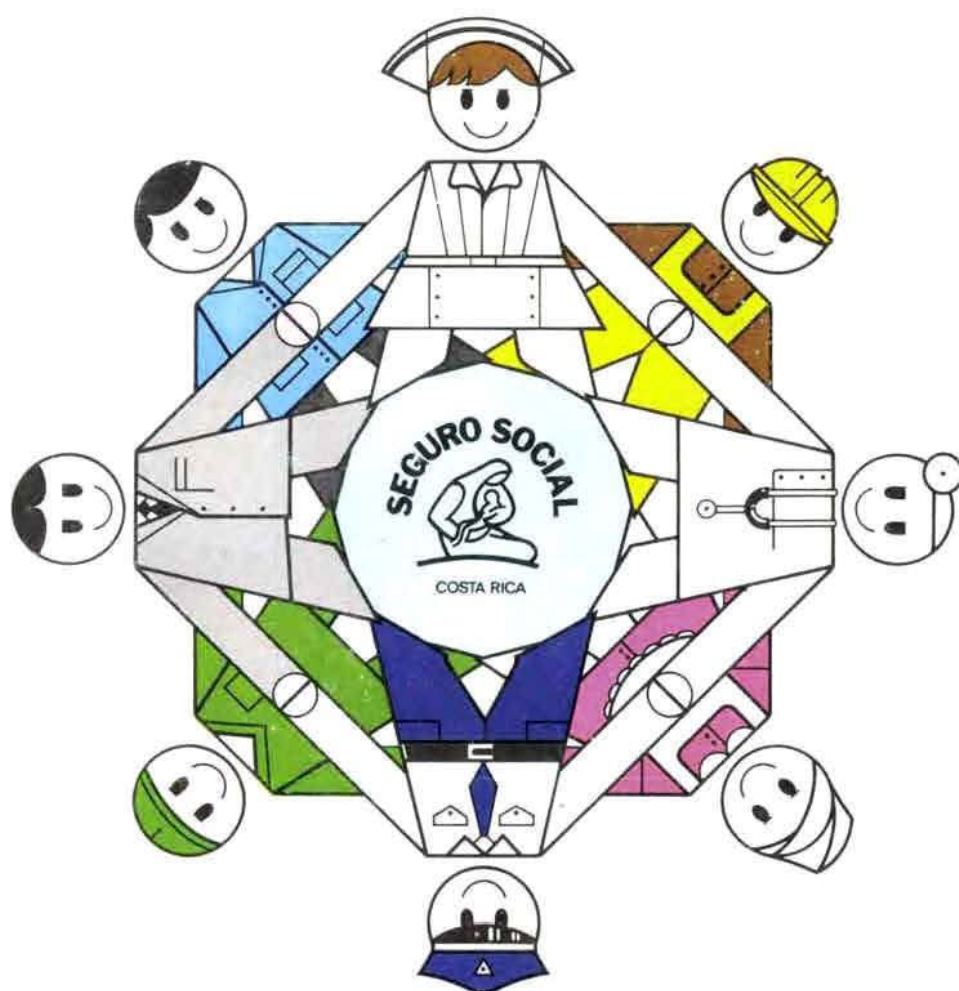


MEMORIA 1986



"AMISTAD"

semilla que juntos debemos cultivar
para obtener una mejor cosecha
de paz y esperanza para todos.

INTERPRETACION DE LA PORTADA

"AMISTAD"

**semilla que juntos debemos cultivar
para obtener una mejor cosecha
de paz y esperanza para todos.**

Diseño aportado por el funcionario Gerardo Wiesel Montero

FE DE ERRATAS

Página Nº

- | | |
|-----|---|
| 1 | Léase Sarapiquí en lugar de Zarapiquí. |
| 1 | Léase asimismo en lugar de así mismo. |
| 22 | Al pie del cuadro Nº 6, léase corresponde en lugar de corresponde. |
| 31 | En el Punto 2-3-3, léase ANALISIS en lugar de ANALIS. |
| 38 | En el cuadro Nº 13, en la quinta columna debe leerse GINECO-OBSTETRICIA.
Igual situación se presenta en el cuadro Nº 14. |
| 74 | Por error se incluyó dos veces la información relativa a la Clínica de Guácimo. |
| 134 | Se escribió el apellido Quesada sin la mayúscula. |

INDICE

Introducción	1
CAPITULO 1º	
ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAL	3
1-1 Aspectos Generales	11
1-2 Reformas Legales y Reglamentarias	14
1-3 Cambios Estructurales	14
1-4 Plan Quincenal: 1986 - 1990	15
CAPITULO 2º	
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	17
2-1 Aspectos Generales	19
2-2 Cobertura	19
2-3 Estados Financieros	27
2-3-1 Comentarios sobre el Balance de Situación	27
2-3-2 Análisis del Capital de Trabajo	30
2-3-3 Análisis del Estado de Origen y Aplicación de Fondos	31
2-3-4 Análisis del Estado de Productos y Gastos	32
2-4 Prestaciones en Especie	35
2-4-1 Servicios Médico Hospitalarios	35
2-4-1-1 Servicio de Hospitalización	37
2-4-1-2 Indicadores del Servicio	42
2-4-1-3 Costos del Servicio	49
2-4-2 Consulta Externa	53
2-4-2-1 Nuevo Modelo de Atención Médica Ambulatoria	53
2-4-2-2 Indicadores del Servicio	55
2-4-2-3 Sistema Médico de Empresa y Mixto de Atención Médica	62
2-4-2-4 Servicios de Apoyo a Hospitalización y Consulta Externa	65
2-4-2-5 Trabajo Social	68
2-5 Prestaciones en Dinero	69
2-6 Consumo de Materiales y Suministros	70
2-7 Producción	71
2-8 Desarrollo de la Infraestructura Física	72
2-9 Docencia y Formación Profesional	76
2-9-1 Docencia en Ciencias Médicas	76
2-9-2 Becas y Auxilios Especiales Reembolsables	78
2-9-3 Docencia en Administración	79
2-9-4 Docencia en Enfermería	79
2-9-5 Desarrollo y Capacitación Administrativa	80
2-10 Recursos Humanos	85
2-11 Investigación de Servicios de Salud	89
CAPITULO 3º	
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	93
3-1 Aspectos Generales	95
3-2 Cobertura	95
3-3 Estados Financieros	101
3-3-1 Comentarios al Balance de Situación	102
3-3-2 Análisis del Capital de Trabajo	104
3-3-3 Análisis del Estado de Origen y Aplicación de Fondos	105
3-3-4 Análisis del Estado de Productos y Gastos	106

3-4 Fondos aplicados en Prestaciones Médicas, Dinero y otros	108
3-5 Inversiones	110
CAPITULO 4º	
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO	113
4-1 Aspectos Generales	115
4-2 Ingresos Ordinarios	116
4-3 Egresos Ordinarios	117
4-4 Situación Económico-Financiera	118
4-5 Recursos Disponibles	118
CAPITULO 5º	
ACONTECIMIENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES DE CARACTER GENERAL .	121
5-1 Convenios Nacionales e Internacionales	123
5-2 Convenios de Extensión de Servicios	124
5-3 Donaciones Recibidas	129
5-4 Participación Institucional en Actividades Nacionales e Internacionales	132

INTRODUCCION

El año 1986 ha registrado notorios avances en la Seguridad Social. El origen de estos factores se encuentra en la recuperación que en las finanzas ha experimentado la Caja Costarricense de Seguro Social y el avance de sus programas y políticas de coordinación de los servicios médico administrativos, para cuyo logro la Institución ha unido sus recursos técnicos y humanos con los del Ministerio de Salud.

Como muestra del buen funcionamiento de este programa, y de acuerdo con las facultades que le confiere la Ley Constitutiva, la Junta Directiva, en su sesión 6072 del 27 de noviembre de 1986, aprobó una erogación por diez millones de colones a favor del Ministerio de Salud, que se destinó a la compra de vacunas, para fortalecer el programa que se lleva a cabo en ámbito nacional.

Muchos han sido los adelantos científicos y de contenido humano que en favor de la comunidad nacional se han producido, y que han creado nuevas opciones para que los Costarricenses gocemos de mayor bienestar, como una auténtica expresión de la Salud.

Realizaciones de carácter económico y justicia social, sin desentenderse de lo técnico y la decisión de brindar un servicio eficiente, han influido notoriamente en el proceso de cambio de las prestaciones a cargo del Seguro Social.

Ha merecido especial interés la atención médica ambulatoria, la participación de las comunidades en la salud y en la prevención de enfermedades, como un paso decisivo del sistema que se trata de actualizar y renovar en todos los aspectos.

La evidencia del crecimiento en la credibilidad y confianza que proyecta la Caja, se encuentra en la solicitud que constantemente realizan las organizaciones de trabajadores agrícolas, industriales, manuales, domésticos, académicos, intelectuales, del clero y otros, con el propósito de incorporarse a los beneficios de los seguros sociales, ya que la protección socio-económica que obtienen, sólo les costará una cotización mensual asequible y razonable en función de los servicios médicos que brinda la Institución.

Durante este periodo, el Seguro Social, ha procurado llenar las necesidades de los recursos humanos profesionales, por considerarse que este esfuerzo redundará en una mayor eficacia de los servicios que la Institución brinda al Costarricense.

Se han intensificado los programas de capacitación a profesionales, que en sus aspectos de asistencia técnica y financiera han contado con aportaciones locales y de organismos internacionales como: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo.

En el capítulo I del texto se establece que la cobertura del régimen de Enfermedad y Maternidad alcanza un 68.7% de la población económicamente activa, registrándose una cobertura del 87.2% de la población total del país en su condición de asegurados obligatorios y beneficiarios, el restante 12.8% tienen acceso a los servicios médicos mediante aseguramiento a cargo del Estado o por el pago directo de los servicios médicos, cuando estos usuarios tengan condiciones económicas para sufragarlos.

En el Capítulo II se contempla los recursos físicos que la Institución tiene para atender la demanda en las 127 Clínicas de consulta externa. Durante el periodo se otorgaron más de 7.7 millones de consultas médicas a un promedio de 3.1 por habitante; además, cuenta con 29 hospitales y 6790 camas que soportaron una demanda de 298.000 egresos, con una ocupación promedio del 81.0%. La necesidad de contar con mejores plantas físicas y condiciones ambientales satisfactorias para la operación de los servicios médicos, ha originado la inversión de mil millones de colones que involucra la construcción de clínicas nuevas, como las de Coronado y Pavas, y otros centros distribuidos en el territorio nacional.

Existen en proceso la construcción de clínicas en Aguas Zarcas, Santa Rosa de Cutris del cantón de San Carlos; Horquetas y la Virgen del cantón de Zarapiquí; Santa Teresita y Pavones del cantón de Turrialba; y Cervantes de la Provincia de Cartago.

Con el propósito de proteger a todas las instalaciones físicas de nuestra institución, distribuidas en el país, la Caja suscribió una póliza cercana a los cuatro mil millones de colones con el Instituto Nacional de Seguros.

La Junta Directiva en su sesión No. 6070 del 20 de noviembre, aprobó el **PLAN QUINQUENAL DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL 1986 - 1990**. Este proyecto se preparó desde 1985, con el propósito de que la Institución tenga un instrumento aplicable en los próximos 5 años, que incluye los programas institucionales en los diferentes campos de su competencia e igualmente incorpora los que son necesarios establecer de acuerdo a las necesidades prioritarias que el país demande. Así mismo, se busca determinar, si la Institución está en capacidad de asumir los compromisos que las comunidades demandan no sólo para atender la enfermedad sino preservar la salud, mediante la promoción, fomento, recuperación y rehabilitación a la totalidad de la población costarricense.

En el capítulo III de este texto se establece la cobertura del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, que se estima en un 45.7% de la población económicamente activa. Se hace mención de los fondos aplicados en las prestaciones médicas y económicas de los pensionados por el régimen y de las inversiones en préstamos para el programa de vivienda a empleados y particulares.

En el capítulo IV se informa de las principales acciones que desarrolla el régimen de pensiones por monto básico, administrado por la Institución. Refiere que durante el período 1986, existieron 57.511 beneficiarios, que en conjunto recibieron servicios por un monto de 540.7 millones de colones, aplicados a pensiones no contributivas, servicios médicos hospitalarios y gastos de administración.

El capítulo V contiene los acontecimientos nacionales e internacionales de carácter general en que ha participado la Institución.

Los esfuerzos realizados durante el período 1986 han quedado patentizados en el contenido de este documento y han estado encaminados a la prestación de un servicio más eficiente, en procura de satisfacer las necesidades asistenciales, para una población que se encuentra comprometida en el desarrollo integral del país.

CAPITULO I

ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAL

Se presenta en este capítulo la estructura orgánica y funcional de la Institución , la conformación de la Junta Directiva y las principales personalidades que tienen a su cargo la Administración; se incluyen reformas reglamentarias que se establecieron en los Seguros de Invalidez Vejez y Muerte y Enfermedad y Maternidad.

JUNTA DIRECTIVA Y PRESIDENCIA EJECUTIVA

PRESIDENTE EJECUTIVO Y PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

Dr. Guido Miranda Gutiérrez

VICE PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

Dr. Alfonso Carro Zúñiga

DIRECTOR

Lic. Alberto Cañas Escalante

DIRECTOR

Sr. Rodolfo Salas Salas

DIRECTOR

Sr. Miguel A. Calderón Sandí
(a partir del 1ero. de octubre 1985)

DIRECTOR

Pbro. Claudio María Solano Cerdas

DIRECTOR

Lic. Eugenio Pignataro Pacheco

DIRECTOR

Lic. Roberto Quirós Coronado

DIRECTOR

Lic. Alvaro Chaves Gómez

SECRETARIO (a.i.) JUNTA DIRECTIVA

Sr. Jorge Valverde Castillo

GERENTE DE LA DIVISION ADMINISTRATIVA

Lic. Salomón Rodríguez Lobo

GERENTE DE LA DIVISION MEDICA

Dr. Oscar Ricardo Fallas Camacho

GERENTE DE LA DIVISION FINANCIERA

Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda

AUDITOR

Lic. Carlos Guillermo Schmidt Gamboa

SUB AUDITOR

Lic. Alfredo Boschini Lizano



Orden de izquierda a derecha:
(de pie)

Dr. Alfonso Carro, Vicepresidente de la Junta Directiva; Pbro. Claudio M. Solano, Director; Lic. Alvaro Chaves, Director; Lic. Eugenio Pignataro, Director; Lic. Carlos Gmo. Schmidt, Auditor; Lic. Alberto Cañas, Director; Sr. Roberto Quirós, Director; Sr. Rodolfo Salas, Director; Señor Jorge Valverde, Secretario (a.i.).

(sentados)

Dr. Oscar R. Fallas, Gerente de División Médica; Lic. Jorge A. Hernández C., Gerente de División Financiera; Dr. Guido Miranda, Presidente Ejecutivo y de la Junta Directiva; Lic. Salomón Rodríguez L., Gerente División Administrativa; Sr. Miguel A. Calderón, Director.

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Dr. Guido Miranda Gutiérrez
Dr. Oscar R. Fallas Camacho
Sr. Rodolfo Salas Salas
Pbro. Claudio María Solano Cerdas

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Lic. Alberto Cañas Escalante
Sr. Miguel A. Calderón Sandi
Lic. Eugenio Pignataro Pacheco
Lic. Salomón Rodríguez Lobo

ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Dr. Alfonso Carro Zúñiga
Sr. Roberto Quirós Coronado
Lic. Alvaro Chaves Gómez
Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda

En la sesión N° 6015, Art. 10 del 5 de mayo de 1986 la Junta Directiva de la Institución dejó constancia de la ratificación del nombramiento del Dr. Guido Miranda como Presidente Ejecutivo de la C.C.S.S. para la Administración del Presidente de la República Dr. Oscar Arias Sánchez.



Reunión que se llevó a cabo en el Hotel Corobicí con los integrantes del nuevo gabinete. El Presidente electo Dr. Oscar Arias Sánchez conversa con el Dr. Guido Miranda Gutiérrez, Presidente Ejecutivo y de la Junta Directiva de la C.C.S.S.

1.1- ASPECTOS GENERALES

La Institución mantiene su organización conformada por tres Gerencias de División: Administrativa, Médica y Financiera, cada una de ellas con sus direcciones adscritas, tal como se aprecia en el organigrama adjunto.

En el campo de los servicios regionales, también continúa la misma agrupación según puede contemplarse en los cuadros número 1 y 2, titulados "Distribución de Sucursales y Agencias por Dirección Regional" y "Distribución de Hospitales y Clínicas adscritas a las Direcciones Regionales y Gerencia de División Médica" respectivamente.

El "Mapa de Regionalización" muestra la conformación del territorio nacional, según áreas programáticas existentes.

REGIONES PROGRAMATICAS

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL



CUADRO N° 1

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DISTRIBUCION DE SUCURSALES Y AGENCIAS
SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS A DICIEMBRE 1986**

5 DIRECCIONES REGIONALES				
CENTRAL	HUETAR NORTE	CHOROTEGA	HUET. ATLANTICA	BRUNCA
SUCURSALES				
Cartago Desamparados Juan Viñas Paraiso Acosta Tres Rios Turrialba Guadalupe Heredia Puriscal Santo Domingo, Her S. Joaq. Flores	Alajuela Alfaro Ruiz Atenas San Carlos Grecia Naranjo Orotina Palmares Poás San Ramón Valverde Vega Los Chiles	Abangares Bagaces Cañas Chomes Esparza Filadelfia Hojancha Jicaral La Cruz Liberia Miramar Nandayure Nicoya Puntarenas Santa Cruz Tilarán Veintisiete Abril Upala	Batán Guápiles Fortuna, Limón Limón Río Frío Siquirres Sixaola Sarapiquí Puerto Viejo Cariari Guácimo La Perla Roxana Ticabán	Buenos Aires Ciudad Cortés Ciudad Neily Golfito Palmar Sur Pérez Zeledón Coto Brus Tarrazú Quepos Parrita
AGENCIAS				
La Lucha Frailes Santa Elena Pacayas Cof Tierra Blanca S. Raf. Heredia	Fortuna, San Carlos	Nuevo Arenal	Bribri Cahuita	La Cuesta León Cortés

FUENTE: Unidad de Planificación Médica C.C.S.S.

CUADRO N° 2

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DISTRIBUCION DE HOSPITALES Y CLINICAS SEGUN REGION PROGRAMATICA
Y DEPENDIENTES DE LA GERENCIA DIVISION MEDICA A DICIEMBRE 1986**

DIRECCIONES						
Central Norte	Central Sur	Huetar Norte	Chorotega	H. Atlántica	Brunca	Ger. Médica
HOSPITALES						
C. Nat. Rehabil. Raul Blanco C. San Raf. Alajuela Dr. Carlos L. V. Vega San Vicente de Paul San Fco. de Asis	Dr. Chacon Paul Nac. Psiquiatrico Max P. (Cartago) William Allen Max Teran Vallis	San Carlos Los Chiles	Monseñor Sanab. Dr. Enr. Baltodano La Anexión Upala	Dr. Tony Facio Guápiles	Dr. Escal. Pradilla Ciudad Neilly Golfito Dr. Tomás Casas San Vito	Dr. C. Guardia México San J. de Dios Nac. de Niños Mat. Inf. Caril
CLINICAS						
Dr. Marcial Rodrig. Dr. Clorito Picado Dr. Jiménez Nuñez Dr. Fco. Bolaños Sto. Domingo Hda. San Joaqu. de Flores San Raf. de Heredia San Ramón Naranjo Atenas Palmares San Pedro Poás Valverde Vega Carrizal Sabanilla San Raf. Ojo Agua Tacares Alfaro Ruiz La Luisa La Reforma San Mateo Orotina Garabito Turrucares	Dr. Moreno Cañas Ing. Alfredo Volio Clinica Solón Nuñez Dr. Carlos Durán Cl. Marcial Fallas Puniscal Paraiso San Ig. de Acosta La Unión Parrita San Marcos Tarrazu Juan Viñas Pejibaye Tucumque Aguarés Atirro Florencia La Suiza Pacayitas Peralta Santa Cruz Santa Teresita Cot Pacayas San Gabriel Monterrey S. Pablo Turrucares Sta. Maria de Dota La Lucha Santa Elena Frailes El Llano Cachi Oriente Tierra Blanca Orosi La Giona San Pablo, Leon C. Ciudad Colón Tabarcia S. Pablo, Oreamuno	Aguas Zarcas Altamirita La Fortuna Pital Sta. Rosa de Culms Venecia Puerto Viejo La Virgen, Sarapiquí Gualuso Rio Cuarto Monterrey, S. Carlos San Miguel Horquetas Santa Rita	San Rafael (Punt.) Santa Cruz Bagaces 27 de Abril Filadelfia Cañas Las Juntas Nandayure Tilarán Hojancha La Cruz Chomes Jicaral Esparza Miramar Sámara Guayabo La Fortuna Palmira Sardinal Bebedero Colorado Nuevo Arenal San Lucas Paquera Cobano Monteverde	Siquirres Rio Frio La Fortuna Carrari Sixola Bataán Guácimo Ticabán Roxana La Perla El Carmen Pocora Bribri	Palmar Sur Buenos Aires La Cuesta Pejibaye, P. Zeledón Puerto Jiménez Gral. Viejo, Pérez Z. Agua Buena Sabalito	

FUENTE: Unidad de Planificación Médica, C.C.S.S.

1.2- REFORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS

En el año 1986 se dieron importantes reformas en muchas de las actividades a las que la Institución está sujeta. En el cuadro N° 3 se presentan las reformas reglamentarias del periodo. El Seguro de Enfermedad y Maternidad en sus artículos 1° y 2° se modificó con lo cual se crea el *Fondo Nacional de Mutualidad*, en beneficio de los asegurados directos, independientes y pensionados, sin implicar nuevo cargo económico para éstos, ni a los patronos. Dicho beneficio consiste en una ayuda económica en caso de muerte, a los asegurados directos, del cónyuge o compañero(a). Representa para la Caja Costarricense de Seguro Social un desembolso adicional de ₡ 98 millones al año. (rige a partir del 1° de enero - 87).

CUADRO N° 3
REFORMAS REGLAMENTARIAS PERIODO 1986

REFORMAS AL REGLAMENTO DE:	ACUERDO JUNTA DIRECTIVA			CIRCULAR		GACETA	
	ARTICULO	SESION	FECHA	NUMERO	FECHA	NUMERO	FECHA
INVALIDEZ, VEJEZ, MUERTE							
Art. 9°, 10° y 27° Inversión Reservas	17°	6001	13-03-86	8.583	01-04-86	73	18-04-86
Aprobación Reglamento Régimen Complementario	13°	5952	12-09-86	9.193	10-04-86	89	14-05-86
Artículo 59° Incremento	8°	6010	17-04-86	11.414	24-04-86	95	22-05-86
Artículo 15° Inversión Reversas	10°	6035	17-07-86	Nota N° 20.231	29-07-86	86	08-08-86
Artículo 19° Inversión Reservas	8°	6045	14-08-86	22.740	22-08-86	169	08-09-86
Aprobación Reglamento para la inversión de las reservas del seguro de I.V.M.	15°	6051	04-09-86	23.014	8-10-86		
	17°	6057	25-09-86				
	1°	6058	02-10-86				
Art. 17° y 22° Trám. p/solic. Pensión	3°	6077	11-12-86	37.105	19-12-86	10	15-01-86
Art. 26° y 32° Trám. p/solic. Pensión	4°	6078	15-12-86	37.105	19-12-86	10	15-01-87
ENFERMEDAD Y MATERNIDAD							
Art. 29° Ayuda p/concepto de sepelio	8°	6010	17-04-86	11414	24-04-86		
Art. 43° Subsidio parto	11°	6022	26-05-86	13576	27-05-86	111	16-06-86

Fuente: Secretaría Junta Directiva

1.3- CAMBIOS ESTRUCTURALES

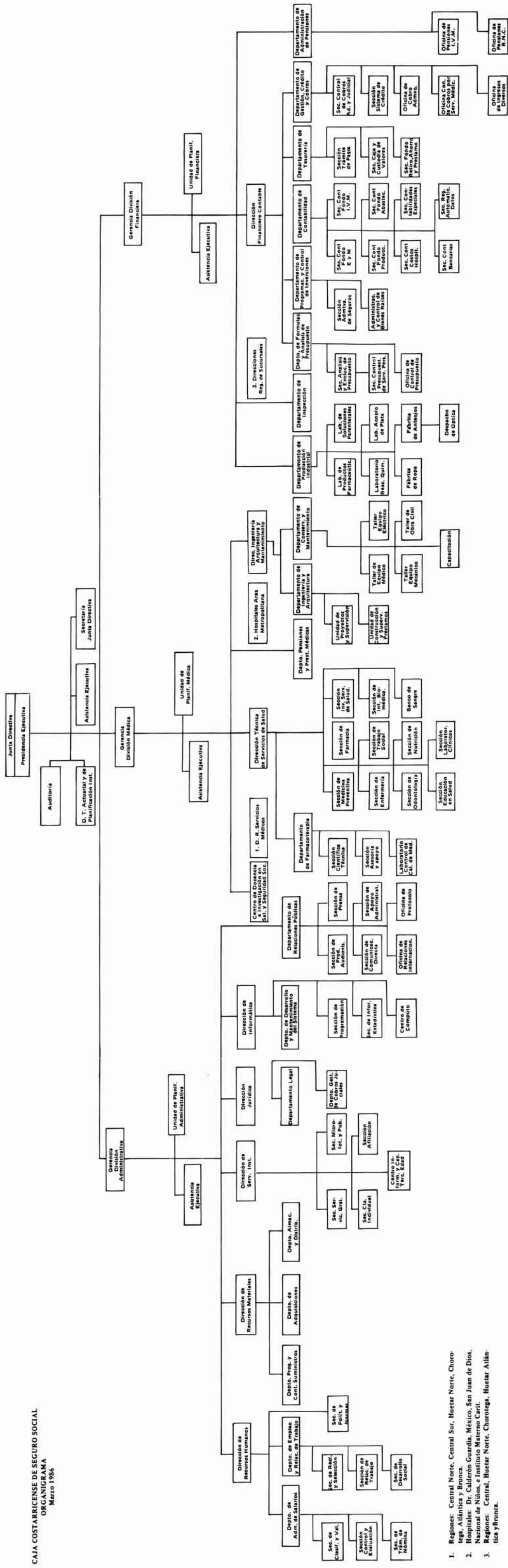
Por decisión de la Gerencia de División Administrativa se restablece la Dirección de Servicios Institucionales bajo la cual se adscriben directamente las siguientes secciones: Servicios Generales, Cuenta Individual, Afiliación, Microfotografía y Publicaciones y el Centro de Información y Capacitación de la Tercera Edad.

A partir del 23 de octubre de 1986 el Banco de Sangre pasa a depender de la Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Como parte del desarrollo del programa de reforma administrativa se estableció una nueva estructura para el Departamento de Contabilidad. Quedó integrado de la siguiente forma: Sección Contabilidad Fondo de Enfermedad y Maternidad, Sección Contabilidad Fondo de Invalidez, Vejez y Muerte, Sección Contabilidad Fondo de Producción, Sección Contabilidad Fondo de Abastecimiento, Sección Contabilidad Costos Hospitalarios, Sección Contabilidades Especiales, Sección Conciliaciones Bancarias, Sección Registro Automático de Datos.

A continuación el organigrama con las reformas correspondientes originadas durante 1986.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
ORGANIGRAMA
Marzo 1986



1. Regiones: Central Norte, Central Sur, Huasteca Norte, Chortega, Atlántica y Branca.
2. Hospitales: Dr. Calderón Guardia, México, San Juan de Dios, Nacional de Niños, e Instituto Materno Caril.
3. Regiones: Central, Huasteca Norte, Chortega, Huasteca Atlántica y Branca.

1.4- PLAN QUINQUENAL 1986 - 1990

Para contar con una planificación de mediano plazo que indique el rumbo que debe seguir la C.C.S.S. y aplicando los lineamientos generales contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo, se elaboró un plan quinquenal que contempla las acciones necesarias para racionalizar y modernizar las estructuras administrativas; que permite desarrollar adecuadamente el modelo de salud integral entre la CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL y el MINISTERIO DE SALUD, aplicar el Sistema de Administración por Objetivos en todas sus unidades. Comprende también los requerimientos financieros que los sustenta. En el campo financiero se adopta una estrategia en la generación, distribución y uso de los recursos para un período que se extiende desde 1987 hasta 1991, enmarcado dentro de una serie de instrumentos que funcionan en diferentes niveles, de manera tal que, al darse la acción conjunta e interrelacionada, produzca un flujo de recursos financieros suficiente para hacer frente al crecimiento de la demanda de servicios.

Este Plan Quinquenal deberá de ser en todo momento un proceso dinámico que exigirá en cada caso flexibilidad de los programas a medida que surjan nuevas necesidades, para orientar las estrategias básicas y hacer una realidad la prestación de servicios de buena calidad, oportuna a un costo razonable y al alcance de toda la población.

Es un compromiso político - institucional con la población costarricense, alcanzar un grado de salud que permita a cada ciudadano llevar una vida social y económicamente productiva paralela al desarrollo familiar integral.



El Dr. Guido Miranda, Presidente Ejecutivo de la Institución, el Dr. Fernando Zumbado J. Ministro de Vivienda y Asentamientos Humanos y la Lic. Ofelia de Rubinstein, Viceministra de Vivienda, firman un convenio para dotar de casa de habitación a muchos costarricenses.

CAPITULO II

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Este capítulo contiene aspectos sobre la cobertura del Seguro de Enfermedad y Maternidad, comentarios sobre el Estado Financiero de la Institución y algunas consideraciones generales sobre las prestaciones en especie. Hace mención sobre los indicadores de servicios médico hospitalarios, sus costos y los correspondientes a prestaciones en dinero, consumo de materiales y suministros, el programa de desarrollo de infraestructura física docencia y formación profesional y otros programas.

2.1- ASPECTOS GENERALES:

La Caja Costarricense de Seguro Social fue creada por Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943 y tiene a su cargo la administración del Seguro de Enfermedad y Maternidad y el Seguro de Invalidez Vejez y Muerte.

El Seguro de Enfermedad y Maternidad se ocupa de la prestación de los servicios médico - hospitalarios, cubre también el pago de prestaciones en dinero en caso de incapacidad por enfermedad y maternidad.

Está financiado por el aporte de los trabajadores, los patronos y el Estado. Las cotizaciones para financiar el Seguro de Enfermedad y Maternidad, establecidas para la población asalariada, son las siguientes:

Patronos:	9.25 %
Trabajadores:	5.50 %
Estado:	1.25 %

Los pensionados de los distintos regímenes existentes en el país, aportan las siguientes cotizaciones para financiar las prestaciones médicas:

A : Los pensionados el 4.5 % de sus pensiones.

B : Para el régimen que otorga la pensión, el 7.75 % del monto de las pensiones que paga a las personas cubiertas.

C : Para el Estado como tal, el 0.75% del monto de las pensiones de todos los pensionados cubiertos por este Seguro.

Independientemente del monto del salario que se anota en la planilla, la cotización mínima mensual será la que fije la Junta Directiva de la Caja, de acuerdo con el costo de las prestaciones que otorga el sistema de conformidad con la recomendación técnico actuarial correspondiente.

Los trabajadores independientes asegurados, pagarán para el Seguro de Enfermedad y Maternidad una cotización de conformidad con la siguiente escala:

<u>INGRESO MENSUAL DE REFERENCIA:</u>	<u>% DE COTIZACION:</u>
De 3.228.22 a 3.499.00	5
De 3.500.00 a 3.999.00	5.5
De 4.000.00 a 4.749.00	6.5
De 4.750.00 a 5.499.00	7.5
De 5.500.00 a 6.499.00	8.5
De 6.500.00 a 7.499.00	9.5
De 7.500.00 y más	12.25

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 profesionales señala el Decreto de Salarios Mínimos vigente y la Ley del Impuesto sobre la Renta.

El Estado a través del presupuesto nacional o del Fondo de Desarrollo Social y de Asignaciones Familiares, financiará la diferencia entre la correspondiente cuota cubierta por el trabajador independiente y el 12.25% de los ingresos registrados o de referencia que hayan sido aceptados por la Caja, según la escala anterior.

2.2- COBERTURA:

El cuadro N° 4 clasifica la población total del país, estimada en 1986 en 2.5 millones de habitantes, en dos grandes grupos: población asegurada y no asegurada.

La población asegurada constituye el 87.2% y se encuentra representada por asegurados directos activos que cancelan sus cuotas en función de relaciones obrero patronales, porque se encuentran ocupados en actividades económicas por cuenta propia o porque, en virtud de la existencia de convenios especiales aportan cotizaciones mensualmente. Figuran dentro de este grupo los asegurados directos pensionados que aportan cotizaciones a través de los diferentes fondos de pensiones existentes, entre los cuales figuran: el Fondo de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, que cubre a todos los funcionarios dedicados a la educación pública, la Ley de Pensiones de Hacienda, funcionarios y empleados de la Asamblea Legislativa y otros que incluye personal del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, La Corte

CUADRO N° 4
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
POBLACION TOTAL CUBIERTA
AÑOS: 1982 - 1986(1)

AÑO	Población Nacional	POBLACION ASEGURADA													POBLACION NO ASEGURADA		
		ASEGURADOS DIRECTOS ACTIVOS					ASEGURADOS DIRECTOS PENSIONADOS					Asegurados por Cuenta del Estado (5)	PAGO DIRECTO				
		Total	Sub-Total	Asalariados	Cuenta Propia	Convenios Especiales (2)	Asegurados Familiares Activos (3)	Sub-Total	Seguro de I.V.M	Regimenes Especiales del Estado	Regimen No Contributivo		Asegurados Familiares de Pensionados nacidos (4)	Total (6)	Activos	Familiares	
1982	2 319 262	1 924 326	557 680	445 985	111 695		1 059 342	69 262	23 692	13 126	32 465	66 699	169 075	394 934	136 164	258 750	
1983	2 373 516	1 977 725	570 361	446 734	121 627		1 083 666	75 576	27 044	13 922	34 610	74 572	173 030	396 291	136 652	259 639	
1984	2 428 610	2 085 030	594 360	480 049	124 311		1 148 264	81 730	30 764	14 245	36 721	80 653	170 003	343 580	118 476	225 104	
1985	2 464 521	2 115 605	610 070	458 599 ⁽¹⁾	120 606	30 865	1 159 133	86 659	34 555	15 292	36 852	85 286	173 917	368 916	127 212	241 704	
1986	2 529 733	2 204 455	633 220	474 730	121 478	37 010	1 203 118	96 707	38 696	17 211	89 301	96 329	177 081	305 278	112 164	213 114	

(1) Cifras a diciembre de cada año.
(2) Corresponden a grupos de trabajadores organizados. La relacion de aseguramiento se establece con la organizacion juridica a la cual pertenecen.
(3) A partir de 1982 se asume una composicion familiar de 1,90 dependientes, en promedio, por cada asegurado directo.
(4) Se utilizo en base a una composicion familiar de 1,90 dependientes en promedio por cada asegurado pensionado. En Veeer se utilizo una composicion familiar promedio de 1,37 dependientes.
(5) Corresponde a la poblacion en condiciones de marginidad (cifra estimada).
(6) Poblacion que tiene acceso a la asistencia en caso de necesidad y posee ademas capacidad de pago por dicha asistencia (cifra estimada).
(7) A partir de 1985 se separaron 30 865 trabajadores clasificados por convenio de la cifra total de trabajadores asegurados.

FUENTE: Unidad de Estadística, Direccion Técnica Actuarial y de Planificación Institucional, C.C.S.S.

Suprema de Justicia, La Contraloría General de la República, La Imprenta Nacional y Adaptación Social, dependientes del Ministerio de Gobernación y Policía.

Lo anterior advierte que el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte no es obligatorio, condición que sí tiene el de Enfermedad y Maternidad.

Los asegurados por Cuenta del Estado, considerados como población de marginalidad, se estiman en un 7% de la población total y tienen acceso a los servicios médicos gracias al programa de universalización de los seguros sociales. El 30 de marzo de 1971 la Asamblea Legislativa decretó una reforma al artículo 3° de la Ley Constitutiva de la Caja, conocida como Ley de Universalización del Seguro Social, con fundamento en el Transitorio al párrafo tercero del artículo 177 de la Constitución Política de la República de Costa Rica. Este programa está apoyado por la Ley de Traspaso de Hospitales N° 5349 del 24 de setiembre de 1973 y la aplicación de los procedimientos para el aseguramiento de la población marginada señalados en el Decreto 15.133 S.P.S. del 4 de abril de 1984.

La población no asegurada constituye un 12.8% de la población total del país y tienen acceso a los servicios médicos con fundamento de la Ley y el Decreto comentados en el párrafo anterior, el costo de los servicios que se les otorgue estará sujeto a un estudio socioeconómico.

El cuadro N° 5 establece la distribución de los trabajadores asalariados y no asalariados, según sector de actividad económica. Muestra que en conjunto constituyen 633 mil trabajadores de los cuales un 75 % son asalariados ocupados en empresas particulares, instituciones autónomas y el gobierno central; en conjunto aportan un 91.3 % de los ingresos percibidos por la Institución.

CUADRO N° 5
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
NUMERO DE TRABAJADORES E INGRESOS PERCIBIDOS
SEGUN SECTOR INSTITUCIONAL
DICIEMBRE 1986

SECTOR	TRABAJADORES	INGRESOS	% DE INGRESOS
TOTAL	633,220	7,104,654,440	100.00
ASALARIADOS	474,732	6,485,595,500	91.28
Patronos Particulares*	311,404	3,476,985,050	48.94
Instituciones Autónomas	95,766	1,978,972,790	27.85
Gobierno	67,562	1,029,637,660	14.49
NO ASALARIADOS	158,488	619,058,940	8.72
Cuenta Propia	121,478	114,970,470	1.62
Convenios Especiales**	37,010	504,088,470	7.10

* Incluye trabajadores del Servicio Doméstico

** Corresponden a grupos de trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenecen

FUENTE: Unidad de Estadística, Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional, C.C.S.S.

En el siguiente cuadro se establece la clasificación del total de asegurados directos activos, en asalariados y no asalariados y el porcentaje de protección de la población económicamente activa del periodo 1982 - 1986. Durante 1986 se observa una protección equivalente a un 68.7 % del total de la población económicamente activa, considerada para estos efectos en mayores de 12 años de edad. Comprende tanto aquellos que se encuentran ocupados, como las personas que se encuentran desocupadas y las que buscan trabajo por primera vez, durante el periodo de referencia adoptado por el censo.

CUADRO N° 6
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE ASEGURADOS DIRECTOS ACTIVOS CLASIFICADOS EN ASALARIADOS Y NO ASALARIADOS,
PORCENTAJE DE PROTECCION DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
AÑOS: 1982 - 1986

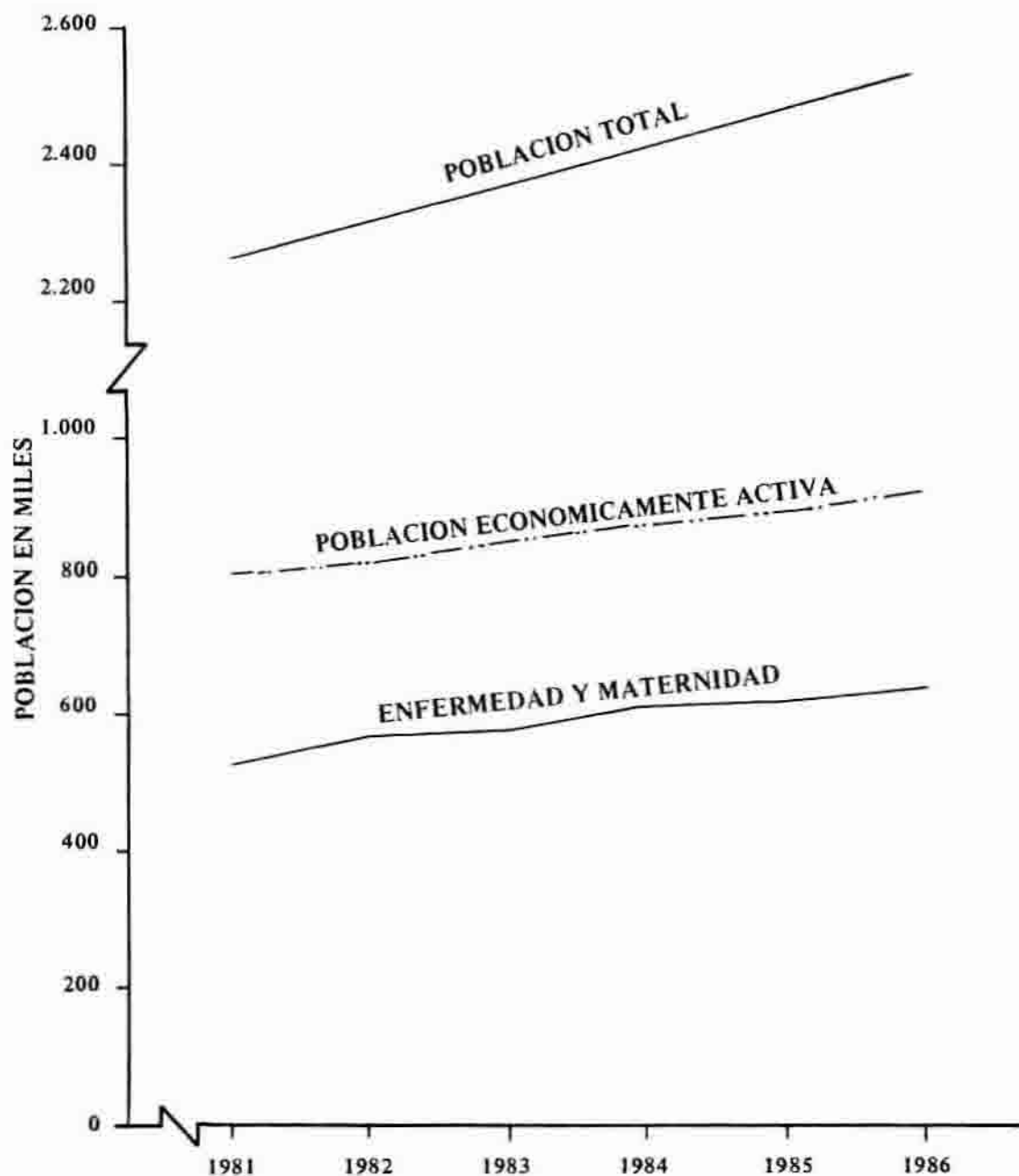
AÑO	TOTAL	ASALARIADOS	NO ASALARIADOS		PORCENTAJE DE PROTECCION DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
			CUENTA PROPIA	CONVENIOS ESPECIALES *	
1982	557,680	445,985	111,695	-	67.39
1983	570,361	448,734	121,627	-	67.10
1984	604,360	480,049	124,311	-	68.28
1985	610,070	458,599**	120,606	30,865	68.20
1986	633,220	474,732	121,478	37,010	68.71

* Corresponde a grupos de trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenecen.

** A partir de 1985 se separaron los Convenios Especiales del grupo de trabajadores asalariados.

FUENTE: Unidad de Estadística Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

GRAFICO No. 1
EVALUACION DE LA POBLACION TOTAL, DE LA POBLACION
ECONOMICAMENTE ACTIVA * Y DE LOS ASEGURADOS DIRECTOS ACTIVOS
PROTEGIDOS POR EL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
1981 - 1986



* Estimación CELADE—Dirección de Estadística y Censos. "Proyección de la Población por Sexo y Grupos de Edad 1950-2000". Junio 1975.;

FUENTE: Unidad de Estadística. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.; C.C.S.S.

2 - 3 ESTADOS FINANCIEROS

2.3- ESTADOS FINANCIEROS:

INTRODUCCION

Para las Memorias de la Institución de 1983 y 1984, la fuente de información financiera básica, tanto para el Seguro de Enfermedad y Maternidad como de Invalidez, Vejez y Muerte, la constituyeron los estados auditados por la firma de auditores externos Herrero, Villalta y Asociados, cuya opinión se considera esencial para los efectos de su inclusión en la memoria.

Los auditores externos presentaban su informe, con balances y otros cuadros de cuentas dentro de un ordenamiento o concepción que difiere de la clasificación que mantiene el Departamento de Contabilidad de la Institución. Por otro lado, el informe de auditoría externa se presentaba con una demora de unos seis meses con respecto a la fecha de cierre del periodo correspondiente.

La reubicación de algunas cuentas de determinados grupos, tanto del activo como del pasivo, modifica sustancialmente los totales de los mencionados grupos, los que lógicamente hace variar también los resultados, al establecerse las diferentes razones de: solvencia, liquidez, etc., dependiendo de la fuente de los informes.

Para la edición de la memoria de 1985, la Presidencia Ejecutiva dispuso que su confección se ciñera al calendario establecido reglamentariamente, a más tardar al mes de marzo del año siguiente.

Para cumplir con lo anterior y considerando el tiempo reducido para la preparación de la información, edición, impresión, etc., ha sido necesario prescindir como fuente de información financiera del informe auditado por la firma externa, optándose por tomar como fuente básica el documento "Análisis de los Estados Financieros de los Seguro de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte", preparado por el Departamento y Sección de Contabilidad General de la Institución.

El gráfico N° 2 refleja que al término de 1986, el activo corriente del Régimen de Enfermedad y Maternidad, alcanzó un 41.7 % del total del activo que ascendió a ₡ 17.777.4 millones; el activo fijo (Inmuebles, Maquinaria y Equipos, etc.) representó un 58.3 % del total.

En relación al pasivo, el mismo gráfico muestra que en 1986 el pasivo corriente representó un 5.6 % y el pasivo a largo plazo un 9.7 % del total del pasivo más el patrimonio; este último alcanzó a un 84.7 % del total de ₡ 17.777.4 millones que comprende a ambos conceptos.

2.3.1- COMENTARIOS SOBRE EL BALANCE DE SITUACION (CUADRO N° 7 (cifras en miles de colones)

ACTIVO

El activo total del Seguro de Enfermedad y Maternidad al 31 de diciembre de 1985 era de ₡ 14.451.962 y a diciembre de 1986 de ₡ 17.777.441, experimentando un aumento de ₡ 3.325.479.

Este aumento se debió al incremento de ₡ 1.367.589 del activo corriente, como resultado de aumentos en Inversiones y en cuenta corriente con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Otro factor que incidió en el aumento del activo total y que se ubica en el activo fijo, lo constituye básicamente la inversión denominada Fondo Nacional de Mutualidad.

PASIVO

El pasivo que al 31 de diciembre de 1985 era de ₡ 2.940.441, disminuyó en ₡ 224.556 al 31 de diciembre de 1986, debido principalmente a la amortización de las deudas de largo plazo con Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

PATRIMONIO

El patrimonio del Seguro de Enfermedad y Maternidad, que a diciembre de 1985 era de ₡ 11.511.521 se aumentó en ₡ 3.550.035, alcanzando la cifra de ₡ 15.061.556 al 31 de diciembre de 1986, el incremento registrado se debió principalmente al excedente de productos contables con relación a los gastos.

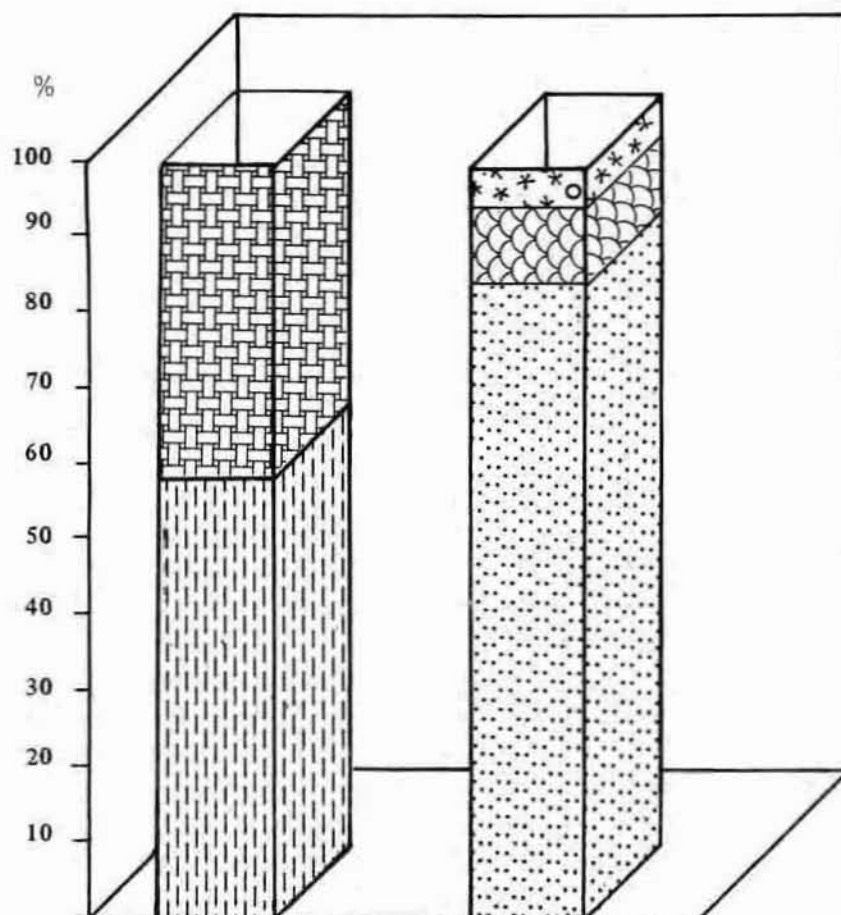
CUADRO N° 7

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO AL 31 DE DICIEMBRE 1986 - 1985
(en miles de colones)**

	BALANCE AJUSTADO AL 31-12-86	BALANCE AJUSTADO AL 31-12-85
ACTIVO CORRIENTE	<u>Q 7 420.546</u>	<u>Q 6 052.957</u>
Cajas y Bancos	Q 943.686	Q 1.003.163
Inversiones en Bancos	265.002	1.257.390
Inversiones SEM	1 067.823	
Cuentas a Cobrar Gobierno. Serv. Médicos	233.208	188.318
Cuentas a Cobrar a Instituciones	470.068	457.743
Inversión Bonos Corto Plazo	397.961	469.546
Cuentas a Cobrar Particulares y Empleados	333.843	224.934
Cuentas a Cobrar Cuotas Inst. Púb. y Privadas	1.076.540	847.742
Inventarios	2.062.630	1.484.397
Gastos Prepagados	7.250	1.175
Productos Acumulados	72.108	45.292
I.V.M. Cuenta Corriente (SEM)	490.427	73.257
ACTIVO FIJO	<u>10.356.895</u>	<u>8.399.005</u>
Mobiliario, Maquinaria y Equipo Neto	474.402	286.327
Revaluación Mob. Maq. y Equipo Neto	234.372	318.109
Edificios Neto	721.706	753.825
Revaluación Edificios	2 112.661	1.966.061
Terrenos	187.485	173.281
Revaluación Terrenos	784.591	763.019
Construcciones	517.766	246.393
Inversión en Bonos	2.655	107.202
Inversión Fdo. Nal. Mut. de los Trabajadores	3.500.123	
Deuda Estatal Cuotas Seguro Social	1 770.731	3.742.476
Obras de Arte	23	23
Otros Activos	3.357	42.289
Gastos Prepagados	47.023	
TOTAL ACTIVO	<u>17 777.441</u>	<u>14 451.962</u>
PASIVO CORRIENTE	<u>988.056</u>	<u>824.128</u>
Cuentas a Pagar a Proveedores	339.561	175.313
Cuentas a Pagar a Instituciones	347.285	428.319
Otros Pasivos	299.080	220.064
Aportes para Fines Científicos y Técnicos	2.130	432
PASIVO A LARGO PLAZO	<u>1 727.829</u>	<u>2 116.313</u>
Préstamo Bco. K.F.M. (alemán)	91.525	65.073
Préstamo BID	1 097.222	1 039.037
Préstamo a Pagar al Seguro de I.V.M.	425.465	921.369
Cuentas a Pagar	113.617	90.834
TOTAL PASIVO	<u>2 715.885</u>	<u>2.940.441</u>
PATRIMONIO	<u>11.740.208</u>	<u>8.513.858</u>
Exceso Productos sobre Gastos	3.321.348	2.997.663
TOTAL PATRIMONIO	<u>15.061.556</u>	<u>11.511.521</u>
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	<u>17.777.441</u>	<u>14.451.962</u>

FUENTE: Sección de Contabilidad General C.C.S.S

GRAFICO No. 2
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
BALANCE DE SITUACION RESUMIDA DIC. 1986



ACTIVO=PASIVO Y PATRIMONIO

FUENTE: Cuadro No. 7



RAZONES FINANCIERAS	1986	1985	VARIACION
Solvencia (Act.Circ./Pas. Circ.)	7.51	7.34	0.17
Prueba al Acido (Cja. - Bcos. - Ctas. Cob./Pas. Circ.)	5.34	5.48	(0.14)
Solidez (Act. fijo/Pas. Largo plazo)	5.99	3.96	2.03
Patrimonio a Activo Total	84.72	79.65	5.07
Endeudamiento (Pas. Tot./Act. Total)	15.28	20.35	(5.07)

COMENTARIOS:

RAZON DE SOLVENCIA

La razón de solvencia que permite medir la liquidez de una Empresa o Institución, indica que al 31 Dic. 85, el activo corriente era igual a 7.34 veces el pasivo corriente, relación que al 31 Dic. 86 era de 7.51 veces, variando favorablemente en 0.17, permitiéndonos garantizar plenamente la atención de deudas a corto plazo.

PRUEBA DE ACIDO

Esta es una de las razones que nos permite medir la liquidez, considerando únicamente los activos corrientes que pueden convertirse a dinero efectivo. Esta razón nos indica que al 31 de Dic. 85, los activos líquidos eran 5.48 veces el pasivo corriente y que al 31 de Dic. 86 eran de 5.34 veces, observándose siempre una posición financiera saludable para la atención de las deudas de corto plazo.

RAZON DE SOLIDEZ

La solidez del Seguro de Enfermedad y Maternidad mejoró al pasar de 3.96 al 31 Dic. 85 a 5.99 al 31 Dic. 86, lo que nos indica que el activo representa 599 % del pasivo a dicha fecha. Este incremento se debe particularmente a la Inversión del Fondo Nacional Mutualidad, que asciende a la suma de ₡ 3.500.123.000.00.

RAZON DE PATRIMONIO A ACTIVO TOTAL

La razón de patrimonio a activo total, muestra que a Dic. 85 el Seguro de Enfermedad y Maternidad era dueño del 79.65 % de sus activos y a Dic. 86 lo era del 84.72 % de los mismos, mejorando notablemente su posición de propietario.

RAZON DE ENDEUDAMIENTO

Esta razón no indica que al 31 Dic. 85, el Seguro de Enfermedad y Maternidad adeudaba el 20.35 % de sus bienes y que el 31 Dic. 86 sus obligaciones comprometían al 15.28 % de sus activos.

2.3.2- ANALISIS DEL CAPITAL DE TRABAJO (en miles de colones)

CAPITAL DE TRABAJO	Al 31-12-86	Al 31-12-85	Aumento o Disminución
Activo Corriente	₡ 7.420.546	₡ 6.052.957	₡ 1.367.589
Pasivo Corriente	<u>988.056</u>	<u>824.128</u>	<u>163.928</u>
CAPITAL DE TRABAJO	6.432.490	5.228.829	1.203.661

Tal como se observa en el cuadro N° 8, el capital de trabajo al 31 de diciembre de 1986 es de ₡ 6.432.490, monto que supera en ₡ 1.203.661 al capital de trabajo que se tenía al 31 Dic. de 1985.

Las cuentas de activo corriente en que está contenido, ese incremento de capital, son las Inversiones en Bancos y Bonos a Corto Plazo.

Es importante destacar que en el capital de trabajo que se tenía al 31 de diciembre de 1986, la partida disponible en forma inmediata para hacerle frente a las operaciones normales del Seguro de Enfermedad y Maternidad, era de ₡ 943.686 que había en Caja y Bancos a esa fecha.

CUADRO N° 8
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
CEDULA DE CAPITAL DE TRABAJO
Periodo 1986-1985
(miles de Colones)

	<u>AL 31 DE DICIEMBRE-1986</u>		<u>AL 31 DE DICIEMBRE-1985</u>	
<u>ACTIVO CORRIENTE</u>				
Cajas y Bancos	C 943.686		C 1.003.163	
Inversiones en Bancos	265.002		1.257.390	
Inversiones S. E. M.	1.067.823		-----	
Cuentas a Cobrar Gob. Serv. Médico	233.208		188.318	
Cuentas a Cobrar a Instituciones	470.068		457.743	
Inversion Bonos Corto Plazo	397.961		469.546	
Cuentas a Cobrar a Particulares y Empleados	333.843		224.934	
Cuentas a Cobrar Cuotas Inst. Público y Privado	1.076.540		847.742	
Inventarios	2.062.630		1.484.397	
Gastos Prepagados	7.250		1.175	
Productos Acumulados	72.108		45.292	
I. V. M. Cuenta Corriente (SEM)	490.427		73.257	
<u>PASIVO CORRIENTE</u>				
Aporte p. Fines Científicos y Técnicos		C 2.130		C 432
Cuentas a Pagar a Instituciones		347.285		428.319
Cuentas a Pagar a Proveedores		339.561		175.313
Otros Pasivos		299.080		220.064
	7.420.546	988.056	6.052.957	824.128
<u>CAPITAL DE TRABAJO</u>				
		6.432.490		5.228.829
	C 7.420.546	C 7.420.546	C 6.052.957	C 6.052.957

FUENTE: Sección Contabilidad General, C. C. S. S.

2.3.3- ANALIS DEL ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS (Cuadro N° 9)

El estado de origen y aplicación de fondos está constituido por los aumentos y disminuciones netas del activo fijo, del pasivo a largo plazo y del patrimonio.

Al mes de diciembre de 1986 este estado nos muestra un origen de fondos por un monto de **¢ 5.888,5 millones** representado en su mayor parte por un aumento en el patrimonio de **¢ 3.226,3 millones** como resultado del exceso de productos sobre los gastos en el periodo.

El total de aplicación de fondos es de **¢ 4.684,8 millones** como resultado de la inversión del Fondo Nacional de Mutualidad, por la suma de **¢ 3.500,1 millones**; de la amortización por préstamos a pagar al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (incluyendo la cancelación del préstamo construcción de 1979 por la suma de **¢ 208,8 millones**) y de **¢ 271,4 millones** aplicado a construcciones.

CUADRO N° 9

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986
(miles de colones)**

CAPITAL DE TRABAJO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1985
MAS

C 5.228.829

ORIGEN DE FONDOS

Revaluación Mob. y Equipo neto	C 83.737
Edificios Neto	32.119
Inversión en Bonos	104.547
Deuda Estatal Cuotas Seguro Social	1.971.745
Otros Activos	38.932
Préstamo Banco K.F.W. (aleman)	26.452
Préstamo B.I.D.	58.185
Cuentas a Pagar	22.783
Aumento en el Patrimonio	3.226.350
Exceso Productos s/Gastos	323.685

TOTAL ORIGEN DE FONDOS

C 5.888.535

MENOS:**APLICACION DE FONDOS**

Mobiliario, Maquinaria y Equipo Neto	188.075
Revaluación Edificios	146.600
Terrenos	14.204
Revaluación Terrenos	21.572
Construcciones	271.373
Inversion Fdo. Nat. Mutualidad de los Trabajadores	3.500.123
Gastos Prepagados	47.023
Préstamo a Pagar al seg. de I.V.M.	495.904

TOTAL APLICACION DE FONDOS

4.684.874

AUMENTO EN EL CAPITAL DE TRABAJO

1.203.661

CAPITAL DE TRABAJO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986

C 6.432.490

FUENTE: Sección Contabilidad General, C.C.S.S.

2.3.4- ANALISIS DEL ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS**INGRESOS**

En el estado de productos y gastos comparativo para los años 1986 y 1985, cuadro N° 10, se observa que en forma global los ingresos crecieron en 1986 un 19.6 %, lo que en términos absolutos corresponde a **¢ 2.394.057.000**

La composición del aumento con relación a los diferentes rubros de los ingresos, no registró variantes significativas, ya que cada rubro mantuvo durante 1986 el peso relativo que ocupó en 1985.

GASTOS

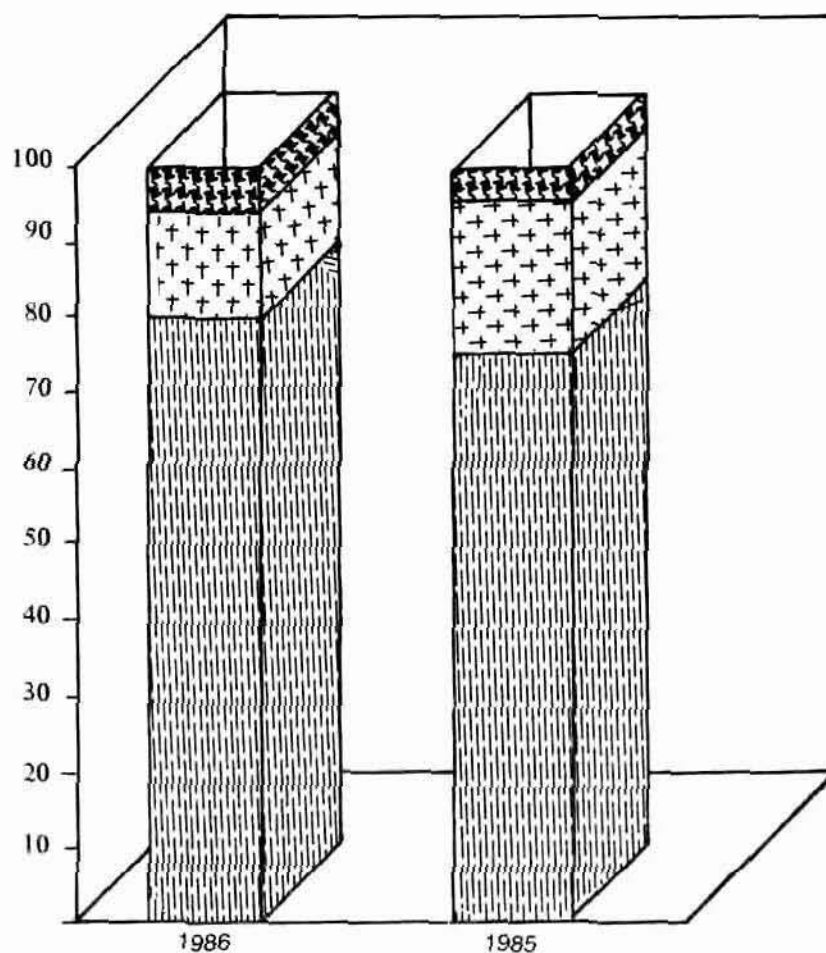
También el mismo estado de productos y gastos comparativo, muestra que los gastos crecieron globalmente durante 1986, un 22.5 % con relación a los de 1985, porcentaje que en términos absolutos representa la suma de **¢ 2.070.372.000** correspondiendo a las partidas de: Servicios Personales, Consumo de Materiales y Suministros y de Aportes y Contribuciones, la mayor cuota de gastos, alcanzando en conjunto un 85 % del total de los gastos que sumaron **¢ 11.275.941.000**.

CUADRO N° 10
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
ESTADO COMPARATIVO DE PRODUCTOS Y GASTOS PERIODO 1986 - 1985
(miles de colones)

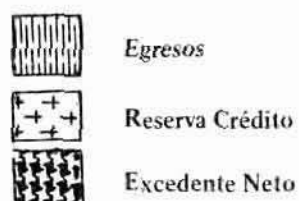
<u>PRODUCTOS</u>	<u>1986</u>	<u>%</u>	<u>1985</u>	<u>%</u>
Cuotas del Estado	C 2.760.447	18.91	C 2.534.730	20.77
Cuotas Inst. Emp. Púb. y Privadas	8.711.586	59.68	7.239.460	59.33
Otras cuotas	684.035	4.68	562.204	4.61
Productos por Servicios Administrativos	448.304	3.07	300.658	2.46
Productos por Servicios Médicos	1.234.466	8.46	1.027.958	8.42
Otros Productos	758.451	5.20	538.222	4.41
<u>TOTAL PRODUCTOS</u>	<u>14.597.289</u>	<u>100</u>	<u>12.203.232</u>	<u>100</u>
<u>GASTOS</u>				
Servicios Personales	6.156.138	54.59	5.138.621	55.82
Servicios no Personales	608.845	5.40	458.654	4.98
Consumo Mater. y Suministros	2.281.933	20.24	1.831.970	19.90
Aportes y Contribuciones	1.169.342	10.37	1.001.125	10.88
Depreciaciones	81.397	0.72	69.470	0.75
Depreciación Revaluación Activos	165.220	1.47	179.681	1.95
Gastos Capitalizables	(328.272)	(2.91)	(288.470)	(3.13)
Subsidios de Enf. y Maternidad	430.929	3.82	326.822	3.55
Otras Prestaciones	138.514	1.23	128.987	1.40
Becas y Capacitación	24.189	0.21	22.593	0.24
Gastos Diversos	366.887	3.25	246.635	2.68
Distribución Costos Servicios	74.250	0.66	72.702	0.79
Ajuste de Periodos Anteriores	48.385	0.43	(83.544)	(0.90)
Gastos Estimación Incobrables	58.184	0.52	100.323	1.09
<u>TOTAL GASTOS</u>	<u>11.275.941</u>	<u>100</u>	<u>9.205.569</u>	<u>100</u>
<u>EXCESO PRODUCTOS</u> <u>S/GASTOS DEL PERIODO</u>	<u>3.321.348</u>	<u>29.46</u>	<u>2.997.663</u>	<u>32.56</u>
<u>Menos: Reserva de Crédito</u>	<u>(980.322)</u>	<u>(8.70)</u>	<u>(501.946)</u>	<u>(5.45)</u>
<u>EXCESO NETO PRODUCTOS</u> <u>S/GASTOS DEL PERIODO</u>	<u>C 2.341.026</u>	<u>20.76</u>	<u>C 2.495.717</u>	<u>27.11</u>

FUENTE: Sección Contabilidad General, C.C.S.S.

GRAFICO No. 3
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS PRODUCTOS Y GASTOS
AL 31 DICIEMBRE DE 1986 Y 1985



FUENTE: Cuadro No. 10



El gráfico muestra que durante el período 1986, se registró en términos porcentuales, un incremento en los egresos de 1.9 al compararse con los egresos de 1985. La reserva de crédito experimentó un incremento neto de 2.6 mientras que los excedentes netos disminuyeron en un 4.5

2.4- PRESTACIONES EN ESPECIE:

El concepto define las prestaciones que el Régimen de Enfermedad y Maternidad otorga como consecuencia de las aportaciones que ingresan y que conforme lo especifica al Ley Constitutiva en su artículo 33: "El régimen de reparto estará formado por las cuotas de los patronos y se destinará a las prestaciones que exijan los Seguros de Enfermedad y Maternidad, con la extensión que indique la Junta Directiva y a cubrir además los gastos que ocasionen los mismos seguros, así como los de administración, en la parte que determine la Junta Directiva en el presupuesto correspondiente, todo de acuerdo con los cálculos actuariales.

Durante el periodo de 1986 se utilizó la suma de ₡ 10.954.9 millones para poder cumplir con la demanda de prestaciones médicas y servicios de apoyo en los programas de hospitalización, consulta externa, odontología, prótesis dentales, medicina mixta, y medicina de empresa.

2.4.1- SERVICIOS MEDICO HOSPITALARIOS

CUADRO N° 11

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS Y SU RELACION PORCENTUAL POR PROGRAMAS
AÑO 1986
(cifras en millones de colones)

PROGRAMAS	TOTAL DE GASTOS		TOTAL	RELACION PORCENTUAL
	DIRECTOS	INDIRECTOS		
TOTAL	6.123.3	3.539.5	9.662.8	100.0
Hospitalización	3.669.9	2.222.3	5.892.2	61.0
Consulta Externa*	2.362.9	1.261.9	3.624.8	37.5
Odontología	86.5	16.9	103.4	1.1
Prótesis dentales	4.0	1.0	5.0	0.1
Medicina Mixta	-	11.2	11.2	0.1
Medicina de Empresa	-	26.2	26.2	0.2

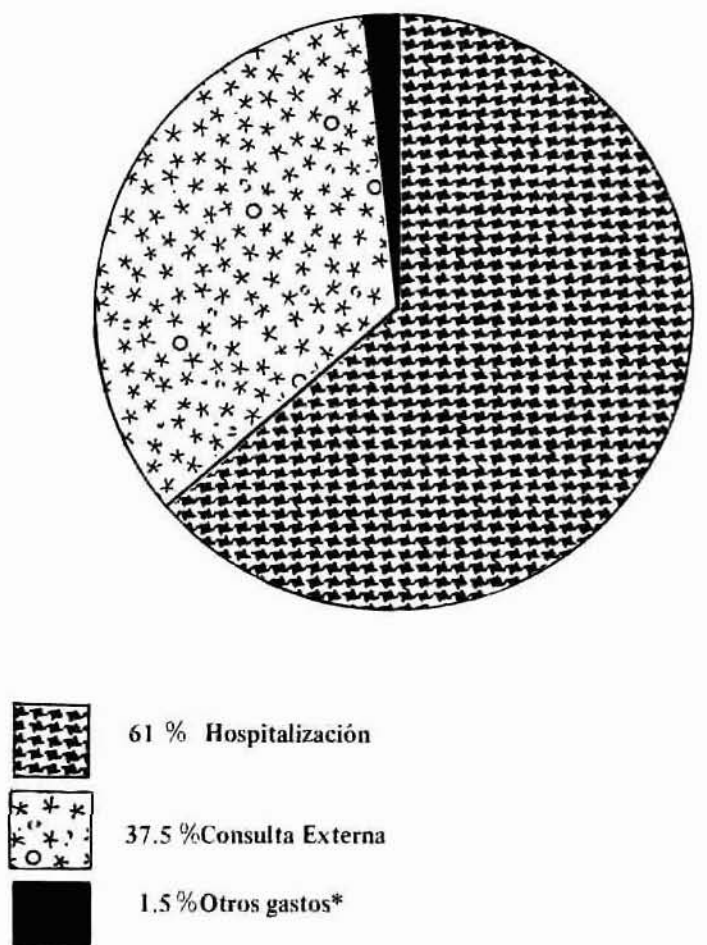
* Incluye Clínicas Menores y Dispensarios

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios-C.C.S.S.

El cuadro N° 11 muestra la composición de los gastos y se advierte que los costos directos representaron un 63.3 % de total y los indirectos un 36.7 %. En función de los programas, la hospitalización consumió un 61.0 % de los gastos totales y el servicio de consulta externa un 37.5 %. El servicio de odontología solamente empleó un 1.1 %.

Un aspecto importante que muestra el cuadro es que los programas de medicina mixta y medicina de empresa no consumen costos directos ya que constituyen sistemas de prestación de servicios en donde la Institución solamente se encuentra obligada a la prestación de los servicios de apoyo: laboratorio clínico, farmacia, rayos equis.

GRAFICO No. 4
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS POR PROGRAMA
AÑO 1986



* Odontología, Prótesis dentales, Medicina Mixta y Medicina de Empresa.

2.4.1.1- SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Para la prestación de este importante servicio la Institución cuenta con 29 hospitales distribuidos en todo el territorio nacional que en conjunto tienen 6.790 camas, hubo una disminución de 42 camas con respecto al año anterior. Durante el presente período se registraron 298.579 egresos hospitalarios con una estancia promedio de 6.6 días paciente. La ocupación promedio registró un 79.5 % mientras que en 1985 fue de 81.0 %.

En los cuadros siguientes se establece una distribución de las camas hospitalarias según el servicio que prestan y el rendimiento que de cada uno de ellos se obtuvo en días pacientes acumulado durante el período y el promedio de ocupación observado. En cuanto a la distribución de camas por servicio los crónicos concentran 25.6 % del total de la dotación, la cirugía un 24.5 %, la medicina un 19.7 % la gineco-obstetricia un 15.5 % y la pediatría un 13.4 %; las restantes camas se ocuparon en el servicio de pensión y de cuidados intensivos.

Los hospitales se encuentran clasificados en razón del servicio que prestan. Así por ejemplo los que se agrupan como Nacional de Corta Estancia reúne aquellos que otorgan servicios generales y especializados como el Hospital Nacional de Niños y la Materno Infantil Carit. Estos hospitales concentran un 38.3 % de las camas y se encuentran establecidos en el Area Metropolitana de la provincia de San José.

Los Hospitales Nacionales de Larga Estancia representan un 25.7 % de la dotación y corresponde a la atención de pacientes crónicos con énfasis en psiquiatría; estos hospitales registraron una ocupación promedio de 86.8 %

Los cuadros siguientes muestran mayor información con este respecto.



HEREDIA: El Presidente de la República, doctor Oscar Arias Sánchez efectuó un recorrido por los nuevos servicios del Hospital San Vicente de Paul de Heredia. La vieja queja de los heredianos fue resuelta, de nuevo habrá nacimientos que se registrarán en la propia provincia. Acompañan al mandatario, el doctor Manuel Angel Cortés, el doctor Guido Miranda y el director Rodolfo Salas.

CUADRO N° 12

**NUMERO PROMEDIO DE CAMAS
SEGUN SERVICIO, REGION PROGRAMATICA Y CENTRO HOSPITALARIO
AÑO 1986**

CENTRO HOSPITALARIO	TOTAL	Medicina	Cirugía	Ginecobs- tetría	Pediatría	Cirugía Niños	Pensión	Cuidados Intensivos	Crónicos
<u>TODO EL PAIS</u>	<u>6.790</u>	<u>1.341</u>	<u>1.488</u>	<u>1.044</u>	<u>910</u>	<u>173</u>	<u>59</u>	<u>26</u>	<u>1.749</u>
<u>REGION CENTRAL</u>	<u>5.400</u>	<u>986</u>	<u>1.160</u>	<u>692</u>	<u>575</u>	<u>156</u>	<u>59</u>	<u>23</u>	<u>1.749</u>
<u>REGION CENTRAL NORTE</u>	<u>2.003</u>	<u>554</u>	<u>571</u>	<u>378</u>	<u>181</u>	<u>6</u>	<u>11</u>	<u>16</u>	<u>286</u>
Hospital México	632	204	272	108	26	6	-	16	-
Hospital Dr. Calderón Guardia	534	175	222	118	19	-	-	-	-
Hospital Blanco Cervantes	192	-	-	-	-	-	-	-	192
Hospital Nal. de Rehabilitación	92	-	-	-	-	-	-	-	92
Hospital San Vicente de Paul	118	39	4	52	21	-	-	-	2
Hospital San Rafael	231	63	42	48	74	-	4	-	-
Hospital Carlos Luis valverde	121	41	19	34	24	-	3	-	-
Hospital San Fco. de Asis	83	32	12	18	17	-	4	-	-
<u>REGION CENTRAL SUR</u>	<u>3.397</u>	<u>432</u>	<u>589</u>	<u>314</u>	<u>394</u>	<u>150</u>	<u>48</u>	<u>7</u>	<u>1.463</u>
Hospital San Juan de Dios	913	281	462	118	27	-	25	-	-
Hospital Nac. de Niños	404	-	-	-	252	135	10	7	-
Hospital Materno Inf. Caril	120	4	-	82	28	-	6	-	-
Hospital Nac. Psiquiátrico	1.143	-	-	-	-	-	-	-	1.143
Hospital Chacón Paut	320	-	-	-	-	-	-	-	320
Hospital Max Peralla	324	92	86	65	59	15	7	-	-
Hospital William Allen	120	37	30	37	16	-	-	-	-
Hospital Max Terán	53	18	11	12	12	-	-	-	-
<u>REGION HUETAR NORTE</u>	<u>146</u>	<u>38</u>	<u>25</u>	<u>44</u>	<u>39</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
Hospital San Carlos	141	36	25	42	38	-	-	-	-
Hospital Los Chiles	5	2	-	2*	1	-	-	-	-
<u>REGION CHOROTEGA</u>	<u>549</u>	<u>133</u>	<u>158</u>	<u>143</u>	<u>97</u>	<u>15</u>	<u>-</u>	<u>3</u>	<u>-</u>
Hospital Monseñor Sanabria	290	63	102	65	47	10	-	3	-
Hospital Enrique Baltodano	134	35	30	42	22	5	-	-	-
Hospital de La Anexión	105	27	26	31	21	-	-	-	-
Hospital de Upala	20	8	-	5	7	-	-	-	-
<u>REGION HUETAR ATLANTICA</u>	<u>291</u>	<u>74</u>	<u>65</u>	<u>64</u>	<u>88</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
Hospital Tony Facio	207	56	47	41	63	-	-	-	-
Hospital de Guápiles	84	18	18	23	25	-	-	-	-
<u>REGION BRUNCA</u>	<u>404</u>	<u>110</u>	<u>80</u>	<u>101</u>	<u>111</u>	<u>2</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
Hospital Escalante Pradilla	210	52	51	40	67	-	-	-	-
Hospital Tomas Casas	32	17	-	6	9	-	-	-	-
Hospital Golfito	75	24	13	19	17	2	-	-	-
Hospital Ciudad Neilly	54	12	16	20	6	-	-	-	-
Hospital San Vito de Coto Brus	33	5	-	16	12	-	-	-	-

- Se incluye en los servicios respectivos

* Se refiere a obstetricia.

FUENTE: Boletines Mensuales de Hospitales. Unidad de Estadística. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

CUADRO N° 13

**INDICE DE OCUPACION SEGUN
SERVICIO, REGION PROGRAMATICA y CENTRO HOSPITALARIO
AÑO 1986**

CENTRO HOSPITALARIO	TOTAL	Medicina	Cirugía	Ginecobs- tetricia	Pediatría	Cirugía Niños	Pensión	Cuidados Intensivos	Crónicos
<u>TODO EL PAIS</u>	<u>79.5</u>	<u>86.2</u>	<u>73.2</u>	<u>79.0</u>	<u>71.4</u>	<u>64.5</u>	<u>53.6</u>	<u>70.5</u>	<u>86.8</u>
<u>REGION CENTRAL</u>	<u>79.6</u>	<u>85.6</u>	<u>71.4</u>	<u>77.6</u>	<u>74.0</u>	<u>62.2</u>	<u>53.6</u>	<u>72.4</u>	<u>86.8</u>
<u>REGION CENTRAL NORTE</u>	<u>75.3</u>	<u>84.3</u>	<u>73.4</u>	<u>78.0</u>	<u>55.3</u>	<u>12.7</u>	<u>16.3</u>	<u>60.5</u>	<u>75.1</u>
Hospital México	75.7	81.9	72.6	78.4	72.4	12.7	-	60.5	-
Hospital Dr. Calderón Guardia	82.8	93.6	76.0	84.3	52.9	-	-	-	-
Hospital Blanco Cervantes	74.2	-	-	-	-	-	-	-	74.2
Hospital Nac. de Rehabilitación	76.5	-	-	-	-	-	-	-	76.5
Hospital San Vicente de Paúl	67.2	74.8	17.5	73.0	45.5	-	-	-	98.8
Hospital San Rafael	70.7	95.5	73.0	69.2	51.7	-	37.3	-	-
Hospital Carlos Luis Valverde	59.9	59.9	67.8	68.7	48.5	-	0.5	-	-
Hospital San Francisco de Asís	70.7	69.3	69.4	89.4	69.4	-	6.9	-	-
<u>REGION CENTRAL SUR</u>	<u>82.2</u>	<u>87.4</u>	<u>69.5</u>	<u>77.1</u>	<u>82.6</u>	<u>64.2</u>	<u>62.1</u>	<u>100.2</u>	<u>89.1</u>
Hospital San Juan de Dios	78.6	90.0	71.4	77.6	78.7	-	76.1	-	-
Hospital Nacional de Niños	79.0	-	-	-	85.4	68.0	50.6	100.2	-
Hospital Materno Infantil Cant	73.1	48.6	-	73.8	86.4	-	17.1	-	-
Hospital Nacional Psiquiátrico	87.1	-	-	-	-	-	-	-	87.1
Hospital Chacón Paut	96.2	-	-	-	-	-	-	-	96.2
Hospital Max Peralta	76.1	84.0	69.1	81.1	81.1	30.0	67.4	-	-
Hospital William Allen	69.4	82.8	44.0	79.8	81.1	-	-	-	-
Hospital Max Terán	64.5	68.4	62.6	64.3	60.8	-	-	-	-
<u>REGION HUETAR NORTE</u>	<u>78.8</u>	<u>87.3</u>	<u>71.0</u>	<u>78.4</u>	<u>76.1</u>	-	-	-	-
Hospital San Carlos	76.8	80.5	71.0	79.8	73.6	-	-	-	-
Hospital Los Chiles	137.4	209.9	-	48.5*	170.4	-	-	-	-
<u>REGION CHOROTEGA</u>	<u>77.2</u>	<u>85.2</u>	<u>75.1</u>	<u>79.7</u>	<u>63.9</u>	<u>93.3</u>	-	<u>55.8</u>	-
Hospital Monseñor Sanabria	76.2	79.1	76.6	80.8	62.0	98.2	-	55.8	-
Hospital Enrique Ballodano	76.5	80.4	76.2	78.6	65.5	82.7	-	-	-
Hospital de La Anexión	80.2	101.1	68.2	82.7	64.3	-	-	-	-
Hospital de Upala	79.3	101.6	-	55.1	71.0	-	-	-	-
<u>REGION HUETAR ATLANTICA</u>	<u>77.2</u>	<u>94.2</u>	<u>78.5</u>	<u>88.7</u>	<u>53.4</u>	-	-	-	-
Hospital Tony Facio	80.3	101.5	80.2	98.5	49.6	-	-	-	-
Hospital de Guapiles	69.4	71.3	74.2	71.1	63.2	-	-	-	-
<u>REGION BRUNCA</u>	<u>83.6</u>	<u>86.8</u>	<u>91.6</u>	<u>82.0</u>	<u>77.1</u>	<u>28.2</u>	-	-	-
Hospital Escalante Pradilla	87.5	88.4	87.9	96.8	80.8	-	-	-	-
Hospital Tomás Casas	60.5	75.6	-	39.6	46.0	-	-	-	-
Hospital de Golfito	62.5	74.0	69.1	53.7	55.2	28.2	-	-	-
Hospital Ciudad Neily	122.3	126.6	121.6	109.6	158.2	-	-	-	-
Hospital San Vito de Coto Brus	65.4	70.9	-	60.7	70.0	-	-	-	-

- Se incluye en los servicios respectivos.
* Se refiere a Obstetricia.

FUENTE: Boletines mensuales de Hospitales. Unidad de Estadística. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

CUADRO N° 14

**DIAS PACIENTE POR SERVICIO
SEGUN SERVICIO, REGION PROGRAMATICA y CENTRO HOSPITALARIO
AÑO 1986**

CENTRO HOSPITALARIO	TOTAL	Medicina	Cirugia	Ginecobs- tetría	Pediatría	Cirugia Niños	Pensión	Cuidados Intensivos	Crónicos
TODO EL PAIS	1 971,264	421,738	397,421	301,668	237,439	40,656	11,497	6,777	554,068
REGION CENTRAL	1 569,560	308,236	302,381	196,300	155,456	35,456	11,497	6,166	554,068
REGION CENTRAL NORTE	550,563	170,352	152,965	107,766	36,647	279	650	3,606	78,298
Hospital México	174,835	60,989	72,170	30,917	6,874	279	-	3,606	-
Hospital Dr. Calderón Guardia	161,259	59,668	61,615	36,308	3,668	-	-	-	-
Hospital Blanco Cervantes	51,963	-	-	-	-	-	-	-	51,963
Hospital Nac. de Rehabilitación	25,676	-	-	-	-	-	-	-	25,676
Hospital San Vicente de Paul	28,952	10,689	256	13,859	3,489	-	-	-	659
Hospital San Rafael	59,823	21,965	11,185	12,157	13,972	-	544	-	-
Hospital Carlos Luis Valverde	26,634	8,942	4,701	8,651	4,335	-	5	-	-
Hospital San Francisco de Asís	21,421	8,099	3,038	5,874	4,309	-	101	-	-
REGION CENTRAL SUR	1 018,997	137,884	149,416	88,534	118,809	35,177	10,847	2,560	475,770
Hospital San Juan de Dios	261,869	93,222	120,453	33,594	7,656	-	6,944	-	-
Hospital Nacional de Niños	116,520	-	-	-	78,589	33,525	1,846	2,560	-
Hospital Materno Infantil Cant	32,008	709	-	22,099	8,826	-	374	-	-
Hospital Nacional Psiquiátrico	363,468	-	-	-	-	-	-	-	363,468
Hospital Chacón Paul	112,302	-	-	-	-	-	-	-	112,302
Hospital Max Peraltá	89,962	28,192	21,679	19,246	17,510	1,652	1,683	-	-
Hospital William Allen	30,383	11,267	4,770	10,779	3,567	-	-	-	-
Hospital Max Terán	12,485	4,494	2,514	2,816	2,661	-	-	-	-
REGION HUETAR NORTE	42,015	12,109	6,437	12,589	10,880				
Hospital San Carlos	39,507	10,577	6,437	12,235	10,258	-	-	-	-
Hospital Los Chiles	2,508	1,532	-	354*	622	-	-	-	-
REGION CHOROTEGA	154,609	41,387	43,227	41,683	22,707	4,994		611	
Hospital Monseñor Sanabza	80,695	18,193	28,503	19,176	10,627	3,585	-	611	-
Hospital Enrique Baltodano	37,406	10,266	8,251	12,143	5,337	1,409	-	-	-
Hospital de La Anexión	30,720	9,961	6,473	9,358	4,928	-	-	-	-
Hospital de Upala	5,788	2,967	-	1,006*	1,815	-	-	-	-
REGION HUETAR ATLANTICA	81,943	25,432	18,633	20,711	17,167				
Hospital Tony Facio	60,651	20,749	13,758	14,739	11,405	-	-	-	-
Hospital de Guapiles	21,292	4,683	4,875	5,972	5,762	-	-	-	-
REGION BRUNCA	123,137	34,574	26,743	30,385	31,229	206			
Hospital Escalante Pradilla	67,039	16,777	16,363	14,137	19,762	-	-	-	-
Hospital Tomás Casas	7,067	4,690	-	867	1,510	-	-	-	-
Hospital de Golfito	17,115	6,479	3,277	3,725	3,428	206	-	-	-
Hospital Ciudad Neily	24,114	5,543	7,103	8,003	3,465	-	-	-	-
Hospital San Vito de Coto Brus	7,802	1,085	-	3,653	3,064	-	-	-	-

... Incluido en los servicios respectivos.
* Se refiere a Obstetricia

FUENTE: Boletines mensuales de Hospitales, Unidad de Estadística, Dirección Técnica Actual y de Planificación Institucional C.C.S.S.

CUADRO N° 15

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE CAMAS, DIAS PACIENTE, EGRESOS,
INDICE OCUPACIONAL Y GIRO CAMA SEGUN CATEGORIA
PERIODO - 1986**

Categoría de Hospital	Región Programática	Camas	Días Paciente	Egresos	Indice Ocupacional	Giro Cama
TODO EL PAIS		6.790	1.971.264	298.579	79.5 %	44.0
Nacional de corta estancia		2.603	746.491	131.448	78.6	50.5
San Juan de Dios*	C. Sur	913	261.869	39.350	78.6	43.1
México*	C. Norte	632	174.835	27.597	75.7	43.7
Dr. Calderón Guardia*	C. Norte	534	161.259	28.665	82.8	53.7
Dr. Sáenz Herrera*	C. Sur	404	116.520	23.260	79.0	57.6
Maternidad Carit*	C. Sur	120	32.008	12.576	73.1	104.8
Nacional de larga estancia		1.747	553.409	8.752	86.8	5.0
Nacional Psiquiátrico	C. Sur	1143	363.468	5.216	87.1	4.6
Chacón Paut	C. Sur	320	112.302	125	96.2	0.4
Dr. R. Blanco Cervantes	C. Norte	192	51.963	2.251	74.2	11.7
Centro Nal. Rehabilitación	C. Norte	92	25.676	1.160	76.5	12.6
Regionales		1.403	397.677	88.074	77.7	62.8
Max Peralta	C. Sur	324	89.962	20.152	76.1	62.2
Monseñor Sanabria	Chorotega	290	80.695	15.611	76.2	53.8
S. Rafael de Alajuela	C. Norte	231	59.823	14.087	70.9	61.0
Escalante Pradilla	Brunca	210	67.039	14.740	87.5	70.2
Dr. Tony Facio	H. Atlántica	207	60.651	11.606	80.3	56.1
San Carlos	H. Norte	141	39.507	11.878	76.8	84.2
Periférico III		534	149.257	38.045	76.6	71.2
William Allen	C. Sur	120	30.383	8.901	69.4	74.2
Enrique Baltodano	Chorotega	134	37.406	9.484	76.5	70.8
La Anexión	Chorotega	105	30.720	7.951	80.2	75.7
Ciudad Neily	Brunca	54	24.114	4.682	122.3	86.7
Dr. Carlos L. Valverde V.	C. Norte	121	26.634	7.027	59.9	58.1
Periférico II		285	71.665	20.685	68.9	72.6
San Fco. de Asís	C. Norte	83	21.421	5.941	70.7	71.6
San Vicente de Paúl	C. Norte	118	28.952	8.378	67.2	71.0
Guápiles	H. Atlántica	84	21.292	6.366	69.4	75.8
Periférico I		218	52.765	11.575	66.3	53.1
Golfito	Brunca	75	17.115	3.087	62.5	41.1
Dr. Tomás Casas	Brunca	32	7.067	1.111	60.5	34.7
Dr. Max Terán Valls	C. Sur	53	12.485	2.808	64.5	53.0
San Vito de Coto Brus	Brunca	33	7.802	2.524	65.4	76.5
Upala	Chorotega	20	5.788	1.450	79.3	72.5
Los Chiles	H. Norte	5	2.508	595	137.9	119.0

* Dependencia Jerárquica de la Gerencia Médica

FUENTE: Cuadros números 13 y 14 Unidad de Bioestadística. Dirección Actual y de Planificación Institucional C.C.S.S.

2.4.1.2- INDICADORES DEL SERVICIO:

CUADRO N° 16

**POBLACION, CAMAS HOSPITALARIAS POR MIL HABITANTES
SISTEMA HOSPITALARIO NACIONAL
1981 - 1986**

AÑOS	POBLACION	TOTAL DE CAMAS	CAMAS P/HABITANTE
1981	2.265.870	7.890	3.5
1982	2.371.519	7.706	3.2
1983	2.373.516	7.530	3.1
1984	2.428.610	7.372	3.0
1985	2.484.521	7.220	2.9
1986	2.529.733	7.181	2.8

FUENTE: Departamento de Estadística, Ministerio de Salud. Cifras Preliminares Unidad Estadística, Dirección Técnica Actuarial y Planificación Institucional, C.C.S.S.

El cuadro muestra la relación entre la población total y las camas disponibles para hacer frente a la demanda de la población. En 1981 la relación de camas por habitante se estableció en 3.5 y en 1986 puede observarse que disminuyó a 2.8; esta situación muestra que aunque la población ha aumentado, durante el período de 6 años, en un 11.6 % las camas han disminuido en un 9 %. El informe incluye la totalidad de camas disponibles en el país entre las cuales figuran las administradas por el Ministerio de Salud, Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA) y las camas que se encuentran a cargo de entidades privadas. A nivel de la Caja se registra una disminución de 134 camas en forma compensada con aumentos en los servicios de Medicina y Ginecobstetricia de 212 camas y disminuciones en los servicios de cirugía, pediatría, atención de pacientes crónicos, pensión y cuidados intensivos de 346 camas.

CUADRO N° 17
TOTAL DE DIAS PACIENTES E INDICE DE OCUPACION, SEGUN INSTITUCION
COSTA RICA 1981 - 1986

AÑOS	DIAS PACIENTE				INDICES DE OCUPACION			
	TOTAL	MINISTERIO SALUD	C.C.S.S.	ENTIDADES PRIVADAS	TOTAL %	MINISTERIO SALUD	C.C.S.S.	ENTIDADES PRIVADAS
1981	2.074.331	117.791	1.933.497	23.043	72.0	62.3	76.5	44.8
1982	2.054.668	110.190	1.921.437	23.041	73.0	59.9	78.2	52.2
1983	2.068.594	77.544	1.968.412	22.638	75.3	46.5	77.3	50.7
1984	2.085.308	85.341	1.977.091	22.876	77.5	51.2	78.9	48.6
1985*	2.091.570	48.826**	2.020.457	22.287	79.4	51.0	81.0	47.3
1986	2.042.990	49.680**	1.971.264	22.046	77.9	53.2	79.5	44.7

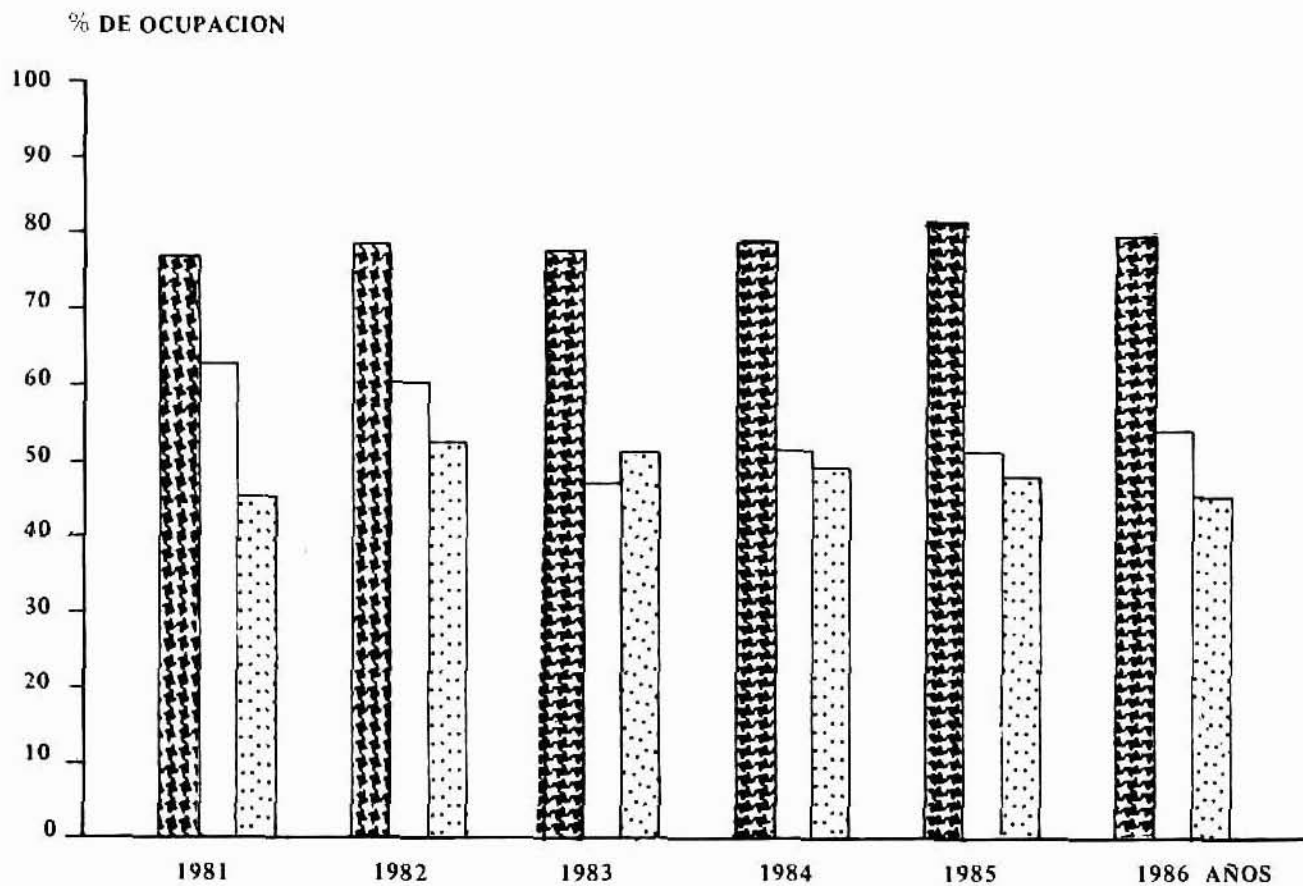
* Unidad de Estadística, Dirección Técnica Actuarial y Planificación Institucional

** Unidad de Estadística, Ministerio de Salud, cifras preliminares.

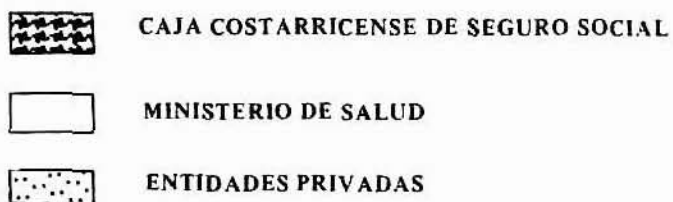
FUENTE: Memoria de 1981 y 1983, Caja Costarricense de Seguro Social. Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social.

Este informe muestra la relación de días paciente e índices de ocupación observados durante un periodo de 6 años. En ámbito nacional se observa una disminución de 31.341 estancias hospitalarias que corresponde a un 1.5 % mientras que la ocupación promedio de las camas ha aumentado de 72 a 77.9 %. En 1986 la Caja soportó la demanda de un 96.5 % del total de estancias hospitalarias, el Ministerio de salud 2.4 % y el resto las Clínicas Privadas. Sin embargo, los índices de ocupación muestran que el Ministerio de Salud registra disminuciones en el periodo de 6 años; las entidades privadas registran menos variaciones sus índices de ocupación, mientras que la Caja registra un incremento seguido de una disminución en el último año.

GRAFICO No. 5
INDICE DE OCUPACION SEGUN INSTITUCION
COSTA RICA 1981 - 1986



FUENTE: Cuadro No. 17.



NOTA: Las camas que actualmente administra el Ministerio de Salud corresponden básicamente a programas a cargo de: Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA), y otros centros rurales de Atención médica ubicados en Tilarán, Santa Cruz y las Juntas de Abangares - Provincia de Guanacaste; y Puerto Jiménez de la Provincia de Puntarenas. Estos centros están destinados a la atención de partos normales.



El entonces Presidente de la República, don Luis Alberto Monge, inauguró un moderno equipo quirúrgico de rayos laser, instalado en el Hospital Calderón Guardia.
El gobierno japonés lo donó al país, durante la visita que el Señor Presidente hizo al Lejano Oriente en 1985.
El Doctor Jacobo Guzouski, explicó a los asistentes el manejo del equipo.

CUADRO N° 18

**TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS
Y PORCENTAJES DE CRECIMIENTO
COSTA RICA 1981 - 1986
(cifras en miles)**

AÑO	EGRESOS			TOTAL	PORCENTAJE DE CRECIMIENTO
	C.C.S.S.	MINISTERIO DE SALUD	ENTIDADES PRIVADAS		
1981	248.6	13.4	8.5	270.5	-
1982	253.1	13.4	8.3	274.8	1.6
1983	267.9	12.3	8.4	288.6	6.7
1984	278.3	13.7	8.5	300.5	11.0
1985	301.5	4.4*	8.3	314.2	16.2
1986	298.6	3.6*	8.2	310.4	14.8

* Departamento de Estadística, Ministerio de Salud, Cifras preliminares.

FUENTE: Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud y C.C.S.S. Dirección Técnica Actuarial y Planificación Institucional - C.C.S.S.

Observemos ahora lo que ha acontecido con la producción de egresos hospitalarios. Durante el periodo de 6 años se observa un incremento de un 14.8 %; sin embargo, con respecto a 1985, el periodo de 1986 muestra una disminución de 1.4 %. En otras entidades, el Ministerio de Salud refleja una disminución de 72.7 % de la producción de los egresos hospitalarios, acción que se fundamenta en la aplicación de la Ley N° 5349 del 24 de setiembre de 1973 que dispone el traspaso de los hospitales administrados por las Juntas de Protección Social de la Caja. El origen de los egresos tiene fundamento en las observaciones contenidas en el gráfico N° 5. Las clínicas privadas registran una disminución de un 3.6 % en la producción de egresos hospitalarios.

CUADRO N° 19
PRODUCCION DE SERVICIOS DE SALUD
COSTA RICA 1981 - 1986

AÑOS	EGRESOS POR C/MIL HABIT.	ESTANCIA P/HABIT.	ESTANCIA PROMEDIO	GIRO CAMA	PORCENTAJE DE OCUPACION
1981	119.4	0.92	7.2	36	72.0
1982	115.9	0.87	7.4	36	73.0
1983	121.6	0.87	7.2	38	75.3
1984	123.7	0.86	6.9	41	77.5
1985	126.5	0.84	6.6	43	79.4
1986	122.7	0.81	6.6	43	77.9

FUENTE: Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social

El cuadro anterior presenta indicadores en el ámbito nacional sobre la producción del servicio de hospitalización. Observemos que con respecto al periodo de 1981, la estancia promedio y la estancia por habitante han disminuido; permitiendo de esta manera aumentar los egresos hospitalarios mediante una rotación mayor de la cama y aprovechando la oportunidad de lograr un porcentaje superior de ocupación. Es evidente que el costo por egreso hospitalario ha disminuido, permitiendo, una mejor utilización de los recursos disponibles, en función de la totalidad de la población demandante.

CUADRO N° 20

**TOTAL DE NACIMIENTOS, PORCENTAJE DE COBERTURA INSTITUCIONAL,
TOTAL DE PARTOS Y PORCENTAJE DE INCREMENTO
COSTA RICA: PERIODO 1981 - 1986**

AÑOS	TOTAL DE NACIMIENTOS			TOTAL DE PARTOS	
	Nacional	C.C.S.S.	Cobert. Instit. %	Total	Porcentaje de Aumento
1981	72.260	61.991	86.0	62.201	-
1982	73.089	62.641	86.0	62.784	0.9
1983	72.953	64.034	88.0	63.589	2.2
1984	77.437	68.094	88.0	68.394	10.0
1985*	85.799	76.669	89.0	76.924	23.7
1986*	83.747	77.028	92.0	75.847	22.0

* Sección de Inscripciones del Registro Civil

FUENTE: Dirección General de Estadísticas y Censos. Sección Estadísticas Vitales. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

Este cuadro muestra la cobertura institucional con respecto al total de nacimientos según el Registro Civil, (Sección de Inscripciones) durante el período de 1981 a 1986. La cobertura actual intrahospitalaria se establece en un 92 %, mostrándose un incremento de un 6 % con respecto a 1981, suponiendo que en nuestros hospitales son muy cuidadosos en el cumplimiento de la Ley y que no se deja sin inscribir ningún nacimiento ocurrido en ellos.
Con respecto a los partos atendidos en Hospitales se observa un aumento en un 22 % con respecto a 1981.

CUADRO N° 21

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS
PERIODO 1981 - 1986**

AÑOS	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	VARIACIONES	
		ABSOLUTAS	RELATIVAS
1981	116.209	-	-
1982	103.861	- 12.348	10.6
1983	115.408	- 801	0.7
1984	118.697	2.488	2.1
1985*	128.375	12.166	10.5
1986*	133.446	29.403	14.8

FUENTE: Dirección Técnica de Servicios de Salud. Anuarios Estadísticos. Dirección Actuarial y de Planificación Institucional

Este informe muestra un incremento en las intervenciones quirúrgicas equivalente a un 14.8 % en 1986 con respecto al total obtenido en 1981.



Desde el 2 de julio de 1986 y durante 3 semanas, permaneció en Costa Rica el Hospital Oftalmológico ORBIS, el cual funciona en un avión DC8, equipado con los instrumentos quirúrgicos más avanzados de esa especialidad. Además de atender a cientos de costarricenses, los profesionales extranjeros capacitaron a los médicos nacionales sobre las últimas técnicas utilizadas en cirugía de ojos.

2.4.1.3 COSTOS DEL SERVICIO:

Seguidamente se presenta un análisis de los costos de este servicio durante el período de 1985 y 1986.

CUADRO N° 22

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE COSTOS SEGUN CATEGORIA, SERVICIOS Y COSTO UNITARIO
DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y SU VARIACION ABSOLUTA Y RELATIVA
PERIODO 1985 - 1986
(cifras en miles de colones)**

DETALLE	TOTAL DE COSTOS		VARIACIONES	
	1986	1985	Absolutas	Relativas
Costos directos	¢ 3.669.912	¢ 3.058.254	611.658	20.0
Costos indirectos	2.222.302	1.838.775	383.527	20.9
Total	5.892.214	4.897.029	995.185	20.3
Servicios	1.963.327	1.995.679	- 32.352	1.6
Costo unitario	¢ 3.001.14	¢ 2.453.82	547.32	22.3

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.U.S.S.

El informe muestra las variaciones en el Servicio de Hospitalización; durante el año 1986 se registró un incremento en los costos directos equivalente a un 20.0 % con respecto a 1985; los costos indirectos se aumentaron en un 20.9 %. Los servicios, (que corresponde en este caso a las estancias hospitalarias) disminuyeron en 1.6 % registrando un aumento en el costo unitario de 22.3 %, en términos de colones corresponde a ¢ 547.32.

CUADRO N° 23

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS, ESTANCIAS, RELACIONES PORCENTUALES Y COSTO POR ESTANCIA
DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS
A DICIEMBRE DE 1986**

Región Programática	Gastos*	Relación Porcentual	Estancias*	Relación Porcentual	Costo por Estancia
Total Institucional	5.892.2	100.0	1 963.3	100.0	3.001.14
Central Norte	2.065.0	35.0	545.3	27.8	3.786.67
Servicio Corta estancia	1.828.0	31.0	468.0	23.8	3.906.94
Servicios larga estancia	237.0	4.0	77.3	4.0	3.058.86
Central Sur	2.397.8	40.7	1 015.5	51.7	2.361.18
Servicios corta estancia	1.975.3	33.5	536.9	27.3	3.678.94
Servicio larga estancia	422.5	7.2	478.6	24.4	882.76
Huetar Norte	156.9	2.7	42.0	2.1	3.734.06
Chorotega	564.6	9.6	154.3	7.9	3.658.85
Huetar Atlántica	293.0	5.0	82.7	4.2	3.543.28
Brunca	414.9	7.0	123.5	6.3	3.360.64

* Cifras en miles de colones.

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios C.C.S.S.

Este cuadro muestra el comportamiento del costo de la estancia hospitalaria, según regiones programáticas y la producción del servicio hospitalario. Se observa que la Región Central Sur registra una mayor concentración de producción 51.7 %; sin embargo, en términos de colones el incremento se reduce a 40.7 % permitiendo establecer un costo por estancia de ₡ 2.361.18.

En esta región la demanda de los servicios de corta estancia representa un 27.3 % del total de estancias producidas, mientras que los costos acumulados alcanzan un 33.5 %. En la región Central Norte el servicio de corta estancia alcanzó un 23.8 % mientras que los costos acumulan un 31 % del total.

El costo institucional se establece en ₡ 3.001.14 por estancia hospitalaria, mostrándose en todas las regiones, costos superiores al comentado.

CUADRO N° 24
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS POR SERVICIO DE HOSPITALIZACION
Y VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS SEGUN NIVELES DE ATENCION
PERIODO: 1986 - 1985
(miles de colones)

Nivel de Atención	TOTAL DE GASTOS				VARIACIONES	
	1986	%	1985	%	Absolutas	Relativas
Institucional	¢ 5.891.214	100	¢ 4.897.029	100.0	994.185	20.3
Hospitales Nacionales	3.593.000	61.0	3.053.549	62.3	539.451	17.7
Corta estancia	2.933.967	49.8	2.471.823	50.5	462.144	18.7
Larga estancia	659.033	11.2	581.726	11.8	77.307	13.3
Hospitales Regionales	1.267.856	21.5	1.057.305	21.5	210.551	19.9
Hospitales Periféricos 3	474.515	8.1	327.561*	6.6	146.954	44.9
Hospitales Periféricos 2	352.281	6.0	291.130	5.9	61.151	21.0
Hospitales Periféricos 1	204.562	3.4	167.484	3.4	37.078	22.1

* No incluye costos de operación del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón

FUENTE: Departamento de Contabilidad. Sección de Contabilidad de Costos Hospitalarios C.C.S.S.

El cuadro muestra que durante el período de 1986 se registra un incremento de 20.3 % en el costo, al relacionar los gastos acumulados durante 1985. Los hospitales periféricos son los que registran mayor incremento, un 44.9 % en los periféricos 3 y un 22.1 % en los periféricos 1. Los hospitales nacionales de corta estancia registraron un 18.7 % en el período analizado.

El análisis vertical de los dos períodos muestra que durante 1986 los hospitales nacionales registran una disminución en la conformación del costo mientras que los hospitales periféricos 3 registran incrementos.

CUADRO N° 25

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE COSTOS PROMEDIOS POR ESTANCIA, VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS
DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO 1986 - 1985**

REGIONES PROGRAMATICAS	COSTO PROMEDIO DE ESTANCIA:		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Institucional	C 3.001.14	C 2.453.82	547.32	22.3
Central Norte	3.786.67	3.039.13	747.54	24.6
Corta estancia	3.906.94	3.151.98*	754.96	24.0
Larga estancia	3.058.86	2.435.92	622.94	25.6
Central Sur	2.371.18	1.961.31	409.87	20.9
Corta estancia	3.678.94	3.031.42	647.52	21.4
Larga estancia	882.76	736.80	145.96	21.4
Huetar Norte	3.734.06	3.150.95	583.11	18.5
Chorotega	3.658.85	3.046.23	612.62	20.1
Huetar Atlántica	3.543.28	2.866.02	677.26	23.6
Brunca	3.360.64	2.762.73	597.91	21.6

* No incluye costos de operación del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.C.S.S.

Este cuadro muestra un incremento en el costo de estancia equivalente a 22.3 % al relacionar los costos de 1986 con respecto al año anterior. Los hospitales de larga estancia son los que reflejan mayores incrementos en el costo, un 25.6 % seguido de los de corta estancia con un 24.0 %. A nivel de regiones, la Central Norte y la Atlántica muestran los mayores incrementos, un 24.6 % y 23.6 % respectivamente.

2.4.2- CONSULTA EXTERNA

Para la prestación del servicio de consulta externa la Institución contó, durante el período de 1986 con 127 clínicas distribuidas en todo el territorio nacional, que se encuentran agrupadas en regiones programáticas según se observa en el cuadro N° 2. Para la atención de los pacientes están clasificadas según su capacidad resolutive de acuerdo a niveles de atención, determinándose como básico el que se encarga de las acciones médico preventivos ubicadas en la zona rural, aunque las acciones preventivas están presentes en todos los niveles de atención médica.



NUEVAS AREAS: La unidad de quemados del Hospital San Juan de Dios fue remozada en su planta física y equipos. El aporte de la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID) y el esfuerzo institucional se conjugaron en favor de los pacientes de este servicio. La gráfica recoge un aspecto de la ceremonia inaugural con sus invitados especiales.

2.4.2.1- NUEVO MODELO DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA

Es una iniciativa que la Institución ha planteado como un plan piloto en el Cantón de Barva de Heredia y cuyo objetivo principal es establecer en nuestro país un nuevo modelo ambulatorio de atención médica, conocido también con el nombre de "médico de familia" o "médico de cabecera". Este modelo ha sido concebido a lo largo de los últimos años con miras a sustituir la estructura actual de atención médica, que desde hace varias décadas norma la consulta externa de los servicios nacionales de salud.

También es una respuesta al resultado de estudios e investigaciones serias y cuidadosas en que se ha demostrado que la organización y prestación de los servicios médicos en la consulta externa de ahora, se ha deteriorado por lo que no llenan satisfactoriamente las necesidades y expectativas de los servicios y de los pacientes; un aspecto crítico que se ha logrado establecer, es el relativo a la relación médico, paciente, familia y comunidad.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Desarrollar y evaluar un modelo de atención ambulatoria, caracterizado por: atención de la salud integral para el individuo, la familia y la comunidad.
Libre escogencia del médico tratante (posibilidad del paciente de elegir y cambiar su médico).

Pago al médico por un sistema que contemple: ingreso base por acciones de fomento y prevención y un monto adicional por adscripción de personas.
Responsabilidad de la atención médica a su población inscrita durante los 365 días del año.
- Integrar y coordinar las acciones interinstitucionales que se dirijan hacia la promoción, fomento y prevención de la salud, por medio de las Juntas de Salud y Seguridad Social.
- Estructurar el sistema administrativo necesario para el adecuado funcionamiento del nuevo modelo de consulta externa.
- Organizar el sistema de información en salud de acuerdo a los objetivos del sistema nacional y a los procedimientos institucionales.
- Establecer las normas y procedimientos que bajo este modelo regula la prestación de los servicios complementarios de odontología, referencia a especialistas, farmacia, laboratorio y hospitalización.
- Definir la capacitación de los recursos humanos de apoyo al nuevo modelo considerando estos recursos, no sólo a nivel central sino local, para la selección reclutamiento y capacitación.
- Establecer un programa de educación para la salud que permita:
 - a - Relación con los objetivos y organización del modelo institucional y comunitario según áreas prioritarias definidas.
 - b - Contar con los recursos y mecanismos de información institucional para difundirlo en el área proyecto, a fin de retroalimentar el proceso por medio de la evaluación.
- Desarrollar la metodología que permita medir el impacto del nuevo modelo en los servicios de salud y en la comunidad para su posterior extensión en el ámbito nacional.

METAS Y RESULTADOS ESPERADOS:

- 1- Modificar la práctica médica tradicional mejorando la relación médico paciente.
- 2- Incrementar el grado de satisfacción del paciente con la atención médica y las demás acciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 3- Lograr la integración de un equipo sanitario que vele permanentemente y a diferentes niveles (prevención, curación, rehabilitación) por la salud de la población en las diferentes comunidades.
- 4- Hacer participar a la comunidad por medio de las juntas de salud y seguridad social en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.
- 5- Sentar las bases para un sistema de planificación y administración de los servicios de salud que parta de las necesidades reales de la población, como unidad para la estimación de necesidades futuras.
- 6- Disminuir el grado de medicalización de la población, mediante acciones que tiendan a aumento de la confianza de la población en el equipo de trabajo y reponsabilizando a la comunidad de la vigilancia de sus condiciones de salud.
- 7- Establecer un sistema de incentivos que busque incrementar la motivación y satisfacción del médico mediante un adecuado ingreso acorde con su compromiso y calidad de trabajo.

INDICADORES DEL SERVICIO

CUADRO N° 26

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
POBLACION TOTAL, POBLACION ASEGURADA, CONSULTAS GENERALES *
ESPECIALIZADAS Y DE ODONTOLOGIA POR ASEGURADO Y HABITANTE
PERIODO 1980 - 1986
(cifras en miles)

DETALLE	1980	1983	1986	VARIACIONES			
				ABSOLUTA 80-83	RELATIVA %	ABSOLUTA 83-86	RELATIVA %
Población Total	2.213.3	2.373.5	2.529.7	160.2	7.2	156.2	6.6
Población Asegurada	1.942.4	1.977.2	2.204.4	34.8	1.8	227.2	11.5
Consultas Medicina General	4.242.4	4.497.5	4.847.3	255.1	6.0	349.8	7.8
Consultas Medicina Especializada	1.903.4	2.095.4	2.072.5	192.0	10.1	- 22.9	1.1
Consultas Odontología	568.9	543.9	588.9	- 25.0	4.4	45.0	8.3
Consultas General P/Asegurado	2.2	2.3	2.3	0.1	-	-	-
Consultas Especializadas P/Asegurado	1.0	1.1	0.9	0.1	-	- 0.2	-
Consulta Odontología P/Asegurado	0.3	0.3	0.3	-	-	-	-
Consulta General P/Habitante	1.9	1.9	1.9	-	-	-	-
Consulta Especializada P/Habitante	0.9	0.9	0.8	-	-	- 0.1	-
Consulta Odontológica P/Habitante	0.3	0.2	0.2	- 0.1	-	-	-

..* No incluye consulta de odontología y otras atendidas por profesionales no médicos.

FUENTE: Anuarios Estadísticos, Memorias Anuales C.C.S.S.

En el cuadro N° 26 se muestra en el periodo 1980 - 1983 un crecimiento en la población equivalente a un 7.2 % mientras que en el periodo 1983 - 1986 el crecimiento fue de un 6.6 % produciéndose una disminución de un 0.6 %.

Con respecto a la población asegurada se observa un crecimiento muy satisfactorio para la Institución en el periodo 1980 - 1983 en que alcanzó un 1.8 % mientras que en el siguiente trienio fue de un 11.5 % reflejándose un incremento de un 9.7 %.

En la consulta general el trienio 1980 - 1983 tuvo un crecimiento de un 6.0 % mientras que en el periodo 1983 - 1986 fue de un 7.8 % produciéndose un incremento de un 1.8 % en comparación con el periodo anterior. En ambos periodos la consulta por habitante se ha mantenido en 1.9 %.

En la consulta especializada el periodo 1980 - 1983 la variación relativa muestra un crecimiento de un 10.1 % mientras que en el periodo 1983 - 1986 fue de 1.1 % negativo; este comportamiento refleja una disminución en relación con el periodo anterior de un 0.9 %. La consulta general, odontológica y especializada por habitante se ha mantenido sin variaciones significativas durante el periodo de 1980 a 1986.

CUADRO N° 27
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
POBLACION TOTAL, CONSULTAS MEDICAS.
CRECIMIENTO PORCENTUAL Y CONSULTAS POR 1.000 HABITANTES/AÑO
PERIODO 1981 - 1986

AÑOS	POBLACION	CONSULTAS			
		TOTAL*	VARIACIONES		P/1.000 HABIT./AÑO
			ABSOLUTA	RELATIVA	
1981	2.265.870	7.188.6	-	-	3.2
1982	2.319.262	6.811.9	- 376.7	5.2	2.9
1983	2.373.516	7.395.7	207.1	2.9	3.1
1984	2.428.610	7.282.5	301.0	1.3	3.0
1985	2.484.521	7.414.7	226.1	3.1	3.0
1986	2.529.733	7.736.7	548.1	7.6	3.1

*Cifras en miles.

FUENTE: Unidad Estadística, Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

Este cuadro muestra la relación existente entre el total de la población total de consultas, su crecimiento porcentual y la consulta por 1.000 habitantes durante el periodo de 1981 a 1986. Puede observarse como la relación de consulta por habitante se ha mantenido sin variaciones significativas.



INTERCAMBIO:

El doctor Michael DeBakey, prominente cardiólogo de Estados Unidos, inventor de la bomba de circulación extracorpórea y cancellor del Baylor College of Medicine, de Houston (al centro) vino a Costa Rica para reafirmar los nexos de intercambio con el Seguro Social. Lo acompañan el doctor Guillermo Rodríguez y el doctor Guido Miranda, Presidente Ejecutivo del Seguro Social.

CUADRO N° 28

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE COSTOS DE LA CONSULTA EXTERNA Y VARIACIONES ABSOLUTAS
Y RELATIVAS SEGUN CATEGORIA
PERIODO 1985 - 1986
(cifras en miles de colones)**

CATEGORIA DEL COSTO	TOTAL DEL COSTO		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Directo	₡ 1.606.608.0	₡ 1.138.136.0	468.472	41.2
Indirecto	1.261.907.0	1.053.613.0	208.294	19.8
Total	2.868.515.0	2.191.749.0	676.766	30.9

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.C.S.S.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA Y SU COSTO:

El cuadro N° 28 muestra, que el costo directo (representado por las erogaciones correspondientes a servicios personales, consumo de materiales y suministros, aportes y contribuciones), refleja un incremento de un 41.2 %.

Mientras, que el costo indirecto (correspondiente a erogaciones por servicios de diagnóstico y tratamiento, farmacia, laboratorio clínico, rayos equis, administración y servicios comunes) reflejan un incremento de un 19.8 %.

En términos generales los costos de la consulta externa se ha incrementado en un 30.9 %, que corresponde a una suma superior a ₡ 676.7 millones de colones, con respecto al periodo del año 1985.

CUADRO N° 29

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
COSTO PROMEDIO DE CONSULTA EXTERNA, VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS,
CLASIFICADOS A NIVEL INSTITUCIONAL Y POR REGION PROGRAMATICA
PERIODO: 1985 - 1986

REGION PROGRAMATICA	COSTOS PROMEDIOS		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Institucional:	₡ 562.86	₡ 434.74	128.12	29.5
Región Central*	723.12	542.46	180.66	33.3
Central Norte	526.33	387.39	138.94	35.9
Central Sur	469.81	371.87	97.94	26.3
Huetar Norte	595.70	393.67	202.03	51.3
Chorotega	493.16	394.60	98.56	25.0
Huetar Atlántica	514.74	449.30	65.44	14.6
Brunca	556.65	452.34	104.31	23.1

* Incluye consulta que se registra en cinco hospitales que dependen de la Gerencia Médica

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.C.S.S.

El cuadro N° 29 refleja los incrementos que se han observado en los costos por consulta en las diferentes regiones programáticas de servicios médicos. El costo se ha incrementado en un 29.5 %; la regiones Huetar Norte y Central, registran mayores aumentos, la primera con un 51.3 % y la segunda con un 33.3 %. En términos absolutos la región Huetar Norte muestra el mayor incremento con ₡202.03 adicionales a los costos registrados en el periodo de 1984 que alcanzó a ₡393.60 por cada consulta médica.

SERVICIO Y COSTOS DE ODONTOLOGIA

CUADRO N° 30
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
COSTO DE LA CONSULTA DE ODONTOLOGIA,
VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS SEGUN CATEGORIA DE COSTO
PERIODO 1985 - 1986
(cifras en miles de colones)*

CATEGORIA DE COSTO	TOTAL DE COSTO		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Costos directos*	Q 86.455	Q 70.043.0	16.412	23.4
Costos indirectos*	16.936	14.567.0	2.369	16.3
Total*	103.391	84.610.0	18.781	22.2
Servicios	382.789	374.685.0	8.104	2.2
Costo unitario	270.10	225.82	44.28	19.6

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.C.S.S

El cuadro N° 30 muestra, que el servicio de odontología registró un incremento de un 23.4 % en los costos directos, al establecerse el análisis entre el período de 1985 a 1986; en los costos indirectos el incremento ha sido por un 16.2 %. El costo total en 1986 aumentó en Q 18.7 millones.

CUADRO N° 31
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
GASTOS Y SERVICIOS, PORCENTAJES Y COSTOS DE CONSULTA DE ODONTOLOGIA
CLASIFICADOS SEGUN REGION PROGRAMATICA DE SERVICIOS MEDICOS
AÑO 1986
(cifras en miles de colones)

REGIONES	GASTOS	%	SERVICIOS	%	CONSULTA
Dependen Gerencia Médica*	¢ 29.424.0	28.5	88.905	23.2	330.96
Central Norte	18.684.0	18.1	75.058	19.6	298.26
Central Sur	27.159.0	26.3	109.270	28.5	248.55
Huetar Norte	3.255.0	3.1	11.088	2.9	293.58
Chorotega	11.612.0	11.2	42.069	11.0	276.02
Huetar Atlántica	5.659.0	5.5	22.357	5.8	253.11
Brunca	7.598.0	7.3	34.042	8.9	223.20
Institucional	103.391.0	100.0	382.789	100.0	270.10

* Hospitales San Juan de Dios, Calderón Guardia, México, Nacional de Niños, Instituto Materno Infantil Caril

FUENTE Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios C.C.S.S.

En el cuadro N° 31 se puede observar que la región que mejor aprovechó los recursos de odontología fue la Región Central Sur, que empleó un 26.3 % de los gastos y otorgó un 28.5 % del total de servicios, sin embargo, el costo unitario menor se establece en la Región Brunca en ¢223.20; el más bajo de todas las regiones. Las unidades que dependen de la Gerencia Médica utilizaron un 28.5 % de los gastos para otorgar un 23.2 % de los servicios. El costo unitario por consulta alcanzó ¢ 330.96 superando el costo Institucional y Regional.

SERVICIO DE PROTESIS DENTAL:**CUADRO N° 32**

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
GASTO DEL SERVICIO DE PROTESIS DENTALES,
VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS CLASIFICADOS
SEGUN CATEGORIA, SERVICIOS PRESTADOS Y COSTOS UNITARIOS
PERIODO 1986 - 1985
(cifras en miles de colones)**

DETALLE	TOTAL DE GASTO		VARIACION	
	1986	1985	ABSOLUTA	RELATIVA
Costos directos	Q3.983.0	Q3.538.0	445.0	12.6
Costos indirectos	1.046.0	873.0	173.0	19.8
Costo Total	5.029.0	4.411.0	618.0	14.0
Servicios	6.019.0	6.981.0	- 962.0	13.8
Costo unitario	835.57	631.82	203.75	36.5

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios. C.C.S.S

En el cuadro N° 32 se observa que el servicio de prótesis dentales presenta un incremento en su gasto de un 14 %; mientras que los servicios disminuyeron en un 13.8 % ocasionando en ello un aumento en el costo por unidad de 36.5 %. Los costos indirectos fueron los que registraron mayores incrementos con un 19.8 % con respecto al año de 1986.

COSTO DE CONSULTA EXTERNA EN CLINICAS MENORES Y DISPENSARIOS

Bajo el concepto de Clínicas Menores y Dispensarios se clasifican aquéllos centros de atención médica, que por la cuantía de la demanda que soportan, su capacidad resolutive y la extensión geográfica que tienen adscrita; no cuentan con centros de costos propios que individualmente ofrezcan el comportamiento del gasto por unidad producida y que sus funciones no justifiquen la contratación de personal especializado en ese campo.

CUADRO N° 33
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE COSTO, CONSULTAS Y COSTO POR CONSULTA
CLINICAS MENORES Y DISPENSARIOS
PERIODO 1986 - 1985
(cifras en miles de colones)

DETALLE	1986	1985	VARIACIONES	
			ABSOLUTAS	RELATIVAS
Total de Costos	¢ 756.256	¢ 571.932.8	184.323.20	32.2
Total de Consultas	1.877.732	1.872.667.0	5.065.00	0.3
Costo por Consulta	402.75	305.41	97.34	31.9

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios-C.C.S.S.

Con respecto al cuadro N° 33 se observa que el costo por consulta en clínicas menores y dispensarios se incrementó en un 31.9 % llegando a establecerse en ¢ 402.75. Sin embargo, la producción total de consultas médicas no registró variaciones significativas.

2.4.2.3- SISTEMA MEDICO DE EMPRESA Y MIXTO DE ATENCION MEDICA

En las siguientes líneas se incluye un informe sobre el rendimiento de las prestaciones otorgadas. En principio conviene definirlos, en especial para aquellas personas que no se encuentran familiarizadas con estos modelos de atención médica.

SISTEMA MEDICO DE EMPRESA:

Es un sistema de asistencia médica exclusivo para los asegurados, empleados, sus familiares así como aquellos trabajadores pensionados de la empresa, que aporta los servicios de uno o más médicos que pueden ser de medicina general o de especialidades, el personal de apoyo y las instalaciones y otros servicios auxiliares de diagnóstico.

En cada caso la empresa comunicará los datos estadísticos a la dirección regional correspondiente y al Departamento Técnico de Servicios de Salud.

SISTEMA DE MEDICINA MIXTA:

Es un sistema de atención médica que consiste en la facultad del asegurado directo o familiar, de elegir personalmente la consulta con un médico particular debidamente inscrito en el sistema. La Caja aportará medicamentos y otros servicios auxiliares de diagnóstico, según las normas establecidas en el reglamento respectivo.

En los cuadros siguientes se incluye información sobre el costo que ha representado para la Institución el cumplimiento de las normas indicadas anteriormente.

CUADRO N° 34
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS INCURRIDOS EN EL PROGRAMA DE MEDICINA MIXTA
DISTRIBUIDO POR REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO: 1986 - 1985
(miles de colones)

REGION PROGRAMATICA	TOTAL DE GASTOS		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Institucional	¢ 11.242.0	¢ 7.629.7	3.612.30	47.3
Central*	835.0	819.6	15.40	1.9
Central Norte	3.395.0	1.622.6	- 1.283.10	79.1
Central Sur	4.280.0	3.332.8	947.20	28.4
Huetar Norte	278.0	191.9	86.10	44.9
Chorotega	503.0	285.6	217.40	76.1
Huetar Atlántica	490.0	189.5	300.50	158.6
Brunca	1.461.0	1.187.7	273.30	23.0

* Incluye la operación del servicio en el Hospital Dr. Calderón Guardia

FUENTE: Departamento de Contabilidad, Sección de Costos Hospitalarios-C.C.S.S

El cuadro N° 34 muestra que la institución prestó servicios de apoyo en farmacia, laboratorio clínico y rayos equis, por un costo equivalente a ¢ 11 millones, registrándose un incremento de 47.3 % con respecto a los gastos incurridos durante 1985.

CUADRO N° 35
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE GASTOS INCURRIDOS EN EL PROGRAMA DE MEDICINA DE EMPRESAS
DISTRIBUIDOS POR REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO: 1986 - 1985
(cifras en miles de colones)

REGION PROGRAMATICA	TOTAL DE GASTOS		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Institucional	₡ 26.208.0	₡ 19.817.3	6.390.70	32.2
Central*	5.485.0	3.608.9	1.876.10	52.0
Central Norte	7.744.0	6.042.7	1.701.3	28.2
Central Sur	10.138.0	7.767.8	2.370.20	30.5
Huetar Norte	711.0	550.1	160.90	29.2
Chorotega	982.0	1.068.9	- 86.90	8.1
Huetar Atlántica	781.0	744.6	36.40	4.9
Brunca	367.0	34.3	332.70	970.0

* Incluye la prestación del servicio en los Hospitales Dr. Calderón Guardia y San Juan de Dios

FUENTE: Departamento de Contabilidad. Sección de Costos Hospitalarios - C.C.S.S.

El cuadro anterior muestra que la Institución empleó la suma de ₡ 26.2 millones en el programa de Medicina de Empresas; esta suma registra un incremento de un 32.2 % con respecto a la cantidad utilizada en el año de 1985.

Los gastos incurridos son imputables a los servicios de apoyo como farmacia, laboratorio clínico, y rayos equis.

2.4.2.4- SERVICIOS DE APOYO A HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA:

CUADRO N° 36
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE MEDICAMENTOS DESPACHADOS
VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO 1986 - 1985
(cifras en miles)

REGION PROGRAMATICA	TOTAL DE MEDICAMENTOS		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
TOTAL	20.988.9	20.436.2	552.7	2.7
Central Norte	7.245.0	6.953.1	291.9	4.2
Central Sur	6.687.2	6.760.2	- 73.0	1.1
Huetar Norte	752.9	713.1	39.8	5.6
Chorotega	2.899.1	2.863.4	35.7	1.2
Huetar Atlántica	1.689.8	1.613.5	76.3	4.7
Brunca	1.714.9	1.532.9	182.0	11.9

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional- C.C.S.S

Durante el periodo de 1986 el total de medicamentos despachado alcanzó una cifra superior a los 20.9 millones registrándose un incremento de un 2.7 % con respecto al año anterior. A nivel regional se observa una disminución de 1.1 % en los centros de salud ubicados en la Región Central Sur; en la región Brunca se registra el mayor incremento de medicamentos despachados con respecto al periodo de 1985; un 11.9 %.

CUADRO N° 37
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE EXAMENES DE LABORATORIO, VARIACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS
SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO: 1986 - 1985
(cifras en miles)

REGION PROGRAMATICA	TOTAL DE EXAMENES		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Total	11.012.3	10.404.6	607.7	5.8
Central Norte	4.131.6	3.852.6	279.0	7.2
Central Sur	3.931.9	3.736.5	195.4	5.2
Huetar Norte	232.9	209.1	23.8	11.4
Chorotega	1.235.8	1.185.0	50.8	4.3
Huetar Atlántica	780.5	722.0	58.5	8.1
Brunca	699.6	699.4	0.2	-

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional-LCCSS

Este servicio muestra un incremento en la demanda de exámenes equivalente a un 5.8 % superior al total realizado durante el año de 1985 que alcanzó la cifra de 10.4 millones. A nivel regional la región Huetar Norte acumuló el mayor porcentaje de crecimiento, un 11.4 %. La Región Brunca no mostró variaciones significativas.

CUADRO N° 38

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE ESTUDIOS RADIOLOGICOS, PLACAS, FLUOROSCOPIAS, VARIACIONES ABSOLUTAS
Y RELATIVAS SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS
PERIODO: 1986 - 1985
(Cifras en miles)**

REGIONES PROGRAMATICAS	ESTUDIOS RADIOLOGICOS				PLACAS				FLUOROSCOPIAS			
	1986	1985	VARIACIONES		1986	1985	VARIACIONES		1986	1985	VARIACIONES	
			Absol.	Relat.			Absol.	Relat.			Absol.	Relat.
Total	662.0	609.5	52.5	8.6	1.166.5	1.126.4	40.1	3.6	25.2	25.4	- 1.2	0.8
Reg. Central*	489.0	447.5	41.5	9.3	872.2	847.4	24.8	2.9	23.1	22.4	0.7	3.1
Central Norte	281.4	233.4	48.0	20.6	474.3	460.3	14.0	3.0	9.0	10.2	- 1.2	11.8
Central Sur	237.6	214.1	23.5	11.0	397.9	387.1	10.8	2.8	14.1	12.2	1.9	15.6
Huetar Norte	16.7	15.5	1.2	7.7	28.0	26.5	1.5	5.7	0.3	0.2	0.1	50.0
Chorotega	61.8	57.5	4.3	7.5	101.8	93.5	8.3	8.9	0.7	0.7	-	-
Huet. Atlántica	42.1	42.5	- 0.4	0.9	70.4	73.9	- 3.5	4.7	1.0	1.5	- 0.5	33.3
Brunca	52.4	46.5	5.9	12.7	94.1	85.1	9.0	10.6	-	0.6	-	-

* La Región Central registra el total de la Norte y Sur.

FUENTE: Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional. - C.C.S.S

El cuadro anterior indica que los estudios radiológicos en ámbito nacional registraron un incremento de un 8.6 % entre 1985 a 1986. La región Central Norte mantuvo el mayor incremento. La Huetar Atlántica muestra que en el período se mantuvo la demanda del servicio con significativas variaciones.

Con respecto a las placas radiográficas hubo un incremento general de un 3.6 %. El mayor aumento lo muestra la región Brunca con un 10.6 % y se observa una ligera disminución en la región Huetar Atlántica.

En 1986 se realizaron 25.200 fluoroscopías, registrando un decremento de un 0.8 % con respecto a 1985. La región Huetar Norte muestra un 50 % de incremento mientras que en las regiones Chorotega y Brunca no se registraron variaciones.

2.4.2.5- TRABAJO SOCIAL:

Seguidamente se incluye un informe de las principales actividades que ejecuta la Sección de Trabajo Social encaminadas a resolver asuntos originados en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, que se han clasificado en tres acciones:

TRABAJO SOCIAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR:

Se refiere a la acción del trabajador social en situaciones problema del individuo y la familia, en las áreas psicosocial, socio-económica y socio-laborales. Se ocupa del mejoramiento de las relaciones interpersonales y de las condiciones sociales en general.

SERVICIO A GRUPOS:

Esta metodología permite al trabajador social intervenir con diferentes tipos de grupos, a fin de lograr que tanto su acción recíproca, como la actividad programada de aquél, contribuyen al desarrollo del individuo y al logro de las metas sociales deseables. Se cuantifica según número de sesiones celebradas para educación, capacitación, organización, movilización de recursos o acción terapéutica.

TRABAJO SOCIAL COMUNAL:

La acción del trabajo social está orientada a fin de lograr un esfuerzo sistemático y consecuente de grupos comunitarios, para influir de modo directo en las condiciones sociales básicas de las cuales derivan los problemas sociales. En el cuadro N° 39 se cuantifican las acciones.

CUADRO N° 39

**ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL: INDIVIDUAL Y FAMILIAR, GRUPAL, COMUNITARIO
CLASIFICADAS SEGUN REGIONES PROGRAMATICAS Y HOSPITALES DESCONCENTRADOS
AÑOS: 1985 - 1986**

REGIONES PROGRA- MATICAS HOSPITALES DESCONCENTRADOS	TRABAJO SOCIAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR*				TRABAJO SOCIAL GRUPAL				TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO			
	INTERVENCION		VARIACION		INTERVENCION		VARIACION		PROYECTO		VARIACION	
	1985	1986	Absol.	Relat.	1985	1986	Absol.	Relat.	1985	1986	Absol.	Relat.
TOTAL	250.562	232.419	- 18.143	7.2	9143	11.976	2.833	31.0	111	175	64	57.7
Central Norte	77.009	82.737	5.728	7.4	1.988	4.055	2.067	104.2	21	29	8	38.1
Central Sur	40.210	33.986	- 6.224	15.5	1.933	1.631	- 302	15.6	26	41	15	57.7
Brunca	14.268	14.362	94	0.7	1.943	618	- 1325	68.2	21	12	- 9	42.9
Huetar Atlántica	8.794	10.989	2.195	25.0	176	311	135	76.7	3	10	7	233.3
Choroteaga	19.798	13.914	- 5.884	29.7	1038	1498	460	44.3	2	37	35	1750.0
Huetar Norte	16.858	15.971	- 887	5.3	170	348	178	104.7	2	14	12	600.0
H. San Juan de Dios	23.248	15.684	- 7.564	32.5	579	768	189	32.6	10	10	0	0
H. Calderón Guardia	10.163	7.251	- 2.912	28.7	587	965	378	64.4	15	5	- 10	67.7
Hospital México	20.631	20.045	- 586	2.8	506	1.362	856	169.2	0	0	0	0
Maternidad Caril	3.077	3.253	176	5.7	223	420	197	88.3	0	1	1	100.0
H. Nac. de Niños	16.500	14.227	- 2.273	13.8	105	402	297	282.8	11	16	5	45.5

* En el área de Trabajo Social Individual y Familiar, el cuadro presenta una diferencia con respecto al del 85, por modificación en la unidad de medida. En 1985 se computó como intervención el caso resuelto, mientras que en 1986 se computa cada intervención de trabajo social en una situación social individual durante todo su proceso hasta la resolución de la misma, esto es así por cuanto las acciones que demanda cada caso son distintas según la complejidad y naturaleza de la situación, por lo tanto, es más exacta la medida de intervención por acciones.

- Disminución

FUENTE: Informe Sección Trabajo Social - C.C.S.S.

OBSERVACIONES:

En el año 1986 se observa una disminución del 7,2% en el área de trabajo social individual y familiar un incremento en las áreas de trabajo social grupal 31% y trabajo social comunitario 57,7%. Esto obedece al cambio en el enfoque metodológico que se refiere al paso del énfasis del área asistencial a las áreas preventivo - educativas, preventivo asistenciales y de promoción, lo que permite una mayor eficiencia y cobertura.

2.5- PRESTACIONES EN DINERO

El cuadro N° 40 en un informe comparativo de los gastos en que incurrió la Institución durante 1986 y 1985, por este concepto de prestación.

Como puede observarse en la columna de variaciones, el incremento en las erogaciones durante 1986, en términos relativos alcanzó un 24.9 %, lo que en cifras absolutas significaron ₡ 113.6 millones.

El monto total pagado por este concepto durante 1986, representó un 5.04 % del total de gastos en que incurrió el Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Los mayores incrementos en las prestaciones se registraron en los rubros de: Subsidios de enfermedad con un 18.9 % y absoluto de ₡ 44.9 millones; Subsidios de Maternidad con un 55.9 % y absoluto de ₡ 35.5 millones y Subsidios Enfermedad Empleado de la Caja con un 29.3 % y ₡ 18.3 millones.

La disminución más significativa observada en 1986 con relación al año anterior, se dió en el rubro de Atención Médica en el País con un 45.4 % y cifra absoluta de 10.6 millones.

CUADRO N° 40
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
PRESTACIONES EN DINERO
AÑOS 1986 - 1985
(cifras en miles)

DETALLE	IMPORTES		VARIACIONES	
	1986	1985	ABSOLUTAS	RELATIVAS
TOTAL	569.449	455.808	113.641	24.93
Subsidios de Enfermedad	237.133	192.190	44.943	18.95
Subsidios de Maternidad	99.010	63.501	35.509	55.92
Subsidios Enf. Empleados de la Caja	80.794	62.492	18.302	29.29
Subsidios Mat. Empleados de la Caja	13.992	8.640	5.352	61.94
Traslados y Hospedajes	106.701	95.762	10.939	11.42
Atención Médica en el País	12.842	23.529	(10.687)	(45.42)
Accesorios Médicos prótesis y otros	135	282	(147)	(52.13)
Libre Elección Médica	42	48	(6)	(12.50)
Cuota Sepelio	10.475	2.232	8.243	369.31
Atención médica en el exterior	437	289	148	51.21
Anteojos	12	12	-	-
Aparatos Ortopédicos	7.170	6.646	524	7.88
Otras prestaciones en dinero	706	185	521	281.62

FUENTE: Balances de Contabilidad. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

2.6- CONSUMO DE MATERIALES Y SUMINISTROS

Para la atención de los servicios y demás actividades a cargo del Seguro de Enfermedad y Maternidad, durante 1986 el consumo de materiales y suministros se incrementó en un 24.5 % con respecto a los consumidos en 1985, año en que el monto erogado por este concepto alcanzó la cifra de ₡ 1.831.9 millones, situándose en 1986 en la cifra de ₡ 2.281.9 millones, tal como se observa en el cuadro N° 41.

Al observar el cuadro nos damos cuenta que algunos rubros de gasto sufrieron disminución con respecto a los gastado en 1985, sin embargo, si consideramos su impacto en términos económicos, estas disminuciones resultan insignificantes.

Los mayores incrementos desde el punto de vista de su impacto, se presentaron en los siguientes rubros:

Medicinas	24.3 %
Prod. Químicos de Lab.	50.7
Productos Alimenticios.	15.7
Prod. de Papel y Cartón.	82.7
Textiles y Vestuarios.	24.5
Instrum. Méd. y Laborat.	49.1
Otros repuestos.	43.5
Materiales Médicos.	34.4
Mat. Const. y Mantenimiento.	51.8

CUADRO N° 41

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
CONSUMO DE MATERIALES Y SUMINISTROS
AL 31 DICIEMBRE 1986 - 1985
(cifras en miles)

	1986	1985	VARIACIONES	
			ABSOLUTAS	RELATIVAS
TOTALES	₡2.281.933	₡1.831.970	₡449.963	24.5
Medicinas	841.371	676.555	164.816	24.3
Productos Químicos de Laboratorio	118.786	78.810	39.976	50.7
Productos Alimenticios	272.156	235.151	37.005	15.7
Formularios y Papelería I.B.M	1.052	5.432	(4.380)	- 416.3
Productos de Papel y Cartón	23.949	13.110	10.839	82.7
Impresos y Otros	40.254	35.986	4.268	11.8
Env. y Emp. de Medicinas	75.867	76.820	(953)	-1.2
Comb. Lubric. y Grasas	119.673	128.969	(9.296)	-7.2
Tex. y Vestuarios	158.196	127.035	31.161	24.5
Instrum. y Herramientas	3.294	2.492	802	32.2
Instrumental Méd. y Lab.	75.086	50.341	24.745	49.1
Llantas y Neumáticos	4.055	3.894	161	4.1
Repuestos p/equipo Transportes	11.604	12.320	(716)	5.8
Otros Repuestos	153.901	107.271	46.630	43.5
Útiles y Materiales de Oficina	12.980	9.337	3.643	39.0
Útiles y Materiales de Limpieza	48.222	36.567	11.655	31.9
Materiales Médicos	210.768	156.910	53.858	34.3
Útiles Cocina y Comedor	4.061	3.490	571	16.3
Otros Útiles y Materiales	28.746	18.891	9.855	52.2
Mat. Const. y Mantenimiento	72.939	48.054	24.885	51.8
Otros Mat. y Suministros	4.973	4.535	438	9.6

FUENTE: Balances de Contabilidad. Unidad Planificación Financiera C.C.S.S

2.7- PRODUCCION

La Institución cuenta con varios centros de producción, para atender total o parcialmente la demanda de algunos artículos básicos, tanto en el área de farmacia como en el campo de la óptica, confección de ropa de uso hospitalario, etc., El cuadro N° 42 muestra que durante 1986 se emplearon ₡ 228.5 millones en los diversos centros productivos, alcanzándose una producción de más de 6.7 millones de unidades de los diversos artículos que elaboran.

CUADRO N° 42

**SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
TOTAL DE UNIDADES PRODUCIDAS, COSTO PROMEDIO UNITARIO
Y CONSUMO ANUAL DE UNIDADES, SEGUN CENTRO DE PRODUCCION
PERIODO 1986**

U.P.	Centro de Producción	Cantidad Producida	Costo Producción	Costo Unitario Promedio	Consumo Anual (Unidades)	Observaciones
8201	Lab. Prod. Farm.	3.779.572	₡66.338.573.10	₡17.55	3.719.071.67	Uso oral y externo: Líquidos, pomadas, polvos, cápsulas, tabletas y supositorios.
8202	Lab. Sol. Parent.	1.982.160	55.862.454.00	28.18	2.109.054	Injectables envasados en bolsas de: 50, 100, 250, 500 y 1000 ml. frascos de 9 ml. y galones.
8203	Fáb. de Anteojos	15.874	14.846.867.70	935.29	15.874	Anteojos completo y sólo lentes: Bifocales Kriptok y One Piece, simples (blanco y color verde).
8204	Fábrica de Ropa	813.121.5	86.148.155.09	105.95	816.042	Ropa paciente y empleados hospitalarios, ropa hospitalización e instrumental uniformes.
8205	Lab. Reac. Quím. (Prod. botellas)	37.464*	4.544.358.72*	142.23	37.464	Reactivos exclusivos para análisis clínicos, gr., lts., incluye reactivos químicos colorantes, medios de cultivo, standar diluido.
8207	Lab. AC. PLATA	105.839**	848.870.08**	10.49	-	Recuperación plata metálica del líquido de desecho revelador de las placas radiográficas.
	TOTAL		₡228.589.278.69			

* El costo de producción y costo unitario promedio se cuenta a partir del mes de marzo en que se instaló el sistema de control de costos.

** El costo de producción y costo unitario promedio se cuenta a partir del mes de abril en que se instaló el sistema de control de costos.

FUENTE: Departamento Industrial C.C.S.S.



MODERNOS EQUIPOS:

Como parte de la recuperación institucional se adquirieron nuevos equipos para ser distribuidos en las diversas unidades en todo el territorio nacional. El doctor Guido Miranda entrega un moderno ultrasonido al director del Hospital Escalante Pradilla de Pérez Zeledón, doctor Jorge Arturo Ramírez, observa al centro el doctor Eduardo Sánchez Jovel, director regional.

2.8- DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA

Manteniendo su política de mejorar y extender la atención médica a todo el país, la institución continúa ejecutando sus planes de construcción, remodelación y de ampliación, cuyo detalle sinóptico se indica en el cuadro N° 43.

Las obras de mayor relevancia ejecutadas durante el año 1986 son las siguientes:

CLINICA DE SIXAOLA

Esta obra fue puesta a servicio de la población adscrita a principios del año 1986, concretándose la ejecución de un edificio de 1070 metros cuadrados, en donde laboran, en forma integrada, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social.

HOSPITAL DE LIBERIA

Las obras de construcción de la primera etapa de renovación del Hospital que comprende los servicios de emergencias, laboratorio, farmacia y radiología, muestra un avance de ejecución en la obra de un 70 % al concluir el año 1986.

El área de construcción en conjunto es de 2615 metros cuadrados.



El señor presidente de la República, Don Luis Alberto Monge y el Presidente Ejecutivo de la Caja, Dr. Guido Miranda, inauguraron en el Hospital de Alajuela la infraestructura para ubicar los servicios de emergencias y el laboratorio clínico. La inversión fue de ₡ 17 millones.

HOSPITAL DE HEREDIA

Durante el transcurso del año 1986 se concluyeron las obras de construcción de talleres, proveeduría y ropería conjuntamente con otros trabajos ubicados en diferentes partes del hospital. También se terminaron de construir los salones de encamados de hombres, mujeres y niños que en conjunto ocupan un área de 1200 metros cuadrados.

REMODELACION DEL HOSPITAL DE TURRIALBA

Una vez que la consulta externa fue trasladada al edificio construido para tal propósito, se dispuso del área en la planta baja de la zona de hospitalización, para reacondicionar integralmente el servicio de emergencias, algunas otras áreas de farmacia y laboratorio clínico y las obras de remodelación muestran un avance de un 50 % al concluir el año 1986.

HOSPITAL DE ALAJUELA

Al concluirse, inaugurar y poner en servicio las nuevas áreas del servicio de emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, se continuó trabajando en el acondicionamiento de otros servicios hospitalarios como radiología y laboratorio clínico que mantenían un alto avance de ejecución al término del año 1986.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Se terminó y se puso en servicio el salón de quemados, cuyas obras se iniciaron el año precedente. Las obras de mayor importancia son las relativas al servicio de emergencias cuya magnitud e importancia son relevantes para el hospital. Los trabajos ejecutados indican un avance superior al 80 %.

CLINICA DE GUACIMO

Las obras de construcción de los 1275 metros cuadrados de la Clínica integrada de Guácimo, muestran un avance cercano al 50 % del total de la obra.

CLINICA DE GUACIMO

Las obras de construcción de los 1275 metros cuadrados de la Clínica integrada de Guácimo, muestran un avance cercano al 50 % del total de la obra.

CLINICA DE CORONADO

Al término del año 1986, los trabajos de construcción de 5300 metros cuadrados de la planta física de la clínica de Coronado determinaban un avance de obra de un 90 %, muy cercano a su conclusión.

CLINICA DE PAVAS

La clínica de Pavas con sus 4.700 metros cuadrados de área útil, indican un avance de un 60 % de las obras interiores y de los exteriores, lo cual es satisfactorio de acuerdo al programa de trabajo.

AMPLIACION HOSPITAL DE GRECIA

Esta obra que comprende la construcción de 470 metros cuadrados para ubicar la Farmacia y el Laboratorio del hospital, es importante porque integra servicios que se mantenían duplicados, contribuyéndose así a una mejor utilización del recurso.

Al término de 1986 la obra está parcialmente concluida en un 75 %.

MATERNIDAD HOSPITAL CIUDAD CORTES

El contrato de trabajo indica un avance de obra de un 60 % a diciembre de 1986 lo cual es adecuado al programa de trabajo establecido para construir 1.100 metros cuadrados; en donde se ubican los servicios de emergencias, maternidad, admisión y observación.

REMDELACION DEL HOSPITAL DE SAN RAMON

En los antiguos espacios de cocina y comedor del hospital Dr. Carlos Luis Valverde de San Ramón se ubicó el servicio de emergencias, observación y admisión, cuyas obras de remodelación y de restauración muestra un avance significativo a diciembre de 1986.

Se incluyen además algunas otras obras de reacondicionamiento de laboratorio, rayos equis y farmacia.

AIRE ACONDICIONADO DEL HOSPITAL DE CIUDAD NEILLY

Fue necesario reinstalar un nuevo sistema para este hospital en áreas fundamentales como quirófano, sala de parto, consulta externa, esterilización y dirección.

AIRE ACONDICIONADO HOSPITAL DE GUAPILES

Fue necesario sustituir todo el equipo de aire acondicionado del hospital, ya que su estado de deterioro afectaba el servicio de la prestación médica, en sitios fundamentales como quirófano, sala de parto, esterilización y unidad de cuidados intensivos.

CUADRO N° 43

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
INVERSION EN CONSTRUCCIONES
(cifras en miles de colones)

NOMBRE DEL PROYECTO	ANTES 1986	EN 1986	ACUMULADO
TOTALES:	246.428	299.000	545.428
Remodelaciones H. Calderon Guardia	26.796	910	27.706
Clinica de Sixaola	20.707	8.503	29.210
Hospital de Liberia	9.540	47.908	57.448
Amp. y Remodelación H. de Turrialba	15.535	4.638	20.173
Varios Hospital de Alajuela	25.376	13.489	38.865
Ampliación Emergencias H. México	23.764	421	24.185
Varios Hospital de Heredia	29.000	19.724	48.724
Ampliación Clínica Palmar Sur	8.277	296	8.573
Ampliación Clínica de Puriscal	10.845	91	10.936
Varios H. San Juan de Dios	25.366	15.033	40.399
Clinica de Guácimo	410	11.843	12.253
Clinica de Coronado	41.337	68.281	109.618
Clinica de Pavas	2.200	55.048	57.248
Varios Almacenes Generales	2.808	212	3.020
Ampliación Centro de Docencia	-	150	150
Ampliación Hospital de Grecia	717	8.702	9.419
Maternidad Hospital Ciudad Cortés	206	16.473	16.679
Varios Maternidad Carit	623	1.812	2.435
Remodelación Hospital de San Ramón	1.745	9.292	11.037
Reparación casas en Limón	1.176	300	1.476
Tapias Hospital Psiquiátrico	-	1.671	1.671
Varios Hospital de Guápiles	-	840	840
Reparación Clínicas San Raf. Puntarenas	-	2.045	2.045
Aire acondicionado H. Ciudad Neilly	-	4.376	4.376
Varios Clínica Jiménez Núñez	-	392	392
Varios Lab. Control Calidad	-	4.606	4.606
Varios Hospital de Limón	-	496	496
Varios Hospital de Golfito	-	403	403
Azoteas Hospital de Niños	-	349	349
Trabajos menores	-	696	696

FUENTE: Dirección de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento C.C.S.S.

2.9- DOCENCIA Y FORMACION PROFESIONAL

El Centro Nacional de Docencia e Investigación de Salud y Seguridad Social (CENDEISS) es el órgano responsable y rector de la formación, investigación y capacitación a nivel institucional. Proyecta sus actividades en el sector salud a través del Ministerio del ramo y en coordinación con otras instituciones y universidades. El Centro depende de la Gerencia División Médica y está integrado por una estructura estable, que se ha diseñado en referencia a las siguientes 6 áreas programáticas:

- a- Dirección y Administración.
- b- Docencia en Ciencias Médicas.
- c- Docencia en Enfermería.
- d- Docencia en Administración.
- e- Investigación y Tecnología Educativa

Cuenta además con los siguientes Consejos:

Post - Grado, Educación Continua, Enfermería, Microbiología, Odontología, Farmacia, Psicología Clínica, Nutrición, Trabajo Social y Editorial.

2.9.1- DOCENCIA EN CIENCIAS MEDICAS

De acuerdo al programa establecido se realizaron las siguientes actividades: Semanas de refrescamiento, Congresos y Cursos Nacionales e Internacionales, Jornadas Médicas para Hospitales de Provincia.

a- Semanas de Refrescamiento:

Durante 1986 participaron en las semanas de refrescamiento impartidas en los Hospitales Metropolitanos 153 médicos, de los cuales 73 son de Provincias, 55 de Clínicas Periféricas y 25 participaron en un plan piloto de cursos cortos de cupo restringido.

b- Congresos y cursos Nacionales e Internacionales:

Se realizaron 59 Congresos y Cursos Nacionales e Internacionales con participación de 5.623 personas sobre temas muy variados de Medicina y Cirugía.

c- Jornadas Médicas para Médicos de provincias

Se organizaron 65 cursos o jornadas médicas para hospitales de provincias, con asistencia de 1400 médicos, técnicos y personal de enfermería, quienes ampliaron conocimientos en diferentes disciplinas.

POST GRADO EN ESPECIALIDADES MEDICAS

Para 1986 se aceptaron 77 nuevos médicos costarricenses para efectuar la residencia universitaria de post - grado y 8 extranjeros de acuerdo con el siguiente cuadro.

CUADRO N° 44
CENDEISS
CLASIFICACION DE LAS PLAZAS DE POST-GRADO
EN ESPECIALIDADES MEDICAS
PERIODO: 1986

ESPECIALIDAD	NUMERO DE PLAZAS PARA MEDICOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
<u>TOTAL:</u>	<u>77</u>	<u>8</u>
Anestesia	5	1
Cirugia General	12	-
Cirugia Pediatrica	3	1
Ginecoobstetricia	6	1
Dermatologia	2	-
Medicina Interna	18	-
Ortopedia	2	-
Otorrinolaringologia	4	-
Psicologia Clinica	2	-
Pediatría	17	1
Psiquiatria	3	-
Radiologia	1	-
Urologia	2	-
Cardiologia	0	1
Cirugia Oncológica	0	1
Cirugia Plástica	0	1
Med. Física y Rehabilitación	0	1

Asimismo se llevó a cabo la selección para las residencias universitarias de 1987, a la cual se presentaron 297 candidatos nacionales aparte de 34 médicos extranjeros que habían solicitado realizar post - grado como residentes extranjeros supernumerarios, quedando seleccionados 130 nacionales y 13 extranjeros para iniciar en 1987.

2.9.2- BECAS Y AUXILIOS ESPECIALES REEMBOLSABLES

Durante este año se otorgaron 62 becas para profesionales en Medicina para realizar estudios de especialidad en el exterior, en disciplinas como: Cirugía de Glaucoma, Neurología Pediátrica, Cardiología, Salud Pública, Ecocardiografía, Reumatología, Medicina Crítica, Endocrinología, Neumología, etc. El costo de las becas ascendió a ₡ 6.2 millones y los auxilios especiales reembolsables por ese concepto a \$ 139.961.22.

En el territorio nacional se beneficiaron 140 personas con el Programa de Becas, con un costo de ₡ 18.8 millones, de los cuales ₡ 5.5 millones corresponden a Auxilios Especiales Reembolsables. El cuadro muestra las diferentes disciplinas en que se formaron los beneficiarios.

CUADRO N° 45
CENDEISS
BECAS Y AUXILIOS ESPECIALES REEMBOLSABLES
1986

DETALLE	NUMERO DE BENEFICIARIOS	MONTOS		
		BECAS	AUXILIOS ESPECIALES REEMBOLSABLES	
		COLONES	COLONES	DOLARES U.S.
TOTAL:	202	₡ 19.625.052.13	₡ 5.508.082.31	\$ 139.961.22
En el exterior	62	6.253.775.44	-	139.961.22
En el País	140	13.371.276.69	5.508.082.31	-
Enfermería	8	833.200.00	652.998.78	-
Obstetricia	12	3.249.390.15	-	-
Terapia Respiratoria	10	3.190.646.04	-	-
Aux. de Enfermería	84	3.636.393.0	1.974.472.36	-
Rayos equis	16	832.533.60	2.136.314.49	-
Trabajo Social	1	-	27.733.38	-
Citología	2	104.933.38	356.730.00	-
Fisioterapia	1	-	92.000.00	-
Electroencefalografía	2	64.933.38	153.500.00	-
Asistente Dental	1	32.666.70	114.333.30	-
Asistente Lab. Clínico	1	102.358.75	-	-
Administración Pública	2	1.324.221.60	-	-

FUENTE: Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social C.C.S.S.

2.9.3- DOCENCIA EN ADMINISTRACION
Programa de Capacitación Administrativa:
Actividad Docente.

Durante el período 1986 se realizó un total de 101 cursos en todo el país, que favoreció a 1.987 participantes. El costo total ascendió a ₡6.5 millones, obteniéndose un costo por participante de ₡3.262.50. Entre los temas tratados figuraron: Gerencia y Análisis Administrativo, Administración General para Secretarías, Desarrollo Organizacional, Motivación y Liderazgo, etc. Los cursos que registraron mayor frecuencia fueron de Relaciones Humanas, Motivación y Liderazgo y Motivación Institucional.

PROGRAMA DE FORMACION:
Docencia en Administración.

Para cumplir con el programa de formación, se otorgó un total de 47 becas para realizar estudios fuera del país, a un costo de ₡1.9 millones. por concepto de auxilios especiales reembolsables se giró la suma de U.S. \$25,440.00.

Las becas que fueron ejecutadas en México, E.U.A., Argentina y Colombia y dieron oportunidad a los estudiantes de capacitarse en: Organización y Dirección de Servicios Médicos, Rehabilitación Integral Serv. Atención Médica, Economía y Salud, Estadística, Teoría y Práctica, Investig. operaciones y toma de Decisiones, Control Gestión Administrativa, Capacitación y Producción, Mantenimiento Equipo Médico, etc.

Convenios Especiales:

Continuó el convenio con la Universidad Estatal a Distancia (UNED) por medio del cual 150 funcionarios realizan estudios de diplomado en Administración General Básica.

Se estableció un convenio con la Universidad de Costa Rica para realizar un curso para Técnicos en Administración y Finanzas de la Seguridad Social, dirigido a funcionarios de Oficinas Centrales que laboran para los diferentes Gerencias, 140 participantes durante un año y tres meses.

Convenio con el Colegio Universitario de Alajuela (CUNA) para que funcionarios de la Caja cursen cualquiera de las carreras que imparten y en contraposición la Caja ofrece las instalaciones hospitalarias para las prácticas de estudiantes.

2.9.4- DOCENCIA EN ENFERMERIA

Durante el año 1986 se realizaron las siguientes funciones en esta sub - dirección:

- a- Conclusión del programa de formación para Auxiliares de Enfermería para 26 estudiantes de la Región Huetar Atlántica, 30 estudiantes de la Región Brunca y 36 de la Región Chorotega que vienen a reforzar el personal existente en esas regiones.
- b- Se inició en marzo 86 el XVI Programa Regular de Formación de Auxiliares de Enfermería en las instalaciones del CENDEISSS para 60 participantes; primero dentro del Convenio C.C.S.S. - Universidad de Costa Rica a través de un programa de Extensión Docente de la Escuela de Enfermería.
- c- Se seleccionaron candidatos para los diferentes programas de Formación de Auxiliares de Enfermería para el año 1987; dos en la sede central del CENDEISSS con cupo para 60 participantes cada uno y uno para la Región Brunca con 39 cupos.
- d - Se becaron 12 enfermeros para realizar el post - básico materno infantil en la Universidad de Costa Rica y 10 para realizar la carrera de Diplomado en Enfermería.
- e - Se autorizó la participación de personal de enfermería de diferentes Centros a 40 cursos impartidos a nivel nacional sobre diferentes tópicos de interés para el gremio.



INTEGRACION DE SERVICIOS

Con la participación del Presidente, don Luis ALberto Monge y las altas autoridades de la Caja del Seguro, se integraron los Servicios de Salud en el Cantón de Barva.

2.9.5- DESARROLLO Y CAPACITACION ADMINISTRATIVA

Actividades desarrolladas en la subdirección de Docencia en Administración, durante el año 1986.

METAS DE CAPACITACION

Se logró superar la meta prevista de 2.000 funcionarios capacitados, a través de 101 eventos:

CUADRO N° 46
CENDEISSS
DISTRIBUCION DE PARTICIPANTES SEGUN CURSOS IMPARTIDOS

NOMBRE DE CURSOS	CANTIDAD DE CURSOS	TOTAL PARTICIPANTES	
		absoluto	relativo
TOTALES:	101	1987	100
1. Administración General	9	205	10
2. Análisis Administrativo	8	145	7
3. Confección de Cuadros y Gráficos Est.	2	45	2
4. Desarrollo Organizacional	5	51	3
5. Gerencia Administrativa	7	85	4
6. Interacción Laboral	7	137	7
7. Motivación y Liderazgo	11	208	10
8. Planificación Administrativa	3	73	4
9. Relaciones Humanas	21	509	26
10. Recepcionistas de Consulta	6	98	5
11. Técnicas de Comunicación para Jefaturas	3	64	3
12. Administración de la Producción	1	26	1
13. Didáctica para Comunicación Educativas	2	24	1
14. Formulación y Evaluación de Proyectos	2	51	3
15. Administración para Secretarías	1	21	1
16. Administración de Recursos Humanos	1	26	1
17. Principios Básicos de Seguridad	1	25	1
18. Análisis Financiero	2	42	2
19. Administración de Bodegas	2	46	2
20. Higiene y Manipulación de Alimentos	5	74	5
21. Preparación de Alimentos	1	13	1
22. Seminario de Trabajo de Coordinadores	1	19	1

FUENTE: Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social C.C.S.S.

CURSOS EN AMBITO INTERNACIONAL (Subsede CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL)

Curso de supervisión y Administración de Servicios de Enfermería. Con el apoyo técnico - docente del CIESS, se realizó en el CENDEISS, B. Vasconia un Curso Regional de Administración dirigido a directoras y supervisoras de enfermería del sector salud.

El curso fue impartido por el Instituto Mexicano de Seguro Social, durante tres semanas y participaron en él 43 enfermeras incluyendo dos salvadoreñas. Tal evento fue coordinado por la Subdirección de Docencia en Enfermería.

BECAS EN EL EXTERIOR

Bajo los convenios CCSS/CIESS y CCSS/BID se adjudicaron 47 becas en México, Argentina y Colombia, principalmente, distribuidas en las áreas de administración y finanzas, servicios médicos, ingeniería, mantenimiento e informática.

2 - 10 RECURSOS HUMANOS

2.10- RECURSOS HUMANOS

DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS HUMANOS POR GRUPOS Y SUBGRUPOS OCUPACIONALES

A diciembre de 1986 la Institución cuenta con un total de 21.134 trabajadores, divididos en cuatro grandes grupos:

Paramédicos	(38.37%)
Servicios Generales	(26.95%)
Administrativos	(22.82%)
Profesionales en Ciencias Médicas	(11.86%)

Por cada 100 trabajadores de la Institución existen aproximadamente 3 que están nombrados en forma interina ocupando plaza vacante, relación que se incrementa sustancialmente en el grupo Profesionales en Ciencias Médicas donde por cada 100 de estos, 13.5 % laboran en forma interina con la condición indicada, sin que tal hecho pueda atribuirse al menos en forma aparente a los Médicos y Odontólogos en Servicio Social. Al ampliar el enfoque a nivel de subgrupo ocupacional se detecta que son los Médicos en Funciones Sanitarias donde se presenta la mayor proporción de interinos con 15.95 %. Estas últimas proporciones suministradas muestran una disminución en relación a 1985.

A continuación anexamos dos cuadros, uno donde se muestra los grupos y subgrupos ocupacionales y los porcentajes de cada uno de ellos. El siguiente es un gráfico donde puede observarse la distribución por grupos ocupacionales.

CUADRO N° 47
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
TOTAL DE TRABAJADORES POR GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL
AL 31 DE DICIEMBRE 1986

GRUPO Y SUBGRUPO OCUPACIONAL	ABSOLUTO*	PORCENTAJE	% DEL GRUPO	INTERINOS**	%INTERINOS***
<u>TOTAL C.C.S.S.</u>	<u>21.134</u>	<u>100%</u>		<u>624</u>	<u>2.95</u>
<u>PARAMEDICOS</u>	<u>8.109</u>	<u>38.37</u>	<u>100%</u>	<u>153</u>	<u>1.88</u>
Auxiliares de Enfermería	3.017	14.27	37.20	48	1.59
Paramédicos Varios	3.874	18.33	47.78	79	2.03
Enfermeras	1.218	5.77	15.02	26	2.13
<u>SERVICIOS GENERALES</u>	<u>5.695</u>	<u>26.95</u>	<u>100%</u>	<u>43</u>	<u>0.75</u>
Vigilancia y Limpieza	3.068	14.52	53.87	15	0.49
Servicios Varios	1.563	7.40	27.45	15	0.96
Mantenimiento	766	3.62	13.45	10	1.30
Transportes	298	1.41	5.23	3	1.00
<u>ADMINISTRATIVOS</u>	<u>4.824</u>	<u>22.82</u>	<u>100%</u>	<u>89</u>	<u>1.84</u>
Oficinistas y Secretarias	3.790	17.93	78.57	57	1.5
Jefaturas	249	1.18	5.16	2	0.8
<u>Subtotal Sup., Técn., Profes.</u>	<u>785</u>	<u>3.71</u>	<u>16.27</u>	<u>30</u>	<u>3.82</u>
Supervisores	145	0.68	3.00	1	0.69
Técnicos	238	1.12	4.94	7	2.94
Técnicos y Pre-Profesionales	247	1.16	5.12	15	6.07
Profesionales	155	0.73	3.21	7	4.51
<u>PROF. CIENCIAS MEDICAS</u>	<u>2.506</u>	<u>11.86</u>	<u>100</u>	<u>339</u>	<u>13.52</u>
<u>Subtotal Médicos</u>	<u>1.951</u>	<u>9.24</u>	<u>77.85</u>	<u>279</u>	<u>14.30</u>
Médicos Func. Sanitarias	1.623	7.69	64.76	259	15.95
Médicos Func. Administrativas	328	1.55	13.09	20	6.09
<u>Subtotal Otros Prof. Ciencias Médicas</u>	<u>555</u>	<u>2.62</u>	<u>22.15</u>	<u>60</u>	<u>10.81</u>
Farmacéuticos	140	0.66	5.5	10	7.14
Microbiólogos	243	1.14	9.7	20	8.23
Odontólogos	154	0.72	6.14	28	18.18
Químicos y Psicólogos Cl.	18	0.08	0.72	2	11.11

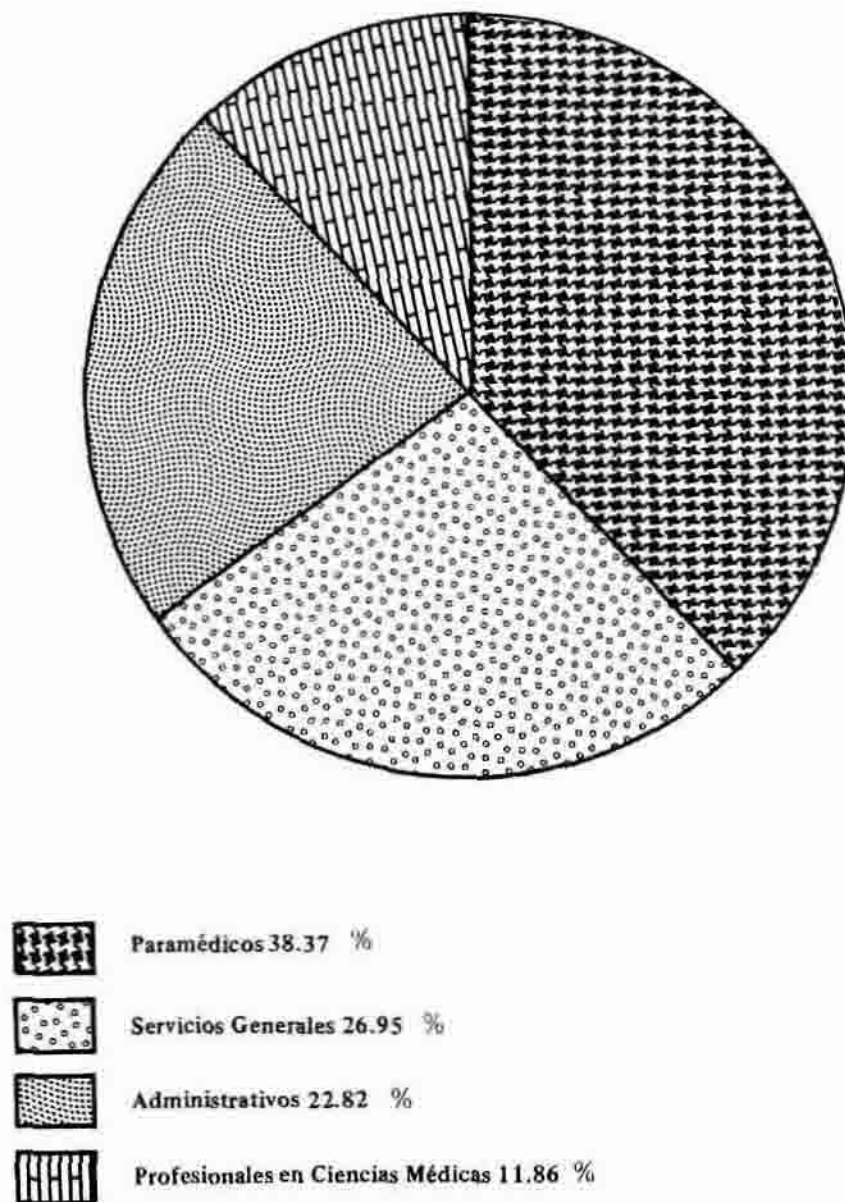
* No incluye el personal sustituto.

** Se refiere al personal interno nombrado en plaza vacante.

*** Número de Interinos respecto al número de trabajadores.

FUENTE: Dirección de Informática C.C.S.S.

GRAFICO No. 6
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DISTRIBUCION DE LOS TRABAJADORES POR GRUPOS
OCUPACIONALES A DICIEMBRE DE 1986



REFORMA REGLAMENTARIA AL FRAP

REFORMAS REGLAMENTARIAS

AL FONDO DE RETIRO, AHORRO Y PRESTAMO DE LOS EMPLEADOS DE CCSS

El siguiente cuadro estipula las modificaciones reglamentarias que efectuó la Junta Directiva durante 1986, al Reglamento del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo de los empleados de la CCSS.

ACUERDO JUNTA		CIRCULAR		ASUNTO	OBJETIVO
Sesión	Fecha	N °	Fecha		
5981	19-12-85	00527	17-01-86	Reforma Reglamento del FRAP	Art. 5 °: i - El beneficio equivalente a 7 salarios calculados sobre el promedio de salario de los últimos seis meses y que se paga al momento del Retiro en el Sistema Complementario, no podrá cubrirse con el producto futuro del 3 % de la cotización de la Caja. Por tanto se utilizará el producto de la Reserva Libre, con un máximo de Col. 200 millones de dicha reserva, para financiar este beneficio por suma alzada, así como el costo del beneficio a que se refiere el transitorio III de este artículo. j- En caso de muerte de los empleados de la Institución, con quince o más años de servicio, se reconocerá a los sobrevivientes, una protección equivalente al 20 % del salario promedio del último año inmediato a la muerte, cuya distribución se hará según las disposiciones establecidas en el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. En caso de muerte, no procede el pago del beneficio establecido en el inciso h-. k- Para los beneficios que otorga el FRAP a los Profesionales en Ciencias Médicas, se les tomará en cuenta los años trabajados con el Ministerio de Salud. TRANSITORIO III Reconocer el equivalente de cuatro salarios a los empleados que se retiraron durante el año 1984, igualmente se reconocerán cuatro salarios a los funcionarios que se retiraron de la Institución, entre el 1° de julio y el 31 de diciembre de 1983. Art. 15 °: Se instruye a la Junta Directiva del FRAP para que se mantenga una política de inversiones superior a la tasa actual.
5997	27-02-86	6203	06-03-86	Aprobación nuevo Reglamento del FRAP de los trabajadores de la C.C.S.S.	Aprobación nuevo Reglamento.
6038	24-07-86	20.503	05-08-86	Reforma Art. 17 ° del Reglamento del FRAP y Préstamo de los trabajadores de la C.C.S.S.	Los recursos del FRAP deben invertirse en las mejores condiciones de garantía, rentabilidad y liquidez; de acuerdo con las características de cada uno de los Fondos y de las recomendaciones de la Dirección Técnica Actuarial que al efecto se formulen. La rentabilidad del Fondo de Retiro se ajustará a las mejores tasas de interés fijadas por el Banco Central de Costa Rica. Las inversiones del FRAP devengarán un interés promedio que no podrá ser inferior al 15 % anual efectivo en los préstamos. La reserva correspondiente al 1% destinada a cubrir los casos de muerte e invalidez, se invertirá a las mejores tasas e interés bancario que se ofrece.
6057	25-09-86	28.105	06-10-86	Reforma Art. 7° Reglamento del FRAP de los trabajadores de la C.C.S.S.	

2.11- INVESTIGACION DE SERVICIOS DE SALUD

La Sección de Investigación Servicios de Salud, se constituye en una Unidad de Apoyo logístico tanto para la Dirección Técnica Servicios de Salud a la que *pertenece como a las Direcciones de Servicios Médicos* de la CCSS. Su apoyo se orientó en 1986 a una toma de decisiones más segura y acorde con las necesidades de la Institución en los grandes programas de Hospitalización y Consulta Externa, para los que se elaboraron anteproyectos, proyectos y propuestas. A su vez, se consolidaron los de registros de variables e indicadores de salud, los cuales se reforzaron con trabajos de investigación prácticos y de impacto para los intereses de oferentes y demandantes de servicios médicos en Costa Rica. A continuación se presenta un esbozo por tipo de trabajo, para los cuales se contó con tres médicos, una socióloga por medio año, dos técnicos profesionales, una oficinista y una secretaria.

TRABAJOS REALIZADOS EN LA SECCION DE INVESTIGACION DE SERVICIOS DE SALUD, SEGUN PROGRAMAS DE TRABAJO, AÑO 1986

PROTOCOLOS:

- 1- Encuesta de utilización de Servicios de Salud.
 - 1.1 Cobertura del Seguro de Enfermedad y Maternidad de la C.C.S.S.
 - 1.2- Uso de la Consulta Médica Ambulatoria en los servicios públicos y privados de Costa Rica.
 - 1.3- Utilización de los servicios hospitalarios en Costa Rica durante 1985.
 - 1.4- El consumo del cigarrillo en la población adulta de Costa Rica.
 - 1.5- Opinión de la población adulta de Costa Rica sobre la atención brindada en las clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social.
 - 1.6- Prevalencia de la lactancia y hábitos de destete en Costa Rica
- 2- Estudio de Cirugía Electiva en los Hospitales San Juan de Dios, México y Dr. Calderón Guardia.
- 3- Encuesta de Causas de Consulta para ser financiado por la O.P.S.
- 4- Estudio de flujo de pacientes. Servicios de Pediatría-Clinicas del área metropolitana.

ANTEPROYECTOS Y PROYECTOS:

- 1- Anteproyectos de evaluación del Nuevo Modelo de Atención Médica Ambulatoria en Barva, Heredia.
 - 1.1- Evaluación de la satisfacción de la población y del personal, demandantes y oferentes de estos servicios.
 - 1.2- Evaluación de costos.
 - 1.3- Evaluación de Servicios de Salud.
 - 1.4- Evaluación epidemiológica e impacto de los servicios.
- 2- Desarrollo de un modelo de atención familiar y comunitaria.
"Proyecto Barrio La Peregrina"
Tercera propuesta.

PROPUESTAS:

- 1- Propuesta para un estudio integral de la Problemática de la Diabetes Mellitus en Costa Rica.
- 2- Propuesta para el desarrollo de un programa integral para control de las enfermedades cardio-vasculares.

TRABAJOS DE INVESTIGACION Y OTROS:

- 1- Guía para elaborar un diagnóstico socio-demográfico y de salud.
- 2- Indicadores socio-demográficos por cantón de Costa Rica.
- 3- Programa experimental de detección precoz del Cáncer de Cérvix en el Hospital de La Anexión.
- 4- Análisis crítico del cuestionario de "Diagnóstico de la Administración de las unidades de Investigación en Salud".
- 5- Cirugía Electiva. Muestra de casos con diagnósticos oncológicos.
- 6- Cirugía Electiva. Análisis del Registro de Pacientes en espera para Cirugía Electiva. Servicio de Admisión Hospital San Juan de Dios al 30-9-86.
- 7- Desarrollo de un Sistema de Planificación, Control y Evaluación de la Gestión Institucional.
- 8- Evaluación y Monitoría de los Servicios Médicos en la C.C.S.S.
- 9- Estudio de compra de Servicios a las Farmacias Privadas por parte de la C.C.S.S.
- 10- Los Servicios Ambulatorios de Salud en Costa Rica.
Marco de Referencia para el análisis y desarrollo de alternativas.
- 11- El impacto del Alcoholismo en los Egresos Hospitalarios de la C.C.S.S.
- 12- Aspectos Socio-demográficos y de salud del cantón de Barva, Provincia de Heredia.
- 13- Perfil Epidemiológico de la Consulta Ambulatoria en los servicios de O.R.L. de la C.C.S.S.
- 14- Estudio para el pre-empaque de medicamentos en la Farmacia del Hospital Calderón Guardia.
Encuesta sobre el tipo y cantidad de Medicamentos despachados. Julio 1986.
- 15- Servicio de Urgencias Vespertino en la Clínica Jiménez Núñez.
- 16- El proceso tecnológico y su impacto en el Sector Salud.
- 17- Características generales de la Morbilidad Hospitalaria 1984.

INSTRUCTIVOS

- 1- Instructivo de Registros e Informes del Programa de Detección Precoz del cáncer en cuello uterino.
- 2- Instructivo del enumerador. Encuesta de Hogares.

BOLETIN DE INDICADORES DE SERVICIOS DE SALUD:

- 1- 12 Boletines de Indicadores de Servicios de Salud.
12 Textos de portada y revisión de investigaciones.

Enero :	Resultados de la Evaluación del Boletín de Indicadores de Salud.
Febrero:	Algunas características de la Cirugía en la C.C.S.S. Año 1985.
Marzo:	Consultas médicas pediátricas en las clínicas periféricas del Área Metropolitana y Hospital Nacional de Niños.
Abril:	Perfil epidemiológico de la Consulta Ambulatoria en los servicios de O.R.L. en la C.C.S.S.
Mayo:	Distribución proporcional de las Estancias de los Hospitales del Área Metropolitana según Provincia de Residencia. Año 1985.
Junio:	Tasa de egresos estandarizada. C.C.S.S. - 1985.
Julio:	Desigualdad en Salud.
Agosto:	Economía de la Salud. ¿Qué es? y sus perspectivas en las instituciones de salud.
Setiembre:	Afiliación a la C.C.S.S. en el período 1978-1986.
Octubre:	Análisis de la Distribución de Recursos Humanos Médicos según dos diferentes concepciones de Área Metropolitana.
Noviembre:	Epidemiología Clínica. Instrumento básico para la práctica clínica.
Diciembre:	El papel de la Ingeniería Industrial en la Investigación de Servicios de Salud.

CAPACITACION SISS:

- 1- Maestría en Administración de Programas en Salud. ICAP. San José, Costa Rica.
- 2- Maestría en Epidemiología de Enfermedades Crónicas, Houston, Texas, E.E.U.U.

CAPITULO III

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

El contenido de este capítulo realiza una reseña histórica sobre el avance de la cobertura del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; establece algunos comentarios sobre la posición financiera del régimen, los fondos aplicados en prestaciones médicas, en dinero y las inversiones hechas por medio de préstamos hipotecarios concedidos a particulares y empleados de la Institución.

3.1- ASPECTOS GENERALES

El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se financia con el aporte de los trabajadores, de los patronos y del estado.

Inició sus operaciones a partir de 1947 y fue progresivamente ampliando su cobertura hasta convertirse en una cotización obligatoria a partir de 1974.

La cotización de este régimen se establece de acuerdo a los siguientes porcentajes.

Patronos	4.75 %
Trabajadores	2.50 %
Estado	0.25 %

Los trabajadores independientes asegurados pagarán una cotización igual al 7.25 % del ingreso mensual de referencia. En la fijación de este ingreso 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 de Impuesto sobre la Renta.

RESEÑA HISTORICA DE LA COBERTURA DE I.V.M.

3.2- COBERTURA

RESEÑA HISTORICA DE LA COBERTURA DEL REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

FECHA DE COBERTURA	GRUPO DE TRABAJADORES AFECTADOS
1 enero de 1947	Servidores del Estado (profesionales y oficinistas) e Instituciones Públicas protegidas por el Régimen de Enfermedad y Maternidad, remuneradas mediante salarios fijos consignados en presupuestos respectivos.
1 julio de 1947	Empleados de Instituciones y Empresas Públicas o Privadas, Gerentes, Administradores, personas con funciones de dirección o administración, empleados de oficinas, consultorios profesionales, escuelas particulares (excepto porteros, mandaderos y trabajadores que se dediquen a labores de limpieza), capitanes de barco, oficiales y asistentes de administración.
Octubre por 1958	Trabajadores del Estado con actividades de oficina que no habían ingresado en enero de 1947 por no estar protegidos por el Régimen de Enfermedad y Maternidad.
1 enero de 1959	Empleados del Banco Nacional de Costa Rica.
1 noviembre de 1960	Servidores del Estado, Poderes del Estado, Tribunal Supremo de Elecciones e Instituciones Autónomas (en todo el país), semiautónomas y municipalidades cuya relación de trabajo fuera permanente, porteros en general, trabajadores dedicados a las labores de limpieza y aseo en oficinas, dependientes de mostrador, cobradores y trabajadores manuales que no realizan labores agrícolas (en aquellos lugares en donde estuviera extendido el Seguro de Enfermedad y Maternidad).
1 mayo de 1962	Trabajadores de industria y manuales, tiendas, comercio en el área metropolitana que no disfrutaban el beneficio de Invalidez, Vejez y Muerte.

I.2 - RESEÑA HISTORICA DE LA COBERTURA DEL REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**FECHA DE
COBERTURA****GRUPO DE TRABAJADORES AFECTADOS**

13 setiembre de 1963	Mandaderos y auxiliares de comercio.
Agosto de 1968	Trabajadores de la construcción.
Setiembre de 1968	Trabajadores de jornales (KP) Estado.
Agosto de 1969	Trabajadores del Muelle del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico.
Octubre de 1971	Trabajadores de Industrias, manuales, tiendas, comercio en áreas rurales.
Diciembre de 1973	Trabajadores domésticos, incluye jardineros, choteros al servicio de casas particulares.
Junio de 1975	Trabajadores agrícolas y de ganadería. A partir de esta fecha la cobertura es UNIVERSAL.

El cuadro siguiente presenta una clasificación de los trabajadores según grupos asalariados y no asalariados. Puede observarse que los primeros representan un 99.1 % del total de los cotizantes y aportan el 99.63 % del los ingresos de régimen. Los cotizantes no asalariados (que ingresan como consecuencia de las actividades que desempeñan por cuenta propia o por convenios especiales) constituyen únicamente el 0.9 % y aportan un 0.37 % de los ingresos totales.

El Cuadro N° 49 amplía esta información al presentar el progreso de la cobertura de la población económicamente activa que registra un ligero incremento con respecto al período anterior; pero el indicador se mantiene por debajo de la cobertura de 1982, en un 1.06 %.

CUADRO N° 48

**SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
NUMERO DE TRABAJADORES E INGRESOS PERCIBIDOS
SEGUN SECTOR INSTITUCIONAL
DICIEMBRE 1986**

SECTOR	TRABAJADORES	INGRESOS	PORCENTAJE DE INGRESOS
TOTAL	<u>421.260</u>	<u>5.573.608.220</u>	<u>100.00</u>
ASALARIADOS	<u>417.424</u>	<u>5.552.952.800</u>	<u>99.63</u>
Patronos particulares*	306.215	3.435.276.130	61.63
Instituciones Autónomas	82.813	1.718.975.720	30.84
Gobierno	28.396	398.700.950	7.16
NO ASALARIADOS	<u>3.836</u>	<u>20.655.420</u>	<u>0.37</u>
Cuenta Propia	3.374	17.695.930	0.32
Convenios especiales**	462	2.959.490	0.05

* Incluye Trabajadores del Servicio Doméstico

** Corresponden a grupos de Trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenecen

FUENTE: Unidad de Estadística Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

CUADRO N° 49

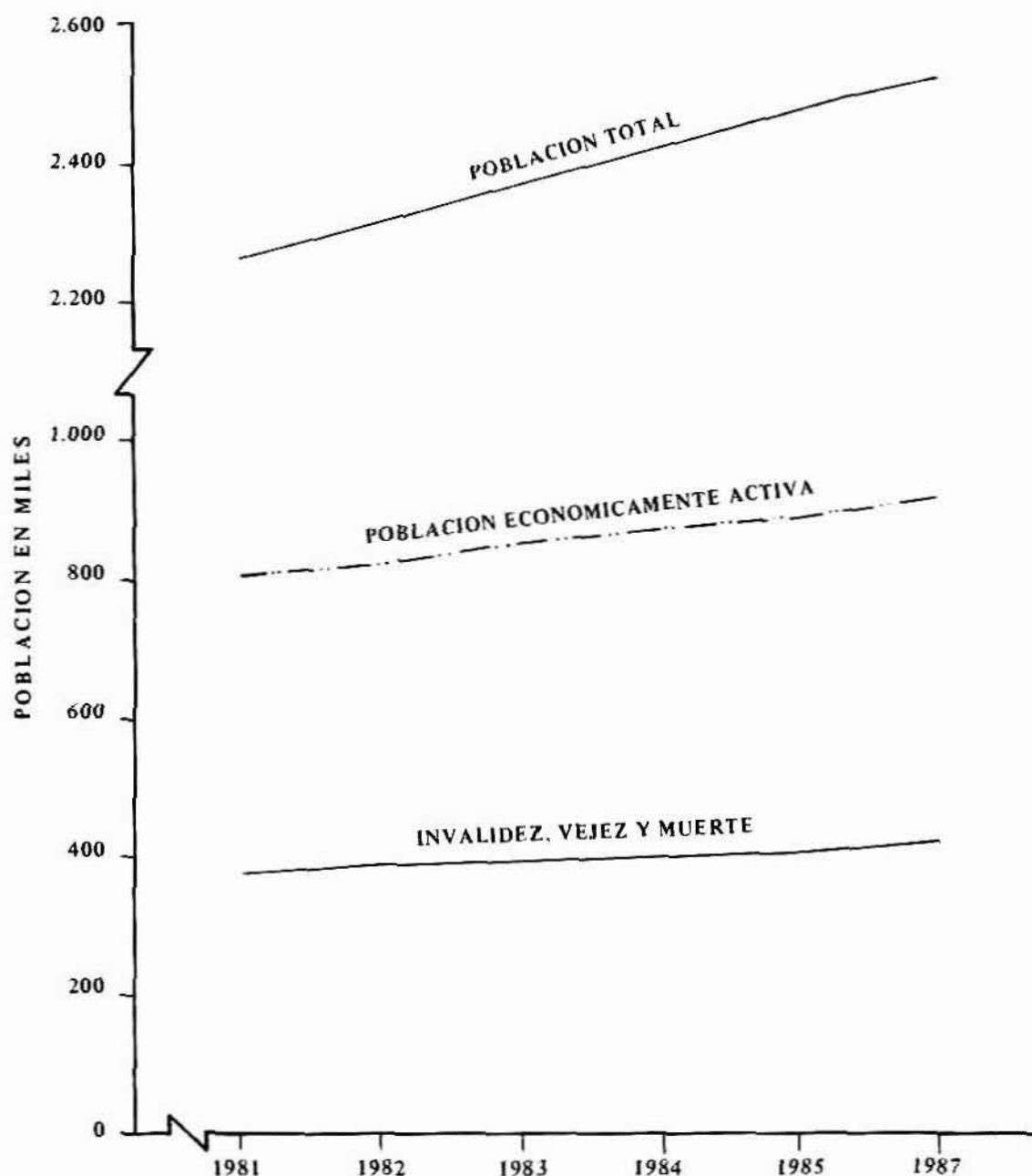
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
TOTAL DE ASEGURADOS DIRECTOS ACTIVOS, CLASIFICADOS EN ASALARIADOS Y NO ASALARIADOS,
PORCENTAJE DE PROTECCION DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
PERIODO 1982 - 1986

AÑO	TOTAL	ASALARIADOS	NO ASALARIADOS		Porcentaje de Protección de la Población Económicamente Activa
			CUENTA PROPIA	CONVENIOS ESPECIALES *	
1982	387.023	384.785	2.238	-	46.77
1983	393.263	390.669	2.594	-	46.26
1984	400.679	397.978	2.701	-	45.93
1985	404.643	401.608	3.035	-	45.24
1986	421.260	417.424	3.374	462	45.71

* Corresponde a grupos de trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenecen

FUENTE: Unidad de Estadística, Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional, C.C.S.S

GRAFICO No. 7
EVOLUCION DE LA POBLACION TOTAL, DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE
ACTIVA * Y DE LOS ASEGURADOS DIRECTOS ACTIVOS PROTEGIDO POR EL
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
1981 - 1986



* Estimación CELADE-Dirección de Estadística y Censos. "Proyección de la Población por Sexo y Grupos de Edad 1950 - 2000", Junio 1975.

FUENTE: Unidad de Estadísticas. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional. - C.C.S.S.

3 - 3 ESTADOS FINANCIEROS

3.3- ESTADOS FINANCIEROS

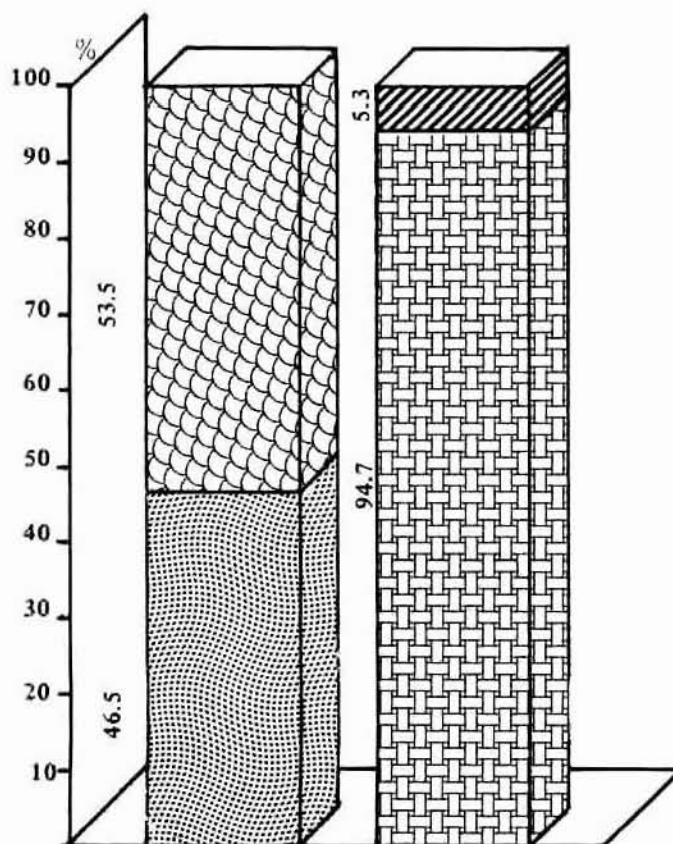
CUADRO N° 50

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO AL 31 DE DICIEMBRE 1986 - 1985 (en miles de colones)

	Balance Ajustado al 31 - 12 - 85	Balance Ajustado al 31 - 12 - 86
ACTIVO CORRIENTE	<u>¢ 8.418.023</u>	<u>¢ 6.025.160</u>
Cajas y Bancos	¢ 402.936	¢ 360.723
Inversiones en Bancos	5.630.948	3.607.840
Cuentas a Cobrar a Instituciones	30.506	16.427
Bonos Gobierno Corto Plazo	1.497.129	1.455.092
Ctas. a Cobrar a particulares y Empleados	24.830	26.966
Ctas. a Cobrar a Inst. Púb. y Priv.	518.119	431.238
Productos Acumulados	221.966	126.874
Inversión Reversa Prést. para Vivienda	21.589	
Inversiones Varias Corto Plazo	70.000	
ACTIVO FIJO	<u>7.303.041</u>	<u>6.363.161</u>
Obras de Arte	20	
Edificios, Construcciones y Ampliaciones	85.019	65.893
Revaluación Edificios	295.373	295.359
Terrenos y Propied. Adquiridas p/remate	91.054	71.728
Revaluación Terrenos	520.706	622.700
Inversión en Bonos	3.262.628	2.219.902
Préstamo al Seg. de Enf. y Matern.	425.466	921.369
Préstamos Hipotecarios y otros	2.038.527	1.555.065
Préstamos a Instituciones	50.313	50.629
Deuda Estatal por Cuotas e Interés	277.356	499.877
Otros Activos	2.639	2.639
Inversión Bancos Largo Plazo	208.169	8.000
Gastos Prepagados	45.771	50.000
TOTAL ACTIVO	<u>15.721.064</u>	<u>12.388.321</u>
PASIVO CORRIENTE	<u>830.512</u>	<u>357.748</u>
Varios Acreedores	492	50.333
Cuotas Obreras Pat. Empl. Finca La Caja	154	55
Dep. p. pago Prést. Hipotecarios y Otros	234.831	198.472
Gastos Acumulados	-	323
Productos Diferidos	59.655	1.950
Provisión Pago Aguinaldo Pensión	44.953	33.358
Seguro de Enfermedad y Maternidad	490.427	73.257
PASIVO FIJO	<u>3.640</u>	<u>1.036</u>
Ctas. p. Pagar Gob. Deduc. Giros Anulados	3.640	1.036
TOTAL PASIVO	<u>834.152</u>	<u>358.784</u>
RESERVA PAGO PENSIONES		
Reserva Pensiones en Curso de Pago	8.463.284	6.688.921
Reserva Pago Pensiones y Benef. Futuros	3.481.220	2.871.253
TOTAL RESERVAS	<u>11.944.504</u>	<u>9.560.174</u>
AUM. NETO EXCESO PROD. S/GASTOS	<u>2.942.408</u>	<u>2.469.363</u>
TOTAL PASIVO Y RESERVAS	<u>15.721.064</u>	<u>12.388.321</u>

FUENTE: Sección de Contabilidad General C.C.S.S

GRAFICO No. 8
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
BALANCE DE SITUACION RESUMIDA A DIC. 1986



ACTIVO = PASIVO Y PATRIMONIO



Activo Circundante



Pasivo



Activo Fijo



Patrimonio (Reservas)

FUENTE: Cuadro No. 50

El gráfico N° 8 muestra que al término de 1986, el activo corriente del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte representó un 53.5 % del total del activo que ascendió a ₡15.721.0 millones ; el activo fijo representó un 46.5 % del total.

Las reservas para pensiones alcanzaron un 94.7 % y los pasivos corriente y fijo en conjunto, un 5.3 % del total de pasivo y reservas para pensiones.

3.3.1- COMENTARIOS AL BALANCE DE SITUACION

ACTIVO

El activo total del seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de Dic. de 1985, era de ¢ 12.388.3 millones y al 31 Dic. 1986 de ¢ 15.721.0 millones, experimentando un aumento de ¢ 3.332.7 millones. Este aumento se debió al incremento en el activo corriente por ¢ 2.392.8 millones y que se ubica principalmente en la cuenta de Inversión en Bancos, que creció en ¢ 2.023.1 millones.

Por su parte, el activo fijo se incrementó en ¢ 939.8 millones, correspondiendo básicamente a los aumentos en las cuentas de Inversión en Bonos, Préstamos Hipotecarios e Inversión en Bancos a Largo Plazo.

PASIVO

El pasivo que al 31 de Dic. de 1985 era de ¢ 358.7 millones, alcanzó la cifra de ¢ 834.1 millones al término de 1986, experimentando un aumento de ¢ 475.3 millones, que corresponde en su totalidad al pasivo corriente. La cuenta en que se ubica principalmente el aumento es la de Seguro de Enfermedad y Maternidad por ¢ 417.1 millones, por efecto de la recaudación de cuotas y otras transacciones entre regímenes.

RESERVAS

Las reservas más el aumento neto por exceso de productos sobre gastos para el año de 1985, eran de ¢ 12.029.5 millones y para 1986 de ¢ 14.886.9 millones, produciéndose un aumento de ¢ 2.857.3 millones que corresponden al superávit del periodo de 1986.

RAZONES FINANCIERAS	1986	1985	VARIACION
Solvencia (act. Circul/Pasivo Circul)	10.13	16.84	(6.17)
Reservas a Activo Total	94.70 %	97.10 %	(2.40)
Endeudamiento (Pas. Tot./ Act. Tot.)	5.30 %	2.90 %	(2.40)

COMENTARIOS

RAZON DE SOLVENCIA

La razón de solvencia permite medir la liquidez de una empresa o institución; los números indican que al 31-12-85 el activo corriente era 16.84 veces el pasivo corriente, relación que al 31-12-86 era de 10.13 veces, registrándose una disminución de 6.17.

La razón fundamental de esta variación, se establece en el aumento del saldo de la cuenta corriente con el Seguro de Enfermedad y Maternidad, por efecto de la recaudación de cuotas y otras transacciones entre regímenes.

RAZON DE RESERVAS A ACTIVO TOTAL

Esta razón nos muestra que a Dic. 85 el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, poseía el 97.10 % de sus activos y al 31 Dic. de 1986, 94.70 %, disminuyendo en 2.40 % su posición de propietario.

RAZON DE ENDEUDAMIENTO

Esta razón nos indica el grado en que una empresa ha comprometido sus activos, en virtud de las deudas contraídas.

Los números muestran que al 31 de Dic. de 1985, el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte adeudaba el 2.90 % de sus bienes y al 31 de Dic. de 1986, sus obligaciones alcanzaban el 5.30 % de sus activos, notándose una variación negativa de 2.40 % con relación a 1985.

3.3.2- ANALISIS DEL CAPITAL DE TRABAJO (en miles de colones)

CAPITAL DE TRABAJO

	<u>Al 31 - 12 - 86</u>	<u>al 31 - 12 - 85</u>	<u>Aumento o Disminución</u>
Activo corriente	8.418.023	6.025.160	2.392.863
Pasivo Corriente	830.512	357.748	472.764
Capital de trabajo.	7.587.511	5.667.412	1.920.099

Como se puede observar en el cuadro N° 51, el capital de trabajo al 31 Dic. 86 era de ₡ 7.587.511 (miles); monto que supera en ₡ 1.920.099 (miles) al que se tenía el 31 -12-85. La cuenta del activo circulante que en mayor proporción refleja el aumento en el capital de trabajo, es la de inversión en Bancos que aumentó su saldo a la fecha indicada en ₡ 2.023.108 (miles).

CUADRO N° 51

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE CEDULAS DE CAPITAL DE TRABAJO PERIODO 1986 - 1985 (miles de colones)

	<u>AL 31 DE DICIEMBRE - 1986</u>	<u>AL 31 DE DICIEMBRE-1985</u>
ACTIVO CORRIENTE		
Cajas y Bancos	₡ 402.936	₡ 360.723
Inversión en Bancos	5.630.948	3.607.840
Ctas. a Cobrar a Instituciones	30.506	16.427
Bonos Gobierno Corto Plazo	1.497.129	1.455.092
Cuentas a Cobrar a Part. y Empleados	24.830	26.966
Cuentas a Cobrar a Instit. Púb. y Privadas	518.119	431.238
Productos Acumulados	221.966	126.874
Invers. Reserva Prést. p. Vivienda	21.589	
Inversiones Varias Corto Plazo	70.000	
PASIVO CORRIENTE		
Varios Acreedores	492	50.333
Dep. p. Pago Prést. Hipot. y Otros	234.831	198.472
Productos Diferidos	59.655	1.950
Provisión Pago Aguinaldo Pensión	44.953	33.358
Cuot. Obr. Pat. Empl. Finca La Caja	154	55
Gastos Acumulados	-	323
Seguro de Enf. y Maternidad	490.427	73.257
	8.418.023	6.025.160
CAPITAL DE TRABAJO		
	7.587.511	5.667.412
	<u>₡ 8.418.023</u>	<u>₡ 6.025.160</u>
	<u>₡ 8.418.023</u>	<u>₡ 6.025.160</u>

FUENTE: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

3.3.3- ANALISIS DEL ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS

CUADRO N° 52

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE ESTADO DE ORIGEN Y APLICACION DE FONDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986 (miles de colones)

CAPITAL DE TRABAJO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1985		C 5.667.412
MAS		
ORIGEN DE FONDOS		
Revaluacion Terrenos	Q 101.994	
Préstamos al Seg. de Enf. y Maternidad	495.903	
Préstamos a Instituciones	316	
Deuda Estatal por Cuotas e Intereses	222.521	
Gastos Prepagados	4.229	
Cuentas p. Pagar Gob. Deduc. Giros Anulados	2.604	
Reserva Pensiones en Curso de Pago	1.774.363	
Reserva Pago Pen. es y Benef. Futuros	609.967	
Aumento Neto Exceso Productos s/Gastos	473.045	
TOTAL ORIGEN DE FONDOS		C 3.684.942
MENOS:		
APLICACION DE FONDOS		
Revaluación Edificios	14	
Obras de Arte	20	
Edificios Construcciones y Ampliaciones	19.126	
Terrenos y Propiedades Ada. p. remate.	19.326	
Inversión en Bonos	1.042.726	
Préstamos Hipotecarios y Otros	483.462	
Inversión Bancos Largo Plazo	200.169	
TOTAL APLICACION DE FONDOS		1 764.843
AUMENTO EN EL CAPITAL DE TRABAJO		1.920.099
CAPITAL DE TRABAJO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986		C 7.587.511

FUENTE: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

El Estado de Origen y Aplicación de fondos lo forman los aumentos o disminuciones netas del activo fijo, del pasivo a largo plazo y de las reservas.

Al 31 de Dic. de 1986 este estado nos muestra un origen de fondos por un monto de Q 3.684.942 miles, representado en su mayor parte por un aumento en la reserva Pensiones en Curso de Pago de Q 1.774.363 miles Y Reserva Pago Pensiones Beneficios Futuros de Q 609.967 miles.

En este estado la aplicación de fondos es por un monto de Q 1.764.843 miles, representado especialmente por Inversión en Bonos por Q 1.042.726 miles y Préstamos Hipotecarios y Otros por Q 483.462 miles

3.3.4- ANALISIS DEL ESTADO DE PRODUCTOS Y GASTOS

CUADRO N° 53

**SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
ESTADO COMPARATIVO DE PRODUCTOS Y GASTOS
PERIODO 1986 - 1985
(miles de colones)**

<u>PRODUCTOS ORDINARIOS</u>	<u>1986</u>	<u>%</u>	<u>1985</u>	<u>%</u>
Cuotas del Estado	¢ 506.351	7.59	¢ 425.860	8.07
Cuotas Inst. Sect. Púb. y Privadas	3.994.356	59.88	3.321.606	62.96
Cuotas Trabaj. P/Cuenta Propia	25.745	0.38	12.478	0.24
Productos por Intereses	1.996.445	29.93	1.372.341	26.01
Otros Productos	147.826	2.22	143.757	2.72
<u>TOTAL PRODUCTOS</u>	<u>6.670.723</u>	<u>100</u>	<u>5.276.042</u>	<u>100</u>
 <u>GASTOS ORDINARIOS</u>				
Servicios Personales	2.901	0.08	2.734	0.10
Servicios no Personales	4.467	0.12	5.460	0.20
Consumo Mater. y Suministros	1.163	0.03	998	0.04
Pensiones e Indemnizaciones	3.036.273	81.44	2.301.390	81.99
Otras Prestaciones	6.695	0.18	2.628	0.09
Gastos en Administración y Otros	553.590	14.85	436.626	15.56
Depreciaciones	1.673	0.04	1.271	0.05
Depreciación Revaluación Activos	6.008	0.16	6.008	0.21
Aportes y Contribuciones	405	0.01	348	0.01
Gastos por Estimación Incobrables	29.893	0.80	49.483	1.76
Ajustes de Periodos Anteriores	85.247	2.29	(267)	(0.01)
<u>TOTAL GASTOS</u>	<u>3.728.315</u>	<u>100</u>	<u>2.806.679</u>	<u>100</u>
 <u>EXCESO PROD./GASTOS DEL PERIODO</u>	<u>¢2.942.408</u>	<u>78.92</u>	<u>¢2.469.363</u>	<u>87.98</u>

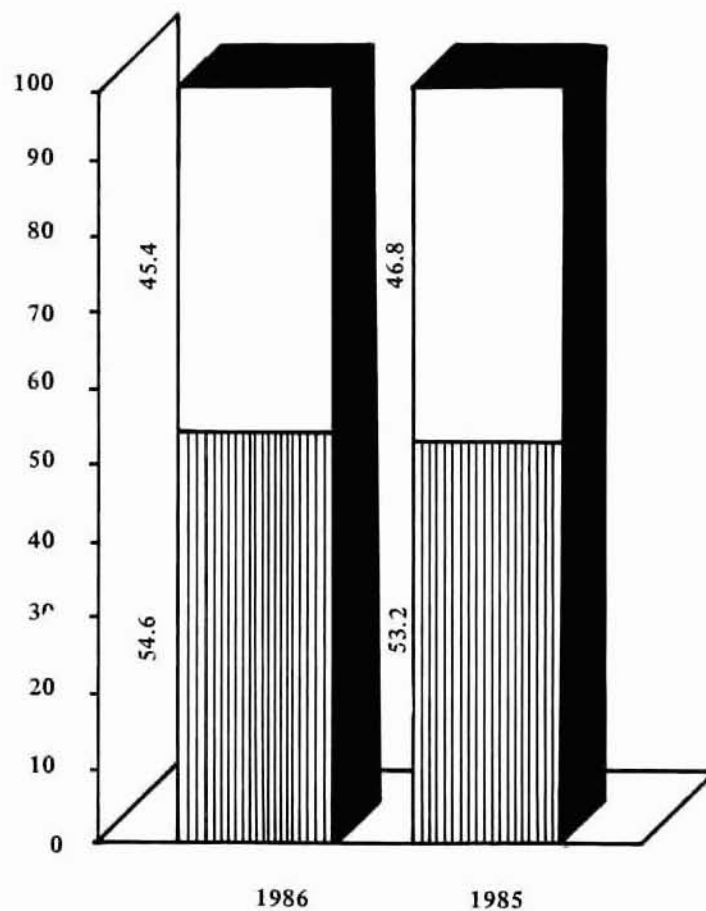
FUENTE: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

INGRESOS

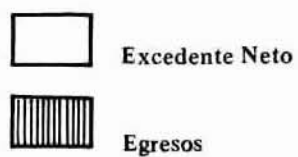
En el estado comparativo de Productos y Gastos para los años 1986 y 1985, Cuadro N°53, observamos que los ingresos crecieron en forma global un 26.4 %, correspondiendo en términos absolutos a ¢ 1.394.681 (miles).

Las cuentas que en mayor grado contribuyen son las de Cuotas Instituciones Sector Público y Privado y la de Productos por Intereses, notándose en la primera un descenso relativo con relación a 1985; por el contrario, la cuenta de Productos por Intereses presenta un significativo incremento de un 4 % con relación al año anterior.

GRAFICO No. 9
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS PRODUCTOS Y GASTOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986 Y 1985



FUENTE: Cuadro No. 53



El gráfico muestra que durante 1986 los egresos del seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se incrementaron al 1.4 % con respecto a 1985. El excedente neto tuvo una disminución similar con respecto a 1985.

GASTOS

El mismo estado comparativo de Productos y Gastos muestra que en 1986, los gastos crecieron un 32.8 % con relación a los de 1985, aumento que en términos absolutos alcanzó a la suma de ₡ 921.636 (miles), correspondiendo las mayores erogaciones a los conceptos de Pensiones e Indemnizaciones, Gastos Administrativos y Otros; ya que en conjunto alcanzaron un 96.3 % del total de gastos.

En el referido estado se observa además la relativa estabilidad que guardan los conceptos de gastos mencionados, con relación al año anterior.

3.4- FONDOS APLICADOS EN PRESTACIONES MEDICAS, DINERO Y OTROS

Como resultado de la aplicación del reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, la institución otorga beneficios e incurre en otros gastos que por su naturaleza corresponde a: Prestaciones en Especie, Prestaciones en dinero y gastos administrativos, como conceptos de mayor relevancia y cuyos montos erogados durante los períodos de 1985 y 1986 se observan en el cuadro N° 54.

CUADRO N° 54

SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
EGRESOS ORDINARIOS INCURRIDOS SEGUN CAUSA DE PAGO
PERIODO 1986 - 1985
(cifras en miles de colones)

DETALLE DE LAS PRESTACIONES	MONTO CANCELADO		VARIACION	
	1986	1985	ABSOLUTA	RELATIVA
TOTAL	<u>3.636.559.9</u>	<u>2.777.582.7</u>	<u>858.977.2</u>	<u>30.93</u>
Prestaciones en Especie	<u>349.197.9</u>	<u>262.241.7</u>	<u>86.956.2</u>	<u>33.16</u>
Servicios Médicos para Pensionados	342.498.0	259.616.5	82.881.5	31.92
Atención Médica en el país	6.699.9	2.625.2	4.074.7	155.21
Prestaciones en Dinero	<u>3.036.272.5</u>	<u>2.301.390.1</u>	<u>734.882.4</u>	<u>31.93</u>
Pensiones de Vejez	1.219.707.9	906.614.6	313.093.3	34.53
Pensiones por Invalidez	1.008.535.5	771.122.0	237.413.5	30.79
Pensiones por Muerte	567.621.4	441.532.4	126.089.0	28.56
Indemnizaciones globales (por muerte)	534.0	899.6	(365.6)	(40.64)
Cuota Capital de Defunción	5.076.9	4.596.4	480.5	10.45
Décimo tercer mes pensionados I.V.M.	232.982.5	176.602.8	56.379.7	31.92
Compensación a viudas por nuevas nupcias	1.775.7	-	1.775.7	-
Intereses por Pensiones	38.6	22.3	16.3	73.09
Gastos Administrativos y Otros	<u>204.983.9</u>	<u>145.987.2</u>	<u>58.996.7</u>	<u>40.41</u>
Depreciación de Activos	<u>7.680.5</u>	<u>7.279.1</u>	<u>401.4</u>	<u>5.51</u>
Gastos Estimación Incobrables	<u>29.893.5</u>	<u>49.482.9</u>	<u>(19.589.4)</u>	<u>(39.59)</u>
Otros Gastos*	<u>8.531.5</u>	<u>11.201.7</u>	<u>(2.670.2)</u>	<u>(23.84)</u>

* Se refiere a gastos por servicios personales, no personales, material y suministros y gastos diversos.

FUENTE

Análisis de Ingresos - Egresos del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Balances de Contabilidad de Invalidez, Vejez y Muerte. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S.

Los datos estadísticos del cuadro citado muestran un incremento de un 30.93 % en los gastos de 1986 con relación a 1985, aumento que en términos absolutos significan Q858.9 millones.

Los principales conceptos de gasto que contribuyeron al incremento fueron los siguientes: el Programa de Prestaciones en Especie con un incremento de un 33.1 %, que significan Q 86.9 millones más que en 1985; Prestaciones en Dinero como rubro más importante y donde se ubican los egresos por los diferentes tipos de pensión que otorga el régimen (83.5 % del total de egresos en 1986), creció un 31.9 % que representan Q734.8 millones con relación al año anterior.

La cuenta de gastos administrativos registró un aumento de un 40.4% con relación a 1985; dicho aumento significó Q58.9 millones más.

Cabe agregar que el monto egresado por este concepto en 1986, resultó ser menor al 5 % de los ingresos para el régimen en el periodo, que es el límite que la ley N° 6577 establece como máximo de gasto por este concepto.

En lo que al movimiento de pensiones en 1986 se refiere, el cuadro N° 55 muestra que al inicio del periodo existían 40.406 casos y al final del año habían 44.852 pensiones vigentes, aumentándose en 4.446 pensiones, que representan un 11 %.

El cuadro ofrece información con respecto al movimiento de casos en los distintos tipos de pensión que otorga el régimen.

CUADRO N° 55

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
MOVIMIENTO DE PENSIONES SEGUN CLASE DE PENSION
AÑO 1986

TIPO DE PENSION	Pensiones Vigentes al Comienzo del año		Pensiones Terminadas por Causa de:						Pensiones Concedidas en el año		Reajuste de Pensiones	Pensiones Vigentes al final del año	
	N° de casos	Monto	Muerte		Rehabilitación		Otras Causas		N° de casos	Monto *		N° de casos	Monto *
			N° de casos	Monto *	N° de casos	Monto *	N° de casos	Monto *					
TOTAL	40.406	182.670.761.65	963	5.381.823.95	5	22.959.10	1.214	2.402.417.45	6.628	36.266.298.79	31.243.470.02	44.852	242.373.330.86
Invalidez	11.074	54.035.578.25	381	2.066.379.25	5	22.959.10	10	53.025.45	1.776	8.800.946.33	9.931.967.17	12.454	70.626.127.95
Invalidez Disminuida	2.850	10.656.683.45	137	570.725.55	-	-	1	2.957.40	223	813.876.00	2.188.374.80	2.935	13.085.251.30
Vejez	10.935	79.781.180.00	320	2.285.783.55	-	-	10	87.676.15	2.139	19.113.824.15	11.172.529.20	12.744	107.694.073.65
Viudez	7.475	25.580.790.10	90	344.103.20	-	-	80	323.857.15	971	4.470.917.80	5.314.078.98	8.276	34.697.626.53
Orfandad	7.397	10.344.471.30	8	15.306.80	-	-	1.112	1.933.176.30	1.449	2.804.617.12	2.055.833.06	7.726	13.256.438.38
Padres	545	1.887.759.20	20	76.425.60	-	-	-	-	53	210.379.60	470.018.10	578	2.461.731.30
Hermanos	130	414.299.35	7	23.100.00	-	-	1	1.725.00	17	51.737.79	110.669.61	139	551.881.75

* Se refiere al monto mensual de la pensión

FUENTE: Unidad de Estadística, Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional, C.C.S.S.

3.5- INVERSIONES

En la atención de préstamos a empleados de la Institución para construcción o compra de casa, según el cuadro N° 56, en 1986 se emplearon ₡ 273.636.410.00 (doscientos setenta y tres millones, seiscientos treinta y seis mil cuatrocientos diez colones), de los cuales el 85.64 % se utilizaron en obras que se construyeron y se compraron en las provincias de San José, Alajuela, Cartago y Heredia, con lo que se resolvieron 421 casos en las cuatro provincias. El restante 14.36 % se distribuyó en las otras provincias, con lo que se resolvieron otros 114 casos.

En cuanto a la distribución de la partida según su uso, el mismo cuadro nos muestra que un 71.73 % se destinó a la compra de viviendas (400 casos) y el 28.27 % restante, se utilizó para construcción (135 casos).

En lo que a préstamos hipotecarios a particulares se refiere, el cuadro muestra que la Institución concedió créditos por un monto de ₡ 324.830.564.00 (trescientos veinticuatro millones, ochocientos treinta mil quinientos sesenta y cuatro colones), de los cuales el 74 % correspondió a la provincia de San José, un 10.27 % a la provincia de Heredia y el 15.73 % restante se distribuyó en las otras provincias.

Del total de los préstamos a particulares, se destinaron ₡ 275.073.035.55 a la construcción y compra de edificios y viviendas y ₡ 49.757.528.70, se utilizaron para cancelaciones de hipotecas y compra de lote.

CUADRO N° 56

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE PRESTAMOS HIPOTECARIOS A EMPLEADOS DISTRIBUCION POR PROVINCIAS_ PERIODO: 1986

Provincia	Construcción	Casos	%	Compra	Casos	%	Total	Casos	%
San José	30.213.383.00	55	39.07	98.787.592.98	180	50.33	129.000.975.98	235	47.15
Alajuela	13.561.747.00	24	17.54	25.614.000.00	46	13.04	39.175.747.00	70	14.32
Cartago	12.720.000.00	22	16.45	12.260.000.00	24	6.25	24.980.000.00	46	9.13
Heredia	13.106.578.00	20	16.95	28.066.000.00	50	14.29	41.172.578.00	70	15.04
Guanacaste	2.144.702.00	4	2.77	2.800.000.00	6	1.42	4.944.702.00	10	1.80
Puntarenas	1.879.274.00	3	2.42	25.213.872.00	87	12.84	27.093.146.00	90	9.91
Limón	3.719.261.00	7	4.80	3.550.000.00	7	1.83	7.269.261.00	14	2.65
TOTAL	77.344.945.00	135	100	196.291.464.98	400	100	273.636.409.98	535	100
% TOTAL	28.27	25.24		71.73	74.76		100	100	

FUENTE: Sección Sistemas de Crédito CCSS

CUADRO N° 57
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
PRESTAMOS HIPOTECARIOS A PARTICULARES DISTRIBUCION POR PROVINCIAS
RESUMEN DEL AÑO 1986

Provincia	Construcción	Casos	%	Compra	Casos	%	CANCELACIÓN HIPOTECAS	Casos	%	Compra Lote	Casos	%	Total	Casos	%
San José	73.718.000.00	102	71.68	127.002.900.00	177	74.18	31.134.396.70	56	83.45	8.479.000.00	21	63.08	240.334.296.70	336	73.99
Alajuela	9.329.935.55	14	9.08	13.550.000.00	20	7.92	1.841.590.00	7	4.93	1.751.900.00	6	13.04	26.473.425.55	47	8.15
Cartago	6.563.200.00	12	6.39	6.823.000.00	11	3.96	2.031.042.00	5	5.45	2.051.600.00	6	15.25	17.468.842.00	34	5.38
Heredia	11.503.000.00	19	11.19	19.396.000.00	31	11.33	1.740.000.00	3	4.66	709.000.00	14	5.27	33.348.000.00	67	10.27
Guanacaste	184.000.00	1	0.17	353.000.00	1	0.20	300.000.00	1	0.80	275.000.00	1	2.04	1.112.000.00	4	0.35
Puntarenas	1.150.000.00	2	1.11	1.000.000.00	1	0.56	266.000.00	1	0.71	178.000.00	2	1.32	2.594.000.00	6	0.79
Limón	400.000.00	1	0.38	3.100.000.00	4	1.81	000.00	0	0.00	000.00	0	0.00	3.500.000.00	5	1.07
TOTAL	102.848.135.55	151	100	171.224.900.00	245	100	37.313.028.70	73	100	13.444.500.00	50	100	324.830.564.25	519	100
% TOTAL	31.67	29.10		52.72	47.20		11.48	14.07		4.13	9.63		100	100	

FUENTE: Sección Sistemas de Crédito C.C.S.S.

CAPITULO IV

**REGIMEN NO CONTRIBUTIVO
DE PENSIONES POR
MONTO BASICO**

Este texto hace mención de aspectos generales contenidos en la reglamentación respectiva, con respecto a los distintos grupos de beneficiarios que se encuentran cubiertos. Presenta la situación financiera del régimen y finalmente se observa un cuadro estadístico sobre el movimiento de pensiones durante los últimos años.

4.1- ASPECTOS GENERALES:

Este régimen tiene por objeto proteger a las personas y grupos de éstas, siempre y cuando padezcan evidente estado de necesidad y que no puedan obtener los beneficios, de alguno de los regímenes contributivos de pensiones existentes en el país, ya sea por no haber estado cubiertas o porque, estándolo, no hubiesen cumplido con los requisitos legales o reglamentarios exigidos. Las pensiones de este régimen se destinan conforme con el orden prioritario que de seguido se enuncia así:

- a- Personas ancianas con o sin dependientes.
- b- Personas inválidas con o sin dependientes.
- c- Madres solas con hijos menores de quince años a su cargo o inválidos de cualquier edad. En casos de madres solas, debe efectuarse una revisión cada seis meses, por medio de Trabajo Social, para determinar si mantiene o no la situación que originó el otorgamiento de la pensión.

Se considerará:

PERSONAS ANCIANAS: A las mayores de 65 (sesenta y cinco) años de edad.

PERSONAS INVALIDAS: A mayores de edad que hubieran sido declaradas como tales por la Caja Costarricense de Seguro Social, según lo que establece el reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, así como a las menores de 15 (quince) años con deficiencias psicomotoras de carácter invalidante e irrecuperable, con protección institucional.

MADRES SOLAS: A aquellas que únicamente debido a la defunción o abandono de su cónyuge o compañero, hubiesen quedado desamparadas y siempre que tengan hijos menores de 15 (quince) años, o inválidos de cualquier edad. Si fuese viuda sin dependientes deberá ser mayor de 55 años.

DEPENDIENTES: Además de cónyuge o compañero de cualquier sexo, a personas que padezcan necesidad económica, no puedan valerse por sus propios medios y sean ancianas, inválidas o menores de 15 (quince) años. En caso de menores, estudiantes y solteros, el disfrute del beneficio podrá extenderse hasta los 18 (dieciocho) años. En casos especiales podrán considerarse también como dependientes, a personas adultas cuya presencia permanente en el hogar, resulta indispensable a los fines de la atención y orientación del grupo familiar.

OTROS: Aquellas personas comprendidas entre los 45 y 65 años de edad, que por su deterioro físico o mental o por otras razones bien fundamentadas se les imposibilita incorporarse a un trabajo bien remunerado y su condición socio-económica les impida satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia. La pensión se le otorgará siempre y cuando demuestre la situación, mediante un estudio socio-económico laboral, donde prevalezca su condición de indigencia, independientemente de su estado de salud.

Adicional a la pensión, las personas cubiertas por este régimen tendrán derecho a recibir todos los beneficios que se otorgan a la población cubierta por el Seguro de enfermedad y Maternidad que administra la Caja, excepción hecha del subsidio en dinero, por cuanto, dada su condición de pensionados, los interesados no pierden su ingreso por motivo de enfermedad.

Tendrán derecho al pago en el mes de diciembre, de una mensualidad adicional.

Las pensiones serán calculadas con base en la suma de ₡ 1.200.00 (un mil doscientos colones) mensuales, de acuerdo con los siguientes porcentajes:

- a- 100 % para el beneficiario con tres o más dependientes.
- b- 90 % para el beneficiario con dos dependientes.
- c- 80 % para el beneficiario con un dependiente.
- d- 70 % para el beneficiario sin dependientes.

- e- En caso de dos o más ancianos unidos por cualquier tipo de nexo, que vivan juntos, la Caja designará a uno de ellos como beneficiario y reconocerá a los demás en calidad de dependientes, a efecto de aplicar las disposiciones sostenidas en los incisos anteriores.
La aplicación de esta norma no procede cuando se trate de agrupamiento de ancianos, dispuestos por la Caja para efectos de brindar un adecuado tratamiento social.

los recursos financieros del Régimen No Contributivo de Pensiones están constituidos por el 20 % de los ingresos totales del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, conforme se dispone en el artículo 4to. de la Ley N° 5662 del 23 de diciembre de 1974.

Con el producto de los ingresos, la Caja constituirá un fondo especial denominado "FONDO REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES Y OTROS BENEFICIOS" contra el cual hará recaer los pagos por concepto de pensión y demás beneficios que se otorguen de conformidad con su reglamento, así como el reembolso del costo en que la Caja incurra por administrar el Régimen.

Los fondos y recursos se administrarán con absoluta independencia de los correspondientes a los regímenes administrados por la Caja; en consecuencia, no podrán tomarse dineros para sufragar gastos de otros ni viceversa.

El reglamento actual de régimen, rige a partir del 1ero. de Setiembre de 1982 y fue aprobado por la Junta Directiva de la Institución, en el artículo 7 de la sesión N° 5647, celebrada el 26 de agosto de 1982.

4.2- INGRESOS ORDINARIOS:

Los ingresos ordinarios durante 1986 alcanzaron la suma de ₡ 678.729.6 (miles).

El cuadro siguiente desglosa en forma mensual y según tipo de ingreso, la referida cantidad.

CUADRO N° 58

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
INGRESOS ORDINARIOS PERIODO 1986
(cifras en miles de colones)

MESES	RECARGO S/PLANILLAS	IMPUESTO DE VENTAS	TOTAL
Enero	₡ 38.452.1	₡ 8.879.6	₡ 47.331.7
Febrero	33.902.5	16.159.4	50.061.9
Marzo	32.718.1	17.213.9	49.932.0
Abril	38.783.6	18.065.0	56.848.6
Mayo	34.771.2	19.733.6	54.504.8
Junio	36.552.7	27.781.7	64.334.4
Julio	39.611.6	13.698.3	53.309.9
Agosto	36.386.0	14.316.6	51.339.4
Setiembre	37.084.0	21.776.1	58.860.1
Octubre	38.382.9	18.475.9	56.858.8
Noviembre	37.513.2	21.485.8	58.999.0
Diciembre	22.272.0	45.420.1	67.692.1
MAS: Gestiones de cobro a Patronos morosos realizadas en OCAF	14.316.6		14.316.6
SUB TOTAL	440.746.5	243.642.8	684.389.3
MENOS: Corrección que se efectúa el 31-01-87, afectando la cuenta Patrimonio Ordinario Acumulado por tratarse de un período liquidado.		(5.659.7)	
TOTAL	440.746.5	237.983.1	678.729.6

Los ingresos del Régimen están estructurados así:

Recargo s/Planillas: 64.94%
Impuesto de Ventas: 35.06
100.00%

FUENTE: Sección Contabilidades Especiales C.C.S.S

4.3- EGRESOS ORDINARIOS DURANTE LOS AÑOS 1984,1985 y 1986.

Los egresos del Régimen No Contributivo de Pensiones, se desglosan en los siguientes rubros: Pensiones no Contributivas, Servicio Médico Hospitalario, Servicio de Administración y Décimo Tercer Mes.

El cuadro siguiente muestra comparativamente los egresos ordinarios, efectuados durante los últimos años.

CUADRO N° 59

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
EGRESOS ORDINARIOS PERIODO PERIODO: 1984 - 1986
(cifras en miles de colones)

CONCEPTO	1984		1985		1986	
	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%
Pensiones no Contributivas*	Q 380.022	78.51	Q 386.949	74.58	Q 397.473	73.50
Serv. Médico Hospitalario	52.738	10.89	80.652	15.54	83.171	15.38
Serv. de Administración	18.346	3.79	18.346	3.54	25.339	4.69
Décimo Tercer Mes	32.957	6.81	32.899	6.34	34.799	6.43
<u>TOTAL</u>	<u>Q 484.063</u>	<u>100.00</u>	<u>Q 518.846</u>	<u>100.00</u>	<u>Q 540.782</u>	<u>100.00</u>

* El Cuadro N° 62 amplía esta información.

Análisis de las cifras del cuadro anterior:

Las cifras correspondientes a los gastos de Prestaciones en dinero (Pensiones no Contributivas y Décimo Tercer Mes), muestran un pequeño incremento de 1.66 % en 1985 con relación a 1984, lo que en cifras absolutas significan Q 6.8 millones. Los montos erogados durante 1986 con relación a 1985 muestran un crecimiento de 2.96 %, que en valores absolutos corresponden a Q 12.4 millones.

Si analizamos en forma vertical, los diferentes conceptos de egreso en cuanto a su representatividad porcentual dentro del conjunto, observamos que las pensiones no contributivas entre los años 1984 y 1986 disminuyeron con respecto al total de gastos.

En 1984 representó un 78.51 % en 1985, un 74.58 % y en 1986 un 73.50 %

En cuanto a los gastos destinados al Servicio Médico Hospitalario en 1985 aumentó en un 52.93 % con relación al año 1984, en lo que respecta al año 1986 con 1985 registró un leve aumento de 3.12 %.

El servicio de Administración entre los años 1985 y 1984 fue similar, durante 1986 con relación a 1985 aumentó en un 38.12 %.

En lo referente al Décimo Tercer Mes entre los años 1984 y 1986, tanto en términos absolutos como porcentuales son muy similares.

4.4- SITUACION ECONOMICO - FINANCIERA

El siguiente es un cuadro comparativo de los Ingresos y Egresos del Régimen, correspondiente a los años 1984, 1985 y 1986.

CUADRO N° 60
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
INFORME DE INGRESOS Y EGRESOS PERIODO 1984 - 1986
(miles de colones)

DETALLE	1984	1985	1986
INGRESOS			
Productos ordinarios	¢ 362.279	¢ 567.053	¢ 684.389
Otros Productos	23.796	354	13
TOTAL INGRESOS	¢ 386.075	¢ 567.407	¢ 684.402
EGRESOS			
Gastos Ordinarios	¢ 484.064	¢ 518.847	¢ 540.782
Otros Gastos	70	17	1
TOTAL EGRESOS	¢ 484.134	¢ 518.864	¢ 540.783
Exceso de los Productos sobre los Gastos	¢ (98.059)	¢ 48.543	¢ 143.619

FUENTE: Sección Contabilidades Especiales, C.C.S.S.

4.5- RECURSOS DISPONIBLES AL FINALIZAR EL AÑO 1986.

El balance de situación al 31 de diciembre de 1986 que se incluye a continuación, nos muestra un Patrimonio por la suma de ¢ 151.472.115.44 de los cuales corresponden a la Reserva reglamentaria para Contingencias ¢ 45,065.036.18.

Lo anterior nos indica que este Régimen tiene acumulados excedentes por un monto de ¢ 106.407.079.26 al 31 de Diciembre de 1986. También nos informa que a esa fecha por cada ¢ 1.00 de Pasivo que tiene el Régimen a Corto Plazo se dispone de 3.39 de activo para hacerle frente a la deuda acumulada.

CUADRO N° 61
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BASICO
BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1986
(cifras en miles de colones)

<u>ACTIVO</u>		
<u>ACTIVO CORRIENTE</u>		<u>¢ 214.930</u>
Banco Nal de Costa Rica Cta. Cte.	<u>¢ 37.857</u>	
Recargo s/planillas e Impuesto de Ventas acum. p/cobrar al Estado	66.523	
Recargo s/planillas Acum. por cobrar	25.185	
Impuesto de Ventas Acum. por cobrar	85.382	
Intereses Acum. s/bonos refund. D. Interna	6	
Intereses Acum. s/Certif. de Dep. a Plazo	<u>(23)</u>	
<u>TOTAL ACTIVO</u>		<u>¢ 214.930</u>
<u>PASIVO</u>		
<u>PASIVO CORRIENTE</u>		<u>¢ 63.458</u>
Seg. Ent. y Matern. (Serv. Méd. Hosp)	<u>¢ 21.501</u>	
Seg. Ent. y Matern. (Serv. de Admón)	8.125	
Deducciones Retenidas por Pagar	2	
Pensiones Acum. por Pagar	<u>33.830</u>	
<u>TOTAL PASIVO</u>		<u>¢ 63.458</u>
<u>PATRIMONIO</u>		<u>¢ 151.472</u>
Patrimonio Ordinario Acumulado	<u>¢ 106.407</u>	
Reserva para Contingencias	<u>45.065</u>	
<u>TOTAL PATRIMONIO</u>		<u>¢ 151.472</u>
<u>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</u>		<u>¢ 214.930</u>

FUENTE: Sección Contabilidades Especiales, C.C.S.S.

CUADRO N° 62

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

NUMERO DE BENEFICIARIOS CLASIFICADOS POR EL MONTO DE LOS BENEFICIOS

SEGUN TIPO DE PENSION AÑOS: 1983 - 1986

Tipo de Pensión	1983			1984			1985			1986		
	N	%	Monto en Colones	N	%	Monto en Colones*	N	%	Monto en Colones*	N	%	Monto en Colones
TOTAL	52 260	100.00	31 006 920	54 922	100.00	32 844 170	54 400	100.00	32 919 490	57 511	100.00	35 065 589
Jefes de Familia	11 228	21.50	9 416 010	11 786	21.45	9 884 480	11 683	21.48	9 803 630	12 314	21.41	10 332 230
Mayores de 65 años	6 235	11.90	5 236 920	6 486	11.81	5 446 900	6 282	11.55	5 275 440	6 485	11.27	5 445 960
Invalidos men. de 65 años	2 863	5.70	2 486 010	3 363	6.12	2 822 750	3 448	6.34	2 894 180	3 750	6.52	3 147 140
Sen compañera (o)	2 030	3.90	1 693 060	1 937	3.52	1 614 930	1 953	3.59	1 634 010	2 079	3.61	1 739 130
Personas Solas Mayores	22 430	42.90	18 832 530	23 527	42.84	19 752 390	23 491	43.18	19 722 870	25 896	45.02	21 743 790
Invalidos may. de 65 años	15 790	30.20	13 256 370	16 169	29.44	13 574 760	15 852	29.14	13 309 200	17 256	30.00	14 499 280
Invalidos menor. de 65 años	6 640	12.70	5 576 160	7 358	13.40	6 177 630	7 639	14.04	6 413 670	8 640	15.02	7 254 510
Indigentes 45 - 65 años	-	-	-	57	0.10	47 860	168	0.31	141 120	419	0.72	351 960
Premios Magón	-	-	-	-	-	-	2	0.01	20 000	3	0.01	33 579
Dependientes	17 799	34.10	2 083 740	18 541	33.76	2 315 940	18 019	33.12	2 360 430	18 879	32.84	2 604 030
Asilos**	803	1.50	674 640	1 011	1.85	843 480	1 037	1.90	871 440	-	-	-
Mayores de 65 años	682	1.30	573 000	884	1.61	739 320	889	1.63	747 120	-	-	-
Invalidos menores de 65 años	121	0.20	101 640	127	0.24	104 160	148	0.27	124 320	-	-	-

* Se refiere al monto mensual de la pensión.

** A partir del mes de abril de 1985 los asilos se incluyen en la planilla ordinaria, por lo que están distribuidos en los diferentes tipos de pensión que posee el Regimen.

FUENTE: Unidad de Estadística Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional C.C.S.S

CAPITULO V

**ACONTECIMIENTOS NACIONALES
E INTERNACIONALES
DE CARACTER GENERAL**

El texto de este capítulo hace énfasis en los principales *convenios nacionales e internacionales*, convenios de extensión de servicios médicos que tienen por objeto el aumento de la cobertura del Régimen de Seguridad Social; las donaciones recibidas de carácter nacional e internacional que tratan de solventar las necesidades de equipos y otros suministros en los centros médicos administrativos por la institución y un esbozo sobre la participación en actividades nacionales e internacionales.

5.1- CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES

ORGANISMO	FECHA	PROPOSITOS	BENEFICIARIOS
C.C.S.S. Municipalidad de San José	Mayo 86	Acreditar a la facturación por servicios de recolección de basura brindados a la Caja en el área metropolitana, la suma de Q.6 millones que se adelantarán a la Municipalidad de San José para la compra de dos unidades de recolección de basura	Las unidades que adquirirá la Municipalidad de San José, serán puestas en forma exclusiva al servicio de recolección de basura de los 8 hospitales y clínicas periféricas u otras unidades de la Caja en el Cantón Central de San José.
C.C.S.S. - U.C.R	Julio 86	Capacitación a funcionarios de nivel ejecutivo y mandos medios de la Caja, en el campo de las finanzas y de la administración de empresas, dirigido a la toma de decisiones. "Técnico en Administración y Finanzas de la Seguridad Social".	Funcionarios de la Institución.
C.C.S.S. Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud y la Universidad de Costa Rica	13 de abril de 1986	Programa de Especialización Profesional a nivel de Posgrado, con especialidad en Salud Pública.	Funcionarios de la Institución
C.C.S.S. Universidad de Costa Rica	Mayo 86	Facilitar con fines didácticos las instalaciones de hospitales, clínicas, laboratorios de producción, control de medicamentos y otras unidades relacionadas con la prestación de servicios farmacéuticos de la Caja, para estudiantes de la Facultad de Farmacia.	
C.C.S.S. Federación Costarricense de Fútbol		Modalidad especial de cobertura con los Clubes Federados de Fútbol en forma de cotización colectiva para grupos (equipos) organizados.	Caja Costarricense de Seguro Social y Clubes de Fútbol.
C.C.S.S.-Hogares CREA	12-11-86	Ayuda reciproca en la lucha contra las drogas.	Rehabilitación del adicto a las drogas.

5.2- CONVENIOS DE EXTENSION DE SERVICIOS

OBJETIVO: Extender los servicios médico asistenciales a grupos organizados.

SUSCRIPCION	ORGANISMO
1 ^o de Enero de 1986	Cooperativa de Autogestión Trabajadores Mecánicos, Taller Compañía Bananera de C.R., Palmar Sur
1 ^o de enero de 1986	Cooperativa Caficultores de Palmar Sur
1 ^o de marzo de 1986	Seminario Central de Costa Rica
1 ^o de abril de 1986	Cooperativa de Transportes de Servicio Público y Servicios Múlt. Irazú R.L.
1 ^o de abril de 1986	Cooperativa de Comercialización de Mariscos Múltiples R.L.
1 ^o de abril de 1986	Cooperativa Autogestión de Pescadores Artesanales, Jicaral R.L.
1 ^o de abril de 1986	Cooperativa Augestionaria de Producción Agropecuaria de Egresados del Colegio de Dota R.L.
1 ^o de mayo de 1986	Sindicato Campesinos Agrícolas de Sarapiquí.
1 ^o de mayo de 1986	Sindicato Trabajadores Agroindustriales de Pérez Zeledón.
1 ^o de mayo de 1986	Cooperativa Autogestión de Transporte Colectivo R.L.
1 ^o de mayo de 1986	Cooperativa Autogestionaria en la Fabricación de Muebles R.L.
1 ^o de mayo de 1986	Cooperativa Autogestionaria de Técnicos del Sur R.L.
1 ^o de junio de 1986	Asociación de Desarrollo Integral de Río Celeste de Guatuso
1 ^o de junio de 1986	Asociación Aldeas S.O.S. de Niños de C.R.
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa Autogestionaria de Calzado de San Ramon R.L.
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa autogestionaria de Mujeres Costureras de San Isidro.
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa de Autogestión Femenina de Palmas R.L.
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa de Autogestión de Concha y Pesca R.L.
1 ^o de julio de 1986	Asociación de Desarrollo Integral Indígena de Talamanca
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa Nacional de Revendedores de Lotería R.L.
1 ^o de julio de 1986	Cooperativa Producción Ropa de Santa Cruz R.L.
1 ^o de julio de 1986	La Iglesia de Dios Evangelio Completo
1 ^o de julio de 1986	Unión Productores Agropecuarios de Puriscal
1 ^o de agosto de 1986	Federación Sindical Agraria Nacional
1 ^o de agosto de 1986	Asociación de Pequeños Pescadores Artesanales de Quepos
1 ^o de agosto de 1986	Federación Sindical Agraria Nacional
1 ^o de agosto de 1986	Cooperativa Autogestión Ingeniería de Precisión y Mecánica Automotriz R.L.

continuación del cuadro punto 5.2-

5.2- CONVENIOS DE EXTENSION DE SERVICIOS

OBJETIVO: Extender los servicios médico asistenciales a grupos organizados.

SUSCRIPCION	ORGANISMO
1° de agosto de 1986	Cooperativa Autogestión de Técnicos en Telecomunicaciones R.L.
1° de agosto de 1986	Federación Sindical Agraria Nacional.
1° de setiembre de 1986	Cooperativa de Servicios Industriales y Mecánicos de Golfito R.L.
1° de setiembre de 1986	Asociación Pequeños Agricultores de Ortega
1° de setiembre de 1986	Asociación Evangélica Centroamericana de C.R.
1° de setiembre de 1986	Cooperativa Autogestión Agropecuaria y de Servicios Múltiples. La Vaquita R.L.
1° de setiembre de 1986	Cooperativa de Autogestión La Flor de la Sabana R.L.
1° de Octubre de 1986	Obispos y Sacerdotes de la Provincia Eclesiástica de C.R.
1° de Noviembre de 1986	Cooperativa Autogestión Agrícola Industrial de Santa Rosa de la Palmera de San Carlos
1° de Noviembre de 1986	Cooperativa de Servicios Aéreo Industriales R.L.
1° de Noviembre de 1986	Unión Campesina de Guatuso
1° de Noviembre de 1986	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
1° de Diciembre de 1986	Cooperativa de Producción de Palma y Cacao de Palmar Sur R.L.
1° de Diciembre de 1986	Cooperativa de Producción de Cacao y Palma Fincas 10,11 y 12 Palmar Sur R



El Dr. Guido Miranda Gutiérrez, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Dr. Fernando Durán Ayanegui, Rector de la Universidad de Costa Rica, firman un convenio para capacitar a funcionarios de la Caja de nivel ejecutivo y mandos medios, en el campo de las finanzas y de la administración de empresas.



Suscripción de uno de los muchos convenios de extensión de servicios para proteger a grupos especiales de población, con el Seguro Social.



Convenio entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la Federación Costarricense de Fútbol.

5.3- DONACIONES RECIBIDAS

DONANTE	TIPO DONACION	CONCESIONARIO	OBJETIVOS
Asociación Materno Infantil Hosp. México	Microscopio quirúrgico por valor de ₡ 1 millón.	Salones de Cirugía del H. México	Bajar el índice de esterilidad de la población (único en el país).
Clubes de Leones de El Zapote, B ° Córdoba.	Electrocardiógrafo	Cl. Carlos Durán Barrio Vasconia.	Se carecía de este equipo por lo que los pacientes tenían que ser referidos a otros centros.
Cooperativas de varios sectores productivos, del Cantón de Naranjo.	Camilla, negatoscopio, esfigmomanómetro, laringoscopio, compresor, equipo de diagnóstico, aspirador para secreciones, estetoscopio.	Cl. de Naranjo	Equipo para ser usado en el Servicio de Emergencias, contribuir a un mejor servicio a dicha población.
Proyecto Orbis	Equipo y material quirúrgico, lentes intraoculares y suturas, por valor de unos \$ 2.500.	Caja Costarricense de Seguro Social.	Beneficiar a gran cantidad de costarricenses que actualmente sufren diversos problemas de la vista.
Asociación Gerontológica	60 sillas	Hospital Nacional Psiquiátrico.	Para los ancianos internos.
Municipalidad del Cantón de Osa.	Electrocardiógrafo y un monitor.	Hospital Dr. Tomás Casas	Beneficiar a usuarios de ese centro de salud.
Fundación Hope	Equipo electrónico para terapia respiratoria por un valor de \$ 10.000 más un lote de varios equipos para terapia respiratoria por un valor aproximado de \$75.000.	Hosp. Nacional de Niños.	Tratamiento de niños prematuros afectados por asma.
Asociación Pro Hosp. México (fondos de la Feria de la Amistad 1.986)	Varios equipos e implementos médicos	Hospital México	Diferentes servicios del Hospital.
Asociación Pro-Beneficiencia Damas Israelitas	La suma de ₡ 55.000 recaudados en dicha Feria.	Hosp. México	



El presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social, recibe de parte de representantes de la Fundación Hope, un equipo para Terapia Respiratoria, para ser usado en el Hospital Nacional de Niños.



Entrega por parte del Club de Leones de Zapote y Barrio Córdoba de un Electrocardiógrafo a la Clínica Carlos Durán.

PARTICIPACION INSTITUCIONAL EN ACTIVIDADES NACIONALES E INTERNACIONALES

SEDE	FECHA	TIPO DE ACTIVIDAD	PROPOSITO	PARTICIPANTES
Hotel Cartari	14 de Abril - 86	Segunda Semana Médica de Baylor	Capacitación sobre los últimos adelantos en el campo de la Cirugía	Presidente de la República, Luis A. Monge, Presidente Ejecutivo de la Caja, Embajador de los E.U.A., el Ministro de Salud y el Dr. Michael Debakey
Colegio Médicos Cirujanos	Mayo de 1986	Taller Centroamericano	Creación de un Centro Nacional de Citología y un nuevo sistema para detectar el cáncer en el útero.	Especialistas nacionales e internacionales en Oncología.
Universidad de Costa Rica	Junio 1986	Curso sobre Terapia Respiratoria	Capacitar al personal de Enfermería, en este campo para beneficio de miles de asegurados con problemas respiratorios.	Personal de enfermería.
Hospital Oftalmológico Orbis (avión DC-8)	1° al 17 de julio de 1986	Atención a pacientes con problemas más severos de la vista y el propósito de establecer Banco de Córneas.	Ayudar con acciones y enseñanzas directas a contrarrestar los efectos de la ceguera en el mundo con las técnicas más avanzadas.	Especialistas costarricenses en Oftalmología.
Presidencia Ejecutiva C.C.S.S.	8 de Agosto 1986	Formación Comisión Tripartita	Formación de recursos humanos del Sector Salud en varios campos, para satisfacer las necesidades de la población costarricense.	Presidente Ejecutivo de la C.C.S.S., Ministro de Salud, Rector de la Universidad de Costa Rica y representantes del CENDEISS.
Colegio de Médicos y Cirujanos	Agosto 1986	Programa preventivo ante posibles emergencias de origen fortuito o de fuerza mayor.	Entrenamiento en la atención de desastres de origen fortuito o fuerza mayor, dirigido a personal médico y paramédico de hospitales del país.	Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Comisión Nacional de Emergencia.
Colegio de Periodistas de Costa Rica	Setiembre 1986	Establecimiento por parte de la Caja, del Premio Nacional de Periodismo Científico en Salud	Premio anual de Periodismo en Salud al periodista que haya efectuado una labor continua sobresaliente a lo largo de cada año.	Presidente Ejecutivo de la C.C.S.S. y representantes de los distintos medios de Comunicación Colectiva.
Hotel Sheraton Herradura	6 al 11 de Octubre 1986	Semana Médica-Hispana Centroamericana	Capacitación a varios profesionales en Ciencias Médicas del país y del resto de Centroamérica, sobre las últimas técnicas empleadas en el tratamiento de las vías urinarias sobre todo para personas de edad avanzada.	Científicos españoles, Presidente Ejecutivo de la C.C.S.S., varios profesionales en Ciencias Médicas especializados en Urología.
CENDEISS (Hosp. México)	16 al 18 de Octubre 1986	Primera Jornada Centroamericana de Alergología e Inmunología.	Hacer un llamado a los costarricenses para evitar la automedicación ahora que las condiciones en que vive la humanidad provocan constantes reacciones alérgicas que van en constante aumento.	700 médicos entre nacionales y extranjeros
Auditorio Oficinas Centrales	20 al 31 de Octubre 1986	Actualización en planeamiento del recurso físico en salud.	Capacitación a profesionales de diversas especialidades que laboran en el área de salud en la formulación, programación, proyecto, ejecución y evaluación del recurso físico en Salud.	Caja Costarricense de Seguro Social, Bco. Interamericano de Desarrollo, Organización Panamericana de la Salud, Centro de Investigación en Planeamiento del Recurso Físico en Salud (CIRFS) CENDEISS.

Fuente: Resumen de los principales programas y realización de la C.C.S.S., Depto. de Relaciones Públicas - Junta Directiva

DIA DEL TRABAJADOR DE LA CAJA

Como en los años anteriores, se celebró con gran entusiasmo por parte de todos los trabajadores de la institución, el "Día del Trabajador del Seguro Social". Se celebraron actos conmemorativos en las diferentes dependencias de la Caja y Oficinas Centrales.



La Srta. Elizabet Aguirre G., recibe por parte de las altas autoridades de la institución un certificado de reconocimiento por años de servicio.

MEMORIA 1986

UNIDAD DE PLANIFICACION MEDICA

**Dr. Luis Asis Beirute
Lic. Miguel quesada Durán
Sra. Maria de los A. Piedra Gómez
Sr. Manuel Eduardo Carballo Moreira**

ARTE DISEÑO E IMPRESION

**Microfotografía y Publicaciones
C.C.S.S.**