinario al hacer la relación de puestos deberán incluirse las sumas para cubrir en su totalidad las obligaciones que el Estado, como patrono, tiene con la Caja Costarricense de Seguro Social.

La suma correspondiente al Seguro de Enfermedad y Maternidad que como patrono debe pagar el Estado, deberá girarse en dinero en efectivo. La Contraloría General de la República no aprobará los proyectos de

Presupuestos presentados por las Municipalidades, las instituciones Autónomas y otros entes estatales, si en ellos no estuvieran incluídas las obligaciones, que como patronos, les corresponden en las relaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social”.

En su artículo 5 la mencionada Ley dice; “Para los efectos de la aplicación del artículo 177 de la Constitución Política, el Presidente Ejecutivo de la Caja anualmente presentará al Poder Ejecutivo un informe de la situación financiera de ésta y cualesquiera otro que permita analizar las necesidades de la prestación de los servicios, que corresponde a la Institución”.

Además la Ley reformó el artículo 117 de la Ley General de Salud, según el siguiente texto “El Ministerio de Salud Pública, la Caja Costarricense de Seguro Social y cualquier otra entidad estatal, con funciones de salud pública, o seguridad social podrán adquirir medicamentos no registrados, en cualquier momento o circunstancia. En caso de urgencia o de necesidad pública ese Ministerio podrá autorizar la importación, producción y uso de medicamentos no registrados, de conformidad con las disposiciones reglamentarias correspondientes”.

La Ley prohíbe las operaciones de préstamos destinados a la financiación de gastos de operación o de administración del fondo de capitalización colectiva (Invalidez, Vejez y Muerte), al de reparto (Enfermedad y Maternidad) o viceversa, e igualmente a hacer transferencias de recursos.

Del contenido anterior se deduce la preocupación por hacer posible la financiación adecuada de la Seguridad Social costarricense, porque, la estabilidad de ella depende de que en el futuro, no se acumulen más deudas y el Estado pague puntualmente sus obligaciones a fin de que tanto, el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte como el de Enfermedad y Maternidad, funcione con independencia uno del otro; no obstante, el apoyo de los poderes Ejecutivo y Legislativo, es importante para la estabilidad económica del sistema ya que la misma, depende de la puntualidad con que los gobiernos atiendan las obligaciones con la Institución.

Capítulo I
ESTRUCTURA
ORGANICA



Este capítulo hace referencia de las principales actividades llevadas a cabo por la Junta Directiva en el campo de la reglamentación y ampliación de los beneficios que los asegurados adquieren de los regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.

También informa de los avances logrados en el campo de la Reforma Administrativa durante el período, y contiene un Organigrama de la Institución actualizado a setiembre de 1981.

Es importante destacar que el Lic. Jorge Walter Bolaños Rojas, quien fungiera como Gerente desde el 16 de agosto de 1979, estuvo en su cargo hasta el 30 de setiembre de 1981, recargándose las actividades de la Gerencia en las Subgerencias Médica y Administrativa. Aprovechamos la oportunidad para hacer patente el agradecimiento de la Institución por los servicios recibidos de tan distinguido funcionario.

JUNTA DIRECTIVA

Durante 1981 la Junta Directiva estuvo constituida por las siguientes personas:

Presidente Ejecutivo

Dr. Alvaro Fernández Salas

Vicepresidente

Sra. María Cecilia Tristán Fernández

Dr. Roberto Ortiz Brenes

Sr. Ernesto Rohrmoser García

Lic. Alberto Cañas Escalante

Dr. Alfonso Beirute Beirute

Sr. José Joaquín Coto Moya

Gerente

Lic. Jorge Walter Bolaños Rojas

(hasta 30-09-81)

Subgerente Médico

Dr. Carlos Castro Charpentier

Subgerente Administrativo

Sr. Salomón Rodríguez Lobo

Auditor

Lic. Carlos Guillermo Schmidt Gamboa

Sub-Auditor

Lic. Alfredo Boschini Lizano



1.1 REFORMAS REGLAMENTARIAS:

Durante 1981 se tomaron importantes acuerdos que favorecen especialmente a grupos de trabajadores, que permanecían excluidos de los regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.

A partir del 29 de mayo de 1981 se incluyó a los trabajadores denominados "Coyoleros", cuya función es la de recoger bellotas de palma oleaginosa africana. De acuerdo a los elementos de juicio existentes entre los trabajadores y las empresas que explotan la actividad, existe una relación obrero patronal perfectamente definida, para que los patronos los incluyeran dentro de las planillas correspondientes al Seguro Social obligatorio.

El 23 de julio de 1981 se aprobó el reglamento que regula el aseguramiento de los trabajadores independientes, todo de acuerdo a lo que al efecto dicta el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Son trabajadores independientes aquellas personas que, en cualquier forma o modalidad de trabajo, realicen una actividad por cuenta propia, con o sin trabajadores bajo su dependencia.

Están incluidas dentro de esta denominación las personas que sin ser asalariadas, tengan ingresos mensuales de referencia superiores al 75% del salario mínimo vigente para las actividades agrícolas nacionales y que la Caja califique como independientes, por llenar esa condición y otras calidades que el reglamento establece.

Se aprobó el Reglamento del Sistema Médico de Empresa y del Sistema Mixto de Atención, que tiende al establecimiento de un medio alterno y opcional de atención médica que propicie el uso racional de los recursos humanos, materiales y financieros de la Institución, sin menoscabo de la calidad, cantidad, y oportunidad de la prestación tradicional de los servicios médicos.

El Sistema Médico de Empresa es exclusivo para los asegurados directos. En él participa la empresa, aportando los servicios de uno o más médicos, así como el personal de apoyo y las instalaciones físicas debidamente equipadas, necesarias para la consulta externa, y la Caja aporta los medicamentos y otros servicios auxiliares de diagnóstico.

El Sistema Mixto consiste en la facultad del asegurado directo o familiar, de contratar directamente por su cuenta la consulta externa con un médico particular y en el derecho de recibir, como contrapartida, los medicamentos y otros servicios auxiliares de diagnóstico por parte de la Institución.

En sesión celebrada el 4 de diciembre de 1980, la Junta Directiva dispuso revalorizar las pensiones en curso de pago a partir del 1° de febrero de 1981. Además, ordenó la elevación de los actuales montos mínimo y máximo de pensión por Invalidez Vejez y Muerte, a mil y catorce mil colones mensuales respectivamente.

Mayor información sobre este particular se podrá encontrar en el capítulo correspondiente al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

El cuadro No. 1 enlista las principales reformas a los reglamentos de los regímenes de reparto y capitalización colectiva y otros hechos en el período de 1981.

CUADRO N° 1

RESUMEN DE REFORMAS REGLAMENTARIAS PERIODO 1981

REFORMAS AL REGLAMENTO DE:	ACUERDO JUNTA DIRECTIVA	CIRCULAR	GACETA				
	ARTICULO	SESION	FECHA	NUMERO	FECHA	NUMERO	FECHA
REGLAMENTO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD							
Reformas a los artículos 9 y 11	1	5505	2 -4 -81	8.423	10-4 -81	79	27-4 -81
Reformas inciso c) del párrafo 1 artículo 9	1	5532	9 -7 -81	15.722	22-7 -81	145	31-7 -81
Extensión del Seguro a los trabajadores denominados "COYOLEROS"	8	5517	21-5 -81	11.251	29-5 -81	126	6 -7 -81
REGLAMENTO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE							
Modificación redacción último párrafo, inciso 2), artículo 36	3	5480	8 -1 -81	1.473	20-1 -81	38	24-2 -81
Adición segundo párrafo del artículo 58	3	5480	8 -1 -81	1.473	20-1 -81	38	24-2 -81
Reformas artículos 6 y 63	1	5505	2 -4 -81	8.423	10-4 -81	79	27-4 -81
Extensión del Seguro a los trabajadores denominados "COYOLEROS"	8	5517	21-5 -81	11.251	29-5 -81	126	6 -7 -81
Revalorización pensiones y reformas artículos 58 y 60	7	5568	12-11-81	26.465	23-11-81	237	11-12-81
Reformas artículos 26, 36, 42, 44, 50.	4	5578	16-12-81	99	5 -1 -82	18	27-1 -82
REGLAMENTO DEL SISTEMA MEDICO DE EMPRESA Y DEL SISTEMA MIXTO DE ATENCION MEDICA							
Aprobación	8	5506	9 -4 -81	8.423	10-4 -81	79	27-4 -81
REGLAMENTO PARA LA EXTENSION DE LOS SEGUROS SOCIALES A LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES							
Aprobación	4	5536	24-7 -81	16.504	3 -8 -81	161	24-8 -81
Modificación fecha de vigencia	14	5540	6 -8 -81	19.175	25-8 -81	167	1 -9 -81
REGLAMENTO DE LA COMISION TECNICA ODONTOLOGICA							
Reforma al artículo 4	8	5530	2 -7 -81	14.985	9 -7 -81	137	21-7 -81

Fuente: Secretaría de Junta Directiva

Fuente: Secretaría de Junta Directiva

1.2 PROGRAMACION DEL PLAN DE REFORMA ADMINISTRATIVA:

El 1° de marzo de 1979 se creó la Dirección de Reforma Administrativa con autorización de la Junta Directiva y con dependencia directa de la Presidencia Ejecutiva de la Institución.

En sus actividades está la de programación, coordinación y supervisión del plan maestro de Reforma Administrativa y como objetivo general y objetivos específicos, se le asignó el cumplir funciones técnicas de carácter institucional.

Con el afán de mantener informado sobre el avance del plan de reforma administrativa, seguidamente se enlistan los estudios de mayor relevancia llevados a cabo en el período 81.

ESTRUCTURA ORGANICA

Operativización, desconcentración de la Sección de Afiliación.

Desconcentración restringida de las funciones de pagos y suministros.

Análisis, distribución operativa del trabajo, Sección Trámite de Pagos y Control de Ingresos y Egresos.

Manual de órganos de control y evaluación operacional de planificación familiar, odontología, trabajo social, laboratorios clínicos y transportes.

Recomendaciones para la implementación del proceso de desconcentración del Departamento de Conservación y Mantenimiento.

Manual de organización, política, funciones, normas y procedimientos de las unidades de Verificación de Derechos.

Manual (proyecto) de organización, políticas, normas y procedimientos para las funciones, de trámite de cobros.

Manual de organización del sistema institucional de transportes.

Estructura Humana

Evaluación de comportamiento perfil del nivel de direcciones

Estructura Legal

Reglamento de presupuesto

Sistemas y Procedimientos

Sistema de planificación institucional

Estudios sobre devolución de cuotas obrero—patronales en los regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte en Oficinas Centrales.

Manual para el programa de administración y control de formularios

Otros

Catálogo de formularios de servicios de sucursales

CAMBIOS ESTRUCTURALES

Las modificaciones en la estructura organizativa de la Caja durante el año 1981 se detallan a continuación:

Cambios originados por el plan de Reforma Administrativa:

El Departamento de Pensiones y Subsidios se convierte en órgano de control y evaluación operacional de pensiones y subsidios.

La Sección de Afiliación se convierte en órgano de control y evaluación operacional de afiliación.

La Sección de Servicios Generales se convierte en Servicios Generales y órgano de control y evaluación operacional de transportes.

Se crea el Departamento de Programación y Control de Inversiones IVM, dependiendo directamente de la Dirección Financiero Contable.

A la Sección de Crédito y Cobros se le traslada su dependencia al Departamento de Facturación y Control de Cobros.

Se elimina la Sección Control de Ingresos y Egresos, distribuyendo sus funciones en algunas unidades de la Dirección Financiero Contable.

Cambios ejecutados por decisión del cuerpo gerencial.

Las regiones de sucursales Central Oeste y Central Noroeste, se fusionan con la nominación Región de Sucursales Central Noroeste.

La Sección de Bienes Muebles se adscribe directamente al Departamento de Aprovisionamiento.

Al Departamento de Presupuesto se le cambia su denominación a Departamento de Formulación y Análisis de Presupuesto.

Se crea la Sección Contabilidad Control Bienes Muebles, dependiendo directamente del Departamento de Contabilidad.

La oficina del F. R. A. P. se asciende a Sección.

Se crea el Departamento de Control de Cobro y Gestión de Crédito, dependiendo directamente de la Dirección Financiero Contable.

Se crea la Sección Control Cobro Administrativo, dependiendo directamente del Departamento de Control de Cobro y Gestión de Crédito.

Se crea la Sección Control Financiero Contable, dependiendo de la Dirección Financiero Contable.

Se crea la Dirección Jurídica, dependiendo directamente de la Gerencia.

El Departamento Legal se adscribe a la Dirección Jurídica.

A la Sección de Fiscalía se le cambia su denominación por Sección Gestión de Cobro Judicial y se adscribe a la Dirección Jurídica.

La Sección de Relaciones Internacionales se adscribe directamente a la Dirección Jurídica.

A la Sección de Crédito y Cobros se le cambia su denominación a Sección Sistema de Crédito.

1.3 COBERTURA DE LOS REGIMENES DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD E INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE:

En el cuadro No. 2 "Población total de Costa Rica Asegurada Directa, Familiar, Pensionada y No Asegurada", se estima la población a junio de 1981 en 2.266.144 habitantes. En él se establece que el 100% de la población tiene acceso a los servicios médicos del Seguro de Enfermedad y Maternidad, distribuidos de la siguiente manera: de un total de 516.907 asegurados directos del régimen, un 80% corresponde a asalariados propiamente dichos y un 20% se clasifican como no asalariados; los beneficiarios provenientes de los asegurados directos constituyen un 45% de la población total del país. Existen 94.627 pensionados de los cuales un 51% corresponde al régimen No Contributivo de pensiones por monto básico; un 27.3% corresponde al régimen de Invalidéz, Vejez y Muerte y un 21.5% son pensionados del Estado propiamente dicho. Los beneficiarios de los pensionados constituyen un 1.8% de la población total protegida. Existen 585.035 personas clasificadas como No Asegurados, debido a que no aportan cotizaciones en forma directa al régimen de Enfermedad y Maternidad, sin embargo un 21% de ellos (122.372 personas), tienen acceso a los servicios médicos, mediante la cancelación que de sus prestaciones hace el Estado. Las 462.663 personas restantes (No Aseguradas) están consideradas con capacidad de pago total de los servicios médicos y que eventualmente pueden solicitar servicios en las clínicas u hospitales administrados por la Caja.

CUADRO No. 2

POBLACION TOTAL DE COSTA RICA
ASEGURADA DIRECTA, FAMILIAR, PENSIONADA Y NO ASEGURADA
1978 - 1981*

AÑO	TOTAL	ASEGURADOS				PENSIONADOS			NO ASEGURADOS			
		DIRECTOS			Familiares	Invalidez, Vejez y Muerte	Estado	No Contributivo	Familiares Dependientes Pensionados	Cuentas del Estado	PAGO DIRECTO	
		Total	Asalariados	No asalariados							Activos	Familiares
1978	2.110.729	442.198	377.596	64.602	881.440	16.000	10.736	42.191	24.142	104.481	196.952	392.589
1979	2.161.520	466.106	388.984	77.122	929.097	18.543	12.587	45.849	28.110	110.205	184.084	366.939
1980	2.213.363	491.282	404.401	86.881	979.281	21.352	16.797	49.139	34.448	116.235	168.652	336.177
1981	2.266.144	516.907	414.025	102.882	1.027.922	25.818	20.310	48.499	41.653	122.372	154.565	308.098

* Estimaciones basada en los datos disponibles en registros y en las cifras proporcionadas por las Encuestas de Hogares de marzo de 1978 y julio de 1981.

Fuente: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional

El cuadro No.3 muestra la cantidad de trabajadores empadronados a diciembre de 1981, de los cuales un 73% corresponde al sector particular, el restante 27% incluye empleados que laboran en el Gobierno Central y las instituciones autónomas.

Con respecto a los salarios declarados se observa que de un total de Q1.543.543.637.00 un 55.9% fueron devengados en los sectores particulares (debe tomarse en cuenta que una alta proporción de este personal es no calificado) y solamente un 44.1% corresponde a salarios cancelados por el Gobierno Central y sus instituciones.

CUADRO No. 3
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
NUMERO DE TRABAJADORES Y TOTAL DE SALARIOS DEVENGADOS
SEGUN SECTOR INSTITUCIONAL

Diciembre de 1981

Sector	Trabajadores	Salarios	% de salarios
Gobierno	60.211	Q 274.180.719.00	17.8
Instituc. autónomas	81.531	406.312.476.00	26.3
* Patronos particulares	375.731	863.050.442.00	55.9
TOTAL	517.473	Q 1.543.543.637.00	100.0

* Incluye trabajadores de servicio doméstico y por cuenta propia.

Fuente: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

En el cuadro No. 4 "Total de asegurados directos y familiares, porcentajes de población total y de la económicamente activa", se muestra que a diciembre de 1981 el total de asegurados directos (asalariados y por cuenta propia) alcanza a 517.473 personas, que constituyen un 64.3% de la población económicamente activa.

La suma de los beneficiarios, más los asegurados directos del régimen representan un 74.3% de la población total del país.

CUADRO No. 4

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD TOTAL DE ASEGURADOS DIRECTOS Y FAMILIARES PORCENTAJES DE LA POBLACION TOTAL Y DE LA ECONOMICAMENTE ACTIVA (1972-1981)

AÑO	TOTAL GENERAL	ASEGURADOS DIRECTOS			ASEGURADOS* FAMILIARES*	% PROTECCION	
		TOTAL	ASALARIADOS	CUENTA PROPIA*		DE LA POBLACION TOTAL	DE LA POB. E. ACT.
1972	827.762	254.696	254.696	—	573.066	45.3	43.6
1973	941.073	289.561	289.561	—	651.512	50.3	47.6
1974	1.001.403	308.124	308.124	—	693.279	52.2	49.3
1975	1.062.500	326.923	326.923	—	735.577	54.1	49.8
1976	1.266.893	389.813	354.964	34.849	877.079	63.0	57.2
1977	1.449.871	445.991	382.287	63.704	1.003.480	70.3	63.1
1978	1.522.303	468.401	401.700	66.701	1.053.902	72.1	64.0
1979	1.664.663	512.204	426.536	85.668	1.152.459	77.0	67.7
1980	1.710.416	526.282	432.341	93.941	1.184.134	77.3	67.4
1981	1.681.814	517.473	422.042	95.431	1.164.341	74.3	64.3

* A partir de 1976 se realizó la extensión del Seguro Social a los trabajadores por cuenta propia, antes de esto se agrupaba a éstos trabajadores bajo el régimen de Seguro Voluntario.

* Se asume una composición familiar de 2.25 dependientes, en promedio por cada asegurado directo.

Fuente: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

Se advierte que dentro de esta cuantificación, no se incluyen los asegurados y beneficiarios correspondientes a los regímenes de pensiones administrativas por el Estado y otras instituciones, ni tampoco los asegurados del régimen No Contributivo por monto básico, que se incluye en el cuadro No. 2.

Con respecto al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en el cuadro siguiente se observa que el total de afiliados alcanza a 375.774 personas que corresponde a un 44.5% de la población económicamente activa. De total de afiliados, un 71% corresponde a asegurados directos de empresas particulares.

CUADRO No. 5

**SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
TOTAL DE TRABAJADORES ASEGURADOS POR SECTOR
INSTITUCIONAL, PORCENTAJE DE LA POBLACION
ECONOMICAMENTE ACTIVA
(1972 – 1981)**

AÑO	TOTAL	GOBIERNO	INSTITUC. AUTONOMAS	EMPRESAS PARTICULARES	SERVICIO DOMESTICO	CUENTA PROPIA	% DE PROTECCION DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
1972	188.404	14.749	38.662	134.993	—	—	32.2
1973	218.011	14.939	48.659	154.413	—	—	35.9
1974	234.270	14.877	48.846	170.547	—	—	39.5
1975	290.419	20.151	50.505	212.584	7.179	—	44.2
1976	316.397	24.912	63.455	219.257	8.005	768	46.4
1977	336.037	24.367	61.343	241.437	7.849	1.041	47.5
1978	349.600	26.001	64.811	249.662	8.100	1.026	47.8
1979	368.847	24.519	73.335	261.275	8.506	1.212	48.7
1980	377.948	26.912	76.457	263.494	9.668	1.417	48.4
1981	375.774	28.090	72.773	265.283	7.986	1.642	44.5

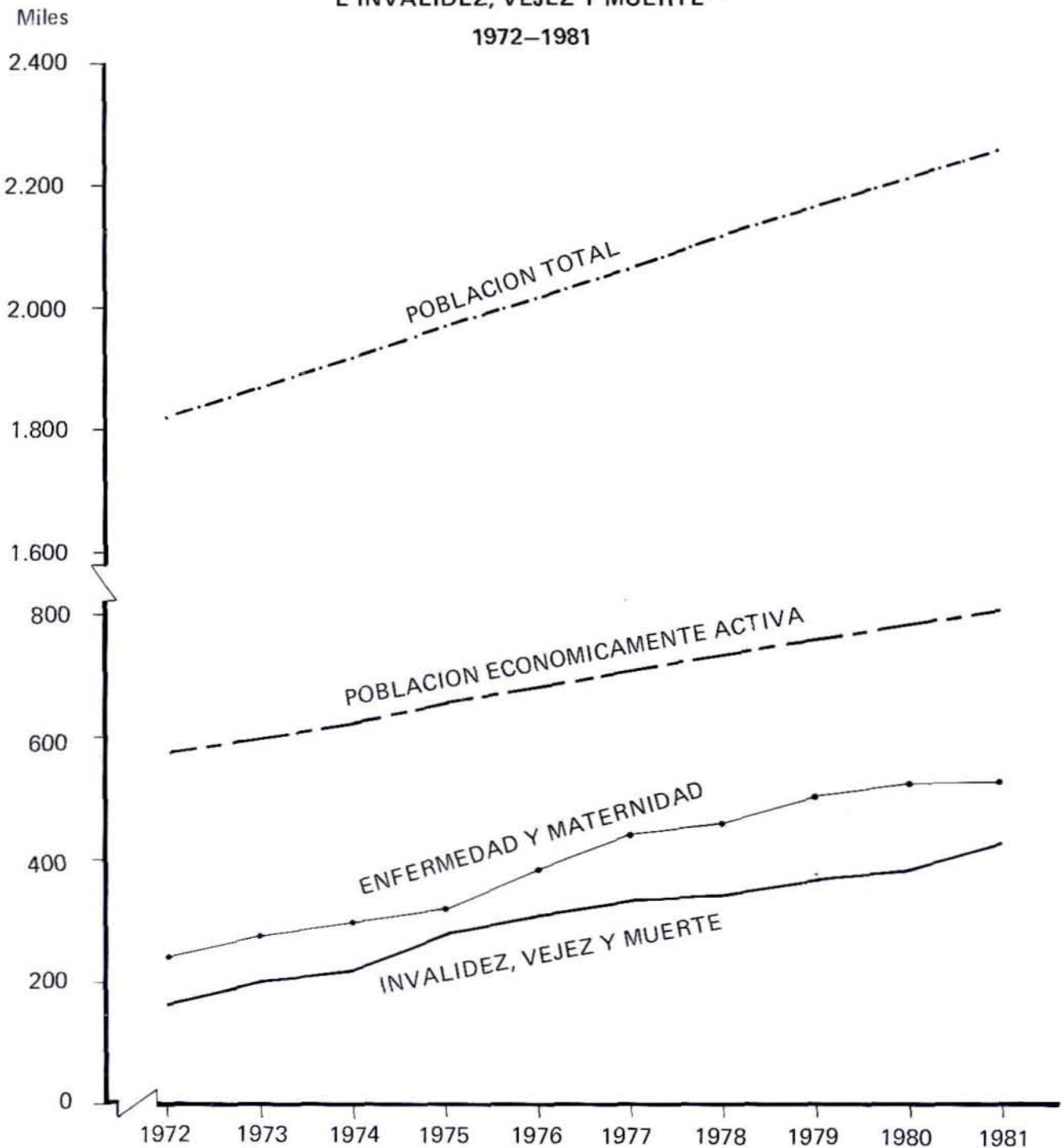
Fuente: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

Puede observarse que tanto en lo que respecta al seguro Enfermedad y Maternidad, como al de Invalidez, Vejez y Muerte, existen disminuciones con respecto a la protección de la población económicamente activa. El fenómeno obedece principalmente al resultado directo de la crisis económica actual que afecta sensiblemente la expansión productiva de las empresas, lo que trae como consecuencia un incremento en el desempleo y por ende, la reducción del personal incluido en planillas.

El gráfico No. 1 refleja la evolución de la población total del país, de la económicamente activa, del número de asegurados directos del régimen de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.

GRAFICO No. 1

EVOLUCION DE LA POBLACION TOTAL DEL PAIS
DE LA ECONOMICAMENTE ACTIVA* Y DEL NUMERO DE ASEGURADOS DIRECTOS
PROTEGIDOS POR LOS SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
E INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**
1972-1981



* Dirección General de Estadística. Centro Latinoamericano de Demografía. "Evaluación del Censo 1973 y proyección de la población por sexo y grupo de edades 1950-2000". San José, junio 1976.

** Valores estimados. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

Capítulo II
REGIMEN
DE
ENFERMEDAD
Y
MATERNIDAD



2.1- ASPECTOS GENERALES

Conforme se desprende de la Ley Constitutiva de la C. C. S. S., este régimen se financia mediante el sistema de triple contribución, a base de cuotas de los asegurados, de los patronos particulares, del Estado y de otras entidades de derecho público, cuando aquel o éstas actúen como patronos, y además de otras rentas que señala expresamente la ley.

Mediante reforma al reglamento que norma estos extremos, la junta Directiva dispuso que, independientemente del monto del salario que se anote en la planilla, los porcentajes y cotizaciones mínimas aplicables, son las siguientes:

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
PORCENTAJES Y COTIZACIONES MINIMAS*
SALARIO BASE DE CALCULO ₡ 1000.00

DETALLE	PORCENTAJES	COTIZACION MINIMA EN COLONES
Patrono	6.75%	67.50
Trabajadores	4.00%	40.00
Estado **	3.25%	32.50

* Rige a partir del 01-07-81, según lo dispuesto en sesión No. 5505 del 02-04-81

** En el artículo 1° de la sesión No. 5532 del 9 de julio de 1981 la Junta Directiva, considerando la situación financiera del Seguro de Enfermedad y Maternidad dispuso, de común acuerdo con el Poder Ejecutivo, modificar el artículo 9 del Reglamento de Enfermedad y Maternidad, de modo que su inciso (C) se lea como sigue:

“Artículo 9° . Las cuotas para financiar el Seguro de Enfermedad y Maternidad serán las siguientes:

C) Para el Estado como tal un 3.25% del monto del salario de todos los trabajadores cubiertos por este seguro”

Esta reforma rige a partir del 1° de agosto de 1981.

La Junta Directiva aprobó en sesión No. 5536 del 24-07-81, el reglamento para extensión de los Seguros Sociales a los trabajadores independientes, que rige a partir del 1° setiembre de 1981.

En su artículo 3° el citado Reglamento manifiesta: "Los trabajadores independientes asegurados pagarán para el seguro de Enfermedad y Maternidad, una cotización de acuerdo con la siguiente escala:

TRABAJADOR INDEPENDIENTE
INGRESOS MENSUALES DE REFERENCIA

ESCALA DE INGRESOS	PORCENTAJE DE COTIZACION
₡ 1.000.00 a ₡ 1.249.00	5
1.250.00 a 1.499.00	5.1/2
1.500.00 a 1.999.00	6
2.000.00 a 2.400.00	7
2.500.00 o más	8

Cuota mínima mensual para el trabajador: ₡ 50.00

Cuota mínima mensual para el Estado: 50.00

Salario base para el cálculo ₡1.000.00

En la fijación del ingreso mensual de referencia se tomará en cuenta el tipo de actividad del solicitante.

Salvo prueba en contrario la Caja se basará en el ingreso presuntivo que para algunas actividades y profesiones señalan el decreto de Salarios Mínimos vigente y la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

El Estado a través del Presupuesto Nacional o del Fondo del Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, financiará la diferencia entre la correspondencia cuota cubierta por el trabajador independiente y el 10.3% de los ingresos registrados o de referencia que hayan sido aceptadas por la Caja, según la escala anterior.

2.2 ANALISIS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Para el análisis de los resultados se han tomado los informes financieros al 31 de diciembre de 1981, comparativamente con los del 31 de diciembre de 1980, con el propósito de apreciar los cambios en la posición financiera del Seguro de Enfermedad y Maternidad y en particular la situación al 31 de diciembre de 1981 con base en cifras de estos Estados.

2.2.1- ANALISIS DEL ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS (Según cuadro No. 6)

Sobre este Estado tenemos los siguientes comentarios :

Comportamiento de los Productos y los Gastos

Los Productos al mes de diciembre de 1981 ascienden a la suma de	2.941.199.302.23
Los Gastos para este período fueron de	3.145.426.615.97
Originando un déficit (exceso de los Gastos sobre los Productos) de	<u>Ø 204.227.313.74</u>

Relación de los Productos con los Gastos

La relación de los productos a los Gastos es de	$\frac{2.941.199.302.23}{3.146.426.615.97} = 93.50$
---	---

Esta relación nos muestra que los productos solamente cubrieron el 93.50% de los Gastos.

Relación de los Gastos a los Productos

La relación de los Gastos a los productos es de	$\frac{3.146.426.615.97}{2.941.199.302.23} = 106.94$
---	--

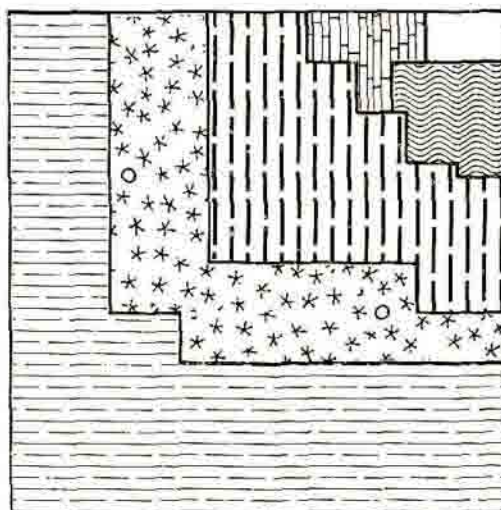
Esta relación nos indica que los Gastos del Período fueron el 106.94% de los Productos, o sea que superan en un 6.94% a los Productos acumulados al 31 de diciembre de 1981.

CUADRO No. 6
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
CUADRO COMPARATIVO ESTADO PRODUCTOS Y GASTOS
AÑOS 1980 - 1981
(Cifras en miles de colones)

DETALLE	1.980	%	1.981	%
PRODUCTOS				
Cuotas del Estado	375.297	16,39	660.310	22,45
Cuotas Inst. y Empresas Sect. Púb. y Priv.	1.080.625	47,18	1.337.221	45,47
Otras Cuotas	112.744	4,92	138.864	4,72
	1.568.666	68,49	2.136.395	72,64
MENOS:				
Devolución Cuotas Planillas	(805)	(0,03)	(1.710)	(0,06)
Total Cuotas	1.567.861	68,46	2.134.685	72,58
Productos por Servicios Médicos	577.000	25,19	669.929	22,78
Productos por Servicios Administrativos	119.070	5,20	87.759	2,98
Productos por Multas y Rec. Planillas	11.113	0,49	9.628	0,33
Productos por Intereses	4.668	0,20	25.464	0,86
Productos por alquileres	508	0,02	538	0,02
Productos varios	9.893	0,43	13.136	0,45
Productos Venta de Activos	153	0,01	60	
TOTAL DE PRODUCTOS	2.290.266	100%	2.941.199	100,00
GASTOS:				
Servicios Personales	1.417.296	61,88	1.726.829	58,71
Servicios No Personales	99.673	4,35	145.113	4,93
Aportes y Contribuciones	256.264	11,19	313.210	10,65
Consumo Materiales y Suministros	479.844	20,95	575.450	19,57
Depreciaciones	24.978	1,53	72.754	2,47
	2.288.055	99,90	2.833.356	96,33
MENOS:				
Trasposos a Construc. Proc.	(4.151)		(4.961)	
Traspaso Proyecto Caja - BID	(1.896)		(1.963)	
Traspaso Costos e Inventarios	(57.923)		(76.868)	
	(63.970)	(2,79)	(83.792)	(2,85)
	2.224.085	97,11	2.749.564	93,48
Subsidios de Enfermedad y Maternidad	63.721	2,78	75.379	2,56
Otras Prestaciones	36.698	1,60	43.871	1,49
Becas y Capacitación	15.662	0,69	15.932	0,54
Gastos Diversos	36.728	1,60	237.592	8,08
Gastos por Estimación Incobrables	109			
Distribución costo servicios	15.921	0,70	23.088	0,79
TOTAL GASTOS	2.392.924	104,48	3.145.426	106,94
Exceso gastos S/productos período	(102.658)	(4,48)	(204.227)	(6,94)
Ajustes períodos anteriores	177.672	7,76	233.223	7,93
Exceso neto producido /gastos período	75.014	3,28	28.996	0,99
Fuente: Departamento de Contabilidad General				

GRAFICO No. 2

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PRODUCTOS 1981



	45.41%	Cuotas Ints. Em. Públicos y Privados	Q 1.337.221.228.74	45.47%	
		Menos			
		Devol. Cuotas Planillas	1.710.451.03	0.06%	1,335,510.777.71
	22.78%	Productos por Serv. Médicos			669.928.533.80
	22.45%	Cuotas del Estado			660.309.951.07
	4.72%	Otras Cuotas			138.864.173.11
	2.98%	Productos por Serv. Administrativos			87.759.369.12
	1.66%	OTROS PRODUCTOS			
		Por intereses	25.464.034.28	0.86%	
		Productos varios	13.136.448.30	0.45%	
		Por Multas y Recargos Planillas	9.628.345.39	0.33%	
		Por Alquileres	538.113.40	0.02%	
		Por venta de Activos	59.556.05		48.826.497.42
		TOTAL			Q 2.941.199.302.23

Como puede observarse en la representación gráfica y porcentual, los tres conceptos de ingresos más importantes son:

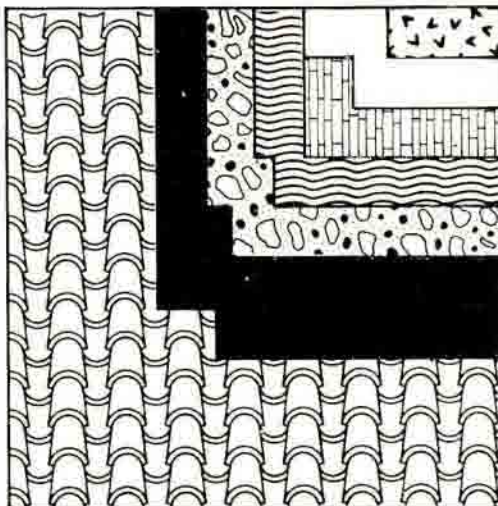
- a— Cuotas Instituciones a Emp. Sect. Pub. y Privado Q1.337.221.228.74 que representa el 45.47% de los Productos.
- b— Los productos Servicios Médicos que suman Q669.928.533.80 equivalente al 22.78% del total de los Productos.
- c— Las cuotas del Estado Q660.309.951.07 significan el 22.45% de los Productos.

La suma de estas tres partidas nos da Q2.667.459.713.61 que corresponde al 90.70% del total de los Productos acumulados al mes de diciembre de 1981.

2.2.3- LOS GASTOS

GRAFICO No. 3

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS GASTOS 1981



	52.24%	Servicios Personales	Q1.726.829.121.32	54.90%	
		Menos			
		Traspasos	83.792.314.71	(2.66%)	1.643.036.806.61
	18.30%	Consumo Mater. Suministros.			575.449.725.36
	9.96%	Aportes y Contribuciones			313.209.952.62
	5.03%	OTROS GASTOS			
		Subsidios de Enfermedad	75.379.207.19	2.40%	
		Otras Prestaciones	43.870.733.64	1.39	
		Distr. Costos Servicios	23.088.491.71	0.73	
		Becas y Capacitación	15.932.489.89	0.51	158.270.922.43
	7.55%	Gastos Diversos			237.591.637.56
	4.61%	Servicios no personales			145.113.565.73
	2.31%	Depreciaciones			72.754.005.66
		TOTAL			Q 3.145.426.615.97

Destacaremos en este grupo los tres conceptos de mayor cuantía:

CONCEPTO DE GASTO	MONTO	% QUE REPRESENTA DE LOS GASTOS	% QUE ABSORBE DE LOS PRODUCTOS
Servicios Personales	1.726.829.121.31	54.90	58.71
Aportes y Contrib.	313.209.952.62	9.96	10.65
Sub-Total	2.040.039.073.94	64.86	69.36
Consumo Mat. y Sumin.	575.449.725.36	18.30	19.57
TOTAL	2.615.488.799.30	83.16	88.93

Analizando el cuadro anterior encontramos que la suma de los Servicios Personales con los Aportes y Contribuciones que es de $\text{Q}2.040.039.073.94$ representa el 64.86% de los Gastos y absorbe el 69.36% de los Productos Acumulados al 31 de diciembre de 1981.

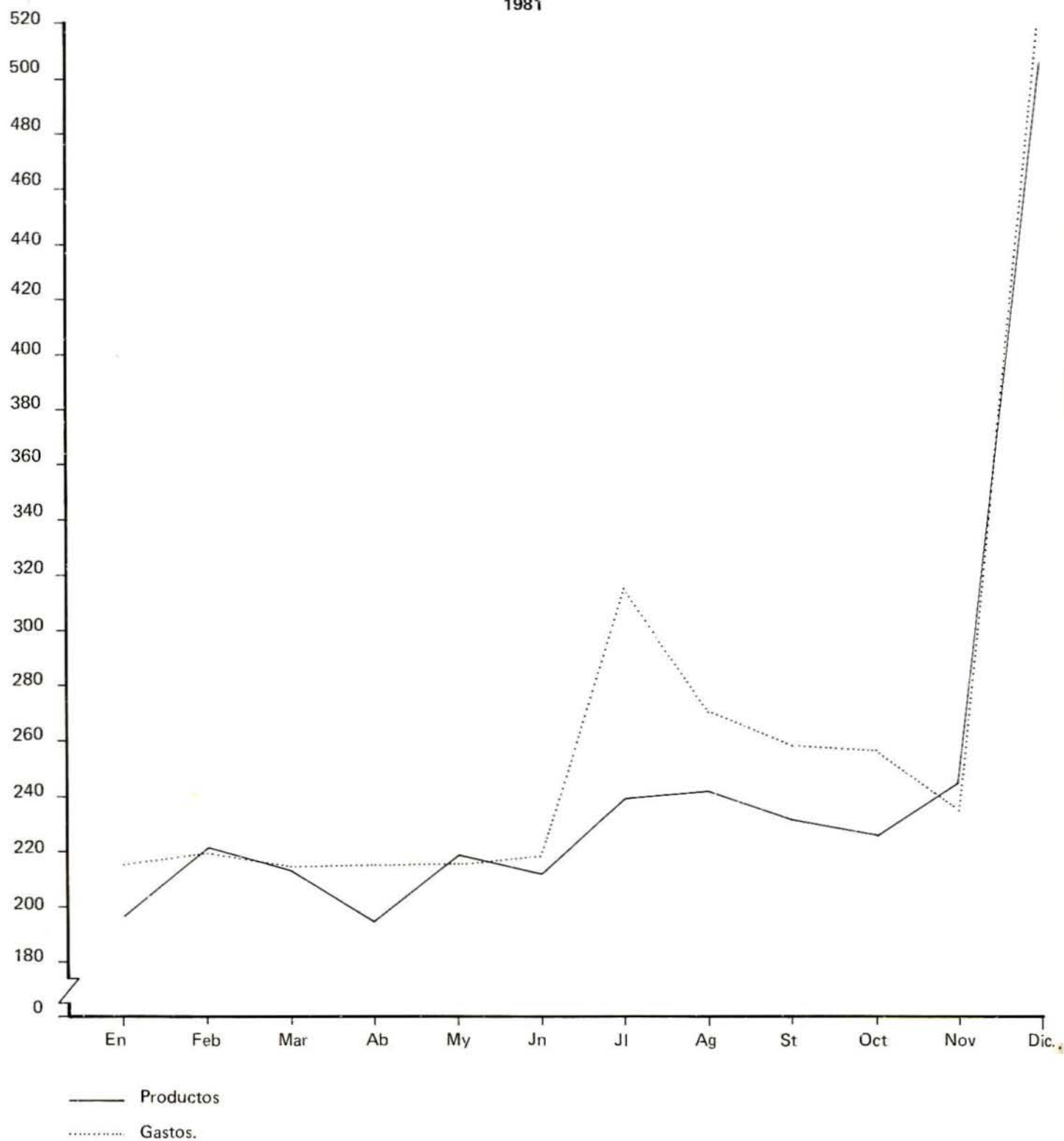
Otro concepto de Gasto importante es el Consumo de Materiales y Suministros que corresponde al 18.30% de los Gastos y absorbe el 19.57% de los productos.

Cabe destacar que estos tres conceptos son el 83.16% de los Gastos y consumen el 88.93% de los productos.

2.2.4- RELACION PRODUCTOS Y
GASTOS.

GRAFICO No. 4

PRODUCTO Y GASTOS POR MES
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
1981



En este gráfico se muestra a través de las curvas el comportamiento de los Productos y los gastos correspondientes del 1° de enero de 1981 al 31 de diciembre de 1981.

El espacio que se marca entre las curvas nos muestra para cada uno de los meses el monto en que los gastos han superado los ingresos o viceversa.

Los meses en que los productos han superado a los gastos son febrero y mayo de 1981, en los otros los gastos son mayores que los productos.

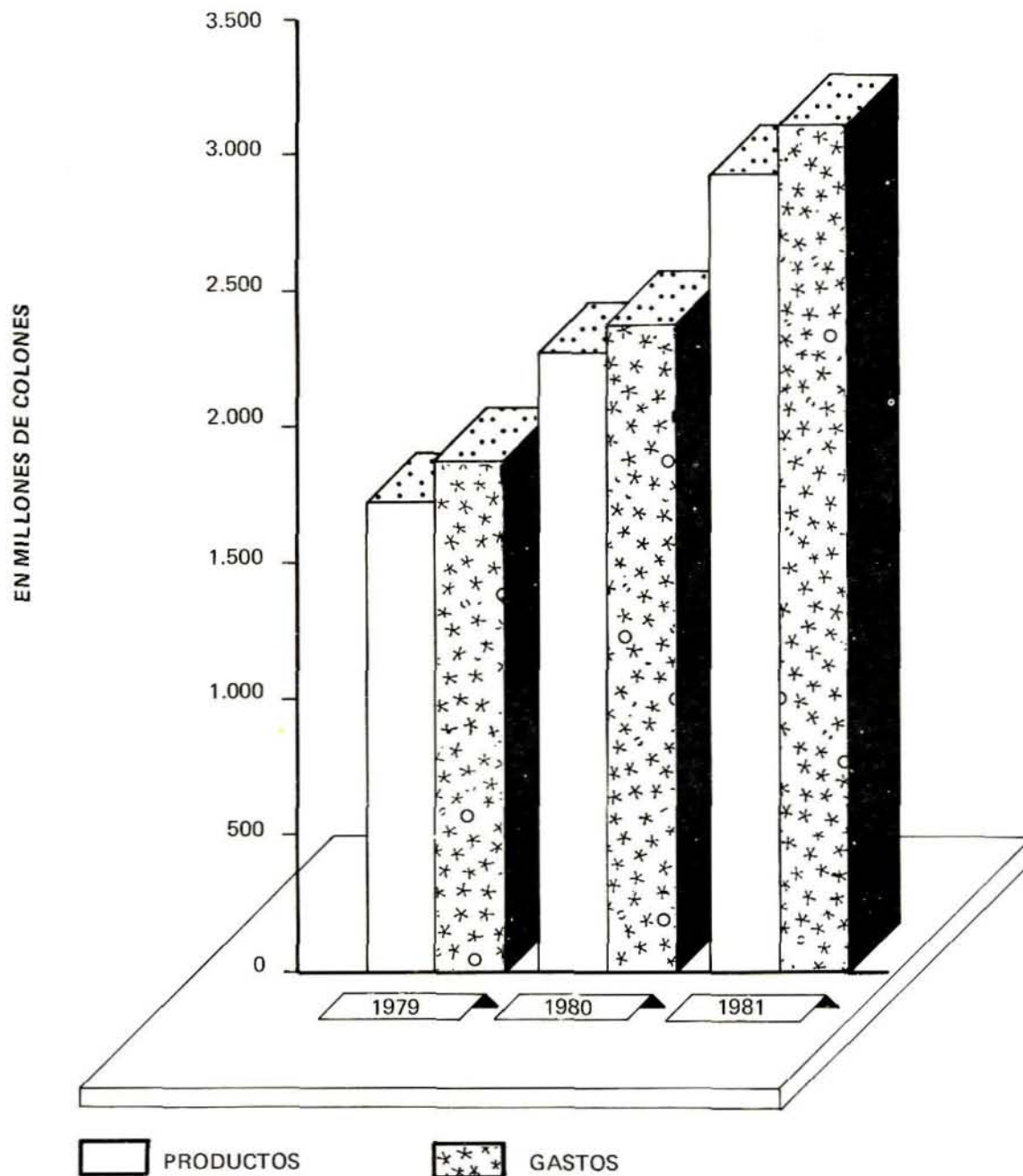
Es importante destacar los siguientes aspectos:

1. La diferencia tan marcada entre los gastos y los ingresos que se muestra en el mes de julio 81, se debe a que en este mes se pagó el aumento de salarios acumulado a julio de 1981.
2. El gran incremento en los ingresos de diciembre 81 con respecto a los meses anteriores obedece al aumento en el porcentaje de las cuotas del Estado, que pasaron de un 0.25% a un 3.25% a partir del mes de agosto 81 y se registran hasta diciembre de 1981.
3. Los gastos de diciembre 81 presentan también un incremento considerable y es producido al modificarse el tipo de cambio en el registro de las deudas externas, lo cual afectó la cuenta "945" "GASTOS DIVERSOS".

GRAFICO No. 5

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
INFORME COMPARATIVO DE PRODUCTOS Y GASTOS

AÑOS 1979 - 1980 - 1981



Los gastos en 1979 representan el 109% de los productos.
Durante 1980 los gastos fueron el 104.50% de los productos.
Para 1981 los gastos representan el 106.94% de los productos.

Este gráfico nos indica que durante estos 3 años los gastos del Seguro de Enfermedad y Maternidad han superado a los productos. La brecha entre ambos conceptos disminuyó de 1979 a 1980 en un 4.5% (9% en 1979 a 4.5% en 1980). De 1980 a 1981 aumentó en 2.44% (4.5% en 1980 a 6.94% en 1981).

2.2.5-- ANALISIS TECNICO DE LOS INGRESOS Y EGRESOS REALES:

Como introducción, antes de entrar a este tema, es conveniente recordar que la Caja Costarricense de Seguro Social es el ente administrador de los Seguros de Enfermedad y Maternidad e Invalidez Vejez y Muerte y consecuentemente los análisis técnicos contemplan, por separado, los programas aplicables tanto a la Administración en general como a estos Regímenes en particular.

El informe elaborado por la Contabilidad General es el resultado contable, a base de acumulados, de los ingresos y egresos propios del Régimen de Enfermedad y Maternidad. Sin embargo un análisis técnico de fondos efectivamente ingresados y gastos reales efectuados, ofrece un panorama de los problemas financieros que enfrentó la Institución, durante el período de 1981.

A continuación se presenta el análisis comentado:

CUADRO A SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD AÑO 1981

DETALLE DE LOS INGRESOS	MONTO	
Por concepto de cuotas a recibir	₡ 2.151.332.897.24	
Renta por Servicios Méd. a Recibir *	633.928.902.11	
Intereses, Alquileres y Diversos:	48.826.497.42	
<u>Total de Ingresos a Recibir:</u>		₡2.834.088.296.77
<u>Menos: Ingresos no Percibidos por faltantes de:</u>		
Cuotas del Estado:	₡ 438.693.836.03	
Cuotas del grupo de Trab. Independiente	38.696.730.10	
En facturas de Serv. Médicos: asegurados del Estado:	180.222.904.19	
Subvención del Estado	8.120.000.00	665.733.470.32
Devolución de Cuotas de Planillas		1.710.451.03
<u>Total de Ingresos Efectivos:</u>		₡2.166.644.375.42

FUENTE: Unidad Programación Financiera. Direc. Téc. Planific. Institucional.

* Facturación Servicios Médicos Asegurados del Estado: ₡ 552.428.000.00
 Otros Productos por Servicios Médicos. 81.500.902.11
 TOTAL ₡ 633.928.902.11

A) En los ingresos por cuotas obrero patronales el Departamento de Contabilidad registró ¢2.134.684.901.89 y la Unidad de Programación Financiera ¢ 1.672.231.880.08 como cuotas efectivamente recibidas; estableciéndose entre ambos una diferencia de ¢ 462.453.021.81 que se explica de la siguiente manera:

1- Existe un faltante de cuotas no cubiertas por parte del Estado por ¢ 438.693.836.03 desglosado de la siguiente manera:

Cuota Patronal del Gobierno Central	¢ 172.301.262.31
Retención sobre trabajadores Gobierno (*)	4.117.058.45
Cuota del Estado como tal (**)	<u>262.215.515.27</u>

* Este faltante siempre es cubierto en el mes siguiente al período de referencia.

** El Estado no cubrió el importe total de sus obligaciones.

2- Faltante de cuotas del grupo de Trabajadores Independientes por el monto de:
¢ 38.696.730.10.

Las partidas anteriores suman en conjunto ¢ 477.390.566.13 que sobrepasa en ¢ 14.937.544.32 la cifra de ¢ 462.453.021.81. Esta nueva diferencia se sustenta en las siguientes razones:

¢ 6.784.525.59 de servicios médicos, registrados como tales por el Departamento de Contabilidad, fue considerada por la Unidad de Programación Financiera como cuotas del Régimen No Contributivo por Monto Básico.

Los restantes ¢ 8.153.018.73 está compuesto por las siguientes partidas:

a) Se incluyen ¢ 8.237.461.28 como parte de la cotización del Estado como tal, suma que corresponde a Invalidez, Vejez y Muerte, no consideradas en el balance de cierre del período.

b) No se incluyen ₡ 84.442.55 de cuotas de I. V. M., asegurados voluntarios, por no corresponder a éste Régimen.

B) Existe una diferencia equivalente a ₡ 35.999.631.69 que se establece entre los productos por Servicios Médicos facturados al Estado. El Departamento de Contabilidad registró ₡ 669.928.533.80 mientras que la Unidad de Programación Financiera hizo una estimación de ₡ 633.928.902.11.

La desigualdad es causada por las diferentes bases que se utilizan para el registro de las mismas, ya que, el Departamento de Contabilidad sustenta sus registros en las rentas y subvenciones realmente asignadas por el Estado para estos efectos, más la diferencia entre el costo por atención en servicios médicos a indigentes, estimado por la Unidad de Programación Financiera, la que consecuentemente varía el costo, según el convenio vigente.

De los ₡ 633.928.902.11 el Estado canceló la suma de ₡ 445.585.997.92 quedando un saldo pendiente que se desglosa de la siguiente manera:

FALTANTE EN FACTURAS SERVICIOS MEDICOS	₡188.342.904.19
Asegurados del Estado (*)	₡ 180.222.904.19
Faltante subvención Estado (**)	<u>8.120.000.00</u>

(*) El Estado no cubrió el importe total de sus obligaciones.

(**) Refiere al faltante de pago de la subvención presupuestaria de 116 millones de colones, de los cuales a la fecha de este informe, solamente se había recibido la suma de ₡ 107.880.000.00.

3— En el monto de los ingresos, la Unidad de Programación Financiera, tampoco considera como tal la suma de ₡ 87.759.369.12, registrado por el Departamento de Contabilidad como “Productos por Servicios Administrativos”, y que corresponde a las sumas que el Régimen de I.V.M. y otras instituciones cancelan al Régimen de Enfermedad y Maternidad por concepto de gastos de Administración. Esta partida es considerada por la Unidad de Programación Financiera como una recuperación de los gastos y no como ingresos de ningún régimen.

CUADRO B

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

DETALLE DE LOS EGRESOS REALES EFECTUADOS

AÑO 1981

DETALLE DE EGRESOS		MONTO PAGADO
Prestaciones en especie		2.359.554.114.45
Prestaciones en dinero		119.249.940.83
Docencia y formación Profesional		21.767.456.82
Gastos Administrativos		151.513.253.44
Producción y Talleres		42.180.134.43
Construcciones		20.177.051.58
Atención a Deudas (Int. a prést. ext.)		62.844.546.32
Depreciación y castigo s/bienes		39.416.888.67
Otros gastos		28.430.586.27
Menos:		
Traspaso CAJA/BID aporte local	1.963.251.47	
Traspaso a costo de inventarios	55.838.279.33	
Traspaso a Const. en proceso	4.961.054.81	(62.762.585.61)
TOTAL DE EGRESOS		Q2.782.371.387.20

FUENTE: Unidad Programación Financiera, Dirección Técnica Planificación Institucional.

Como puede observarse, entre los gastos acumulados (Página No. 28) Q 3.145.426.615.97 y los egresos efectivos, citados en el cuadro B, por Q 2.782.371.387.20 se establece una diferencia de Q 363.055.288.77, que se desglosa de la siguiente manera:

- 1— El análisis de la Unidad de Programación Financiera, no incluye la partida de ¢ 241.958.742.66, por ajuste de cuentas de pasivo en cambio de dólares, por no considerar que constituye un egreso del período; pero, desde el punto de vista de los principios de contabilidad generalmente aceptados, dicha partida constituye un gasto ocasionado en la devaluación de la moneda en el período 1981.
- 2— En el total de egresos efectivos no se considera la partida de ¢ 87.759.369.12, acumulada por erogaciones que el Régimen de Enfermedad y Maternidad realiza como consecuencia de las prestaciones Administrativas brindadas al régimen de I. V. M. y otras instituciones (Ver punto 3 del Análisis de los Ingresos Efectivos)
- 3— Los ¢ 33.337.116.99 restantes, constituyen una sobre—estimación de los gastos por depreciación.

CUADRO C SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD RESUMEN DE INGRESOS Y EGRESOS PERIODO DE 1981	
DETALLE	MONTO
Total de Ingresos Efectivos	¢ 2.166.644.375.42
Total de Egresos Reales	<u>2.782.371.387.20</u>
Déficit real de operación	¢ 615.727.011.78
FUENTE: Unidad de Programación Financiera Dirección Técnica de Planificación Institucional.	
NOTA: Si el Estado hubiera cubierto sus obligaciones por concepto de cuotas, (¢ 438.693.836.03) el anterior déficit se reduciría a ¢ 177.033.175.75.	

Del análisis anterior se deducen los factores que principalmente están incidiendo en el déficit real de operación manifiesto, cuyo problema fundamental radica en el incumplimiento de la Ley que establece que, las finanzas de este Seguro deben manejarse de acuerdo a un sistema financiero de reparto; razón que impide exceso de gastos sobre ingresos en un período dado.

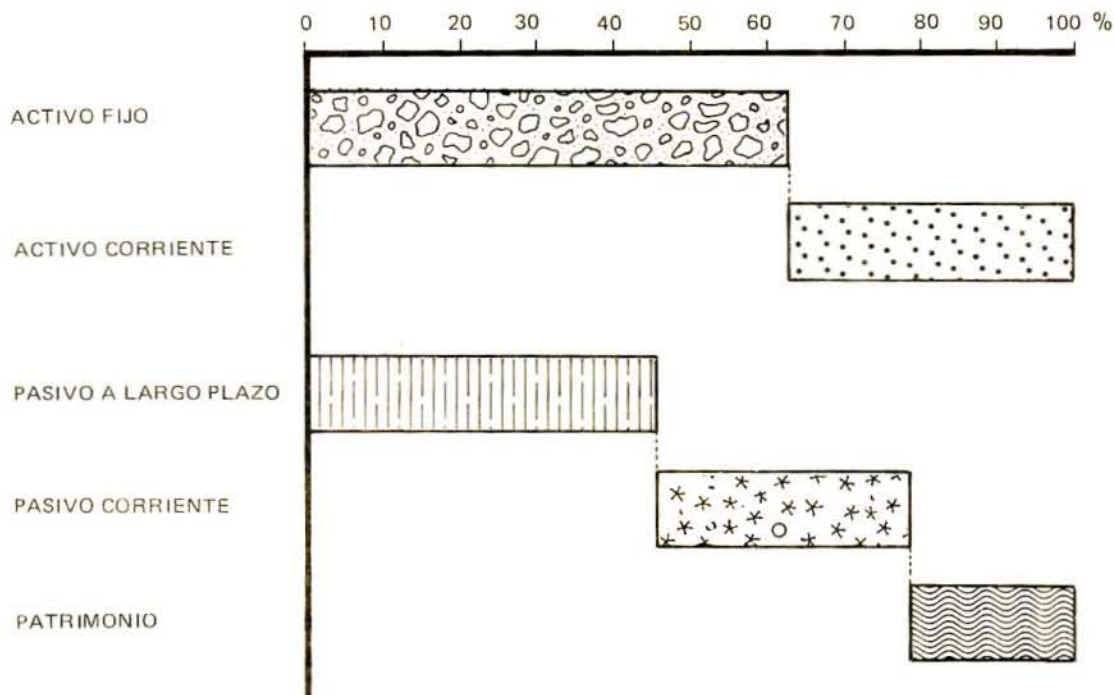
Estos factores giran principalmente alrededor de la deuda que el Estado mantiene con la Institución ya que fundamentalmente, los problemas se reducen a un flujo de efectivo.

2.3— ANALISIS DEL BALANCE DE SITUACION. (Según cuadro No. 7)

GRAFICO No. 6

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981



ACTIVO

Activo Corriente	₡ 1.481.348.000.00	37.52%
Activo Fijo	2.466.991.000.00	62.48%
<u>TOTAL ACTIVO</u>	<u>₡ 3.948.339.000.00</u>	<u>100.00%</u>

PASIVO Y PATROMONIO

Pasivo Corriente	1.305.894.000.00	33.07%
Pasivo a Largo Plazo	1.790.524.000.00	45.35%
<u>TOTAL PASIVO</u>	<u>₡ 3.096.418.000.00</u>	<u>78.42%</u>
 PATRIMONIO	 851.921.000.00	 21.58%
<u>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</u>	<u>₡ 3.948.339.000.00</u>	<u>100.00%</u>

COMENTARIOS

- a— Como se puede observar gráficamente el Activo del Seguro de Enfermedad y Maternidad al 31 de diciembre de 1981 está compuesto por el 37.52% de Activo Corriente o Circulante y el 62.48% de Activo Fijo.
- b— En la otra parte del Balance se aprecia que el 78.42% el Activo es propiedad de los acreedores del Régimen y únicamente el 21.58% es propiedad de este Seguro.

CUADRO No. 7

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO
PERIODO 1980-1981

	BALANCE AL 31 DICIEMBRE - 81		BALANCE AL 31 DICIEMBRE-1980	
	(Cifras en miles de ₡)		(Cifras en miles de ₡)	
		%		%
ACTIVO CORRIENTE	₡1.481.348	37.52	₡1.001.100	40.97
Cajas	36.483	0.92	30.004	1.23
Cajas en Hospitales	101	—	52	—
Cajas Chicas	626	0.02	518	0.02
Bancos	138.976	3.52	59.068	2.42
Inversiones en Bancos	10.000	0.25	57	—
Seguro de Inv. Vejez y Muerte -Cta. Cte.	(53.081)	(1.34)	—	—
Cuentas a Cobrar - Gob. Serv. Médicos	310.876	7.87	426.837	17.47
Cuenta a Cobrar a Instituciones	192.880	4.89	132.690	5.43
Cuenta a Cobrar a Particulares	51.033	—	11.221	—
Cuentas a Cobrar a Empleados	17.371	—	13.899	—
Reserva Cuentas Dudosas Cobro (menos)	(495)	—	(512)	—
Existencias en Bodegas	387.616	—	298.234	—
Gastos Aplicados	(9.761)	—	(11.778)	—
Mercadería en Tránsito	375.855	9.06	286.456	11.72
Gastos de Importación	390.712	9.90	29.844	1.22
Productos en Proceso	18.560	0.42	3.761	0.15
Gastos Prepagados	6.838	0.17	5.967	0.25
Gastos por Distribuir	554	0.02	169	0.01
Productos Acumulados	4.053	0.10	1.069	0.04
	6	—	—	—
ACTIVO FIJO	2.466.991	62.48	1.442.574	59.03
Inversión Aporte Local-Prést. CCSS/BID.	—	—	—	—
Mobiliario Maquinaria y Equipo	325.143	104.149	281.973	90.645
Depreciación Acumulada	(150.278)	174.865	(94.399)	187.574
Edificios	443.840	4.43	427.563	7.88
Depreciación Acumulada	(81.426)	362.414	(64.361)	363.202
Instalaciones (No tiene depreciación)	—	1.039	—	527
Construcciones y Ampliaciones	—	113.608	—	104.621
Terrenos	—	149.015	—	147.374
Inversiones Préstamos CCSS/BID	—	104.149	—	90.645
Inversión en Bonos	—	1.210	—	1.410
Documentos por Cobrar	—	3.637	—	3.538
Aporte en Garantía y Otros	—	363	—	267
Deuda Estatal Cuotas Seguro Social	—	1.343.859	—	391.026
Equipos Especiales	—	30.410	—	—
TOTAL DEL ACTIVO	3.948.339	100.00	2.443.674	100.00
PASIVO CORRIENTE	1.305.894	33.07	310.883	12.72
Varios Acreedores	57.622	1.46	9.848	0.40
Recaud. p/Pagar al Seguro de I.V.M.	484.570	12.27	103.170	4.22
Recaud. Impuesto Consumo de Cigarrillos	1.844	0.05	3.907	0.16
Fondo Desarrollo Soc. y Asig. Familiares	237.596	6.02	86.641	3.54
Depósitos en Custodia, Garantía y Otros	18.250	0.46	23.163	0.95
Aportes p. Fines Científicos y Técnicos	(249)	(0.01)	263	0.01
Aportes y Deduc. Bco. Popular y Des. Comunal	20.460	0.52	16.289	0.67
Aportes p. Instituto Nal. de Aprendizaje	5.581	0.14	6.475	0.26
Aportes p. Instituto Mixto de Ayuda Social	3.941	0.10	3.093	0.13
Recaud. a Pagar al F. R. A. P.	(5.262)	(0.13)	12.914	0.53
Deducciones a Empleados C. C. S. S.	63	—	188	0.01
Deducciones Sindicatos Uniones y Asociaciones	520	0.01	398	0.02
Deducciones Cooperativas	2.403	0.06	1.502	0.06
Deducciones Colegios Profesionales	1.029	0.03	888	0.04
Otras Deducciones	4.415	0.11	5.675	0.23
Gastos Acumulados	28.125	0.71	14.168	0.58
Provisión Pago Sueldo Adicional	26.318	0.67	22.301	0.91
Facturas por Pagar - Proveedores Exterior	418.667	10.60	—	—
PASIVO A LARGO PLAZO	1.790.524	45.35	1.310.045	53.61
Préstamo Bco. K.F.W. (alemán)	32.950	0.83	6.069	0.25
Préstamo BID	395.115	10.01	138.560	5.67
Otros Préstamos Externos	25.680	0.65	—	—
Préstamo a Pagar al Seguro de I.V.M.	1.333.683	33.78	1.163.865	47.63
Cuentas a Pagar a Largo Plazo	3.196	0.08	1.551	0.06
TOTAL PASIVO	3.096.418	78.42	1.620.928	66.33
PATRIMONIO				
Patrimonio	817.396	20.70	—	—
MAS: AUMENTO NETO DEL PERIODO	28.996	0.74	—	—
TOTAL PATRIMONIO ORDINARIO	846.391	21.44	817.229	33.44
Reservas Patrimoniales (más)	5.517	0.14	5.157	0.23
Ajustes de Patrimonio	13	—	—	—
TOTAL PATRIMONIO	851.921	21.58	882.746	33.67
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	3.948.339	100.00	2.443.674	100.00

2.3.1– LIQUIDEZ

La liquidez la mediremos haciendo uso de dos razones, la de solvencia, y la prueba del ácido.

<u>RAZONES DE SOLVENCIA</u>	<u>ACTIVO CORRIENTE</u> <u>PASIVO CORRIENTE</u>
A diciembre 1981	$\frac{1.481.348.000}{1.305.893.000} = 1.13 \text{ veces}$
A diciembre 1980	$\frac{1.001.100.000}{310.883.000} = 3.22 \text{ veces}$
<u>PRUEBA DEL ACIDO</u>	<u>CAJA + BANCOS + C.X.C.</u> <u>PASIVO CORRIENTE</u>
A diciembre 1981	$\frac{747.851.000}{1.305.893.000} = .57 \text{ veces}$
A diciembre 1980	$\frac{673.825.000.00}{310.883.000.00} = 2.17 \text{ veces}$

COMENTARIOS

Los resultados obtenidos en las razones de solvencia nos muestran que a diciembre de 1980 el Activo Corriente era el 322% del Pasivo Corriente, relación que al mes de diciembre de 1981 es el 113% del Pasivo Corriente, esto quiere decir que al 31 de diciembre de 1981 por cada ¢100 que debemos se tienen ¢113.00 de Activo Corriente para cubrirlos.

Para efectuar la prueba del ácido se han tomado los Activos más líquidos porque con ellos se atienden las obligaciones a muy corto plazo.

Esta relación a diciembre de 1980 fue de 2.17 veces y al mes de diciembre de 1981 bajó a 0.57, lo cual indica que nuestra liquidez ha disminuído notoriamente. La razón de 0.57 nos dice, que por cada ¢100.00 de Pasivo Circulante se tiene solamente ¢57.00 para atenderlos.

Se obtiene como conclusión que la prueba del ácido en este mes bajó a 0.57 veces debido a que la cuenta por cobrar al Estado por concepto de Rentas Ley 5349 y diferencia Costo Renta en Atención Asegurados por el Estado, disminuyó en ¢133.286.000.00 por haberse reclasificado en cuentas por cobrar a largo plazo.

2.3.2- ACTIVO FIJO

Razón de Solidez

	$\frac{\text{ACTIVO FIJO}}{\text{PASIVO FIJO}} = \frac{2.466.991.000}{1.790.524.000} = 1.38 \text{ veces}$
Diciembre 1980	$\frac{\text{ACTIVO FIJO}}{\text{PASIVO FIJO}} = \frac{1.442.574.000}{1.310.045.000} = 1.10 \text{ veces}$

Para analizar el resultado de las razones de solidez del Seguro de Enfermedad y Maternidad, tenemos que la relación del Activo Fijo en relación con el Pasivo a largo plazo, ha tenido una variante a diciembre de 1981, toda vez que a diciembre del año anterior el Activo Fijo representaba un 110% del pasivo a largo plazo, y al 31 de diciembre de 1981, la relación era del 138%, lo cual indica que al 31 de diciembre de 1981 cada ¢100.00 de Pasivo a largo plazo está garantizado por ¢38.00 de Activo Fijo.

La razón principal del aumento del Activo a largo plazo se debe a la acumulación de cuentas por cobrar al Estado.

2.3.3– ANALISIS DEL PATRIMONIO

Razón del Patrimonio a Activo Fijo.

$$\begin{array}{rcl} & 851.921.000 & \\ \text{Diciembre de 1981} & \frac{\quad}{2.466.991.000} = & 34.54\% \end{array}$$

$$\begin{array}{rcl} & 822.746.000 & \\ \text{A diciembre de 1980} & \frac{\quad}{1.442.574.000} = & 57.03\% \end{array}$$

Razón del Patrimonio a Activo Total

$$\begin{array}{rcl} & 851.921.000 & \\ \text{Diciembre de 1981} & \frac{\quad}{3.948.339.000} = & 21.58\% \end{array}$$

$$\begin{array}{rcl} & 822.746.000 & \\ \text{Diciembre de 1980} & \frac{\quad}{2.443.074.000} = & 33.67\% \end{array}$$

La razones patrimoniales porcentualmente representan la parte que el Seguro de Enfermedad y Maternidad es propietario de sus bienes; con base en ellas se establecen las siguientes conclusiones:

a— La razón del Patrimonio al Activo Fijo al 31 de diciembre de 1980 nos muestra que a esa fecha teníamos la propiedad del 57.03% de los activos fijos, situación que varía al mes de diciembre de 1981, en donde la propiedad de estos activos se tiene en un 34.54% notándose una disminución de 22.49% al aumentar el Activo a Largo Plazo.

b— Al mes de diciembre de 1980 éramos dueños del 33.67% del Activo Total y al mes de diciembre de 1981 el Seguro de Enfermedad y Maternidad tiene únicamente el 21.58% del total de sus Activos.

c— El patrimonio al 31 de diciembre de 1980 en el Seguro de Enfermedad y Maternidad fue de ¢ 822.746.000.00 y al 31 de diciembre de 1981, alcanzó la suma de ¢ 851.921.000.00 produciéndose un aumento de ¢29.175.000.00 como consecuencia de un incremento, producto del registro de cuentas a cobrar al Estado por un monto mayor que el exceso de gastos sobre los productos del período.

Razones de Endeudamiento

Diciembre 1981	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	=	$\frac{3.096.418.000.00}{3.948.339.000.00}$	= 78.42%
Diciembre 1980	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	=	$\frac{1.620.928.000.00}{2.443.674.000.00}$	= 66.33%

De acuerdo a las razones de endeudamiento en el Seguro de Enfermedad y Maternidad tenemos:

a— Al 31 de diciembre de 1980 los acreedores eran dueños del 66.33% de los Activos de Enfermedad y Maternidad y al 31 de diciembre de 1981 del 78.42% es decir, hubo un aumento en esa relación debido al préstamo que le hizo el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Régimen de Enfermedad y Maternidad correspondiente al año 1981. Además, se valuó la deuda externa a un tipo de cambio de ¢20.16 por dólar lo cual incrementó el pasivo en ¢265.538.952.51 a saber:

Préstamo Baco. K.F.W.	¢ 24.250.031.06
Préstamo B. I. D.	226.563.579.59
Otros Prest. Externos	14.725.341.86
	¢265.538.952.51

b— Como complemento de esta relación notamos que el Seguro de Enfermedad y Maternidad es propietario del 21.58% de sus Activos al 31 de diciembre 1981, como se indica en el análisis del Patrimonio.

c— El Acreedor principal del SEM es el Régimen de IVM al cual se le adeudan al 31 de diciembre de 1981 ¢ 1.333.583.000.00 suma que representa el 43.07% del total de los pasivos y el 74.48% del Pasivo a Largo Plazo.

2.3.4— ANALISIS DEL CAPITAL DE TRABAJO (Según cuadro No. 8)

CAPITAL DE TRABAJO	Al 31-12-81	Al 31-12-80	AUMENTO O DISMINUCION
Activo Corriente	1.481.348.000.00	1.001.100.000.00	480.248.000.00
Pasivo Corriente	1.305.894.000.00	310.883.000.00	995.011.000.00
CAPITAL DE TRABAJO	¢ 175.454.000.00	¢ 690.217.000.00	¢ 514.763.000.00

Observamos en este cuadro que el Capital de Trabajo al 31 de diciembre de 1980 fue de ¢ 690.217.000.00 y al 31 de diciembre de 1981 alcanzó la suma de ¢ 175.454.000.00 notándose una disminución de ¢ 514.763.000.00 este cambio en el Capital de Trabajo se debe a un aumento de ¢ 480.248.000.00 en el activo corriente y de un incremento de ¢ 995.011.000.00 en el pasivo corriente.

Específicamente la disminución del Capital de Trabajo se debe a que el monto en el Activo corriente tuvo una disminución en la partida de Cuentas a Cobrar Gob. Serv. Médicos con respecto a diciembre de 1980 por traspaso al Activo a largo plazo.

CUADRO No. 8

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
(Cédulas de Capital de Trabajo)
AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981

ACTIVO CORRIENTE	AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981		AL 31 DE DICIEMBRE DE 1980	
Productos Acumulados	6		-----	
Cajas	36.483		30.004	
Cajas en Hospitales	101		52	
Cajas Chicas	626		518	
Bancos	138.976		59.068	
Inversiones en Bancos	10.000		57	
Cuentas a Cobrar Gob—Servicios Médicos	310.876		426.837	
Cuentas a Cobrar a Instituciones	192.880		132.690	
Cuenta a Cobrar a Particulares	51.033		11.221	
Cuentas a Cobrar a Empleados	17.371		13.899	
Reserva Cuentas Dudosa Cobrar (menos)	(495)	67.909	(512)	24.608
Existencias en Bodegas	367.616		298.234	
Gastos aplicados	(9.761)	357.855	(11.778)	286.456
Mercaderías en Tránsito	390.712		29.844	
Gastos de Importación	16.560		3.761	
Productos en Proceso	6.838		5.967	
Gastos Prepagados	554		169	
Gastos por Distribuir	4.053		1.069	
Seguro de I.V.M. Cta. Cte.	(53.081)		-----	
PASIVO CORRIENTE				
Varios Acreedores		57.622		9.848
Facturas por Pagar—Proveedores Ext.		418.667		-----
Recaudación por pagar a I.V.M.		484.570		103.170
Recaudac. Imppto. Consumo Cigarrillos		1.844		3.907
Fondo Desarrollo Soc. y Asig. Fam.		237.596		86.641
Depósitos en Cust. Garant. y Otros		18.250		23.163
Aportes p/Fines Cient. y Técnicos		(249)		263
Aportes y Ded. Bco. Popular y Des. Com		20.460		16.289
Aportes p/Inst. Nal. de Aprendizaje		5.581		6.475
Aportes p/Inst. Mixto de Ayuda Social		3.941		3.093
Recaudación a pagar F.R.A.P.		(5.262)		12.914
Deducciones a Empleados CCSS.		63		188
Ded. Sindicatos, Unidos y Asoc.		520		398
Ded. Cooperativas		2.400		1.502
Deduc. Colegios Profesionales		1.029		888
Otras Deducciones		4.415		5.675
Gastos Acumulados		28.125		14.168
Provisión pago Sueldo Adicional		26.319		22.301
	1.481.348	1.305.894	1.001.100	310.883
CAPITAL DE TRABAJO		175.454		690.217
	1.481.348	1.481.348	1.001.100	1.001.100

FUENTE: Departamento de Contabilidad

2.3.5— ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS

(Según cuadro No. 9)

El Estado de origen y aplicación de Fondos lo forman los aumentos o disminuciones netas al Activo Fijo, del Pasivo a largo plazo y el Patrimonio.

ORIGEN DE FONDOS

Inversión en Bonos	Ø 200.000.00	0.03%
Préstamo Bco. Alemán	26.881.000.00	4.61%
Depreciación	72.944.000.00	12.52%
Préstamo B. I. D.	256.555.000.00	44.02%
Préstamo I. V. M.	169.718.000.00	29.12%
Otros Prést. Exter.	25.680.000.00	4.41%
Aumentos en el Patrim.	29.175.000.00	5.01%
Ctas.a pagar a largo plazo	1.645.000.00	0.28%
TOTAL	<u>Ø582.798.000.00</u>	<u>100.00%</u>

El principal origen de fondos corresponde al préstamo que ha recibido el Seguro de Enfermedad y Maternidad de Invalidez, Vejez y Muerte por un monto de Ø169.718.000.00

Conviene aclarar que los orígenes de fondos por concepto de préstamos del exterior están afectados por la valuación que se hizo en diciembre 1981, de la deuda externa, a un tipo de cambio de Ø20.16 por dólar.

En realidad el origen de fondos por este concepto fue:

Préstamo Bco. K.F.W. (Alemán)	2.631.000.00
Préstamo B. I. D.	29.991.000.00
Otros Préstamos externos	10.955.000.00
	<u>Ø43.577.000.00</u>

APLICACION A FONDOS

Mobiliario, Maquinaria y Equipo	¢ 43.170.000.00	3.93%
Construcciones y ampliaciones	8.987.000.00	0.82%
Edificios	16.277.000.00	1.48%
Instalaciones	512.000.00	0.05%
Terrenos	1.641.000.00	0.15%
Inversión Aporte Local—Prest. CCSS		
Préstamo CCSS/BID	30.032.000.00	2.74%
Inversiones Préstamos CCSS/BID	13.504.000.00	1.23%
Documento a Cobrar	99.000.00	0.01%
Deuda Estatal Cuotas Seg. Social	952.833.000.00	86.81%
Aportes en Garantías y Otros	96.000.00	0.01%
Equipos Especiales	30.410.000.00	2.77%
	<u>¢1.097.561.000.00</u>	<u>100.00%</u>

Entre las aplicaciones más importantes están:

- a) El aumento en la Cuenta Deuda Estatal Cuotas Seguro Social por un monto de ¢952.833.000.00 que representa el 86.81% del total de Fondos aplicados.
- b) Otro rubro importante es la cuenta Mobiliaria, Maquinaria y Equipo por un monto de ¢43.170.000.00 que es un 3.93% del total de Fondos Aplicados.

CUADRO No. 9
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS
(en miles de colones)
AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981

CAPITAL DE TRABAJO AL 31 DE DICIEMBRE 1980 Q690.217

MAS:

ORIGEN DE FONDOS

Otros Préstamos Externos	25.680	
Inversión en Bonos	200	
Depreciación	72.944	
Préstamo B. I. D.	256.555	
Préstamo de Invalidez, Vejez y Muerte	169.718	
Préstamo Banco Alemán	26.881	
Cuentas a Pagar a Largo Plazo	1.645	
Aumento en el Patrimonio	29.175	
TOTAL ORIGEN DE FONDOS		582.798

MENOS:

APLICACION DE FONDOS

Mobiliario, Maquinaria y Equipo	43.170	
Construcciones y Ampliaciones	8.987	
Edificios	16.277	
Instalaciones	512	
Terrenos	1.641	
Inversión Aporte Local Prést. CCSS/BID	30.032	
Inversiones Préstamos CCSS/BID	13.504	
Inversión en Bonos	-----	
Documentos por Cobrar	99	
Deuda Estatal Cuotas Seg. Social	952.833	
Aportes en Garantía y Otros	96	
Cuentas a Pagar a Largo Plazo	-----	
Equipos especiales	30.410	
TOTAL APLICACION DE FONDOS		1.097.561
DISMINUCION DEL CAPITAL DE TRABAJO		514.763

CAPITAL DE TRABAJO AL 31-12-81 Q175.454

FUENTE: Departamento de Contabilidad.

2.4— PRESTACIONES EN ESPECIE

Aquí se clasifican todos los fondos provenientes del Régimen de Enfermedad y Maternidad que son empleados en la prestación de servicios médicos hospitalarios. Durante 1981 se empleó la suma de \$2.359.554.114.45 en este tipo de prestaciones. Conforme avance el capítulo, se informará sobre la utilización de esos recursos tanto en el servicio de hospitalización, como en consulta externa y los correspondientes servicios de apoyo.

Al final del capítulo se brinda información sobre el movimiento de prestaciones en dinero, sobre las sumas empleadas en Docencia y Formación Profesional, en Producción, Construcción, etc.

2.4.1— SERVICIOS MEDICOS

Durante el año de 1981 la Institución contó con 6.924 camas distribuidas en todo el territorio nacional. El cuadro No. 10 ofrece un detalle, por región programática y por centro hospitalario, sobre la ubicación de las mismas; además informa que el índice ocupacional institucional fue de un 76.53% , generando 1.933.497 días paciente.

La distribución de las camas por regiones es la siguiente:

La Región Central tiene un 77% de la dotación total, y en especial, la Región Central Noroeste, mantiene un 44% de la 5.327 asignadas a la Región. El factor principal que origina la concentración de camas en esta región, obedece a los servicios médicos especializados que concentra la zona en los principales hospitales.

El cuadro distribuye la dotación de camas en las cuatro grandes especialidades y además indica las que están destinadas a cuidados intensivos, al servicio de tratamientos crónicos (psiquiatría, geriatría, neumotisiología y rehabilitación) y las destinadas al servicio de pensión.

COSTO PROMEDIO DE ESTANCIA

DETALLE	1980	1981	DIFERENCIA	
			ABSOLUTA	RELATIVA
COSTO REGIONAL $\bar{X}$ DE ESTANCIA AJUSTADO (*)	Q938.59	1.111.62	Q173.03	18.4%

(*) El costo ajustado resulta de restar los costos y servicios acumulados, originados en los Hospitales Psiquiátrico y Chacón Paut, a los costos totales observados en la Región.

En general, los costos promedios por estancia son aceptables, observándose que el más elevado es el de la Región Central Oeste, que registra un incremento equivalente a un 26.9% .

2.4.2— CONSULTA EXTERNA

A continuación se hace un análisis, por región programática, del total de consultas atendidas durante el período con respecto a las otorgadas durante 1980.

Puede observarse en el cuadro siguiente que en 1981 se otorgaron 7.188.649 consultas que representa un aumento de un 3% a las generadas en el período anterior.

De ese total de consultas, un 62% corresponde a consultas de tipo general, un 26% se destinaron a la atención de consultas en especialidades médicas, un 8% fueron empleadas en la atención de odontología, y un 4% corresponde a otras consultas brindadas por personal no médico. Se observa también que las consultas especiales disminuyeron en un 0.4% , ya que se otorgaron 7.786 consultas menos que en el año de 1980.

El análisis de consultas otorgadas según región, ofrece la siguiente información, con respecto al año anterior, en la región Noroeste se observa un aumento de un 3.6%, en la Región Norte se produjo una disminución de 0.94%, en la Región Chorotega las consultas se incrementaron en un 5.58% en la Región Atlántica el aumento fue de 3.02% y en la Brunca, de 3.42% .

CUADRO No. 11
CONSULTAS ATENDIDAS DESGLOSADAS
POR REGIONES PROGRAMATICAS
CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS
1980-1981

REGION PROGRAMATICA	1980 (a) (b)					1981 (a)						
	TOTAL		CONSULTAS			TOTAL		CONSULTAS				
	Número	%	General	Médicas Especial	Odonto-lógicas	Otros Profesio-no. médic.	Número	%	General	Médicas Especial	Odonto-lógicas.	Otros Profesio-on médic.
TOTAL	6.962.891	100,00	4.242.411	1.903.421	568.943	248.116	7.188.649	100,00	4.450.254	1.895.635	580.413	262.347
REGION No. 1	3.996.432	57,39	2.018.029	1.489.605	335.864	152.934	4.148.986	57,72	2.152.709	1.493.546	336.402	166.329
Región Central Nor-Oeste	1.000.130	14,36	432.098	452.920	66.791	48.321	1.035.940	14,41	443.623	468.298	69.605	54.414
Región Central Este	1.507.581	21,65	809.583	489.225	167.459	41.314	1.542.187	21,45	828.598	494.413	170.755	48.421
Región Central Oeste	1.488.721	21,38	776.348	547.460	101.614	63.299	1.570.859	21,85	880.488	530.835	96.042	63.494
REGION No. 2 – HUETAR NORTE	1.032.703	14,83	735.171	165.564	79.470	52.498	1.022.962	14,23	731.906	162.391	81.497	47.168
REGION No. 3 – CHOROTEGA	872.331	12,53	627.831	141.223	78.039	25.238	921.044	12,81	671.064	135.845	83.690	30.445
REGION No. 4 – HUETAR ATLANTICA	521.300	7,49	427.130	55.775	34.231	4.164	537.052	7,47	447.220	48.549	36.709	4.574
REGION No. 5 – BRUNCA	540.125	7,76	434.250	51.254	41.339	13.282	558.605	7,77	447.355	55.304	42.115	13.831

(a) Incluye urgencias, visitas a domicilio y consultas sin expediente
(b) No incluye consultas para Licencia para conducir que si se toma en cuenta en 1981.

FUENTE: Unidad de Bioestadística C.C.S.S.

Los costos promedio por consulta observados según región programática son los siguientes:

ANALISIS DE LOS COSTOS EN CONSULTA EXTERNA (GENERAL)

REGIONES PROGRAMATICAS	1980	1981	Diferencia	%
<u>Región Central</u>				
Noroeste	Q143.75	Q167.69	Q23.94	16.65
Este	106.76	126.62	19.86	18.60
Oeste	103.95	121.67	17.72	17.04
Huetar Norte	108.46	134.92	26.46	24.39
Huetar Atlántica	98.15	119.58	21.43	21.83
Chorotega	118.77	162.36	43.59	36.70
Brunca	106.20	134.69	28.49	26.82
Institucional	Q112.56	Q135.84	Q23.28	20.68

Puede observarse que el costo promedio más elevado corresponde a la Región Central Noroeste, en donde alcanzó a Q167.69 y experimentó un incremento de un 16.65% con respecto a los costos observados en 1980.

Desde el punto de vista relativo, el costo que mayor incremento experimentó fue la Región Chorotega donde el aumento significó un 36.70% con respecto a los costos observados en 1980.

Con el propósito de ofrecer un mayor detalle sobre los costos promedios observados en los principales servicios de consulta externa y especialización, seguidamente se hace un análisis de los costos observados en 1980 y 1981 en lo que respecta a los costos por servicios institucionales.

RESUMEN COSTOS POR SERVICIO INSTITUCIONAL

COSTO PROMEDIO	1981	1980	DIFERENCIA	%
Estancia	Ø770.69	Ø640.49	Ø130.20	20.32
Consulta	135.83	112.56	23.27	20.67
Odontología	65.28	59.28	6.00	10.12
Prótesis Dental	219.82	157.02	62.80	40.00
Consulta Dispensario	112.27	91.72	20.55	22.40

FUENTE: Sección Costos Hospitalarios.

2.4.3— SERVICIOS DE APOYO DE LA CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

Farmacia

Conforme se puede observar en el siguiente cuadro "Servicio de Farmacia", que ha sido clasificado por regiones programáticas, durante 1981 se despacharon, 18.282.650 medicamentos, originando una variación absoluta de 557.875 medicamentos, con respecto al año 1980, lo que equivale a un incremento de 3.15%.

Un análisis interno del cuadro, nos permite visualizar que, a pesar de ser la Región Central la que concentra la mayor cantidad de centros médicos disponibles para la consulta externa, la Región Chorotega, refleja un incremento de 7.28% en el despacho de medicamentos, con respecto al año 1980. Además la variación absoluta de 158.431 medicamentos despachados, constituyen un 28.4% del total de la variación observada a nivel nacional.

Con respecto a la Región Brunca se observa un decremento de 1.55% que en términos absolutos constituye 23.361 medicamentos despachados de menos, con respecto al año anterior.

CUADRO No. 12
SERVICIO DE FARMACIA
AÑOS 1980—1981

Regiones Programáticas	MEDICAMENTOS DESPACHADOS		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
<u>TOTAL</u>	<u>17.724.775</u>	<u>18.282.650</u>	<u>557.875</u>	<u>3.15</u>
Central	10.039.030	10.386.063	347.033	3.46
Huetar Norte	2.685.193	2.730.046	44.853	1.67
Huetar Atlántica	1.312.329	1.343.248	30.919	2.36
Chorotega	2.176.233	2.334.664	158.431	7.28
Brunca	1.511.990	1.488.629	-23.361	-1.55

FUENTE: Bioestadística Boletines mensuales de hospitales y clínicas.

Servicio de Laboratorio Clínico.

Con respecto a este servicio, (Cuadro No. 13) se presentan variaciones negativas en cuatro Regiones Programáticas de Servicios Médicos; destacándose entre ellas, la disminución de 53.835 exámenes realizados de menos en la Región Chorotega, con respecto al año 1980; esta variación representa un 5.99% de disminución.

En 1981 se realizaron 8.955.724 exámenes clínicos, que constituye una disminución de 0.34% con respecto al año 1980 y a la vez representan 30.936 exámenes efectuados, de menos, durante el período. Sin embargo la Región Huetar Atlántica, registra un incremento de 7.11% de exámenes realizados con respecto al año 1980; porcentaje que equivale a 35.097 exámenes.

CUADRO No. 13
SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
AÑOS: 1980—1981

REGIONES PROGRAMATICAS	EXAMENES REALIZADOS		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
<u>TOTAL</u>	<u>8.986.660</u>	<u>8.955.724</u>	<u>-30.936</u>	<u>-0.34</u>
Central	6.035.866	6.030.258	- 5.608	-0.09
Huetar Norte	949.953	963.362	13.409	1.41
Huetar Atlántica	493.295	528.392	35.097	7.11
Chorotega	899.386	845.551	-53.835	-5.99
Brunca	608.160	588.161	-19.999	-3.29

FUENTE: Boletines mensuales de Hospitales y Clínicas

Servicio de Radiodiagnóstico.

El siguiente cuadro presenta, en forma clasificada, el resultado de los estudios radiológicos, placas y fluros-copías, efectuadas por los centros de Rayos X, distribuídos por todo el territorio nacional durante el año 1981.

Con respecto a los primeros se advierte que a nivel nacional, existió una disminución de 8.17% en los estudios radiológicos efectuados, con respecto a 1980. Esa misma disminución se establece en todas las regiones programáticas con excepción de la Región Brunca en donde se efectuaron 1.797 nuevos estudios radiológicos, que en términos porcentuales, constituyen un incremento de un 4.45%.

En lo que respecta a las placas realizadas, también se observa un decremento del 7.40% a nivel nacional, de tal forma, que durante el período 1981, se realizaron 103.135 placas menos que el período anterior.

Situación parecida se presenta con respecto a las fluoroscopías realizadas, ya que, en el período 1981, se realizaron 843 fluoroscopías menos, lo que representa un 3.04% de disminución con respecto al período anterior.

Cabe destacar que en la Región Brunca, se observa un incremento de 462 nuevas fluoroscopías realizadas, suma que representan un 152.48% con respecto al año anterior.

CUADRO No. 14

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO
AÑO 1980 - 1981

REGION PROGRAMATICA	ESTUDIOS RADIOLOGICOS		VARIACION		PLACAS		VARIACION		FLUOROSCOPIAS		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
TOTAL	679.474	623.949	-55.525	8.17	1.394.483	1.291.348	-103.135	-7.40	27.768	28.611	843	3.04
Central	470.376	431.809	-38.567	-8.20	985.021	922.368	-62.653	-6.36	25.573	26.165	592	2.31
Huetar Norte	63.077	60.513	-2.564	-4.06	137.258	125.074	-12.184	-8.88	666	650	-16	2.40
Huetar Atlántica	38.414	35.285	-3.129	-8.15	68.197	61.256	-6.941	-10.18	52	-	-52	-100.00
Chorotega	67.248	54.186	-13.062	-19.42	119.105	96.220	-22.885	-19.21	1.174	1.031	-143	-12.18
Brunca	40.359	42.156	1.797	4.45	84.902	86.430	1.528	1.80	303	765	462	152.48

FUENTE: Boletines mensuales de hospitales y clínicas.

Servicio de Enfermería:

Bajo este concepto se clasifican la cantidad de curaciones efectuadas en nuestros centros de enfermería durante el período 1980–1981, observándose una disminución de 1.95% con respecto a las curaciones hechas durante el año anterior. Es de especial importancia el incremento que presenta la Región Huetar Atlántica, donde el servicio aumentó en un 27.08% con respecto al año 1980; en términos absolutos la variación corresponde a 10.693 nuevas curaciones realizadas.

CUADRO No. 15
SERVICIO DE ENFERMERIA AÑO 1980–1981

REGION PROGRAMATICA	CURACIONES		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
TOTAL	432.491	424.058	–8.433	– 1.95
Central	226.152	219.653	–6.499	– 2.87
Huetar Norte	73.241	74.022	781	1.07
Huetar Atlántica	39.492	50.185	10.693	27.08
Chorotega	60.873	54.594	–6.279	–10.31
Brunca	32.733	25.604	–7.129	–21.78

FUENTE: Boletines mensuales de Hospitales y Clínicas.

2.5— PRESTACIONES EN DINERO

El cuadro No. 16 muestra el movimiento que en Prestaciones en Dinero se realizó en 1981 en el que se emplearon ¢119.249.900 en el pago de las prestaciones, subsidios, traslados y otros. Puede observarse que esta cifra se incrementó en ¢18.8 millones con respecto a la cancelada en 1980. Este incremento corresponde a un 18.75%.

El análisis de las partidas internas, ofrece el siguiente panorama: la atención médica en el país se incrementó en un 80% producto de la compra de servicios médicos que la Institución hace a Centros Hospitalarios que no son de su propiedad, por ejemplo: Hospital Valverde Vega de San Ramón, Asilo Carlos María Ulloa, Centros Rurales de Abangares y Tilarán. La atención médica en el exterior también se incrementó en un 78.42%.

Se observan disminuciones en el pago por concepto de accesorios médicos (49.32%) otras prestaciones médicas (75.76%) y la libre elección médica que se redujo en un 16.37%.

CUADRO No. 16

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

"PRESTACIONES EN DINERO" (EN MILES DE COLONES)

DETALLE	EN MILES DE COLONES		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
TOTAL	Q100.418.5	Q119.249.9	Q18.831.4	Q18.75%
Subsidios de Enfermedad	46.860.3	54.282.7	7.422.4	15.84
Subsidios de Maternidad	16.860.4	20.615.8	3.755.4	22.27
Traslados y Hospedajes	15.827.0	15.962.1	135.1	0.85
Atención Médica en el País	11.718.7	21.095.5	9.376.8	80.00
Accesorios Médicos	5.336.1	2.704.2	-2.631.9	-49.32
Libre Elección Médica	536.8	448.9	-87.9	-16.37
Cuota de Sepelio	1.694.5	2.103.9	409.4	24.16
Atención Médica en el Exterior	760.1	1.356.2	596.1	78.42
Otras Prestaciones Médicas	824.6	199.9	-624.7	-75.76
Subsidios Accidentes de Tránsito				
S/Convenio CAJA/INS	—	480.7	480.7	100.00

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

2.6— COMPRA DE MATERIALES Y SUMINISTROS

El cuadro siguiente presenta un informe comparativo entre los períodos de 1980 y 1981 con respecto a la compra de materiales y suministros. Puede observarse como la variación absoluta presentó un incremento de Q77.377.6, con respecto al año de 1980, esta cifra representa un aumento de un 18.0%.

El análisis interno refleja que la partida de Gasolina, Aceite y Combustibles presentó un incremento de 126% con respecto al año anterior originados básicamente en el aumento del costo de los combustibles; otro aumento importante se percibe en la partida correspondiente a llantas, neumáticos y repuestos que alcanzó un 61%.

Observe que también hubo disminuciones en compras que alcanzaron porcentajes de 47% y 43% especialmente en partidas como instrumentos médicos, de laboratorio, papel I.B.M. y útiles de oficina.

CUADRO No. 17

COMPRA DE MATERIALES Y SUMINISTROS PERIODO 1980-81
IMPORTE EN MILES DE COLONES

DETALLE	IMPORTES		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
TOTALES	Ø436.951.5	Ø514.329.1	77.377.6	18%
Medicina, Envases y Etiquetas	183.937.7	230.320.6	46.382.9	25
Prod. Químicos o de Laboratorios	14.400.8	20.110.7	5.709.9	40
Materiales e Impl. Médicos	59.019.7	55.083.9	-3.935.8	-7
Artículos Alimenticios	78.883.0	96.019.8	17.136.8	22
Forml. Papel I.B.M. y Utl. de Ofic.	3.031.5	1.717.2	-1.314.3	-43
Ropa, Uniformes y Otros	14.257.9	13.303.3	-954.6	-7
Liantas, Neumáticos y Repuestos	992.2	1.598.0	605.8	61
Inst. Médicos y Laboratorio	30.820.8	16.196.5	-14.624.3	-47
Gasolina, Aceite y Combustible	17.026.6	38.398.0	21.371.4	126
Aseo Utiles y Mat. de Limpieza	9.559.8	12.044.7	2.484.9	26
Impresos y Otros	4.384.6	6.259.2	1.874.6	43
Otros Utiles y Materiales	3.233.6	5.090.6	1.857.0	57
Utiles de Cocina, Comedor y Otros	967.2	990.9	23.7	3
Otros Respuestos	2.975.0	4.225.2	1.250.2	42
Mat. de Const. y Mantenimiento	10.059.1	12.970.5	2.911.4	29

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

2.7— PRODUCCION

Con el propósito de satisfacer las demandas constantes en las necesidades de productos farmacéuticos, de laboratorio, de ropa y de lentes; la Institución cuenta con centro de producción a efecto de ablandar, tanto los costos como la oportunidad de satisfacer dichas necesidades. El cuadro No. 18 muestra las cantidades producidas y los costos totales de producción; puede observarse que se empleó la suma de ₡44.645.516.67 en la producción total de 1981, de los cuales, un 32% fueron erogaciones propias de la fábrica de ropa.

CUADRO No. 18

PRODUCCION GENERAL Y SU COSTO ESTIMADO 1981

UNIDAD FABRIL	PRESENTACION	CANTIDAD PRODUCIDA	COSTO TOT. ESTIMADO DE PRODUCCION	DESCRIPCION
Laboratorio de Productos Farmaceuticos	Unidad	3.691.825.10	10.995.095.34	Líquidos, pomadas, polvos.
SUB-TOTAL	Cientos	12.656.00	315.610.15	Cápsulas, tabletas, supositorios.
		3.704.481.10	11.310.705.49	
Laboratorio de Soluciones Parenterales	Unidad	1.471.539.00	10.598.533.51	Bolsas de 250, 500 y 1000 ml., galones y frascos 9 ml.
Laboratorio de Reactivos Químicos	Gramos Litros Tubos	242.455.05	1.998.964.12	Gramos, litros, tubos incluye: reactivos concentrados y pesados colorantes medios de cultivo, medios lowenstein, standares diluidos.
		12.497.00	561.173.73	
		5.330.00	29.882.30	
		260.282.05	2.590.020.15	
SUB-TOTAL				
Fábrica de Ropa	Unidad	653.921.50	14.270.217.81	Ropa para pacientes y empleados hospitalarios, ropa hospitalización e instrumental y uniformes.
Fábrica de Anteojos	Unidad	39.422.00	5.876.039.71	Lentes (esféricos y cilíndricos) anteojos completos aros más lentes.
TOTAL GENERAL		6.129.645.65	44.645.516.67	

FUENTE: Unidades de Producción
Contabilidad de Costos Industriales
Departamento de Producción Industrial.

2.8— DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA

2.8.1— Proyecto CCSS/BID

El aumento tan considerable en la población de la República de Costa Rica, la composición por edades y la característica de la agrupación en pequeñas comunidades; así, como el vertiginoso desarrollo técnico científico de la época actual, hacían compleja la administración de los servicios de salud en el ámbito nacional. A la vez se presentaba la necesidad de organizar los servicios sobre una base más racional, que permitiera la máxima utilización de los recursos disponibles en el orden económico, de construcción, de equipo y de recursos humanos. De otra manera el programa difícilmente se cumpliría con responsabilidad de proveer los servicios adecuados para la salud de todos los costarricenses, sin hacer distinciones en cuanto a la capacidad económica, raza o credo.

El Ministerio de Salud, sintió la obligación de impulsar una reorganización de los servicios médicos—preventivos, porque a través de un minucioso examen del agudo problema nacional, con asesoría internacional masiva; se concluyó que en ese momento no existía una cobertura satisfactoria; había diferencias muy marcadas en la calidad del servicio sanitario que se brindaba, se carecía de un Plan Nacional que orientara las actividades y que señalara las prioridades en la formación de recursos, la asignación del gasto, en las construcciones, etc.

En la búsqueda de una solución razonable el estado de cosas que se han señalado, se partió de premisas que son ineludibles, cuando verdaderamente se desea ofrecer a la población una medicina de carácter integral, oportuna e igualitaria, compatible en su costo con el el grado de desarrollo económico que ha alcanzado el país.

El estudio que, sobre la problemática sanitaria, realizara el Ministerio de Salud, llegó a la siguiente conclusión:

“Las recomendaciones sobre modificación de la política, llevan implícitas la toma de decisiones a un alto nivel, las que deben traducirse en disposiciones ejecutivas que conlleven cambios de procedimientos, técnicas y estructuras. Es oportuno anotar que, como consecuencia del análisis realizado, se originó el consenso general de que la estructura existente del sector salud debía sufrir una modificación sustancial, a fin de permitir el establecimiento de una política de salud explícita y a tono con el proceso de desarrollo que persigue el país. Más aún, la existencia de numerosos e independientes niveles de mando y ejecución dentro de cada una de las instituciones y departamentos que forman un organismo, hace que sean ineficaces las disposiciones básicas más elementales de coordinación y de cambio de procedimientos, sean estos técnicos o administrativos”.

Estos fueron a grandes rasgos los antecedentes del traspaso de los Hospitales de la Dirección General de Asistencia Médico — Social, a la Caja Costarricense de Seguro Social, y que tomó cuerpo mediante la Ley No. 5349 del 24 setiembre de 1973.

El día 20 de noviembre de 1975, se celebró contrato de préstamo entre la República de Costa Rica y el Banco Interamericano de Desarrollo, con el propósito de mejorar los servicios médicos Preventivo—curativos y de rehabilitación, en el sector rural, mediante la construcción y equipamiento de tres Hospitales Regionales, tres Hospitales Materno Infantiles y doce Clínicas Preventivo—curativas. El programa pretendía la cobertura a una población, estimada en 500.000 habitantes. La ubicación de los Centros de Salud, se puede observar en el mapa, que para los efectos del caso, se adjunta y que pone de manifiesto la ubicación según las prioridades comunitarias en todo el país.

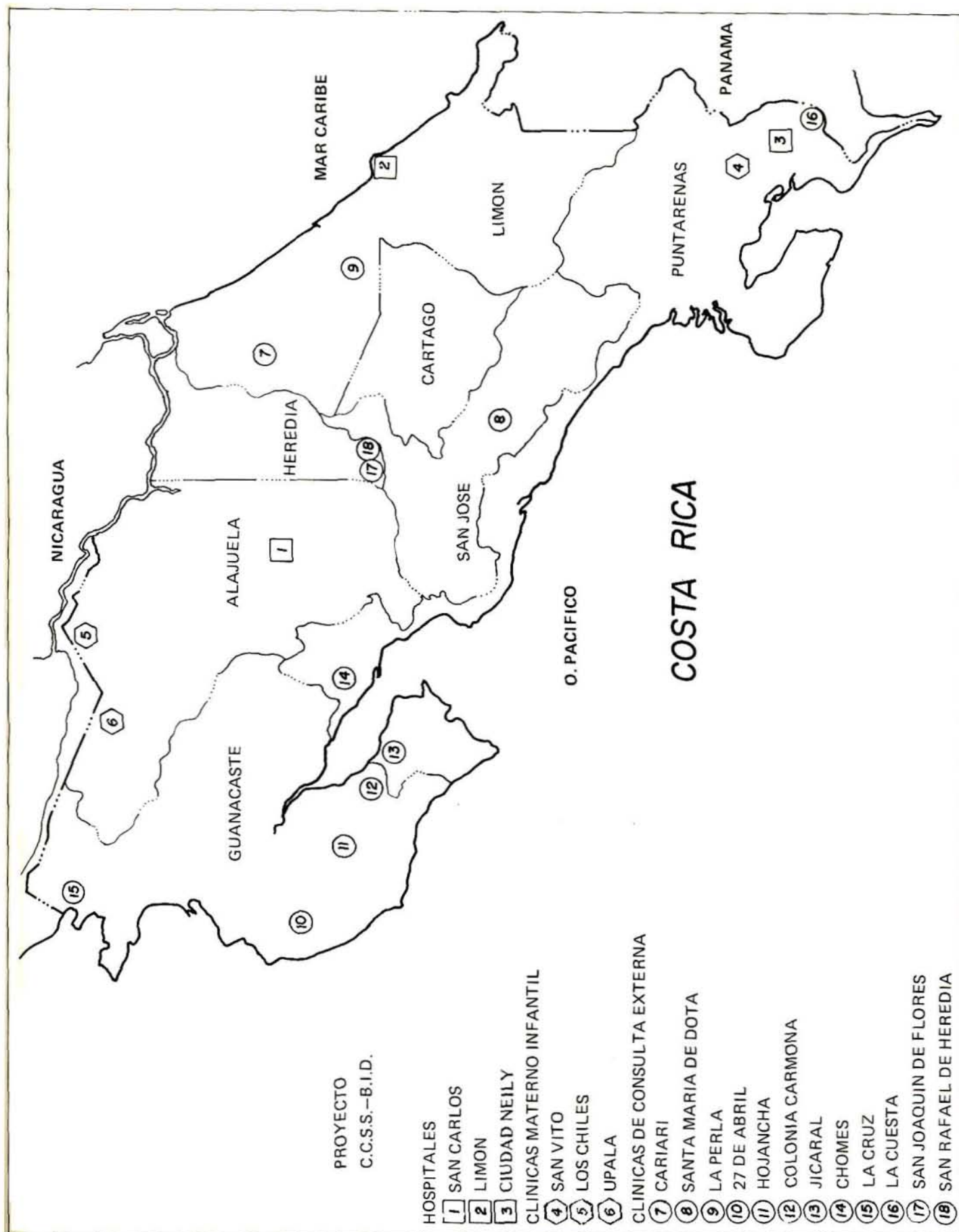
La Caja Costarricense de Seguro Social, es la ejecutora del Proyecto denominado para los efectos, CAJA/BID; el mismo se inició en enero de 1976 y se concluyó en diciembre de 1981. (Cuadro No. 19).

El documento señala que a principios de 1977 se iniciaron las construcciones de los hospitales y clínicas de consulta externa: en abril de 1978 se inició la ejecución del proyecto relativo a las clínicas materno infantiles.

El gráfico No. 7 señala el avance de las inversiones realizadas, las cuales debían concluirse en setiembre de 1978, pero por razones especiales, entre las que figuran los atrasos en la construcción de las obras, hospitalarias y la adquisición de equipo y materiales, hubo necesidad de solicitar dos prórrogas para los desembolsos a efectuar, que inicialmente regían hasta enero 31 de 1980. El primer plazo se extendió hasta el 31 de diciembre de 1981 y la segunda hasta el 31 de enero de 1982.

El cuadro No. 20 señala la población adscrita a los centros construídos mediante el proyecto CAJA/BID y que se estima en 467.407 habitantes, que tendrán a su disposición 488 camas, como capacidad inicial de los hospitales, pero que, de ser necesario, se extenderá hasta lograrse una capacidad total de camas de 716.

El área de construcción total del proyecto fue de 58.625 metros cuadrados de los cuáles un 69% corresponde a los hospitales: San Carlos, Limón y Ciudad Neilly un 12% de los hospitales Materno Infantiles: Upala, Los Chiles y San Vito y el 19% restante lo ocupan las plantas físicas de 12 clínicas de Consulta Externa. El cuadro amplía la información señalando las fechas de inauguración de las citadas edificaciones.



CUADRO No. 19
PROYECTO CCSS/BID
AL 31-12-81

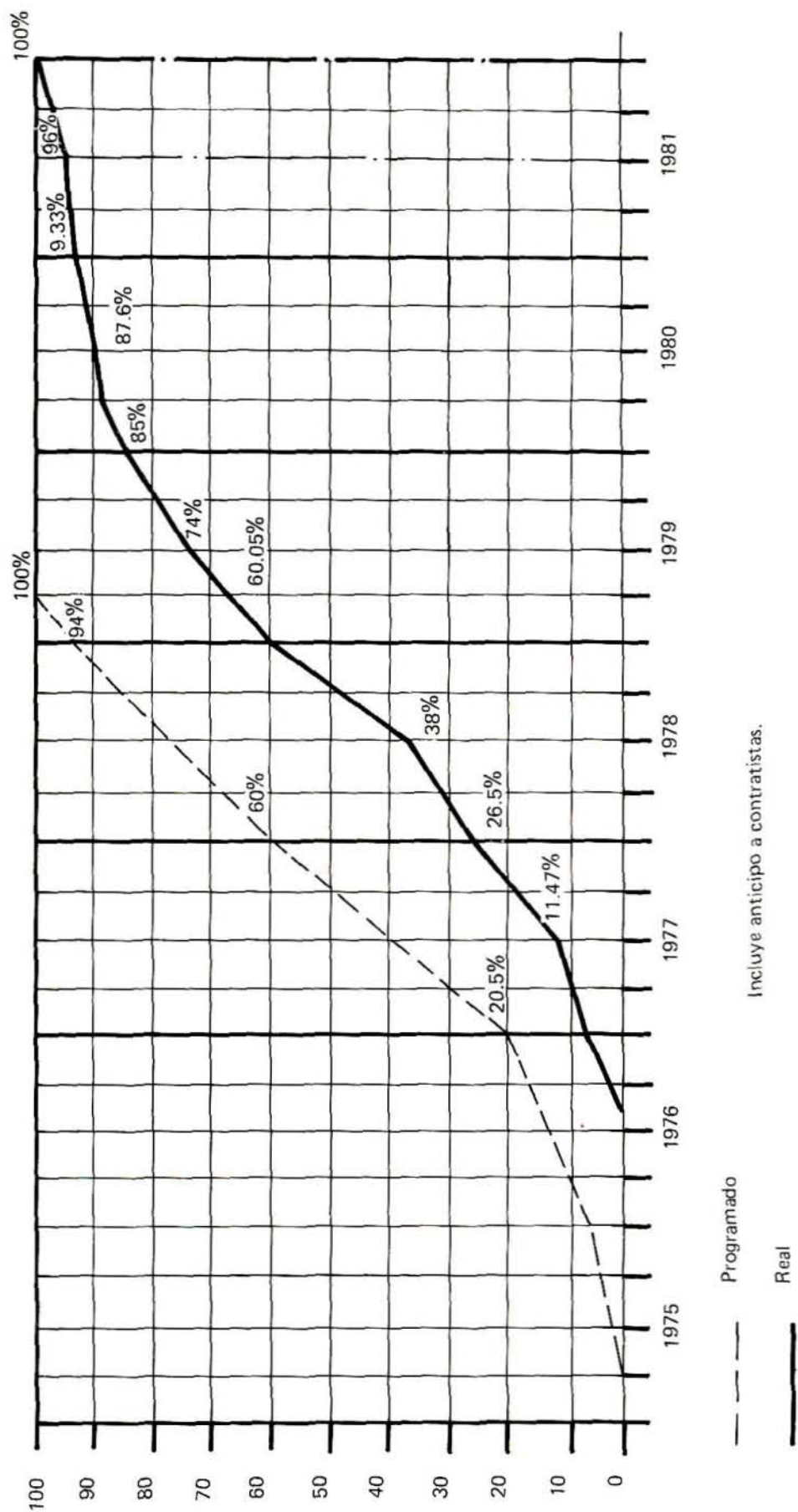
(a) CATEGORIA DE INVERSION	(b) Períodos trimestrales calendarios de ejecución del Proyecto							(c) Factor de Ponder	AVANCE DEL RUBRO			
									Sin ponderación		Ponderado	
	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981		Prog. (d)	Realiz. (e)	Prog. (f)	Realiz. (g)
1o. INGENIERIA Y ADMINISTRACION								0.03	100.0	100.0	3.0	3.0
2o. CONSTRUCCIONES												
HOSPITALES								0.70	100.0	100.0	70.0	70.0
MATERNOS								0.13	100.0	100.0	13.0	13.0
CLINICAS								0.14	100.0	100.0	14.0	14.0
TOTAL								1.00			100.0	100.0
NO INCLUYE ANTICIPOS A CONTRATISTAS												
(f) - (c) X (d)												
(g) - (c) X (e)												

FUENTE: Oficina Ejecutora del Proyecto CCSS/BID.

GRAFICO No. 7

PROYECTO CCSS/BID

DIAGRAMA DE INVERSIONES REALIZADAS AL 31 DICIEMBRE 1981



FUENTE: Oficina Ejecutora Proyecto CCSS/BID.

CUADRO No. 20

PROYECTO CAJA BANCO INTERNAMERICANO DE DESARROLLO
POBLACION ADSCRITA, NUMERO DE CAMAS Y AREA DE CONSTRUCCION

TIPO DE UNIDAD LOCALIDAD	POBLACION ADSCRITA *	NUMERO DE CAMAS		AREA DE CONSTRUCCION M ²	FECHA DE INAUGURA- CION.
		CAPAC. INICIAL	CAPACIDAD PROYECTADA		
HOSPITALES:					
San Carlos	94.269	150	256	14.500	26-09-81
Limón	98.150	180	228	15.000	19-12-81
Ciudad Neilly	53.100	100	150	11.000	**
MATERNO INFANTILES:					
Upala	23.658	15	24	2.350	08-05-81
Los Chiles	8.769	15	26	2.350	**
San Vito	28.268	28	32	2.400	14-12-80
CLINICAS DE CONSULTA EXTERNA:					
San Joaquin de Flores	32.272			2.500	17-09-78
San Rafael de Heredia	19.610			1.000	03-10-79
Veintisiete de Abril	12.626			825	02-05-79
Hojancha	9.452			825	28-07-79
Colonia Carmona	14.779			825	28-07-79
La Cruz	13.013			825	19-05-79
Jicaral	23.659			825	**
Chomes	10.263			825	23-06-79
Cariari	10.152			725	15-02-80
Santa María de Dota	5.075			775	17-12-78
La Cuesta	8.899			675	02-06-79
La Perla	1.393			400	19-05-81
TOTALES	467.407	488	716	58.625	

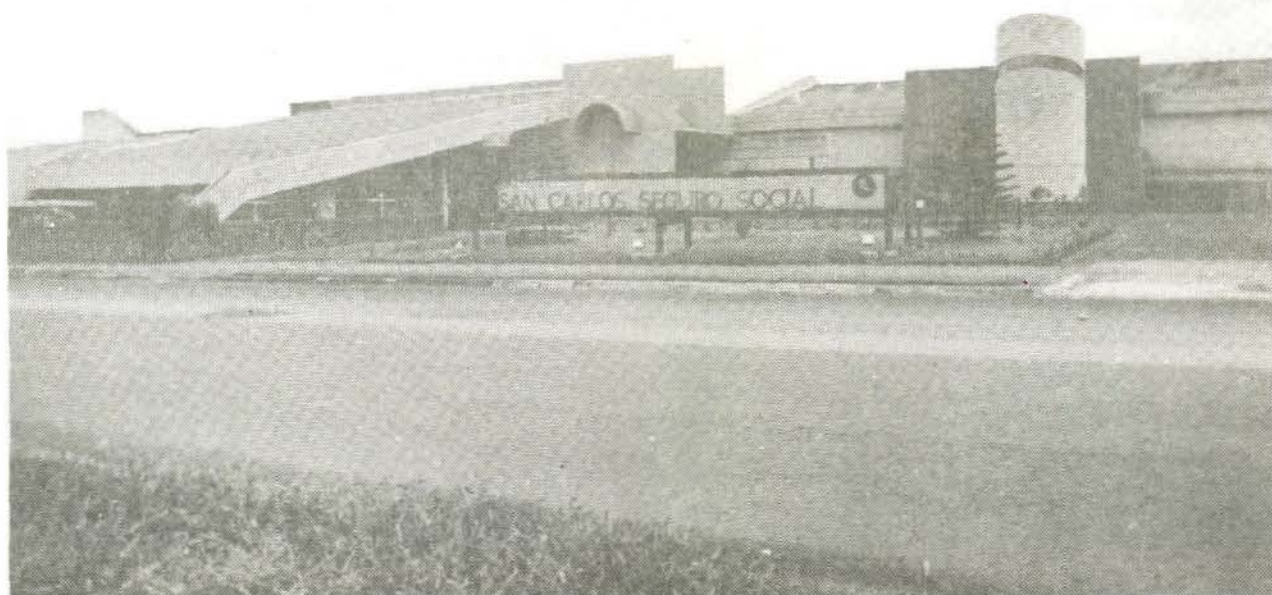
* Dirección General de Estadísticas y Censos — Revista de Población No. 47 — enero 1981. Proyectada enero 1983.

** Unidades sin inaugurar al 31 de diciembre de 1981.

FUENTE: Oficina Ejecutora Proyecto CAJA/BID.



Hospital de Upala. Inaugurado el 8-5-1981, dará atención médica a una población aproximada de 21.300 habitantes, que residen en seis distritos: Upala, Aguas Claras, San José, Bijagua, Las Delicias y Dos Ríos. Consta de 9 consultorios para consulta externa y área disponible para 24 camas.



Hospital de San Carlos, inaugurado el 26-9-1981. Su área de atracción comprende las poblaciones de San Carlos, Guatuso, Los Chiles, Sarapiquí, con una población adscrita aproximada de 104.000 habitantes y capacidad para 256 camas.



Hospital de Limón, inaugurado el 19 de diciembre 1981. Tiene una área de atracción de 65,000 habitantes, distribuidos en tres cantones: Central, Matina y Talamanca. Cuenta con una capacidad de 250 camas y 35 consultorios de consulta externa que incluyen atención médica, general y especializada.



Hospital Los Chiles, dará atención médica a Los Chiles, de aproximadamente 6,000 habitantes. Cuenta con 8 consultorios de C. Externa y 24 camas.

Con el desarrollo del proyecto que nos ocupa, que culminó con la terminación de las obras, el equipamiento y la operación de los centros médicos, no solamente se resuelve gran parte de la problemática de atención sanitaria en las zonas rurales; sino también acarrea beneficios económicos muy favorables para las zonas donde operan.

El cuadro No. 21 señala la cantidad de recursos humanos contratados con la apertura de los centros médicos financiados por el Proyecto CAJA/BID.

CUADRO No. 21

PROYECTO CCSS/BID

RECURSOS HUMANOS HOSPITALES Y CLINICAS MATERNO INFANTILES

	HOSPITAL SAN CARLOS	HOSP. MAT. INF. SAN VITO	UPALA	CLINICAS DE CONSULTA EXTERNA
Médicos	32	7	1	35
Odontólogos	4	1	1	15
Farmacéuticos	2	1	1	10
Microbiólogos	3	1	1	8
Enfermeras	23	8	2	3
Auxiliares y Téc.	173	57	2	48
Administrativo	218	82	11	268
TOTALES	455	157	19	387

FUENTE: Oficina de Personal, hospitales y clínicas respectivas.

El costo del proyecto se financió mediante préstamo por \$20 millones otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo y el aporte local que correspondió al Estado. Originalmente, se había pactado el financiamiento bipartito del proyecto, de tal forma que el costo total de la obra ascendería a la suma de U.S. \$ 28 millones. No obstante según la actualización de costos efectuada en agosto de 1979, el costo del proyecto sería de U. S. Dólares \$ 34.272.000.00, de los cuales, el Estado canceló en 1980, la suma de ₡167. millones de colones, como contra partida local, que permitió un avance más expedito de la obra.

Con motivo de la elaboración del presupuesto para 1982, en agosto de 1981, se efectuó una nueva actualización de costos, que determinó que el costo estimado del proyecto sería por la suma de ₡334.771.486.61 (Trescientos treinta y cuatro millones setecientos setenta y un mil cuatrocientos ochenta y seis colones con 61 céntimos). La partida local se vio sensiblemente afectada por el tipo de paridad del colón que ha mantenido una fluctuación ascendente y constante desde setiembre de 1979.

Finalmente el cuadro No. 22 hace referencia de la distribución de estos recursos de la siguiente manera:

Adquisición de terrenos	4.710.034.75
Construcción Edificios	273.244.676.13
Mobiliario y equipo	56.816.775.73
TOTAL	<u>₡334.771.486.61</u>

Se observa que de la totalidad de la inversión, un 81.6% se empleó en la construcción de edificios, con el correspondiente beneficio económico para la población empleada y los productos de los insumos utilizados en la obra; un 16.9% se empleó en la compra de mobiliario y equipo, y un 1.5% se utilizó en la adquisición de los terrenos. Mención especial requiere la colaboración en general que las comunidades dieron al proyecto, al punto que, conforme se aprecia en el cuadro No. 22, la mayor parte de los terrenos fueron donados por ellas.

CUADRO No. 22

PROYECTO C.C.S.S./BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO
INVERSIONES ACUMULADAS EN TERRENOS, CONSTRUCCION, MOBILIARIO Y EQUIPO AL 31-12-81

UNIDADES	TERRENOS	CONSTRUCCION	MOBILIARIO Y EQUIPO	INVERSION TOTAL
HOSPITALES				
Ciudad Nelly	Donado	43.783.953.78	9.756.684.36	53.540.638.14
San Carlos	*	46.556.071.65	16.704.441.96	63.260.513.61
Limón	4.528.603.05**	110.312.375.49	12.551.896.58	127.392.875.12
HOSPITALES MATERNO INFANTILES				
Upala	Donado	10.515.220.86	2.929.548.69	13.444.769.55
Los Chiles	Donado-1	12.216.334.89	2.426.646.36	14.642.981.25
San Vito	Donado	12.308.228.36	3.348.700.20	15.656.928.56
CLINICAS DE CONSULTA EXTERNA				
Cariari	Donado	3.413.315.25	637.949.86	4.051.265.11
La Perla	Donado	2.304.431.01	562.300.84	2.866.731.85
Chomes	Donado	2.870.115.15	886.217.50	3.756.332.65
La Cuesta	Donado	2.419.733.18	451.304.77	2.871.037.95
San Rafael	Donado-2	3.434.619.15	1.023.109.62	4.457.728.77
San Joaquín	151.250.00	7.913.278.77	1.505.453.18	9.569.981.95
27 de Abril	Donado	2.839.844.90	777.881.55	3.617.726.45
Hojancha	Donado	2.110.992.88	719.703.58	2.830.696.46
Colonia Carmona	Donado	2.109.554.72	718.224.34	2.827.779.06
Dota	Donado	1.949.629.64	544.427.97	2.494.057.61
Jicaral	30.181.70	2.948.572.67	718.857.34	3.697.611.71
La Cruz	***	3.238.403.83	753.427.03	3.991.830.86
TOTAL	4.710.034.75	273.244.676.13	56.816.775.73	334.771.486.61

(*) Traspaso de la Junta de Protección Social a la C. C. S. S. como consecuencia de la aplicación de la Ley No. 53.49 del 11-9-73.

(**) Terreno traspasado como aplicación de la Ley No. 53.49 del 11-9-73; además, fue necesaria la adquisición de terrenos adyacentes por la suma de \$4.528.603.05.

(***) Terreno comprado en el año de 1972 con fondos del Régimen de Enfermedad y Maternidad con un costo de \$46.873.90.

1- Se compraron terrenos por 3.515.32 m² adicionales al terreno previamente donado con un costo de \$36.207.80.

2- La Institución colaboró con una partida equivalente a \$25.000.00 como contrapartida a la donación recibida de la Municipalidad de San Rafael de Heredia.

3- En este cuadro no se incluyen los gastos que por Ingeniería y Administración y Gastos Financieros, se efectuaron, los que en conjunto suman: \$26.221.719.78, (\$6.832.000.00 y \$19.389.719.78 respectivamente).

2.8.2— INFRAESTRUCTURA FINANCIADA CON RECURSOS PROPIOS

En materia de construcción, el proceso evolutivo de ejecución de obras fue plenamente satisfactorio, considerando la situación económica que afrontó la institución en el período de 1981. El financiamiento de las obras fue posible mediante recursos provenientes del Régimen de Enfermedad y Maternidad.

En el cuadro No. 23 se indican las inversiones realizadas durante el período, destacándose las siguientes obras:

a) ANEXO HOSPITAL DR. R. A. CALDERON GUARDIA

Se concluyeron los trabajos de construcción de un área adicional de 15.500 m² aproximadamente. El área es ocupada por los servicios de farmacia, laboratorio, rayos x, central de esterilización, zona para la atención de emergencias, área para ubicar 200 camas y 16 quirófanos, salas para patología y de partos; además de áreas disponibles para la Dirección y Administración del Hospital. El costo de la obra fue de ¢69.217.000.00.

b) SALAS DE PARTOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Las obras fueron concluídas en su totalidad y en la actualidad están sujetas a las pruebas finales que demanda la instalación eléctrica y tuberías mecánicas para su funcionamiento. El costo acumulado a la fecha es de ¢4.421.000.00.

c) TOMOGRAFOS INSTALADOS EN LOS HOSPITALES MEXICO Y SAN JUAN DE DIOS

Estas obras se realizaron mediante la administración directa del Departamento de Ingeniería. La trascendencia de esta obra, no radica en su planta física, sino en los servicios que prestan los equipos de tomografía computarizada, que representa un logro de la tecnología mundial en este campo. El valor de los equipos es de \$1.498.610.00 y fue adquirido en 1980.



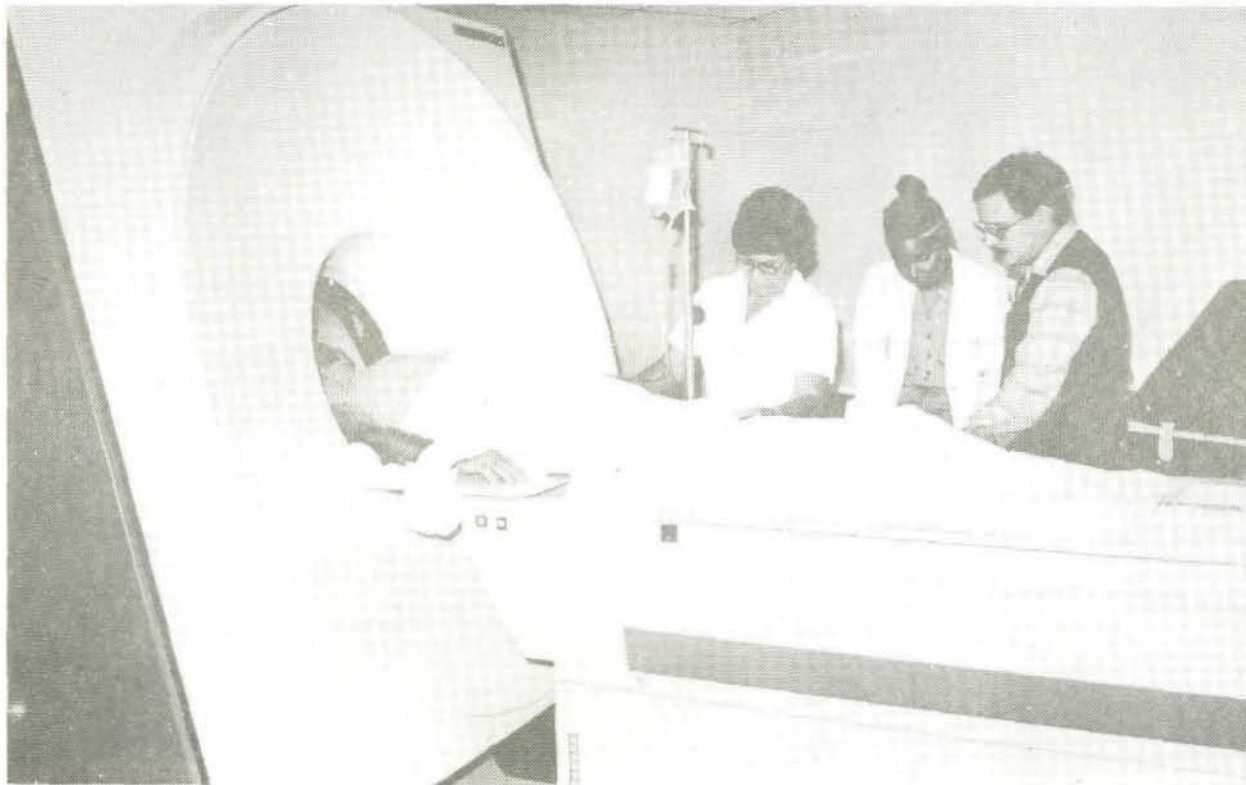
La gráfica muestra el nuevo edificio del Hospital Calderón Guardia, cuna de la Seguridad Social costarricense, que fue inaugurado el 1 de noviembre de 1981; con ocasión del 40 aniversario del establecimiento del Seguro Social.



Vista del edificio construido por la Asociación de Desarrollo Comunal de Guayabo de Bagaces, Provincia de Guanacaste. Mide 175 metros cuadrados y cuenta con consultorio de consulta externa, servicio de Enfermería, Farmacia y Laboratorio Clínico. La Comunidad también construyó una vivienda de 143 metros cuadrados para que resida el Médico encargado de la atención sanitaria.



Instalaciones donde se brindan, los servicios médicos a los pobladores de Sixaola, ubicado en el Cantón de Talamanca en el extremo Sureste de la frontera con Panamá.



Demostración del funcionamiento del Tomógrafo que adquirió la Caja para perfeccionar el sistema de radiodiagnóstico.

d) CLINICA DE BUENOS AIRES

Con un costo acumulado de ¢3.861.000.00, está ubicada en el Cantón del mismo nombre, se encuentra a 196 Kms. al sureste de la ciudad capital. Consta de 1.200 m² que serán destinados a la atención de consulta externa, laboratorio, farmacia, identificación, archivo clínico, observación, emergencias, salas de espera, servicios sanitarios y oficinas administrativas, tanto para la clínica como para uso de la Sucursal.

CUADRO No. 23
INFRAESTRUCTURA FINANCIADA CON FONDOS DEL
REGIMEN DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
(Cifras en miles de colones)

NOMBRE DEL PROYECTO	INVERSIONES REALIZADAS EN 1981		
	ANTES	DURANTE	ACUMULADA
Anexo Hosp. Dr. Calderón Guardia	64.879.0	4.338.0	69.217.0 (1)
Remodelación Hosp. de Alajuela	6.676.0	1.614.0	8.290.0
Remodelación Hosp. Max Peralta	7.238.0	739.0	7.977.0
Remodelación Hosp. México	2.502.0	916.0	3.418.0
Remodelación Maternidad Carit	861.0	518.0	1.379.0
Varios Hosp. Nacional de Niños	-----	287.0	287.0
Varios Almacén General	42.0	53.0	95.0
Aguas Negras Hosp. Nicoya	118.0	613.0	731.0
Cl. Buenos Aires	230.0	3.631.0	3.861.0
Sala Partos Hosp. S. J. de Dios	1.162.0	3.259.0	4.421.0
Salas Cirugía Hosp. S. J. de Dios	74.0	295.0	369.0
Tomógrafo—Comp. Hosp. S. J. de Dios	136.0	1.479.0	1.615.0
Bodega inflamables	98.0	1.757.0	1.856.0
Paso Subterráneo H. Nal. de Niños	-----	447.0	447.0
Bodega de llantas	-----	158.0	158.0
Bodegón Finca de la Caja	-----	44.0	44.0
TOTALES	Ø84.017.0	Ø20.148.0	Ø104.165.0

(1) Incluye un crédito de Ø4,700,000.00 por garantía hecha efectiva ante el I.N.S.

FUENTE: Departamento de Ingeniería y Arquitectura.

2.9— DOCENCIA Y FORMACION PROFESIONAL

Para hacer frente a este programa, la Institución empleó la suma de ¢ 21.767.456.82 con el propósito de preparar los recursos humanos necesarios para satisfacer la demanda de los servicios médicos y administrativos.

Seguidamente se ofrece un detalle sobre el resultado de los programas realizados en el campo de la Educación Continua, programas de postgrado y de adiestramiento y capacitación.

2.9.1— EDUCACION CONTINUA

Durante 1981 se integró el Consejo de Educación Continua con delegados representantes de los hospitales universitarios metropolitanos, el coordinador del Comité Científico del Colegio de Médicos y Cirujanos y del Consejo Sindical.

En un afán de promover las actividades académicas y científicas de los hospitales regionales y clínicas de consulta externa, el Consejo continuó en 1981, la política de estimular y patrocinar los cursillos, seminarios y otras actividades científicas generadas en diversos centros asistenciales de la Caja.

Es importante enfatizar que el cuerpo médico que trabaja para la Institución, ha alcanzado un alto grado de preparación científica, y que, laboran en la mayor parte de los centros asistenciales (excluyendo los hospitales clase A) un buen número de especialistas en diversas ramas, formados en nuestros propios hospitales, dentro de los programas de postgrado en especialidades médicas o en el exterior.

El Consejo consideró de especial interés, para incluirlo en el programa de 1982, la experiencia desarrollada en 1981 por la Sociedad de Pediatría y otras emanadas de los programas de educación continua que hace varios años desarrolla el Hospital Nacional de Niños. De este modo el programa de visitas de grupos médicos de los hospitales de San José hacia la provincia, se hará en la forma de "jornadas médicas", con la participación de otras asociaciones médicas o de servicios hospitalarios.

Durante 1981, 114 médicos de las clínicas de consulta externa y hospitales de provincia asistieron a cursos de refrescamiento en diversos servicios de los hospitales de San José. En el siguiente cuadro se muestran los cursos o seminarios de actualización médica, que se llevaron a cabo durante el período.

DETALLE DE SEMINARIOS Y CURSOS	Número de Participantes	CENTROS MEDICOS DONDE SE EFECTUO						
		H. Dr. Calderón Guardia	H. México	H. San Juan de Dios.	H. Psiquiátrico	H. Nacional de Niños.	H. Dr. Blanco Cervantes.	Inst. Materno Infantil Carit.
Actualización en Anemias	15	x						
Actualización en Reumatología	88	x	x					
Enfermedades agudas del Abdomen	23	x						
Embarazo de Alto Riesgo	49		x					
IV Jornada de Dermatología								
Venereología y Alergias.	94		x					
Manejo de Pacientes Traumatizados	120		x					
Detección precoz del Cáncer	84		x					
Curso Británico Costarricense de Medicina	245		x					
Actualización en Neurología	20		x					
Enfermedades del Aparato Digestivo	39			x				
Actualización en Hematología	8			x				
Curso de Actualización en Neumología	53			x		x		
El Paciente Deprimido	8				x			
El Paciente que somatiza	19				x			
Actualización en Ortopedia	30					x		
Actualización en Geriatria							x	
Identificación y manejo de la paciente con riesgo obstétrico elevado.								x

FUENTE: Centro de Docencia e Investigación.

PROGRAMAS DE POSTGRADO

La Universidad de Costa Rica delegó en la Caja, a través del Centro de Docencia, la responsabilidad de formar especialistas con título universitario, otorgando de hecho al Centro de Docencia y a su Consejo de Postgrado, el carácter de Centro de Enseñanza Superior.

En 1981 se aprobó por parte del Consejo de Postgrado y el Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de Costa Rica, el postgrado en Neumología. Con la aprobación de los programas relativos al postgrado en Oftalmología y Neurocirugía, el total de especialidades médicas que se pueden realizar en la institución suman 26.

2.9.2— ADIESTRAMIENTO Y CAPACITACION

La Caja Costarricense de Seguro Social otorgó 26 becas para realizar estudios de postgrado en el exterior y 183 becas para estudios en el país.

La inversión total en becas hecha por la Institución durante este año, ascendió a la suma de ₡6.231.161.74 (Seis millones doscientos treinta y un mil ciento sesenta y un colones con setenta y cuatro céntimos) más \$313.755.08 (Trescientos trece mil setecientos cincuenta y cinco dólares con ocho centavos), de los cuales ₡2.373.857.12 más \$134.171.57 se concedieron como auxilio especial reembolsable.

Aparte del personal médico que se prepara en el exterior se impartieron los siguientes cursos en el país.

- 1 Auxiliares de Enfermería
- 2 Enfermeras Diplomadas y Bachilleres
- 3 Laboratoristas y Auxiliar de Laboratorio
- 4 Asistente Dental
- 5 Postbásico Materno Infantil
- 6 Postbásico Psiquiatría y Salud Mental
- 7 Actualización de Registros Médicos
- 8 Administración de Hospitales
- 9 Licenciatura en Nutrición
- 10 Histopatología.

El cuadro siguiente muestra la distribución que se hiciera entre 209 beneficiados de las becas y auxilios reembolsables y el costo que significó la especialización de cada grupo de personas en las diferentes categorías en que fueron aceptadas.

CUADRO No. 24				
CENTRO DE DOCENCIA E INVESTIGACION BECAS, CURSOS Y OTRAS ACTIVIDADES 1981				
DETALLE	No. DE BENEF.	MONTO		
		COLONES	BECAS DOLARES	AUX. ESP. REEMB DOLARES
En el Exterior:				
Especialidades Médicas	25	367.140.67	179.583.51	134.171.57
Administ. de Hospitales	1	233.377.08		
Total	26	¢ 600.517.75	\$179.583.51	\$134.171.57
En el País:				
Auxiliar de Enfermería	94	¢ 932.386.02		¢ 428.269.68
Diplomado en Enfermería	15	520.983.44		738.919.48
Bachiller en Enfermería	23	1.032.483.44		595.419.92
Auxiliar de Laboratorio	10	49.500.00		163.902.00
Asistente Dental	4	45.900.00		67.972.86
Materno Infantil	18	442.109.52		308.424.60
Postbásico Psiquiatría y Salud Mental	5	29.825.30		29.825.30
Psiquiatría	2	51.123.28		41.123.28
Actuarial y Reg. Médicos	8	73.365.52		---
Administ. de Hospitales	1	20.818.64		---
Licenciatura en Nutrición	1	24.000.00		---
Histopatología	2	34.291.71		---
TOTAL	209	¢3.857.304.62		¢2.373.857.12
FUENTE: Centro de Docencia e Investigación.				

El programa de capacitación de personal administrativo fue desarrollado por el Departamento de Desarrollo y Capacitación, adscrito a la Dirección de Recursos Humanos.

Debido a las medidas de austeridad adoptadas por la Institución en este año, los programas de desarrollo y capacitación fueron restringidos y con excepción de dos cursos: Administración de Materiales, Liderazgo y Motivación, en que participaron profesores externos; los demás, fueron impartidos por personal propio.

En el cuadro No. 25 "Seminarios Impartidos", se hace una descripción de los seminarios y cursos realizados durante el período 1981.

CUADRO No. 25			
SEMINARIOS IMPARTIDOS			
1981			
DETALLE	No. DE PARTIC.	No. SEMINARIOS Y CURSOS	COSTO EN COLONES
Básico de mandos medios	21	1	N. D.
Organización y Direc. de los Serv. Médicos (*)	39	1	Ø 88.168.05
Tecnología Educativa	21	1	8.162.52
Capacitación a Inspectores (**)	197	1	N. D.
Elementos de Adm. para Supervisores	41	2	55.167.65
Administración Financiera	19	1	20.169.80
Interacción Laboral	740	38	367.507.50
Orientación Institucional	296	16	97.382.88
SUB-TOTAL	1.374	61	
Cursos para Ejecutivos			
Mandos Medios	22	2	N. D.
Motivación y liderazgo	188	9	98.858.72
Motivación y productividad	27	1	N. D.
Instructores en motivación	15	1	N. D.
SUB-TOTAL	252	13	
Otros Cursos para diferentes grupos ocupacionales			
Varios (***)	332	15	75.563.06
SUB-TOTAL	1.958	89	Ø810.980.18
Más: Honorarios de Instructores			15.600.00
TOTAL			Ø826.580.18
FUENTES: Dirección de Recursos Humanos – Unidad de Desarrollo y Capacitación.			
* Evento internacional impartido en conjunto por la C.C.S.S. y el C.I.E.S.S. con la participación de funcionarios de la salud de Costa Rica, El Salvador, Honduras y Nicaragua. La Coordinación correspondió a la Dirección de Recursos Humanos.			
** Primer curso de capacitación a distancia, dirigido a todos los Inspectores de Leyes y Reglamentos.			
*** Cursos para Secretarías, Verificación de Derechos, Administración de Almacenes, Electricidad básica, Mantenimiento de calderas, Cooperativismo, etc.			

2.10— RECURSOS HUMANOS

2.10.1— DESCRIPCION CUANTITATIVA POR GRUPOS OCUPACIONALES:

Al 31 de diciembre de 1981, la Institución contaba con 22.093 trabajadores distribuidos por grupos ocupacionales según se detalla en el cuadro N. 26.

Del citado cuadro se deduce que un 39.22% de los trabajadores está constituido por personal paramédico, entre los que figuran Enfermeras Graduadas y Auxiliares de Enfermería. Un 28.49% se emplea en Servicios Generales, un 23.05% en funciones Administrativas y el 9.24% son profesionales en Ciencias Médicas; destacando en este grupo los Médicos, que representan un 7.20% de todo el personal, los que prestan servicios en 28 hospitales, 104 clínicas de consulta externa y en algunas áreas administrativas. El gráfico No. 8 refleja la distribución comentada.

CUADRO No. 26

DISTRIBUCION ABSOLUTA Y RELATIVA DE LOS TRABAJADORES DE LA C. C. S. S.

POR GRUPOS OCUPACIONALES

DICIEMBRE DE 1981

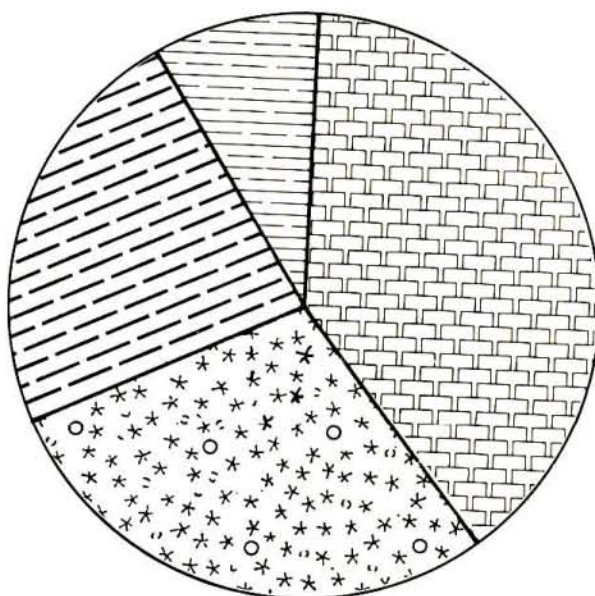
GRUPO OCUPACIONAL	ABSOLUTO	% RESPECTO A TOTAL DEL GRUPO	% RESPECTO A TOTAL DE TRABADOR
<u>TOTAL DE EMPLEADOS</u>	22.093	---	100.00
<u>PARAMEDICOS:</u>	8.666	100.00	39.22
Auxiliares de Enfermería	3.499	40.38	15.84
Paramédicos varios	3.943	45.50	17.84
Enfermeras	1.224	14.12	5.54
<u>SERVICIOS GENERALES</u>	6.294	100.00	28.49
Vigilancia y Limpieza	3.407	54.13	15.42
Servicios varios	2.110	33.52	9.55
Mantenimiento	777	12.35	3.52
<u>ADMINISTRATIVOS:</u>	5.092	100.00	23.05
Oficinistas y Secretarías	4.138	81.27	18.73
Supervisores, Técnicos y Profesionales no Médicos.	689	13.53	3.12
Jefaturas	265	5.20	1.20
<u>PROFESIONALES EN CIENCIAS MEDICAS:</u>	2.041	100.00	9.24
Médicos	1.591	77.95	7.20
Otros profesionales en Ciencias Médicas	450	22.05	2.04

FUENTE: Dirección de Recursos Humanos.

GRAFICO No. 8

TRABAJADORES C. C. S. S. POR GRUPO OCUPACIONAL

AL 30 DE DICIEMBRE DE 1981



39.22% Paramédicos

Auxiliares de Enfermería
Paramédicos varios
Enfermeras.



28.49% Servicios Generales



Vigilancia y Limpieza
Servicios varios
Mantenimiento



23.05% Administrativos

Oficinistas y Secretarias
Supervisores, Técnicos y
profesionales no médicos.
Jefaturas



9.24% Profesionales en
Ciencias Médicas

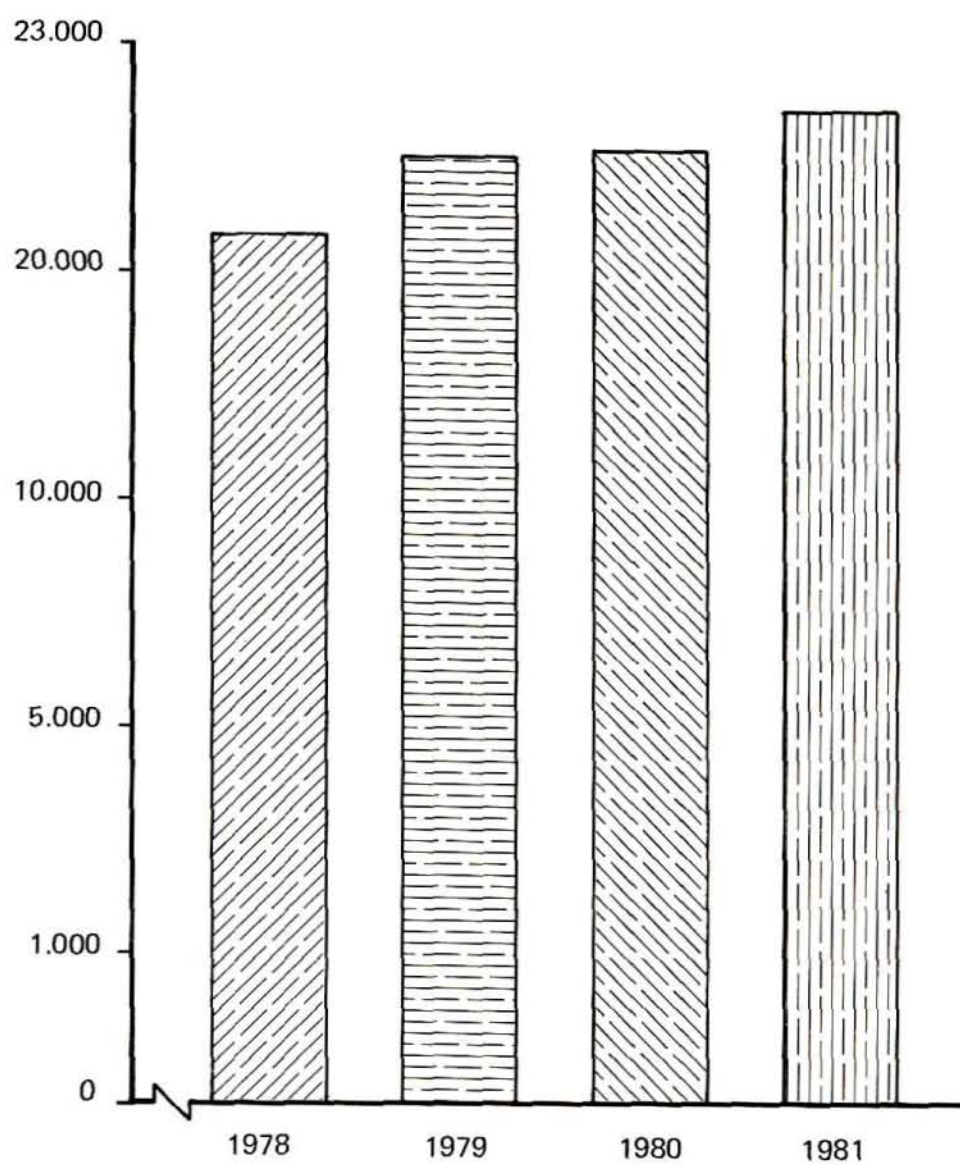
Médicos
Otros Profesionales en
Ciencias Médicas.

2.10.2— ANALISIS CRONOLOGICO DEL NUMERO DE TRABAJADORES

El cuadro siguiente permite analizar el incremento anual del número de recursos humanos de la Institución, de 1978 a 1981, inclusive. Puede observarse que durante el periodo el crecimiento alcanzó un 8%, con respecto a los empleados existentes en 1978.

CUADRO No. 27		
NUMERO DE TRABAJADORES EN LA C. C. S. S.		
DE 1978 A 1981		
AÑO	NUMERO DE TRABAJADORES	INDICE DE CRECIMIENTO
1978	20.528	100%
1979	21.252	104
1980	21.561	105
1981	22.093	108
FUENTE: Departamento de Administración de Salarios.		
Es notorio que el crecimiento real, en términos absolutos, es de 1.564 empleados; que en su mayoría fueron ocupados en la implementación de los servicios médico-administrativos que se otorgan en las clínicas de consulta externa y en los Hospitales Materno- Infantiles, Periféricos, Regionales; que han sido puestos a disposición de los usuarios, como consecuencia de la terminación del Proyecto CCSS/BID. Otra causa importante es el crecimiento vegetativo normal que la Institución experimenta en sus actividades.		
El gráfico No. 9 muestra el crecimiento antes comentado.		

GRAFICO No. 9
NUMERO DE TRABAJADORES DE LA C. C. S. S.
1978-1981



FUENTE: Dirección de Recursos Humanos.

Capítulo III
REGIMEN
DE
INVALIDEZ,
VEJEZ
Y
MUERTE



3.1— ESTADO FINANCIERO DEL REGIMEN

Este capítulo se destinará al análisis de los Estados Financieros de este Régimen y sus resultados al 31 de diciembre de 1981; también, incluye comentarios sobre los aspectos más sobresalientes de los mismos. Además de información sobre los fondos aplicados en Prestaciones Médicas, en dinero y otras; el movimiento de las pensiones según tipo y las variaciones en el número y momento de las mismas; así como los fondos aplicados en la construcción de viviendas.

Para el análisis de los resultados se han tomado los informes financieros al mes de diciembre de 1981, comparativamente con los de diciembre de 1980, con el propósito de observar los cambios en la posición financiera del Régimen, en especial su situación al final del período.

3.1.1— ORIGEN DE LOS INGRESOS

Los ingresos del régimen de Invalidez Vejez y Muerte proceden directamente de la cotización tripartita que, patronos trabajadores y el Estado, deben hacer como consecuencia directa del monto de los salarios pagados por unos y devengados por otros. El cuadro siguiente muestra, los porcentajes y las cotizaciones mínimas que las personas acogidas a esta modalidad de seguro, deben cubrir.

SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
PORCENTAJES Y COTIZACIONES MINIMAS ESTABLECIDAS

DETALLE	PORCENTAJE	COTIZACION MINIMA. (1)
Patrono	4.75	47.50
Trabajador	2.50	25.00
Estado Como Tal	0.25	2.50
Trabajador Independiente*	7.25	72.50

(1) El salario mínimo para determinar estas cotizaciones es de ₡ 1.000.00 mensuales.

* En cuanto a los trabajadores independientes, la cotización será igual al 7.25% del ingreso mensual de referencia.

El aporte del Estado en su calidad de tal, se destinará preferentemente a reforzar el financiamiento del costo que impliquen las pensiones y beneficios que se acuerden en favor del grupo de trabajadores del campo y otros grupos de características particulares que se llegue a cubrir por este Seguro, los que se registrarán por reglamento especial.

3.1.2— ANALISIS DEL ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS (Según cuadro No. 28)

Los comentarios sobre este Estado son los siguientes:

Comportamiento de los Productos y los Gastos

Los productos acumulados al mes de diciembre de 1981 ascendieron a la suma de Ø1.215.518.721.16

Los Gastos Acumulados para este mismo período son 512.776.294.23

Originando un exceso de los Productos sobre los Gastos (aumento del período) Ø 702.742.426.93

Relación de los Productos a los Gastos

La relación de los Productos a los Gastos es $\frac{1.215.516.721.16}{512.776.294.23} = 2.37 \text{ veces}$

Esta relación nos muestra que los Productos del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 1981 son 2.37 veces los Gastos Acumulados, o sea, que representan el 237% de los Gastos.

Relación de los Gastos a los Productos

La relación de los Gastos a los Productos es $\frac{512.776.294.23}{1.215.518.721.16} = 0.4219 \text{ veces}$

Esta razón nos indica que los Gastos de Operación del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, solamente han absorbido el 42.19% de los Productos del período.

CUADRO No. 28

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

CUADRO COMPARATIVO ESTADO PRODUCTOS Y GASTOS

Años 1980-1981

(Cifras en Miles de Colones)

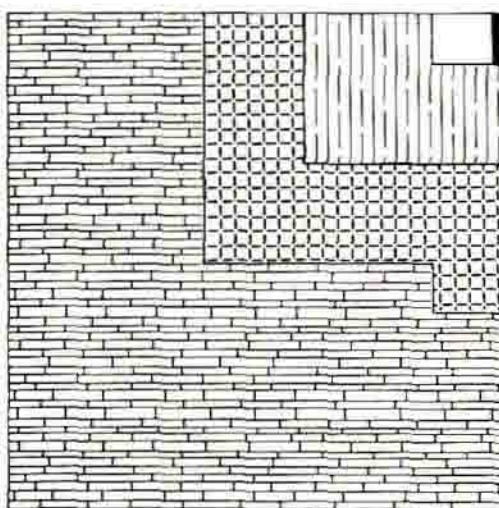
DETALLE	1980	%	1981	%
PRODUCTOS				
Cuotas del Estado	106.828	11.05	129.081	10.61
Cuotas Instituciones y Emp.	679.521	70.29	834.000	68.61
Otras Cuotas	1.593	0.17	2.068	0.17
	787.942	81.51	965.149	79.39
Menos: Deducción Cuotas Planillas	607	0.06	664	0.05
TOTAL CUOTAS	787.335	81.45	964.485	79.34
Productos por Intereses	168.884	17.47	235.514	19.37
Productos p/Multa y Recargo Planill.	3.793	0.39	6.164	0.51
Productos por Alquileres	4.533	0.47	8.267	0.69
Otros Productos	2.063	0.22	981	0.08
Producto Venta Activos	-----	-----	108	0.01
TOTAL PRODUCTOS	966.608	100%	1.215.519	100%
GASTOS				
Pensiones e Indemnizaciones	292.982	30.31	405.654	33.37
Gastos Administrativos y Otros	124.296	12.85	102.597	8.44
Servicios Personales	796	0.08	902	0.07
Servicios no Personales	1.008	0.11	2.247	0.19
Consumo Materiales y Suministros	164	0.02	178	0.01
Gastos p/Estimación Ctas Incobr.	12	-----	-----	-----
Depreciación	1.199	0.13	1.199	0.10
Ajuste períodos anteriores	5.371	0.56	(676)	(0.04)
TOTAL GASTOS	425.828	44.06	512.101	42.14
AUMENTO NETO DEL PERIODO	540.780	55.94	703.418	57.86
TOTAL GASTOS Y AUMENTO DEL PERIODO	966.608	100%	1.215.519	100%

FUENTE: Dirección Financiero Contable.

3.1.3— LOS PRODUCTOS

GRAFICO No. 10

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS PRODUCTOS AÑOS 1981



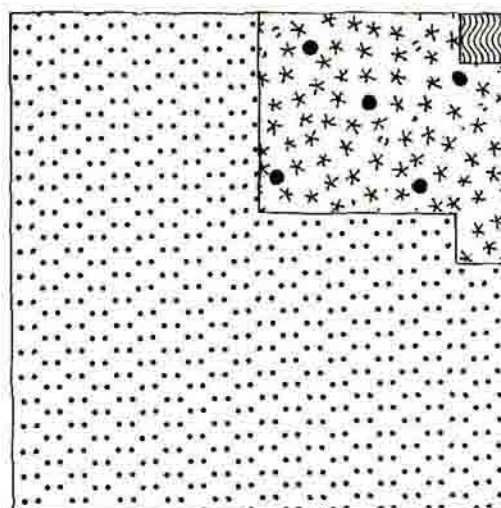
	68.56%	Cuotas Inst. Emp. Pub. y Priv. MENOS Devl. Cuotas Planillas	Q833.999.726.73 (663.712.51)	68.61 (0.05%)	833.336.014.22
	19.37%	Productos por intereses			235.514.037.67
	10.61%	Cuotas del Estado			129.080.654.65
	1.29%	OTROS PRODUCTOS			
		Por alquileres	8.266.347.85	0.69%	
		Prod. por Multas y Rec. Plan.	6.164.250.89	0.51%	
		Otros productos	981.300.44	0.08%	
		Por venta de Activos	108.321.49	0.01%	15.520.220.67
	0.17%	Otras cuotas			2.067.793.95
		TOTAL			<u>Q1.215.518.721.16</u>

Como se observa en la representación gráfica y porcentual el 98.54% de los productos lo forman tres grandes rubros que en orden de importancia son:

- a— Cuotas Institucionales y Empresas Sector Público y Privado Q833.999.726.73 que significa el 68.61% de los Productos.
- b— Los productos por intereses Q235.514.037.67 que es el 19.37% y finalmente,
- c— Cuotas del Estado Q129.080.654.65 que corresponde al 10.61% de los Productos.

3.1.4— LOS GASTOS

GRAFICO No. 11
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS GASTOS
AÑOS 1981



	79.11%	Pensiones e Indemnizaciones	Q405.654.129.21
	20.00%	Gastos de Administración y otros	102.596.761.69
	0.89%	<u>OTROS GASTOS</u>	
		Depreciaciones	1.198.947.48 0.24%
		Serv. no Personales	2.246.914.87 0.44%
		Serv. Personales	901.843.98 0.18%
		Consumo Mat. y Su-	
		ministros.	177.697.00 0.04%
		TOTAL	4.525.403.33 Q512.776.294.23

En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte el 99.11% de los Gastos lo constituyen dos grandes conceptos que son:

- a— Pensiones e Indemnizaciones Q405.654.129.21 que representan el 79.11%
- b— Gastos de Administración y Otros Q102.596.761.69 que significan el 20.00%

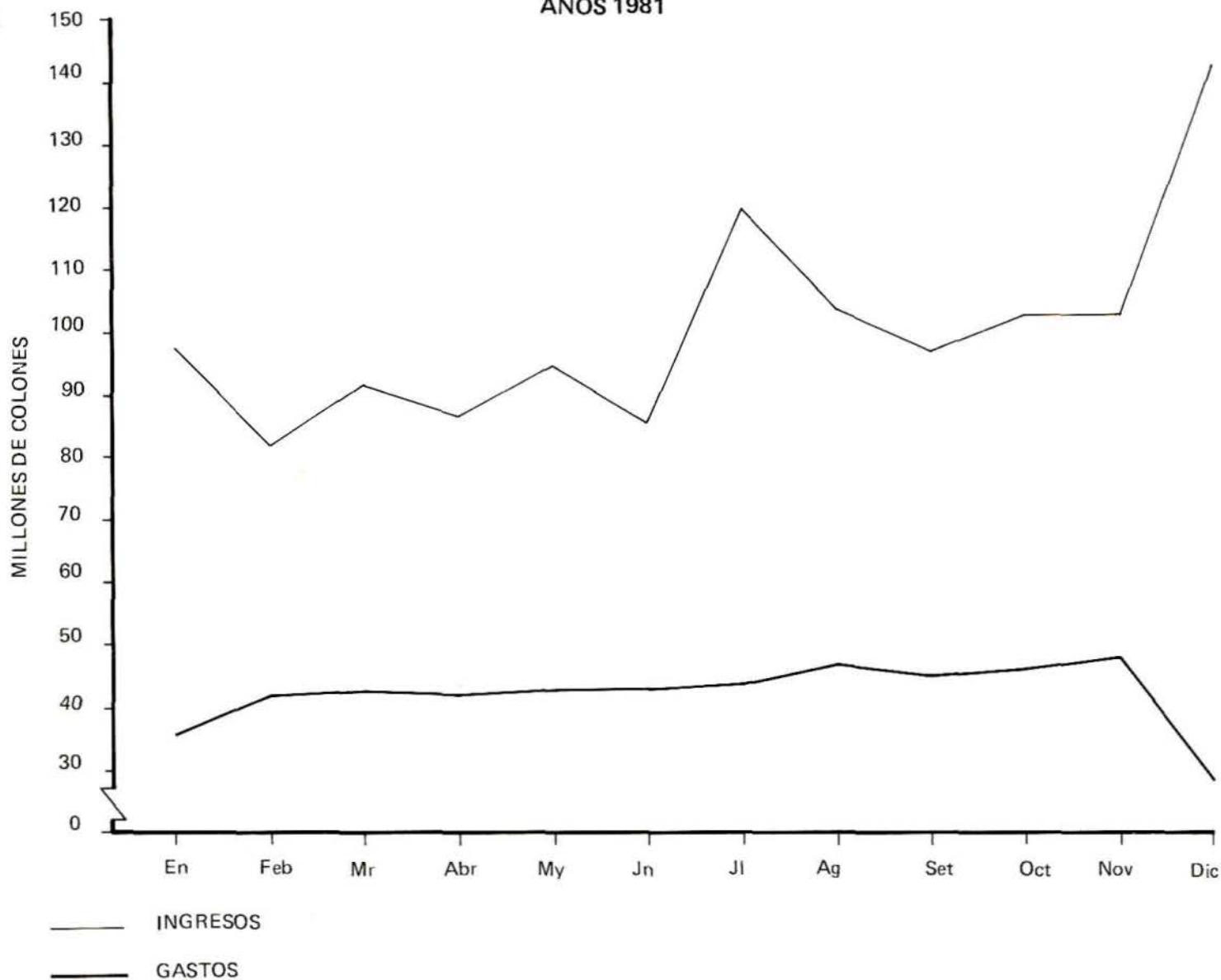
3.1.5— INGRESOS Y GASTOS

GRAFICO No. 12

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

PRODUCTOS Y GASTOS POR MES

AÑOS 1981

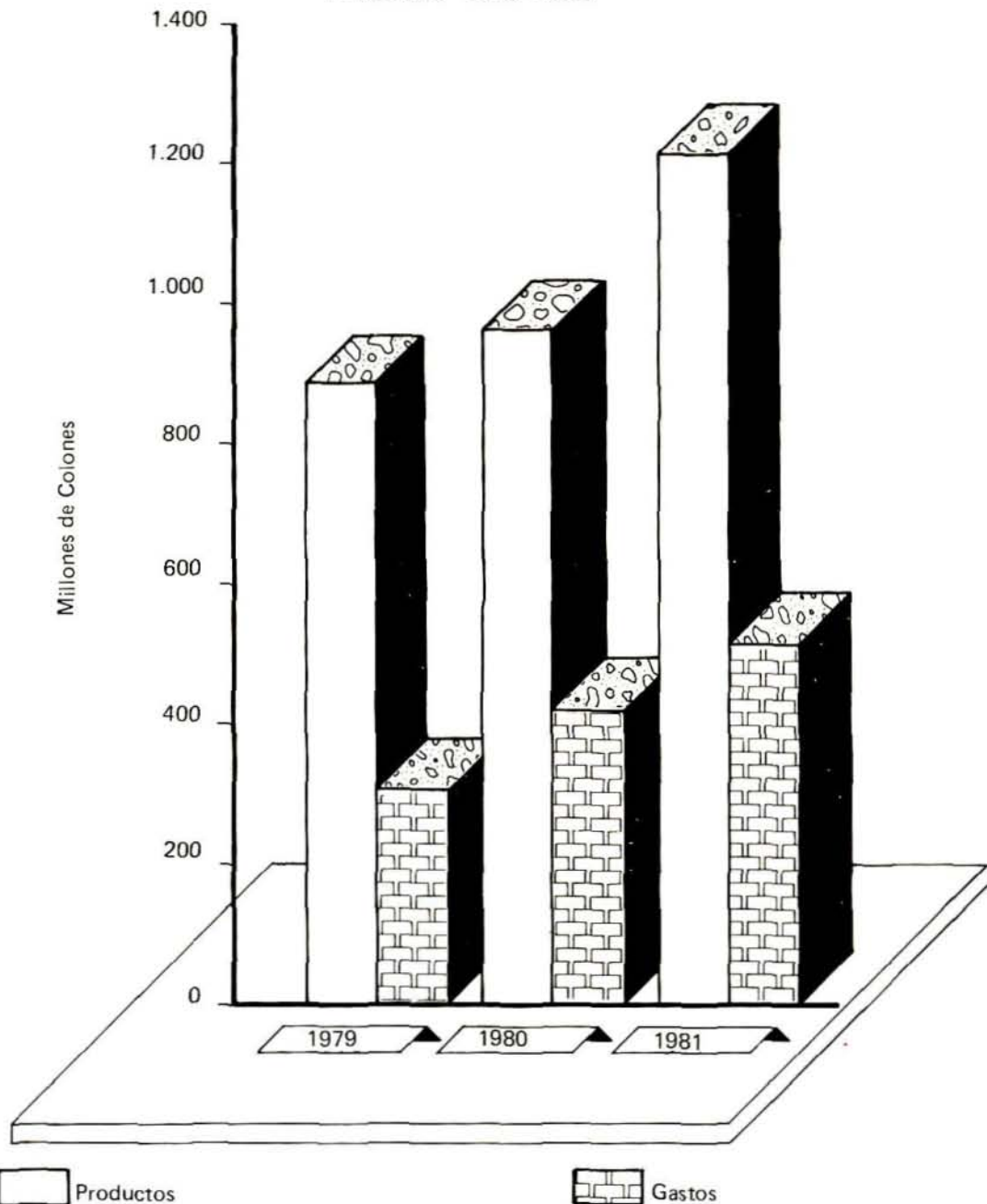


En este gráfico se muestra a través de las respectivas curvas el comportamiento de los productos y los gastos correspondientes a los meses comprendidos de enero a diciembre 81 del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

El espacio marcado entre las dos curvas representa claramente, para cada uno de los meses, el monto en que los ingresos contables han superado a los gastos.

En el mes de febrero es donde se aprecia la menor distancia entre las curvas, en razón de ser este mes el de más bajo superávit con ₡40.039.038.94 el mes de más alto superávit es diciembre 81 con un monto de ₡114.308.035.47 y es donde se localiza la mayor separación entre las curvas.

GRAFICO No. 13
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
PRODUCTOS Y GASTOS
PERIODO 1979-1981



En el año 1979 los gastos representaron el 34.68% de los productos.
 Durante el año 1980 los gastos solo absorbieron el 43.50% de los productos.
 En el año 1981 los gastos representaron el 42.18% de los productos.
 Se observa que la brecha entre los productos y los gastos disminuyó de 1979 a 1980 en 8.82% (34.68% en 1979 a 43.50% en 1980).

De 1980 a 1981 disminuyó en 1.32% (43.50% en 1980 a 42.18% en 1981). Lo anterior significa que de estos 3 años, es en 1979 donde los gastos absorben menos productos y en 1980 donde se absorben más.

3.1.6— ANALISIS TECNICO DE LOS INGRESOS Y EGRESOS REALES

Como se observa, el resultado del análisis de los informes financieros anteriores, es propio del Registro contable a base de acumulados de los Ingresos y Egresos.

Seguidamente se presenta un análisis técnico de los fondos efectivamente ingresados y los gastos realmente efectuados durante 1981; el cual puede observarse en los siguientes cuadros:

CUADRO A
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
INGRESOS EFECTIVOS

DETALLE		MONTO
Ingresos totales por concepto de Cuotas a recibir		¢ 965.148.175.33
MENOS:		
Faltantes, por cancelación de cuotas: *		¢ 98.164.573.23
Cuota patronal Gobierno Central	¢ 63.739.969.95	
Cuota Estado como tal	31.539.716.86	
Retención cuotas Trab. Gob. **	<u>2.884.886.43</u>	
MENOS		
Devolución de cuotas por planillas		<u>663.712.51</u>
Total de cuotas efectivamente recibidas:		¢ 866.319.889.59
Otros Ingresos:		251.034.258.34
Intereses:	¢235.514.037.67	
Alquileres	8.266.347.85	
Diversos	<u>7.253.872.82</u>	
TOTAL DE INGRESOS EFECTIVOS:		<u>¢1.117.354.147.93</u>

FUENTE: Unidad de Programación Financiera, Direc. Téc. Actuarial y de Planificación, Institucional y Departamento de Contabilidad.;

* El Estado no cubrió el importe de sus cuotas como tal.

** Esta suma siempre es cubierta en el mes siguiente al período de referencia.

CUADRO B**SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
EGRESOS REALES EFECTUADOS**

DETALLE	MONTO
.	
Prestaciones en especie	Ø 39.303.439.14
Prestaciones en dinero	405.654.129.21
Gastos Administrativos	63.293.322.55
Depreciación de Activos	1.198.947.48
Otros Gastos (Servicios Personales, No Personales, Materiales y Suministros).	<u>3.326.455.85</u>
TOTAL DE EGRESOS	<u>Ø512.776.294.23</u>

FUENTE: Unidad Programación Financiera
Dirección Técnica Planificación Institucional
Departamento de Contabilidad.

CUADRO C**SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
RESUMEN INGRESOS Y EGRESOS
AÑO 1981**

DETALLE	MONTO
TOTAL DE INGRESOS	Ø1.117.354.147.93
TOTAL DE EGRESOS	<u>512.776.294.23</u>
EXCEDENTE DEL PERIODO	<u>604.577.853.70</u>

FUENTE: Dirección Técnica de Planificación Institucional
Departamento de Contabilidad.

Puede observarse que, entre el monto del excedente del período, indicado en el cuadro que antecede (Ø604.577.853.70) y el informe contable de "Excesos de los Productos sobre Gastos" se establece una diferencia equivalente a Ø98.164.573.23.

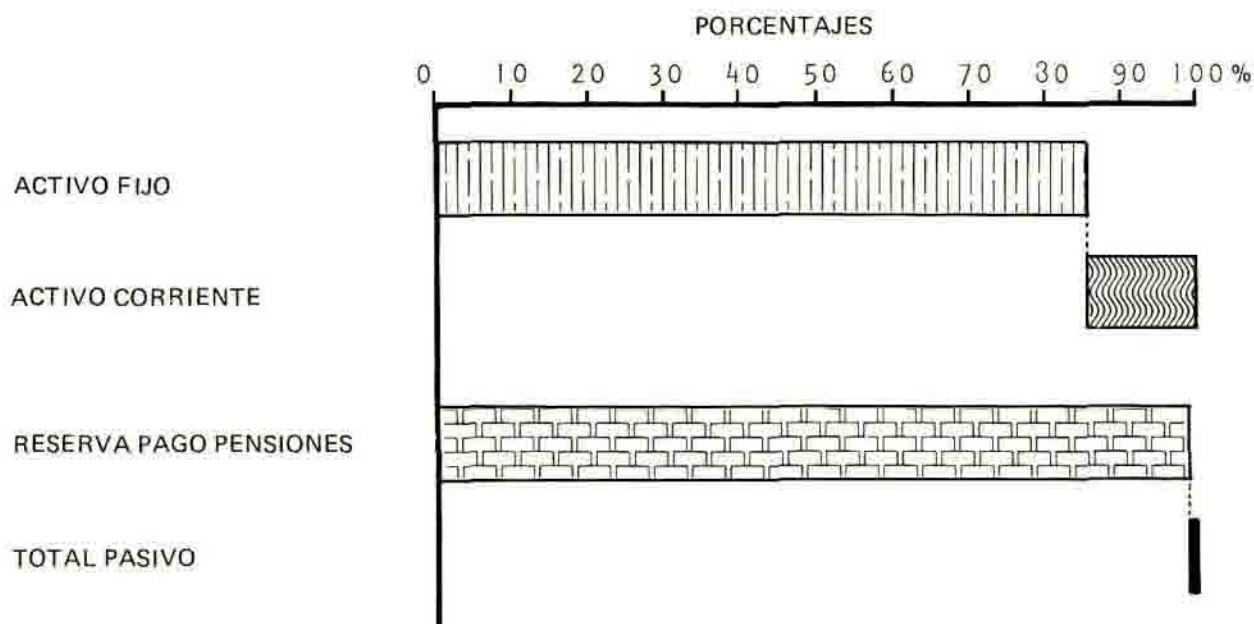
Esta partida corresponde a cuotas no cubiertas por el Gobierno Central. (Ver cuadro A).

El excedente que se origina en este régimen esta previsto financieramente para dar contenido real a las prestaciones futuras, todo de acuerdo al sistema Financiero de prima escalonada que se utiliza en este tipo de Seguro.

3.2— ANALISIS DEL BALANCE DE SITUACION (Según cuadro No. 29)

GRAFICO No. 14

SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31-12-81



ACTIVO

	86.64%	Activo Fijo	Q3.658.616.000.00
	13.36%	Activo Corriente	564.134.000.00
		TOTAL ACTIVO	<u>Q4.222.750.000.00</u>

PASIVO Y RESERVAS

	0.71%	Pasivo Corriente	30.041.000.00
	0.14%	Pasivo Fijo	5.929.000.00
	0.85%	TOTAL PASIVO	<u>Q 35.970.000.00</u>
	99.15%	Reserva Pago Pensiones	4.186.780.000.00

TOTAL PASIVO Y RESERVAS Q4.222.750.000.00

COMENTARIOS

- a— Como se observa en este gráfico, el Activo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 1981, está compuesto por el 13.36% del Activo Corriente o Circulante y el 86.64% por el Activo Fijo.
- b— En el lado del Pasivo y las Reservas tenemos que el 99.15 está representado por las Reservas del Régimen, y solamente el 0.85% se tiene como pasivo.

CUADRO No. 29
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO
PERIODO 1980 - 1981

	BALANCE al 31-Dic. 81 (cifras en miles de ₡)		%	BALANCE al 31-12-80 (cifras en miles de ₡)		%
ACTIVO CORRIENTE	564.134		13.36	182.544		5.16
Cajas Chicas	1		---	1		---
Bancos	937		0.02	(4.500)		(0.13)
Recaud. efect. cobrar al SEM	484.570		11.48	103.170		2.92
Inversión en Bancos	38.926		0.92	55.350		1.57
Cuentas cobrar a instituc.	10.571		0.25	13.034		0.37
Cuentas cobrar a empleados	11		---	12		---
Cuentas cobrar a partic.	1.743			1.145		
Reserv. s/ctas, a cobrar	(12)		0.04	(12)		0.03
Productos acumulados	27.387		0.65	14.344		0.40
ACTIVO FIJO	3.658.616		86.64	3.351.764		94.84
Terrenos	78.483		1.86	75.972		2.15
Edificios	70.860			63.783		
Depreciación acumulada	(5.855)		1.54	(4.656)		1.67
Construccs. y ampliaccs.	3.785		0.09	2.628		0.07
Propds. adq. por remate	542		0.01	569		0.02
Inversiones en bonos	1.083.782		25.66	1.092.360		30.91
Hipotecas y doc. a cobrar	41.220		0.98	45.664		1.29
Prést. hipotec. y otros	667.670		15.81	626.996		17.74
Prést. a instituc.	6.865		0.16	7.111		0.20
Prést. al Seg. Enf. y Mat.	1.333.583		31.58	1.163.864		32.93
Deuda Estatal por cuotas e int.	377.220		8.93	277.019		7.84
Otros activos	250		0.01	250		0.01
Aporte en garant. y otros	211		0.01	204		0.01
TOTAL ACTIVO	4.222.750		100.00	3.534.308		100.00
PASIVO CORRIENTE	30.041		0.71	52.288		1.48
Varios acreedores	37		---	29		---
Seg. Enferm. y Maternidad	(53.080)		(1.26)			
Depós. custodia, garant. y otros	75.553		1.79	44.265		1.25
Deduc. préstam. empleados	1.416		0.03	2.134		0.06
Otras deducciones	45		---	43		---
Productos diferidos	1.225		0.03	2.075		0.06
Provis. pago aguinaldo pensión	4.845		0.12	3.742		0.11
PASIVO FIJO	5.929		0.14			
Otras cuentas a largo plazo	5.929		0.14			
TOTAL PASIVO	35.970		0.85			
RESERVA PAGO PENSIONES						
Reserva pens. en curs. de pago	2.976.583		70.49	2.162.543		61.19
Reserva p/pens. y benef. futuros	503.647			776.676		
MAS: Aumento neto período	703.418		28.58	540.780		37.27
Otras reservas	3.132		0.08	2.021		0.06

FUENTE: Departamento de Contabilidad

3.2.1— LIQUIDEZ

Para medir la liquidez usaremos las razones de solvencia, para los cuales haremos algunos comentarios:

RAZONES DE SOLVENCIA:	$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$	
DICIEMBRE DE 1981:	$\frac{617.214.000}{83.121.000}$	= 7.43 veces
DICIEMBRE DE 1980:	$\frac{182.544.000}{52.288.000}$	= 3.49 veces

COMENTARIOS:

- El resultado de la razón de solvencia nos indica, que el activo corriente es 3.49 veces el pasivo corriente al 31 de diciembre de 1980. Se puede apreciar que en el mes de diciembre de 1981, esta razón mejoró notablemente.
- En el Balance de diciembre 1981 se presenta dentro del Activo corriente la cuenta "Seguro de Enfermedad y Maternidad", con un saldo en rojo, motivo por el cual para efectos de determinar la razón de solvencia la reclasificamos dentro del Activo Corriente.
- El Activo Corriente desde el punto de vista de liquidez está en muy buena posición financiera para atender sus compromisos a corto plazo porque la mayor parte del Activo Corriente es de fácil conversión a efectivo.
- Sin embargo, la liquidez del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte depende en gran parte de la prontitud con que el Seguro de Enfermedad y Maternidad le reintegre la recaudación que la efectúa mensualmente.

3.2.2— ANALISIS DEL ACTIVO FIJO

A continuación se incluyen las cuatro partidas más importantes que forman el Activo Fijo.

NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO	% QUE REPRESENTA DEL ACTIVO FIJO
1. Inversión en Bonos	1.083.782.000.00	29.62%
2. Préstamos al SEM	1.333.583.000.00	36.45%
3. Préstamos Hip. y Otros	667.670.000.00	18.25%
4. Deuda Estatal por Cuotas e Intereses	<u>377.220.000.00</u>	<u>10.31%</u>
TOTAL	<u>Ø3.462.255.000.00</u>	<u>94.63%</u>

Como puede notarse en la información anterior la inversión en Bonos corresponde al 29.62% de los Activos Fijos de IVM. y los Préstamos al Seguro de Enfermedad y Maternidad el 36.45% de estos activos. Cabe destacar que estas dos partidas en conjunto representan el 66.07% de las inversiones a Largo Plazo, con una rentabilidad bastante baja comparativamente con las tasas actuales de mercado.

Otro aspecto importante de señalar es que el Activo a Largo Plazo, alcanzó un aumento de Ø306.852.000.00 con relación a diciembre de 1980 que se muestra especialmente en las partidas de Préstamos al Seguro de Enfermedad y Maternidad, Préstamos Hipotecarios y Otros y Deuda Estatal por cuotas e Intereses.

3.2.3— ANALISIS DEL CAPITAL DE TRABAJO (Según cuadro No. 30)

CAPITAL DE TRABAJO	AL 31-12-81	AL 31-12-80	AUMENTO O DISMINUCION
Activo Corriente	564.134.000.00	182.544.000.00	381.590.000.00
Pasivo Corriente	<u>30.041.000.00</u>	<u>52.288.000.00</u>	<u>(22.247.000.00)</u>
CAPITAL DE TRABAJO	<u>Ø534.093.000.00</u>	<u>Ø130.256.000.00</u>	<u>Ø403.837.000.00</u>

Se aumenta el Capital de Trabajo en Ø403.837.000.00 al pasar de Ø130.256.000.00 en diciembre de 1980 a Ø534.093.000.00 al 31 de diciembre 1981.

La partida más significativa del Activo Corriente que afecta favorablemente al aumento del Capital de Trabajo es la recaudación de efectivo a cobrar al SEM. que suma Ø484.570.000.00 que representó el 85.90% del Activo Corriente.

CUADRO No. 30

SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
(CEDULAS DE CAPITAL DE TRABAJO)

(En Miles de Colones)

ACTIVO CORRIENTE	AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981	AL 31 DE DICIEMBRE DE 1980
Cajas Chicas	1	1
Bancos	937	(4.500)
Recaudación Efectivo a Cobrar al S.E.M.	484.570	103.170
Inversión en Bancos	38.926	55.350
Cuentas a Cobrar a Instituciones	10.571	33.034
Cuentas a Cobrar a Empleados	11	12
Cuentas a Cobrar a Particulares	1.731	1.133
Productos Acumulados	27.387	14.344
PASIVO CORRIENTE		
Varios Acreedores	37	29
Seguro de Enfermedad y Maternidad	(53.080)	
Depósitos Custodia, Garantía y Otros	75.553	44.265
Deducciones Préstamos a Empleados	1.416	2.134
Otras Deducciones	45	43
Productos Diferidos	1.225	2.075
Provisión Pago Aguinaldo Pensión	4.845	3.742
	564.134	182.544
CAPITAL DE TRABAJO		
	534.093	130.256
SUMAS IGUALES	564.134	182.544

FUENTE: Departamento de Contabilidad

3.2.4— ANALISIS DEL ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS
(Según cuadro No. 31)

Este estado lo constituye los aumentos o disminuciones netas de los Activos Fijos y las reservas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

ORIGEN DE FONDOS	MONTO	%
Depreciación	1.199.000.00	0.15
Hipotec. y Doc. a Cobrar	4.444.000.00	0.53
Reserva Pensiones en curso de Pago	814.040.000.00	97.42
Otras Reservas	1.111.000.00	0.13
Préstamos a Instituciones	246.000.00	0.03
Propiedades Adquiridas por Remate	27.000.00	—
Inversiones en Bonos	8.578.000.00	1.03
Otras cuentas a Largo Plazo	5.929.000.00	0.71
	<u>Ø835.574.000.00</u>	<u>100.00%</u>

El origen de fondos más importantes es el producido por el incremento en la Reserva Pensiones en Curso de Pago que es por Ø814.040.000.00 que representa el 97.42% de los fondos originados.

La otra partida que ha originado fondos en forma significativa es el de hipotecas y Documentos a Cobrar por Ø4.444.000.00 siendo el 0.53% de esos Fondos.

APLICACION DE FONDOS	MONTO	%
Deuda Estatal por Cuotas e Intereses	Ø100.201.000.00	11.99
Terrenos	2.511.000.00	0.30
Edificios	7.077.000.00	0.85
Construcciones y Ampliaciones	1.157.000.00	0.14
Préstamos Hipoteca y Otros	40.674.000.00	4.87

APLICACION DE FONDOS	MONTO	%
Préstamos al Seguro de Enf. y Maternidad	Ø169.719.000.00	20.31
Aportes en Garantía y Otros	7.000.00	-----
Reservas Pensiones y Beneficios futuros	<u>110.391.000.00</u>	<u>13.21</u>
TOTAL APLICACION DE FONDOS MAS:	Ø431.737.000.00	51.67%
Aumento en el Capital de Trabajo	<u>403.837.000.00</u>	<u>48.33</u>
TOTAL	<u>Ø835.574.000.00</u>	<u>100.00%</u>

La principal aplicación de fondos que ha realizado I.V.M. al 31 de diciembre de 1981 son los préstamos al Seguro de Enfermedad y Maternidad por un monto de Ø169.719.000.00 que representa un 20.31% de fondos aplicados.

Otra partida significativa es la que se refiere a Reservas Pensiones y Beneficios Futuros cuyo monto asciende a Ø110.391.000.00 que es un 13.21% de esos fondos.

La Deuda Estatal por Cuotas e Intereses asciende a Ø100.201.000.00 que significa un 11.99% del total de fondos aplicados.

CUADRO No. 31

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS
(En miles de colones)

AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981

Capital de trabajo al 31-12-80		Q130.256
MAS:		
Origen de Fondos:		
Depreciación	Q 1.199	
Hipotecas y documentos a cobrar	4.444	
Reservas pensiones en curso de pago	814.040	
Otras reservas	1.111	
Préstamos a Instituciones	246	
Propiedades adquiridas por remate	27	
Inversiones adquiridas por remate	8.578	
Otras cuentas a largo plazo	5.929	
TOTAL		Q835.574
MENOS		
Aplicación de Fondos		
Edificios	7.077	
Deuda Estatal por cuota intereses	100.201	
Terrenos	2.511	
Construcciones y ampliaciones	1.157	
Préstamos Hipotecarios y otros	40.674	
Préstamos al Seguro de Enf. y Mat.	169.719	
Aporte en garantía y otros	7	
Reservas, pensiones y beneficios futuros	110.391	
TOTAL		431.737
AUMENTO DEL CAPITAL DE TRABAJO		403.837
CAPITAL DE TRABAJO AL 31-12-81		Q534.093

FUENTE: Dirección Financiero Contable.

3.3— FONDOS APLICADOS EN PRESTACIONES MEDICAS, DINERO Y OTROS.

Seguidamente se ofrece un informe de tipo general, sobre el uso de los recursos que administró la Institución dentro de este Régimen, durante el período 1981.

En el cuadro siguiente se pueden observar los egresos que se dieron en el campo de las prestaciones en especie.

EGRESOS ORDINARIOS INCURRIDOS PERIODO 1980-1981

DETALLE	CIFRAS EN MILES ¢		VARIACION	
	1980	1981	ABSOLUTA	RELATIVA
PRESTACIONES EN ESPECIE:				
Serv. Méd. a pensionados	¢ 24.976	¢ 39.303	¢ 14.327	57.4%
PRESTACIONES EN DINERO:	<u>292.982</u>	<u>405.654</u>	<u>112.672</u>	<u>38.5</u>
Pensiones por Vejez	132.368	183.977	51.609	39.0
Pensiones por Invalidez	104.488	143.636	39.148	37.5
Pensiones por muerte	54.322	74.408	20.086	37.0
Indemnizaciones globales	191	253	62	32.5
Cuota capital de defunción	1.542	3.214	1.672	108.4
Compensación a viudas por nuevas nupcias	71	166	95	133.8
<u>GASTOS ADMINISTRATIVOS</u>	99.320	63.293	-36.027	-36.2
<u>DEPRECIACION DE ACTIVOS</u>	1.199	1.199	—	—
<u>OTROS GASTOS</u>	<u>1.980</u>	<u>3.327</u>	<u>1.347</u>	<u>68.0</u>
TOTAL:	¢420.457	¢512.776	¢ 92.319	21.9%

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

Puede observarse que durante 1981 se incrementó el monto utilizado en las prestaciones del Régimen en un 21.9% con respecto a la suma empleada en 1980. De los ¢512.776.000.00 utilizados en los gastos de operación, un 7.6% correspondió a Servicios Médicos, un 79.1% se distribuyó como Prestaciones en Dinero y solamente un 12.3% se utilizó en Gastos Administrativos. Esta partida disminuyó en un 36.2% con respecto a la utilizada en el periodo de 1980.

Mayor información sobre el movimiento de prestaciones en dinero, puede observarse en el cuadro siguiente:

CUADRO No. 32
MOVIMIENTO DE PENSIONES
SEGUN: CLASE DE PENSION
AÑO 1981

TIPO DE PENSION	PENSIONES VIGENTES AL COMIENZO DEL AÑO		PENSIONES TERMINADAS POR CAUSA DE						PENSIONES CONCEDIDAS EN EL AÑO		REVALORIZACION DE PENSIONES		PENSIONES VIGENTES AL FINAL DEL AÑO	
	No. C.	Monto	MUERTE	No. C.	Monto	REHABILITACION	No. C.	Monto	OTRAS CAUSAS	No. C.	Monto	Monto	No. C.	Monto
TOTAL	22.783	Ø22.701.229,73	Ø652.993,30	506	Ø31.179,95	Ø31.179,95	957	Ø338.251,30	Ø338.251,30	4.499	Ø5.411.182,00	Ø4.184.641,42	25.796	Ø31.224.628,60
Invalidez	6.235	7.342.423,73	277.004,75	210	31.179,95	31.179,95	6	12.778,15	12.778,15	954	1.244.937,75	1.375.139,02	6.950	9.641.537,65
Invalidez disminuida	1.433	632.934,35	43.983,05	63	—	—	2	1.400,00	1.400,00	474	394.857,50	407.252,90	1.842	1.389.661,70
Vejez	5.196	10.655.982,35	270.511,05	150	—	—	7	13.349,80	13.349,80	919	2.689.171,35	1.519.128,90	5.958	14.580.421,75
Viudez	4.144	2.545.166,85	51.748,20	61	—	—	30	19.653,90	19.653,90	641	498.903,60	470.293,75	4.694	3.442.962,10
Orfandad	5.393	1.423.759,25	5.658,20	14	—	—	911	340.569,45	340.569,45	1.434	548.648,85	315.522,65	5.902	1.941.703,10
Padres	309	81.551,75	3.500,00	7	—	—	1	500,00	500,00	55	25.535,50	81.232,20	356	184.319,45
Hermanos	73	19.411,45	588,05	1	—	—	—	—	—	22	9.127,45	16.072,00	94	44.022,85
Invalidez disminuida (Cargo Régimen No. Contributivo)	1.482	410.069,55	18.166,95	61	—	—	16	1.959,90	1.959,90	231	75.968,30	—	1.636	465.911,00

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

3.3.1— INVERSIONES DEL REGIMEN DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE.

El cuadro No. 33 muestra que durante el año de 1981 la Institución empleó la suma de Q89.967.400.00 por concepto de préstamos para construcción; que fueron distribuidos en compra, construcción y ampliación o mejoras de viviendas destinadas al uso de particulares o de empleados de la Caja.

Puede observarse que un 58% del monto se destinó a préstamos de empleados y un 42% a la atención de viviendas para particulares; un 58% de los recursos se destinaron a la compra de viviendas hechas, un 41% a la construcción y solamente un 1% a ampliaciones o mejoras de viviendas. En total se favorecieron 408 personas con vivienda nueva.

CUADRO No. 33

SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE

INVERSIONES EN VIVIENDA PERIODO 1981

TIPO DE PRESTAMO	No.	COMPRA	No.	CONSTRUCCION	No.	AMPLIACION O MEJORAS	No.	TOTAL
Particulares	81	20.520.000	64	16.510.200	9	472.000	154	37.502.200
Empleados	160	31.506.900	103	20.713.800	4	244.500	267	52.465.200
TOTALES	241	Q52.026.900	167	Q37.224.000	13	Q716.500	421	Q89.967.400

FUENTE: Sección Sistemas de Crédito.

3.4— LEYES Y MODIFICACIONES AL REGLAMENTO

LOS PENSIONADOS DEL REGIMEN DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE, NO PUEDEN EJERCER FUNCIONES EN LA ADMINISTRACION PUBLICA.

El artículo 49 de la Ley de Administración Financiera de la República en su párrafo segundo establece:

“La persona que goce de jubilación o pensión de derecho o de gracia y acepte cargo o función remunerada en la Administración Pública, perderá por este mismo hecho el beneficio de la pensión o jubilación que le correspondería recibir durante el tiempo que dura el ejercicio del cargo referido”.

El Departamento Legal de la Contraloría General de la República, emitió pronunciamiento al respecto, señalando la obligación que tiene la Institución de cumplir con lo dispuesto en la referida Ley; por tanto se procederá a la suspensión del pago de la pensión a todo jubilado que permanezca trabajando en la Administración Pública.

Como norma se dispuso que cuando un trabajador que gestiona su pensión trabaje en una dependencia pública, se le pedirá, una vez establecido el derecho a la pensión, que presente la Acción de Personal donde se indique en que fecha dejará sus funciones.

AMPLIACION DE BENEFICIOS PARA VIUDAS, ESTUDIANTES, HUERFANOS MAYORES DE 22 AÑOS ETC.

En estudios realizados por la Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional, se originaron fórmulas justas que favorecen los subsidios de Invalidez para asegurados jóvenes. Como consecuencia de estas disposiciones, cuando ocurra la muerte de personas que tengan pocos años de cotización, los beneficios van a ser mayores, por que la pensión de referencia va a ser la de Invalidez que le hubiere correspondido al asegurado.

En el cuadro siguiente se observan las condiciones que deben de llenarse en cada caso para obtener los beneficios adicionales ya sea, por invalidez o viudez y los porcentajes que sobre el monto de la pensión les será reconocido en cada caso.

CUADRO No. 34
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
BENEFICIOS ADICIONALES POR INVALIDEZ Y VIUDEZ
(Rige a partir del 1-1-82)

CONDICIONES	PORCENTAJE ADICIONAL
<u>BENEFICIOS POR INVALIDEZ Y VEJEZ PARA</u>	
Asegurados con esposa o compañera e hijos mayores de 18 años.	10% *
Asegurados con esposa o compañera mayor de 45 años o inválida	10%
Asegurados con esposa, compañera e hijos menores de 18 años.	20%
Asegurados con únicamente hijos menores de 18 años	10%
<u>BENEFICIOS POR POSTERGACION EN EL RETIRO</u>	
Porcentaje adicional por cada mes de aplazamiento	1/2% **
<u>BENEFICIOS PARA VIUDAS</u>	
Menor de 55 años, sin hijos con derecho a pensión de orfandad	40%
Menor de 45 años, inválida, hijos con derecho a pensión de orfandad	60%
Mayores de 45 años pero menos de 55, inválidas, con hijos con derecho a pensión de orfandad	60%
Mayores de 55 años	70%

* Sobre el monto básico del 40% que exista en la actualidad.

** A partir de la fecha en que pudo acogerse a la pensión.

FUENTE: Acuerdo de Junta Directiva, Sección No. 5578 del 16-09-81.

Este sistema es de mayor justicia porque beneficia más a la viuda con carga familiar, ante un estado de invalidez y a las que tienen edad superior a determinado número de años, de ahí que se considera progresista la fórmula propuesta por los actuarios y avalada por la Junta Directiva.

Las autoridades de la Institución también introdujeron mejoras en el beneficio de orfandad a fin de favorecer a los estudiantes mayores de 22 años y menores de 25 años.

La ampliación del beneficio está destinada a cubrir los casos de individuos que cursan carrera universitaria de larga duración, y otorga la posibilidad a jóvenes huérfanos de ayudarse de manera eficiente a coronar sus estudios. Los educandos deberán estar inscritos en la Caja, ser solteros, no asalariados y que comprueben anual y semestralmente su rendimiento académico, fundamentando en los créditos obtenidos en el año lectivo, que no podrá ser menor de 20 créditos de acuerdo a los resultados de las calificaciones y la naturaleza de la carrera profesional correspondiente.

Estas reformas se aplicarán a todas aquellas nuevas solicitudes de pensión que se presenten a partir del 1 de enero de 1982. Respecto a las que se encuentren en curso de trámite en período anterior a esa fecha, se aplicarán las normas reglamentarias existentes hasta el 31-12-81.

Capítulo IV
ESTADO
FINANCIERO
DE
LA INSTITUCION



4.1— ESTADO COMPARATIVO, CONSOLIDADO DE PRODUCTOS Y GASTOS 1980—1981

El cuadro No. 35 muestra la situación financiera de la Institución mediante un Estado Consolidado de Productos y Gastos de los regímenes de Invalidez Vejez y Muerte y el de Enfermedad y Maternidad. Del análisis del mismo puede observarse que:

El total de productos de la Institución durante el período de 1981 fue de ¢4.156.718.000.00 que representa un incremento de un 27.6% con respecto a los ingresos alcanzados en 1980 que ascendieron a la suma de ¢3.256.874.000.00.

El total de Gastos de la Institución alcanzó en el año de 1981 a ¢3.424.304.000.00 y constituyó un incremento de un 29.6% con respecto al año anterior.

Durante el período de 1981 se originó un incremento neto de productos sobre gastos equivalente a ¢732.414.000.00 y representó un incremento de un 18.9% con respecto a los excedentes observados en el período de 1980 que sumaron ¢615.794.000.00.

CUADRO No. 35

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD E INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

ESTADO CONSOLIDADO DE PRODUCTOS Y GASTOS PERIODO 80 – 81
(Cifras en Miles de Colones)

DETALLE	1980	%	1981	%
<u>PRODUCTOS</u>				
Enfermedad y Maternidad	Ø2.290.226	70.32	Ø2.941.199	70.76
Invalidez, Vejez y Muerte	966.608	29.68	1.215.519	29.24
<u>TOTAL PRODUCTOS</u>	<u>Ø3.256.874</u>	<u>100.00%</u>	<u>Ø4.156.718</u>	<u>100.00%</u>
<u>GASTOS</u>				
Enfermedad y Maternidad	Ø2.215.252	68.02	Ø2.912.203	70.06
Invalidez, Vejez y Muerte	425.828	13.07	512.101	12.32
<u>TOTAL GASTOS</u>	<u>Ø2.461.080</u>	<u>81.09</u>	<u>Ø3.424.304</u>	<u>82.38</u>
<u>EXCESO DE PRODUCTOS SOBRE GASTOS</u>				
Enfermedad y Maternidad	Ø 75.014	2.30	Ø 28.996	0.70
Invalidez, Vejez y Muerte	540.780	16.61	703.418	16.92
<u>TOTAL EXCEDENTE</u>	<u>Ø 615.794</u>	<u>18.91</u>	<u>Ø 732.414</u>	<u>17.62</u>
<u>TOTAL GENERAL GASTOS Y EXCEDENTES</u>	<u>Ø3.256.874</u>	<u>100%</u>	<u>Ø4.156.718</u>	<u>100%</u>

FUENTE: Departamento de Contabilidad.

4.2— BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981; COMPARATIVO CON EL DE 1980.

Continuando con el análisis de el Estado Financiero de la Institución, seguidamente se presenta el cuadro No. 36 que detalla un BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO; del mismo se extraen las siguientes conclusiones:

Se observa un incremento en el Activo Total de la Institución equivalente a un 29.4% con respecto a la suma registrada el año de 1980 que ascendió a ¢5.997.982.000.00.

En Pasivo total registra ¢6.887.679.000.00 en el año de 1981 y constituyó un incremento en las deudas totales de un 33.6%, ya que en 1979 el monto total del pasivo era de ¢5.155.236.000.00.

Del análisis anterior se deduce que el incremento del Patrimonio es de 3.5% al relacionar ¢851.921.000.00 registrados en 1981 con respecto a ¢822.746.000.00 que existían en 1980.

CUADRO No. 36

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD E INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO

PERIODO 1980 – 1981

(Cifras en Miles de Colones)

DETALLE	1980	%	1981	%
ACTIVO				
Activo Corriente	1.183.644	19.80	1.613.993	20.85
Activo a Largo Plazo	4.794.338	80.20	6.125.607	79.15
TOTAL ACTIVO	5.977.982	100%	7.739.600	100%
PASIVO				
Pasivo Corriente	363.171	6.08	904.445	11.68
Pasivo a Largo Plazo*	4.792.065	80.16	5.983.234	77.31
TOTAL PASIVO	5.155.236	86.24	6.887.679	88.99
PATRIMONIO **	822.746	13.76	851.921	11.01
TOTAL PASIVO+PATRIMONIO	5.977.982	100%	7.739.600	100%

* Para efectos de presentación se incluye en el Pasivo a Largo Plazo el grupo de Reservas del Balance de Situación del Seguro de I. V. M.

** El Patrimonio que se incluye en este estado corresponde solamente al Seguro de Enfermedad y Maternidad.

FUENTE: Departamento de Contabilidad.

Capítulo V
REGIMEN
NO-CONTRIBUTIVO
DE
PENSIONES
POR
MONTO BASICO

El Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico, administrado por la Institución, esta financiado por el 20% de los ingresos totales del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, conforme los dispone el Artículo 4 de la Ley # 5662 del 23 de diciembre de 1974.

5.1— INGRESOS ORDINARIOS

Los productos ordinarios durante 1981 alcanzaron la suma de ₡172.295.935.34 (ciento setenta y dos millones doscientos noventa y cinco mil novecientos treinta y cinco colones con treinta y cuatro céntimos).

El cuadro siguiente desglosa por tipo de ingreso y por mes a que corresponden.

INGRESOS ORDINARIOS OBTENIDOS DURANTE EL AÑO 1981

MES	RECARGO SOBRE IMP. PLANILLAS	VENTAS ADUANAS	IMP. VENTAS RESPONSABLES	TOTAL
Enero	₡ 7.883.861.09	₡ 3.567.920.11	₡ 2.635.110.36	₡ 14.086.891.56
Febrero	6.626.533.82	3.691.085.84	3.395.080.86	13.712.700.52
Marzo	7.888.990.51	3.825.619.52	4.354.485.89	16.069.095.92
Abril	5.964.603.98	4.117.049.58	2.758.725.73	12.840.379.29
Mayo	8.372.833.39	4.011.356.99	3.076.739.48	15.460.929.86
Junio	7.026.898.64	4.207.543.30	2.942.054.80	14.176.496.74
Julio	7.719.143.89	4.492.593.07	2.902.227.70	15.113.964.66
Agosto	8.189.899.06	3.566.650.81	1.596.647.42	13.353.197.29
Setiembre	7.845.024.59	1.807.050.18	1.964.541.92	11.616.616.69
Octubre	9.168.323.76	1.608.152.07	2.244.550.06	13.021.025.89
Noviembre	8.976.832.86	1.187.660.00	6.097.369.60	16.081.862.46
Diciembre	6.773.198.74	4.354.960.52	5.634.615.20	16.762.774.46
TOTAL	₡92.256.144.33	₡40.437.641.99	₡39.602.149.02	₡172.295.935.34

FUENTE: Sección de Contabilidad General.

Los ingresos del Régimen para 1981, están estructurados así:

Recargo sobre planillas	53.55%
Imp. Ventas—Aduanas	23.47%
Imp. Ventas—Responsables	22.98%
TOTAL	100.00%

5.2— EGRESOS ORDINARIOS DURANTE LOS AÑOS 1979, 1980 y 1981

Los egresos del Régimen No Contributivo se encuentran desglosados en los siguientes rubros:

Pensiones No Contributivas— Pensiones Complementarias a Invalidez, Vejez y Muerte, Décimo tercer mes, Servicio Médico Hospitalario y Servicio de Administración.

El cuadro que sigue muestra los egresos ordinarios efectuados en los últimos tres años.

CONCEPTO	1979		1980		1981	
	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%
Serv. Med. Hosp.	10.263.573.52	7.93	13.655.129.58	8.43	13.750.494.68	8.40
Pens. No. Cont.*	101.634.146.00	78.55	126.068.755.00	77.87	127.160.935.00	77.72
Pens. Com a IVM	3.240.981.10	2.51	6.022.300.60	3.72	5.946.055.41	3.63
Dec. 3 ^{er} mes	9.821.200.00	7.59	11.010.302.20	6.80	10.930.600.35	6.68
Serv. Adm.	4.420.000.00	3.42	5.146.670.00	3.18	5.840.000.00	3.57
TOTAL	129.379.900.62	100.00%	161.903.157.38	100.00%	163.628.085.44	100.00%

FUENTE: Estado de Productos y Gastos Régimen No Contributivo al 31—12—81.

* El cuadro No. 37 amplía esta información.

Es conveniente hacer las siguientes observaciones:

A— El total de cifras correspondiente a los gastos en prestaciones en dinero (Pensiones no contributivas, pensiones de complemento a Invalidez y Aguinaldo), ha oscilado durante estos tres años entre 88.65 a 88.03 por ciento, notándose un breve descenso en el período; a saber, 88.65% en 1979, 88.39% en 1980 y 88.03% en 1981.

Sin embargo, analizando por separado estos rubros, observamos que las pensiones no contributivas han experimentado decrecimiento porcentuales respecto al total de gastos: en 1979 representaba el 78.55%, en 1980 descendió a 77.8% y en 1981 alcanzó el 77.2% .

Las pensiones complementarias de Invalidez, Vejez y Muerte fueron en 1979 el 2.51% del total de los gastos, en 1980 creció al 3.72% y en 1981 tuvo un pequeño descenso, ya que representa el 3.63% .

B— El porcentaje del total de gastos destinado a servicio médico hospitalario fue para el año 1979 el 7.93% , creció en 1980 a 8.43% y para 1981 decreció a 8.4%.

C— Los gastos administrativos representan en 1979 el 3.42% del total de los egresos, en 1980 bajaron a 3.18% y en 1981 subieron a 3.57% .

Del análisis anterior, podemos concluir que a excepción del servicio de administración que aumentó el 39% de 1980 a 1981, los demás rubros de egresos experimentaron pequeños decrecimientos porcentuales respecto al total de egresos, de 1980 a 1981.

5.3— SITUACION FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 1981

INGRESOS VRS. EGRESOS:

A continuación se comparan los ingresos correspondientes a los años 1979, 1980 y 1981, con los egresos realizados en cada uno de esos años.

COMPARACION ENTRE INGRESOS Y EGRESOS REALIZADOS

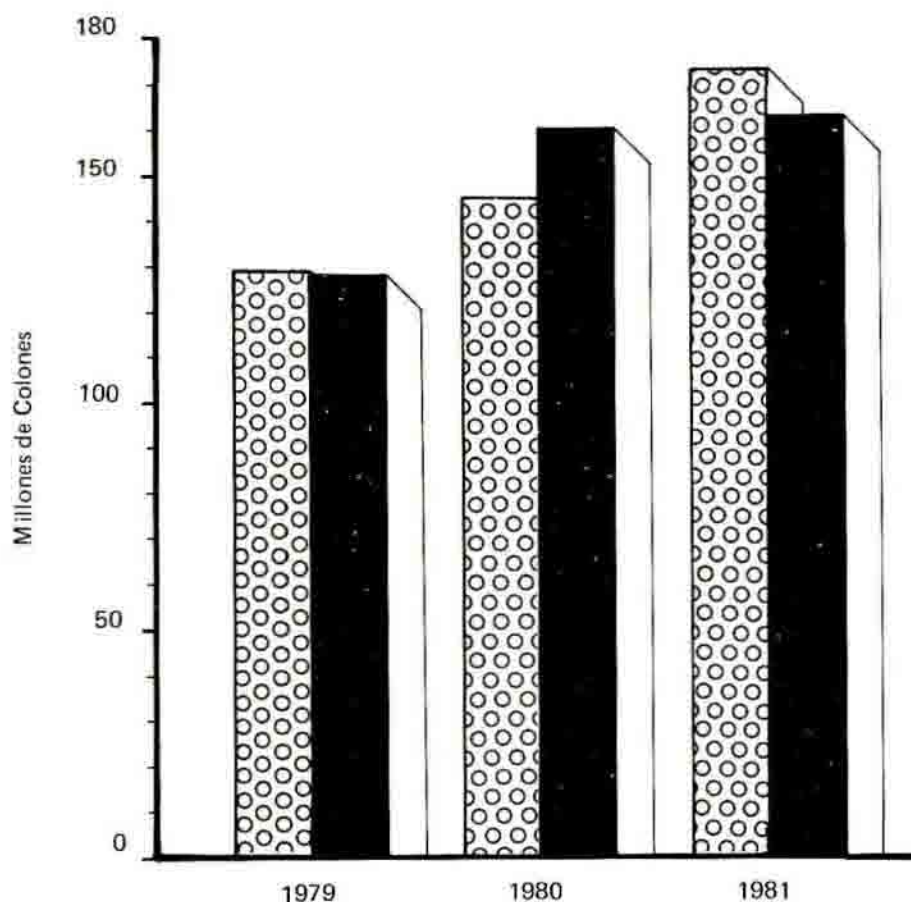
DETALLE/AÑOS	1979	1980	1981
PRODUCTOS			
Productos ordinarios	Ø128.805.391.52	Ø145.501.462.84	Ø172.295.935.34
Otros Productos	<u>585.999.97</u>	<u>824.334.73</u>	<u>440.875.04</u>
TOTAL DE PRODUCTOS	129.391.391.49	146.325.797.57	172.736.810.38
GASTOS			
Gastos ordinarios	129.379.900.62	161.903.157.38	163.628.085.44
Otros gastos	<u>599.99</u>	<u>2.075.43</u>	<u>4.645.04</u>
TOTAL DE GASTOS	129.380.500.61	161.905.232.81	163.632.730.48
EXCESO DE PRODUCTOS SOBRE LOS GASTOS	Ø 10.890.88	Ø(15.579.435.24)	Ø 9.104.079.90

* Entre paréntesis se denotan las cifras negativas.

FUENTE: Departamento Contabilidad General.

GRAFICO No. 15

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
INGRESOS Y EGRESOS POR AÑO
PERIODO 1979-1980-1981



Ingresos



Egresos

Se efectúan las siguientes observaciones:

- a— Los ingresos y los egresos del año 1979 aparecen casi balanceados, habiendo entre ellos una diferencia de ₡10.890.88 a favor de los ingresos.
- b— Para el año 1980 los egresos superan a los ingresos en ₡15,579.435.24. Este déficit absorbió el Patrimonio Ordinario Acumulado y aproximadamente ₡1.110.000.00 de la reserva para Contingencias.
- c— Los resultados del año 1981 nos muestran a los ingresos superando en ₡9.104.079.90 a los egresos del año.

5.4— RECURSOS DISPONIBLES AL FINALIZAR EL AÑO 1981.

El balance de situación al 31 de diciembre de 1981 del Régimen No Contributivo de Pensiones que se incluye, nos reporta que el patrimonio total asciende a ₡29.009.000.00 de los cuales ₡11.500.000.00 corresponden a la reserva reglamentaria para contingencias. Lo anterior nos dice, que sin tocar la reserva, al 31-12-81, este Régimen tiene recursos disponibles por ₡17.509.000.00.

También observamos en este Balance de Situación, que al 31 de diciembre de 1981 por cada ₡1.00 de pasivo que tiene el Régimen a corto plazo, se dispone de ₡1.80 de activo para hacerle frente a la deuda acumulada.

Al 31 de diciembre de 1981 el Régimen es propietario del 44.36% de sus activos y el 55.64% restante le pertenecen a sus acreedores.

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE 1981

(En miles de colones)

ACTIVO		
Activo Corriente		<u>₡65.390</u>
Banco Nacional de Costa Rica	₡ 2.143	
S.E.M. Recaudación cuotas	19.152	
S.E.M. Imp. Ventas Aduanas	19.499	
Inversión Bonos c/pacto retrocompra	250	
Intereses acumulados s/bonos	8	
Cta. Cobrar SEM—s/Depósito a Plazo	7.147	
Recargos/planillas x Cobrar	6.773	
Imp. Ventas Acu. por cobrar	<u>10.418</u>	
TOTAL ACTIVO		<u>65.390</u>

PASIVO Y PATRIMONIO

PASIVO		
Pasivo Corriente:		<u>₡36.381</u>
Seguro Enfermedad y Maternidad	₡19.552	
Deducciones Retenidas x Pagar	2	
Pensiones acumuladas x pagar	10.390	
I.V.M. Compl. a Pens.	<u>6.437</u>	

PASIVO

TOTAL PASIVO	Ø 36.381
--------------	----------

PATRIMONIO

Patrimonio		Ø 29.009
Patrimonio Ordinario Acumulado	Ø17.509	
Reserva para contingencias.	<u>11.500</u>	
TOTAL PATRIMONIO		<u>29.009</u>
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		<u>Ø 65.390</u>

FUENTE: Sección Contabilidad General.

CUADRO No. 37
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
BENEFICIARIOS Y MONTO DE LOS BENEFICIOS
DICIEMBRE 79-80-81

TIPO DE PENSION	1979			1980			1981		
	Número	%	Monto en colones	Número	%	Monto en colones	Número	%	Monto en colones
I. Jefes de familia mayores e inválidos mayores de 65 años	6,139	12.57	1,841,337.50	6,274	11.77	1,882,075.00	5,964	11.73	1,789,325.00
Inválidos menores de 65 años	2,304	4.72	690,225.00	2,580	4.84	773,012.50	2,508	4.93	751,402.50
Total	8,443	17.29	2,531,562.50	8,854	16.61	2,655,087.50	8,472	16.66	2,540,727.50
II. Jefes de familia sin compañía (o)	1,856	3.80	555,112.30	2,101	3.94	628,850.00	2,043	4.02	611,700.00
III. Personas solas mayores e inválida mayores de 65 años	14,613	29.93	4,382,152.50	15,895	29.81	4,766,495.80	14,968	29.45	4,488,402.50
Inválidos menores de 65 años	4,391	9.00	1,317,300.00	5,347	10.03	1,603,850.00	5,356	10.53	1,606,550.00
Total	19,004	38.95	5,699,452.50	21,242	39.84	6,370,345.80	20,324	39.98	6,094,952.50
IV. Dependientes	17,849	35.56	919,997.70	18,928	35.50	985,491.70	17,660	34.74	931,095.00
V. Asilos	596	1.22	178,800.00	581	1.09	174,400.00	565	1.11	169,600.00
Mayores de 65 años	127	0.26	38,100.00	126	0.24	37,800.00	128	0.25	38,400.00
Inválidos menores de 65 años	723	1.48	216,900.00	707	1.33	212,200.00	693	1.36	208,000.00
TOTAL	949	1.94	282,104.65	1,483	2.75	824,892.70	1,636	3.24	465,911.00
VI. Complementarios al I.V.M.	48,824	100.00	10,205,129.65	53,315	100.00	11,376,867.70	50,828	100.00	10,852,386.00
TOTAL									

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

Capítulo VI
HECHOS
NACIONALES
E INTERNACIONALES
DE INTERES
GENERAL

SEGUNDA JORNADA MEDICA EN EL PACIFICO SUR

Celebrada del 20 al 23 de mayo en la Región Brunca, con sede en el Hospital Dr. Escalante Pradilla, de San Isidro de El General.

Médicos especialistas de hospitales centrales y de las unidades de la zona, expusieron temas de alto valor científico. La jornada fue derivada de la revisión, exámen crítico y el diálogo que giraron en torno de nuevos conocimientos y avances habidos en los últimos años en el campo de la medicina, que vienen a enriquecer y facilitar el acto médico.

Entre los temas tratados figuraron: atención primaria de salud (Medicina Comunitaria), contaminación y control de infecciones intrahospitalarias, métodos anticonceptivos, crecimiento y desarrollo del niño, hipertensión arterial, dolor pélvico, toxoplasmosis, trauma craneoencefálico, hepatitis viral, hepatocarcinoma, fiebre de origen oscuro en el niño, etc.

XLV CONGRESO MUNDIAL DE HEMOFILIA

Las recomendaciones adoptadas en esta concentración realizada del 3 al 7 de julio 1981 en San José, fueron las siguientes:

- Promover programas de entrenamiento para el personal médico y paramédico, con el propósito de incrementar la creación de centros médicos de asistencia en el campo.
- Elaborar programas que puedan desarrollarse con los recursos de que disponen los países en desarrollo.
- Estimular la promoción de programas de donación de sangre, sobre todo en las naciones sub-desarrolladas.
- Recomendar la organización de sociedades nacionales de hemofilia.

CONGRESO NACIONAL Y LATINOAMERICANO DE HOSPITALES

Muchos temas de extraordinaria trascendencia para el desarrollo en el campo hospitalario, fueron analizados en el Segundo Congreso Latinoamericano y el Doceavo Congreso Nacional de Hospitales, realizado del 12 al 17 de julio de 1981.

Se analizaron temas como: Organización del Sector Salud en Costa Rica; el Hospital; Recursos y costos en los programas de medicina comunitaria; El Director y Administrador de Hospitales; Contribución de la Medicina Privada en los programas nacionales de salud; integración de los programas de educación en la administración de servicios de Salud; la computación electrónica en la atención médica y sistemas operativos hospitalarios; la enseñanza de estomatología en las escuelas de enfermería; controles de costos en el consumo de agua, luz y energéticos en hospitales; políticas y adquisición de medicamentos, etc.

Igualmente se concluyó la Sexta Asamblea en la Federación Latinoamericana de Hospitales, donde se impartieron cursos como:

La Investigación Operativa de los Servicios de Salud, Control de la Atención Médica y Principios de Administración de Hospitales.

Los simposios se realizaron con asistencia de prominentes especialistas de latinoamérica, Inglaterra y los Estados Unidos de Norteamérica.



Acto de inauguración del Segundo Congreso Latinoamericano de Hospitales, realizado en nuestro País y en el cual participó nuestra Institución.

SETIMA REUNION IBEROAMERICANA DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Se realizó en el Hospital México durante tres días, con asistencia de más de 300 médicos especialistas procedentes de diferentes naciones de habla castellana. Discutieron sobre todo, aquellos problemas de coagulación a que se enfrentan los residentes de la región así como todo lo relacionado con los anticoagulantes.

PRIMER CONGRESO DE CIENCIAS MEDICAS EN PUNTARENAS

Más de 200 profesionales de las áreas médica, paramédica, farmacéutica, de microbiología y odontología, participaron en este congreso de ciencias médicas, efectuado en la ciudad de Puntarenas entre el 7 y el 10 de octubre próximo pasado.

Fueron analizados temas como: hipertensión arterial, tiroides, diabetes, cirugía y gineco—obstetricia, además de un debate sobre la atención médica en la zona rural.

SETIMA JORNADA LATINOAMERICANA DE HEPATOLOGIA

Del 21 al 24 de octubre se desarrollaron en nuestro país, la Séptima Jornada Latinoamericana y el Primer Congreso Nacional de Hepatología, con asistencia de especialistas de renombre mundial en el campo de las enfermedades del hígado.

A la cita asistieron cerca de 400 médicos procedentes de todos los países iberoamericanos, una delegación española y especialistas costarricenses.

Los médicos nacionales ofrecieron conferencias sobre la fiebre amarilla; hepatología obeso—diabética; detención y control de la hepatitis viral y fascioliasis.

PRIMER CONGRESO DE ENDOCRINOLOGIA Y METABOLISMO

Con asistencia de endocrinólogos de Centro América y del Caribe se efectuó el congreso, cuyos objetivos fueron los de analizar varias enfermedades causadas por alteraciones orgánicas de múltiple origen.

Organizó este encuentro la Sociedad Centroamericana y del Caribe que se dedica al estudio de complejos problemas médicos y contó con la participación de la Asociación Costarricense de Endocrinología, Diabetes y Nutrición.

Constituyeron temas de especial examen, los referidos al embarazo de alto riesgo, nuevos tipos de insulina y retrasos en el crecimiento del individuo por falta de estímulos emocionales. A la cita concurrieron 300 médicos especialistas.



Actos de inauguración del Primer Congreso de Endocrinología y Metabolismo realizado del 2 al 6 de noviembre de 1981.

CUARTO CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRIA

Se efectuó entre el 11 y el 13 de noviembre del presente año y en su organización intervinieron el Colegio de Médicos y Cirujanos y el Hospital Nacional de Niños.

ADHESION AL CONVENIO MULTILATERAL CENTRO AMERICA-PANAMA, SOBRE PRESTACIONES MEDICAS

El 3 de setiembre de 1981 la Caja se adhirió al convenio arriba señalado que establece entre otras cosas, que los derechohabientes de cada una de las instituciones de Seguridad Social del Istmo Centroamericano signatarias de este acuerdo, que se encuentran en tránsito en los países del área; tendrán derecho a prestaciones médicas en los riesgos de enfermedad común, accidentes comunes y de trabajo. En el riesgo de maternidad, en la extensión, forma y condiciones establecidas en las leyes y reglamentos de la Institución que otorga las prestaciones.

De igual derecho disfrutarán los estudiantes y los miembros de misiones diplomáticas, consulares y sus familiares dependientes, cuando estos derechos estén consignados en los acuerdos bilaterales. En ningún caso se concederán prestaciones pecuniarias.

Este convenio que fue conocido y aprobado en la XXXI Reunión del Consejo Superior de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá (AISSCAP), celebrada en la Ciudad de Panamá los días 7 y 8 de agosto del año 1981; advierte que la atención médica está referida sólo a las emergencias de asegurados en tránsito y que cuando se remitan casos que requieran atención especializada, la Institución que envía al paciente pagará el servicio conforme al costo de la Institución que lo otorgue.

CONVENIO SOBRE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A REFUGIADOS

Fue suscrito el 31 de julio de 1981 entre el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR), La Cruz Roja y el Seguro Social. Consta de nueve artículos, mediante los cuales se regula la atención sanitaria de quienes ingresan en calidad de asilados políticos. El asilado mediante el pago de una cotización adquiere pleno derecho a los servicios de Seguro de Enfermedad y Maternidad, con excepción del subsidio o prestaciones de dinero, cuota de sepelio y prestaciones sociales.

El convenio tiene vigencia por un año, al cabo del cual, podrá ser renovado.

MAMOGRAFO DONADO POR EL WOMEN'S CLUB

Una moderna máquina para la detección del cáncer de mamas, fue donado por el Women's Club de Costa Rica, al Hospital San Juan de Dios. Tiene un costo aproximado de \$50.000.00 (Cincuenta mil dólares 00/100) y para su cancelación total se contó con el apoyo financiero de la Junta de Protección Social de San José.

La máquina permite el diagnóstico altamente acertado, especialmente en la detección temprana del cáncer, con lo cual se reducirá enormemente en el país la incidencia de esta enfermedad.



Miembros del Women's Club y el Presidente Ejecutivo de la Institución, Dr. Alvaro Fernández Salas, observan el funcionamiento del Mamógrafo.

LA AGENCIA INTERNACIONAL DE DESARROLLO (A. I.D.), DONO EQUIPO AL HOSPITAL DR. RAUL BLANCO CERVANTES

La Asociación Gerontológica Costarricense logró que la Agencia Internacional para el Desarrollo, donara el 29 de octubre de 1981, la suma de ₡900.500.00 para invertirla en la compra de equipo que necesita el Hospital Blanco Cervantes.

Este Hospital es el Centro Nacional para la atención del anciano, actividad que realiza en sujeción a programas concebidos profesionalmente, de acuerdo con los avances que experimentan día a día las técnicas médicas en el área de gerontología.

Con el aporte hecho por la Institución Internacional, el Hospital podrá mejorar sustancialmente los servicios que presta a la población de la tercera edad.

va, social y profesional. Se pretende formar al educando como investigador competente, mediante cursos especializados y la realización de una investigación de tesis.

El programa enfatiza el desarrollo de habilidades específicas en las áreas de comunicación interdisciplinaria, docencia y planeamiento y administración de programas.

INCAPACIDAD Y REHABILITACION EN UNA AREA RURAL DE COSTA RICA

Publicación realizada en colaboración con el Centro Universitario para la Rehabilitación Internacional. La edición total de 700 copias, se distribuyó durante el año de 1981 a universidades, centros de investigación e instituciones de rehabilitación de los Estados Unidos y otros 130 países afiliados a la Organización de Rehabilitación Internacional.

PROBLEMATICA DEL SORDO EN COSTA RICA

Conclusiones y recomendaciones emanadas del “Taller sobre Problemática del Sordo en Costa Rica”, organizado en 1980 por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, con participación de aquellas instituciones que, respondiendo al llamado del Consejo, realizaron un análisis inter—institucional de esta problemática, con el fin de mejorar los servicios que se brindan al sordo en el país.

PROYECTO DE TECNOLOGIA APROPIADA PARA LOS MINUSVALIDOS

El proyecto propone mejorar la calidad de vida de las personas minusválidas en Costa Rica, mediante la promoción de habilidades vocacionales y de vida independiente, a fin de beneficiar a grupos de minusválidos y sus familias en todo el territorio nacional. Es patrocinado por los Compañeros de las Américas para la Rehabilitación y la Educación Especial.

PROYECTO DE ESTANDARIZACION PRUEBA SELECTIVA DE DESARROLLO DE DENVER EN COSTA RICA

Esta prueba fue utilizada por primera vez a larga escala en el país, como parte del proyecto de investigación “Incapacidad y Rehabilitación en una Area Rural de Costa Rica”, realizado en Nicoya, Guanacaste, en el año 1977. Se evaluó aproximadamente a 1.100 niños costarricenses de todas las regiones del país, con el fin de adaptar las normas usadas en Estados Unidos a Costa Rica.

MANUAL INFORMATIVO SOBRE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL EN COSTA RICA

Publicado en noviembre de 1981 y traducido al inglés con el nombre de Information Guide to Rehabilitation and Special Education in Costa Rica. Con el patrocinio del Centro Universitario para la Rehabilitación Internacional en la Universidad del Estado de Michigan, esta edición ha sido distribuida a 130 países afiliados a la organización de Rehabilitación Internacional.

PROYECTO INFORMATIVO SOBRE PRINCIPIOS DE REHABILITACION A PROFESIONALES EN AREAS RURALES

Los beneficiarios de este proyecto, en un total de 200, son trabajadores sociales, maestros de escuelas de Enseñanza Especial y aulas diferenciadas, personal de centros de salud y otros profesionales relacionados con esta problemática.

EVALUACION VOCACIONAL Y AJUSTE AL TRABAJO EN LA REHABILITACION PROFESIONAL

Traducción al español del "Manual Básico sobre Evaluación Vocacional de Personas Minusválidas", elaborado por la Universidad de Wisconsin — Stout. El manual será utilizado como texto básico para un Taller sobre Evaluación Vocacional en Rehabilitación a realizarse en el Instituto de Rehabilitación Profesional en Costa Rica, así como para talleres similares organizados por la Universidad de Wisconsin—Stout, para profesionales de habla hispana en los Estados Unidos.

"ESTIMULACION PRECOZ PARA NIÑOS MINUSVALIDOS"

Esta obra, publicada a principios de 1982, desarrolla un enfoque específico de la metodología empleada en programas de Estimulación Precoz, aplicado a la situación particular de los niños minusválidos. Este estudio, basado en una experiencia de trabajo comunitario en Guanacaste, propone recomendaciones concretas para la práctica de la Estimulación Precoz en el país, enfatizándose primordialmente su desarrollo, en el ámbito rural.

TALLERES SEMINARIOS Y CONGRESOS DE REHABILITACION

Durante el año de 1981, la Oficina del Convenio Internacional de Rehabilitación organizó y/o participó en las siguientes actividades:

- 1- Seminario Taller sobre Educación Especial.
- 2- Curso en Enfermería y Técnicas de Rehabilitación.
- 3- Programa piloto de Educación Física para niños Minusválidos.
- 4- Simposio Latinoamericano de Rehabilitación.
- 5- Jornadas Comunes de Rehabilitación en Areas Rurales.
- 6- Seminario—taller sobre Rehabilitación Profesional de Minusválidos.
- 7- Seminario sobre “Un enfoque integral de Rehabilitación Profesional para el Retardo Mental”.
- 8- Programa de Docencia a los residentes de Medicina Física y Rehabilitación.
- 9- Panel: Hacia una Atención Integral del Minusválido.
- 10- Congreso Americano de Rehabilitación Médica*.
- 11- Semana Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.
- 12- Aporte al Año Internacional de las Personas Minusválidas.

*Realizado en San Diego, California.

MEMORIA 1981

Preparado por:

Dr. Luis Asís Beirute
Sr. Carlos Guevara Sánchez
Sr. Manuel Eduardo Carballo Moreira

DIRECCION PROGRAMACION SERVICIOS MEDICOS

Arte y diseño:
Franco Céspedes

Montaje:
Carlos Hernández