

Informe de Seguimiento Plan Presupuesto Institucional I semestre 2023



Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM)
Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)
Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC)
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902

Agosto, 2023

“La CAJA es una”

Tabla de Contenido

Introducción	3
Antecedentes.....	3
Análisis del avance de indicadores	5



Introducción

Este informe se realiza en el marco del proceso de rendición de cuentas que realiza la Caja Costarricense de Seguro Social ante los Entes Externos Fiscalizadores, Autoridades Institucionales y Ciudadanía, con fundamento en las “Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE)”, emitidas por la Contraloría General de la República, las cuales vienen a guiar a las instituciones del sector público en la dinámica e interacción de los procesos de planificación y presupuesto; así como las directrices de Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva, la Dirección de Planificación Institucional, presenta el siguiente Informe de Evaluación Física de los Seguros de SEM e IVM de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el cual se mostrará el grado de cumplimiento de la programación física establecida para las metas incorporadas en el Plan Presupuesto Institucional con programación al 30 de junio 2023.

Es importante mencionar que el seguimiento es una actividad fundamental, pues permite a los gestores valorar el avance de sus compromisos, identificar la materialización de riesgos y tomar las medidas precisas y oportunas para asegurar el cumplimiento de los objetivos y resultados institucionales. Por lo tanto, el presente informe se enfoca en el resultado de las 50 metas con programación al 30 de junio.

Antecedentes

Es importante indicar que el Plan Anual Institucional (PAI) es un instrumento formulado en concordancia con los planes de mediano y largo plazo, así como con los compromisos nacionales asumidos por la Institución. En este instrumento se concretan la estrategia y políticas institucionales a través de la definición de objetivos, metas, y acciones de relevancia que se deberán ejecutar durante el año.

El Plan Anual Institucional comprende el periodo que rige desde el 01 de enero y el 31 de diciembre de cada año, utiliza como marco de referencia los lineamientos de la Contraloría General de la República, los cuales fundamentan las metas que deben ser incorporadas en el PAI, así como los aspectos relacionados al seguimiento de la ejecución de los planes el cual se realiza semestral y anualmente.



En línea con lo anterior, el PAI está compuesto por las metas institucionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversiones Públicas y los principales compromisos trazados en el nivel táctico y operativo.

Este capítulo de ejecución física de objetivos y metas forma parte de un informe de mayor alcance, denominado Plan Presupuesto Institucional, que contempla tanto la ejecución física como la presupuestaria, de conformidad con los lineamientos de la Contraloría General de la República.

En ese sentido, la formulación del Plan Presupuesto Institucional 2023, fue aprobada por la Junta Directiva en el artículo 06 de la sesión N° 9281 del 29 de setiembre de 2022. El mismo se compone de 72 metas, de las cuales 61 metas se encuentran en el Programa de Atención Integral a Salud de las Personas, 09 en el Programa de Atención de las Pensiones y 02 del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC).

Para el presente informe, se considerarán las 50 metas con programación en el I Semestre del año 2023, que corresponden a 48 metas de los Seguros del IVM-SEM. Mientras, las restantes 02 metas corresponden al RNC.



Análisis del avance de indicadores

Plan Presupuesto Institucional I semestre 2023

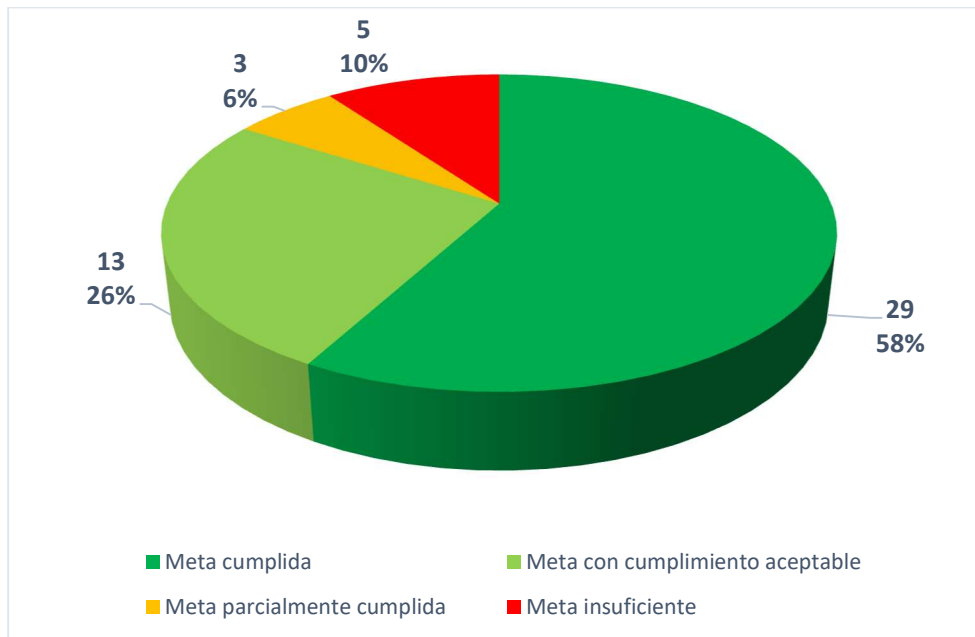
Datos generales

Porcentaje de cumplimiento del Plan: **92, 59%**

Cantidad de indicadores: 50 indicadores con programación al I semestre 2023

A continuación, se presenta el gráfico N.1 el cual muestra la información relacionada con la cantidad de indicadores que tienen programación al primer semestre 2023, los cuales se dividen tomando en consideración la escala de evaluación institucional, por consiguiente, del gráfico se interpreta que la mayoría de los indicadores (29) obtuvieron una calificación de meta cumplida, mientras que 5 indicadores se clasificaron como meta insuficiente.

**Gráfico N. 1 desempeño Institucional de los Seguros SEM-IVM
Según parámetros de evaluación al 30 de junio 2023**

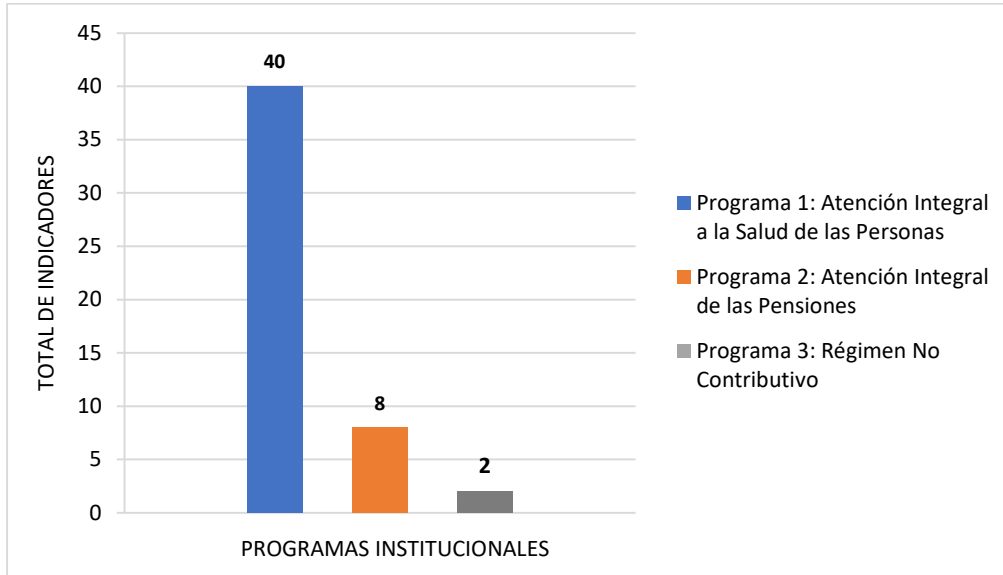


Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

Seguidamente, el gráfico N.2 expone la cantidad de indicadores con programación al primer semestre 2023, distribuidos en los tres programas instituciones de la CCSS, el de salud, pensiones y régimen no contributivo.



**Gráfico N. 2 Desempeño Institucional por Programa
al 30 de junio 2023**



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

Previo a detallar los indicadores, se muestra el desempeño institucional de cada uno de los programas presupuestarios:



**Tabla N. 1 Desempeño Institucional por Programa
Al 30 de junio, 2023**

Programa	Número de metas	% Cumplimiento
1- Atención Integral a la Salud de las Personas	40 metas - 6 metas Eje 1 - 7 metas Eje 2 - 8 metas Eje 3 - 19 metas Eje 4	93,72%
2- Atención Integral de las Pensiones	8 metas - 3 meta Eje 1 - 1 meta Eje 2 - 3 metas Eje 3 - 1 metas Eje 4	85,12%
Total, Institucional IVM-SEM	62 metas	92,28%
3- Régimen No Contributivo de Pensiones	2 metas - 2 metas Eje 1	100%
Total, Institucional IVM-SEM y RNC	64 metas	92,59%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas



Detalle de los indicadores

Objetivo:						
Dotar a la Red de Servicios Institucional de los bienes y servicios requeridos.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6898		Porcentaje de Abastecimiento de bienes y servicios (compras y producción industrial)				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		98%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	98%	98,47%	100%	Verde Meta Cumplida
Responsable:		Gerencia de Logística				

Análisis de Resultados:

Para el primer semestre del año 2023, se reporta un abastecimiento del 97,63% de los productos almacenables a la Red de Servicios, tanto por medio de los procesos de compra a terceros que realiza la Dirección de Aprovechamiento de Bienes y Servicios, como de producción interna de las unidades de producción institucionales.



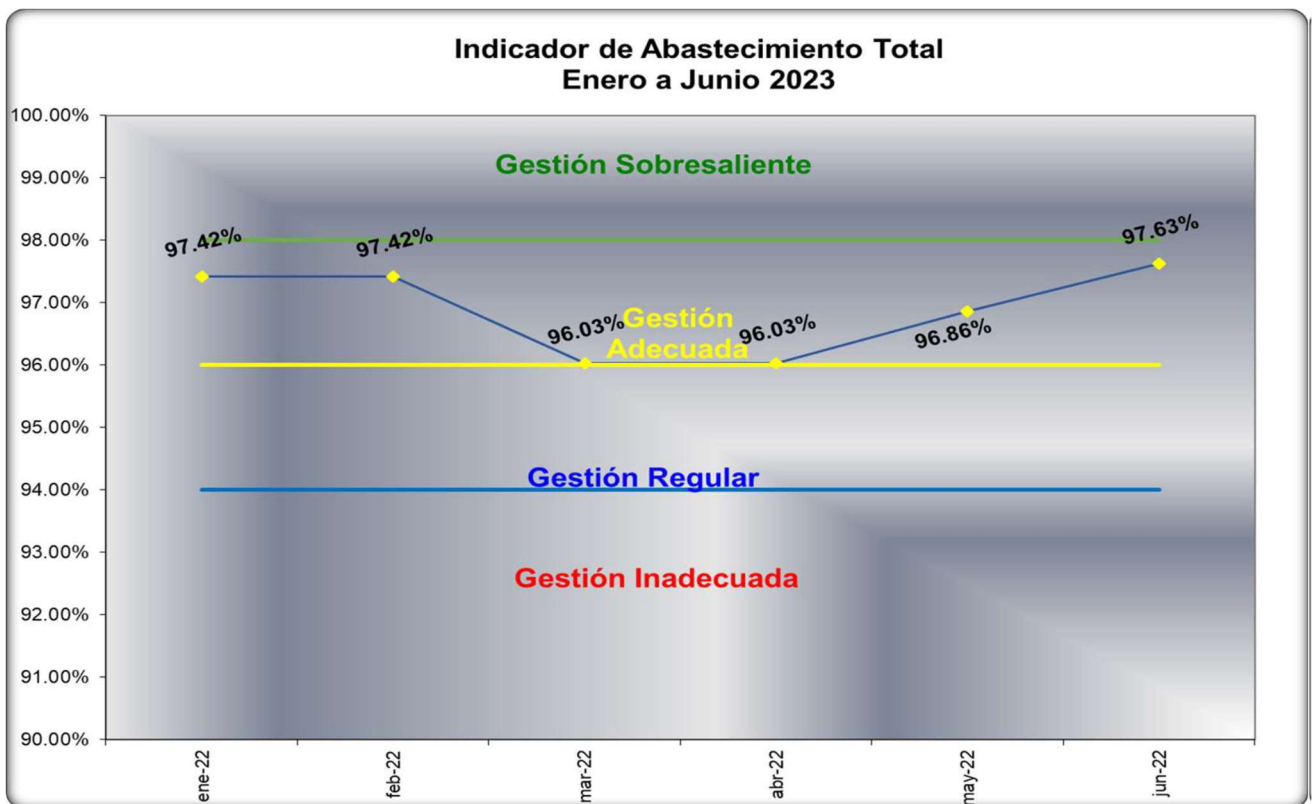
Tabla N. 2 Resultado abastecimiento total, I Semestre Año 2023

Productos por abastecer	Productos desabastecidos	Productos Abastecidos	% Abastecimiento Total
1.434	34	1.400	97,63%

Fuente: Gerencia Logística, 2023

El comportamiento de este indicador durante el primer semestre del año 2023 se visualiza en el siguiente gráfico:

Gráfico N. 3 Cadena de Abastecimiento Total



Fuente: Gerencia Logística, 2023



Si bien se alcanzó un abastecimiento del 97,63%, para junio 2023, se presentó un desabastecimiento de 34 productos, lo anterior, a pesar de la gestión efectuada por la CCSS como parte de las consecuencias de los desafíos mundiales y otros derivados de la situación en los mercados internacionales, seguidamente se detallan las líneas de los 34 productos desabastecidos:

Tabla N. 3 Líneas de los productos desabastecidos de la cadena de abastecimiento institucional I Semestre 2023

Línea	Cantidad
Medicamentos (Compra)	12
Medicamentos (Producción Industrial)	0
Insumos, Reactivos y otros (Compras)	20
Reactivos Químicos e Imprenta (Producción Industrial)	2
Total códigos menores 0.20 mes	34

Fuente: Gerencia Logística, 2023

Dentro de los principales desafíos que se han presentado para el desempeño de la meta destacan:

- El incremento en las listas de espera de los diferentes centros de salud del país. La cual aumenta debido a que durante el periodo en que se vivió la pandemia del COVID 19 se dejaron de atender algunas especialidades médicas, al terminar la pandemia y retomar el país la normalidad, se han generado nuevos proyectos de atención que aumentan las demandas y consumos de diferentes medicamentos e insumo médicos y en ciertos casos la tornan irregular. Lo cual afecta el cálculo de una cuota de programación adecuada de demanda.
- Aumento en la tendencia, por parte de los proveedores adjudicados, de solicitar plazos de entrega mayores a los utilizados normalmente. Lo cual afecta el inventario y la rotación de este.
- Los rechazos de calidad de los bienes entregados, así como retrasos en las entregas debido a situaciones propias de los proveedores adjudicados. Lo cual provoca atrasos y desabastecimientos no esperados.



- Otros factores importantes de citar son los productos cuyos fabricantes descontinuaron la producción, pero la Institución aún requiere de estos medicamentos, o productos cuya cantidad a adquirir no se ajusta al lote mínimo de producción y no es rentable para los fabricantes, lo que dificulta obtener ofertas.
- El retraso en los procesos de solicitud de inicio de compras, de formalización de compras o prórrogas; los cuales conllevan al desajuste de abastecimiento proyectado obligando a realizar otras gestiones alternativas o excepcionales para suplir el producto (Compras urgentes).
- Las objeciones a los pliegos cartelarios o los recursos a los actos finales en los procesos de adjudicación; lo cual viene a afectar los tiempos proyectados para la formalización de una compra.

Cabe mencionar que estas medidas se encuentran en constante adaptación con las circunstancias y necesidades, bajo el compromiso permanente de mantener el abastecimiento adecuado y oportuno conforme las diferentes restricciones que vive tanto la institución como la logística mundial. Entre las estrategias de mayor relevancia aplicadas se encuentran:

- Constante monitoreo y seguimiento a la condición de abastecimiento de los insumos y medicamentos.
- Logística inversa a fin de mejorar la distribución en aquellos casos en los cuales se detecta sobreabastecimiento en el sitio.
- Conformación de un grupo de trabajo que realiza la consolidación de requerimientos para atender lo solicitado en las listas de espera, con la finalidad de coordinar con los programadores el porcentaje de crecimiento de la demanda y lograr un abastecimiento oportuno.
- Reuniones con proveedores para analizar alternativas de solución para las diferentes situaciones presentadas, como, por ejemplo: productos de difícil adquisición, rechazos de calidad, retrasos de entregas, entre otros
- Salir a comprar con tiempo suficiente al punto de reorden.
- Análisis y actualización de normas y lineamientos institucionales en gestión de abastecimiento.
- Reuniones mensuales del Comité de Abastecimiento de la Gerencia de Logística, foro mediante el cual se revisan los resultados de indicadores clave de desempeño de la cadena de abastecimiento.
- Implementación de herramientas informáticas con base en los sistemas de información que permitan el análisis de datos y la toma de decisiones



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

oportunas en materia de abastecimiento, en esta línea se están utilizando dashboard para diferentes procesos, tales como, monitoreo de presupuesto de despacho de medicamentos e insumos, saldos de inventario y seguimiento de los productos en las diferentes etapas de la cadena de abastecimiento, monitoreo de los productos según país de origen para identificar riesgos por temas de logística internacional, estado de los trámites de compra, producción industrial, entre otros.



Objetivo:						
Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6953		Número de consultas médicas de medicina especializada registradas en el ámbito nacional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		3.068.843
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	1.523.715	1.443.325	94.7%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

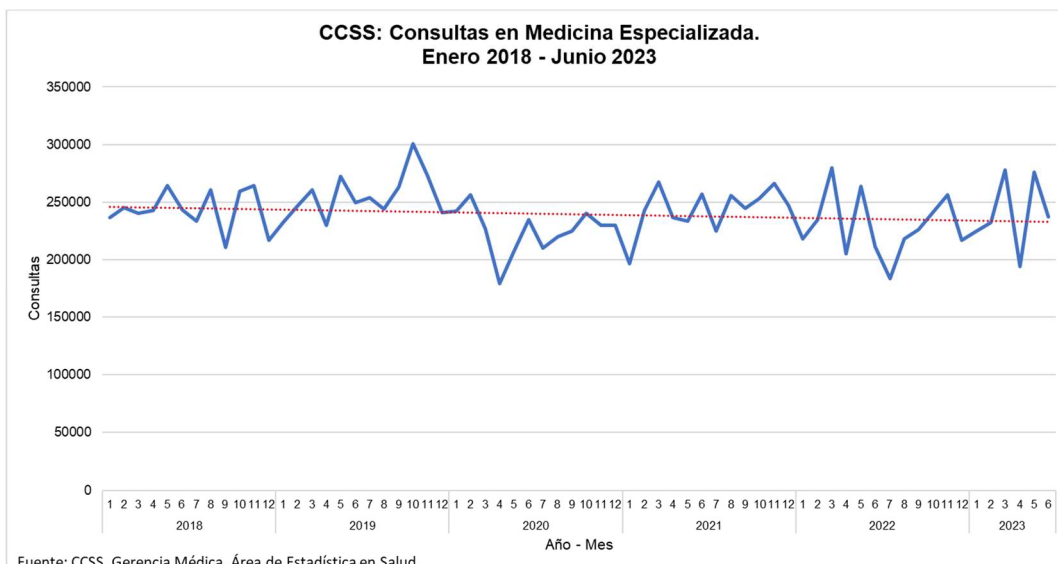
Para el primer semestre, esta meta presenta un avance satisfactorio, al obtener un 94,7% de cumplimiento, al realizarse un total de 1.443.325 consultas médicas especializadas a nivel nacional.

La producción de consultas de medicina especializada ha logrado estabilizarse y recuperar el nivel de producción que se tenía antes del periodo de afectación por las medidas tomadas para la atención de la pandemia de COVID-19 en el año 2020.



Durante el primer semestre del 2021 se alcanzó el nivel promedio histórico que presentaba este indicador y se mantuvo superior a este nivel en la mayoría de los meses de ese año, alcanzando de esta forma las expectativas de recuperación que se tenían y dando continuidad a la tendencia para el año 2022, situación que se ve reflejada en el siguiente gráfico, donde se muestra el comportamiento mensual de las consultas médicas especializadas en los últimos cinco años y en cumplimiento del indicador para el primer semestre 2023

**Gráfico N. 4 Consulta en Medicina Especializada
Enero 2018-junio 2023**



Fuente: CCSS. Gerencia Médica. Área de Estadística en Salud.

Fuente: Gerencia Médica, 2023

Desde los establecimientos de salud se han realizado esfuerzos importantes, en algunos centros se logró la adquisición de equipo médico y no médico, para abastecer nuevos espacios para el acondicionamiento de consultorios. Asimismo, se continuó manteniendo cambios de horarios en jornadas laborales del personal y consultas, con el fin de contar con mayor disponibilidad de consultorios y menos aforo en las salas de espera

Ante la necesidad de brindar atención en salud y de la complejidad de un tercer nivel de atención es que el tema de contar con una cartera amplia de servicios, especialistas, profesionales en salud, así como la oferta suficiente para la demanda



del área de atracción es trascendental y la preocupación de cualquier gestor en salud; por ello en conjunto con diferentes servicios de centro médicos, se logró dar apertura de nuevas agendas en diversas especialidades como lo es el Servicio de Neumología, Oncologías, Neurología, Medicina Interna, entre otros. La revisión de la consulta externa por funcionario concientiza a los jefes de Servicio sobre su horario y producción dependiendo de la capacidad instalada.

Se realizaron acciones administrativas que aumentaron la gestión de agendas y citas dando como resultado un aumento en las horas programadas en la consulta externa. La constante valoración del avance de las agendas de la consulta externa ha permitido realizar los cambios respectivos en las diferentes actividades de los servicios, contribuyendo además a mejorar la gestión de la lista de espera en la consulta externa en aquellas especialidades consideradas como críticas.

Durante el 2023, se ha trabajado en mejorar la calidad de los registros estadísticos y la planificación de las actividades de los diferentes especialistas que brindan atención al usuario; se han generado una serie de controles de la mano de optimizar el uso de los recursos institucionales.



Objetivo:						
Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6954		Número de consultas médicas de medicina general registradas en el ámbito nacional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		8.235.981
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	4.116.062	3.952.474	96%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

Esta meta avanza satisfactoriamente conforme lo programado con un 96% de cumplimiento. Durante este periodo, se brindaron 3.952.474 consultas de medicina general.

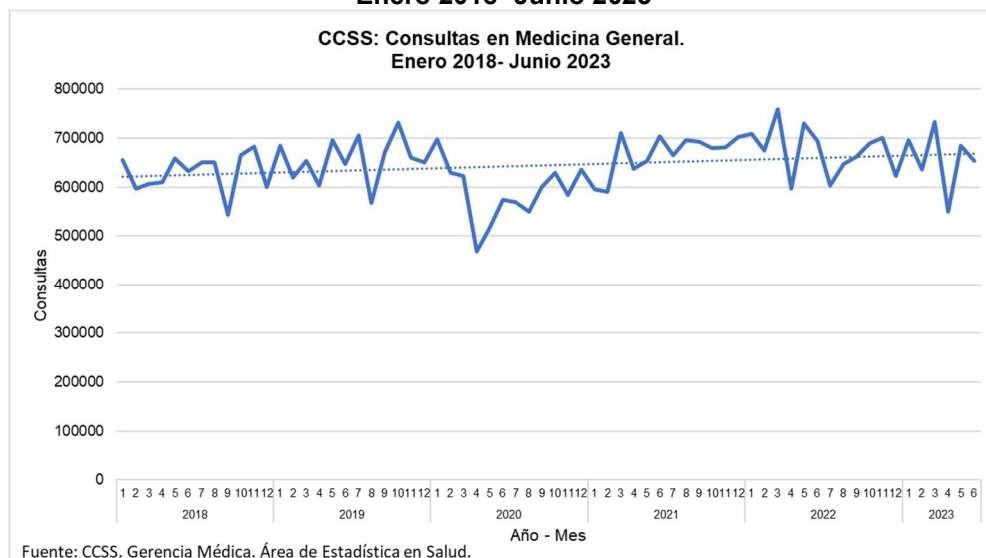
Durante este primer semestre del año 2023, se continuó presentando una recuperación importante de la producción de consultas en medicina general después del periodo de afectación que se presentó como consecuencia de las



medidas tomadas para la atención de la pandemia de COVID-19 desde el año 2020 al 2022.

El nivel de producción de consultas generales se ve reflejada en el siguiente gráfico, en el cual se muestra el comportamiento mensual de las consultas en los últimos cinco años, así como en el cumplimiento de la meta semestral, donde alcanzó un 96,0% respecto a la programación.

**Gráfico N. 5 Consultas en Medicina General
Enero 2018- Junio 2023**



Fuente: Gerencia Médica, 2023

Parte del logro de esta meta, es que se ha mantenido la línea de emplear estrategias organizacionales en pro de optimizar la infraestructura disponible para la prestación de servicios.

Pese a todas las adversidades que se han presentado en los últimos años se ha mantenido la consulta de los pacientes en diferentes modalidades, para garantizar así la atención adecuada y de calidad, lo que incidió en un aumento de las consultas. En el caso de las consultas presenciales, se realizan con las medidas de protección personal correspondientes según lineamientos del Ministerio de Salud.



Objetivo:						
Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6937		Número de Egresos Hospitalarios promedio registrados en el ámbito nacional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		240.199
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	116.473	116.639	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre se registraron 116.639 egresos hospitalarios a nivel nacional, con lo cual se supera la meta programada para dicho periodo (116.473). Esto se logra gracias a los esfuerzos para brindar la atención en hospitalización de forma efectiva, con calidad y calidez en cada especialidad, para mantener los servicios básicos y beneficios de los usuarios.



Este año se ha caracterizado por ser un periodo marcado por cambios en la dotación de camas de las diferentes secciones hospitalaria, entre otras, por el proceso de desescalada ante una evidente disminución de los casos por COVID.

Un factor fundamental para el logro de la meta es el análisis constante de la distribución de camas, lo cual permite buscar estrategias y acciones de mejora en el momento que se requieren entre ellas:

- Utilización del Hospital a Domicilio.
- Hospital de Día, ha permitido completar procedimientos en los pacientes que lo requieren, lo que permite dar egreso.
- Contar con un Servicio de Trabajo Social comprometido ha permitido la reubicación de personas con problemas sociales
- La cooperación o convenios interhospitalarios en especial Hospital de Heredia, Hospital de Alajuela y Hospital Calderón Guardia para la realización de procedimientos de hemodinamia y electrofisiología ha facilitado la resolución de casos cardiológicos urgentes.
- Debido a la disminución significativa de los casos de COVID sintomáticos y a la no necesidad de hacer cohortes ha permitido mejor el giro cama.

Asimismo, es importante señalar que los indicadores hospitalarios han mejorado con relación al giro de cama, lo que disminuye las estancias prolongadas. La gestión de camas permite agilizar las estancias y camas disponibles de manera que todos los recursos cama siempre estén disponibles para casos necesarios presentes en el servicio de emergencias y los provenientes de la consulta externa.

Como factores de éxito para la Gestión de camas se destacan:

- Creación del Módulo de Gestión de Camas en el ARCA-EDUS
- Desarrollo e implementación del Hospital de Día
- Reforzamiento del Programa de Atención Domiciliar para paciente crónico.

Otro aspecto por considerar es que algunos centros realizan los egresos hospitalarios en forma temprana para poder dar continuidad al movimiento de traslado de los pacientes del Servicio de Emergencias y la Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante este año se ha estado trabajando en mejorar las listas de espera en la consulta y a través de esto dar una atención oportuna la paciente, en el caso del Hospital Nacional de Niños, se ha solicitado a la plataforma EDUS, la creación del



módulo de preconsulta que se da en ese hospital en Consulta Externa, para que se visualice la atención rápida al paciente.

Además, se trabaja en la optimización a la hora de la planificación y programación de cirugías, así como en mejorar la eficiencia operativa.

También, se ha venido fortaleciendo la comunicación con las personas usuarias, por medio de llamadas telefónicas previo a la cirugía, donde se le brinda información de la cirugía, además actualiza valoraciones y exámenes prequirúrgicos, se informa al paciente sobre la logística para el ingreso al servicio el día de la cirugía y se retomó de forma presencial la charla realizada por enfermería en donde se les informa a las pacientes los cuidados pre y post quirúrgicos.



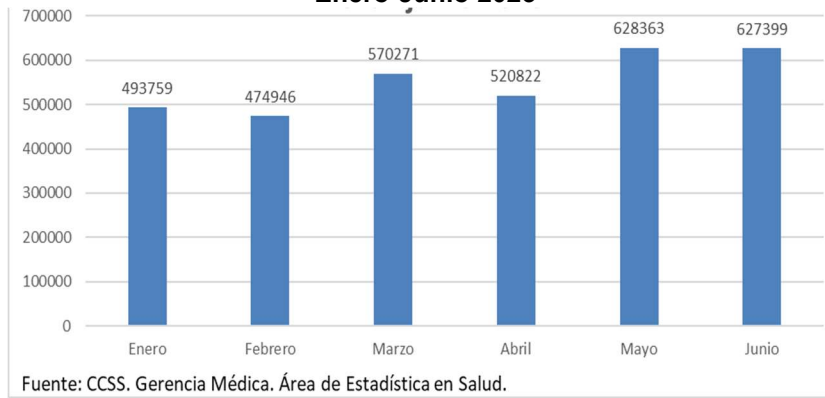
Objetivo:						
Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6955		Número de atenciones de urgencias registradas en el ámbito nacional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		5.864.391
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	2.901.302	3.315.560	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre, se registraron 3.315.560 atenciones en los servicios de urgencias a nivel nacional. En el siguiente gráfico, se refleja la producción segregada por mes.



**Gráfico N. 6 Consultas en Urgencias
Enero-Junio 2023**



Fuente: Gerencia Médica, 2023

Para los servicios de emergencias de los hospitales nacionales, estos números los determinan tanto los pacientes que consultan por sus propios medios, como los referidos de otros Centros.

La principal estrategia implementada fue la priorización de las atenciones de pacientes urgentes según la clasificación triage.

Además, es importante indicar que la cantidad de atenciones pediátricas ha aumentado significativamente y la principal causa de atención son las enfermedades respiratorias.

Otro aspecto que influye en la gestión es la cantidad de adultos mayores que acuden al servicio de Urgencias, los cuales requieren en su mayoría una estancia en el área de observación.



Objetivo:						
Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6956		Número de Egresos por cirugías mayores ambulatorias, registrados en el ámbito nacional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		95.881
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	45.892	45.666	99.5%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

Durante este primer semestre, se registraron 45.666 cirugías mayores ambulatorias a nivel nacional. Lo cual responde a la meta planteada y refleja el esfuerzo institucional por recuperar la producción alcanzada en el año 2019, en busca de impactar la lista de espera quirúrgica en respuesta a la demanda de la población usuaria de los servicios de salud.

Desde el nivel local se continúan con labores arduas día con día y aplicando herramientas de gestión, en procura del eficiente uso de recurso, cumplimiento de



mandatos de Sala Constitucional, atención oportuna a los pacientes, disminución de estancias hospitalarias, aplicación de estrategias para disminuir la lista de espera, entre otras; todo en beneficio del paciente; entre las que se destacan:

- Fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y recurso humano de la sala de operaciones a través del indicador de tiempo de utilización de sala hospitalarias TUSH.
- Los diferentes Servicios del Departamento de Cirugía han adoptado cada vez más en su quehacer diario la modalidad ambulatoria para los pacientes que tienen que ser intervenidos quirúrgicamente, manteniéndose la hospitalización para los casos complejos
- Atención oportuna a un mayor número de pacientes
- Disminución de listas de espera quirúrgica
- Priorización de las atenciones pacientes urgentes, prioritarios y oncológicos.

Además, es importante indicar que para el primer semestre del año se realizaron jornadas de producción quirúrgica en las especialidades, las cuales coadyuvaron al cumplimiento de este indicador.

A pesar de alcanzar un cumplimiento satisfactorio, la Institución se ha enfrentado a una serie de obstáculos, entre los que resaltan:

- La inopia de anesthesiólogos provoca que haya que suspender quirófanos, dándole prioridad a cirugías electivas, de emergencias o de urgencia.
- Personal médico especializado limitado
- Reducción de jornadas del personal médico, el recurso humano de médicos especialistas, que no se logra cubrir, infiere en la lista de espera.
- Falta de personal de enfermería en para el funcionamiento completo de sala de operaciones
- Disponibilidad del personal de Enfermería a la atención de más turnos quirúrgicos
- En algunas ocasiones la oferta de servicios es mayor a las salas (de operaciones, de recuperación, de sedación), tal es el caso del del HNGG en donde por lo general la sala de recuperación no se cubre, por lo que el mismo anestesista que opera es el que tiene que recuperar el paciente, haciendo el recambio de paciente por cirugía más lento.



- La falta de camas y la alta demanda de pacientes en espera de hospitalización electiva, así como los pacientes en espera de ingreso desde el Servicio de Emergencias y Recuperación.
- Remodelación de las salas de cirugía.
- La tipología del paciente, por ejemplo, aquellos que tienen un perfil de 80 años con comorbilidad importante y avanzada, limitación funcional y a veces cognitiva, que por sólo el factor edad no califica para una cirugía ambulatoria o necesita de supervisión y sedación del especialista de anestesia, lo que limita la programación.
- Suspensiones de cirugía por indicación médica.
- Acceso limitado a realización de guardias y jornadas de producción.



Objetivo:						
Aumentar la cantidad de pensiones a nivel nacional en los tres riesgos establecidos invalidez, vejez y muerte.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6851		Cantidad de beneficiarios de pensiones IVM en curso de pago.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		368.896
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	357.755	349.451	97.7%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte logró aumentar la cantidad de pensionados pasando de 339.699 beneficiarios a diciembre 2022 a 349.451 beneficiarios a junio 2023, alcanzando un 97,7% de cumplimiento de la meta establecida, como se muestra a continuación:



Tabla N. 4 Distribución de beneficiarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Periodo	Invalidez	Vejez	Muerte	Total beneficiarios
Diciembre 2015	51.003	108.069	71.216	230.288
Diciembre 2016	51.473	117.630	74.240	243.343
Diciembre 2017	51.794	128.311	77.178	257.283
Diciembre 2018	51.991	140.348	80.493	272.832
Diciembre 2019	52.253	152.677	83.746	288.676
Diciembre 2020	52.301	165.130	86.518	303.949
Diciembre 2021	52.557	177.437	92.140	322.134
Diciembre 2022	53.167	191.582	94.950	339.699
Junio 2023	53.548	199.967	95.936	349.451

Fuente: Gerencia de Pensiones. 2023

El detalle por región se muestra a continuación:



**Tabla N. 5 Distribución de pensionados por Región
Junio 2023**

Regiones	Pensionados Invalidez	Peso %	Beneficiarios Muerte	Peso %	Pensionados Vejez	Peso %	Total Beneficiarios	Peso %
Brunca	2.601	4,86%	5.042	5,26%	9.434	4,72%	17.077	4,89%
Central	11.964	22,34%	27.906	29,09%	68.098	34,05%	107.968	30,90%
Chorotega	5.534	10,33%	10.101	10,53%	17.463	8,73%	33.098	9,47%
Huetar Atlántica	4.623	8,63%	8.290	8,64%	14.717	7,36%	27.630	7,91%
Huetar Norte	6.951	12,98%	13.905	14,49%	29.224	14,61%	50.080	14,33%
Oficinas Centrales	21.875	40,85%	30.692	31,99%	61.031	30,52%	113.598	32,51%
Total	53.548	100%	95.936	100%	199.967	100%	349.451	100%

Fuente: Gerencia de Pensiones. 2023

Según el cuadro anterior, se mantiene la tendencia observada en otros años, donde es el riesgo de vejez el que muestra el mayor crecimiento y representa la mayor cantidad de pensiones en curso de pago en el régimen de IVM. Para el mes de junio 2023, el crecimiento fue de 8.285 casos, llegando a 199.967 pensionados por vejez. Este efecto es provocado, por el aumento de la población en edades de 60 o más años.

La gestión de pensiones en el Seguro de IVM está directamente relacionada al comportamiento de la población en términos de envejecimiento y al cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente por parte de los afiliados al Régimen. En vista de la maduración que se experimenta (más de 70 años de existencia del Seguro de Pensiones), la extensión de la cobertura y nuevas alternativas de retiro, han traído como consecuencia que a partir del año 2005 se registren tasas de crecimiento de la población pensionada mucho más altas que las presentadas en periodos anteriores.

Para llevar a cabo un análisis de la gestión, que sin duda alguna lleva aparejado la capacidad de la administración por atender la demanda de los servicios. Los factores de éxito que incidieron en alcanzar las metas trazadas en tiempos de respuesta en las Regiones se encuentran:



- Mensualmente se realiza informe de gestión en materia de tiempos de respuesta y de casos tramitados a nivel nacional con la finalidad de dar seguimiento a la gestión.
- Se da seguimiento a los casos pendientes.
- Se realizan sesiones de trabajo en la cual participan los coordinadores de pensiones (jefaturas de las Subáreas Gestión de Pensiones) de las Direcciones Regionales de Sucursales.
- Recepción de solicitudes de pensión tanto bajo la modalidad de presentación física de la solicitud (papel) o bien mediante el uso de la cuenta de correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr.
- Capacitación en materia de pensiones.
- Personal comprometido con los principios de la seguridad social.
- Implementación de planes de contingencia debido al ciberataque ocurrido a los sistemas informáticos de la CCSS.



Objetivo:						
Aumentar la cobertura de los programas de prestaciones sociales de IVM.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6858		Número de personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		580.000
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	290.000	271.662	93.7%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre del año, se han logrado captar 271.662 personas con los beneficios de los programas de prestaciones sociales, con lo cual se avanza satisfactoriamente con la meta programada. Para ello, la Institución introdujo la modalidad de la virtualidad, lo cual sigue siendo un pilar fundamental de la CCSS, ya que estos servicios en tiempos de crisis se convierten en verdaderos amortiguadores en la atención de las nuevas demandas de servicios y responden a las nuevas necesidades de la población que reclaman mayor bienestar como parte de sus derechos.



**Tabla N. 6 Beneficiarios de los Programas de Prestaciones Sociales
Junio 2023**

Mes	Beneficiarios		Total
	Área Servicios y Beneficiarios	Área Ciudadano de Oro	
Enero	16.293	14.608	30.901
Febrero	20.820	24.159	44.979
Marzo	18.783	23.447	42.230
Abril	10.695	20.615	31.310
Mayo	9.957	65.289	75.246
Junio	10.229	36.767	46.996
Total	16.293	14.608	30.901

Fuente: Gerencia de Pensiones. 2023

Las actividades continúan ofreciéndose 100% en forma digital. las capacitaciones regulares se impartieron por medio de las plataformas ZOOM y MS Teams; también por medio de las herramientas de streaming streamyard. lo que permitió hacer una conexión segura a perfiles de Facebook y YouTube; y de esta manera por medio de las diferentes redes sociales y en diferentes horarios. se ha logrado aumentar y mantener una mayor cobertura de personas beneficiadas.

Además, se ejecutaron actividades tanto virtuales como presenciales, tales como:

- Aumento de capacitaciones en centros, municipalidades y asociaciones de pensionados, grupos comunales por parte de los instructores
- Mantenimiento de las redes sociales con información oportuna y actualizada
- Cápsulas y webinars para atraer a los Adultos mayores
- Mayor promoción de las actividades dada la inclusión de Municipalidades de regiones rurales
- Implementación de alianzas como asociaciones de pensionados y Universidades (UTN).

Así las cosas, es de considerar que por los efectos post Pandemia, se evidencia una dualidad en la gestión (virtual-presencial) que se espera impacte positivamente, ya que se conoce que muchas personas adultas mayores tienen limitaciones de acceso a la tecnología y por esa razón se ha considerado realizar las actividades



de forma presencial. Sin embargo, con las nuevas experiencias de implementación ha habido un proceso de reacomodo del personal y no se ha contado siempre con los recursos de accesibilidad como, por ejemplo:

- Trazabilidad de proyectos de promoción por parte de las instancias superiores.
- Contar con los vehículos de traslado para acceder a los lugares a impartir las capacitaciones
- Coordinaciones efectivas en los sitios acordados
- Cancelación de programación establecida

Es importante señalar, que la Institución implementó una estrategia de ampliar los descuentos comerciales, con el fin de aumentar la capacidad de compra de las personas adultas mayores, dado que el mayor problema de estas personas sigue siendo el ingreso.

Si bien el resultado llega a un nivel de cumplimiento del 93,68%, se espera en el II semestre alcanzar el 100%, ya que se están realizando las siguientes gestiones:

- Continuar promoviendo las propuestas de gestión para obtener una mayor cobertura a través de diferentes medios y redes sociales.
- Aumentar las coordinaciones para abarcar las alianzas con las municipalidades.
- Tomar medidas contingentes para que las capacitaciones sean efectivas en tiempo y forma.
- Mejorar la oferta de servicios y medios de acceso.
- Establecer un primer contacto desde que el usuario recibe la resolución de pensión, para abarcar la población desde el momento en que logra el beneficio



Objetivo:						
Mejorar la percepción de los usuarios del IVM, mediante un programa de educación sobre el sistema de pensiones de la CCSS.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6920		Porcentaje de avance en el desarrollo del programa de educación en pensiones.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	50%	50%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre del año 2023, esta meta presenta un avance del 50%, cumpliendo a cabalidad con lo programado. Para ello, la Institución ha efectuado las siguientes acciones:

- Pautas en medios de pauta paga y orgánica
- Publicaciones en Redes Sociales Orgánicas
- Multimedios Comunicado de Prensa, Banner Página CCSS-Twitter-LinkedIn-Youtube, Micro sitio
- Publicaciones en medios de comunicación externos



El detalle se presenta a continuación:

- **Pautas en medios de pauta paga y orgánica.**
- **Televisión:** Se contrató la pauta en Sinart y en VM latino. (ver informe de Ibope)
- **Radio:** Se contrató la pauta en las emisoras: Colosal, Zfm, Exa, La Mejor, Los 40, Santa Clara, Sinaí, Bahía Puntarenas, Sinart, y Casino. (Ver monitoreo de Ibope)
- **Cines:** Se contrató la pauta en la cadena de CCM Cinemas, Nova Cinemas, Cinemark y Cinépolis.
- **Medios digitales:** Se contrató la pauta en los medios: AM prensa, Delfino, Guanacaste a la altura, Revista Millenium y Periódico Mi Tierra.
- **Publicidad exterior:** Se contrató publicidad en 40 buses wifi marketing en diferentes rutas seleccionadas: San Pedro, UCR, Multicentro Desamparados, Periférica, Tibás, Paseo de Las Flores, UNA, Alajuela- ULatina, City Mall, Santo Domingo, UCR-San Ramón, UCR-Palmares, Cartago-ULatina, Cartago, Fidélitas, Cartago-UACA, Coronado, Puntarenas El Roble, SJ-Paso Canoas, Puntarenas-Jacó, San Diego-SJ.
- **Redes sociales CCSS:** Se publicó de manera orgánica 9 posteos y 3 videos: el de la campaña y 2 animados.
- Cabe mencionar, que se contrató publicidad por medio de Medialab donde publicó todo el material audiovisual en las redes de Facebook, Instagram, Youtube y Spotify.
- **Comunicado de prensa:** Se realizó uno el 15 de mayo que inició la campaña, el mismo se publicó en las redes sociales de la CCSS.
- **Publicaciones en Redes Sociales Orgánicas, Multimedia, Banners**



Facebook



Instagram



Instagram



Twitter

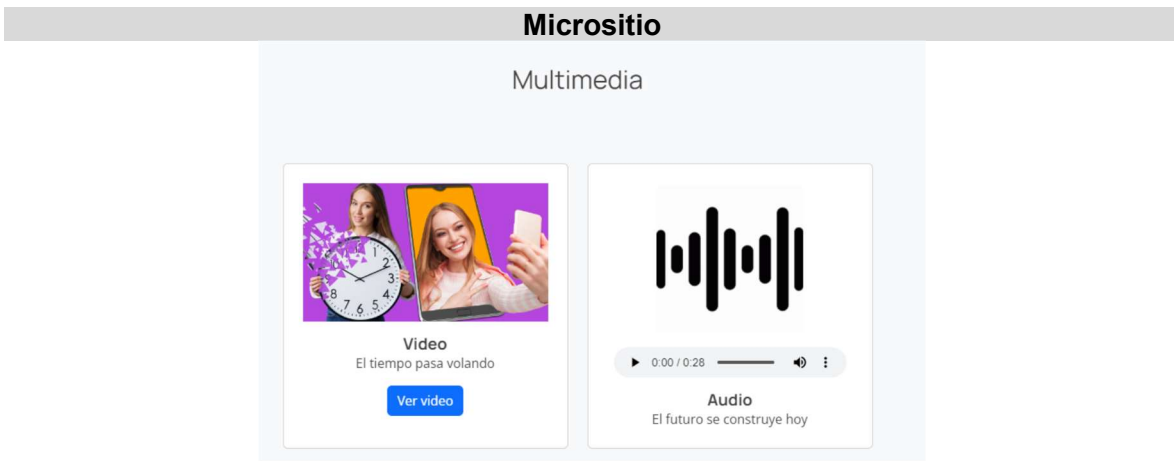


LinkedIn



Facebook







Comunicados de Prensa

Comunicado: CCSS sensibiliza a población joven sobre la importancia de cotizar al IVM

Prensa
Para

Responder Responder a todos Reenviar
Lunes 15/5/2023 17:10

WhatsApp Audio 2023-05-15 at 4:17:49 PM (1).mpeg
555 KB



San José, 15 de mayo del 2023

CAMPAÑA IVM “EL FUTURO SE CONSTRUYE HOY”

CCSS sensibiliza a población joven sobre la importancia de cotizar al IVM

- 657 623 personas entre los 18 a 34 años ya cotizan para el IVM.
- “Una pensión se construye en el tiempo” es el mensaje central

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) lanzó este lunes 15 de mayo, la segunda parte de la campaña “El futuro se construye hoy” dirigida a la población joven entre los 18 a 34 años que inició o iniciará su vida laboral y con ello realizará los primeros aportes para la construcción de su pensión por medio del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM).

Prensa

The image shows two screenshots of news articles. The left screenshot is from Prensa.com, featuring a 'Cyber Day' banner with 'HASTA 50% OFF' and a headline: 'Más de 657 mil jóvenes de 18 a 34 años ya cotizan su pensión de IVM, según la CCSS'. The right screenshot is from Repretel.com, featuring an Adobe banner and a headline: 'CCSS inició campaña para incitar a jóvenes a cotizar una pensión'. Below the headline, it states: 'Solo la mitad de los menores de 34 años están activos en el régimen del IVM.' A bar chart compares 'POBLACIÓN TOTAL VS COTIZANTES' with 'POBLACIÓN: 1.245 MILLONES' and 'COTIZANTES: 657 MIL'.

Adicionalmente, han llevado a cabo programas de Educación del IVM, con cursos como “Orientación para la Pensión del IVM”, charlas o actividades virtuales sobre temas como:

- “Los riesgos que Cubre el IVM”,
- “Una Mirada a mi Pensión”,
- “¿Y si no llego a Jubilarme”,



- “Sistema de Pensiones en Costa Rica”
- “Pensión de Invalidez ¿Qué es ¿Cómo se calcula?”
- “¿Cómo vencer los miedos de la postergación”
- “Orientación para la Pensión del IVM

Así como otros temas relacionados con el ROP, FCL, Planes Voluntarios de Pensión y su relación con el IVM. Adicionalmente se realiza el Facebook Live de la CCSS “Una mirada a mi pensión” que se hace alrededor de 1 vez al mes y es el más concurrido.



Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas



Objetivo:						
Realizar innovaciones en los procedimientos de compra pública como alternativa de aprovisionamiento de bienes y servicios y su el impacto en la satisfacción de necesidades estratégicas institucionales y sostenibilidad.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6965		Porcentaje de avance de la planificación de la compra innovadora.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	50%	50%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Logística				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre de 2023 se efectuó la planificación de una compra del medicamento denominado Atezolizumab 1200mg/mL código institucional 1-11-41-0149, para el tratamiento de cáncer de pulmón de células no pequeñas metastásico PDL 1>50% en primera línea, bajo un modelo de adquisición innovador que cuenta con los siguientes componentes:

- Negociación del precio del medicamento de forma directa con el fabricante a través de un esquema de costo compartido que implica llevar a cabo el



seguimiento de los pacientes para alcanzar una nueva negociación del precio.

- Desarrollo informático en el EDUS con el fin de efectuar el seguimiento de resultados clínicos de los pacientes con cáncer de pulmón.

Debido a que el Atezolizumab 1200mg/mL es un medicamento de alto costo e impacto financiero para la Institución, que cuenta con oferente único, se llevó a cabo una negociación directa del precio con el fabricante Roche, a través de la Comisión de Negociación de Precios de Medicamentos con Proveedor Único.

Específicamente, en cuanto al tratamiento de cáncer de pulmón, se recibió una propuesta que consiste en un modelo de costo compartido entre Roche y la CCSS para dar el tratamiento a una población estimada de 24 pacientes por año, según se detalla a continuación:

- Fabricante asume el inicio del tratamiento del 30% de los pacientes (7 pacientes), para 8 viales por paciente.
- Fabricante entrega en dos tractos los 56 viales de tratamiento para ese 30% de pacientes, en los meses 0 y 6.
- Fabricante asume hasta un máximo de 11 viales por paciente respondedor, siempre que los pacientes alcanzan los 8 meses de sobrevida libre de progresión según evidencia de estudios clínicos.
- La CCSS asume el tratamiento de 17 pacientes (potenciales respondedores según la evidencia clínica) y el compromiso del control de cada paciente por medio del TAC (cada 8 - 12 semanas), mismo que debe de incluirse en el registro elaborado en el EDUS para esta iniciativa.

En este marco, la CCSS debe documentar sistemáticamente en el EDUS el tratamiento de cada paciente, para evaluar la Sobrevida Libre de Progresión (LSP) a los 8 meses de los 24 pacientes. Consecuentemente, esta información podrá propiciar entre las partes la generación de un nuevo modelo de negociación.

Es por esta razón que se generó un esfuerzo conjunto de la Gerencia de Logística con el Proyecto EDUS, para desarrollar un formulario digital vinculado al EDUS en el que se puede completar toda la información clínica requerida para el análisis y seguimiento del caso. El desarrollo informático vinculado a EDUS también permitirá registrar el seguimiento de la evolución del caso, para el informe de evolución clínica. El objetivo es generar información útil para evaluar el resultado clínico del



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

uso del medicamento y facilitar el trabajo de los especialistas en oncología médica, aprovechando los desarrollos tecnológicos de la institución.

Es importante indicar que el formulario fue desarrollado en conjunto con especialistas en oncología de la institución y que fue validado con los especialistas que se enfocan en el manejo de pacientes con cáncer de pulmón.



Objetivo:						
Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6946		Número de proyectos de innovación e investigación desarrollados.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		10
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Calidad		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	5	12	100%	Meta cumplida
Responsable:		CENDEISSS				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre del año, se logran desarrollar 12 proyectos de innovación e investigación, superando la meta establecida para el año 2023. El detalle a continuación:



Proyecto No. 1

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Uso de la Realidad Virtual en procesos de estimulación y rehabilitación de personas adultas mayores con síndromes demenciales
Unidad proponente:	Hospital Nacional Psiquiátrico
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Lic. Alexis Cruz Alvarenga (Unidad de Terapia Física del HNP)
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Lic. Alexis Cruz Alvarenga (Unidad de Terapia Física del HNP)
Problema que resolverá:	Ralentizar el proceso demencial en este grupo poblacional
Tipo de estudio:	Observacional
Objetivo principal:	Utilización de la realidad virtual como herramienta para la rehabilitación, estimulación y activación funcional de las personas adultas mayores con deterioro cognitivo y demencias mediante un software aplicable en el escenario institucional, domiciliar y comunitario.
Alcance:	Adultos mayores que cuenten con diagnóstico médico establecido de deterioro cognitivo o de síndrome demencial referidos por psiquiatría o geriatría



Proyecto No. 2

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Vigilancia de los factores de riesgo cardiovascular y enfermedades crónicas. Cuarta encuesta, 2023.
Unidad proponente:	Subárea de Vigilancia Epidemiológica (SAVE)
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Dr. Roy Wong McClure (SAVE)
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Msc. Alice Bonilla Vargas (SAVE) Dra. Karol Castillo Peña
Problema que resolverá:	Medir la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular con énfasis en promoción de la salud dirigida
Tipo de estudio:	Observacional, transversal
Objetivo principal:	Determinar la prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular conductuales y biológicos en la población adulta, con el propósito de orientar estrategias de intervención en salud pública para la prevención y control de la enfermedad cardiovascular.
Alcance:	La muestra establecida es para un total de 4151 participantes para determinar los principales factores de riesgo cardiovascular.



Proyecto No. 3

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Calidad de vida en mujeres recientemente diagnosticadas con infección por VPH, lesiones cervicales precancerosas y cáncer de cuello uterino en países de América Latina
Unidad proponente:	Proyecto de Fortalecimiento contra el cáncer
Nombre de Investigador principal:	Alejandro Calderón Céspedes. Proyecto Atención Integral del Cáncer
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Sofia Herrera Guzmán Carlos Alfonso Vega Montero Angie Mora Calderón
Problema que resolverá:	Manejo integral de paciente con diagnóstico de VPH y lesiones precancerosas de cuello uterino
Tipo de estudio:	Transversal
Objetivo principal:	Conocer el impacto psicosocial generado en la población de estudio, posterior a haber conocido su diagnóstico (VPH, lesiones cervicales precancerosas y cáncer de cuello uterino).
Alcance:	Establecido para un total de 785 participantes para medir el impacto psicosocial tras un diagnóstico (VPH, lesiones cervicales precancerosas y cáncer de cuello uterino).



Proyecto No. 4

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Estudio de viabilidad técnica, legal y financiera para la creación de un biobanco en la CCSS.
Unidad proponente:	Junta Directiva, CCSS.
Nombre de Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	n/a
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Comisión interinstitucional: <ul style="list-style-type: none">• CCSS: Dra. Amada Aparicio/Dra. Tarsis Pérez/Dr. Jesús Chacón /Dr. Rodolfo Guzmán/Dr. Jad Abbas• UCR: Dra. Henriette Raventós• ACIB: Dr. Bernal Cortés/MSc. Michael Zúñiga• MICITT: Ing. Manuel Mora
Problema que resolverá:	Ausencia de un biobanco para almacenamiento y gestión de muestras biológicas, que así mismo permite el desarrollo de investigaciones biomédicas.
Tipo de estudio:	Viabilidad
Objetivo principal:	Determinar la viabilidad técnica, legal y financiera para la creación de un biobanco.
Alcance:	Tramitar el proceso de aprobación de la propuesta ante la Junta Directiva de creación de un biobanco a nivel de la CCSS basada en la viabilidad técnica, legal y financiera.



Proyecto No. 5

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Terapia celular CAR-T.
Unidad proponente:	Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva, CCSS.
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Dra. Kathia Valverde, Servicio Hematooncología, HNN.
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Olga Arguedas, HNN• Dra. Gabriela Soto, HNN• Dra. Marlen Campos, HNN• Dra. María Rodríguez, HSJD• Dra. Marlene Chávez, HSJD
Problema que resolverá:	La terapia de células T con receptores quiméricos de antígenos (terapia con la cual no contamos en Costa Rica), son una forma genéticamente modificada de inmunoterapia autóloga que puede ser dirigida a células B precursoras de leucemia linfocítica aguda. Utiliza las células T propias del paciente, que serán dirigidas directamente en contra de las células leucémicas.
Tipo de estudio:	Intervencional
Objetivo principal:	Acompañar en la consecución de acciones definidas en la normativa para completar los requisitos en tiempo y forma según las buenas prácticas administrativas, para implementar la terapia CAR-T en Costa Rica.
Alcance:	Pacientes con diagnóstico de LLA pediátricos y adultos que cumplan los criterios de inclusión.



Proyecto No. 6

Tema general:	Salud e innovación.
Nombre proyecto:	Inteligencia artificial en oftalmología.
Unidad proponente:	Clínica oftalmológica, CCSS y TEC.
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Marisé Masis, oftalmóloga en Canadá.
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	<ul style="list-style-type: none">• Clínica Oftalmológica: Dra. Marisela Salas• TEC: Saul Calderón
Problema que resolverá:	Carencia de tecnología para la detección y tamizaje oportuno de pacientes con patología oftalmológica.
Tipo de estudio:	Observacional
Objetivo principal:	Crear un prototipo que, mediante una base de datos de imágenes oftalmológicas, logre realizar un tamizaje oportuno y diagnóstico de pacientes con patología oftalmológica.
Alcance:	Población asegurada en la CCSS que presenten algún tipo de patología oftalmológica.



Proyecto No. 7

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Comparación de marcadores de exposición y de daño renal temprano en niños, para el diagnóstico de IRC de origen desconocido en Guanacaste.
Unidad proponente:	CCSS y TEC
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Dr. Marvin Palma Lostalo, Hospital Enrique Baltodano Briceño.
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Dra. Virginia Montero Campos, TEC.
Problema que resolverá:	Mediante marcadores de exposición crónicos y pruebas químico-clínicas de afectación temprana, se desea encontrar asociación en la población infantil con clínica de nefropatía desconocida.
Tipo de estudio:	Observacional.
Objetivo principal:	Identificar si existe asociación entre la presencia de metales pesados en muestras de cabello de participantes y la nefropatía mesoamericana en la niñez de esta zona.
Alcance:	Población infantil residente en Costa Rica con daño renal temprano, para el diagnóstico IRC.



Proyecto No. 8

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Helicobacter pylori en Costa Rica
Unidad proponente:	CCSS
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Dr. Cristian Campos Gastroenterólogo HSFA
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Dr. Percy Guzman Dra. María Constanza Camargo
Problema que resolverá:	Búsqueda de actualización del sistema tamizaje Cáncer Gástrico en CR
Tipo de estudio:	Observacional, Epidemiológico
Objetivo principal:	Determinar la prevalencia y epidemiología de Ca Gástrico en Costa Rica y su asociación a Helicobacter pylori, además la detección temprana con nuevas herramientas de tamizaje
Alcance:	Servir de base para reformulación de guías nacionales o estudios de tamizajes



Proyecto No. 9

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Latin American Surgical Outcomes Study (LASOS)
Unidad proponente:	CCSS
Investigador principal (anotar unidad de trabajo):	Dra. Mayra Vaca
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Dr. Miguel Barboza/Dra. Ana Herrera/Dr. Francisco Navarro Dra. Adriana Quiros/Dra. Francini Blanco/Dra. Marisia Ortiz Dra. Marta Vargas/Dr. Andres Rocha/Dr. Eduardo Lobo
Problema que resolverá:	Conocimiento de datos epidemiológicos de complicaciones y mortalidad en Hospitales de la CCSS participantes
Tipo de estudio:	Observacional
Objetivo principal:	Analizar la incidencia y naturaleza de las complicaciones postoperatorias secundarias a una intervención quirúrgica electiva no ambulatoria o de emergencia durante un seguimiento hasta el egreso hospitalario o por un máximo de 30 días.
Alcance:	Dirigido a servir de base para futuros estudios con el fin de mejorar los pronósticos quirúrgicos y reducir los riesgos de complicaciones quirúrgicas.



Proyecto No. 10

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Evaluación del efecto de pretratamiento con plasma a presión atmosférica sobre la sensibilidad a radiación ionizante de líneas de células de cáncer de mama.
Unidad proponente:	CCSS-UCR
Investigador principal:	MSc. Anthony Cordero Ramírez. HM
Equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	M.Sc. Walter Vargas Segura/Dr. Esteban Avendaño Soto Dra. Mariela Porras Chaverri
Problema que resolverá:	Validar el uso de los plasmas en el incremento de la radiosensibilidad celular a la radiación externa.
Tipo de estudio:	Observacional
Objetivo principal:	Estudiar la respuesta de cuatro líneas celulares de cáncer de mama al efecto de la radiación ionizante, después de aplicar un plasma frío a presión atmosférica, comparándola con la respuesta sin la aplicación del plasma, para validar el uso de los plasmas en el incremento de la radiosensibilidad celular a la radiación externa
Alcance:	Describir y explicar con aproximación cuantitativa, componentes físicos, biológicos y químicos que intervienen en el estudio de características específicas de líneas de células cancerígenas, con el fin de comprender e interpretar dicho fenómeno por medio de la percepción y experiencia de los participantes en la misma, lo que proporcionara un elemento cualitativo.



Proyecto No. 11

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	Evaluación de la respuesta inmune al SARS-CoV-2 en Costa Rica (RESPIRA)
Unidad proponente:	Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS Ministerio de Salud – MS Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas – ACIB
Investigador principal:	Dra. Amada Aparicio Llanos – AGI-CENDEISSS
Nombres de equipo Investigador: (anotar unidad de trabajo):	Coinvestigadores ACIB-FUNIN: Dr. Rolando Herrero Acosta Dra. Carolina Porras Gutiérrez Dra. Viviana Loría Carvajal Dr. Bernal Cortés Ledezma/Dra. Rebeca Ocampo Soto M.Sc. Michael Zúñiga Rojas Coinvestigadores C.C.S.S Dr. Arturo Abdelnour Vásquez/Dr. Alejandro Calderón Céspedes Dr. Melvin Morera Salas /Dr. Roy Wong McClure Dra. Karla Moreno Monge Coinvestigadores Ministerio de Salud: Dr. Roberto Castro Córdoba
Problema que resolverá:	¿Una persona que se ha infectado con el virus SARS-CoV-2, desarrollará anticuerpos que protegen contra infecciones futuras de la misma patología?



	<p>¿La respuesta inmune de los infectados con SARS-CoV-2 estará determinada, por la gravedad el cuadro clínico, la comorbilidad y la genética?</p> <p>¿Todos los miembros del hogar de un infectado SARS-CoV-2, serán contagiados por nexos epidemiológicos?</p> <p>¿Hay determinantes sociales, de factores de riesgo, demográficos, entre otros que acrecienten el riesgo de presentar COVID Persistente?</p>
Tipo de estudio:	Observacional
Objetivo principal:	Determinar la respuesta inmune al virus SARS-CoV-2 en términos de niveles de anticuerpos, diferencias en la respuesta relacionada con características epidemiológicas y clínicas, la duración de la respuesta y la eficacia de protección, así como sus determinantes, características genéticas y la transmisión secundaria a los miembros del hogar.
Alcance:	Toda la población costarricense, desde niños hasta adultos mayores sin restricción de edad, incluyendo población vulnerable como embarazadas, personas extranjeras, privados de libertad, autonomía disminuida y hospitalizados.

Proyecto No. 12

Tema general:	Salud
Nombre proyecto:	ESTAMPA
Unidad proponente:	Proyecto de Fortalecimiento contra el cáncer
Investigador principal	Alejandro Calderón Céspedes. Proyecto Cáncer
Equipo Investigador:	Alejandro Calderón Céspedes
Problema que resolverá:	Detección temprana de LIEAG
Tipo de estudio:	Observacional



Objetivo principal:	Estimar las características de desempeño de múltiples técnicas, solas o en combinación, para la detección de LIEAG cervical histológicamente confirmado en mujeres entre los 30 y 65 años que resulten positivas en la prueba de VPH.
Alcance:	Se ha definido para un total de 10200 participantes para la detección de LIEAG cervical.

Entre los factores de éxito que contribuyeron al cumplimiento sobresaliente de este indicador se encuentran:

- El Fortalecimiento de la Investigación Científica e Innovación a nivel Institucional.
- Desarrollo del proceso generación del conocimiento institucional, por medio de la investigación y la innovación, como base efectiva para solucionar algún problema en la Institución.
- Los alcances de la Política de Investigación e Innovación de la CCSS y del Fondo Estratégico de Desarrollo de Investigación e Innovación (FEDII).
- Gestión oportuna de propuestas de investigación o de innovación realizadas por diferentes unidades ejecutoras de la Caja, que quieran o no optar por los recursos financieros FEDII.
- Atender en materia de investigación, de innovación tecnológica y cualquier tema prioritario, estudios puntuales en materia de salud, seguridad social y las pensiones por solicitud de las Autoridades institucionales, para el mejoramiento continuo de los servicios que se prestan a la población asegurada.



Objetivo:						
Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6903		Cantidad de personas capacitadas y formadas en temas de Investigación e Innovación.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		40
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	20	165	100%	Meta cumplida
Responsable:		CENDEISSS				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre del año 2023, se lograron capacitar y formar a 165 personas en temas de investigación e innovación. Para ello, se llevaron a cabo los cursos de "Buenas Prácticas" con una participación de 149 funcionarios y "Capacitación personal del AGI" con 16 participantes.

Entre los temas desarrollados están:



- Tipos de investigación Biomédica, especificaciones, ventajas y diferencias.
- Diagnósticos de necesidades de capacitación y formación AGI
- PICO-FINER
- Artículos científicos aplicando “PICO-FINER”
- Motores de búsqueda Estrategias de revisión bibliográfica
- Proceso del CENDEISSS
- Resultados de necesidades de capacitación del AGI
- Propósito de la investigación “Salud de la mujer”
- Permisos y vacaciones según Normativa CCSS
- Uso de FORMS
- Salud Ocupacional

El desarrollo de estos cursos ha permitido contribuir a la transferencia de conocimiento mediante la capacitación en temas de investigación, contar con personal capacitado en temas de interés para el desarrollo de proyectos de investigación o innovación. Además de desarrollar el proceso de generación del conocimiento a nivel institucional, mediante el fomento de la investigación y la innovación, generalizada a todos los funcionarios CCSS que lo requieran.

Con lo anterior, se atienden las necesidades de los investigadores en investigación biomédica que deben realizar la acreditación ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS).



Objetivo:						
Elaborar informes trimestrales de rendición de cuentas al Consejo Tecnológico sobre la actualización y avance de los proyectos incluidos en la AGEDI.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6947		Porcentaje de atención de solicitudes de actualización de proyectos en AGEDI.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	100%	100%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre del año 2023, se ha logrado mantener actualizada la Agenda Digital Institucional (AGEDI) atendiendo todas las solicitudes presentadas, cumpliendo en un 100% con el indicador establecido para este periodo.

En el siguiente cuadro, se incluye información sobre el estado de los proyectos contenidos en la AGEDI, en donde se refleja el trabajo de depuración y actualización de la Agenda Digital que se llevó a cabo en colaboración con todas las Gerencias Institucionales.



**Tabla N. 7 Estado de Proyectos AGEDI
Junio 2023**

Gerencia	Total, de Proyectos	En Ejecución	Finalizados	Sin iniciar	Suspendidos	Abortado
Gerencia Médica	31	9	12	9	1	0
Gerencia de Pensiones	2	0	2	0	0	0
Gerencia de Logística	4	1	3	0	0	0
Gerencia Administrativa	2	0	2	0	0	0
Gerencia de Infraestructura	1	1	0	0	0	0
Gerencia General	8	2	3	3	0	0
Gerencia Financiera	3	1	0	1	0	1
Presidencia Ejecutiva	1	1	0	0	0	0
TOTALES	52	15	22	13	1	1
		28,85%	42,31%	25,00%	1,92%	1,92%

Fuente: Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, 2023

Asimismo, se presenta el listado de dieciséis solicitudes planteadas durante el primer semestre 2023 gestionando la actualización para sus proyectos con componente tecnológico que se encuentran en AGEDI, siendo atendidas el 100% de estas solicitudes.

**Tabla N. 8 Atención de solicitudes de actualización AGEDI
I Semestre 2023**

Número de Oficio	Asunto	Atención
PE-DPI-APO-26-2023	Información actualizada del Sistema Integrado de Planificación (Novaplan) incluido en la Agenda Estratégica Digital Institucional (AGEDI).	100%
GF-0244-2023	Complemento del oficio GF-0147-2023, Informe de avance de los proyectos con componente tecnológico de la Gerencia Financiera, incluidos en la Agenda Digital Institucional (AGEDI).	100%



Número de Oficio	Asunto	Atención
GF-DFRAP-0044-2023	Informe de Avance de la Agenda Digital Institucional (AGEDI) FRAP III y IV Trimestre 2022, Atención oficio GG-DTIC-0900-2022 / GF-3967-2022	100%
PE-DPI-APO-31-2023 / DTIC-2408-2023	Atención oficio GF-PIMG-0289-2023	100%
PE-DPI-APO-38-2023	Solicitud de criterio experto sobre el Proyecto Estratégico Sistema Integrado de Planificación (Novaplan)	100%
GP-AGI-0081-2023	Atención a TDI-GP-0186-2023, referente a oficio GG-DTIC-1267-2023 “Solicitud de información actualizada para los proyectos contenidos en AGEDI”	100%
GG-0449-2023	Actualización Banco de iniciativas estratégico 2023.	100%
PE-DPI-164-2023	Atención a oficio GG-0449-2023.	100%
GIT-DAPE-0699-2023	Reporte de avance trimestral del Sistema de Información de Sostenibilidad Ambiental (SISA) en seguimiento al oficio GIT-0285-2022.	100%
GF-PIMG-0496-2023	Sobre la atención a solicitud de información actualizada para los proyectos contenidos en la AGEDI. Ref. GG-DTIC-1267-2023.	100%
GF-0765-2023	Aclaración al informe de avance trimestral del Plan de Innovación – diciembre 2022.	100%
GF-PIMG-0325-2023	Aclaración a Informe de avance Trimestral Plan de Innovación - Diciembre 2022.	100%
GA-0333-2023	Solicitud de información actualizada para los proyectos contenidos en la AGEDI.	100%
GA-1068-2023	Estado de avance de los proyectos con componente tecnológico de la Gerencia Administrativa incluidos en AGEDI al II trimestre 2023.	100%
GF-PIMG-0496-2023	Sobre la atención a solicitud de información actualizada para los proyectos contenidos en la AGEDI. Ref. GG-DTIC-1267-2023.	100%



Número de Oficio	Asunto	Atención
GP-0535-2023	Atención al oficio GG-DTIC-1267-2023 REF. solicitud de información actualizada para los proyectos contenidos en la AGEDI.	100%

Fuente: Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, 2023

Se desglosa a continuación el estado de los proyectos por Gerencia, según la actualización realizada en el primer semestre 2023:

Proyectos finalizados

Gerencia Médica

1. Implementar un sistema para apoyar la gestión de la medicina reproductiva alta y baja complejidad.
2. Ampliar la cobertura del Módulo de Hospitalización y Quirúrgico en áreas de salud de segundo nivel
3. Implementar el Sistema de Referencia y Contra-Referencia versión 1
4. Implementar el Sistema Integrado de Vacunación
5. Implementar los procesos de gestión de Epidemiología
6. Desarrollar la funcionalidad para la atención nutricional de los pacientes
7. Ampliar la cobertura del EDUS a establecimientos de salud contratados a terceros
8. Ampliar la funcionalidad del EDUS Ambiente Contingencia (EDAC 3.0)
9. Habilitar mecanismos alternos para la identificación de personas físicas
10. Implementar el Sistema Institucional de Banco de Sangre
11. Implementar un sistema de información para paternidad responsable
12. Ampliar la cobertura del sistema de Donación de Órganos y Trasplante

Gerencia Administrativa

1. Actualizar los servicios tecnológicos de apoyo para el Fortalecimiento de la Gestión Jurídica Institucional.
2. Implementar la solución que facilite la atención y prevención de las emergencias ante eventos mayores

Gerencia General

1. Habilitar el sistema de monitoreo como apoyo al sistema de gestión de servicios TIC



2. Establecer el Plan de Ciberseguridad en TIC institucional
3. Habilitar soluciones de análisis empresarial y "big data"

Gerencia Pensiones

1. Desarrollar un sistema de información para automatizar el modelo de proyecciones y valuaciones actuariales para el RIVM
2. 19. Integración del proceso de calificación de la invalidez con el Expediente Digital Único en Salud

Gerencia de Logística

1. Implementar el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP)
2. Desarrollar un sistema de información para identificar y controlar las inversiones en materia de compra institucionales
3. Fortalecer los módulos de Planificación y Ejecución Contractual del SIGES

Proyectos en ejecución

Gerencia Médica

1. Ampliar el uso del Sistema Integrado de Laboratorios Clínicos (SILC)
2. Implementar el Sistema de Hemodinamia
3. Implementar los procesos de REDIMED
4. Solución Soporte a las Decisiones Clínicas (Clinical Decision Support o CDS)
5. Ampliar el uso del Sistema de Citologías (SICI)
6. Integrar el Módulo de Patología con el EDUS
7. Generalizar la cobertura de receta electrónica
8. Ampliar la funcionalidad de la app EDUS
9. Ampliar la funcionalidad del App Asistente EDUS

Gerencia Financiera

1. Implementar y consolidar la Solución ERP

Gerencia General

1. Automatizar la gestión institucional de recursos humanos
2. Implementar el Modelo de Gobernanza y Gestión de las TIC

Presidencia Ejecutiva

1. Implementar una solución para apoyar los procesos de Planificación Institucional



Gerencia de Infraestructura y Tecnología

1. Implementar un sistema de información para apoyar la sostenibilidad ambiental

Gerencia de Logística

1. Implementar un sistema que permita generar el plan maestro de producción según inventarios

Proyecto Suspendido

Gerencia Médica

1. Distribuir los Espacios para la Infusión de tratamientos Onco Hematológicos y apoyo en la gestión de preparación de tratamientos

Proyecto Abortado

Gerencia Financiera

1. Integrar el Sistema Factura Electrónica con el Sistema de Pagos

Proyectos sin iniciar

Gerencia Médica

1. Implementar la automatización para la Farmacovigilancia terapéutica
2. Implementar el módulo perinatal
3. Implementar un sistema para medicatura forense (se cambió el nombre a: Módulo de Gestión del Paciente Fallecido)
4. Integrar la incorporación de criterios clínicos para la gestión del paciente en red (Módulo de Referencia y contra-referencia V2)
5. Implementar un sistema para la gestión de pruebas especiales de diagnóstico y tratamiento
6. Implementar un sistema para medicina mixta
7. Implementar un sistema para medicina de empresa
8. Sistema de Geo Información en Salud (SGIS)
9. Ciencia y Minería de Datos

Gerencia General

1. Implementar Gestor de Atención al Usuario Institucional.
2. Ampliar y actualizar las redes locales y equipamiento a nivel nacional, para operar los servicios tecnológicos institucionales.



3. Sistemas de Información para la Gestión de Gobierno Corporativa

Gerencia Financiera

1. Adquirir una solución tecnológica integrada para la Dirección Fondo de Retiro Ahorro y Préstamo (FRAP).



Objetivo:						
Fortalecer la plataforma tecnológica que soporta los procesos financieros, administrativos y logísticos de la CCSS.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6910		Porcentaje de implementación de la plataforma tecnológica ERP.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		75%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Economía		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	65,64%	64,33%	98%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Proyecto Plan de Innovación				

Análisis de resultados:

Al finalizar el primer semestre del año, se obtiene un avance del 64,33% en la implementación de la plataforma tecnológica ERP, cumpliendo satisfactoriamente la meta programada. El desglose por entregable se detalla a continuación:



**Tabla N. 9 Avances Entregables ERP
Junio 2023**

Entregable	% avance planificado	% avance logrado	% avance cumplido
46. Quick Wins	3,98%	3,90%	98%
14. Pruebas internas			
15. Pruebas integrales de aceptación			
16. Manual de usuario			
23. Migración, carga y certificación de datos			
24. Plan de Cut-Over			
25. Estrategia para la contingencia			
26. Habilitación Mesa Ayuda			

Fuente: Plan de Innovación, 2023.

E46-Quick Wins: Este entregable consiste en la puesta en producción del primer módulo del ERP, específicamente de formulación presupuestaria como parte del diseño de la solución personalizada a implementar, el cual fue desarrollado con base en el levantamiento, construcción, pruebas y liberación a producción del producto final, realizado con los usuarios clave de la CCSS. La empresa INETUM de Costa Rica S.A. mediante oficio INETUM-DP-GP-MAR23-08 de fecha 21 de marzo del 2023 hace entrega formal de este entregable, dando la recepción definitiva mediante oficio GF-PIMG-0641-2023 del 18 de abril del 2023.

E14-Pruebas internas: El objetivo de este entregable consiste en establecer la estrategia de pruebas enfocado a crear un certificado de pruebas internas efectuadas por INETUM que presente evidencias tanto de la prueba de las funciones configuradas como de los desarrollos generados, basándose en los diferentes artefactos creados por INETUM para planear y ejecutar las pruebas internas; corregir los defectos en caso necesario y proceder al cierre de pruebas. La empresa INETUM de Costa Rica S.A. mediante oficio INETUM-DP-GP-NOV22-02 de fecha 03 de noviembre del 2022 hace entrega formal de este entregable. La Institución aprobó la recepción definitiva mediante oficio GF-PIMG-1787-2022 del 06 de diciembre del 2022.

E15-Pruebas integrales de aceptación: Este entregable tiene como objetivo documentar los resultados de la ejecución de las pruebas integrales de aceptación



de ciclo 1, realizadas por el equipo CCSS en coordinación con el contratista. La metodología de implementación consistió en establecer un proceso de pruebas adecuado a las necesidades y circunstancias del proyecto en lo que respecta al alcance definido para este ciclo de pruebas, confirmando que el sistema diseñado para la solución tecnológica cubre con los requerimientos de negocio establecidos en el Plan del Proyecto. Actualmente, este entregable se encuentra en el proceso de revisión técnica para su posterior recepción definitiva.

Sobre los entregables no cumplidos: Con respecto a este punto no se cumplió con la meta de los entregables, 16. Manual de usuario, 23. Migración, carga y certificación de datos, 24. Plan de Cut-Over, 25. Estrategia para la contingencia y 26. Habilitación Mesa Ayuda, lo anterior, por cuanto la Junta Directiva en el Artículo 10 de la sesión N°9324 celebrada el 10 de abril de 2023, acordó lo siguiente:

“...ACUERDO SEGUNDO:

*Aprobar el conjunto de medidas correctivas contenido en el GF-1205-2023 PE-DPI-207-2023 GF-PIMG-0530-2023 que buscan solventar las deficiencias y omisiones institucionales advertidas por la Auditoría Interna e Instancias administrativas, en la ejecución del Programa Plan de Innovación que han afectado las actividades del proyecto y que han generado un atraso de dos años en su puesta en marcha. Lo anterior con el fin de recuperar un proyecto de gran importancia estratégica para la Institución. En consecuencia, **se aprueba la propuesta del cronograma y tolerancias del Programa Plan de Innovación, de modo que pueda continuar desarrollando las actividades con el objetivo de que la salida en vivo se realice en enero de 2025...**” (el resaltado no corresponde al original)*

Producto de este acuerdo mediante Solicitud de Cambio N° 9, se formalizó la versión 8.0 del Cronograma de actividades para la Implementación de la Plataforma Tecnológica ERP, siendo que las fechas establecidas de entrega para los productos no cumplidos variaron para fechas posteriores y que no corresponden al primer semestre del 2023.

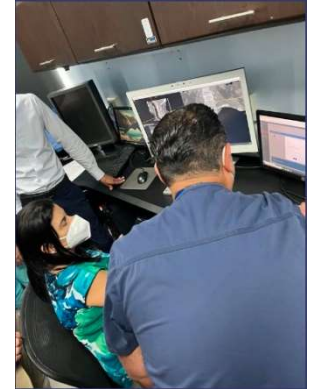


Objetivo:						
Desarrollar las condiciones necesarias para la instauración de las capacidades de alcance digital en los establecimientos de salud de la CCSS, tomando en cuenta el marco de referencia HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society, Sociedad de Sistemas de Información y Gestión Sanitaria), la infraestructura digital ya implementada por la CCSS, la metodología y red de Gestión de Cambio, y un portafolio de soluciones priorizado.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6940		Porcentaje de avance en la implementación del EMRAM- HIMSS del Hospital Centro Laboratorio (San Francisco de Asís. Grecia) (PESDI).				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		53%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficacia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	52%	52%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Proyecto EDUS				



Análisis de resultados:

Dentro de los principales logros que alcanzó el Programa de Establecimientos de Salud Digitales e Inteligentes (PESDI), en el escenario 1 aprobado por la Junta Directa, el cual se basa en la Implementación de EMRAM – HIMSSSS (*Healthcare Information and Management Systems Society. Sociedad de Sistemas de Información y Gestión Sanitaria*) en el Centro de Laboratorio Hospital San Francisco de Asís, se obtuvo la documentación y desarrollo de los proyectos que lo componen, evidenciando el compromiso que se tiene con este programa tan importante para la mejora en los servicios y la calidad de la atención al usuario.



El PESDI se compone por 11 proyectos que permitirán alcanzar la certificación del Nivel 6 de HIMSSSS en el Hospital San Francisco de Asís – Grecia, cuando se cumpla el 100% de sus desarrollos, por lo que a continuación se presenta el siguiente cuadro con el logro alcanzado para cada uno de los proyectos.



**Tabla N. 10 Avance programado para cada proyecto del PESDI
A junio 2023**

Nombre	Avance
CCPR - Circuito Cerrado de Productos (medicamentos, muestras de sangre y leche humana al EDUS)	20 %
IDME - Integración Dispositivos médicos con EDUS	37 %
SILC - Sistema Integrado de Laboratorio Clínico	67 % en proceso verificación
RREE - Receta Electrónica	60 % en revisión



Nombre	Avance
EDAC. EDUS desconectado en ambiente de contingencia	46%
CYMD - Ciencia Minería de Datos (Diabetes Mellitus Tipo 2)	75,18%
HEMO - Hemodinamia	78%
CDSS - Clinical Decision Support (Solución automatizada de apoyo para la toma de decisiones clínicas en EDUS)).	60 % en revisión
Redimed	80,43 %
BYOD - Bring Your Own Device (Gestión remota de dispositivos móviles)	22%
Promedio	52%

Fuente: Componente de Innovación y Salud Digital (CISADI); 2023



Objetivo:						
Dotar a la Caja Costarricense de Seguro Social de una solución integral de imagenología digital con cobertura institucional que permitirá mejorar el tiempo de respuesta, el diagnóstico y la calidad de atención de los pacientes.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6941		Porcentaje de avance en el Proyecto REDIMED.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		87%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficacia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	83%	81%	97.6%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Proyecto EDUS				



Análisis de resultados:

Al finalizar el primer semestre del año 2023, esta meta presenta un avance del 81%. Como parte del proceso para la implementación del Proyecto Red de Imágenes Médicas (REDIMED), se lograron realizar las siguientes actividades:

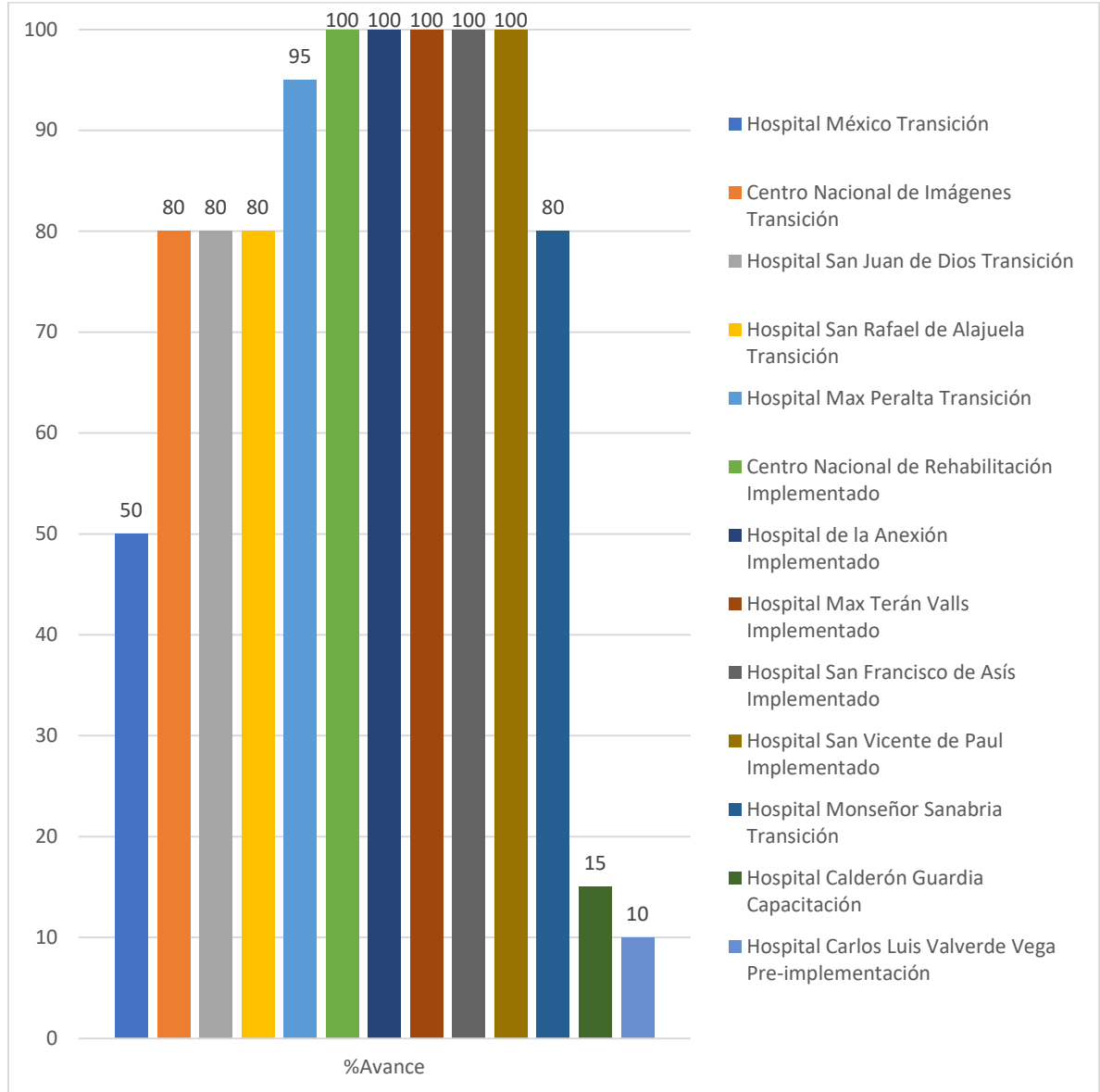


- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) – Hospital Max Terán Valls.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) – CENARE.
- El proyecto de digitalización de las imágenes médicas alcanzó 13 puntos de la red de servicios de salud.
- Activación de la solicitud digital de imágenes médicas en SIAC. En SIES, esa función se activará conforme los hospitales ingresen a REDIMED.
- El primer hospital en REDIMED fue el hospital San Francisco de Asís, con sus 3 Áreas de Salud y sus 31 EBAIS adscritos.
- Activación de REDIMED en el hospital San Juan de Dios con sus dos regiones: la Brunca y la Central Sur.
- Activación del Hospital San Rafael de Alajuela con sus 6 Áreas de Salud y 71 EBAIS adscritos.
- Activación del Hospital Carlos Luis Valverde Vega con sus 3 Áreas de Salud y 30 EBAIS adscritos.

El avance gráfico de las etapas de implementación del servicio administrado de imágenes médicas adscrito al Proyecto REDIMED, se logra ver a continuación:



**Gráfico N. 7 Estado de avance general de REDIMED en los 13 primeros sitios
Junio 2023**



Fuente: Componente de Innovación y Salud Digital (CISADI); 2023



Objetivo:						
Mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de la Gerencia de Pensiones mediante la implementación de la Estrategia Digital.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6921		Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia Digital.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		15%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	5%	5%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Al finalizar el primer semestre del año 2023, se logra avanzar en un 5%, correspondiente a la cuarta fase “Definición del Plan de Implementación”, cumpliendo en su totalidad la meta programada para dicho periodo.

Para ello, se procedió a la revisión y discusión de la cuarta fase IV. Definición del Plan de Implementación, revisión final y correcciones con lo cual se da por aceptado el GP-AGI-CS-00001-2023 el 03 de febrero del 2023, conteniendo el Plan de



Implementación y Mapa de Ruta de la Estrategia Digital de los Servicios de la Gerencia de Pensiones.

Acta de recepción del entregable

Proyecto				
Servicio de consultoría para el diseño de la estrategia digital en la Gerencia de Pensiones y horas de servicio por demanda para implementación				
Institución				
CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social)				
Nombre del entregable				
Plan de Implementación y mapa de ruta v2				
Descripción del entregable				
Informe que consolida las iniciativas que la Gerencia de Pensiones debe llevar a cabo para implementar la estrategia digital definida, integrando para ello un mapa de ruta que brinde visibilidad sobre la programación en el tiempo de las diferentes acciones y proyectos. <i>Notas: [1] Con la entrega del cuerpo principal del informe y los anexos 1 y 2 se cumple con los requerimientos contractuales para esta fase del proyecto. Adicionalmente, se integran los anexos 3 y 4 con el fin de brindar valor agregado y que sirvan de referencia para el equipo de proyecto, para la posterior realización de los estudios de factibilidad que se requieren para adquirir las tecnologías que permitirán habilitar las capacidades digitales para realizar la transformación de los servicios que ofrece la Gerencia de Pensiones a sus clientes. [2] En esta versión del entregable se aplicaron ajustes en función de las observaciones recibidas por parte del equipo contraparte de la CCSS, las cuales fueron analizadas y se integraron los ajustes en las secciones correspondientes.</i>				
Fecha de recepción del entregable				
26/01/2023				
Fecha máxima de observaciones				
27/01/2023				
Firma de recepción				
El presente documento, firmado por ambas partes, establece el acuerdo sobre la recepción del entregable.				
<table border="0"> <tr> <td>Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez</td> <td>Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres</td> </tr> <tr> <td><small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small></td> <td><small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small></td> </tr> </table>	Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres	<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>
Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres			
<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>			



Acta de recepción del entregable

Proyecto				
Servicio de consultoría para el diseño de la estrategia digital en la Gerencia de Pensiones y horas de servicio por demanda para implementación				
Institución				
CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social)				
Nombre del entregable				
Plan de Implementación y mapa de ruta v2				
Descripción del entregable				
Informe que consolida las iniciativas que la Gerencia de Pensiones debe llevar a cabo para implementar la estrategia digital definida, integrando para ello un mapa de ruta que brinde visibilidad sobre la programación en el tiempo de las diferentes acciones y proyectos. <i>Notas: [1] Con la entrega del cuerpo principal del informe y los anexos 1 y 2 se cumple con los requerimientos contractuales para esta fase del proyecto. Adicionalmente, se integran los anexos 3 y 4 con el fin de brindar valor agregado y que sirvan de referencia para el equipo de proyecto, para la posterior realización de los estudios de factibilidad que se requieren para adquirir las tecnologías que permitirán habilitar las capacidades digitales para realizar la transformación de los servicios que ofrece la Gerencia de Pensiones a sus clientes. [2] En esta versión del entregable se aplicaron ajustes en función de las observaciones recibidas por parte del equipo contraparte de la CCSS, las cuales fueron analizadas y se integraron los ajustes en las secciones correspondientes.</i>				
Fecha de recepción del entregable				
26/01/2023				
Fecha máxima de observaciones				
27/01/2023				
Firma de recepción				
El presente documento, firmado por ambas partes, establece el acuerdo sobre la recepción del entregable.				
<table border="0"> <tr> <td>Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez</td> <td>Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres</td> </tr> <tr> <td><small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small></td> <td><small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small></td> </tr> </table>	Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres	<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>
Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres			
<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>			



Acta de recepción del entregable

Proyecto				
Servicio de consultoría para el diseño de la estrategia digital en la Gerencia de Pensiones y horas de servicio por demanda para implementación				
Institución				
CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social)				
Nombre del entregable				
Diseño de la Estrategia Digital				
Descripción del entregable				
Informe que consolida la visión de transformación digital de los servicios que ofrece la Gerencia de Pensiones a los afiliados del IVA, beneficiarios del RVC y público en general. Incluye el catálogo de servicios digitales, los procesos nivel 1 y 2 requeridos para soportar la estrategia digital, la arquitectura conceptual tecnológica y de información y, las capacidades organizacionales requeridas para soportar la estrategia digital y darle sostenibilidad.				
Fecha de recepción del entregable				
25/11/2022				
Fecha máxima de observaciones				
02/12/2022				
Firma de recepción				
El presente documento, firmado por ambas partes, establece el acuerdo sobre la recepción del entregable.				
<table border="0"> <tr> <td>Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez</td> <td>Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres</td> </tr> <tr> <td><small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small></td> <td><small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small></td> </tr> </table>	Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres	<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>
Director de Proyecto de la CCSS José Solís Rodríguez	Director de Proyecto de PWC Karen Vega Torres			
<small>JOSE MANUEL SOLIS RODRIGUEZ (FIRMA)</small>	<small>KAREN VANESSA VEGA TORRES (FIRMA)</small>			



GP-AGI-CS-0001-2023
 03 de febrero de 2023

Ingeniero
 Marco González Jiménez, Jefe a. l.
 Área de Gestión Informática - 9108

Estimado señor:

ASUNTO: Informe de recepción definitiva del entregable N°4 de la Contratación Administrativa 2019LA.000007-9121 "Servicio de Consultoría para el Diseño de la Estrategia Digital en la Gerencia de Pensiones y Horas de Servicio por Demanda para Implementación"

Como se le ha venido informando, el suscrito en su condición de Director de Proyecto ha venido apoyando desde el Área de Gestión Informática de la Gerencia de Pensiones al Despacho de Gerencia, quien promovió la adquisición de servicios de Diseño de una Estrategia Digital para la Gerencia de Pensiones, mediante la Licitación Abreviada citada en el asunto de la presente misiva.

En este sentido, en cumplimiento con lo establecido en artículo 203 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, referente a la recepción definitiva, el suscrito en condición de Director del Proyecto emite el presente informe, para la recepción definitiva de la fase 4 del proyecto que nos ocupa.

Acta de recepción definitiva fase 4

Esta fase tiene como objetivo definir un Plan de Implementación y mapa de ruta con las acciones que debe emprender la Gerencia de Pensiones, con el fin de implementar la Estrategia Digital definida.

Según el pliego cartatario los entregables definidos para esta fase son:

- Definición del Plan para la implementación de la Estrategia Digital, identificando las iniciativas que deben emprenderse.
- Cada iniciativa debe considerar en su definición los siguientes elementos:
 - Nombre, objetivo y descripción de la iniciativa.
 - Actividades planteadas.
 - Productos esperados.
 - Rol responsable de ejecución.
 - Recursos requeridos.



Además, se conforma el Equipo para Seguimiento de la Estrategia Digital, con más de 30 iniciativas, categorizadas de corto, mediano y largo plazo, una vez que sea aprobada por el Consejo Tecnológico, se asignaran los roles, la coordinación del equipo y la divulgación del proyecto a los directores y personal operativo de la Gerencia de Pensiones.

Actualmente, está por presentarse en el Consejo de Tecnologías la Estrategia Digital, la cual después de su aprobación pasará al periodo de ejecución con la programación para su implementación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar la calidad y oportunidad de los servicios



Objetivo:						
Desarrollar mecanismos innovadores dirigidos a promover la formalización de patronos, trabajadores y grupos de difícil cobertura, de conformidad con las prioridades y estrategias institucionales.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6915		Cantidad de patronos microempresarios inscritos por el Seguro de Salud.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		835
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Calidad		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	400	259	64.7%	Meta insuficiente
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

Este indicador mide la cobertura de la población patronos de las microempresas por el Seguro de Social como una estrategia focalizada para fortalecer la protección de este grupo.



Según los datos de estadísticas emitidos por el SICERE en el primer semestre de año 2023, se registra una protección de 259 patronos y 533 trabajadores. Dentro de fines que busca es iniciativa se encuentra las siguientes:

- Incentivar la formalización de las microempresas.
- Variaciones en los porcentajes de cotización.
- Incentivo adicional al fomentar empleo de jóvenes y mujeres.
- Un trabajo interinstitucional para el abordaje de temas complejo al realizarse de manera conjunta con Ministerio de Industria y Comercio, Ministerio de Trabajo entre otros.

A un nivel interno se impulsado por la Gerencia en conjunto con la Dirección de Comunicación Institucional, el desarrollo de una estrategia de comunicación enfocada en aumentar la cobertura contributiva de esta población.

Como propuesta de mejora para el logro de esta meta, es continuar fortaleciendo la coordinación interinstitucional y promoviendo la estrategia comunicación institucional.



Objetivo:						
Desarrollar mecanismos innovadores dirigidos a promover la formalización de patronos, trabajadores y grupos de difícil cobertura, de conformidad con las prioridades y estrategias institucionales.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6918		Porcentaje de avance en el diseño e implementación de una estrategia que contribuya a la formalización del mercado de trabajo de la población asalariada joven.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		100%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Suma			
Clasificación CGR:			Eficacia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	75%	75%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

La reforma fue aprobada por La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, según lo indicado en el artículo 6° de la sesión N° 9275, celebrada el 01 de septiembre de 2022 y publicada en el Diario Oficial La Gaceta N°170 del 07 de setiembre del 2022.

En segundo lugar, el alcance de la reforma de la BMC en el Seguro de Salud es el siguiente:



- A partir del 1 de enero de 2023, se fijará una Base Mínima Contributiva reducida equivalente al 50% de la Base Mínima Contributiva para todos los trabajadores asalariados menores a 35 años.
- A partir del 1 de enero de 2024, se fijará una Base Mínima Contributiva reducida equivalente al 50% de la Base Mínima Contributiva para todos los trabajadores asalariados menores a 50 años.
- A partir del 1 de enero de 2025, se fijará una Base Mínima Contributiva reducida equivalente al 50% de la Base Mínima Contributiva para todos los trabajadores asalariados, con total independencia de su edad.

En el caso del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, los patronos del sector privado que registren en sus planillas, trabajadores que laboran jornadas parciales y con salarios mensuales inferiores a la Base Mínima Contributiva, contribuirán de conformidad con las siguientes disposiciones.

- A partir del 1 de enero de 2023, sobre 25%, 50%, 75% o el 100% de la Base Mínima Contributiva, según corresponda al monto más próximo del salario reportado al trabajador. A los trabajadores se les acreditarán cuotas proporcionales del 0,25, 0,50, 0,75 o 1,0, en función del porcentaje de la Base Mínima Contributiva sobre el que se hayan pagado las cuotas a cargo de los patronos.

Una vez aprobada propuesta, durante el primer semestre del 2023, se ha avanzado en las capacitaciones por parte equipo Gerencial (Despacho, Dirección Sede y Direcciones Regionales de Sucursales). Se impartieron charlas sobre la aplicación de la BMC en jornada parcial a patronos, con el apoyo del servicio de inspección en las cinco Direcciones Regionales

Asimismo, según datos institucionales, se han beneficiado 88.432 trabajadores, y el Seguro de Salud está negociando con el Estado para que le reintegre 1.297,7 millones de colones por la aplicación de la BMC reducida.



**Tabla N. 11 Trabajadores y diferencias de ingresos en la facturación de los trabajadores y en las planillas patronales. En millones de colones.
Período enero-mayo, 2023.**

Periodo	Tabajadores	Diferencia SEM Obrero	Diferencia SEM Patronal	Total
ene-23	16,006	126.9	-	126.9
feb-23	18,401	109.2	183.7	292.9
mar-23	17,780	106.7	179.4	286.1
abr-23	17,927	109.6	184.3	293.8
may-23	18,318	111.1	186.9	298.0
Total	88,432	563.5	734.3	1,297.7

Fuente: Gerencia Financiera, 2023



Objetivo:						
Diseñar e Implementar una estrategia que permita mejorar calidad los servicios financieros de conformidad con el modelo de Gobierno Corporativo promovido por la Junta Directiva.						
Código del indicador:	Descripción del indicador:					
6912	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la estrategia que permita mejorar la calidad de los servicios financieros.					
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:	Meta del periodo:			
Año 1	01-01-2023	01-12-2023	25%			
Programación:		Calculo meta del periodo:				
Semestral		Suma				
Clasificación CGR:		Economía				
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	10%	10%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

Como parte del cumplimiento del 10% de avance en la meta de implementación de la estrategia que permita mejorar la calidad de los servicios financieros (100% de lo programado en el semestre), se desarrollaron espacios de capacitación denominados “Personas prestadoras de servicios con calidad y humanización” llevada a cabo entre los meses de febrero y marzo del 2023 cuyo objetivo es **promover las buenas prácticas en la prestación de servicios con calidad y humanizados**, que permita un mejoramiento continuo y la generación de un diseño



propio en la búsqueda de la excelencia en la atención. Esta campaña de capacitación contó con la participación de 400 funcionarios relacionados con gestión de los servicios financieros en las distintas regiones del país.

Asimismo, se retoma el desarrollo del sistema de gestión de calidad, priorizando la implementación por proceso (aseguramiento, facturación, recaudación, gestión de cobros, administración financiera y asignación de recursos) integrando actividades esenciales que forman parte del sistema de gestión de calidad, tomando como base las actividades que presentan avances más significativos para los primeros años y para aquellas que deben desarrollar procesos de sensibilización más fuertes se ubicarán hacia la fase final de la implementación.

Asimismo, se mantiene lo avanzado en implementación de las etapas de sensibilización, diagnóstico y algunos aspectos de la normalización. Las campañas de comunicación cuentan con un presupuesto estimado de ¢50 millones.



Objetivo:						
Disponer de indicadores de resultado para medir el comportamiento de los ingresos y gastos institucionales que se contribuya a la toma de decisiones.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6923		Porcentaje de participación de gasto de remuneraciones entre el gasto corriente del Seguro de Salud.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		65.5%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Economía			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	58%	53,7%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

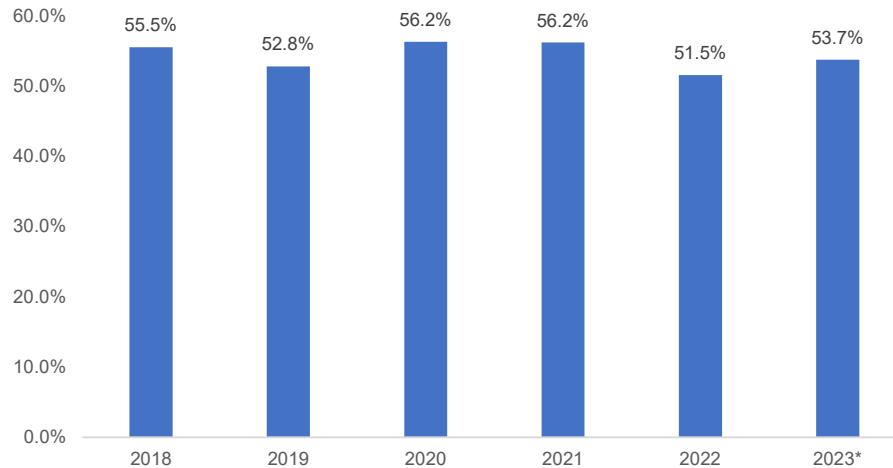
Análisis de resultados:

En el primer semestre 2023, la meta avanza satisfactoriamente conforme lo programado, al obtener un 100% de cumplimiento respecto de lo programado. Los resultados obtenidos a junio de 2023, participación del gasto de remuneraciones del Seguro de Salud (¢717.141.052.5) con respecto al gastos totales del Seguro de Salud (¢1.335.069.410.0), reflejan una representación del 53,7%. manteniéndose por debajo de la meta programada que es lo que realmente se busca.

En el siguiente grafico se muestra el comportamiento de este indicador en los últimos 6 años, a junio de cada año:



**Gráfico N. 8 Razón Remuneraciones entre los Egresos Totales
Junio de cada Periodo 2018-2023**



Fuente: Gerencia Financiera, 2023

Cabe señalar que este indicador se realiza con datos de los informes de ejecución presupuestaria, sin embargo, al no contar con el correspondiente al mes de junio, dado el rezago que hay en los cierres contables, se elaboró con cifras tomadas del Sistema Integrado Institucional de Presupuesto al 30 de junio de 2023, lo cual corresponde a la información disponible en esta área.

Asimismo, este indicador de estructura del gasto mide el costo de la planilla (incluidas las cargas sociales) en relación con los gastos totales a menor porcentaje mayor eficiencia de la Institución en la administración del gasto en remuneraciones salariales y mayor margen de sostenibilidad financiera, al ser las remuneraciones el principal componente de gasto del Seguro de Salud.

Con respecto al mismo periodo del año 2022, este rubro mostró un crecimiento de 2,2%. Entre las razones se indica que al primer semestre del 2023 se crearon 603 plazas, segregadas de la siguiente manera: 94 con perfil de médicos especialistas, 124 con perfiles relacionados a enfermería, 61 técnicos en ciencias médicas, 207 con perfiles de administración y apoyo y 117 con otros perfiles en ciencias médicas (médico general, farmacéuticos y odontólogos). Algunos de estos perfiles cuentan con remuneraciones altas dada la especialización requerida.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

Asimismo, al 30 de junio de 2023 se eliminaron 795 códigos de servicios especiales que se encontraban en el Centro de Atención para pacientes COVID (CEACO), lo que mejora el comportamiento de indicador por debajo de la meta pactada.



Objetivo:						
Desarrollar modelos y mecanismos de asignación y gestión financiera basados en mejores prácticas y soluciones tecnológicas que contribuyan en sostenibilidad del Seguro de Salud.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6914		Porcentaje de avance en el desarrollo del programa de asignación de recursos y calidad del gasto en salud.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		25%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Economía		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	15%	15%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

El avance de la meta es satisfactorio en este primer semestre, al obtener un 100% de cumplimiento respecto de lo programado. Para el abordaje del indicador se trabaja en 3 iniciativas:

- Cantidad de áreas de salud con presupuesto asignado utilizando una metodología per-cápita.
- Cantidad de hospitales con presupuesto asignado utilizando elementos prospectivos



- Elaboración de una propuesta de lineamientos para la contención del gasto institucional.

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto ha trabajado en el diseño e implementación de metodologías prospectivas de asignación de presupuesto; considerando un enfoque per cápita ajustado por riesgo en la asignación a las áreas de salud y la introducción de elementos prospectivos en la asignación a los hospitales.

Como parte de los avances, se inició un plan piloto en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, mediante una propuesta de asignación prospectiva de recursos para las Áreas de Salud: La Fortuna, Santa Rosa, Aguas Zarcas, Pital, Guatuso, Florencia, Ciudad Quesada y Los Chiles; y otra propuesta para los Hospitales: San Carlos y Los Chiles. Ambas propuestas fueron elaboradas mediante una consultoría financiada por el Banco Mundial.

Para la elaboración de las metodologías mencionadas, se mantuvieron reuniones con los consultores contratados, el Banco Mundial y el Programa para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica–CCSS/Banco Mundial, donde se discutieron los avances, plantearon nuevos requerimientos y se analizó el suministro de nueva información.

Asimismo, los días 02 y 03 de febrero de 2023 se ejecutó el **«Taller de capacitación para la implementación del modelo de asignación de recursos per cápita ajustado por riesgo para el primer nivel de atención de salud y un modelo con elementos prospectivos en la asignación de recursos a nivel hospitalario en la CCSS»**, que fue impartido por los consultores contratados y en el que participaron la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, Hospital de San Carlos, Hospital de Los Chiles, Área de Salud Guatuso, Área de Salud Santa Rosa, Gerencia Financiera, Dirección de Presupuesto, Programa para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica–CCSS/Banco Mundial, Banco Mundial y otras unidades claves para el desarrollo del taller, pertenecientes al nivel central de la Institución.

El día 24 de marzo de 2023, la Dirección de Presupuesto y la Gerencia Financiera impartieron un taller de presupuesto prospectivo, en el cual participaron las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte. En este taller, se dio una introducción al tema de metodologías prospectivas de



asignación de recursos. Igualmente. en el taller se recibió retroalimentación por parte de estas unidades.

Para la implementación de las metodologías prospectivas de asignación de recursos, se ha iniciado la discusión de las propuestas presentadas por los consultores con instancias técnicas institucionales, con el objetivo de delimitar estas propuestas. Una vez realizada esta delimitación. se procederá con la socialización a las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte de las metodologías definidas.



Objetivo:						
Disponer de indicadores de resultado para medir el comportamiento de los ingresos y gastos institucionales que se contribuya a la toma de decisiones.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6930		Razón egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		1
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Economía		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	≤1.0	0.8	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

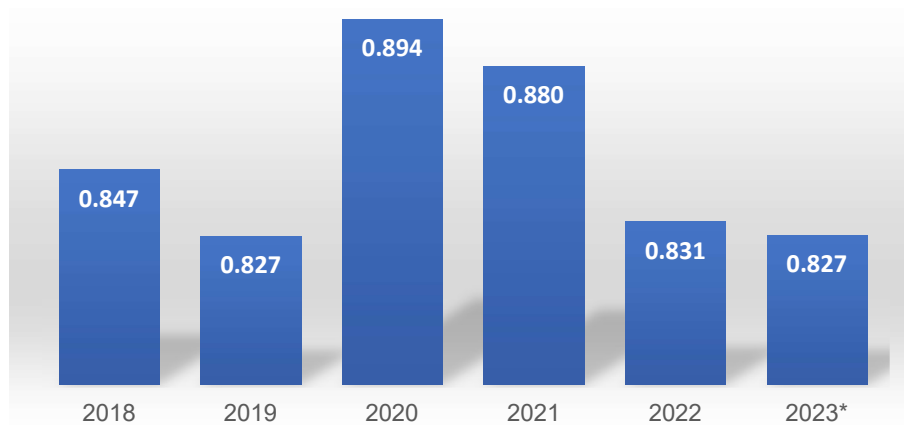
Para este primer periodo del año 2023, la meta avanza mejor de lo planificado, al obtener un 100% de cumplimiento. Al 30 de junio de 2023 el Seguro de Salud se muestra el siguiente resultado en razón porcentual de los egresos corrientes (¢1.121.835.932,6) sobre los ingresos corrientes (¢1.356.815.143,1) representa 0.827 de relación. logrando el cumplimiento en un 117,3% de esta meta.

Por otra parte, comparando el resultado obtenido en el año 2023, el dato es equivalente al obtenido en el mismo periodo del año 2022, mostrando una mejora



sostenida de la relación de los egresos respecto de los ingresos. En el siguiente gráfico se muestra el comportamiento de este indicador al mes de junio de los últimos seis años.

**Gráfico N. 9 Razón de Gasto corriente/ Ingreso corriente
Junio de cada periodo, para los años 2018-2023**



Fuente: Gerencia Financiera

Finalmente es importante mencionar que como parte de las limitantes en la medición del indicador es que, para el mes de mayo de 2022, la Caja Costarricense de Seguro Social sufrió un ataque cibernético, lo cual conllevó a la desconexión de los servidores institucionales como medida para minimizar el impacto en las bases de datos que soportan los sistemas de información, provocando afectación en la obtención de los del Seguro de Salud.



Objetivo:						
Implementar gradualmente NICSP en los procedimientos contables de los Seguros de Salud e Invalidez Vejez y Muerte, así como en los Estados Financieros para contribuir con transparencia y resguardo del patrimonio institucional.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6924		Porcentaje avance en el proyecto de implementación de las NICSP en la CCSS.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		80%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Economía		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	65%	57%	87%	Meta Parcialmente Cumplida
Responsable:		Gerencia Financiera				

Análisis de resultados:

De acuerdo con la revisión efectuada a lo interno de la Gerencia Financiera por el Área de Contabilidad de Financiera de la Dirección Financiero Contable, al 30 de junio del 2023 se estima un avance del 87% en la adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, materializado en los siguientes cambios o modificaciones generados en los estados financieros institucionales:



- 1) **Adopción del devengo en los nuevos procesos y procedimientos contables:** Se ha velado por incluir el principio del devengo en los procesos y procedimientos generados en los últimos años. Igualmente, se han modificado paulatinamente los registros contables efectuados por los principales sistemas de información institucional.
- 2) **Incorporación de revelaciones en los estados financieros:** Paulatinamente se ha ampliado la información revelada en los estados financieros con el fin de brindar mayor transparencia y confiabilidad de los datos contables.
- 3) **Flujo de efectivo a base de método directo:** El flujo de efectivo son las entradas y salidas de equivalentes al efectivo, así como el registro de los ingresos ordinarios y de otras fuentes como inversión o financiamiento. La adopción de las NICSP insta a la administración a migrar del método indirecto de elaboración del flujo de efectivo al método directo, lo que permitirá mostrar los tipos de recaudación y pagos que se hicieron a lo largo del periodo por concepto de operación, mientras que bajo el método anterior (indirecto) no se especifica el origen de los flujos totales.
- 4) **Identificación y aplicación de políticas contables:** La Institución ha venido trabajando en la revisión, identificación y análisis de las políticas contables adoptadas por la Dirección de Contabilidad Nacional para el Sector Público Costarricense. No obstante, se requiere efectuar una revisión conjunta con las unidades generadoras de información para complementar dichas disposiciones con los aspectos técnicos ligados a la normativa.
- 5) **Solicitud de información NICSP20:** Se han efectuado las gestiones administrativas antes las instancias correspondientes para acceder a la información requerida por la Norma.
- 6) **Análisis NICSP 33:** Con la adopción de la versión 2018 de las NICSP se instruyó la implementación de la NICSP, denominada: “adopción del devengo por primera vez”. Esta nueva disposición ha requerido que se proceda con la revisión de la metodología e inicie los ajustes correspondientes para generar los estados financieros de transición previos a la fecha de implementación (diciembre 2024).



Objetivo:						
Lograr el cumplimiento de los diferentes indicadores y compromisos acordados con Banco Mundial, recogidos en el Contrato de Préstamo No. 8593-CR, la Ley No. 9396, los contratos y acuerdos conexos.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6949		Porcentaje de avance acumulado en el cumplimiento de los diferentes indicadores y compromisos acordados con el Banco Mundial.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	96%	93%	96%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Programa por Resultados para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica.				

Análisis de resultados:

Este indicador presenta un avance del 96% en el cumplimiento, mostrando un avance significativo respecto de lo programado en el primer semestre. En las acciones desarrolladas se encuentran las siguientes:



- **Realización de la Misión de Banco Mundial del 2023**

Del 17 al 20 de abril de 2023, de manera virtual, el equipo coordinador del Programa por Resultados, junto a Banco Mundial, llevó a cabo una misión de supervisión del “Programa por Resultados para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica (PxR).

El objetivo de la misión fue hacer una revisión del progreso en el logro de los indicadores de desembolso e intermedios, así como los compromisos de Gestión Social, Ambiental y de Salud Ocupacional, pendientes por cumplir. Se procedió a analizar el impacto de las medidas aplicadas y los alcances de las cooperaciones técnicas involucradas a impulsar los compromisos faltantes; finalizando con la confirmación del cronograma y sus próximos pasos.

- **Inicio de verificación de indicador de desembolso ILD 6.2: Encuesta de Satisfacción:**

Inicio de proceso de verificación del hito 2 del indicador de desembolso #6: Evaluación de los resultados de las intervenciones para mejorar el grado de satisfacción de los pacientes (Encuesta de satisfacción).

El Programa por Resultados organiza la reunión de apertura de verificación. el 19 de junio de 2023; con presencia del equipo técnico responsable del indicador y de la Dirección Institucional de Contralorías de Servicio, así como, representantes de la Organización Panamericana de la Salud, junto a la consultora verificadora contratada para ejecutar el proceso.

- **Continuidad de consultoría en apoyo del ILD 7.3: Presupuestos con herramientas prospectivas.**

En cuanto al seguimiento y los avances del ILD 7.3 correspondientes a aspectos técnicos, metodológicos y su implementación se puede citar, que se completó la propuesta del sistema de pago para la atención primaria y hospitalaria. También se trabajó en la socialización de la información y negociación con los Hospitales del plan piloto, abordando la formulación y consolidación del presupuesto para el 2024. Se prevé para agosto elevar a la Junta Directiva para que sea aprobado en setiembre 2023; posteriormente en octubre, se presentará a la Contraloría General de la República para su aprobación. Es importante resaltar que se mantendrá el acompañamiento y la asesoría de los consultores contratados por el Banco Mundial en todo el proceso.



- **Envío de informes de seguimiento a la Dirección de Crédito Público del Ministerio de Hacienda y a Banco Mundial.**

Se confecciona y envía el informe correspondiente al primer trimestre del 2023 a la Dirección de Crédito Público del Ministerio de Hacienda, el cual consolida el reporte del avance físico de los distintos indicadores ligados a desembolso. Referencia al oficio PE-PRCCSS-BM-049-2023.

- **Participación Webinar de Banco Mundial**

Ponencia en webinar internacional, con la participación de diversos funcionarios de instituciones del sector de salud de distintos países, denominado “Costa Rica y el Programa por Resultados: Lecciones aprendidas para futuras informaciones”, realizado el 28 de junio del 2023. El evento consistió en la presentación de resultados y transmisión de experiencias de consultores de Banco Mundial y funcionarios de la CCSS para una audiencia interesada en proyectos bajo el formato de programa por resultados de Latinoamérica y el Caribe. Participaron panelistas de Banco Mundial y por parte de la CCSS. los panelistas fueron el Dr. Manuel León, como director del programa y el Dr. Marino Ramírez Carranza. Gerente Médico.

En el logro de la meta fue necesario hacer un replanteamiento en algunos entregables de indicadores pendientes de cumplimiento, para la obtención de la aprobación necesaria por parte de las autoridades institucionales.

Asimismo, para el caso del entregable ILD6.2, la Junta Directiva solicitó ampliar la información para la aprobación del compromiso pactado con Banco Mundial y en el entregable ILD7.3 se requiere la presentación de avances preliminares ante las autoridades superiores. para familiarizarse con los alcances del indicador y agilizar su aprobación.

De esta manera fue necesario ajustar en la planificación algunos plazos de entregables de indicadores que estaban programados para llevarse a cabo durante el primer semestre 2023 y trasladarlos al segundo semestre del año en curso.

Entre las acciones desarrolladas para la administración del riesgo y afrontar las limitaciones mencionadas en los párrafos precedentes, se desarrolló un proceso de comunicación, seguimiento y monitoreo constante con los distintos niveles organizacionales para facilitar el alcance de compromisos y se ejecutaron reuniones de seguimiento con diferentes actores para determinar nuevas estrategias y abordajes.



Objetivo:						
Gestionar la Cartera de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de conformidad con el perfil de riesgo definido y aprobado por la Junta Directiva.						
Código del indicador:	Descripción del indicador:					
6951	Índice de cumplimiento del indicador ajustado por riesgo >0					
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:	Meta del periodo:			
Año 1	01-01-2023	01-12-2023	>0			
Programación:		Calculo meta del periodo:				
Semestral		Constante				
Clasificación CGR:		Economía				
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	>0	2.9	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

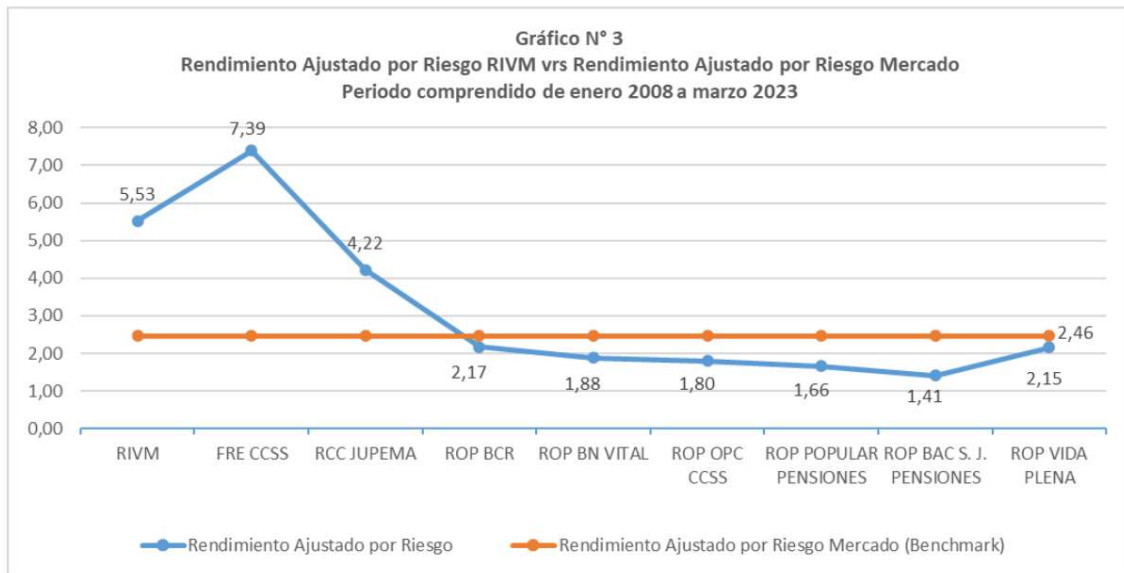
Al finalizar el primer semestre del año 2023, se alcanza un 2.9 del indicador de rentabilidad ajustado por riesgo (RAR), debido a que el RIVM obtiene 5,53% unidades de rendimiento por cada unidad de riesgo asumido, superior al mercado que se ubica en 2,46%, esto implica que la diferencia de rentabilidad ajustada por riesgo respecto al mercado es superior a cero. Específicamente, el RIVM supera en cerca de dos unidades de rendimiento por cada unidad de riesgo respecto al mercado, para nuestro indicador sería 1,77 unidades superior al mercado ($5,53 - 2,46 = 2,9$) es decir, es >0.



En este contexto, el RIVM se ubicó en la segunda posición del mercado con un rendimiento ajustado por riesgo de 5,53%, lo cual significa que el rendimiento promedio obtenido cubre en alrededor de cinco veces la probable pérdida esperada medida por la volatilidad (riesgo). Cabe mencionar que el rendimiento ajustado por riesgo asociado al portafolio de inversiones del RIVM se ubicó por arriba del promedio de los rendimientos ajustados por riesgo alcanzados por las carteras administradas por el RCC de JUPEMA y por el ROP de las OPC's.

El comportamiento del RAR del mercado se muestra a continuación:

**Gráfico N. 10 RAR RIVM vrs RAR del Mercado
Enero 2008-Marzo 2023**



Fuente: Gerencia de Pensiones, 2023



Objetivo:						
Aumentar la diversificación de la cartera de inversiones del IVM.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6952		Porcentaje de inversión de la cartera de IVM en el Mercado internacional y Proyectos de Obra Pública.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		3%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Economía		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	1.5%	0%	0%	Meta insuficiente
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Pese a los esfuerzos realizados por la Administración para incursionar en este mercado, no ha sido posible concretar por diferentes variables, al cierre del primer semestre de 2023, la colocación de recursos del IVM en el extranjero.

Adicionalmente y desde un punto de vista técnico, por las condiciones actuales de los mercados de renta variable, los precios se encuentran en niveles altos, lo cual es señal inequívoca, que se debe esperar al menos hasta el mes de setiembre, en que históricamente, se presentan oportunidades de inversión por ajustes que el mismo mercado realiza.



Sin embargo, el caso de los Tesoros de Estados Unidos, presentan una excelente oportunidad a corto, mediano y largo plazo, debido a los ajustes alza de las tasas de interés registradas en las últimas semanas.

En todo caso, la Institución ha realizado una serie de acciones tendientes a estar lo más preparado posible para el momento en que se presenten oportunidades de inversión con rentabilidad óptima para el portafolio del Régimen de IVM.

Referente a las actividades y acciones implementadas por la Administración para prepararse lo mejor posible para incursionar en mercados internacionales, están:

- a) Elaborar informes periódicos del mercado internacional, se incluye con detalle el portafolio virtual; al cual se le da seguimiento semanal dado que es donde se invertiría en los mercados internacionales, además se presentan los indicadores de rentabilidad y de riesgo. Adicionalmente se da seguimiento a los indicadores económicos de las principales economías; tales como; EEUU, Europa y China, así como una descripción detallada de lo que está sucediendo en esos países.
- b) Realizar presentaciones y seguimiento de los portafolios para invertir en el exterior.
- c) Charlas con reconocidas casas de inversión; tales como PIMCO, JP Morgan, Black Rock, entre otras.
- d) Participación en curso especializado en mercados internacionales, impartido por la firma Kapital Analytics.
- e) Realizar seguimientos y discusiones constantes del mercado internacional entre los miembros del equipo y las jefaturas.
- f) Dado que el Comité de Riesgos ha autorizado la compra de Bonos del Tesoro de EEUU y el ETF del S&P 500; los cuales son activos que se habían solicitado para invertir en el exterior, se está a la espera de que las condiciones de mercado faculten la conveniencia de participar en el mercado bursátil internacional



Objetivo:						
Establecer e implementar la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del IVM.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6860		Porcentaje de avance en el desarrollo de la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		50%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	38%	34,1%	89,7%	Meta Parcialmente Cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Al finalizar el primer semestre del año, se logra avanzar en un 9% adicional (acumulado 34,1%) en el desarrollo de la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del Régimen IVM, el cual corresponde a los avances obtenidos en la valuación actuarial (2%) y la negociación de las reformas al IVM (7%). El detalle de cada uno, a continuación:



- **Negociación de Reformas al IVM, avance del 50% para un 7% del total.**

Se reporta un avance del 50% en la negociación de las reformas al Régimen IVM, que representa un 7% con respecto al desarrollo de la estrategia. Lo anterior, dado que por acuerdo de Junta Directiva artículo 12° de la sesión No. 9198 del 12 de agosto del 2021, se instruye a la conformación de un “Equipo de Trabajo” para el análisis de las propuestas estructurales para el Fortalecimiento y Sostenibilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, conformado por representantes técnicos de la CCSS y los sectores representados en la Junta Directiva, con el acompañamiento de la SUPEN, OIT e INAMU, para lo cual la Presidencia Ejecutiva en conjunto con la Gerencia de Pensiones, remitieron al final del 2022 y 2023 las invitaciones para la conformación del equipo de trabajo, quedando al primer semestre conformado de la siguiente forma:

Sector/entidad	Representantes definidos por entidad y/o sector
Trabajadores	Pendiente
Patronos	Pendiente
Estado	Sr. Nogui Acosta Jaén, Ministro de Hacienda Sra. Glenda Sánchez Brenes, Directora Nacional de Pensiones Sr. Héctor Acosta Jirón, Depto. de Asesoría Económico Actuarial
Supen	Sr. Mauricio Alberto Soto Rodríguez Sr. Adrián Pacheco Umaña Sr. Rafael Alberto Chavarría Delvó
INAMU	Sra. María Picado Ovares Sra. Ana Rojas Chavarría
OIT	Sr. Fabio Durán Valverde
CCSS	Sr. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones Sra. Carolina González Gaitán, Dirección Actuarial y Económica Sra. Evelyn Guzmán Solano, Dirección Actuarial y Económica

Nota: adicionalmente, la Gerencia de Pensiones cuenta con un equipo técnico que brinda apoyo en este proceso.

En el mes de marzo, se realizó una primera sesión entre el equipo técnico de la Caja, la SUPEN, el INAMU y la OIT, como un primer acercamiento sobre las actividades que se deben llevar a cabo para iniciar la discusión a nivel país para definir una estrategia que permita fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte dentro del contexto del Sistema Nacional de Pensiones, donde se estarían abordando dentro del grupo de trabajo varias temáticas iniciales entre las cuales se muestran las siguientes:



• **Valuación Actuarial, avance del 10% adicional (30% de la Valuación Actuarial), para un 2% total**

Se reporta un avance del 30% de la valuación actuarial, que representa un 2% con respecto al desarrollo de la estrategia. Para lo cual se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- a) Se realizaron todas las gestiones pertinentes por parte de la Dirección, para la reinstalación del sistema de Proyecciones y Valuaciones Actuariales (ProValAct), el cual se habilitó para su uso de manera oficial el 21 de abril del 2023.
- b) Durante el primer mes, como lo indica la cláusula de garantía de la contratación, se realizaron pruebas para verificar su correcto funcionamiento.
- c) Con base en las necesidades de información de sistema ProValAct consignadas en los documentos de formulación, se ha trabajado en la preparación de varios de los principales parámetros de entrada (inputs) al modelo, en coordinación con el Área de Estadística de la Dirección Actuarial y Económica, entre ellos los siguientes:
 - Tasa de anual de cobertura institucional
 - Densidad anual de cotización
 - Distribución de cónyuges activos
 - Distribución de dependientes menores



- d) El ajuste de las tasas de jubilación actuales para considerar la reforma al IVM que rige a partir enero del 2024.
- e) De forma paralela se está trabajando en la elaboración del informe, en línea con lo anterior se coordinó con el Área de Estudios Económicos de esta Dirección, para que se brinde el insumo correspondiente al análisis del entorno económico. Al respecto, tal sección está prácticamente elaborada.
- f) Se han definido los indicadores de solvencia actuarial.
- g) Actualmente se está trabajando en la generación de un escenario que pueda ser comparable en su metodología con el sistema anterior PRODEFI.

Por último, es importante señalar que el año pasado el sistema PROVALACT fue víctima del ataque cibernético sufrido por la Institución, lo que obligó a reinstalar el sistema y establecer un nuevo cronograma para la Valuación Actuarial del IVM, por lo que se espera tenerla lista en el II Semestre del 2023.



Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público



Objetivo:						
Diseñar estrategias y campañas de comunicación para fortalecer la gestión de los seguros de salud y pensiones.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6902		Número de estrategias y campañas de comunicación diseñadas.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		21
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	8	8	100%	Meta Cumplida
Responsable:		Dirección de Comunicación Organizacional				

Análisis de resultados:

La meta propuesta para el primer semestre del 2023 se cumplió satisfactoriamente en un 100%.

Se diseñaron las siguientes campañas: 1- Esquema completo de vacunación pediátrica, 2- El futuro de construye hoy (IVM), 3- Opciones de pago y plataforma de servicios, 4-Vacunación influenza, 5- Donación y trasplantes de órganos y



tejidos, 6-Política Gestión Integral de Riesgos, 7-Gestión de los recursos, 8-Campaña Ley Marco de Empleo Público.

A continuación, se incluye un extracto de cada una de las campañas desarrolladas:

1- Esquema completo de vacunación pediátrica.

La prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles es una de las principales prioridades de la salud pública en Costa Rica. El país ha sido pionero al introducir nuevos biológicos en el esquema de inmunización.

Estos esfuerzos han permitido controlar enfermedades como la difteria desde 1976 y el tétanos neonatal en 1988, erradicar la poliomielitis desde 1994 y mantener la interrupción de la circulación del sarampión desde 1999. La prevención del síndrome de rubéola congénita y control acelerado de la rubéola es otro logro importante en nuestro país, al combinar el esquema de inmunización

infantil con la vacunación en población adulta.

Para mantener los logros alcanzados y continuar avanzando hacia la erradicación de estas enfermedades, es indispensable que los equipos de salud tengan el conocimiento adecuado y dispongan de elementos normativos que aseguren una óptima conservación y administración de los biológicos y que los padres o encargados de los menores asistan a los centros médicos a mantener al día el esquema de vacunación de los niños.

La vacunación es una de las medidas de mayor efectividad en salud pública pues al generar una respuesta inmune que reduce la posibilidad de contagio, es capaz de prevenir e incluso eliminar enfermedades. Además, es una estrategia de gran impacto pues provoca un efecto de protección poblacional denominado "inmunidad de rebaño" que reduce la probabilidad de contagio aún en personas susceptibles que residen en comunidades con elevado nivel de inmunidad.





En Costa Rica la vacunación es una estrategia universal e integral que ha permitido que el país avance hacia un mayor desarrollo social al lograr una sociedad más equitativa, justa y solidaria, disponiendo del siguiente esquema de vacunación oficial:

Vacuna	Administración	Indicaciones
1. BDG (Bacilo Calmette-Guerin)	Nacimiento	Protege contra la tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa
2. Hepatitis B	Nacimiento, 2 y 6 meses de edad	Protege contra la infección por hepatitis B
3. Rotavirus	2 y 4 meses de edad	Protege contra el virus que provoca gastroenteritis infecciosas infantiles por rotavirus
4. DTaP	Primera dosis: 2, 4 y 6 meses Refuerzo: 15 meses y a los 4 años	Protege contra la difteria, tétanos y tosferina
5. Vacuna de Poliovirus Inactivado	Primera dosis: 2, 4 y 6 meses Refuerzo: 15 meses y a los 4 años	Protege contra la Polio
6. Neumococo 13 Valente	Primera dosis: 2 y 4 meses Refuerzo: 15 meses	Protege contra la enfermedad neumocócica (meningitis, neumonía y bacteriemia)
7. Influenza estacional	6 meses a menores de 8 años	Protege contra la influenza estacional y contra 4 cepas del virus de la influenza (A y B)
8. SRP	15 meses y a los 4 años	Vacuna triple viral que protege contra el virus del sarampión, rubéola y parotiditis (paperas)
9. Varicela	15 meses	Protege contra la varicela
10. VPH Virus del Papiloma Humano	Solamente a la niñas Primera dosis: 10 años Refuerzo: 10 años y 6 meses	Protege contra la infección del VPH que puede causar cáncer cervical y verrugas genitales
11. Covid	Mayores de 6 meses a 17 años	Protección individual y colectiva contra la covid



Es importante mencionar que a raíz de la pandemia por el Covid-19 la cobertura de vacunación ha sufrido un impacto indirecto dado que genera en la población desconfianza y el sentimiento de que no son necesarias.

En relación con el escenario escolar se ha generado el rechazo a otras vacunas por temor a que lleguen a vacunar contra la covid. Aunado a ello, la virtualidad durante el 2020 y 2021 incidió negativamente en los porcentajes de cobertura.

2- Campaña El Futuro se construye hoy (IVM)

El objetivo general de esta campaña es informar a la población de 18 a 34 años sobre la importancia de cotizar a los Seguros de Salud y Pensiones que administra la Caja Costarricense de Seguro, dar a conocer la importancia de cotizar desde una época temprana de la vida laboral, informar los beneficios que se tienen al cotizar al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y comunicar la conformación del Seguro de Pensiones.

En esta vía, se realizó una investigación en población con edades entre los 18 a 34 años. en las siete provincias del país, dividida en dos categorías: estudiantes universitarios (encuesta cara a cara) y población general (encuesta telefónica). donde se determinó el grado de conocimiento con respecto al Seguro Social de Pensiones, las actitudes respecto al interés de afiliarse a la CCSS, la práctica de cotización al seguro obligatorio de pensiones y las preferencias en modalidades laborales, de este grupo poblacional.





Ambas poblaciones consideran necesario cotizar para una pensión, que debe ser obligatoria y se debe cotizar desde el inicio de la vida laboral.



Los jóvenes indicaron que la sostenibilidad del seguro de salud y de pensiones, es una responsabilidad de todos. También que el valor que le dan al Seguro de Salud de la CCSS es muy importante y que en un futuro en 40 o 50 años si se visualizan con pensión, por lo que para ellos es importante cotizar para una pensión desde el inicio laboral.

3-Opciones de pago y plataforma de servicios

Se propone el desarrollo de una estrategia de comunicación que aborde cuatro líneas de acción:

a. Cultura contributiva.

El propósito es aportar elementos de fácil comprensión que generen la consciencia colectiva e individual de la responsabilidad que todos tenemos de aportar a los seguros sociales obligatorios que administra la CCSS. Se enfatiza en la población que el uso de los servicios de salud y de pensiones trae implícito la obligatoriedad de aportar económicamente en la medida de los ingresos de cada uno, significa que todos debemos aportar. La solidaridad se basa en que somos beneficiarios de servicios que brinda la CCSS, los cuales tienen un costo que entre todos debemos pagar: trabajadores, patronos y Estado.

b. Beneficios y riesgos de contribuir y estar al día en el pago.

Se enfoca en la gama de beneficios que reciben las personas aseguradas y en que se comprenda que los servicios no son gratuitos.

Con conceptos como que: “la salud no tiene precio” y la pensión básica asegura un ingreso en momentos de la vida que más se necesita, pero conllevan costos elevados, que se deben cubrir de manera oportuna con aportes de toda la sociedad.

Otro elemento que destacar es la igualdad de acceso que tienen todos los asegurados de recibir desde la atención de salud más sencilla y menos costosa hasta tratamientos y procedimientos de mayor costo y más complejos, indistintamente del monto que aporte.



También es importante señalar la protección del beneficio familiar que tienen el cónyuge, la compañera o el compañero, hijos, hermanos, padre, madre y otros menores, que dependen económicamente del asegurado directo.

Se debe comunicar, siempre desde el enfoque de los beneficios, las inversiones en tecnología e infraestructura y otros esfuerzos en la gestión para llevar los servicios a las personas más cerca de donde viven. Cuando las personas asumen una actitud responsable de aportar durante la vida laboral, con los recursos que recibe la Caja se asegura a los usuarios que pueden hacer frente a diferentes situaciones que solos no podrían.

Contrario a lo anterior es el comportamiento de evasión y morosidad que pone en riesgo la capacidad institucional de mejorar y ampliar la atención, lo que va en detrimento de los usuarios. En este caso el mensaje estará dirigido a la responsabilidad en el pago puntual y el reporte de los ingresos reales.

c. Modalidades de aseguramiento.

El propósito es ir modelando la cultura contributiva que permita a la población estar bajo el alero de alguna de las modalidades de aseguramiento contributivo que tiene la CCSS.

Es importante que la población reciba información útil para que pueda identificar en cuál modalidad cumple los requisitos para afiliarse y dónde acudir para realizar el trámite de aseguramiento.

En este sentido, el esfuerzo comunicativo de la estrategia se enfocará en dar a conocer esas modalidades: asalariados, trabajador independiente y asegurado voluntario.

d. Opciones de pago y plataforma de servicios.

La institución realiza importantes esfuerzos en la cobranza a fin de dar todas las facilidades posibles a los afiliados individuales y patronales. En este eje las acciones de comunicación se orientan con énfasis en el pago puntual, el reporte real de los ingresos, las facilidades de pago (recaudadores externos, pago con tarjeta y pagos en línea), arreglos y convenios de pago.



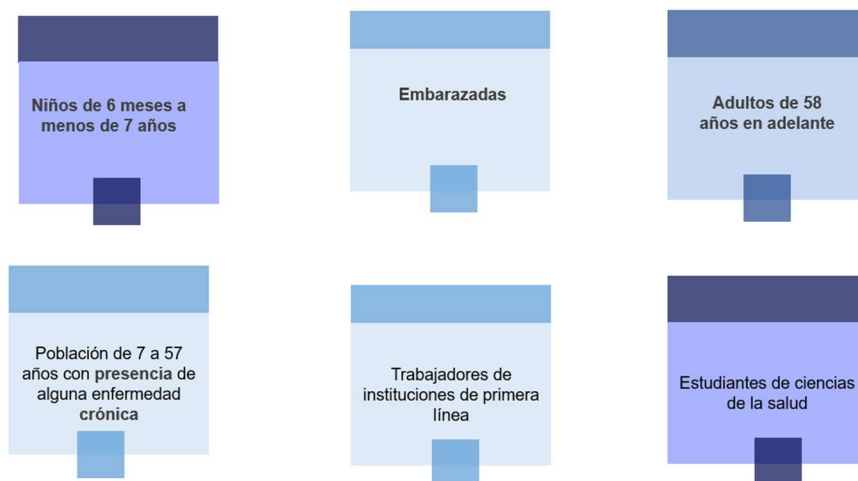
Este eje será fortalecido por las herramientas disponibles como la oficina virtual relacionado con servicios y nuevas funcionalidades de la plataforma tales como: incapacidades, constancias de patrono al día, traslado de Operadora de Pensiones Complementarias, reportes de salarios digitales y cotizaciones, orden patronal, presentación de planillas, facturación y pago de planillas e historial de salarios.

4- Vacunación influenza:

La influenza es una enfermedad altamente infecciosa que se presenta en forma estacional, incremento en las consultas y hospitalizaciones, lo que constituye un problema de salud pública. En el ámbito laboral produce un aumento en el número de incapacidades y interrupción de la jornada laboral.

Durante la sesión extraordinaria VII-2023 del 23 de marzo del 2023, la Comisión Nacional de Vacunación (CNVE), acordó definir los grupos de riesgo para vacunar durante la jornada contra influenza estacional.

Grupos de riesgo



El objetivo general de esta campaña es informar sobre la activación de la jornada de vacunación contra la influenza estacional a la población meta, definida como grupos de riesgo, que se desarrollará por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, en el año 2023.



5- Campaña donación y trasplante:

Para alcanzar el objetivo de una cultura efectiva de donación altruista de órganos y tejidos, es necesario establecer una estrategia de comunicación en el mediano y largo plazo, en el marco de la implementación del “Modelo institucional de gestión de la donación de órganos, tejidos y células” que la CCSS se ha propuesto desarrollar y para lo cual se cuenta con una hoja de ruta.

Esta estrategia de comunicación se propone desarrollar en dos períodos de cinco años cada uno. Nos encontramos en el segundo periodo que va del 2019 al 2023.

Esta campaña desarrolla una estrategia de comunicación que contribuya a un cambio de actitud y comportamiento favorable a la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, en trabajadores de la salud involucrados en el proceso y en la población costarricense, a fin de incrementar la donación, especialmente tipo cadavérica.



6- Campaña Política Institución Gestión Integral de Riesgos:

A partir de la promulgación de la Ley General de Control Interno N°8292 el 31 de julio de 2002, así como las Normas de Control Interno para el Sector Público vigentes, la Contraloría General de la República emitió una serie de disposiciones de acatamiento obligatorio para lograr su implantación, en aras de fortalecer la gestión pública y con ello lograr los objetivos económicos y sociales de las instituciones del Estado, y en particular la necesidad de identificar los riesgos que podrían obstaculizar el cumplimiento de los propósitos establecidos.



De conformidad con lo descrito, el compromiso de la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) respecto a la valoración de riesgos, se traduce en el apoyo a las actividades que realicen la Dirección de Sistemas Administrativos (DSA) como responsable de la conducción técnica del Sistema de Control Interno Institucional y los titulares subordinados de la Institución como responsables directos del desarrollo del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI); todo lo anterior con el fin de

alcanzar el cumplimiento de la Visión y Misión Institucional y así lograr servicios de salud y pensiones en términos de calidad, oportunidad, equidad y eficiencia.

En línea con lo anterior, se procura acercar a la institución hacia mejores prácticas de gestión de riesgos, que garanticen no sólo el cumplimiento de los objetivos de largo, mediano y corto plazo sino también la sostenibilidad del sistema mediante el abordaje de los riesgos que impactan las proyecciones actuariales de los regímenes administrados, así como la continuidad de los servicios brindados a la población.

7- Campaña Gestión eficiente y buen gobierno de los recursos institucionales:

El objetivo de esta campaña es concienciar la responsabilidad del uso eficiente de los recursos financieros que dispone la Institución a la población trabajadora, para el desarrollo de las labores diarias.

Con esta estrategia se propone trabajar aprovechamiento de los recursos financieros, con el fin de promover el ahorro, la optimización del gasto y la utilización eficiente y eficaz de los recursos institucionales mediante la concientización de la importancia del ahorro y optimización del gasto institucional, la utilización eficiente y eficaz del recurso que se le brinda al funcionario y el fortalecimiento de la gestión financiera institucional.





8- Campaña Ley Marco de Empleo Público:



Esta campaña propone dar a conocer la nueva Ley 10.159 Marco Empleo Público y su impacto e implicaciones en los procesos de recursos humanos de la institución.

La Ley entró a regir a partir del 10 de marzo de 2023, razón por la cual se instruyó iniciar las labores de coordinación y análisis de manera prioritaria y se debió presentar una propuesta sobre las líneas generales a incluir en el plan de trabajo a desarrollar, a más tardar el lunes 20 de febrero de 2023.

Tomando en consideración que la campaña está dirigida a la población institucional, se utilizó la plataforma de comunicación con que cuenta la

Dirección De Comunicación Organizacional para divulgar los mensajes.



Objetivo:						
Mejorar la infraestructura y equipamiento y equipamiento y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías de salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6879		Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria. por gestión de la GIT, incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:	Meta del periodo:			
Año 1	01-01-2023	01-12-2023	90%			
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficacia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	30%	29,4%	98%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnología				

Análisis de resultados:

El indicador de cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, por gestión de la GIT. logró un



cumplimiento del 98% de lo programado, al obtener un avance del 29,4% del 30% programado.

En forma general la entrega de edificaciones y equipamiento contribuyen a aumentar la capacidad instalada de las unidades de salud, y entre otros beneficios permiten:

- Contribuir en la administración de las listas de espera mediante la dotación de infraestructura y equipamiento.
- Aumentar la oferta y precisión de los procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad.
- Apoyar los programas de detección temprana y tratamiento para la reducción de enfermedades cardíacas y del cáncer.
- Brindar servicios de salud en instalaciones con condiciones óptimas y de calidad a los pacientes y trabajadores de la salud.
- Contribuir con las acciones de cumplimiento de la Política Institucional Ambiental y Política Hospital Seguro.
- Contribuir en el fortalecimiento del primer nivel de atención (Sedes de Área).

En el anexo 2, se detalla el porcentaje de avance de los proyectos en etapa de ejecución. con asignación presupuestaria e incluidos en el Portafolio de Proyectos por gestión de la GIT.



Objetivo:						
Dotar a la población adscrita al Hospital de Puntarenas, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios hospitalarios y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6884		Porcentaje de avance acumulado de la obra Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		90%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficiencia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	60%	60,63%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnología				

Análisis de resultados:

Área: 72.134 m²

Costo total estimado: ₡158.020 millones. (incluye reajustes de precio)

Monto ejecutado a junio 2023: ₡18.282 millones.

Inversión acumulada: ₡71.270 millones.

Avance acumulado de la construcción: 60,63%



Corresponde a la construcción de un hospital regional, cuya área está distribuida en 3 edificios. Contará con 350 camas, 12 quirófanos y 64 consultorios. Incluirá un servicio de Hemodinamia y Quimioterapia.

Este proyecto se contrató bajo la modalidad de llave en mano, que incluye los componentes (diseño,

construcción, equipamiento y dos años de mantenimiento preventivo). Se realizaron trabajos en forro y pasta de paredes livianas internas, forro y preparación de fachadas, repellos, preparación de pisos e inicio de acabados piso epóxico y vinil, instalación de tuberías y previstas electromecánicas en entrecielos y paredes, instalación de equipos electromecánicos, estructura metálica para soportes de equipo, instalación de estructura prefabricada, paredes mampostería y cubierta de lavandería, preparación de calles y helipuerto. preparación de accesos al proyecto. Se dio el inicio en la revisión preliminar de equipos médicos.



Mediante resolución GIT-DAI-2025-2021, se autorizó la entrega anticipada de los productos esperados de la contratación, ya que se identificó la oportunidad de adelantar parte de las obras de construcción que requieren de una menor tramitología ante las instituciones aprobadoras. Dichas actividades actualmente finalizadas y en ejecución son las siguientes:

- Actividad 1: 100% finalizado el traslado de líneas de media tensión del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE).
- Actividad 2: 100% finalizado el traslado de tubería de agua potable de Acueductos y Alcantarillados (AyA).
- Actividad 3: 100% movimiento de tierras.
- Actividad 4: 100% colocación de tubería para evacuación pluvial y efluente de planta de tratamiento.



- Actividad 5: Construcción general del Hospital. Se logro un avance del 32%.
- Actividad 6: Colocación de tuberías internas pluviales y sanitarias. Se logró un avance de 80%
- Actividad 7: 100% Planta de Tratamiento de Aguas Residuales.
- Actividad 8: Construcción de la obra gris. Avanzó un 99%.

Si bien la obra avanza conforme lo programado, se ha presentado el riesgo de cierre de accesos al terreno del proyecto por manifestación de vecinos, por la molestia con la Municipalidad de Puntarenas por la no ejecución de trabajos en alcantarillado pluvial. Entre las acciones de mejora aplicadas para esta situación, se están realizando las coordinaciones con la Municipalidad de Puntarenas y diferentes instituciones relacionadas para dar solución a la queja de los vecinos.



Objetivo:						
Realizar el reforzamiento estructural del edificio Laureano Echandi, para reducir la vulnerabilidad sísmica y se brinde seguridad estructural a los usuarios, así como, readecuar y actualizar todos y cada uno de los sistemas mecánicos, eléctricos y arquitectónicos del edificio con el fin que las instalaciones cumplan con los requerimientos de seguridad y funcionalidad nacionales e internacionales.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6894		Porcentaje de avance acumulado de obra Reforzamiento estructural y remodelación Edificio Laureano Echandi.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		100%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficiencia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	65%	58%	89,23%	Meta Parcialmente Cumplida
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnología				

Análisis de resultados:

Área: 18.500 m²

Costo estimado: ₡24.578 millones.

Monto ejecutado a junio 2023: ₡3.565 millones

Inversión acumulada: ₡12.546 millones



Avance acumulado de la construcción: 58%

El proyecto consiste en realizar estudios de ingeniería complementarios, diseño y gestión de permisos, remoción, mudanza, almacenaje, obras preliminares, reforzamiento estructural, demoliciones y construcción nueva y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico, así como la dotación de mobiliario. adquisición e instalación de equipo industrial.



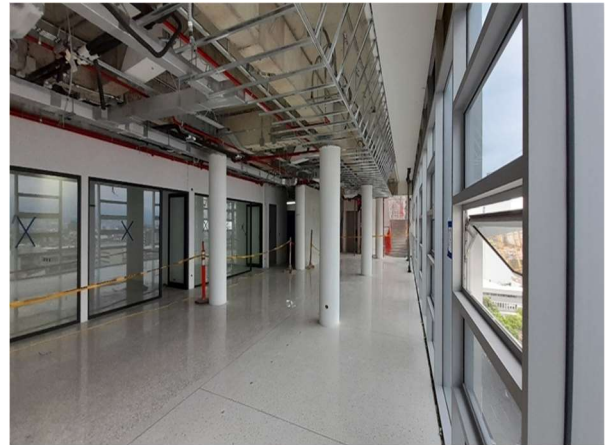
El proyecto se realiza de acuerdo con los estudios básicos y preliminares, las sugerencias de distribución, indicaciones de áreas y departamentos de la CCSS, las directrices, el programa funcional, y los términos de referencia técnicos. Esto cumpliendo a cabalidad con toda la normativa y reglamentación aplicable y vigente tanto nacional, internacional como institucional, para disminuir riesgos de vulnerabilidad sísmica y seguridad ante incendios y explosiones, así como la continuidad en la gobernanza institucional y la implementación de nuevas formas de trabajo (teletrabajo). Durante el primer semestre 2023. se

llevaron a cabo las siguientes actividades:

Se continúan con los avances en reforzamiento de fibras y reinstalación de los sistemas mecánicos y eléctricos de previo a la instalación de cielos. También la conclusión de obras en cuartos eléctricos y de telecomunicación. Se realizaron los cierres de paredes de gypsum y vidrio (incluyendo puertas), en proceso de acabados de pisos de terrazo y madera, conclusión de escalera este y recintos adjuntos, continúan los trabajos de preparación de zona que revivirán los generadores, la instalación de estructuras de puestos de trabajo y acabados en las escaleras norte y sur (cerramiento de paredes. confección de barandas. entre otras).



La principal razón sobre el cumplimiento del cronograma se debe a que el proyecto ha requerido de una prórroga de 17 semanas de su plazo original, para atender las modificaciones en las distribuciones espaciales para ajustarlo a la implementación de la modalidad de teletrabajo y ajustes por la afectación en la intervención estructural en los ductos de elevadores originales, esta variación se debe a aspectos de naturaleza imprevisible durante la ejecución de la construcción.



A raíz de lo anterior se gestionaron las prórrogas de la obra y se ha llevado un monitoreo continuo del avance hacia la empresa constructora para buscar que se cumpla la fecha de entrega establecida y no afectar la extensión de los alquileres de edificios anexos.

Asimismo, durante la ejecución de la construcción, el contratista detectó que se debían realizar reprocesos en algunos elementos estructurales, ante lo cual la Administración ha solicitado los planes remediales adecuados a la empresa contratista, por lo que se ha incrementado la inspección en las áreas eléctrica y arquitectónica, se han realizado reuniones de seguimiento de alta jerarquía con el contratista para dar prioridad al cumplimiento de las fechas de entrega. Con la estrategia implementada por el contratista este no prevé afectación a los plazos de entrega.



Objetivo:						
Dotar de nuevas instalaciones que contribuyan en el mejoramiento de la atención integral calidad, seguridad y oportunidad de los servicios de salud, bienestar, protección social para la población adscrita a la Sede de Área de Orotina San Mateo, con principios de universalidad, solidaridad, accesibilidad, igualdad, protegiendo, promocionando la salud y previniendo el riesgo de enfermedad.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6895		Porcentaje de avance acumulado de obra Nueva Sede de Área de Salud Orotina - San Mateo.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		50%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	10%	0%	0%	Meta insuficiente
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnología				

Análisis de resultados:

Área: 5.287 m²

Costo estimado: ¢8.303 millones.

El proyecto consiste en el anteproyecto, diseño final (gestión de permisos y visados), construcción y equipamiento y el mantenimiento de la Nueva Sede de Área



de Salud Orotina-San Mateo, correspondiente al primer nivel de atención, dicha sede contará con 5.287 metros cuadrados de construcción distribuidos de la siguiente manera: edificio principal, edificio de casa de máquinas, aceras, parqueos, planta de tratamiento y demás obras exteriores.



La Sede de Área contará con los siguientes servicios: consulta externa, áreas comunes, urgencias, laboratorio clínico, farmacia, área de procesamiento estéril, bienes y servicios, servicios generales, ingeniería y mantenimiento y gestión local. Se tiene un avance del 80% de los planos constructivos como parte de la etapa de diseño, insumo fundamental para tramitar los permisos y visados de la obra.

Dentro de las limitaciones existentes para el avance del indicador es que no sido posible concluir a cabalidad el diseño final, debido a la presentación no conforme de los entregables por parte del contratista, en cumplimiento a lo establecido en el pliego cartelario, situación que ha generado rechazos por parte del equipo de inspección de los entregables por parte de la Unidad Técnica Contraparte y la inspección contratada.

En consecuencia, de los rechazos de los entregables que se le han realizado al contratista, la inspección se ha visto obligada a solicitar ampliación de plazos para revisión de los entregables subsanados, generando atrasos adicionales en la ejecución.

Con fin de mejorar el desempeño de la meta, se ha insistido para que la empresa constructora ajuste los entregables de acuerdo con las observaciones realizadas por la Unidad Técnica Contraparte.

Una vez que se finiquiten los planos constructivos definitivos se solicitará a la empresa constructora realizar las gestiones para recuperar tiempos en la obtención de los permisos de construcción y en el proceso constructivo, logrando mayor eficiencia en la ejecución de la etapa 3 de construcción y así mitigar los desfases antes mencionados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

Se dará estricto seguimiento y control al proceso constructivo a fin de que se cumpla con el alcance, tiempo y calidad establecido, de manera que se reduzca la posibilidad de plazos adicionales.



Objetivo:						
Dotar de nuevas instalaciones que contribuyan en el mejoramiento de la atención integral calidad, seguridad y oportunidad de los servicios de salud, bienestar, protección social para la población adscrita a la Sede de Área de La Fortuna, con principios de universalidad, solidaridad, accesibilidad, igualdad, protegiendo, promocionando la salud y previendo el riesgo de enfermedad.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6896		Porcentaje de avance acumulado de obra Nueva Sede de Área de Salud La Fortuna de San Carlos.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		50%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficiencia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	10%	10%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnología				

Análisis de resultados:

Área: 5.998 m2

Costo estimado: ¢8.078 millones.

Monto ejecutado a junio 2023: ¢968 millones

Avance acumulado de la construcción: 10%



El proyecto consiste en el anteproyecto, diseño final (gestión de permisos y visados), construcción y equipamiento y el mantenimiento de la Nueva Sede de Área de Salud de La Fortuna, correspondiente al primer nivel de atención, dicha sede contará con 5.998 metros cuadrados de construcción distribuidos de la siguiente manera: edificio principal, edificio de casa de máquinas, aceras, parqueos, planta de tratamiento y demás obras exteriores.

La Sede de Área contará con los siguientes servicios: consulta externa, áreas comunes, urgencias, laboratorio clínico, farmacia, área de procesamiento estéril, bienes y servicios, servicios generales, ingeniería y mantenimiento y gestión local.

El 22 de marzo de 2023, se dio la orden de inicio de la etapa 3 “Construcción” y etapa 4 “Equipamiento”. Se han llevado a cabo trabajos en cimentaciones, chorro de columnas, vigas prefabricadas y colocación del entrepiso en un sector.

Se tiene asignado un monto de $\$4.822$ millones para el 2023, según el avance logrado y facturado a junio 2023 se han ejecutado $\$968$ millones para finiquitar en diseño y obras preliminares. Según lo programado se utilizarán los recursos en el segundo semestre.





Objetivo:						
Dotar a la Red de Servicios Institucional de los bienes y servicios requeridos.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6973		Porcentaje de prótesis del sistema modular confeccionadas en el Laboratorio de Ortesis y Prótesis, según capacidad instalada.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		90%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	50%	51%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Logística				

Análisis de resultados:

El Laboratorio de Órtesis y Prótesis es responsable de confeccionar dispositivos mecánicos que permiten la movilidad de los miembros inferiores de los usuarios que lo requieren, mediante la atención de órdenes prescritas por los médicos especialistas, considerando las características como: edad, sexo, factores anatómicos, psicosociales y ambientales, logrando con esta tecnología recuperar la función motora del paciente, facilitando el desarrollo de sus actividades cotidianas.



El contar con un dispositivo protésico, les permite a los pacientes movilizarse tras la amputación de alguna de sus extremidades inferiores, lo que a su vez les facilita la reincorporación en la vida social y laboral, ya que muchos de ellos se encuentran en edad productiva con familiares dependientes, por lo que tiene un gran impacto socioeconómico.

Para el primer semestre se programó confeccionar al menos un 50% de los dispositivos protésicos, conforme la meta programada en setiembre del año anterior, alcanzando un cumplimiento del 100% con una producción total de 688 prótesis de miembro inferior:

Arriba de Rodilla (AK): 219 Prótesis modular AK para amputaciones transfemorales para personas amputadas.

Debajo de Rodilla (BK): 469 Prótesis modular BK para amputaciones transtibiales para personas amputadas.

Tabla N. 12 Prótesis confeccionadas por mes, primer semestre 2023

Detalle	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Transtibiales	63	65	106	59	101	75	469
Transfemorales	32	28	39	25	43	52	219
Prótesis confeccionadas	95	93	145	84	144	127	688

Fuente: Elaboración propia DPI con datos de la Gerencia de Logística

La meta para este semestre fue alcanzada debido a la implementación de las siguientes actividades:

- Programación de campañas extraordinarias durante los fines de semana, con el objetivo de agilizar la agenda y así acortar los tiempos de atención.



- Se está trabajando estrategias para disminuir el ausentismo de los usuarios, de manera que no se den por perdidas las citas (llamadas telefónicas para confirmar la cita, sustitución de ausentes, envío de mensajes de texto con el recordatorio de la cita, así como las indicaciones respectivas.)
- Se continua con el desarrollo mensual de la Campaña Laboratorio de Prótesis en su Comunidad, misma que inicio a finales del año 2022, la cual pretende de manera mensual visitar 4 zonas regionales del país (Pérez Zeledón, Liberia, San Carlos y Limón), con el objetivo de acercar los servicios a la población amputada y de esta manera se obtienen beneficios como por ejemplo: disminución de tiempos de traslado para pacientes, disminución de los tiempos de atención, ahorros institucionales en la cancelación de traslados, liberación de las agendas de la Sede Central de manera que se permite aumentar nuestra capacidad, situación que ha sido de mucho impacto para el logro de los objetivos de producción.

Para el cumplimiento de la meta, se deben considerar los siguientes factores críticos:

- Las prótesis son dispositivos que son confeccionados a la medida de un usuario, y de manera manual, por lo que existen factores tales como variaciones en las dimensiones del paciente, error humano, lesiones, prominencias óseas, sensibilidad y otros factores propios del usuario que nos obligan a realizar pruebas del dispositivo lo que puede prolongar el tiempo para la dotación de la prótesis.
- Existen factores ajenos al alcance del laboratorio que pueden generar atrasos en la dotación de los dispositivos tales como: Hospitalizaciones de los usuarios, lesiones de los usuarios que nos obligan a esperar que estos se recuperen para poder ser protetizados, recursos económicos, muchos pacientes no pueden asistir hasta el pago de la pensión a final de mes, entre otros.
- Disponibilidad de la materia prima para la producción.



Objetivo:						
Dotar a la Red de Servicios Institucional de los bienes y servicios requeridos.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6972		Porcentaje de anteojos confeccionados en el Laboratorio Óptico, según capacidad instalada.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		95%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	50%	62%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Logística				

Análisis de resultados:

El Laboratorio Óptico, unidad adscrita a esta Gerencia, es responsable de producir anteojos de acuerdo con las prescripciones, (recetas) con productos y materiales acorde con las tecnologías modernas (variedad de colores, diseños y otros) en forma eficiente y oportuna y a precios razonables, mediante un sistema de copago, se exceptúan de este sistema a los ciudadanos de oro, asegurados por el Estado y pensionados del régimen no contributivo.



El Laboratorio Óptico suministra anteojos a un bajo costo y de alta calidad a los pacientes, conforme a las tecnologías más recientes en la materia, lo que permite a la población que así lo requiere adquirir estos dispositivos para el mejoramiento de su capacidad visual.

Entre sus productos están los lentes en aro de metal y pasta con distintas graduaciones según necesidad de los usuarios. Se cuenta con una variedad de códigos o tipos de anteojos, tales como lente simple o bifocales.

Es importante mencionar que la cantidad producida de anteojos mensuales se realiza en función de estimaciones históricas y comportamientos de la demanda, posible crecimiento de la población y aumento de los padecimientos por defectos de refracción como lo son la miopía, astigmatismo, hipermetropía y presbicia. Sin embargo, este laboratorio produce en función de las prescripciones de los optometristas a nivel institucional, por lo que se concluye que se procesa el 100% de las recetas recibidas.



Entre los meses de enero a junio 2023 se han producido un aproximados de 27.824 anteojos personalizados a las necesidades de los usuarios según se detalla en la siguiente tabla:



**Tabla N. 13 Cantidad de anteojos fabricados por mes,
primer semestre 2023**

Detalle	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Anteojos confeccionados	4.997	4.442	4.730	4.328	4.566	4.761	27.824

Fuente: Elaboración propia DPI con datos de la Gerencia de Logística



Dentro de los factores de éxito que permitieron alcanzar la producción estimada para este semestre, se tiene la participación en colaboración con la Clínica Oftalmológica en diferentes campañas de interés institucional como las giras a San Carlos - Aguas Zarcas así como en Nicoya; además se intervino en el Proyecto Helena del Hospital Nacional de Niños referido a niños con síndrome de down, lógicamente dichas campañas permitieron abarcar mayor población de la esperada,

Estas campañas permitieron mayor acercamiento de la población de interés con respecto al Laboratorio Óptico, lo cual hizo que personas que no utilizaban o desconocía de los servicios brindados, mostraran interés de los productos y beneficios de hacer sus anteojos con la Institución

La implementación de estas acciones contribuyó a impulsar la gestión del Laboratorio Óptico en el ámbito institucional, optimizar los tiempos de procesos internos, racionalizar los recursos y economías procedimentales asociados con dichos procesos.



Objetivo:						
Documentar el avance en ejecución del Proyecto Estratégico de Atención Oportuna de listas espera con respecto a la producción reportada por los establecimientos de salud en cirugías, consultas y procedimientos de la CCSS.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6939		Porcentaje en el avance de la producción en relación con el Proyecto Estratégico de Atención Oportuna a las Personas.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	90%	63%	70%	Meta insuficiente
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

El logro obtenido se califica como insuficiente al obtener un desempeño del 70% respecto de lo esperado. Si bien, la implementación del Proyecto Estratégico de Atención Oportuna a las Personas se viene ejecutando desde mediados de 2021, es hasta el 2022 cuando se logran incorporar la mayoría de los centros y dar inicio con las jornadas de producción para la reducción de las listas de espera



Según los avances de producción al mes de mayo 2023 se ha logrado 273.211 atenciones, de las cuales 28.912 son cirugías, 69.685 atenciones en consulta externa y 174.614 procedimientos ambulatorios.

Con la continuidad de las jornadas extraordinarias, al finalizar el año se espera lograr las 436.055 correspondiente al 100% de lo programado en la meta anual.

En el siguiente cuadro se muestra la producción acumulada desde el mes de julio 2021 al mes de mayo 2023, último mes del que se disponen datos:

**Tabla N. 14 Producción realizada por tipo de jornadas, CCSS
Julio 2021-mayo 2023**

Tipo	Producción	Especialidades	Producción	Especialidad	Producción
Densitometrías	6.414	Cirugía General	3.432	Cardiología	0
Audiometría	1.722	Cirugía Oncológica	123	Cirugía Reconstructiva	0
Biopsia	1.409	Cirugía Pediátrica	346	Cirugía General	0
Colonoscopia	3.092	Cirugía Reconstructiva	0	Dermatología	0
Colposcopia	2.259	Ginecología	2.677	Fisiatría	28.107
Ecocardiograma	2.790	Neurocirugía	305	Gastroenterología	25
Electrocardiograma	6.840	Oftalmología	11.534	Geriatría	0
Electromiografía	3.841	Ortopedia	3.031	Ginecología	1.195
Gammagrafía	716	Otorrinolaringología	1.965	Medicina Familiar	0
Gastroscopia	10.099	Urología	1.287	Medicina Interna	0
Lectura Holter	251	Vascular Periférico	507	Neurocirugía	0
Lectura Mamografía	22.788	Vasectomía	2.692	nutrición	0
Lectura Rx	5.543			Oftalmología	16.104
Lectura TAC	16.894			Ortopedia	4.332
Optometría	1.777			Otorrinolaringología	841
Prueba de Esfuerzo	589			Terapia física	4.536
Realización Mamografía	5.555			Trabajo Social	0
Realización Rx	8.613			Urología	875
Realización TAC	5.682			Vascular Periférico	223
Ultrasonido de Mama	1.440			Vasectomía	751
Ultrasonido General	63.112	Campañas Neily- CLOF	118	Campaña Parrita-Orotina	2.511
Ultrasonido Ginecológico	0	Campañas HMS- CLOF	285	Campaña Paquera - Cobano	192
Campaña Quepos - HMS	692	Campaña Quepos- HMS	60	Campaña Quepos- HMS	3.259
Campaña Parrita Orotina	529	Campañas CLOF- Guápiles	194	Campaña Piel sana HEBB	1.398



Tipo	Producción	Especialidades	Producción	Especialidad	Producción
Campaña Paquera - Cobano	1.307	Campañas Limón- CLOF	356	Campaña Esparza	4.147
Campaña Esparza	660			Campaña Piel sana HMS	1.189
Total por área	174.614		28.912		69.685
Total General	273.211				

Fuente: Gerencia Médica, 2023

Es importante señalar que los datos de la producción obedecen a los datos contenidos en las plantillas de avances de proyecto que las unidades participantes remiten a la Unidad Técnica de Listas de Espera, por lo que los datos están sujetos a cambios y a la evolución de los proyectos propios de cada unidad ejecutora.

Dentro las limitantes para el avance de la meta es que se han materializado riesgos operativos y tecnológicos, por cuanto se presentaron obstáculos derivados del desabastecimiento de insumos y medicamentos, así como de la participación de los centros en las jornadas.

Posterior al análisis realizado a las plantillas de avances de proyecto que las unidades participantes remiten a esta UTLE, se identifican diferentes causales siendo estos multifactoriales por lo que debe visualizarse de forma integral, a continuación, se describen aquellas que podrían estar influyendo:

- La producción recae posterior a partir del segundo semestre 2022 (cuando la mayoría de los establecimiento finalizan el periodo avalado para las jornadas) siendo este un comportamiento esperado, ya que los centros en las primeras aprobaciones realizan los esfuerzos para resolver las listas con mayor cantidad de pacientes, posterior a estos primeros seis meses la producción tiende a decaer por desgaste de personal, lo que provoca la disminución en la cantidad de jornadas por semana, conllevando a la disminución de los pacientes que se logran atender.
- El ciberataque se convirtió en un factor determinante para la obtención de información, lo que provocó que centros disminuyeran las solicitudes de jornadas y la consecuente producción, posterior a la recuperación de los sistemas poco a poco las unidades dieron inicio con las solicitudes, por lo que la producción no se vio reflejada en la inmediatez.
- Los últimos meses de 2022 se presentó el desabastecimiento de insumos quirúrgicos, equipo de protección, ropa verde entre otros que han generado que se deban aplazar las jornadas de producción quirúrgica para dar prioridad a las cirugías en jornada ordinaria.



- Para el inicio de 2023, muchos de los proyectos que venían desarrollando tenían fecha de caducidad en primer cuatrimestre 2023, consecuentemente los centros debieron realizar y presentar nuevas solicitudes de prórroga o inclusión de jornadas, aunado a lo anterior, estas fechas son históricamente solicitadas por los funcionarios para el disfrute de vacaciones, vacaciones profilácticas e inclusive incapacidades por sobrecarga laboral.
- Fuga de Especialistas.

Para dar atención a las limitaciones mencionadas se trabajó de forma conjunta con personal de Gerencia de Logística (GL) en la confección del documento: “Procedimiento Inclusión de Centros a Proyectos Especiales de Atención Oportuna GM-AOP-ADM-PR002”, que tiene la finalidad de describir cronológicamente las actividades, los tiempos, la utilización de recursos, las metodologías de trabajo y control para este proceso, que resulta fundamental para una articulación efectiva que facilite el cumplimiento de las estrategias propias de las listas de espera en todos sus ámbitos de acción.

Además, se actualizaron tramitaciones administrativas a fin de, lograr trámites sencillos con requisitos necesarios y con reglas claras y objetivas. A partir de marzo 2023 se dio simplificación a las solicitudes de inclusión a los proyectos del Plan Estratégico de Atención Oportuna se tramitan a través de la Gerencia Médica.

Este nuevo instrumento tiene como objetivo de agilizar el proceso de inclusión, trámite de envío, análisis de viabilidad de la propuesta y recepción de respuesta definitiva a esta, tomando en consideración que se cumple con lo dispuesto en la normativa de control interno y en concordancia a lo que la Ley N°8220 Ley de Protección al Ciudadano contra trámites excesivos, en relación con la simplificación de trámites se refiere.

Desde la unidad se han impulsado y motivado a los establecimientos de salud para que en este 2023 se mantenga y aumenten las solicitudes de jornadas. Según datos de las jornadas de producción activas y pendientes por ejecutar en 2023, se espera la ejecución de 183 iniciativas en 27 establecimiento de salud.

Como acciones de mejora, se impulsa la instauración de jornadas especiales, continuidad con Proyecto Estratégico Plan de Impacto Nacional: “Plan para la Atención Segura, de Calidad, Eficiente y Eficaz de las Listas de Espera 2021-2022”. Entre las estrategias aplicadas para reducción de listas de espera tiene aprobada la ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y gestión del recurso humano



especializado en salud, y se instruye a los directores de establecimientos de salud y directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud para que tomen las medidas necesarias que se requieran para la atención prioritaria institucional de las listas de espera y filas, continuar con la depuración y derivación de pacientes, trasladar pacientes en red según capacidad de respuesta de cada centro y posibilidades del paciente y valorar pacientes que son enviados para intervenciones quirúrgicas electivas que puedan ser intervenidos en modalidad ambulatoria.



Objetivo:						
Disminuir el plazo en días promedio de espera para Cirugía Ambulatoria a nivel de la CCSS.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6966		Plazo promedio de días espera para Cirugía Ambulatoria en la CCSS.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		485
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	508	491	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

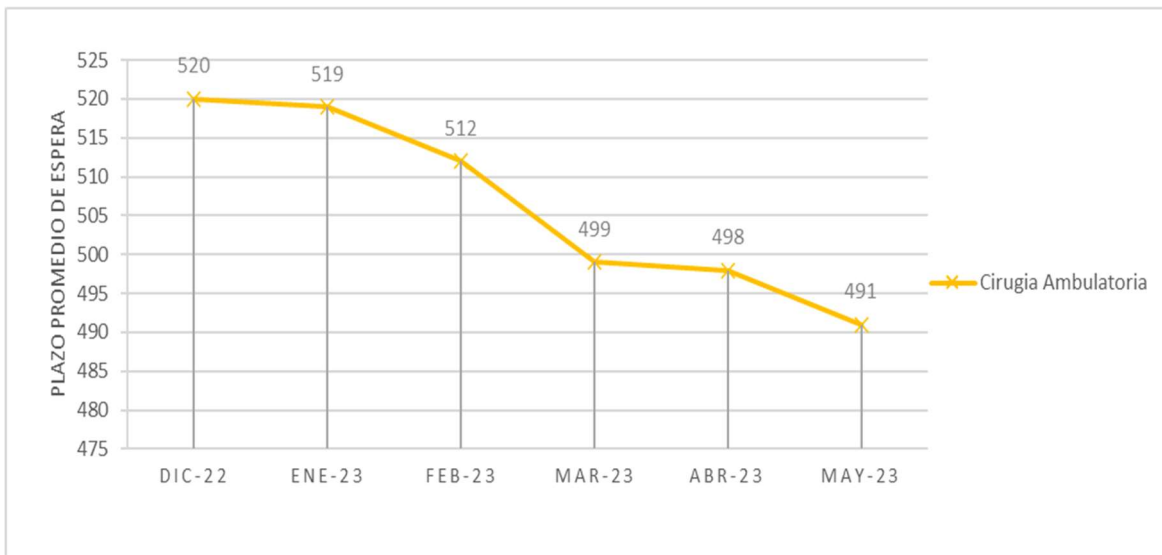
Al primer semestre 2023, esta meta avanza conforme lo programado al presentar 491 días de espera para cirugía ambulatoria, por debajo de los 508 días programados para este periodo, obteniendo un desempeño del 100%.

Como se observa en el siguiente gráfico, según los datos al corte mayo 2023, se logra obtener un plazo promedio de espera de 491 días, siendo esto resultado de la implementación del Proyecto Estratégico de Atención Oportuna a las Personas. Si



bien continua con plazos que superan el año de espera, el comportamiento se ha mantenido con tendencia a la baja desde finales de 2022.

**Gráfico N. 11 Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Cirugía Ambulatoria
Diciembre 2022 – mayo 2023. CCSS**



Fuente: CCSS. Gerencia Médica, junio 2023

Dada la disponibilidad de la información, se cuenta con el dato oficial al mes de mayo 2023, por lo que se trabaja con el Área de Estadística en Salud, esto para disponer de la información al cierre del primer semestre lo antes posible.



Objetivo:						
Disminuir el plazo promedio de días de espera para cirugía de catarata en la CCSS, debido a su asociación directa como primera causa de ceguera prevenible y comorbilidades en adulto mayor.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6959		Plazo promedio de días de espera para cirugía de catarata en la CCSS.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		306
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	353	248	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

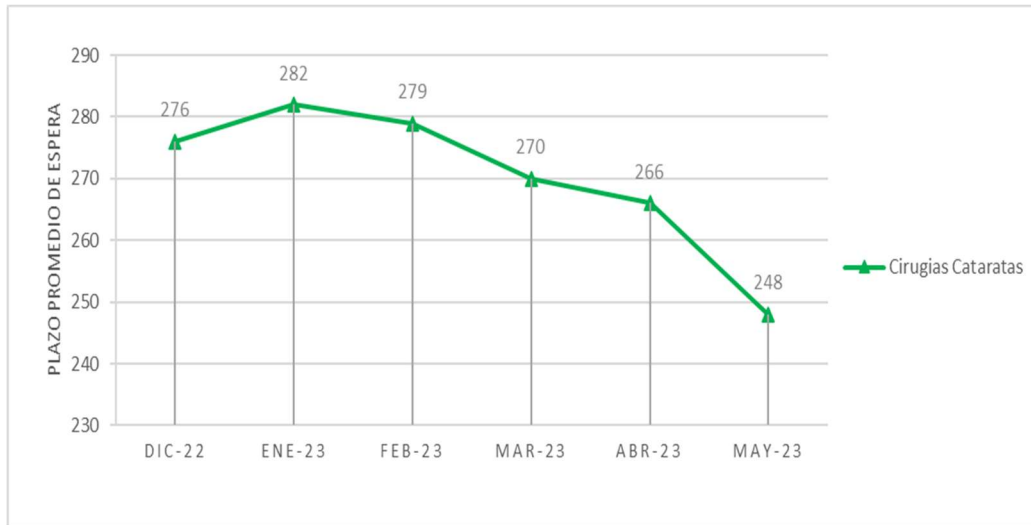
Al primer semestre 2023, esta meta avanza conforme lo programado al presentar 248 días de espera para cirugía de catarata a nivel nacional, por debajo de los 353 días programados para este periodo, obteniendo un desempeño del 100%.

Como se observa en siguiente gráfico, según los datos al corte mayo 2023, se logra obtener un plazo promedio de espera de 248 días, siendo esto resultado de la



implementación del Proyecto Estratégico de Atención Oportuna de las Personas y la colaboración que de la Clínica Oftalmológica con la solución de casos del territorio Nacional.

**Gráfico N. 12 Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Cirugía Cataratas
Diciembre 2022 – mayo 2023. CCSS**



Fuente: Gerencia Médica, junio 2023

Según se observa, el comportamiento del plazo promedio de espera para cirugía de catarata se ha mantenido a la baja, resultando en una reducción de 28 días en comparación al finalizar el año 2022.

Dada la disponibilidad de la información, se cuenta con el dato oficial al mes de mayo 2023, por lo que se trabaja con el Área de Estadística en Salud, esto para disponer de la información al cierre del primer semestre lo antes posible.

Con la implementación del Proyecto, los establecimientos se han enfocado en solicitar jornadas en aquellas especialidades con mayores rezagos y criticidad, tal es el caso de oftalmología, la cual fue de las especialidades con mayor afectación posterior a la pandemia.

Según el control de las jornadas aprobadas al corte de mayo 2023, se tiene 14 hospitales con jornadas de producción en oftalmología, en donde se logra una producción de 8.903 cirugías desde el año 2021, realizadas en tempo extraordinario,



que, en conjunto con los esfuerzos de atención de listas en jornada ordinaria, permitió la resolución de casos más antiguos de listas de espera, que conlleva a la sostenida disminución de los plazos.

Tabla N. 15 Producción Jornadas quirúrgicas de Oftalmología según año de ejecución.

	Año 2021	Año 2022	Año 2023
Producción	781	5.582	2.540

Fuente: Gerencia Médica, junio 2023

Adicional a esta estrategia, las campañas de alta resolución que se desarrollaron en conjunto con la Clínica Oftalmología lograron resolver de la lista de cataratas 953 registros.



Objetivo:						
Disminuir el plazo promedio de días para la realización de ultrasonidos generales, debido a que es el estudio radiológico con mayor lista de espera en la CCSS.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6960		Plazo promedio en días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		200
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Resta		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	236	249	94%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

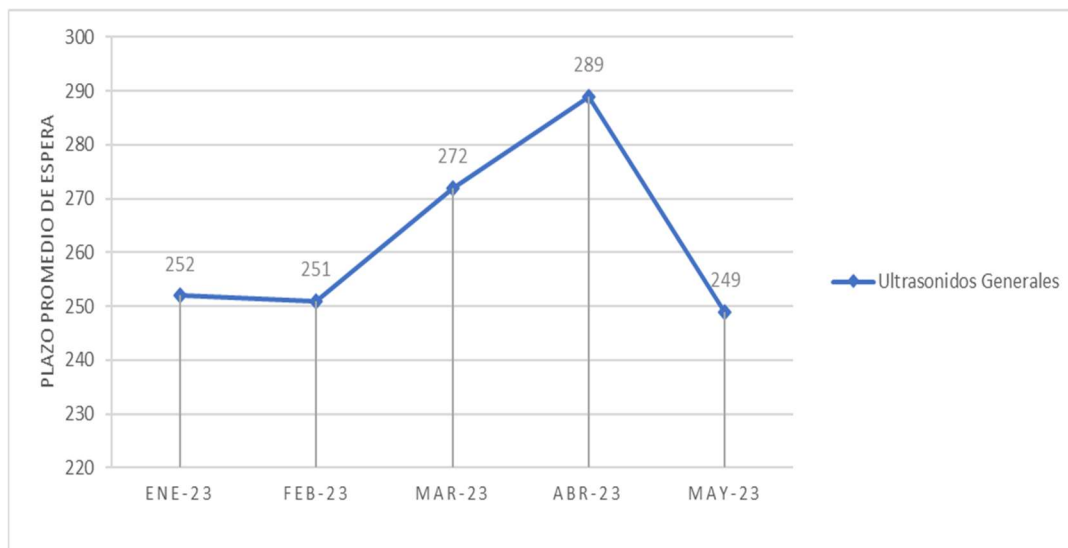
Al primer semestre 2023, esta meta avanza satisfactoriamente al presentar 249 días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS, muy cercano a los 236 días programados para este periodo, obteniendo un desempeño del 94%.

Según los datos para corte de mayo 2023 plazo promedio para la realización de un ultrasonido fue de 249 días. Si bien este ha sido de los puntos álgidos de las listas



los últimos años, gracias a la implementación de las diferentes estrategias que se han llevado a cabo, como la implementación de Proyecto Estratégico, en el periodo 2021-2023, ha llevado a un buen cumplimiento. En el siguiente grafico se muestra el comportamiento de enero a mayo 2023.

Gráfico N. 13 Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Ultrasonidos Generales Enero – mayo 2023. CCSS



Fuente: Gerencia Médica, junio 2023

Dentro de las mayores limitantes en el desempeño de la meta fue el ciberataque, el cual se convirtió en un factor determinante, siendo que la problemática de obtención de información provocó que centros disminuyeran las solicitudes de jornadas y la consecuente producción, posterior a la recuperación de los sistemas poco a poco las unidades dieron inicio con la actualización de la información.

Adicionalmente, se identifican diferentes causales siendo estos multifactoriales por lo que debe visualizarse de forma integral, a continuación, se describen aquellas que más influyentes:

- La producción recae posterior a partir del segundo semestre 2022 (cuando la mayoría de los establecimiento finalizan el periodo avalado para las jornadas) lo cual era un comportamiento esperado, ya que los centros en las primeras aprobaciones realizan los esfuerzos para resolver las listas con mayor



cantidad de pacientes, posterior a estos primeros seis meses la producción tiende a decaer por desgaste de personal, lo que provoca la disminución en la cantidad de jornadas por semana, por tanto la disminución de los pacientes que se logran atender.

- En los últimos meses de 2022 se presentó el desabastecimiento de insumos quirúrgicos, equipo de protección, ropa verde, entre otros; que han generado que se deban aplazar las jornadas de producción quirúrgica para dar prioridad a las cirugías en jornada ordinaria.
- Para el inicio de 2023, muchos de los proyectos que venían desarrollando tenían fecha de caducidad en primer cuatrimestre 2023, consecuentemente los centros debieron realizar y presentar nuevas solicitudes de prórroga o inclusión de jornadas; aunado a lo anterior, estas fechas son históricamente solicitadas por los funcionarios para disfrute de vacaciones, vacaciones profilácticas e inclusive incapacidades por sobrecarga laboral.
- Fuga de Especialistas.

Para atenuar esta situación, desde la Unidad Técnica de Listas de Espera, se inició un trabajo intergerencial fundamental para mantener el desarrollo de las estrategias en la atención oportuna de las personas y resolución las listas de espera. Dicho trabajo fue desarrollar, por medio de un equipo técnico, acciones que permitan de una manera ordenada la proyección de las jornadas activas y aquellas contempladas a desarrollar en el 2023:

En conjunto con personal de Gerencia de Logística (GL) se trabajó en la confección del documento: “Procedimiento Inclusión de Centros a Proyectos Especiales de Atención Oportuna GM-AOP-ADM-PR002”, que tiene la finalidad de describir cronológicamente las actividades, los tiempos, la utilización de recursos, las metodologías de trabajo y control para este proceso, el cual que resulta fundamental para una articulación efectiva que facilite el cumplimiento de las estrategias propias de las listas de espera en todos sus ámbitos de acción.

Se actualizaron tramitaciones administrativas a fin de, lograr trámites sencillos con requisitos necesarios y con reglas claras y objetivas. Siendo que a partir de marzo 2023 se dio simplificación a las solicitudes de inclusión a los proyectos del Plan Estratégico de Atención Oportuna se tramitan a través de la Gerencia Médica-AOP. Igualmente se seguirán implementando estrategias como:

- Continuar fortaleciendo la realización de Ultrasonidos en tiempo ordinario y el mantenimiento de los proyectos especiales



- Mantener el monitoreo local, según planes de recuperación por centro, en la producción según capacidad instalada.
- Manejo en red de los casos
- Fomentar en las diferentes regiones la formulación de los proyectos especiales y campañas de alto impacto para el abordaje de estos procedimientos.



Objetivo:						
Disminuir el plazo promedio de espera en días del total de registros pendientes para endoscopías altas, fortaleciendo la prevención y detección de la patología maligna y benigna a nivel institucional.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6961		Plazo Promedio de días de espera para endoscopías altas en la CCSS.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		180
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Resta		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	186	198	94%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia Médica				

Análisis de resultados:

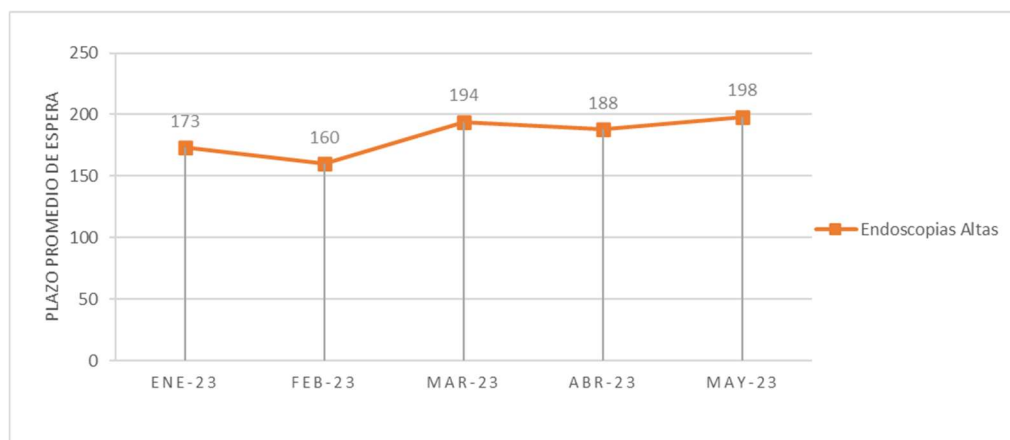
Al primer semestre 2023, esta meta avanza satisfactoriamente al presentar 198 días de espera para la realización de endoscopías altas en la CCSS, muy cercano a los 186 días programados para este periodo, obteniendo un desempeño del 94%.

Según los datos para corte de mayo 2023 plazo promedio para la realización endoscopias altas se logra 198 días, si bien este indicador al igual que los



ultrasonidos, ha sido de los puntos álgidos de las listas los últimos años, gracias a la implementación de las diferentes estrategias que se han llevado a cabo, como la implementación de Proyecto Estratégico 2021-2023, ha llevado a un cumplimiento de la meta conforme lo esperado. En el siguiente grafico se muestra el comportamiento de enero a mayo 2023.

**Gráfico N. 14 Comportamiento mensual plazo promedio espera endoscopias altas
Enero – mayo 2023**



Fuente: Gerencia Médica, junio 2023

Al igual que en la meta de ultrasonidos, una de las mayores limitantes en el desempeño de la meta fue el ciberataque, el cual se convirtió en un factor determinante, siendo que la problemática de obtención de información provocó que centros disminuyeran las solicitudes de jornadas y la consecuente producción, posterior a la recuperación de los sistemas poco a poco las unidades dieron inicio con la actualización de la información.

Adicionalmente, se identifican diferentes causales siendo estos multifactoriales por lo que debe visualizarse de forma integral, a continuación, se describen aquellas que más influyentes:

- La producción recae posterior a partir del segundo semestre 2022 (cuando la mayoría de los establecimiento finalizan el periodo avalado para las jornadas) lo cual era un comportamiento esperado, ya que los centros en las primeras aprobaciones realizan los esfuerzos para resolver las listas con mayor



cantidad de pacientes, posterior a estos primeros seis meses la producción tiende a decaer por desgaste de personal, lo que provoca la disminución en la cantidad de jornadas por semana, por tanto la disminución de los pacientes que se logran atender.

- En los últimos meses de 2022 se presentó el desabastecimiento de insumos quirúrgicos, equipo de protección, ropa verde, entre otros; que han generado que se deban aplazar las jornadas de producción quirúrgica para dar prioridad a las cirugías en jornada ordinaria.
- Para el inicio de 2023, muchos de los proyectos que venían desarrollando tenían fecha de caducidad en primer cuatrimestre 2023, consecuentemente los centros debieron realizar y presentar nuevas solicitudes de prórroga o inclusión de jornadas; aunado a lo anterior, estas fechas son históricamente solicitadas por los funcionarios para disfrute de vacaciones, vacaciones profilácticas e inclusive incapacidades por sobrecarga laboral.
- Fuga de Especialistas.

Para atenuar esta situación, desde la Unidad Técnica de Listas de Espera, se inició un trabajo intergerencial fundamental para mantener el desarrollo de las estrategias en la atención oportuna de las personas y resolución las listas de espera. Dicho trabajo fue desarrollar, por medio de un equipo técnico, acciones que permitan de una manera ordenada la proyección de las jornadas activas y aquellas contempladas a desarrollar en el 2023:

En conjunto con personal de Gerencia de Logística (GL) se trabajó en la confección del documento: “Procedimiento Inclusión de Centros a Proyectos Especiales de Atención Oportuna GM-AOP-ADM-PR002”, que tiene la finalidad de describir cronológicamente las actividades, los tiempos, la utilización de recursos, las metodologías de trabajo y control para este proceso, el cual que resulta fundamental para una articulación efectiva que facilite el cumplimiento de las estrategias propias de las listas de espera en todos sus ámbitos de acción.

Se actualizaron tramitaciones administrativas a fin de, lograr trámites sencillos con requisitos necesarios y con reglas claras y objetivas. Siendo que a partir de marzo 2023 se dio simplificación a las solicitudes de inclusión a los proyectos del Plan Estratégico de Atención Oportuna se tramitan a través de la Gerencia Médica-AOP. Igualmente se seguirán implementando estrategias como:

- Continuar fortaleciendo la realización de endoscopías en tiempo ordinario y el mantenimiento de los proyectos especiales



- Mantener el monitoreo local, según planes de recuperación por centro, en la producción según capacidad instalada.
- Manejo en red de los casos
- Fomentar en las diferentes regiones la formulación de los proyectos especiales y campañas de alto impacto para el abordaje de estos procedimientos.



Objetivo:						
Simplificar los trámites institucionales, garantizando la mejora continua en la gestión institucional y en la prestación de servicios, a través de acciones tendientes al fortalecimiento de la cultura de simplificación de trámites y mejora regulatoria.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6865		Porcentaje de avance en las acciones programadas para el fortalecimiento de la cultura de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		18%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	4%	4%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Administrativa				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre 2023, la meta establecida logró avanzar un 4% para un acumulado del 68%, correspondiente a las siguientes actividades:

- Planes de mejora regulatoria presentado (2%)
- Diseño Curso virtual en simplificación de trámites (DSA) (2%)

A continuación, se detalla las actividades realizadas en cada uno de los componentes citados



- **Planes de mejora regulatoria presentados (2%)**

El Programa STMR en apoyo a la oficialía de simplificación de trámites, como parte de sus funciones vela porque las gerencias cumplan con los planes de mejora regulatoria (PMR) presentados anualmente ante el MEIC, con seguimiento constante (oficios, correos), así como acompañamiento y asesoría (reuniones) a los equipos técnicos de las gerencias responsables de ejecutar las actividades programadas.

De forma trimestral se reportan los avances de los PMR al MEIC (marzo, junio, setiembre y diciembre) en el Sistema Digital de Trámites Costa Rica, por lo que para el primer semestre del año se ha cumplido con el envío de los dos reportes programados, el primero el 8 de marzo y el segundo el 8 de junio por parte de la oficialía de simplificación. A continuación se muestra imágenes de los reportes realizados:

Primer avance reportado 8 marzo 2023:

Notificación de cambio de estado del PMR



Notificación de cambio de estado del PMR

El estado del PMR 2023 de la institución Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) fue cambiado a "Avance reportado" por el usuario Vilma Campos Gómez el día 08/03/2023 a las 01:54 p.m.

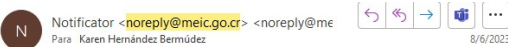
Notificación de cambio de estado del PMR



Notificación de cambio de estado del PMR

El estado del PMR 2022 de la institución Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) fue cambiado a "Avance reportado" por el usuario Vilma Campos Gómez el día 08/03/2023 a las 01:52 p.m.

Segundo avance reportado 8 junio 2023:



Notificación de cambio de estado del PMR

El estado del PMR 2023 de la institución Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) fue cambiado a "Avance reportado" por el usuario Vilma Campos Gómez el día 08/06/2023 a las 03:50 p.m.

Notificación de cambio de estado del PMR



Notificación de cambio de estado del PMR

El estado del PMR 2023 de la institución Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) fue cambiado a "Avance reportado" por el usuario Vilma Campos Gómez el día 08/06/2023 a las 03:51 p.m.

- **Diseño Curso virtual en simplificación de trámites (2%)**

Con este curso se promueve la cultura de simplificación de trámites y mejora regulatoria en la CCSS como instrumento para la mejora continua de los trámites que se prestan a las personas usuarias externas, en cumplimiento de la Ley N° 8220 "Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos" y Trámites Administrativos, sus



reformas y reglamento, así como fortalecer las capacidades técnicas de los funcionarios institucionales.

En este sentido, durante el primer semestre del 2023 se continuó con el diseño curricular del curso virtual de simplificación de trámites, con el apoyo de funcionarios del campus virtual del CENDEISSS y como parte del diseño se cumplió con lo siguiente:

Justificación del curso, identificación y priorización de la población meta, propuesta inicial de programación.

Definición de la estructura y objetivos del curso, módulos definidos, temas, objetivos específicos, alcance y responsables.



Objetivo:						
Desarrollar e Implementar un Modelo Institucional de Calidad, para el fortalecimiento de la Gestión Institucional, con la finalidad de articular los diferentes recursos en pro del cumplimiento de las políticas, objetivos y regulaciones para el alcance de la misión y visión Institucional, así como para la satisfacción de los colaboradores y de la población usuaria, brindando servicios humanizados con calidad y calidez.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6866		Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del Modelo Institucional de Calidad.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		60%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	30%	30%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Administrativa				

Análisis de resultados:

Con respecto a este indicador, es importante señalar que para el período de formulación de Plan Anual Institucional 2023, se incorporan las siguientes actividades que refieren al cumplimiento para el primer semestre 2023, a saber:



Etapa 1 (30%):

- Metodología de trabajo (Desarrollo de Propuesta para validación)
- Diagnóstico situacional – Plan Piloto para validación inicial
- Identificación y análisis de procesos
- Elaboración de la Política de Calidad

En este sentido, producto del ordenamiento del tema, y dimensionado el impacto que la implementación de un modelo de excelencia conlleva, se realizaron diversos ajustes con el fin de desarrollar el tema por etapas lo cual trasciende el período establecido al año 2023. Por ser un tema complejo, se dará seguimiento de su avance en el Plan Táctico Gerencial de la Gerencia Administrativa, para el período 2023-2028.

A continuación, se brinda el detalle de las actividades efectuadas, en relación con el avance de este indicador:

Con respecto a la metodología de trabajo se desarrolló una propuesta para validación, esto como parte de las acciones impulsadas en materia de gestión de calidad, en donde se evidencia la necesidad institucional de avanzar hacia un modelo de calidad enfocada a la persona usuaria interna y externa, mediante la prestación de servicios eficientes, simplificados y con la mayor calidez humana.

Para tales efectos, se conformó un equipo de trabajo con la participación de asesores y funcionarios de la Gerencia Administrativa, para el desarrollo del Modelo Integrado para el Fortalecimiento de la Gestión Institucional (nombre que se consideró en esa oportunidad). Dicho equipo de trabajo realizó varias sesiones en las cuales se analizó y construyó la propuesta del modelo y la metodología a desarrollar. Como resultado del trabajo realizado se obtuvo la propuesta “Modelo para la Excelencia de la Gestión Institucional (MEGI)”.

Referente a la aplicación de un diseño piloto para validación inicial, la Dirección de Sistemas Administrativos asume el tema y desarrolla la aplicación de un diseño piloto para validación inicial del modelo, y se tomó como piloto de prueba el Proyecto de Normalización en la Dotación de Anteojos en la CCSS.

Este piloto inició con un levantamiento de proceso de producción de un área específica, y posteriormente se ampliará a un levantamiento de proceso a nivel nacional.



En lo concerniente a la revisión de la Política de Calidad e incorporación de pilares de calidad, la Dirección de Sistemas Administrativos efectuó su revisión, la cual se vincula con la incorporación de los pilares (calidad, calidez, sostenibilidad, humanismo) al texto de la política, mismos que se reflejan tanto en la propuesta de valor como de los enunciados.

En este sentido, como parte del desarrollo de la política y en cumplimiento con lo requerido, se realizan diversos ajustes a la política que fortalecen este documento y sirven como insumo para la posterior elaboración de un Modelo Institucional de Calidad en la CCSS.



Objetivo:						
Desarrollar herramientas automatizadas, estandarizadas e integradas que permitan la transformación del bienestar laboral, para la optimización de recursos y prestación de servicios, ágiles, transparentes y oportunos.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6867		Porcentaje de avance en la implementación del SISO a nivel Institucional.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		25%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	20%	20%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia Administrativa				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre 2023, se logró cumplir con lo programado del 20% alcanzando un 100% de desempeño, que corresponde a las siguientes actividades:

- Desarrollo del Módulo de Violencia Externa (4%)
- Desarrollo del 50% del módulo de Adaptación y Reubicación (4%)
- Desarrollo del 75% del módulo de Protección Radiológica Control de Dosimetrías (4%)
- Desarrollo del módulo de Investigación de Incidentes (4%)



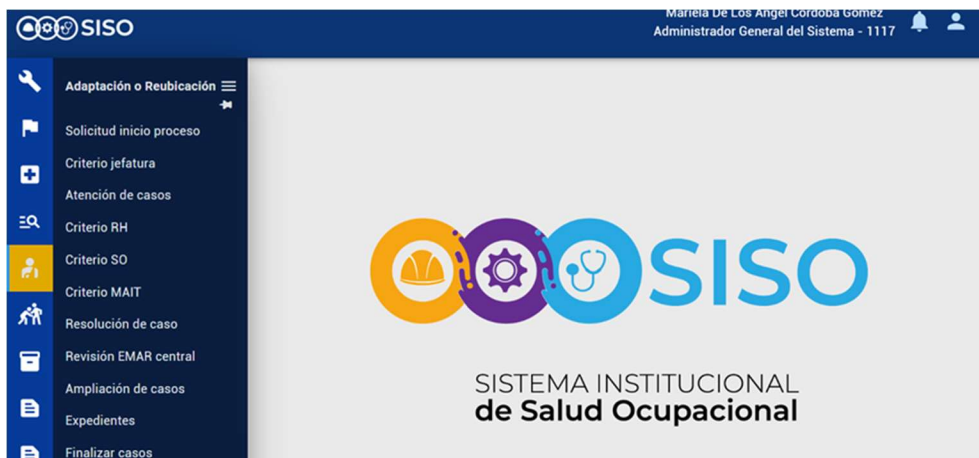
- Desarrollo del módulo de teletrabajo (4%)

Seguidamente se muestran las imágenes acerca del avance en el desarrollo de los módulos del Sistema Institucional de Salud Ocupacional (SISO) a saber:

Desarrollo del Módulo de Violencia Externa: Se cuenta con el desarrollo en el ambiente de test en un 100%



Desarrollo del 50% Módulo de Adaptación y Reubicación Laboral: Se cuenta con el desarrollo en el ambiente de test.





Desarrollo del 75% Módulo de Protección Radiológica (Control de Dosimetrías): Se cuenta con el desarrollo en el ambiente de test



Desarrollo del Módulo de Investigación de Incidentes: Se cuenta con el desarrollo en el ambiente de test y de producción en un 100%



Desarrollo del Módulo de Condiciones de Teletrabajo: Se cuenta con el desarrollo en el ambiente de test en un 100%



Adicionalmente, durante el primer semestre se han desarrollado 16 actividades de capacitación de las cuales se registra la participación de aproximadamente 1.480 personas trabajadoras de la CCSS, habilitadas con los diferentes perfiles, las fechas de dichas capacitaciones se muestran en la imagen N° 2, y los temas desarrollados han sido:

- Módulo Accidentes y Enfermedades (FRAL)
- Módulo Gestión de Riesgos (GR)
- Generalidades del SISO
- Módulo Radiaciones Ionizantes (Protección Radiológica)

En esta misma línea, se tiene el detalle de los perfiles habilitados en MISE con el acceso de 3.727 funcionarios:



Capacitaciones realizadas

- 1 Charla presencial FRAL HCG 24-2-23
- 2 Consejo Red SO Central Norte GR 14-3-23
- 3 Videoconferencia FRAL 14-3-23
- 4 Taller FRAL Encargados 16-3-23
- 5 Taller GR Encargados 23-3-23
- 6 Videoconferencia GR 30-3-23
- 7 Videoconferencia FRAL 20-4-2023
- 8 Congreso de Salud Ocupacional 27-4-23
- 9 Capacitación AS El Guarco 9-5-23
- 9 Directores GM 9-5-23
- 10 Curso Avanzado de Protección Radiológica 9-5-23
- 11 Capacitación DBL 11-05-23
- 12 Videoconferencia GR 25-5-23
- 13 Capacitación jefaturas Gerencia Logística 14-6-23
- 15 Capacitación jefaturas HSJD-HM-HCG 15-6-23
- 16 Videoconferencia FRAL 30-6-23

Perfiles del SISO habilitados en MISE



Dentro de las limitantes que se presentan en el desempeño en la meta es que el SISO es un sistema que debe ser alimentado por las personas trabajadoras de la CCSS en los diferentes centros de trabajo, sin embargo, a pesar de que éste se encuentra a la disposición de nuestra población trabajadora, hay trabajadores que no lo han utilizado, a pesar de los diferentes esfuerzos que se han realizado.

A lo anterior se suma, la falta de recurso humano disponible para trabajar en lo relacionado al desarrollo e implementación del SISO, por lo que los recursos a cargo de este se encuentran trabajando en diferentes actividades lo que reduce el tiempo que se puede aplicar a las pruebas del desarrollo del sistema y para todo lo relacionado con la capacitación.

Como aspectos positivos para avanzar en el proyecto se resalta el compromiso y la responsabilidad de los miembros del equipo SISO que incluso han trabajado fuera de su jornada, con el fin de conseguir las metas establecidas.



Objetivo:						
Garantizar a las personas usuarias la gestión administrativa de sus inconformidades o quejas presentadas ante las Contralorías de Servicios de Salud, según la ley 8239.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6948		Porcentaje global de resolutivez de las inconformidades presentadas en las contralorías de servicios de salud locales.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		85%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Constante		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	85%	98,7%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud				

Análisis de resultados:

Al finalizar primer semestre 2023 se logra atender un 98,7% de la totalidad de las denuncias presentadas por los usuarios entre las que se incluye inconformidades, felicitaciones y gestiones planteadas ante las contralorías de servicios.

El desglose de las atenciones realizadas se muestra a continuación:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

- 387 inconformidades o quejas
- 305 felicitaciones
- 20.633 gestiones y trámites

La meta en análisis tiene como base cuantificable la información estadística que remiten las 84 contralorías de servicios ubicadas nivel nacional.



Objetivo:						
Implementar buenas prácticas de Gobierno Corporativo en la Junta Directiva y Alta Gerencia.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6929		Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo del Gobierno Corporativo 2023.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		48%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	48%	33%	69%	Meta insuficiente
Responsable:		Presidencia Ejecutiva, Dirección de Planificación Institucional				

Análisis de resultados:

Durante el primer semestre de 2023 se refleja un porcentaje de avance menor al establecido como meta para este periodo. La meta semestral estaba definida en un 48% no obstante, el porcentaje alcanzado fue un 33%, para un cumplimiento de 69% al 30 de junio 2023.



Este resultado se atribuye directamente al cierre técnico del proyecto, el cual ha limitado en cierta forma la consecución de los resultados programados en dicho periodo, dado el replanteamiento solicitado por la Junta Directiva de la Institución.

Mediante la siguiente tabla se resume el porcentaje de avance de cada componente y por productos que constituyen el proyecto en su totalidad.

Tabla N. 16 Avances por Hitos del Proyecto Gobierno Corporativo, Primer semestre 2023

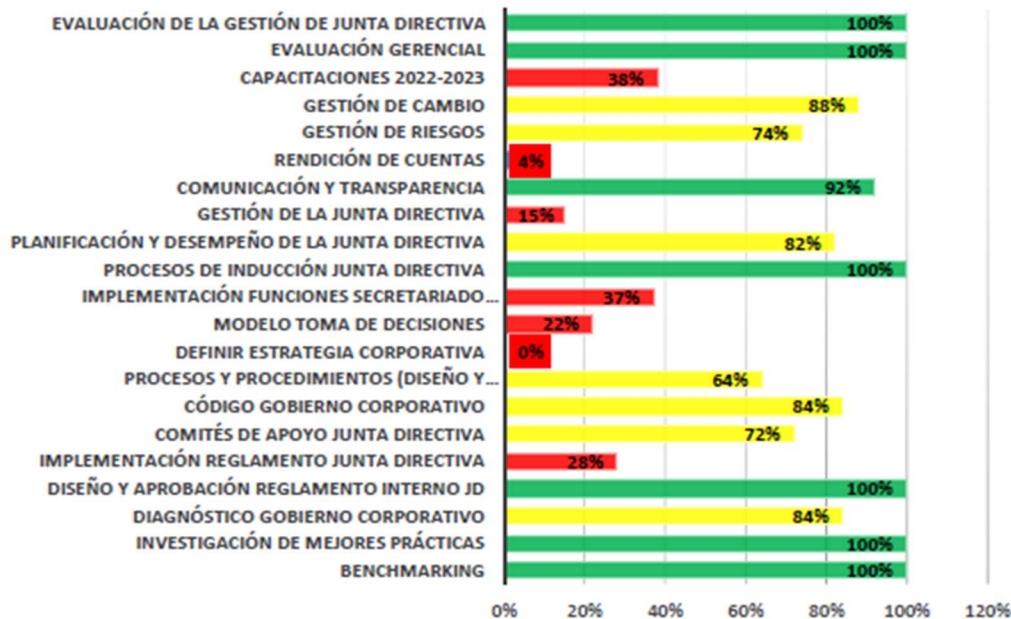
CCSS. Proyecto Sistema de Gestión de Gobierno Corporativo al 30 de junio 2023			
Componente	Producto	Avance x actividad	Avance componente
Análisis de Contexto	Benchmarking	100%	95%
	Investigación de mejores prácticas	100%	
	Diagnóstico Gobierno Corporativo	84%	
Marco Normativo Gobierno Corporativo	Diseño y aprobación Reglamento Interno JD	100%	70%
	Implementación Reglamento Junta Directiva	28%	
	Comités de Apoyo Junta Directiva	72%	
	Código Gobierno Corporativo	84%	
	Procesos y procedimientos (Diseño y aprobación).	64%	
Estructura de Gobierno Eficiente	Definir estrategia corporativa	0%	34%
	Modelo Toma de decisiones	22%	
	Implementación Funciones Secretariado Corporativo	37%	
Procesos (implementación)	Procesos de inducción Junta Directiva	100%	65%
	Planificación y desempeño de la Junta Directiva	82%	
	Gestión de la Junta Directiva	15%	
	Comunicación y transparencia	92%	
	Rendición de Cuentas	4%	
	Gestión de Riesgos	74%	
	Gestión de Cambio	88%	
Mejora Continua	Capacitaciones 2022-2023	38%	79%
	Evaluación Gerencial	100%	
	Evaluación de la Gestión de Junta Directiva	100%	

Fuente: Elaboración propia DPI con datos del Proyecto Sistema de Gestión de Gobierno Corporativo.



En el siguiente gráfico se muestra el avance de cada producto por del proyecto a junio 2023, donde se puede observar que 6 productos se encuentran finalizados, 7 con avances importante y los restantes con retrasos considerables:

**Gráfico N. 15 Proyecto Sistema de Gestión de Gobierno Corporativo
Junio 2023**



Fuente: Elaboración propia DPI con datos del Proyecto Sistema de Gestión de Gobierno Corporativo.

El grado de avance de esta meta se vio directamente afectado por una serie de acontecimientos que repercutieron en no lograr el porcentaje esperado de avance programado de este proyecto, a saber:

En sesión N° 9316, celebrada el 2 de marzo de 2023, y oficio PE-0668-2023, publicado el 1 de marzo de 2023, se brinda información adicional y detallada sobre las decisiones tomadas en relación con el proyecto estratégico para el desarrollo, implementación y control del Sistema de Gestión de Gobierno Corporativo de la CCSS.

En esa vía, se comunica que se implementan ajustes en los proyectos estratégicos con el objetivo de alcanzar las metas propuestas, los ajustes referidos incluyen traslados y cambios en la dirección o coordinación de los proyectos, así como la



eliminación del procedimiento de sustitución para proyectos especiales, de tal forma que se remite propuesta concreta a la Junta Directiva para el traslado del proyecto Gobierno Corporativo a la Dirección de Planificación Institucional, con el objetivo de garantizar su adecuada gestión y continuidad.

En línea con lo anterior, la Dirección de Planificación Institucional se encuentra en proceso de replanteamiento del plan de trabajo del proyecto Gobierno Corporativo, tal como fue solicitado por Junta Directiva. Es importante señalar que los productos mencionados en el oficio SJD-0648-2023, serán asumidos directamente por la Secretaría de Junta Directiva en su operativa de apoyo al máximo órgano, mientras que la Dirección de Planificación se encargará de ajustar y finalizar el código de Gobierno Corporativo, pero como un producto dentro de los procesos sustantivos a cargo el Despacho de Dirección.

Además, se llevarán a cabo los ajustes correspondientes en cuanto al alcance y a la responsabilidad de la meta, los cuales se tramitarán en la próxima modificación del Plan Presupuesto Institucional 2023, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos para ese fin.

Debido a lo instruido por el máximo órgano se procederá con el cierre técnico del proyecto y su exclusión del portafolio de proyectos estratégicos, el ajuste de las metas derivadas del proyecto se estará realizando en el próximo proceso de modificación a los planes institucionales, para que los productos de los componentes en desarrollo se integren en la planificación operativa de la Secretaría de Junta Directiva y de la Dirección de Planificación institucional, todos esto previa aprobación de las autoridades superiores del nuevo plan de trabajo de Gobierno Corporativo.



Objetivo:						
Mejorar la infraestructura y equipamiento actual y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías en salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6942		Porcentaje de avance acumulado del programa FIDEICOMISO.				
Periodo:	Fecha inicio del periodo:	Fecha final del periodo:		Meta del periodo:		
Año 1	01-01-2023	01-12-2023		30.19%		
Programación:			Calculo meta del periodo:			
Semestral			Constante			
Clasificación CGR:			Eficacia			
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	27.92%	28.58%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Infraestructura y Tecnologías				

Análisis de resultados:

Se logró cumplir 100% de lo programado en el semestre, el obtener un 28,58% del 26,74% programado.

El detalle de los avances obtenidos para esta meta se compone de varias actividades realizadas según lo indicado en el cronograma del Programa de



proyectos del Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR, con esto se ha ido avanzando según su factibilidad técnica y legal en todos los proyectos incluidos en el Fideicomiso. A continuación, se detallan los porcentajes de avance según el ciclo de vida de cada uno de los proyectos que conforman el Programa de Fideicomiso.

**Tabla N. 17 Porcentajes de avance según ciclo de vida proyectos
Programa Fideicomiso
Junio 2023**

Proyecto	Avance logrado de acuerdo con el ciclo de vida de cada proyecto. Junio 2023
Construcción y equipamiento de Sucursal de Liberia	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Desamparados	22,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Alajuela Oeste	44,66%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Cartago	17,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Ciudad Quesada	17,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Carrillo	60,00%
Centro de Almacenamiento y Distribución CCSS	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Bagaces	33,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Buenos Aires (T3)	22,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Acosta	44,66%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Aguas Zarcas	62,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Aguirre Quepos	23,00%



Proyecto	Avance logrado de acuerdo con el ciclo de vida de cada proyecto. Junio 2023
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Alajuela Sur	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Cariari	63,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Cóbano	37,20%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Desamparados 3	22,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Garabito	37,20%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Goicoechea 2 (T2)	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Grecia	18,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Guápiles (T2)	17,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Heredia - Cubujuqui (T3)	21,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Heredia - Virilla	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud La Fortuna.	69,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud La Unión	63,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Liberia	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Moravia	16,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Nicoya	37,20%



Proyecto	Avance logrado de acuerdo con el ciclo de vida de cada proyecto. Junio 2023
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Orotina - San Mateo	62,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Paraíso - Cervantes	17,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Pérez Zeledón (T2)	34,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Poás	18,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud San Ramón	18,00%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Talamanca (T2)	35,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Cóbano	35,65%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Guápiles	17,00%
Construcción y Equipamiento de Dirección Regional Central de Sucursales	22,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Quepos	23,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Pérez Zeledón	33,50%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Poás	18,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Nicoya	35,32%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Batán	21,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Chomes	16,00%



Proyecto	Avance logrado de acuerdo con el ciclo de vida de cada proyecto. Junio 2023
Construcción y equipamiento de Sucursal de Ciudad Neily	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Miramar	37,20%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Parrita	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Puriscal	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de San Joaquín de Heredia	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de San Rafael de Heredia	21,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de San Vito	16,00%
Construcción y equipamiento de Sucursal de Valverde Vega	16,00%
Construcción y equipamiento de Dirección Regional de Sucursales Atlántica	16,00%
Construcción y equipamiento de Dirección Regional de Sucursales Brunca	33,50%
Construcción y equipamiento de Dirección Regional de Sucursales Chorotega	16,00%
Promedio	27,68%

En el desempeño de la meta persisten aspectos difíciles que influyen en la programación para la realización de estudios técnicos ampliados o adicionales solicitados por organismos competentes como la Comisión Nacional de Emergencias, la Secretaría Técnica Nacional Ambiental, el Cuerpo de Bomberos entre otros; también surgen en los procesos de licitación consultas que llevan a prórrogas de plazos; se han presentado incidencias como afectaciones de plazos



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL – 2902
Teléfono: 25390000 ext. 8432
Correo electrónico: pe_dpi@ccss.sa.cr

por necesidad de correcciones de entregables por parte de las empresas contratadas; también ha existido la necesidad de incluir aspectos adicionales al alcance de las obras solicitadas por la Gerencia Médica. Asimismo, han existido restricciones en los tiempos de revisión por parte de la CCSS al manejarse varios proyectos simultáneamente y su alto nivel de detalle hizo que las revisiones demandaran más tiempo del planificado inicialmente.



Objetivo:						
Mejorar la satisfacción del usuario en el uso de los servicios de pensiones.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
6863		Porcentaje de avance en la implementación de indicadores para mejorar la satisfacción al usuario.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		100%
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficacia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	50%	50%	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de resultados:

Para el primer semestre del año, esta meta presenta un 50% de avance esta gracias a la continuidad que se le dio al estudio de satisfacción al usuario, utilizando la implementación de encuestas enviadas al correo electrónico de los pensionados, para lo cual se usó una herramienta automatizada. Lo anterior, permitió brindar una pronta respuesta de los usuarios, manteniendo un alto grado de satisfacción como resultado de la encuesta.



**Tabla N. 18 Estudio de Servicio al Cliente
 Comparativo de los principales resultados**

PREGUNTA	MEDIDA	RIESGO								
		INVALIDEZ			VEJEZ			MUERTE		
		2020	2021	I Sem 2022	2020	2021	I Sem 2022	2020	2021	I Sem 2022
Tiempo para resolver su trámite	Satisfactorio + más o menos satisfactorio	92%	89%	89%	96%	95%	95%	94%	90%	92%
Llenado de solicitud	Muy fácil + fácil	81%	86%	82%	97%	95%	96%	83%	86%	87%
Si la CCSS le pidió documentos adicionales a la solicitud conseguirlos le fue	Muy fácil + fácil	53%	69%	80%	73%	90%	92%	43%	75%	83%
Realizó su trámite por medio digital	Porcentaje que utilizó este método.	X	12%	7%	X	12%	14%	X	12%	13%
Número de veces que acudió a la plataforma de la dependencia	3 o más veces	64%	55%	57%	31%	32%	28%	34%	38%	51%
Cómo califica el trato recibido	Satisfactorio + más o menos satisfactorio	99%	97%	97%	99%	97%	96%	97%	97%	99%
El trámite completo de su pensión fue	Muy fácil + fácil	68%	84%	68%	90%	95%	91%	84%	91%	81%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2023

Es importante destacar que en el pasado este informe se realizaba anualmente, no obstante, atendiendo observaciones de estudios anteriores se comenzó a realizar de manera semestral, con el fin de poder implementar acciones correctivas con mayor celeridad, en caso de requerirse.

En la columna de medida se exponen los componentes mínimos aceptables y se define una nota mínima de aceptación de un 80%. En el análisis se denota resultados favorables para la Institución, los cuales se mantienen a través del periodo que se expone, mostrando una mejora ligeramente destacable en vejez.



Indicadores del Régimen No Contributivo (RNC)



Objetivo:						
Aumentar la cantidad de pensiones netas del RNC otorgadas.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
		Número de nuevas pensiones netas del RNC otorgadas.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		5000
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	2.500	2.769	100%	Meta cumplida
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de Resultados

El Programa del Régimen No Contributivo durante el primer semestre del año 2023 alcanzó un avance del 110,7% al haber otorgado un total de 2.769 pensiones nuevas netas con corte al 30 de junio, alcanzando resultados satisfactorios en esta meta, la cual se había definido en el PND-2023-2026.

A pesar de obtener un resultado de cumplimiento satisfactorio en esta meta, desde el periodo anterior, una vez conocido el presupuesto aprobado para el ejercicio económico 2023, se ha hecho de conocimiento a las autoridades superiores en



distintas oportunidades, que se proyecta un déficit al finalizar el presente periodo, sino se trasladan más recursos al Programa.

Los recursos requeridos para cumplir con las metas del PND en el presente año, ascienden a ₡198.413.460.177,57, empero, los ingresos reales que se recibirían de todas las fuentes de financiamiento serían de aprox. ₡196.384.157.355,93.

Por tanto, como medida de contingencia ante la ausencia de los recursos requeridos, con el propósito de mantener el monto de la cuantía de la pensión ordinaria RNC y poder cumplir con las obligaciones del Programa y las metas establecidas en dicho PND, se presentó una solicitud de presupuesto extraordinario, que considera los recursos recibidos de las Operadoras de Pensiones, los cuales en realidad tenían como objetivo primordial aumentar la cobertura en la población adulta mayor, y no financiar las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Así las cosas, dada la trascendencia del tema, como Administradores se ha reiterado a las autoridades superiores, la necesidad de contar con los recursos descritos, y de forma oportuna, de lo contrario se tendría que proceder con las medidas planteadas por la Dirección Actuarial y Económica, que incluso implicarían una modificación a las metas del Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública vigente y la suspensión en la recepción de nuevas solicitudes, tal y como se ha venido recomendando desde el año anterior.

Se presenta a continuación cuadros resumen, con el detalle de los logros que se alcanzaron en esta meta, por Dirección Regional y tipología, para el semestre en estudio:

**Tabla N. 19 Cantidad de Pensiones Netas del RNC Otorgadas
Según riesgo**

Riesgo	Cantidad
Vejez	2,707
Invalidez	15
Viudez	-35
Orfandad	0
Indigencia	-10
Ley 8769	92
Total	2,769

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2023



*Los valores negativos corresponden a que, de un periodo a otro, existieron más cancelaciones que pensiones nuevas otorgadas.

A continuación, se presentan las pensiones distribuidas por región, observándose que el 21,67% de los beneficiarios corresponden a la región Central, seguido de las regiones Chorotega y Brunca con un 19,65% y un 17,05%.

**Tabla N. 20 Cantidad de Pensiones Netas del RNC Otorgadas
Según región**

Dirección Regional	Total de Pensionados	Porcentaje
D. R. Atlántica	414	14,95%
Oficinas Centrales	366	13,22%
D.R. Huetar Norte	373	13,47%
D.R. Brunca	472	17,05%
D.R. Chorotega	544	19,65%
D.R. Central	600	21,67%
Total	2,769	100,00%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2023

La crisis económica del país ha generado una constante incertidumbre sobre la obtención de los recursos que necesita el Programa, crisis que fue agravada con la pandemia. Por otra parte, es obligatoriedad del Estado garantizar el financiamiento de este Régimen en lo que compete a la Ley 5662 y su reforma mediante Ley 8783, así como los recursos que provienen directamente del Estado. Sin embargo, éste también está sujeto al comportamiento de los ingresos de DESAF, que, a su vez, dependen de la situación económica del país, según el artículo 15 de la citada Ley.



Objetivo:						
Aumentar la cantidad de pensiones nuevas netas por año del RNC, según lo establecido en el PND.						
Código del indicador:		Descripción del indicador:				
		Número acumulado de personas con pensión otorgada del RNC.				
Periodo:		Fecha inicio del periodo:		Fecha final del periodo:		Meta del periodo:
Año 1		01-01-2023		01-12-2023		146.633
Programación:				Calculo meta del periodo:		
Semestral				Suma		
Clasificación CGR:				Eficiencia		
Detalle de la programación y seguimiento del periodo						
Subperiodos	Fecha inicial	Fecha final	Meta	Logro	Porcentaje de cumplimiento	Escala
Semestral 1	01-01-2023	01-12-2023	144.133	144.120	99%	Meta con cumplimiento aceptable
Responsable:		Gerencia de Pensiones				

Análisis de Resultados

Al finalizar el primer semestre del año 2023, se cumple satisfactoriamente con la meta programada, ya que se cuenta con un total de 144.120 personas con pensión del RNC. El éxito de esta es gracias a las constantes coordinaciones con entes superiores que desde el 2021 se vienen ejecutando, para obtener los recursos suficientes que garanticen el pago de pensiones al total de beneficiarios de este Programa.



A pesar de cumplir con la meta establecida, desde el periodo anterior, una vez conocido el presupuesto aprobado para el ejercicio económico 2023, se ha hecho de conocimiento a las autoridades superiores en distintas oportunidades, que se proyecta un déficit al finalizar el presente periodo, sino se trasladan más recursos al Programa.

Los recursos requeridos para cumplir con las metas del PND en el presente año, ascienden a ₡198.413.460.177,57, empero, los ingresos reales que se recibirían de todas las fuentes de financiamiento serían de aprox. ₡196.384.157.355,93.

Por tanto, como medida de contingencia ante la ausencia de los recursos requeridos, con el propósito de mantener el monto de la cuantía de la pensión ordinaria RNC y poder cumplir con las obligaciones del Programa y las metas establecidas en dicho PND, se presentó una solicitud de presupuesto extraordinario, que considera los recursos recibidos de las Operadoras de Pensiones, los cuales en realidad tenían como objetivo primordial aumentar la cobertura en la población adulta mayor, y no financiar las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Así las cosas, dada la trascendencia del tema, como Administradores se ha reiterado a las autoridades superiores, la necesidad de contar con los recursos descritos, y de forma oportuna, de lo contrario se tendría que proceder con las medidas planteadas por la Dirección Actuarial y Económica, que incluso implicarían una modificación a las metas del Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública vigente y la suspensión en la recepción de nuevas solicitudes, tal y como se ha venido recomendando desde el año anterior.

En el siguiente cuadro se presenta el total de pensionados por tipo de riesgo, observándose que el riesgo de vejez es el que cuenta con la mayor proporción de pensionados, seguido por el de invalidez, representando ambos el 93,1% de los beneficiarios.



Tabla N. 21 Régimen No Contributivo de Pensiones
Distribución de Pensionados por Riesgo
Al 30 de junio de 2023

Riesgo	Total de Pensionados	Porcentaje
Vejez	90.877	63,1%
Invalidez	43.196	30,0%
Viudez	2.348	1,6%
Huérfanos	148	0,1%
Indigencia	2.496	1,7%
Ley 8769	5.055	3,5%
Total	144.120	100,0%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2023

Los resultados anteriores muestran el cumplimiento de la meta según lo programado, como consecuencia de la articulación de distintas instancias regionales y la coordinación con el Nivel Central. Este programa contribuye con la disminución de los índices de pobreza del país, al realizar esfuerzos para ubicar a las personas más necesitadas sin acceso a una pensión.

De esta forma, estos pensionados tienen acceso a una vida más digna, pues para muchos de ellos, la pensión del RNC es el único ingreso con que cuentan, además, adquieren automáticamente acceso al seguro de salud.