

Presidencia Ejecutiva
Dirección de Planificación Institucional

CCSS 2041: Una Mirada al Futuro



2023



Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| 1. Presentación | 3 |
| 2. Objetivo general | 4 |
| 2.1 Objetivos específicos | 5 |
| 3. Alcance | 5 |
| 4. Resumen metodológico | 5 |
| 5. Visión de largo plazo | 6 |
| 5.1 La CCSS que queremos al 2041 | 7 |
| 6. Escenario deseable CCSS 2041 | 8 |
| 6.1 “La CCSS del bienestar” | 8 |
| 7. Lineamientos de futuro | 15 |
| 8. Consideraciones finales | 16 |
| 9. Anexos | 18 |
| 9.1 Revisión documental | 18 |
| 9.2 Identificación de informantes clave para el proceso de validación del documento | 22 |
| 9.3 Listado informantes clave | 23 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Elementos asociados a “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro” | 3 |
| Figura 2. Despliegue de la planificación CCSS | 4 |
| Figura 3. Proceso integral “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro” | 6 |
| Figura 4. Lineamientos de Futuro, CCSS 2041. | 15 |
| Figura 5. Informantes claves, participación proceso de validación-CCSS 2041. | 23 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Listado Revisión documental, CCSS 2041: “Una Mirada al Futuro” | 18 |
| Tabla 2. Listado Informantes clave. | 24 |

“CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”

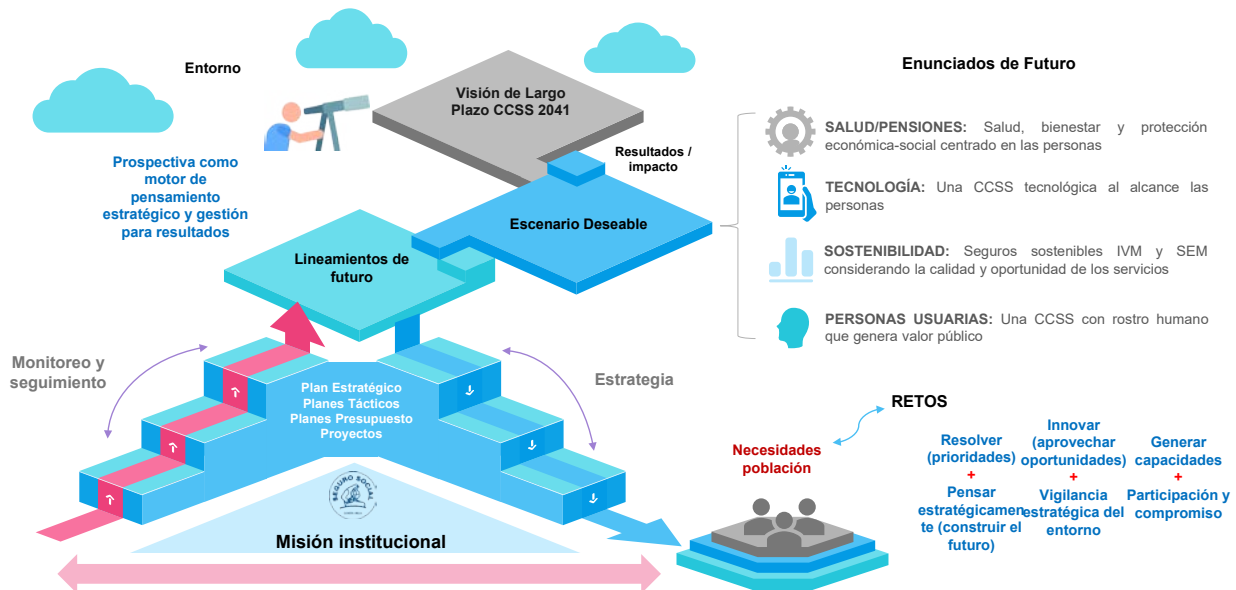
“Planearesprever, esanticiparlo que pudierasucederytomarmedidasantes de que pase o evitar que algo malopase. Esconsiderar todos los elementos internos y externos que pudieran incidir en nuestra situación, es tratar de ver más allá de donde nuestros ojos pueden ver ahora. Eso es visión de futuro, de largo plazo, prospectiva”. (Guillermina Baena, 2015).

1. Presentación

Para construir la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) a la que aspiramos como sociedad, es necesario una planificación a largo plazo basada en un análisis prospectivo, así como la construcción de una imagen objetivo que sea el faro y el punto de llegada común, capaz de conjuntar los recursos y esfuerzos que se invierten en el presente.

En este contexto, se ha desarrollado el siguiente documento prospectivo denominado “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”¹, (ver figura 1); el cual considera elementos como lo son la visión de largo plazo, el escenario deseable que se compone de cuatro enunciados de futuro relacionados con: Salud/Pensiones, Tecnología, Sostenibilidad y Personas usuarias, así como de los lineamientos de futuro, que son parte de una ruta estratégica trazada en el largo plazo y que a su vez permiten realizar una reflexión del futuro en torno a los principales temas del presente, con el fin de identificar la mejor imagen institucional al año 2041 para generar capacidad de respuesta oportuna ante las nuevas demandas (retos) y cambios del entorno y brindar servicios oportunos y de calidad a la población usuaria en materia de salud y pensiones.

Figura 1. Elementos asociados a “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

¹ Aprobado el 30 de marzo 2023, en sesión N° 627 del Consejo de Presidencia y Gerencias.

Este documento, se constituye en un referente de la planificación de largo plazo a nivel institucional, por lo que sus contenidos deben propiciar un despliegue de alineamiento con los procesos de la planificación estratégica, táctica y operativa (véase la siguiente figura), y a su vez representa un insumo en el quehacer de los proyectos, las políticas, los planes, las inversiones, las actividades y las acciones para alcanzar los objetivos, metas y resultados institucionales, utiliza la anticipación y la innovación como motores para direccionar estratégicamente y facilitar la toma de decisiones del presente para construir el futuro, así como el aprovechamiento de oportunidades y la capacidad de adaptarse al entorno, para generar resultados e impactos en función de las necesidades de la población.

Figura 2. Despliegue de la planificación CCSS.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

2. Objetivo general

- Contribuir al direccionamiento y capacidad anticipatoria a partir de la exploración de escenarios de futuro y lineamientos de futuro sobre los cuales se traza la estrategia institucional.

2.1 Objetivos específicos

- Dar a conocer la visión de largo plazo al 2041 la cual marca el mejor rumbo a seguir y representa el mejor estado posible de futuro de cada variable estratégica institucional, permitiendo anticiparse a los cambios del entorno y el aprovechamiento de oportunidades hacia la generación de valor público.
- Establecer enunciados y lineamientos de futuro sobre los cuales se tracen los componentes estratégicos institucionales.
- Generar capacidades para elaborar la vigilancia estratégica en la CCSS, con el propósito de realizar análisis de factores estratégicos con miras hacia el futuro.
- Fortalecer la cultura prospectiva a nivel institucional.

3. Alcance

Este documento, es un insumo para la toma de decisiones y orienta las acciones para la formulación de los diversos procesos e instrumentos de planificación institucional, entre los que destacan: Plan Estratégico Institucional (PEI), planes tácticos, planes presupuestos, planes de inversión, políticas institucionales, proyectos, estudios con enfoque prospectivo y otros instrumentos, que sirvan de apoyo y generen valor a las autoridades superiores y personas tomadoras de decisión.

4. Resumen metodológico

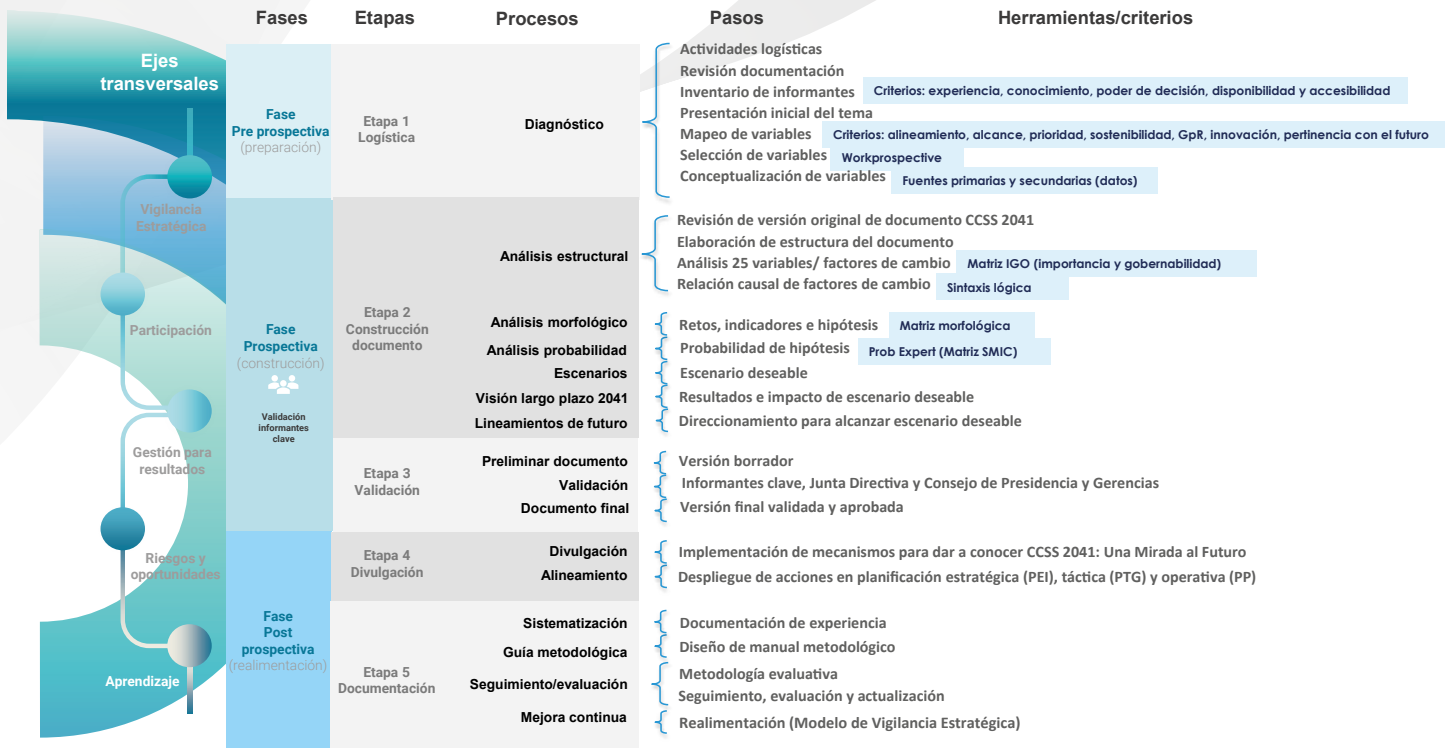
El documento CCSS 2041: “Una Mirada al Futuro”, tiene como horizonte temporal la celebración del centenario de la institución y se enmarca en un breve enunciado de futuro cuyo propósito es proporcionar una guía estratégica que sirva de insumo en la gestión institucional.

Esta visión de largo plazo establece los compromisos que tiene la Institución con las personas usuarias que utilizan a los servicios de salud y pensiones; y responde a la pregunta: ¿Cómo se visualiza la imagen- objetivo ideal de la institución en el largo plazo?

En línea con lo anterior, como parte de la metodología implementada por el Equipo Técnico de Prospectiva de la Dirección de Planificación Institucional (DPI), se desarrolló un proceso integral para la construcción de este documento, en el cual se establecieron cinco ejes transversales, tres fases y cinco etapas con sus respectivos componentes, e instrumentos que fueron utilizados como parte de la validación. Cabe mencionar que la fase post prospectiva en la cual se establece la etapa de divulgación y documentación, se desarrollará posteriormente como parte del alineamiento de la estrategia que se deriva de la visión de largo plazo y escenario deseable.

Para mayor nivel de detalle, se puede consultar el documento de sistematización de la experiencia, el cual contempla la metodología aplicada. La siguiente figura, presenta un resumen del proceso integral de CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”:

Figura 3. Proceso integral “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

5. Visión de largo plazo

A continuación, se describe la visión de largo plazo entendida como la imagen objetivo de la CCSS al 2041, derivada del escenario deseable, en la que se establecen los compromisos que tiene la Institución con las personas usuarias de los servicios de salud y pensiones.

5.1 La CCSS que queremos al 2041

La CCSS centenaria, continuará siendo el pilar de la paz social y el desarrollo en Costa Rica lo que se reflejará en una contribución significativa al bienestar de las personas, manifiesta en una vida saludable, con protección económica y social.

Consolidará la prestación de servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales con excelencia, universalidad y solidaridad para garantizar el acceso a toda la población y en articulación con otras instituciones reflejará su aporte en el aumento en la esperanza de vida saludable, la reducción de la carga de la enfermedad y el amparo ante las vulnerabilidades de invalidez, vejez y muerte.

Será una institución en continua adaptación a los cambios tecnológicos, innovadora, transparente, responsable con el ambiente, con una alta capacidad de resolución, anticipación a los cambios del entorno y gestión del riesgo, que asegura la continuidad de sus operaciones a través de servicios oportunos y de calidad con un sistema de prestación de servicios de salud y pensiones sostenible financiera y actuarialmente, con recurso humano altamente calificado y comprometido con las necesidades de las personas, lo cual generará credibilidad y confianza en la población.



“El futuro de la Caja Costarricense de Seguro Social, se construye hoy”.

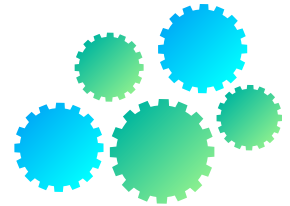
6. Escenario deseable CCSS 2041

Este escenario marcará la ruta a seguir hacia el 2041, es el futuro ideal y realizable, representa el mejor estado posible de futuro de cada variable estratégica institucional. Seguidamente, se presenta la conceptualización de este, el cual se compone de cuatro enunciados de futuro:

6.1 “La CCSS del bienestar”

PERSPECTIVA SALUD/PENSIONES

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



En el 2041, se ha fortalecido la Atención Integral en Salud gracias a la consolidación del Primer Nivel de Atención y la implementación de las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como ejes centrales de la atención integral, así mismo se ha fortalecido la participación social en el proceso de construcción de la salud, enfocada en el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

El Primer Nivel de Atención, dispone de los recursos para su operación y garantiza el acceso, continuidad, eficiencia, eficacia, oportunidad, calidad y calidez de los servicios en respuesta a las necesidades de salud de la población, lo cual ha incidido en la equidad en el acceso a los servicios de salud dada por regiones o territorios. Aunado a lo anterior, la articulación del trabajo en red, en coordinación con el nivel central, ha permitido una clara definición de competencias y responsabilidades para optimizar y movilizar recursos que a su vez han mejorado el acceso a la salud de la población desde cualquier punto geográfico de la red de servicios.

En este ámbito de consolidación del Primer Nivel, se ha revertido el enfoque del modelo de atención curativo y centrado en la enfermedad, hacia un modelo de atención centrado en las personas en donde se educa y concientiza para generar hábitos que benefician la salud, y las personas han aprendido a comer saludablemente, realizan actividad física y trabajan en su salud mental.

Complementariamente, las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se han desarrollado bajo sistemas colaborativos (actores públicos y privados) y alianzas estratégicas con instituciones como: Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, las universidades, las municipalidades, lo cual en conjunto con las tecnologías predictivas han incidido en la detección temprana de padecimientos y han evitado riesgos de muerte.

La educación en salud, el fomento de entornos saludables, la participación comunitaria y la acción intersectorial, han sido fundamentales en el desarrollo de estas intervenciones gestadas a nivel institucional, logrando incentivar a la población a implementar y mantener estilos de vida saludables.

Por tanto, las personas no son sujetos pasivos sino generadores de cambio, al tener un rol protagónico y activo para ser gestoras de su salud, están informadas, educadas y sensibilizadas para asumir una mayor responsabilidad en el autocuidado, manejo de su enfermedad, detección temprana y prevención, así como su participación en la toma de decisiones y vigilancia de la calidad de los servicios.

En el marco del envejecimiento poblacional, en el 2041 la prestación de servicios de salud se ha visto favorecida por la apuesta del país a un sistema formal de cuidados de personas adultas mayores por medio de un abordaje interinstitucional, donde se han desarrollado nuevas modalidades de cuidados como la teleasistencia, atención en el domicilio, centros diurnos, residencias de larga estancia y redes de cuidado de personas mayores, entre otros, en un contexto donde la principal fuente de servicios de cuidado (redes familiares), se contrae como resultado de familias más pequeñas, de una mayor participación de las mujeres en el mercado laboral y donde la oferta de servicios remunerados es escasa, especialmente para las poblaciones con ingresos medios y bajos.

Desde esta perspectiva, se ha fortalecido la atención primaria de la salud mediante la incorporación del enfoque salutogénico, el cual plantea acciones que empoderan a las personas para hacer frente a los factores de su entorno, así como acciones dirigidas hacia la conservación, el bienestar, el crecimiento y el envejecimiento saludable a lo largo del curso de vida. Asimismo, la CCSS ha contribuido a disponer de entornos equilibrados en ambientes naturales y antrópicos en beneficio de la salud de las personas. Adicionalmente, al 2041 la CCSS tiene un amplio conocimiento de aquellos factores que inciden en la salud y aplica estrategias diferenciadas para prevenir enfermedades y atenderlas, desde una perspectiva que fomente el bienestar integral de las personas.

En esta línea, se ha logrado contener el impacto generado por la modificación en el perfil epidemiológico (enfermedades emergentes, pluripatologías, comportamiento de las enfermedades crónicas) y los efectos negativos para el abordaje del envejecimiento poblacional en el sistema sanitario, sin embargo, estos continúan generando presión sobre los sistemas de salud y pensiones, lo cual intensifica la necesidad de priorizar la inversión de recursos hacia las acciones que coadyuvan estratégicamente a mejorar la salud y asegurar la protección económica y social de la población, bajo un esquema sostenible de inversión.

Con base a lo anterior, a medida que se trabaja en la consolidación del acceso y los servicios del Primer Nivel de Atención, se amplían los espacios de diálogo y coordinación intersectorial e interinstitucional con el fin de proveer el financiamiento que permita el avance hacia la universalización de este nivel, incluyendo negociaciones para proteger y cubrir el costo del aseguramiento de la población migrante y otras poblaciones vulnerables.

De esta manera, en el año 2041 la CCSS ha contribuido a mejorar la calidad de vida y la salud de las personas y adicionalmente ha aportado al bienestar económico y social de la población a través de un Sistema de Pensiones consolidado financieramente, justo y solidario, que garantiza a sus ciudadanos una vejez digna y de calidad.

Desde esta perspectiva, **se ha fortalecido la atención primaria de la salud** mediante la incorporación del enfoque salutogénico, el cual plantea acciones que **empoderan a las personas** para hacer frente a los factores de su entorno, así como acciones dirigidas **hacia la conservación, el bienestar, el crecimiento y el envejecimiento saludable** a lo largo del curso de vida.

Esta consolidación ha sido el resultado de intervenciones y de la implementación de nuevas opciones que contribuyen a sostener este pilar fundamental para la protección económica y social, donde la institución ha asumido su rol de vigilancia del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM), con la finalidad de monitorear su evolución y comportamiento para generar acciones de mejora que preserven el equilibrio actuarial y la sostenibilidad de las reservas.

En línea con lo anterior, en el 2041 se han implementado mejoras para disminuir los gastos operativos, optimizar recursos, simplificar trámites, implementar la gestión de la calidad en los servicios de pensiones e invertir los recursos en las mejores condiciones de seguridad, rentabilidad y liquidez.

Estas acciones han impactado positivamente en la población al recibir pensiones dignas y oportunas, reforzando la credibilidad y generando confianza en las nuevas generaciones de cotizar solidariamente para recibir en el futuro pensiones y prestaciones sociales de invalidez, vejez o muerte.

PERSPECTIVA TECNOLOGÍA

Enunciado 2: Una CCSS tecnológica al alcance de las personas.



Complementariamente, la CCSS centenaria se ha convertido en una institución digital, donde la mayor parte de sus procesos están automatizados y las tecnologías han cambiado la forma en que se opera y se genera valor público, permitiendo salvar vidas y mejorando la salud por medio de la predicción de patologías y la medicina de precisión, que incluye diagnósticos y tratamientos con mayor certeza y controles médicos con altos estándares de calidad que inciden en la reducción de los tiempos de espera, aumento de la capacidad resolutive en los niveles de atención y el mejoramiento del acceso de las personas.

De igual forma, la institución ha consolidado una cultura en innovación e investigación, lo cual ha permitido crear instrumentos novedosos y ágiles para financiar proyectos de investigación e innovación en salud, pensiones, prestaciones sociales, áreas financieras, administrativas, infraestructura y otros temas asociados a la seguridad social, que impactan positivamente en mejoras y beneficios para la población. En este ámbito, se han establecido sistemas colaborativos interinstitucionales e intersectoriales, así como otros organismos gubernamentales, no gubernamentales e internacionales para impulsar la creación de repositorios, sistemas de información, intercambio de conocimientos, experiencias y buenas prácticas que han permitido mejorar resultados y procesos.

Con la implementación de nuevos sistemas de información automatizados e integrados, así como con la gestión y analítica del big data y la interoperabilidad de los sistemas institucionales, interinstitucionales y con el sector privado, se logra el intercambio y accesibilidad de información para mejorar la toma de decisiones.

El Expediente Digital Único en Salud (EDUS) se ha consolidado institucionalmente y ha logrado maximizar sus capacidades tecnológicas constituyéndose en una herramienta clave para la planificación, el desarrollo de los servicios, la evaluación y mejora de la experiencia de las personas usuarias que acceden a los servicios de salud y pensiones a través de modelos predictivos para diagnóstico anticipados por medio de técnicas de minería de datos.

Con la transformación digital, el personal de salud, administrativo y las personas usuarias, interactúan en ecosistemas de salud digitales: telesalud, atención a distancia, atención virtual, dispositivos Inteligentes (wearables) gestión de trámites y servicios en línea, aplicaciones móviles, comunidades virtuales, redes sociales, entre otros. Consecuentemente, los servicios de salud y pensiones que presta la Institución al 2041 son digitales, de alta calidad, accesibles, amigables, humanizados y están al alcance por medio de dispositivos tecnológicos. En este sentido, mediante la transformación digital en la gestión y prestación de los servicios de salud y pensiones, se genera valor público.

Los adelantos que ha traído la Cuarta Revolución Industrial han permitido ofrecer mejoras en los tratamientos y en los cuidados desde el hogar y se ha convertido en una aliada para apoyar al personal de salud en los diagnósticos y la toma de decisiones oportunas. Además, con la implementación de la telesalud como herramienta, se ha facilitado la atención de personas ubicadas en zonas fuera del Área Metropolitana y también a personas en situación de discapacidad, lo cual ha contribuido a garantizar el derecho a la salud, debido a que mejora el acceso, la oportunidad y calidad de los servicios. Igualmente, la Cuarta Revolución Industrial, ha permeado en la mejora y modernización de los servicios de pensiones, los cuales se han adaptado a las oportunidades de la inteligencia artificial, robots colaborativos, virtualización y digitalización para ofrecer una mejor experiencia a las personas usuarias en la resolución de trámites y mayor accesibilidad de realizar gestiones en línea, lo cual ha motivado a que más personas trabajadoras en las diversas modalidades del mercado de trabajo, coticen para el seguro de IVM y aseguren su protección económica y social.

En el 2041, se ha mejorado la calidad de los servicios de pensiones al usuario mediante la digitalización de los servicios y automatización de procesos tanto para el IVM como el Régimen No Contributivo (RNC), para ello se han transformado los servicios esenciales que se ofrecen, tanto a lo interno, como en aquellos productos que la Institución provee a otros regímenes de pensiones e instituciones del país; en línea con las necesidades de los usuarios y afiliados. Asimismo, se ha aumentado la oferta de servicios digitales, poniendo a disposición de los usuarios internos y externos trámites no presenciales través del consumo de servicios por los diversos canales digitales, para impactar en aspectos de eficiencia, agilidad y disponibilidad, así como la estandarización de servicios a nivel nacional.

En este entorno cambiante y dinámico, la CCSS ha generado competencias y capacidades institucionales para responder anticipadamente a los cambios tecnológicos, la robotización, la inteligencia artificial, así como a las transformaciones sociales, económicas, ambientales, políticas y otros acontecimientos que caracterizan el panorama del 2041. De igual manera, ha fortalecido sus sistemas de ciberseguridad ante eventos que vulneran la continuidad de los servicios, permitiendo la protección y el resguardo de los datos de las personas usuarias.

Consecuentemente, los servicios de salud y pensiones que presta la Institución al 2041 son **digitales, de alta calidad, accesibles, amigables, humanizados** y están al alcance por medio de dispositivos tecnológicos. En este sentido, mediante la **transformación digital** en la gestión y prestación de los servicios de salud y pensiones, se genera **valor público**.

Como parte de las capacidades institucionales, se encuentra la transformación del recurso humano para responder a las demandas de la población, los cambios generacionales y la revolución del mercado laboral, lo cual ha incidido en nuevas necesidades de talento humano acorde con la dinámica del entorno, entre ellas, profesionales en nutrición, promotores de la salud, promotores sociales, salud física, salud mental, ciencias del movimiento humano, especialistas en ciberseguridad, digitalización, inteligencia artificial, investigación, analistas de datos, desarrolladores de software, bioestadísticos en investigación genómica, especialistas en nanotecnología, medicina de precisión, impresión 3D, programadores médicos de realidad virtual, expertos en bioética, entre otras profesiones.

En este escenario se cuenta con recurso humano calificado cuyos conocimientos son actualizados de forma constante, incrementando su competitividad y crecimiento continuo dentro de la institución, bajo una cultura organizacional que se ha apropiado de la visión de futuro institucional y que promueve la humanización, la transparencia, probidad, rendición de cuentas y sana administración de recursos.

Adicionalmente en este contexto, la CCSS realiza la Evaluación en Tecnologías en Salud para garantizar la adquisición, incorporación y uso de las tecnologías en salud, que responden a las necesidades de las personas, los principios bioéticos que práctica la institución y promuevan el cumplimiento de condiciones de seguridad, calidad, eficiencia, eficacia, austeridad y sostenibilidad financiera.

PERSPECTIVA SOSTENIBILIDAD

Enunciado 3: Seguros sostenibles IVM y SEM considerando la calidad y oportunidad de los servicios.



En el panorama del 2041, la ciudadanía y otros actores sociales han respondido con altos niveles de aseguramiento al seguro social debido a la alta credibilidad institucional, al fortalecimiento de la cultura contributiva y el fomento de la solidaridad como principio necesario para garantizar el bienestar de la población. Asimismo, se han diversificado las fuentes de financiamiento con el fin de disminuir la dependencia en las cotizaciones de trabajadores y patronos, lo cual ha permitido a la CCSS dar sostenibilidad a los seguros de salud y pensiones en el mediano y largo plazo.

El mercado de trabajo costarricense ha experimentado transformaciones profundas con la implementación de las nuevas tecnologías y la influencia de cambios generacionales, donde la institución se ha preparado con una estrategia adaptativa y flexible para afrontar el proceso de transformación e incertidumbre de las tendencias del mercado de trabajo, lo que ha permitido incorporar a la seguridad social a personas que laboran jornadas temporales, parciales o que son subcontratadas, así como aquellas que trabajan de manera remota, nómadas digitales y/o trabajadores autónomos, trabajadores con retribuciones por objetivos o recompensas, entre otros.

Esta estrategia ha contemplado nuevas fuentes de financiamiento, para la obtención de recursos para los seguros de Enfermedad y Maternidad (SEM) e IVM con el fin de disminuir el riesgo que representa depender en un porcentaje muy alto de las cotizaciones y contrarrestar los efectos de la evolución del mercado de trabajo, informalidad, automatización del empleo y la estructura demográfica.

En este ámbito, los ingresos del seguro de salud y de pensiones han avanzado hacia otras rentas, apostando al financiamiento por medio de “impuestos de la seguridad social” y otras alternativas que salvaguardan los principios fundamentales del sistema universal de salud y pensiones. Cabe mencionar que estas nuevas formas de financiamiento se han implementado gradualmente y han sido el resultado de procesos de diálogo, participación y negociación entre los actores sociales, económicos y políticos.

Aunado a lo anterior, con la automatización y robotización de procesos de trabajo han aumentado la informalidad y el desempleo, lo cual ha ejercido presión en las finanzas de la seguridad social. Asimismo, la CCSS ha logrado adaptarse a la situación fiscal, financiera y económica del país, y mantener negociaciones con el Gobierno para que el Estado haga efectivos los aportes a la seguridad social. En paralelo, la institución ha desarrollado procesos de diálogo social con el propósito de continuar implementando propuestas tendientes a diversificar las fuentes de financiamiento y a fortalecer los ingresos de los seguros sociales, para contrarrestar riesgos de concentración y las presiones y cambios externos.

Adicionalmente, se implementan mejoras para disminuir los gastos operativos, optimizar recursos, simplificar trámites y gestionar la calidad en los servicios, así como estudios técnicos, proyecciones de largo plazo y valuaciones actuariales que han permitido una solvencia financiera para el pago de obligaciones en el largo plazo, manteniendo reservas para enfrentar las contingencias. Particularmente para el Seguro de Pensiones, estas medidas han permitido extender la vida de la reserva de IVM en el largo plazo.

Por tanto, la búsqueda del equilibrio financiero y actuarial involucra acciones para la generación de ingresos y el control del gasto, así como el fomento en las personas del uso racional de los servicios, suministros, medicamentos, así como la protección de los activos e infraestructura; sin dejar de lado la mejora en la calidad del servicio (oportunidad, buen trato, gestión de recursos, entre otros) y el planteamiento de intervenciones basadas en las necesidades actuales y futuras.

Por tanto, la búsqueda del **equilibrio financiero y actuarial involucra acciones para la generación de ingresos y el control del gasto**, así como el fomento en las personas del uso racional de los servicios, suministros, medicamentos, así como la protección de los activos e infraestructura; sin dejar de lado la mejora en la calidad del servicio (oportunidad, buen trato, gestión de recursos, entre otros) y el planteamiento de **intervenciones basadas en las necesidades actuales y futuras**.

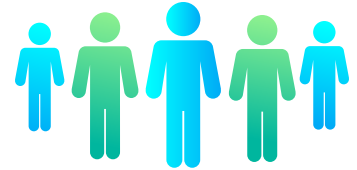
Aunado a lo anterior, la asignación y gestión de los recursos considera elementos prospectivos y la medición de resultados, acorde con la realidad de la población adscrita, sus demandas y la complejidad de las atenciones, procurando la calidad y eficiencia en el gasto, así como la toma de decisiones con fundamento en la viabilidad financiera de proyectos, programas y actividades institucionales.

Por consiguiente, los seguros de salud y pensiones se han consolidado financieramente para garantizar la continuidad de servicios en el largo plazo, mejorando la cobertura contributiva pues cuenta con una población más consciente y educada en torno a la importancia del aseguramiento contributivo, esto a su vez ha permitido que los procesos de afiliación y de recaudación, sean más flexibles y dinámicos para las poblaciones de difícil captación (personas trabajadoras informales, de jornadas parciales, por cuenta propia); al mismo tiempo, se ha mejorado la prestación de los servicios y esto se refleja en la percepción ciudadana y los bajos porcentajes de evasión y morosidad.

Bajo esta perspectiva, en el 2041, la población usuaria y beneficiaria tiene la certeza de que el acceso a los servicios es un derecho real y efectivo y está consciente de su deber de aportar con su sostenibilidad para asegurar a las generaciones futuras un Seguro de Enfermedad y Maternidad, así como un seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, fortalecido que presta servicios de calidad y es sostenible con el aporte de todas las personas según sus posibilidades para asegurar una vida digna.

PERSPECTIVA PERSONAS USUARIAS

Enunciado 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público.



Es así como la CCSS ha logrado consolidarse como una institución humanizada, comprometida con los derechos humanos y el bienestar de la población, posicionando a las personas en el centro de la gestión para promover su calidad de vida y bienestar. La humanización de los servicios se ha logrado mediante la sensibilización del recurso humano, así como el reforzamiento continuo de la calidad, la ética, los valores y los principios filosóficos como parte de la cultura organizacional.

La humanización se refleja también en las tecnologías, equipamiento e infraestructura, las cuales son accesibles, adaptables, flexibles ante cambios, resilientes ante desastres, ambientalmente sostenibles y disponibles para las operaciones de los servicios institucionales, en forma segura y confortable.

Este panorama ha permitido **consolidar la credibilidad institucional, generando seguridad, satisfacción y confianza** por los servicios recibidos y sensibilizando sobre la importancia de contribuir con los seguros sociales.

En este mismo sentido, **las personas reconocen y valoran la dimensión humana y solidaria de la Institución**, por encima del valor monetario que implica el aseguramiento, ejerciendo una actitud austera y comedida en el uso de los servicios de salud, pensiones y demás prestaciones otorgadas por la CCSS.

Adicionalmente, los funcionarios y funcionarias de la institución se encuentran altamente motivados, capacitados y sensibilizados para dar una atención con calidad y calidez, constituyéndose como el principal recurso institucional. Al mismo tiempo, la CCSS garantiza la seguridad y salud en el trabajo y apuesta a formas innovadoras para atraer, motivar y retener a su personal, posicionándose como una de las entidades públicas más competitivas del país.

Este panorama ha permitido consolidar la credibilidad institucional, generando seguridad, satisfacción y confianza por los servicios recibidos y sensibilizando sobre la importancia de contribuir con los seguros sociales. En este mismo sentido, las personas reconocen y valoran la dimensión humana y solidaria de la Institución, por encima del valor monetario que implica el aseguramiento, ejerciendo una actitud austera y comedida en el uso de los servicios de salud, pensiones y demás prestaciones otorgadas por la CCSS.

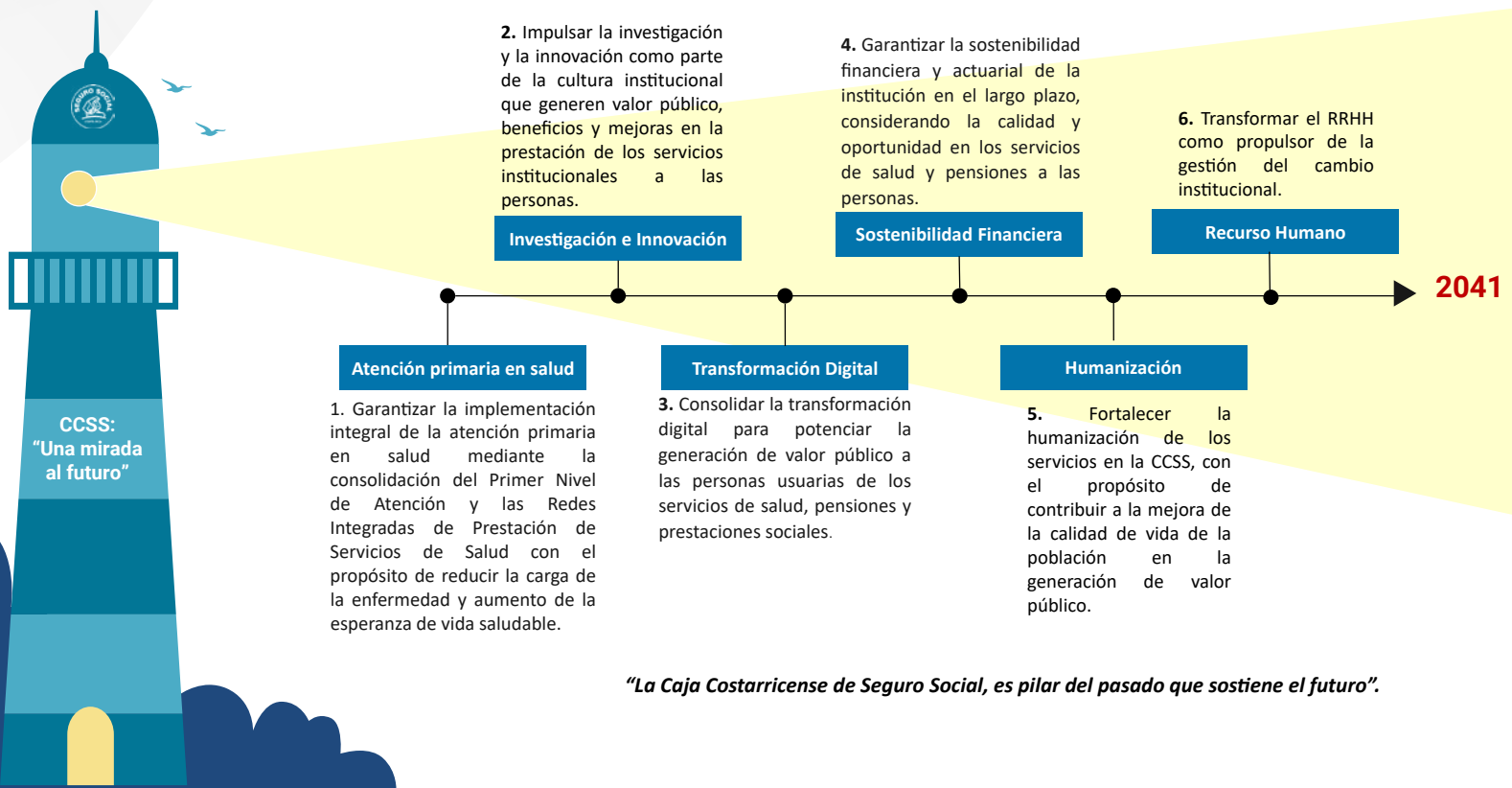
Lo anterior, ha posicionado a la CCSS como una institución líder en la provisión de servicios de salud y pensiones a nivel mundial, competitiva e innovadora, al servicio de la población. El posicionamiento positivo alcanzado, se refleja en la percepción ciudadana y en los resultados de los indicadores de salud.

7. Lineamientos de futuro

Los lineamientos de futuro al 2041, deben ser entendidos como el direccionamiento que busca la institución con respecto a la situación futura (escenarios), los cambios del entorno y la interacción con el sistema. Se redactaron 6 lineamientos de futuro, los cuales están asociados a factores de cambio como la transformación de la atención primaria, innovación e investigación, transformación digital, sostenibilidad financiera IVM y SEM, humanización y transformación del recurso humano.

Para los efectos de este documento, en la siguiente figura se puede observar con mayor detalle el planteamiento de estos lineamientos:

Figura 4. Lineamientos de Futuro, CCSS 2041.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

8. Consideraciones finales

A partir de la construcción de la visión de largo plazo y del escenario deseable (apuesta) en la CCSS, se logra generar una ventaja competitiva para gestionar el futuro de forma anticipada ante diversos eventos, tendencias e incertidumbre.

Con la visión de largo plazo se establece el accionar para que la CCSS pueda prepararse y anticiparse ante los retos y desafíos que vendrán en los próximos 20 años, debido a que son evidentes algunas señales como el envejecimiento poblacional, la Cuarta Revolución Industrial, los cambios en el perfil epidemiológico, las migraciones, el cambio climático, las enfermedades emergentes y otros elementos que se podrían potenciar en el futuro y afectar negativamente la prestación de los servicios de salud y pensiones.

Este ejercicio de prospectiva permite a la CCSS marcar un hito en la evolución de la planificación institucional, ya que, es un referente para la toma de decisiones de largo plazo, construido desde una visión compartida que apunta a perfilar el camino para llegar a ser “la CCSS que queremos al 2041”.

Como parte de esta ruta, se esboza el camino posible que puede tomar la institución al cumplir sus 100 años:

Desde el escenario deseable, se manifiesta una CCSS tecnológica, innovadora, humanizada, sostenible que se prepara para afrontar los procesos de transformación e incertidumbre, donde su principal reto es contribuir con la salud y el bienestar económico y social de la población, sin comprometer los recursos actuales para construir el bienestar de las futuras generaciones.

La institución debe trazar una estrategia que se despliegue en los niveles de planificación estratégica, táctica y operativa, visualizando al escenario deseable como la imagen objetivo a la que se espera llegar al 2041 y propiciar acciones que preparen a la institución para actuar oportunamente ante situaciones de incertidumbre y a los cambios del entorno.

En este panorama, es necesario considerar algunos elementos que permiten delimitar, potenciar y facilitar el camino a transitar por esta ruta estratégica que conllevará a la visión deseable de la CCSS en el 2041 como la principal apuesta de la CCSS y compromiso con la ciudadanía. Entre ellos se mencionan:

- **Factores críticos de éxito:** Para alcanzar el escenario deseable, la institución debe considerar ciertos requerimientos actuales que permitan dar viabilidad al escenario deseable. Estos requerimientos deben ser clave para tomar decisiones y cuando no se hayan desarrollado, deben construirse a partir de las fortalezas y capacidades institucionales actuales para ejecutar la estrategia. Dentro de los principales factores críticos de éxito se encuentran la disponibilidad de recursos humanos, físicos y financieros, así como el financiamiento sostenible de los seguros a largo plazo, por otra parte, el compromiso de autoridades superiores y del recurso humano técnico, administrativo y médico para la ejecución de acciones, así como la proactividad y preactividad

en la toma de decisiones para adaptar e innovar la gestión, también se menciona como un factor de éxito, la participación, sensibilización y educación de la población en seguridad social y alianzas estratégicas con otras instituciones en procura de una mejor vinculación, intercambio y cooperación.

- **Vigilancia permanente:** En este camino, hacia la “CCSS que queremos al 2041”, la estrategia debe ir acompañada de una vigilancia estratégica constante que permita ver señales, tendencias y factores de cambio, que podrían incidir de forma positiva o negativa en el contexto institucional. Esta vigía de la planificación permite anticipar acciones y preparar a la CCSS con capacidades para responder oportunamente ante eventos que podrían desviar la estrategia, así como aprovechar oportunidades y adaptarse a los cambios e incertidumbre.

- **Flexibilidad:** Lo planteado en CCSS 2041: Una Mirada al Futuro, delimita el campo de las posibilidades del futuro, por tanto, la estrategia debe ser flexible para ir adaptando las acciones, según los avances y el aprendizaje generado. Es recomendable, implementar una vigilancia estratégica permanente y actualizar este documento de forma que se puedan ir incorporando ajustes en la planificación y acercando la estrategia al escenario más deseable. Las necesidades de las personas, la dinámica del entorno, los resultados obtenidos, las buenas prácticas y desaciertos deben ser la base para replantear, reformular o actualizar lo que espera y necesita la población.

Conocer la visión, el escenario deseable y los lineamientos de futuro, permite una aproximación a lo que será la CCSS en el 2041, en tanto que ejecute su estrategia y realicen los ajustes necesarios. Esta perspectiva de largo plazo se convierte en la apuesta por mantener los seguros sociales ante las adversidades, las crisis y los entornos cambiantes que podrían poner en riesgo su continuidad.

La visión prospectiva genera esperanza en la población y el anhelo de contar con el derecho a la salud, las pensiones y las prestaciones sociales como legado para las futuras generaciones, al mismo tiempo, motiva a seguir trabajando como sociedad por la “CCSS que queremos”, una CCSS que logre satisfacer las demandas actuales y futuras en cuanto a la salud y la protección económica que brindan las pensiones, produciendo valor público y contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de la población.

“Este documento sintetiza una iniciativa prospectiva estratégica que permite marcar un horizonte de largo plazo para el despliegue de acciones en la planificación institucional en función de las necesidades de salud y protección social de la población. Con la visión de largo plazo al 2041, el escenario deseable y los lineamientos de futuro, se marca la ruta de los compromisos al 2041 y establece el punto de partida para una CCSS Centenaria al servicio de la población, innovadora, tecnológica, humanizada, transparente, equitativa y sostenible”. DPI, 2023.

9. Anexos

9.1 Revisión documental

En la siguiente tabla, se muestra el listado de los documentos consultados que sirvieron de insumo para la construcción de la Visión de Largo Plazo Institucional “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”.

Tabla 1. Listado Revisión documental, CCSS 2041: “Una Mirada al Futuro”.

| Nombre documento | Fecha | Fuente |
|---|-------|---|
| Indicadores de salud Aspectos conceptuales y operativos | 2018 | Organización Panamericana de la Salud |
| Pacto 30•30•30 APS para la Salud Universal | 2019 | Organización Panamericana de la Salud |
| Compendio de Indicadores del Impacto y Resultados Intermedios: PLAN ESTRATÉGICO DE LA OPS 2014-2019 | 2014 | Organización Panamericana de la Salud |
| PHCPI - COSTA RICA: Introducción a la Iniciativa para el Desempeño de la Atención Primaria en Salud | 2020 | Primary Health Care Performance Initiative-Organización Mundial de la Salud |
| Perfil de Signos Vitales de la Atención Primaria de Salud (PSV) | 2020 | Primary Health Care Performance Initiative-Organización Mundial de la Salud |
| Cinco Estudios Acerca del Seguro Social de Salud de Costa Rica | 2013 | OPS/OMS |
| Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: Costa Rica- evaluación y recomendaciones | 2017 | OCDE |
| Cómo los inmigrantes contribuyen a la economía de los países en desarrollo | 2018 | OCDE & OIT |
| Un Futuro que Funciona: Automatización, Empleo y Productividad. | 2017 | McKinsey Global Institute |
| Prioridades para la seguridad social Tendencias, desafíos y soluciones | 2021 | Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) |
| El Compromiso de la Humanización en las Instituciones Sociosanitarias | 2017 | Centro de Humanización de la Salud |
| Módulo de capacitación para la recolección y el análisis de indicadores de innovación | SF | (BID), Autor: Gustavo Lugones |
| ESTADÍSTICAS, INVESTIGACIONES Y DATOS Banco Mundial http://www.bancomundial.org/es/country/costarica/overview | 2022 | BANCO MUNDIAL |
| ESTADÍSTICAS, INVESTIGACIONES Y DATOS MILLENNIUM PROJECT https://www.millennium-project.org/ | 2022 | MILLENNIUM PROJECT |
| FORO DE TRANSFORMACIÓN SANITARIA: Las claves de la Sostenibilidad del Sistema Sanitario. | 2015 | Deusto Business School Health, ESPAÑA |

| Nombre documento | Fecha | Fuente |
|---|-------|---------------------------|
| Análisis Prospectivo de la Pensión de Vejez en Colombia: Escenarios al 2030 | 2013 | Martínez, P. COLOMBIA |
| Escenarios de futuro para la gestión directiva en TIC para la salud | 2015 | José Luis Monteagudo Peña |
| La Sostenibilidad Financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en el Periodo 2000-2025: Diagnóstico | 2004 | Kikut, L. Costa Rica |
| Costa Rica: Estado de las Pensiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte | 2016 | MIDEPLAN |
| Costa Rica: Prospectiva en cambio demográfico al 2045 | S.f | MIDEPLAN |
| Prospectiva En Salud 2045: Prevención y Sostenibilidad Financiera | 2016 | MIDEPLAN |
| Desigualdad y Pobreza: Presente de América y Presente y Futuro de Costa Rica | SF | MIDEPLAN |
| Plan Estratégico Nacional establece ruta de desarrollo para la Costa Rica de 2050 | 2022 | MIDEPLAN |
| Costa Rica post 2030: principales retos al 2050 | 2018 | MIDEPLAN |
| VISIÓN DE LARGO PLAZO + OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030 | 2016 | ODS-MIDEPLAN |
| Elementos básicos de la Cuarta Revolución Industrial y su impacto en Costa Rica | 2020 | MIDEPLAN-NODO PROSPECTIVA |
| Elementos Básicos de Prospectiva Estratégica y Visión de Largo Plazo | 2018 | MIDEPLAN-NODO PROSPECTIVA |
| Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información | 2021 | MICITT |
| Plan Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2015 - 2021 | 2015 | MICITT |
| Plan Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2022-2027 (Consulta Pública) | 2022 | MICITT |
| Los Robots y la Seguridad Social | 2018 | LA NACION |
| Experta de ONU: Costa Rica debe hacer ajustes ante el envejecimiento | 2016 | LA NACION |
| Informe de resultados "el país donde quiero vivir el resto de mi vida" Proyecto: Escenarios Costa Rica 2040: Hacia la Nueva Normalidad | 2020 | UNA |
| Escenarios Costa Rica Hacia una nueva normalidad | 2020 | UNA |
| El bono demográfico ---y su factura--- para el fisco en Costa Rica | 2011 | UCR |
| Estudio Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social (Con corte al 31 de diciembre del 2015) | 2016 | UCR |

| Nombre documento | Fecha | Fuente |
|---|-------|--|
| Propuesta para la medición del Sector TIC en Costa Rica: Indicadores clave desde la oferta | 2009 | (PROSIC) UCR |
| Diagnóstico del Contexto Migratorio de Costa Rica 2017 | 2017 | Dirección General de Migración y Extranjería |
| Extracto de las Valuaciones Actuariales 2021 | 2021 | Superintendencia de Pensiones (SUPEN) |
| Transformación Digital de la Administración Pública: Desafíos de la gobernanza para un modelo eficiente e integrado (DFOE-PG-OS-00001-2020) | 2020 | Contraloría General de la República |
| Más allá del ritual: Planificar para una Gestión Pública Resiliente ANTE ENTORNOS Dinámicos (DFOE-FIP-OS-00001-2022) | 2022 | Contraloría General de la República |
| Formulario del Índice de Transformación Digital | SF | Contraloría General de la República |
| ESTADÍSTICAS, INVESTIGACIONES Y DATOS Instituto Nacional de Estadística y Censos www.inec.go.cr | 2022 | INEC |
| Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible 2022 | 2022 | Estado de la Nación |
| Análisis financiero, presupuestario y de acciones relevantes del Seguro de Salud: principales retos y consideraciones desde el punto de vista de fiscalización para la sostenibilidad del Régimen | 2017 | Auditoría Interna CCSS |
| Panorama de la situación financiera como resultados de la actividad de fiscalización en el periodo 2017 | 2017 | AUDITORIA CCSS |
| Respuesta oficio sobre "Importancia de una visión integral de los servicios de salud para garantizar la sostenibilidad financiera | 2018 | AUDTORIA CCSS |
| Valuación Actuarial Seguro de Salud 2015 | 2017 | ACTUARIAL CCSS |
| El desempleo como desafío para la seguridad social: impacto reciente y perspectivas a mediano plazo | 2017 | ACTUARIAL, CCSS |
| Valuación Actuarial SEM | 2017 | ACTUARIAL, CCSS |

| Nombre documento | Fecha | Fuente |
|--|-------|--|
| Valuación Actuarial IVM | 2018 | ACTUARIAL, CCSS |
| La esperanza de vida saludable y la carga de enfermedad en Costa Rica | 2020 | ACTUARIAL, CCSS |
| Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre del 2018 (Estudio N° 029-2019) | 2019 | ACTUARIAL, CCSS |
| Addenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017 | 2019 | ACTUARIAL, CCSS |
| Propuesta para Fortalecimiento y Sostenibilidad del Seguro de IVM: Resultados del Proceso de Socialización | 2021 | Equipo Interno Especializado CCSS: Gerencia General, Gerencia de Pensiones, Gerencia Financiera, Dirección Actuarial |
| Política Sostenibilidad del Seguro de Salud, 2018 – 2022 | 2018 | Presidencia Ejecutiva y Gerencias, CCSS |
| Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud | 2016 | Gerencia General - Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud |
| Marco Conceptual y Estratégico para el Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud | 2019 | Gerencia General-Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud |
| Política Institucional de Investigación e Innovación GIT-EDUS-EDUS-PO-001 | 2021 | Gerencia General-Gerencia Infraestructura- CENDEISSS |
| Política Institucional de Investigación e Innovación GG-GIT-CENDEISSS-EDUS-PO001 | 2022 | Gerencia General-Gerencia Infraestructura- CENDEISSS |
| Importancia de una visión integral de los servicios de salud para garantizar la sostenibilidad financiera | 2017 | GERENCIA MEDICA CCSS |
| Áreas de Salud Indicadores de Evaluación 2019-2023 | 2019 | Gerencia Médica-Dirección de Compras Servicios de Salud |
| Informe de Resultados de la Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2019 y monitoreo 2020 | 2020 | Gerencia Médica-Dirección de Compras Servicios de Salud |
| Informe de Resultados de la Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2020 y Tendencias del 2021 | 2021 | Gerencia Médica-Dirección de Compras Servicios de Salud |

| Nombre documento | Fecha | Fuente |
|---|-------|----------|
| Visiones del futuro de la CCSS: un estudio a partir de las percepciones de las y los funcionarios (antes de la pandemia) | 2021 | DPI CCSS |
| Plan Estratégico Institucional 2019-2022 | 2018 | DPI CCSS |
| Evaluación Plan Estratégico Institucional 2019-2022 (año 2021) | 2021 | DPI CCSS |
| Metamorfosis 2041: Hacia una CCSS centenaria | 2016 | CCSS |
| Una Caja Costarricense de Seguro Social Renovada Hacia el 2025 | 2007 | CCSS |
| Informe Final Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la Sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social | 2017 | CCSS |
| Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2018-2022 | 2018 | CCSS |
| Memoria Institucional 2021 | 2022 | CCSS |
| Plan de Reducción de Brechas, corto, mediano y largo plazo | 2022 | CCSS |
| Marco Conceptual y Estratégico Fortalecimiento Prestación de Servicios de Salud | 2019 | CCSS |
| ESTADÍSTICAS, INVESTIGACIONES Y DATOS Caja Costarricense de Seguro Social www.ccss.sa.cr | 2022 | CCSS |

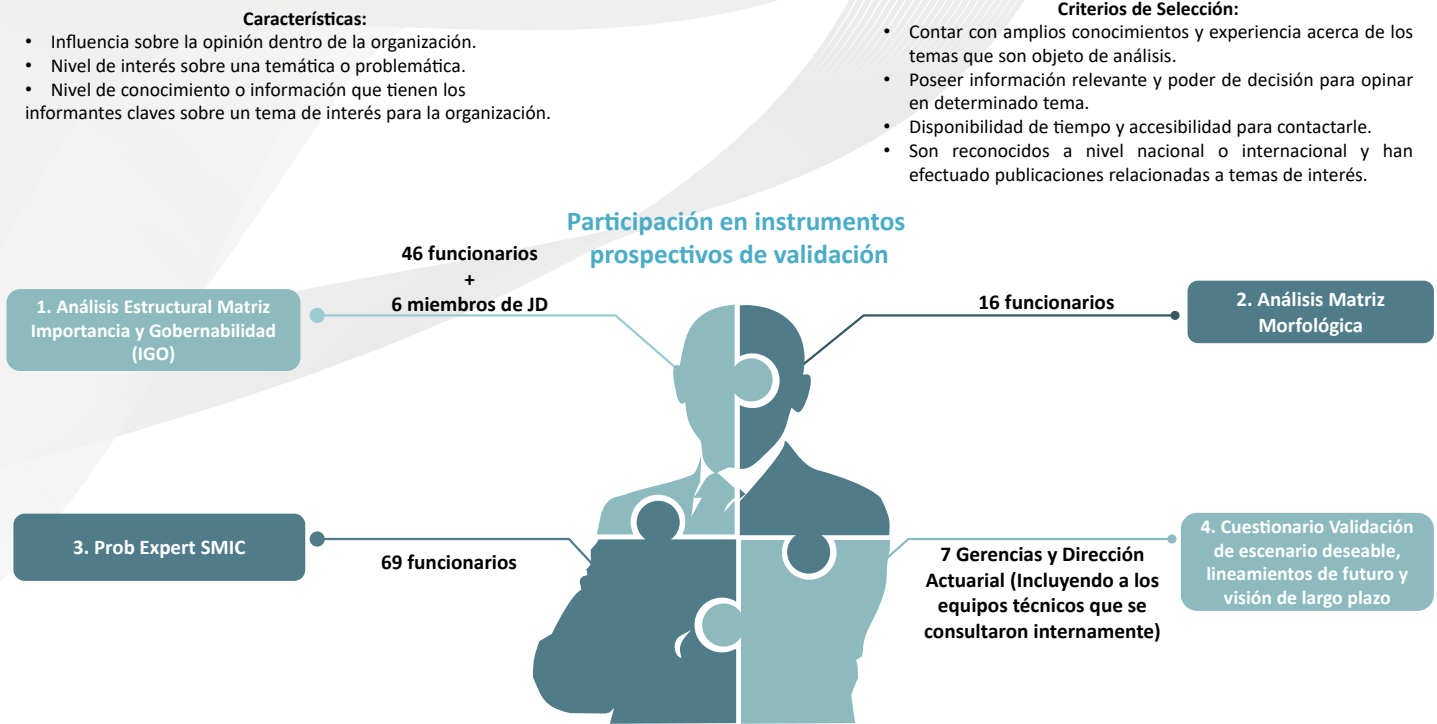
Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

9.2 Identificación de informantes clave para el proceso de validación del documento

El mapeo o identificación de informantes claves fue una técnica aplicada, la cual tuvo como propósito identificar a las personas claves dentro de la organización y que además permitió analizar sus intereses, su importancia e influencia sobre los resultados en las diferentes intervenciones.

La siguiente figura, resume la identificación y caracterización de los informantes clave, mismo que se efectuó a través de un listado de las posibles personas, grupos o unidades que cumplieran con algunas de las características y criterios previamente establecidos, asimismo, se puede observar la distribución de la participación por tipos de instrumentos aplicados durante el proceso de validación en la construcción del documento.

Figura 5. Informantes claves, participación proceso de validación-CCSS 2041.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

9.3 Listado informantes clave

Como parte del proceso desarrollado, se presenta el listado de la cantidad de las personas que participaron y validaron información en los diferentes momentos de la construcción de la visión de largo plazo:

Tabla 2. Listado Informantes clave.

| # | Nombre de la Unidad | Nombre de la persona informante |
|----|--|---|
| 1 | Presidencia Ejecutiva | Licda. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez |
| 2 | Junta Directiva | Sra. María de los Ángeles Solís Umaña |
| 3 | Junta Directiva | Sr. Carlos Salazar Vargas |
| 4 | Junta Directiva | Sr. Jorge Arturo Hernández Castañeda |
| 5 | Junta Directiva | Sr. Adrián Torrealba Navas |
| 6 | Junta Directiva | Sra. Martha Elena Rodríguez González |
| 7 | Junta Directiva | Sr. Juan Ignacio Monge Vargas |
| 8 | Auditoría Interna | Lic. Olger Sánchez Carrillo |
| 9 | Dirección de Contraloría de Servicios de Salud | Dra. Ana Patricia Salas Chacón |
| 10 | Dirección Actuarial (Área Análisis Financiero) | Licda. Carolina González Gaitán |
| 11 | Dirección Actuarial (Área Análisis Financiero) | Licda. Evelyn Rocío Guzmán Solano |
| 12 | Dirección Actuarial (Área de Estadística) | Licda. Yuliana Mora Cedeño |
| 13 | Dirección Actuarial | Lic. Luis Guillermo López Vargas |
| 14 | Dirección Actuarial | Licda. Jacqueline Castillo Rivas |
| 15 | Gerencia General | Dra. María Eugenia Villalta Bonilla |
| 16 | Gerencia General | MAP. José Castro Granados |
| 17 | Gerencia General | Lic. Mayid Morales Madrigal |
| 18 | Gerencia General | Arq. Gabriela Murillo Jenkins |
| 19 | Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación | Ing. Roberto Blanco Topping |
| 20 | Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación | Ing. Manuel Montillano Vivas |
| 21 | Dirección Administración y Gestión del Personal | Lic. Oscar Ramírez Alpizar |
| 22 | CENDEISSS | Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez |
| 23 | CENDEISSS | Lic. Domingo Vargas Azofeifa |
| 24 | CENDEISSS | Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela |
| 25 | Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud | Dr. Oscar Villegas del Carpio |
| 26 | Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud | Dr. Luis Carlos Vega Martínez |
| 27 | Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud | Lic. Juan Antonio Sancho Chacón |

| # | Nombre de la Unidad | Nombre de la persona informante |
|----|--|-----------------------------------|
| 28 | Gerencia General | Lic. Orlando Rivas Acosta |
| 29 | Gerencia General | Lic. Wven Porras Núñez |
| 30 | Gerencia General | Lic. David Hernández Rojas |
| 31 | Gerencia Administrativa | Lic. Gilberth Alfaro Morales |
| 32 | Gerencia Administrativa | Aracelly Palma Moreno |
| 33 | Gerencia Administrativa | Lic. Hazel Jara Chaves |
| 34 | Gerencia Administrativa | MAP. Shirley López Carmona |
| 35 | Gerencia Administrativa | Licda. Karen Hernández Bermúdez |
| 36 | Gerencia Administrativa | MBA. Vilma Campos Gómez |
| 37 | Gerencia Financiera | Lic. Gustavo Picado Chacón |
| 38 | Gerencia Financiera | Lic. Yurgui Hidalgo Solís |
| 39 | Gerencia Financiera | Lic. Claudio Arce Ramírez |
| 40 | Gerencia Financiera | Lic. Ivonne Ruíz Barquero |
| 41 | Gerencia Financiera | Lic. Ronald Lacayo Monge |
| 42 | Dirección Regional Central de Sucursales | Lic. Alfredo Vindas Evans |
| 43 | Gerencia Financiera | Licda. Marcela Quesada |
| 44 | Gerencia Financiera | Lic. José Luis Acuña Elizondo |
| 45 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías | Ing. Jorge Granados Soto |
| 46 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías | Lic. Cristian Rodas Chaverri |
| 47 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías | MSc. Xinia Lemaitre González |
| 48 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (EDUS) | Ing. José Manuel Zamora Moreira |
| 49 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (EDUS) | M.BA. Manuel Rodríguez Arce |
| 50 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (DEI) | Ing. Ronald Ávila Jiménez |
| 51 | Gerencia de Infraestructura y Tecnologías | Ing. Jorge Abraham Porras Pacheco |
| 52 | Gerencia de Logística | Dr. Esteban Vega de la O |
| 53 | Gerencia de Logística | Licda. Sylvia Alfaro Arias |
| 54 | Gerencia de Logística | Licda. Ericka Fonseca Núñez |
| 55 | Gerencia Médica | Dr. Randall Álvarez Juárez |
| 56 | Gerencia Médica | Dr. Jason Calvo Rojas |
| 57 | Gerencia Médica | Licda. Milka Vargas Masís |
| 58 | Gerencia Médica | Dr. Gonzalo Azúa Córdova |
| 59 | Gerencia Médica | Dra. Marny Ramos Rivas |
| 60 | Sub-Área de Vigilancia Epidemiológica | Dra. Xiomara Badilla Vargas |

| # | Nombre de la Unidad | Nombre de la persona informante |
|----|--|----------------------------------|
| 61 | Dirección de Fármaco epidemiología | Dr. Hugo Marín Piva |
| 62 | Dirección de Red de Servicios de Salud | Dra. Natalia Bejarano Campos |
| 63 | Dirección de Red de Servicios de Salud | Dr. Eduardo Cambronero Hernández |
| 64 | Clínica Marcial Fallas | Dr. Fabián Carballo Ortiz |
| 65 | Hospital México | Dr. Douglas Montero Chacón |
| 66 | Área de Salud Cariari | Dr. Hendrick Miles |
| 67 | Dirección Compras Servicios de Salud | Dr. José María Molina Granados |
| 68 | Subárea de Vigilancia Epidemiológica | Dr. Roy Wong McClure |
| 69 | Área de Atención Integral de las Personas | Dra. Vilma García Camacho |
| 70 | Dirección Compras Servicios de Salud | Dr. Paul Ernesto Araya Vega |
| 71 | Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Chorotega | Lic. Yuliana Monge Agüero |
| 72 | Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Central Sur | Lic. Albert Méndez Vega |
| 73 | Dirección Proyección Servicios de Salud | Dr. Alberto Barrantes González |
| 74 | Dirección Compras Servicios de Salud | Dra. Yahaira On Cubillo |
| 75 | Dirección Servicios de Salud Región Brunca | Dr. Michael Cervantes Rojas |
| 76 | Gerencia Médica | Dr. Luis Fernando Nassar Guier |
| 77 | Área Salud Cariari | Dr. Dennys Miranda Boza |
| 78 | DRIPSS Central Sur | Lic. Alberth Méndez Vega |
| 79 | Gerencia Pensiones | Lic. Jaime Barrantes Espinoza |
| 80 | Gerencia Pensiones | Lic. David Arguedas Zamora |
| 81 | Gerencia de Pensiones | Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo |
| 82 | Gerencia Pensiones | Lic. Olger Pérez Pérez |
| 83 | Gerencia Pensiones | Lic. Patricia Sánchez Bolaños |
| 84 | Gerencia Pensiones | Lic. Adolfo Arias Coleman |
| 85 | Gerencia Pensiones | Sra. Olga Camacho Aguilar |

| # | Nombre de la Unidad | Nombre de la persona informante |
|----|--|---------------------------------|
| 86 | Gerencia Pensiones | Ing. Johanna Mora Ulate |
| 87 | Gerencia Pensiones | Lic. Oscar Cortés Naranjo |
| 88 | Dirección de Planificación Institucional | Ing. Susan Peraza Solano |
| 89 | Dirección de Planificación Institucional | Lic. Luis Diego Sandoval Salas |
| 90 | Dirección de Planificación Institucional | MSc. Héctor Arias Mora |
| 91 | Dirección de Planificación Institucional | MGP. Laura Villarreal Fuentes |
| 92 | Dirección de Planificación Institucional | MBA. Nidia Bautista Argueta |

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2023.

La mejor manera de predecir el futuro es creándolo.
(Peter Drucker)



Junta Directiva.
Presidencia Ejecutiva.
Gerencia General.
Gerencia Administrativa.
Gerencia Financiera.
Gerencia Infraestructura y Tecnologías.
Gerencia Logística.
Gerencia Médica.
Gerencia Pensiones.

Directora de Planificación Institucional.
Ing. Susan Peraza Solano.

Equipo conductor del proceso metodológico.
Equipo Técnico de Prospectiva, Dirección de Planificación Institucional.
Arias Mora, Héctor.
Bautista Argueta, Nidia.
Sandoval Salas, Luis Diego.
Villarreal Fuentes, Laura.

Este documento es propiedad intelectual de la
Caja Costarricense de Seguro Social.

Prohibida la reproducción total o parcial.
Todos los derechos reservados.
San José, Costa Rica.
Año 2023.



Dirección de Comunicación Organizacional

2023