

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESIDENCIA EJECUTIVA
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN



**FORMULACIÓN PLAN ANUAL
INSTITUCIONAL**

2018

25 de septiembre de 2017

N°54.431

Señor licenciado
Gustavo Picado Chacón
Gerente Financiero
Presente

Estimado señor:

Para lo correspondiente, me permito transcribirle lo dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 8° de la sesión N 8927, celebrada el 21 de setiembre de 2017, que a la letra se lee así:

õARTICULO 8°:

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GF-3339-2017 del 14 de setiembre del año en curso, firmado por el señor Gerente Financiero que, en adelante se transcribe y, refiere al õProyecto de Plan-Presupuesto de la CCSS para el período 2018 por un monto de ¢3,798.632.0 millonesõ.

õPara análisis y aprobación, se adjunta el documento del õProyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2018õ por un total de ¢3,798,632.0 millones, correspondiendo al Seguro de Salud ¢2,452,659.4 millones (64.6%), al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ¢1,190,040.3 millones (31.3%) y ¢155,932.3 millones para el Régimen No Contributivo de Pensiones (4.1%).

I. ANTECEDENTES

La Formulación del Plan-Presupuesto es la primera etapa del ciclo de planificación-presupuestación, que consiste en establecer con anticipación las necesidades de recursos para determinado período. La asignación de los recursos se realiza en atención a la planificación estratégica, las prioridades institucionales, el panorama económico y la disponibilidad financiera de la Institución.

Durante la fase de formulación se insta a las unidades ejecutoras a coordinar las actividades a lo interno para que a través de un proceso participativo se analicen los objetivos y metas para ese período y se realicen las estimaciones de recursos presupuestarios bajo criterios objetivos, de razonabilidad, economicidad y de priorización de necesidades.

Durante ese proceso debe aplicarse la normativa establecida en materia de planificación-presupuesto, dentro de los cuales se pueden citar los siguientes:

- Ley 8131 de Presupuestos Públicos y Administración Financiera.
- Normas Técnicas de Presupuesto Público de la Contraloría General de la República.
- Política Presupuestaria.
- Normas Técnicas del Plan-Presupuesto de la CCSS.
- Instructivo para la Formulación del Plan-Presupuesto.
- Lineamientos establecidos por la Junta Directiva y las instancias competentes, referentes a la utilización de los recursos, tal como la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros.

En ese sentido, se incluye la certificación sobre el cumplimiento de los requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir el presupuesto inicial, emitido por la Contraloría General de la República.

Este documento cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria.

Se incluye en el presupuesto ordinario de la CCSS el financiamiento de los programas y actividades sustantivas de los tres Regímenes que administra la institución, destacando los siguientes aspectos:

- a) Fortalecimiento de las inversiones en infraestructura y equipo. En ese sentido, se incorporan recursos para el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia, II Etapa Torre Este y la readecuación estructural, arquitectónica y electromecánica del Hospital de la Anexión, en Nicoya financiados con recursos del préstamo del BCIE. Asimismo, se incluyen proyectos de readecuación de salas de cirugía de varios centros de salud, proyectos de construcción de Ebais, a su vez, destaca el Programa de ingeniería ambiental, seguridad, equipamiento industrial e investigación y desarrollo (seguridad humana, eléctrica, sísmica, entre otros), Proyectos de tecnologías de información y comunicaciones, financiados con recursos institucionales, así como del Programa de fortalecimiento de atención oncológica y la Ley General de Control del Tabaco.
- b) En equipamiento destaca la adquisición de 40 centrales de monitoreo para varias unidades ejecutoras, un Acelerador Lineal Monoenergético para el Hospital México, unidades dentales fijas y transportables, torres de endoscopia digestiva, entre otros. Asimismo, se le da continuidad a los programas de maternidad y neonatología.
- c) En sistemas de información, sobresale la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en su fase II EDUS hospitalario, así como los servicios de Contact Center para la gestión de citas, seguimiento de referencias, consulta de pacientes de la CCSS a partir del Sistema de Identificación de Agendas y citas, reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional (DATA Center principal y alterno), tecnologías de digitalización de imágenes médicas y el proyecto de seguridad y protección de datos.

- d) Se incluyen recursos para el Plan de Recuperación de Infraestructura Institucional (FRI) y Plan de Recuperación de Equipo Médico (FREM), con el fin de fortalecer la prestación de los servicios a los usuarios(as).
- e) En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se incorporan los recursos correspondientes para el pago de las pensiones y las inversiones financieras a través de la compra de títulos valores y el programa de préstamos hipotecarios, como estrategia para capitalizar el régimen
- f) En el Régimen No Contributivo de Pensiones, destaca la previsión para el otorgamiento de 315 pensiones ordinarias nuevas mensuales. En el caso de parálisis cerebral se otorgarán 23 pensiones nuevas mensuales.

A continuación, se resumen los principales aspectos incluidos en el presupuesto para cada uno de los Regímenes, y se adjunta el documento en donde se observan los cuadros de ingresos y egresos y otra información complementaria.

II. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LAS ESTIMACIONES DE INGRESOS

En la estimación de los ingresos se consideró su evolución en los últimos períodos y los datos reales al mes de junio del presente año, de conformidad con el acuerdo de Junta Directiva aprobado en el artículo 1 de la Sesión N° 8554, el cual establece que se continúe sobre la vía de presupuestar los ingresos con base en las recaudaciones efectivas.

A su vez, el Proyecto de Presupuesto 2018 se realizó en concordancia con el comportamiento de la economía nacional, de la labor desplegada por el área de inspección, la gestión cobratoria y dando especial seguimiento a las variables macroeconómicas que inciden en las finanzas institucionales. En el Apartado N° 1 del documento se adjunta el detalle de los ingresos para cada uno de los tres Regímenes.

En ese sentido, y de acuerdo a las perspectivas económicas mencionadas por el Banco Central en la Revisión del Programa Macroeconómico se estima que el crecimiento real del Producto Interno Bruto para el año 2018 es de 3.8% respectivamente, con un resultado esperado del índice inflacionario de 3(±1) %, para ambos períodos.

Similarmente, se analizaron las cifras de los trabajadores reportados según la estadística de la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS, en donde se observa en el Seguro de Salud un aumento de junio 2017 a junio del 2018 de 5,268 trabajadores en el Sector Público y de 33,212 trabajadores el Sector Privado.

Debe resaltarse en el caso del empleo público que en el Proyecto de Presupuesto de la República del año 2018 se incluye una previsión para el financiamiento de 2,777 plazas nuevas, las cuales se

distribuyen en los sectores de Educación y Seguridad Ciudadana. En línea con lo anterior, para el Ministerio de Educación Pública 2,638 (95%), el Poder Judicial 139 (5%).

Asimismo, se incluyeron las cifras incluidas en el Proyecto de Presupuesto Ordinario de la República 2018, como transferencias a la CCSS, en donde destaca el fortalecimiento de la Cuota Estado como Tal, las cuotas complementarias de los trabajadores independientes y convenios especiales, la incorporación para ese período de ¢26,522.5 millones para el financiamiento de los servicios de salud derivados de leyes especiales, ¢18,781.2 millones correspondientes a la Ley 9028 General del Control de Tabaco y como transferencia nueva un monto de ¢2,766 millones para el Centro de Fertilización in Vitro. También se consideraron los montos comunicados por otras Instituciones, resaltando un monto de ¢36,715.0 millones del FODESAF para la atención de la población indigente.

En el cuadro N° 1 se muestra la participación de cada régimen en el proyecto total de presupuesto de la Caja Costarricense de Seguro Social:

Cuadro No. 1
Proyecto Presupuesto 2018
(En millones de colones)

Regímenes	Monto	% Partic.
S.E.M	¢2,452,659.4	64.6
I.V.M	¢1,190,040.3	31.3
R.N.C.P	¢155,932.3	4.1
TOTAL	¢3,798,632.0	100.0

III. PRESUPUESTO ORDINARIO 2018 (Millones de colones)

1. SEGURO DE SALUD

1.1 Ingresos ¢ 2,452,659.4

Se considera una estimación de los ingresos, de acuerdo al comportamiento del empleo, el crecimiento esperado del PIB, la cantidad de trabajadores reportados en el SICERE y los resultados reales de los últimos períodos y al mes de junio 2017.

Los ingresos del Seguro Salud se componen de ingresos corrientes, capital y financiamiento, donde la mayor participación corresponde a las contribuciones a la Seguridad Social con un 73.3%, incluidas en los ingresos corrientes.

Cuadro No. 2
Seguro de Salud, Presupuesto de Ingresos 2018
 (En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos Corrientes	¢2,142,284.5	87.3
Ingresos de Capital	¢750.6	0.1
Financiamiento	¢309,624.3	12.6
TOTAL INGRESOS	¢2,452,659.4	100.00

1.1.1 Ingresos Corrientes **¢ 2,142,284.5**

Participan con un 87.3% y están formados por las contribuciones a la seguridad social, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes.

Dentro de las contribuciones se incluyen las cuotas obreros patronales del Estado, Sector Privado, Sector Público y las cuotas de los trabajadores. Además, se registran los ingresos de asegurados voluntarios y sector externo.

Los ingresos no tributarios contienen -entre otros- las ventas de servicios médicos, se incluyen los servicios administrativos por el aporte al Programa de Administración y Gobierno de los Seguros Sociales del Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, así como los intereses recibidos por las inversiones en títulos valores del sector público y privado.

Las transferencias corrientes corresponden en su mayoría a los aportes del Estado en su condición de solidario: Cuota estatal y Trabajadores independientes. Se destaca la incorporación en el Presupuesto Ordinario de la República 2018 de un monto para la Atención de los Servicios de Salud de la Población Indigente (tanto del Gobierno Central como del FODESAF) y la suma por la Transferencia de la Ley 9028 General del Control Tabaco y la Transferencia del Gobierno Central para la atención del Centro de Fecundación In Vitro FIV

1.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento
¢ 310,374.9

Los ingresos de capital alcanzan ¢750.6 sobresaliendo la transferencia de recursos del Gobierno Central como parte del convenio de deuda suscrito por la CCSS con el Ministerio de Hacienda para el pago de varios préstamos externos.

En el rubro de Financiamiento, destaca la inclusión de ¢11,080.0 del préstamo con el BCIE, para desarrollar el programa de Renovación de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalario, específicamente para el año 2018, el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia II etapa Torre Este y la Readequación estructural, arquitectónica y electromecánica del Hospital de La Anexión, en Nicoya.

Asimismo, se incluyen ¢278,544.3 del superávit específico que corresponden a la estimación de recursos no ejecutados a diciembre 2017 por los siguientes conceptos:

- Recursos de la C.C.S.S por ¢241,000.0
- Recursos del Programa de Fortalecimiento de la Red Oncológica, derivados de la transferencia de la Junta de Protección Social conforme a la Ley 8718, ¢3,008.4.
- Transferencia por la Ley 9028 Ley General de Control del Tabaco, ¢34,535.9

Adicional a lo anterior, se incluye un monto de ¢20,000.0 del superávit libre esperado al finalizar el año 2017, con el que se financian los rubros de inversión mencionados en el presupuesto de egresos.

1.2 Egresos
¢2,452,659.4

El total de egresos es de ¢2,452,659.4 cuya composición se observa en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 3
Seguro de Salud, Presupuesto de Egresos 2018
 (En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Remuneraciones	¢ 1,357,810.3	55.4
Servicios	¢ 238,266.3	9.7
Materiales y Suministros	¢ 333,117.3	13.6

Para el Presupuesto de Egresos del Seguro Salud se consideró la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos y la Política Presupuestaria.

Remuneraciones **¢ 1,357,810.3**

Corresponde a los conceptos salariales y las cargas sociales de los funcionarios (as) de la Institución y representan un 55.4% del presupuesto total del Seguro de Salud, al ser un régimen de servicios. Dentro del monto presupuestado se incluye un 4% como previsión para los aumentos salariales del próximo período.

Las subpartidas más importantes de este grupo son las remuneraciones básicas e incentivos salariales como la retribución por años de servicio, décimo tercer mes y salario escolar. Además, incluyen las remuneraciones eventuales donde sobresale la subpartida de Tiempo Extraordinario, correspondiente a los pagos realizados a los trabajadores (as) que laboran fuera de la hora ordinaria.

1.2.1 Servicios **¢ 238,266.3**

Estos rubros participan con un 9.7% del total de egresos y contienen la asignación presupuestaria para servicios básicos que requieren las unidades ejecutoras en la operación como: energía eléctrica, agua, telecomunicaciones.

Destaca la subpartida òServicios Médicos y de Laboratorioö en la cual se incluyen los egresos por atención de asegurados(as) brindados por terceros, cuando la Institución no cuenta con recursos humanos y técnicos suficientes, destacando la prestación de servicios integrales de la salud realizada por proveedores externos en varias Áreas de Salud.

Asimismo, destaca el fortalecimiento del mantenimiento preventivo y correctivo de los diferentes edificios, equipos médicos, cómputo, oficina, transporte y de producción, para lo cual se incluye un monto de ¢5,000.0 millones como parte del Programa de Fortalecimiento de la Recuperación de Infraestructura.

También considera la subpartidas de òServicios Generalesö derivado de la contratación de servicios de limpieza y vigilancia de edificios y mantenimiento de zonas verdes por terceros. Así como también los servicios de traslado de pacientes y hospedajes, para los asegurados (as) que necesitan desplazarse a otros centros de salud a recibir atención.

1.2.2 Materiales y Suministros **¢ 333,117.3**

Este grupo de subpartidas tiene un porcentaje de participación de 13.6%, siendo los montos más importantes los requeridos por el programa de abastecimiento institucional para:

1.2.2.1 òProductos Farmacéuticos y Medicinalesö: medicamentos para el tratamiento de enfermedades de la población, se incluye la adquisición de medicamentos de las 54 clases

terapéuticas según lista oficial de medicamentos, como: antibióticos, antivirales, agentes cardiacos, antihipertensivos, hemostáticos, drogas estupefacientes, hipociglemiantes antineoplásicos, hemostáticos, entre otros. Así como también fármacos y tratamientos especiales para VIH/SIDA, trasplante de órganos, cáncer y enfermedades hematológicas.

1.2.2.2 Útiles y Materiales Médicos Hospitalarios: productos e insumos necesarios para realizar los procedimientos de diagnóstico y tratamientos en los servicios de cirugía, gastroenterología, cardiología, neurocirugía, neumologías, odontología, ortopedia, rayos x y demás servicios que brinda el Seguro de Salud.

1.2.2.3 Otros Productos Químicos: se incluye la adquisición de reactivos que se utilizan en las pruebas que se aplican en los laboratorios clínicos; asimismo los gases medicinales utilizados en salas de operaciones y cuidados intensivos, hospitalización, aire comprimido, entre otros.

1.2.3 Bienes duraderos
160,390.6

¢

1.2.3.1 Maquinaria, Equipo y Mobiliario

¢ 86,475.9

En este grupo se incluyen las subpartidas de equipamiento para los diferentes programas y áreas de la Institución.

En equipo médico destaca la Dirección de Equipamiento Institucional para la adquisición de equipo de mediana y alta complejidad entre ellos el equipamiento de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad del Hospital de Las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva. Asimismo, se incluye el financiamiento de Arcos en C y Osciladores de Alta Frecuencia para varias unidades, así como el fortalecimiento del como parte de la II etapa de la torre este del Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia II Etapa. Por su parte, se incluye equipo para varios servicios como el de Hemato-Oncología del Hospital San Vicente de Paúl Heredia y los planes quinquenales de equipamiento para la reposición de equipo y tecnología que permitirá un mejor servicio a los usuarios. Asimismo, se incluye un monto de ¢5,000.0 para el Programa Fortalecimiento de la Recuperación de Equipo Médico (FREM). Además, se fortalecen los Programas de Maternidad en ¢1,000.0 y Neonatología ¢2,000.0.

Por su parte, con recursos de la Ley General Control del Tabaco y del Proyecto de Red Oncológica se financia la compra de equipos para varios centros médicos de la institución entre los cuales destacan la III etapa de la adquisición de equipos de mamografía para diferentes unidades, entre ellas: Hospital de Limón, Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega y el Hospital San Carlos. Por su parte, se presupuesta un Angio-Tac para el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y un Acelerador Lineal Monoenergético para el Hospital México.

En el Programa de tecnologías de información y comunicación, destaca el reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional, implementación de servicios de red inalámbrica, tecnologías de digitalización de imágenes médicas y sistema integrado de información para la gestión de mantenimiento.

Finalmente, se incluye el financiamiento de equipo menor y de baja complejidad a adquirir por las unidades ejecutoras, para la sustitución de equipo que ya cumplió su vida útil y el mejoramiento de los servicios a los usuarios.

1.2.3.2 Construcciones, Adiciones y Mejoras y

Otros rubros de Bienes Duraderos

€ 73,914.7

Sobresale el financiamiento de los proyectos a realizar por la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, entre los que destacan los siguientes programas: Adquisición Edificio para traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales, construcción Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, Hospital de Las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

Inversión Hospitalaria: con recursos del BCIE se financia el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia II etapa Torre Este y la Readequación Estructural, Arquitectónica y Electromecánica Hospital de La Anexión, en Nicoya.

Fortalecimiento del primer nivel: construcción sedes de Ebais tipo 1, 2 entre los cuales destacan

Área de Salud de Naranjo, Área de Salud de Santa Bárbara, Área de Salud Santa Cruz, Área de Salud San Rafael de Heredia, entre otros.

Realización de 13 proyectos en los sistemas de seguridad humana entre los cuales destacan: Sistema Integral de Protección contra Incendios Hospital Dr. Tony Facio Castro, Presurización y Compartimentación de las escaleras de emergencia del Edificio Jenaro Valverde, Sistemas pasivos y activos de detección de incendios para el Edificio Jenaro Valverde, Actualización sistemas eléctricos en sitios atípicos para EDUS.

Ejecución de 13 proyectos de los sistemas de calidad y seguridad eléctrica, en donde destacan entre otros: Renovación Instalación Eléctrica Tony Facio Limón (I Etapa), Diseño y reconstrucción instalación eléctrica 4 clínicas mayores, Reconstrucción sistema eléctrico Hospital de San Carlos, entre otros.

1.2.4 Activos Financieros

€ 177,566.3

Con recursos Institucionales, del Fondo de Fortalecimiento de Red Oncológica y de la Ley de Control del Tabaco, se destinan para la adquisición de títulos valores a largo plazo, con lo cual se espera generar un mejor rendimiento de estos fondos y mejor gestión de los recursos disponibles, para el aprovisionamiento de los proyectos a desarrollar en el mediano plazo definidos en el Plan de Inversiones.

1.2.5 Transferencias Corrientes, Amortizaciones
Cuentas Especiales y Otros
¢ 185,508.6

Dentro de este grupo destaca la subpartida *“Otras Prestaciones a Terceras Personas”*, que incluye los subsidios por incapacidad a los (as) asegurados (as) directos(as) que se encuentran incapacitados (as), ayudas económicas para accesorios médicos. Así como también la subpartida de *“Prestaciones Legales”*. Se incluye además una previsión para indemnizaciones y se otorga el financiamiento a becas, realizándose un esfuerzo para contar con recursos humanos formados y capacitados de acuerdo a las necesidades institucionales.

Las amortizaciones corresponden a los intereses y comisiones por préstamos externos; parte del financiamiento proviene del Convenio con el Ministerio de Hacienda por la deuda estatal.

En Cuentas Especiales se incluye un monto de ¢30,378.1 en la subpartida de Sumas sin Asignación Presupuestaria con destino específico, para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos. De ese monto, ¢25,378.1 corresponden a recursos CCSS y el resto al fondo del Fortalecimiento de la Red Oncológica y la transferencia derivada de la Ley General de Control del Tabaco, con los cuales se pueden atender necesidades que se presenten en el transcurso del período.

2. RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
2.1 Ingresos
¢1,190,040.3

La composición de los ingresos está dada por ingresos corrientes, de capital y financiamiento, según se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 4
Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Ingresos 2018
 (En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos Corrientes	¢ 1,059,958.7	89.1
Ingresos de Capital	¢ 45,081.6	3.8

Los supuestos para la estimación de los ingresos en este Régimen fueron los mismos mencionados para el Seguro de Salud.

2.1.1 Ingresos Corrientes

¢ 1,059,958.7

Se componen de las contribuciones a la seguridad social, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes, participan con un 89.1% del total. Las contribuciones representan la mayor participación con un 65.6% del total de ingresos.

Dentro de las contribuciones se incluyen las cuotas patronales del Estado, Sector Privado y Sector Público, cuotas de los trabajadores, asegurados voluntarios y sector externo.

Asimismo, por ser un régimen de capitalización sobresalen los recursos provenientes de los intereses recibidos por las inversiones en títulos valores del sector público y privado.

Las transferencias corrientes corresponden en su mayoría a los aportes del Estado en su condición de solidario.

2.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento

¢ 130,081.6

Los ingresos de capital lo constituyen la recuperación de préstamos al sector privado por ¢4,849.1 (créditos hipotecarios) y de otras inversiones en títulos valores por ¢40,232.5

Asimismo, en Financiamiento se incluye un monto de ¢85,000.0 del saldo en caja y bancos (diferencia entre ingresos y egresos) estimado al finalizar el año 2017, con el cual se financian las inversiones en títulos valores para capitalizar el régimen.

2.2 Egresos

¢1,190,040.3

El presupuesto total de egresos alcanza la suma de ¢1,190,040.3, siendo el pago de las pensiones y las inversiones financieras los rubros más importantes.

Cuadro No. 5
Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Egresos 2018
 (En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Remuneraciones	₡ 8,450.4	0.7
Servicios	₡ 20,618.7	1.7
Activos Financieros	₡ 128,974.0	10.8

2.2.1 Remuneraciones **₡ 8,450.4**

Corresponde a los conceptos salariales pagados a los trabajadores (as) de la Institución, incluyendo el salario escolar y las cargas sociales. Dentro del monto presupuestado se incluye un 4% como previsión de los aumentos salariales del próximo período.

2.2.2 Servicios **₡ 20,618.7**

Los Servicios Básicos contienen la asignación presupuestaria para servicios que requieren las unidades ejecutoras en la operación como energía eléctrica, agua, teléfono, entre otros.

En el subgrupo de Servicios Comerciales y Financieros sobresale la subpartida Comisiones y gastos por servicios financieros y comerciales para el pago de las comisiones por los servicios de intermediación financiera en el pago de las pensiones y otras transacciones financieras. También se incorpora la subpartida de Información y Publicidad, que contemplan, entre otros, las campañas publicitarias para los programas de Prestaciones Sociales, Ciudadano de Oro e información para los pensionados (as) de este Régimen.

En los servicios de gestión y apoyo, se incorpora el pago de los gastos administrativos al Seguro de Salud como aporte al Programa de Administración y Gobierno de los Seguros Sociales y la contratación por terceros en seguridad y vigilancia de los Edificios Jorge Debravo, La Casona y el inmueble en San Juan de Tibás.

Asimismo, destacan los recursos para las actividades llevadas a cabo por la Dirección de Prestaciones Sociales como el programa de Ciudadano de Oro.

2.2.3 Materiales y Suministros

¢ 173.0

En este grupo se incluyen los gastos de operación diaria de las unidades, con los cuales se espera brindar un servicio adecuado a los usuarios (as), tales como papelería, tintas y demás materiales de oficina.

Sobresale el rubro de Repuestos y accesorios, para garantizar el adecuado funcionamiento de los bienes muebles e inmuebles, y el mantenimiento de los equipos de oficina y cómputo.

2.2.4 Intereses y Comisiones

¢ 10,505.6

Se incorporan los recursos para el pago de intereses acumulados a los poseedores de los títulos adquiridos en el mercado secundario; además de comisiones y otros gastos derivados de la custodia e inversiones de títulos valores, realizada por la Dirección de Inversiones.

2.2.5 Activos Financieros

¢ 128,974.0

Se financia la adquisición de títulos valores, donde sobresale la colocación de vencimientos de corto a largo plazo e inversión de recursos nuevos, así como la recuperación y reinversión de cupones de intereses de operaciones de largo plazo, tanto de inversiones en el sector público como del sector privado.

Se incluyen inversiones en diferentes líneas y alternativas que ofrece el mercado, en procura de la obtención de mayores rendimientos y colocaciones en recursos de alta liquidez.

También se incorporan recursos para el programa de préstamos hipotecarios a los asegurados (as) de ese Régimen.

2.2.6 Bienes duraderos

¢ 863.8

Sobresale lo presupuestado por la Gerencia de Pensiones en el rubro de Maquinaria y Equipo Diverso para la adquisición de servidores de misión crítica en complemento del proyecto de actualización de la plataforma tecnológica que soporta los diferentes sistemas de información, así como la modernización del hardware de la Gerencia, sustituyéndose equipos que van quedando obsoletos.

Por otra parte, la Dirección Financiera Administrativa presupuesta para la implementación del sistema de detección, alarma y supresión de incendios en los edificios Jorge Debravo y la Casona y la adquisición de una planta generadora de energía para el inmueble la Casona.

2.2.7 Transferencias Corrientes
¢ 1,009,954.8

Se contemplan especialmente los recursos para el pago de las pensiones, aguinaldo derivado de estas y la contribución al Seguro de Salud por los pensionados de este Régimen, de acuerdo a las estimaciones actuariales.

2.2.8 Cuentas Especiales
¢ 10,500.0

Se incorpora el rubro de Sumas con destino específico sin Asignación Presupuestaria, a fin de equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos y con los cuales se pueden atender necesidades en el transcurso del período.

3. REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

El presupuesto del Régimen No Contributivo de Pensiones alcanza la suma de ¢155,932.3 según se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 6
Régimen No Contributivo de Pensiones, Presupuesto 2018

(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos No Tributarios	¢ 261.6	0.2
Transferencias Corrientes	¢ 145,170.7	93.1
Recursos de Vig. Ant.	¢ 10,500.0	6.7

**Ingresos****¢ 155,932.3****3.1.1 Ingresos Corrientes y Financiamiento****¢ 155,932.3**

Los ingresos contemplan las transferencias realizadas por el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Trabajo Ley No 7983 de Protección al Trabajador y Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Además, contiene los aportes del Estado correspondientes a Ley No. 7972 de Impuesto al Cigarrillo y Licores, Junta de Protección Social y un monto del posible superávit específico al finalizar el período 2017.

3.2 Egresos**¢ 155,932.3**

Los egresos de este Régimen corresponden al pago de pensiones y los gastos por servicios médicos y administrativos al Seguro de Salud.

En el caso de las pensiones se incluyen en el grupo de las Transferencias Corrientes y alcanzan los ¢106,717.3 para las ordinarias y ¢14,440.3 por parálisis cerebral. Adicional al monto anterior, se incorpora la suma de ¢10,263.0 de aguinaldo y ¢16,659.2 por los servicios de salud prestados a los beneficiarios (as) del Régimen.

En el caso de las pensiones ordinarias, el monto de la pensión promedio se estima en ¢78.000 para todo el 2018, que corresponde a la última propuesta de aumento, según oficio DAE-661-17 del 04/09/2017 y se espera un incremento de 315 pensiones nuevas mensuales. En cuanto a las pensiones vitalicias se proyecta un incremento de 3% para cada semestre al monto de la pensión promedio y se espera un aumento de 23 pensiones nuevas mensuales.

En monto de Cuentas Especiales corresponde a la cifra para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos y se deja un monto para posibles ajustes adicionales al monto de las pensiones y otras necesidades que se presenten en el transcurso del período.

IV. PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

Este apartado se elabora según lo dispuesto en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República (CGR), en el punto 4.2.14 inciso c), Información Institucional Importante, el cual dicta lo siguiente: (i) El plan anual de la institución, según las especificaciones que establezca el sistema de información diseñado por la Contraloría General de la República para la presentación del presupuesto inicial y sus variaciones.

Su propósito es informar sobre la programación de metas del Plan Anual Institucional 2018 (PAI) a las autoridades superiores de la Institución, para su aprobación y toma de decisiones; el mismo

incorpora metas y proyectos de relevancia institucional, al encontrarse alineada al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018 de Alberto Cañas Escalante y al Plan Estratégico Institucional 2015-2018, instrumentos elaborados en procura de un acercamiento hacia la metodología de enfoque de gestión para resultados.

1. Programación

El PAI considera el cien por ciento (100%) de las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, con programación durante el 2018, relacionadas al Sector Salud, Nutrición y Deporte y Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social, contribuyendo al logro de los objetivos sectoriales y proyectos de la Agenda de Fortalecimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2015-2018.

Asimismo, se incorporan metas de interés institucional, en vista de la importancia estratégica para el desarrollo interno de la gestión, relacionadas al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional.

Por tanto, la programación del PAI 2018 está conformada por un total de 40 metas, como se observa en la siguiente figura:



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

En la figura anterior, se observa una mayor proporción de metas relacionadas al Plan Nacional de Desarrollo, con alrededor del 48%, seguido de la Agenda de Fortalecimiento con 37% y el restante 15% fueron seleccionadas de los Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

En relación con el alineamiento a los 12 objetivos estratégicos incluidos Plan Estratégico Institucional 2015-2018, el PAI 2018, se encuentra alineado con 7 de ellos, de acuerdo con la siguiente figura:

Figura No. 2

Alineamiento Institucional, Programación Plan Anual Institucional 2018



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

Es importante resaltar que el 100% de los objetivos estratégicos del PEI se encuentran operacionalizados en los diferentes planes del nivel gerencial y local, el señalamiento anterior es para los 40 indicadores del PAI.

En lo correspondiente a la distribución por programa presupuestario, de las 40 metas programadas; 31 se encuentran en el Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas, 2 en Atención Integral de las Pensiones, 5 en Conducción Institucional y 2 en el Régimen No Contributivo; como se muestra seguidamente:

Figura No. 3
Distribución de metas por programas presupuestarios, 2018



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

El presupuesto estimado para la ejecución de las 40 metas, corresponde a monto aproximado a los tres billones ciento cuarenta y tres mil ochocientos cincuenta y nueve millones de colones (3.143.859,51), lo que equivale a un 82,76% de acercamiento, respecto del presupuesto total de efectivo para el año 2018 (3.798.632,00).

En el siguiente cuadro se muestra la desagregación del presupuesto destinado a cada programa, así como el costo aproximado de sus metas asociadas:

Cuadro No. 7
Plan Anual Institucional 2018
Presupuesto estimado por Programa Presupuestario
 (En millones de colones)

Programa Presupuestario	Presupuesto Estimado de Efectivo	Costos aproximado de las metas	Porcentaje de aproximación
Atención Integral a la Salud de las Personas/ Conducción Institucional	2.452.659,43	1.979.129,51	80,69%
Atención Integral de las Pensiones	1.190.040,25	1.008.798,00	84,77%
Régimen No Contributivo de Pensiones	155.932,32	155.932,00	100%
Total	3.798.632,00	3,143.859,51	82,76%

Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

Este costo aproximado de las metas, fue construido a partir del criterio experto de actores involucrados y proyecciones de datos al año 2018, lo cual implica que el 82,76% de aproximación entre los costos aproximados de las metas y el presupuesto de efectivo, constituye una referencia, por cuanto la CCSS no cuenta con un sistema de costeo que permita obtener esos datos con mayor exactitud.

Por otra parte, el 17% restante del presupuesto de efectivo (654.772,49 millones), es dirigido a la ejecución de otras actividades realizadas por las unidades ejecutoras a nivel nacional, dado que el presupuesto total de la Institución, no es exclusivo para la ejecución de las 40 metas del PAI 2018.

El presupuesto estimado para la ejecución de las treinta y ocho metas corresponde a doscientos ochenta y seis mil ciento noventa y ocho millones novecientos ochenta y cuatro mil ciento diez colones con ochenta y seis céntimos (¢286.198.984.110,86), cuyo detalle por programa y/o proyecto se presenta a continuación:

V. DICTAMEN TECNICO

Mediante oficio DP-1408-2017 de fecha 13 de setiembre de 2017, de la Dirección de Presupuesto emitió el dictamen Técnico del Proyecto de Presupuesto 2018 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, el cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para la presentación del presupuesto ordinario, y de conformidad con lo informado en oficio DPI-602-17, DP-1412-2017, en el cual se remitió a la Gerencia Financiera la propuesta del Proyecto Plan-Presupuesto 2018ö.

VI. RECOMENDACIÓN

Teniendo presente el dictamen técnico DP-1408-2017 emitido por la Dirección de Presupuesto y el oficio DPI-602-17/DP-1412-2017, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto de fecha 13 de setiembre 2017, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Proyecto Plan-Presupuesto del año 2018, correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del señor Gerente Financiero, con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en los oficios números GF-3339-2017, suscrito por la Gerencia Financiera; número DP-1408-2017 emitido por la Dirección de Presupuesto, y número DP-1412-2017/DPI-602-17, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto, respectivamente, de fecha 13 de setiembre del presente año, la Junta Directiva

ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: aprobar el Proyecto Plan-Presupuesto del año 2018 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro:

PROYECTO DE PRESUPUESTO 2018
(En millones de colones)

SEGURO DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢ 2,452,659.4	¢ 1,190,040.3	¢ 155,932.3	¢ 3,798,632.0

Asimismo, **se acuerda** instruir a la Gerencia Financiera para la presentación de este Proyecto de presupuesto a la Contraloría General de la República, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y la norma 4.2.6 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público.



ACUERDO SEGUNDO: dado que las perspectivas económicas y la situación financiera institucional que fundamentan la Política Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 31º de la sesión N° 8801, muestran una tendencia estable, **ACUERDA** hacer extensivos los lineamientos y estrategias definidos en esa Política para los períodos 2018-2019, lo cuales deben comunicarse a las Gerencias y a las unidades ejecutoras para que realicen las acciones correspondientes, para el cabal cumplimiento de las disposiciones que procuran un uso eficiente, efectivo y racional de los recursos presupuestarios y el logro de las metas de la planificación.ö

Atentamente,

Original firmado

Emma C. Zúñiga Valverde

Secretaria Junta Directiva

ci: Auditoría
Dirección de Presupuesto
Dirección de Planificación Institucional

Este apartado se elabora según lo dispuesto en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República (CGR), en el punto 4.2.14 inciso c), *Información Institucional Importante*, el cual dicta lo siguiente: *El plan anual de la institución, según las especificaciones que establezca el sistema de información diseñado por la Contraloría General de la República para la presentación del presupuesto inicial y sus variaciones*

Su propósito es informar sobre la programación de metas del Plan Anual Institucional 2018 (PAI) a las autoridades superiores de la Institución, para su aprobación y toma de decisiones; el mismo incorpora metas y proyectos de relevancia institucional, al encontrarse alineada al *Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018* *Alberto Cañas Escalante* y al *Plan Estratégico Institucional 2015-2018*, instrumentos elaborados en procura de un acercamiento hacia la metodología de enfoque de gestión para resultados.

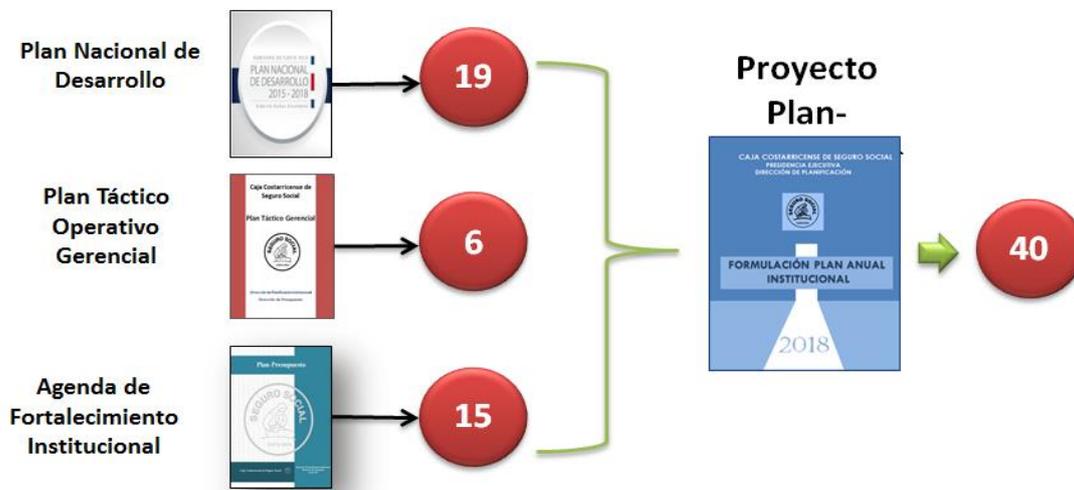
1. Programación

El PAI considera el cien por ciento (100%) de las metas *del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018*, con programación durante el 2018, relacionadas al Sector Salud, Nutrición y Deporte y Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social, contribuyendo al logro de los objetivos sectoriales y proyectos de la Agenda de Fortalecimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2015-2018.

Asimismo, se incorporan metas de interés institucional, en vista de la importancia estratégica para el desarrollo interno de la gestión, relacionadas al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional.

Por tanto, la programación del PAI 2018 está conformada por un total de 40 metas, como se observa en la siguiente figura:

Figura N°1
Conformación de metas
Programación Plan Anual Institucional 2018



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

En la figura anterior, se observa una mayor proporción de metas relacionadas al Plan Nacional de Desarrollo, con alrededor del 48%, seguido de la Agenda de Fortalecimiento con 37% y el restante 15% fueron seleccionadas de los Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

En relación con el alineamiento a los 12 objetivos estratégicos incluidos Plan Estratégico Institucional 2015-2018, el PAI 2018, se encuentra alineado con 7 de ellos, de acuerdo con la siguiente figura:

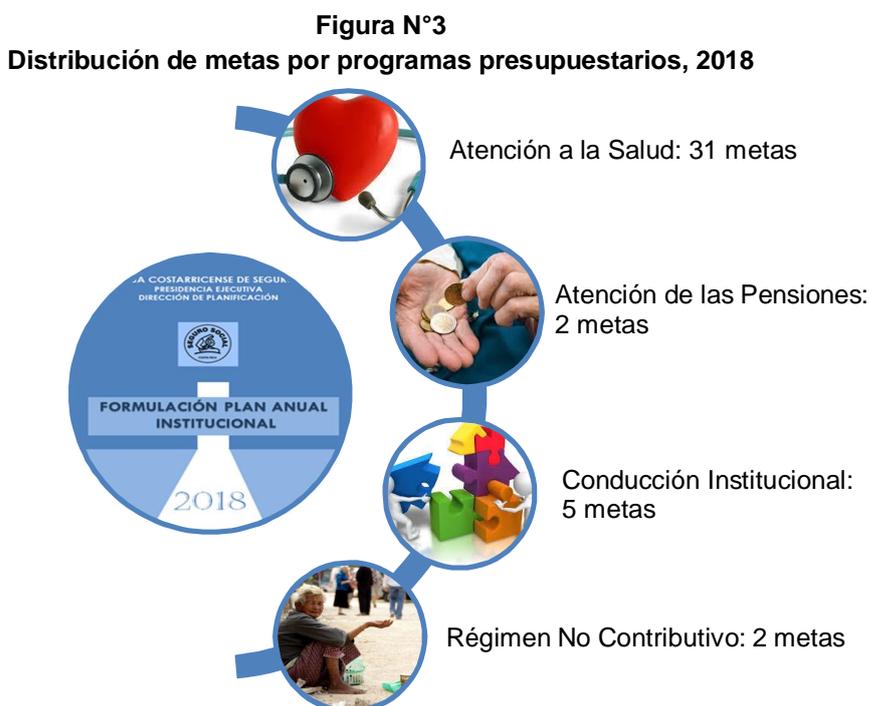
Figura N°2
Alineamiento Institucional
Programación Plan Anual Institucional 2018



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

Es importante resaltar que el 100% de los objetivos estratégicos del PEI se encuentran operacinalizados en los diferentes planes del nivel gerencial y local, el señalamiento anterior es para los 40 indicadores del PAI.

En lo correspondiente a la distribución por programa presupuestario, de las 40 metas programadas; 31 se encuentran en el Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas, 2 en Atención Integral de las Pensiones, 5 en Conducción Institucional y 2 en el Régimen No Contributivo; como se muestra seguidamente:



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

El presupuesto estimado para la ejecución de las 40 metas, corresponde a monto aproximado a los tres billones ciento cuarenta y tres mil ochocientos cincuenta y nueve millones de colones (3.143.859,51), lo que equivale a un 82,76% de acercamiento, respecto del presupuesto total de efectivo para el año 2018 (3.798.631,68).

En el siguiente cuadro se muestra la desagregación del presupuesto destinado a cada programa, así como el costo aproximado de sus metas asociadas:

Cuadro N°1
Plan Anual Institucional 2018
Presupuesto estimado por Programa Presupuestario
 (En millones de colones)

Programa Presupuestario	Presupuesto Estimado de Efectivo	Costos aproximado de las metas	Porcentaje de aproximación
Atención Integral a la Salud de las Personas/ Conducción Institucional	2.452.659,43	1.979.629,51	80,71%
Atención Integral de las Pensiones	1.190.040,25	1.008.798,00	84,77%
Régimen No Contributivo de Pensiones	155.932,00	155.932,00	100%
Total	3.798.631,68	3.144.359,51	82,77%

Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, setiembre 2017.

Este costo aproximado de las metas, fue construido a partir del criterio experto de actores involucrados y proyecciones de datos al año 2018, lo cual implica que el 82,77% de aproximación entre los costos de las metas y el presupuesto de efectivo, constituye una referencia, por cuanto la CCSS no cuenta con un sistema de costeo que permita obtener esos datos con mayor exactitud.

Por otra parte, el 17% restante del presupuesto de efectivo (654.272,17 millones), es dirigido a la ejecución de otras actividades realizadas por las unidades ejecutoras a nivel nacional, dado que el presupuesto total de la Institución, no es exclusivo para la ejecución de las 40 metas del PAI 2018.

1.1. Matriz de Programación Plan Anual Institucional 2018

El detalle de la programación de las 40 metas a continuación, según programa presupuestario:



1.2. Matriz de Proyectos de Inversión 2018

Según lo establecido en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, punto 4.2.14, de la Contraloría General de la República, inciso b) apartado iii), a continuación se listan los proyectos de inversión pública programados en el año 2018, que por su monto deben de reportarse a la Contraloría General de la República, así como los proyectos del PND.



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND. 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer AFI / P4	1.2.1. Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.2 / GM Aumento en 23,447 mamografías a nivel nacional con énfasis en mujeres de 45 a 69 años. (Acumulado de 82.889)	Número de mamografías incrementadas.	2013: 117.111	MCA	23.447	23.447	€7.419	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND. 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1. Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.3 / GM Disminución a 30 días promedio del reporte de mamografías después de realizadas	Número de días promedio para el reporte de mamografías.	2013: 180	MCA	30	30	€500,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND. 1.4 Acceso y oportunidad de los servicios de salud AFI/P11	1.4.1. Mejorar el acceso y oportunidad de los servicios de salud a través de la reducción de listas de espera y priorización inversiones	PND 1.4.1.1 / GM Disminución en un 10% adicional del plazo promedio de espera de un procedimiento quirúrgico ambulatorio a nivel nacional. (Acumulado 40%)	Porcentaje de disminución del plazo promedio de espera, en procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el territorio nacional.	2013: 228 días	MCA	40%	40%	€6.500,0	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI/P26	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	PND 1.12.15 / GIT Avance en un 20% en la construcción del hospital de Puntarenas	Porcentaje de avance en la construcción del hospital de Puntarenas	ND	MCA	20%	20%	€0,0	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND 1.6 Programa Nacional de Atención de Trastornos Mentales del Comportamiento y de las Adicciones AFI/P9	1.6.1. Desarrollar la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y con trastornos mentales y del comportamiento en la red de servicios	PND 1.6.1.2 / GM Conformación de 5 equipos interdisciplinarios adicionales, en establecimientos de salud para la atención ambulatoria de adicciones y salud mental. (Acumulado 20 equipos interdisciplinarios)	Número de Equipos Interdisciplinarios conformados.	1 Equipo interdisciplinario (Área de Salud Zapote - Catedral)	MCA	5	5	€72,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje integrado. AFI/P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG SI 5.1.1 / GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes crónicos con Hipertensión Arterial. (Acumulado 40%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con hipertensión arterial (HTA).	HTA: 34%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje AFI /P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG / GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes crónicos con Diabetes Mellitus. (Acumulado 48%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con diabetes mellitus (DM).	DM: 42%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje integrado. AFI /P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG / GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes crónicos con Dislipidemias. (Acumulado 46%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con dislipidemias.	Dislipidemias: 40%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje integrado. AFI /P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG /GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial en control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 68%)	Porcentaje de incremento de pacientes con hipertensión arterial en control óptimo.	HTA: 62%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje integrado. AFI /P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG / GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes con Diabetes Mellitus en control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 48%)	Porcentaje de incremento de pacientes con diabetes mellitus en control óptimo.	DM: 42%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOG 3 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en población de 20 años y más, mediante un abordaje integrado. AFI /P10	Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.	PTOG /GM Incremento en un 2% de la cobertura de pacientes con Dislipidemias en control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 46%)	Porcentaje de incremento de pacientes con dislipidemias en control óptimo.	Dislipidemias: 40%	MCA	2%	2%	€165,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer AFI /P6	1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.4 / GM Diagnóstico en un 10% de los casos, de cancer gástrico en etapa temprana.	Porcentaje de casos de cáncer gástrico diagnosticados en etapa temprana.	0%	MCA	10%	10%	€154,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer AFI /P7	1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.5 / GM Cobertura en un 10% en el tamizaje de cáncer de colon, en personas de 45 a 74 años.	Porcentaje de cobertura de tamizaje de cáncer de colon en personas de 45 a 74 años.	0%	MCA	10%	10%	€144,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer AFI /P5	1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.6 / GM Cobertura en un 45% de la prueba de VPH, en mujeres de 30 a 64 años, en la Región Chorotegea	Porcentaje de cobertura de la prueba VPH en mujeres de 30 a 64 años.	0%	MCA	45%	45%	€206	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer AFI/P3	1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PND 1.2.1.1 / GM Cobertura en un 15% de Papanicolaou, en mujeres de 35 a 64 años a nivel nacional.	Porcentaje de incremento en la cobertura de Papanicolaou en mujeres de 35 a 64 años.	Línea Base 2013: 35,4%	MCA	15,0%	15,0%	€12,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	PTOGM 1 Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación AFI/P8	1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	PTOG / GM.11 Cobertura en un 10% del proceso de rehabilitación, en personas con secuelas por cáncer.	Porcentaje de cobertura del proceso de rehabilitación en personas con secuelas por cáncer.	0%	MCA	10%	10%	€574,0	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI/P28	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	PND 1.12.1.7 / GIT Avance en un 30% en la construcción de la Etapa 2 (Torre Este) del Hospital Calderón Guardia.	Porcentaje de avance de la construcción de la Etapa 2 (Torre Este).	0%	15%	15%	30%	€10.000	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI/29	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	PND 1.12.1.8 / GIT Realización del 100% de la etapa de contratación y realización de los planos constructivos del nuevo Hospital William Allen de Turrialba.	Porcentaje de avance de las etapas del Proyecto.	2015: 90% de avance de los estudios de pre inversión	100% (etapa contratación)	100% (planos constructivos)	100%	€1.500	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI /P30	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	PND 1.12.1.8 / GIT Elaboración del 100% del ante proyecto del nuevo Hospital Max Peralta de Cartago.	Porcentaje de avance de la elaboración del ante proyecto.	20% de avance de los estudios de pre inversión	30%	70%	100%	€0,0	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI /P31	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	PND 1.12.1.8 / GIT Elaboración del 100% de los estudios de oferta y demanda y definición del alcance del nuevo Hospital Manuel Mora de Golfito.	Porcentaje de avance en la elaboración de los estudios de oferta y demanda.	0%	50%	100%	100%	€0	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector AFI /P32	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	GIT/ Avance del 80% en la adquisición del terreno para la construcción del nuevo Hospital Manuel Mora de Golfito (100% terreno adquirido)	Porcentaje de avance en la adquisición del terreno	2017: 20% análisis de las ofertas	MCA	80%	80%	€500	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1. Apoyar el desarrollo social y económico de los territorios indígenas.	PND 11/GIT Avance en un 50% en la construcción de la Sede de Visita Periódica de Bajo Blei. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en la construcción	0%	35%	15,0%	50,0%	€741	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1. Apoyar el desarrollo social y económico de los territorios indígenas.	PND 11/GIT Avance en un 50% en la construcción de la Sede de Visita Periódica de Piedra Mesa. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en la construcción	0%	35%	15,0%	50,0%	€685	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1. Apoyar el desarrollo social y económico de los territorios indígenas.	PND 11 / GIT Avance en un 77% en la construcción de la Sede de EBAIS Tipo 1 Gavilán. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en la construcción de la obra	23% 2017	43%	34,0%	77,0%	€520	Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	6. Desarrollar y mejorar la infraestructura y el equipamiento, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la visión integral de una organización en red, a la evaluación en tecnologías de salud, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	PEI. 9a. Fortalecer la gestión del portafolio de proyectos de infraestructura, equipo y tecnología, para asegurar el planeamiento integral en forma ordenada de las inversiones correctas, prioritarias, oportunas y sostenibles, utilizando las mejores prácticas en desarrollo de proyectos para generar mayor valor agregado en el mejoramiento de los servicios de salud	PTOGIT 1. Mejorar la seguridad de los servicios y la capacidad resolutive de los centros de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales, mediante la infraestructura adecuada y las tecnologías necesarias	PTOG/GIT 9.1 Ejecución en un 90% global de las metas anuales, según la programación y asignación de recursos de cada período presupuestario, para el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías.	Porcentaje de avance en la ejecución del Portafolio de Proyectos de Inversión.	2014: 81%	30%	90%	90%	€65.936	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	7. Disponer de tecnologías de información y comunicación eficaces, eficiencia clientes y de calidad, que respondan a las necesidades de continuidad, cercanía y eficiencia requeridas en los servicios brindados a los usuarios internos y externos.	AF 10 Portafolio de proyectos tecnológicos, estratégicos e innovadores, de lato impacto para los usuarios y mejora en la atención. AFI-P33/35	PTOG. Intensificar el uso estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en los servicios de Salud y Pensiones, para favorecer la innovación, el desarrollo tecnológico y la calidad de dichos servicios. AF-P37	PTOG/GIT Avance del 100% de los componentes del Programa Agenda Digital Estratégica en Salud. (Modelo de la Gobernanza de TIC Infraestructura Tecnológica Institucional E-Salud)	Porcentaje de avance de los componentes del ADES	ND	100%	100%	100%	€28.714	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	AF.1 Sistema de prestación y gestión de servicios de salud en red, acorde con las necesidades de las personas usuarias y de la Institución. AFI/P1	PFPS. Validar la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización en red en una población y territorios seleccionados.	PFPS Avance en un 10% en la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización (Acumulado 100%).	Porcentaje de avance de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización en red ajustada.	I Sam 2016: 15%	10%	0%	10%	€13,9	Proyecto de Fortalecimiento de Servicios de Salud



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	AF.1 Sistema de prestación y gestión de servicios de salud en red, acorde con las necesidades de las personas usuarias y de la Institución. AFI/P2	PTOG 5. Diseñar un nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria, a partir del análisis local y el estudio del análisis institucional.	PTOG/GM Avance de un 20% en el Proceso de Fortalecimiento de Gestión de los Servicios en Hospitales en la Red de Servicios de Salud. (Acumulado 50%)	Porcentaje de avance del Proceso	30% (2017)	5%	15%	20%	€5,5	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	Plan-Presupuesto Áreas de Salud y Hospitales	PEI 1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	pp 1 Obtener en promedio a nivel nacional, un total de 276.144 Egresos Hospitalarios.	Número de Egresos Hospitalarios promedio, registrados en el ámbito nacional	277.720 (2016)	135.689	140.455	276.144	€1.077.311,8	Gerencia Médica



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral a la Salud de las Personas	1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.	Plan-Presupuesto Áreas de Salud y Hospitales	PEI 1. Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	PP 1 Obtener en promedio a nivel nacional, un total de 10.259.122 Consultas Médicas (Generales y Especializadas).	Número de Consultas Médicas promedio, registradas en el ámbito nacional	10.378.441 (2016)	5.165.257	5.093.865	10.259.122	€554.526	Gerencia Médica
Atención Integral a la Salud de las Personas	7. Disponer de tecnologías de información y comunicación eficaces, eficiencia clientes y de calidad, que respondan a las necesidades de continuidad, cercanía y eficiencia requeridas en los servicios brindados a los usuarios internos y externos.	AF.10 Portafolio de proyectos tecnológicos, estratégicos e innovadores de alto impacto para los usuarios y mejora de atención. AFI/P37	PTOG. Intensificar el uso estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en los servicios de Salud y Pensiones, para favorecer la innovación, el desarrollo tecnológico y la calidad de dichos servicios. AF-P37	PTOG/GIT Implementación en un 35% del Expediente Digital Único en Salud EDUS- ARCA a nivel hospitalario. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance promedio en la implementación de los módulos EDUS-ARCA, a nivel hospitalario	40%	15%	20%	35%	€17.000	Gerencia de Infraestructura y Tecnologías



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Atención Integral de las Pensiones	12. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de servicios de salud y de pensiones, de acuerdo con el principio de sostenibilidad	PND 1.11 Sostenibilidad Financiera de la CCSS AFI/P41	1.11.1 Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud	PND 1.11.1.2 /GP Avance en un 20% para implementación del escenario de reforma, de la estrategia de Sostenibilidad del Seguro de IVM. (Acumulado del 100%)	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad del IVM	2015: 18%	10%	10%	20%	€50	Gerencia de Pensiones
Atención Integral de las Pensiones	2. Brindar la protección social y económica oportuna a la población asegurada y beneficiaria de los regímenes de invalidez, vejez y muerte y no contributivo, mediante una gestión transparente y sostenible.	PEI. 4a. Implementación de mejoras en los procesos de otorgamiento de pensiones	PTOGP 1. Proporcionar a los afiliados del Sistema de Pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, servicios eficientes, eficaces y de calidad, para lograr oportunamente la protección económica a la población pensionada	PTOG/GP 4.5 Obtener un acumulado de 271.988 beneficiarios con pensión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Cantidad de beneficiarios con pensión del IVM	243.343 (2016)	263.696	271.988	271.988	€1.008.748	Gerencia de Pensiones



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulas Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Conducción Institucional	12. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales para la provisión de servicios de salud y de pensiones, de acuerdo con el principio de sostenibilidad	PND 1.11 Sostenibilidad Financiera de la CCSS AFI/P38-40	1.11.1. Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud	PND 1.11.1.1 / GF Avance de un 30% en la implementación de la Estrategia de Sostenibilidad del Seguro de Enfermedad y Maternidad. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad del SEM	2015: 10% del desarrollo de la estrategia	MCA	30%	30%	€500,0	Gerencia Financiera
Conducción Institucional	5. Disponer de un sistema de abastecimiento institucional de bienes y servicios oportuno y eficiente, que apoye la prestación de servicios.	AF 8 Fortalecimiento de la cadena de abastecimiento de la Red de servicios Institucional AFI/P22	PTOG 1. Fortalecer el sistema que regula y garantiza el abastecimiento de bienes y servicios a nivel institucional.	PTOG/GL Avance en un 23,9% del Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento Institucional (Acumulado 99,72%)	1. Porcentaje de avance de los componentes del Plan de Fortalecimiento.	Se cuenta con acciones asociadas a partir del 2011	11,95%	11,95%	23,90%	€202.084,8	Gerencia de Logística
Conducción Institucional	4. Ajustar la capacidad resolutoria de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.	AF.6 Optimización de procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional AFI/P16	PRONC. Optimización de procesos estratégicos y operativos (Reestructuración Organizacional del Nivel Central)	PRONC Avance de un 5.5% en el desarrollo del Proyecto de Reestructuración Organizacional del nivel central. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en el desarrollo del proyecto.	Primer Semestre 2016: 10%	5,5%	0%	5,5%	€191,3	Proyecto de Reestructuración del Nivel Central



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Conducción Institucional	4. Ajustar la capacidad resolutive de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.	AF.6 Optimización de procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional AFI/P17	PRONC. Optimización de procesos estratégicos y operativos (Reestructuración Organizacional del Nivel Central)	PRONC Avance en un 25% en la implementación del Proyecto de Reestructuración Organizacional del nivel central. (Acumulado 100%)	Porcentaje de avance en la implementación del Proyecto	75%	25%	0%	25%	€279,5	Proyecto de Reestructuración del Nivel Central
Conducción Institucional	7. Disponer de tecnologías de información y comunicación eficaces, eficiencia clientes y de calidad, que respondan a las necesidades de continuidad, cercanía y eficiencia requeridas en los servicios brindados a los usuarios internos y externos.	AF.6 Optimización de procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional AFI/P17	PTOGF 5. Promover el rediseño y optimización de los principales procesos operativos en el campo logístico, administrativo y financiero sustentados éstos en el uso de las tecnologías.	PTOG/GF 5.2 Avance de un 25% de la fase dos, del Plan de innovación para la mejora de la gestión administrativa, financiera y logística; basado en soluciones tecnológicas.	Porcentaje de avance de la fase 2	5% (2017)	5%	20%	25%	€10.437,7	Gerencia Financiera



Plan Anual Institucional (PAI) 2018

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Programa Presupuestario	Alineación Objetivos PEI	Elemento de origen, PND, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	Responsables
							I Sem	II Sem	Anual		
Régimen No Contributivo de Pensiones	2. Brindar la protección social y económica oportuna a la población asegurada y beneficiaria de los regímenes de invalidez, vejez y muerte y no contributivo, mediante una gestión transparente y sostenible.	PND 4. Programa de Pensiones del Régimen No Contributivo	4.1. Adjudicar pensiones del RNC a los ciudadanos en situación de pobreza, con énfasis en extrema pobreza y en función de los recursos previstos por ley	PND/ PTOG/GP Otorgar 3.750 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones	Número de nuevas pensiones del RNC adjudicadas	2015: 4.166	1.875	1.875	3.750	¢4.500	Gerencia de Pensiones
Régimen No Contributivo de Pensiones	2. Brindar la protección social y económica oportuna a la población asegurada y beneficiaria de los regímenes de invalidez, vejez y muerte y no contributivo, mediante una gestión transparente y sostenible.	PEI. 4a. Implementación de mejoras en los procesos de otorgamiento de pensiones	PTOGP 1. Proporcionar a los afiliados del Sistema de Pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, servicios eficientes, eficaces y de calidad, para lograr oportunamente la protección económica a la población pensionada	PTOG/GP 4.5 Obtener un acumulado de 119.529 personas con pensión otorgada del Régimen Contributivo Pensiones	Cantidad de personas con pensión del RNC	2015: 100.308	117.654	119.529	119.529	¢155.932	Gerencia de Pensiones



Caja Costarricense de Seguro Social PROYECTOS DE INVERSIÓN 2018

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE

N°	Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
			Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual		
				Colones		Anual		
1	001635 Fortalecimiento Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia II Etapa Edificio Torre Este	Obras de Recuperación del Hospital Calderón Guardia ejecutadas y en desarrollo en la Región Central. Porcentaje de avance de construcción de la Etapa II	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte de BCIE	₡45.000	₡10.000	30% avance acumulado en la ejecución	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
2	Construcción y equipamiento Sede Visita Periódica de Bajo Blei	Contribuir a reducir la pobreza extrema, mediante la articulación de los principales programas sociales y la atención integral de los hogares y familias, para la satisfacción de necesidades básicas.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte Institucional	₡950	₡741	100% construido	Dirección Administración de Proyectos Especiales	
3	Construcción y equipamiento Sede Visita Periódica de Piedra Mesa	Contribuir a reducir la pobreza extrema, mediante la articulación de los principales programas sociales y la atención integral de los hogares y familias, para la satisfacción de necesidades básicas.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte Institucional	₡950	₡685	100% construido	Dirección Administración de Proyectos Especiales	
4	Planificación, Construcción y Equipamiento del Hospital William Allen Taylor	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte Institucional	₡57.000	₡1.500	100% planos constructivos	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
5	Planificación, Diseño, Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte Institucional	₡102.000	₡0	100% Anteproyecto	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
6	Planificación, Adquisición de Terreno, Diseño, Construcción y Equipamiento del Hospital Manuel Mora de Golfito	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada) Aporte Institucional	En definición del alcance para estimar el costo de inversión	₡500	100% estudios de oferta y demanda y terreno adquirido	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
7	Desarrollo e Implementación Expediente Digital Único en Salud EDUS Hospitalario (Fase II, Hospitalario)	Apoyar la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud mediante la ejecución de acciones estratégicas, tácticas y operativas necesarias para la Puesta en Marcha del Expediente Digital Único en Salud en los centros de asistencia médica que conforman la red de servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada, convenios con instituciones públicas) Aporte Institucional	₡139.046	₡17.000	29 hospitales con los 6 módulos de Expediente Digital-ARCA implementados (todos los módulos.	Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)	



Caja Costarricense de Seguro Social PROYECTOS DE INVERSIÓN 2018

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE

N°	Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
			Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo	Monto Total Asignado en el Plan-Presupuesto	Meta Anual		
				Colones		Anual		
8	Fortalecimiento de la Plataforma Tecnológica Institucional (Data Center principal y alterno)	Garantizar la seguridad, oportunidad y calidad de los servicios de la seguridad social", en este caso particular, todos aquellos que estén vinculados con los servicios globales de Tecnologías de Información y Comunicaciones.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada, convenios con instituciones públicas) Aporte Institucional	€13.000	€1.000	86%	Dirección de Tecnologías de Comunicación y Tecnologías	El 86% del ciclo de vida corresponde al 100% del Data Center alterno instalado e integrado. Para el 2019, se realizarán las acciones de pruebas y puesta en producción.
9	Centro de Almacenamiento y Distribución CCSS	Garantizar condiciones óptimas de almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos médicos obteniendo con ello un abastecimiento ideal de todos los Centros de Salud de la CCSS. Construir un Centro Logístico para el Área Almacenamiento y Distribución de la CCSS que integre las necesidades de Terreno, Infraestructura, Equipo y Recurso Humano necesario para garantizar las condiciones de almacenamiento y distribución en la cadena de almacenamiento (nivel central y red de servicios de salud).	Fideicomiso BCR Aporte Institucional	€17.000	€6.000	100% adquisición del terreno	Unidad Ejecutora del Fideicomiso Banco de Costa Rica	
10	Reforzamiento Estructural y Readecuación Oficinas Centrales. Etapa I (adquisición de edificio)	Aumentar la vida útil del Edificio Central, asegurando su funcionalidad estructural, mecánica y eléctrica. Mejoramiento de las distribuciones arquitectónicas y cumplimiento de normativas de seguridad humana.	Aporte Institucional	€29.759	€9.000	100% adquisición del Edificio para traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales	Dirección Administración de Proyectos Especiales	