

**INFORME FINAL DE GESTION Y RENDICION DE CUENTAS
LIC. ANDREY SANCHEZ DUARTE**

DEL 25 DE OCTUBRE DEL 2017 AL 24 DE ENERO DEL 2021

1. PRESENTACIÓN

El suscrito Andrey Sánchez Duarte, cédula 1-1353-0026, el 25 de octubre del 2017 fui designado por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez como jefatura del Área de Formulación de Presupuesto hasta el 24 de enero del 2021. El corte de mi nombramiento se debe a que el pasado 22 de enero mediante oficio GG-0211-2021 la Gerencia General comunicó por medio del Web máster mi designación como director del Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, el cual inició a partir del 25 de enero del 2021.

Por lo anterior, procedo a rendir el Informe de Labores de mi gestión, en apego a lo establecido en el inciso e) del artículo 12 de la Ley de Control Interno, la Directriz N° D-1-2005-CO-DFOE del 24 de junio de 2005, emitida por la Contraloría General de la República.

2. DESARROLLO

Se elabora este informe final de labores con el objetivo de que sea una herramienta útil para la Dirección de Presupuesto, así como para el Área de Formulación de Presupuesto y de consulta pública para cualquier interesado en conocer los avances en materia de asignación de recursos, espero que permita ser de utilidad para los procesos que se realizan en dicha unidad, para dar cumplimiento efectivo a lo establecido en la Ley General de Control Interno, Ley General de la Administración Pública y Normativa Institucional aplicable.

2.1 LOGROS ALCANZADOS

2.1.1 DESARROLLO DE METODOLOGÍAS DE PRESUPUESTACION

La Caja Costarricense de Seguro Social realiza constantemente esfuerzos por mejorar los servicios, usar de manera eficiente los recursos y gestionar de forma efectiva la prestación de los servicios de salud, paralelamente a ello, los ciudadanos demandan una mejor calidad y oportunidad de los servicios que se provee.

En este marco de acción, la Gerencia Financiera en conjunto con la Dirección de Presupuesto y el Área de Formulación de Presupuesto se encuentra impulsando diversas iniciativas para mejorar la asignación de los recursos desde la perspectiva de gestión para resultados, en conjunto con la Dirección de Presupuesto, y con el apoyo de otras Gerencias y entes técnicos pertinentes.

En concordancia con ello, la Junta Directiva en el artículo 29°, de la sesión N° 8999, celebrada el 8 de noviembre de 2018, aprobó el documento técnico “La asignación de recursos y su vinculación con la planificación orientada a resultados en la prestación de los servicios de salud de la CCSS”, el cual plantea la introducción gradual de la Gestión para Resultados y las Metodologías de Asignación Prospectiva (Capitado ajustado por riesgo y Grupos Relacionados de Diagnóstico), con el fin de mejorar la asignación de recursos del Seguro de Salud de la CCSS:

“Acuerdo primero: da por recibido el documento titulado “La asignación de recursos y su vinculación con la planificación, orientada a resultados en la prestación de los servicios de salud de la CCSS” el cual plantea diseñar y proponer un modelo de vinculación del plan-presupuesto, basado en la introducción gradual de la Gestión para Resultados y de herramientas tales como el Presupuesto Plurianual y las Metodologías de Asignación Prospectiva (Capitado ajustado por riesgo y Grupos Relacionados de Diagnóstico), con el fin de mejorar los procesos de planificación y de asignación de recursos del Seguro de Salud de la CCSS.

Acuerdo tercero: Se instruye a la Gerencia Financiera y a la Gerencia Médica, con las Direcciones de Planificación Institucional y Presupuesto, con el apoyo de todas Gerencias y entes técnicos pertinentes, implementar el cronograma de trabajo sobre la Gestión para Resultados de la CCSS, las metodologías de asignación prospectivas y el presupuesto plurianual.”

La propuesta procura acercar los recursos que se asignan a las necesidades de atención de los servicios de salud requeridos por la población. Estos mecanismos, utilizan información actual sobre la asistencia de los servicios de salud a la población objetivo, para así mejorar la capacidad institucional en materia de gestión financiera y presupuestaria, a través de la introducción de dos metodologías prospectivas.

Presupuesto por Resultados:

Las autoridades de la Institución han impulsado la mejora de los resultados en los seguros administrados por la CCSS, el uso eficiente los recursos y la gestión de forma efectiva, la prestación de los servicios, para lo cual la Junta Directiva de la institución mediante el artículo 13 de la sesión 8730, del 14 de agosto de 2014, acuerda impulsar un proceso gradual de transformación de la cultura institucional hacia una gestión para resultados, a fin de establecer una relación clara y verificable entre los resultados que se espera obtener y medios definidos para ello, de tal forma que permitan un diseño integrado y articulado de acciones en la prestación de los servicios de salud, que contribuyan, de manera razonable, a satisfacer las necesidades y expectativas de la población Costarricense.

En ese sentido, se inició un proceso de acompañamiento técnico para la Elaboración de metodología de Gestión para Resultados (GpR) en la CCSS, en donde se exploró la situación actual de la institución y el marco conceptual para el desarrollo de dicha metodología. Lo anterior, considerando la importancia de introducir gradualmente cambios en la asignación de recursos y contribuir en la Sostenibilidad del Seguro de Salud, principalmente.

Para el 2021, la Dirección de Presupuesto tiene como meta la involucración de más unidades a la metodología para la gestión por resultados, además de vincular procesos de gestión para resultados con la Dirección de Planificación Institucional con el fin de orientar a las demás unidades ejecutoras hacia esta nueva metodología.

Presupuesto Plurianual:

La programación físico – financiera de mediano plazo permite distribuir los recursos presupuestarios que se prevén recaudar en un período de 3 a 5 años, con sujeción al plan estratégico y los planes institucionales que se determinen pertinentes. Tiene por objetivos facilitar el seguimiento y el cumplimiento de los programas y proyectos, incentivar la práctica de pensamiento estratégico y posibilitar el logro de los programas y proyectos de maduración plurianual.

Además, facilita que la administración financiera se realice bajo determinados supuestos que observen el comportamiento de las finanzas de los seguros administrados por la institución, para adoptar medidas predictivas, preventivas y correctivas que permitan la prestación de los servicios de salud y pensiones en el mediano y largo plazo.

En este sentido, la Junta Directiva, en el artículo 29° de la sesión N° 8999, celebrada el 8 de noviembre de 2018, aprobó la implementación gradual de la metodología de presupuesto plurianual. Además, este aspecto se consideró dentro de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud como un elemento que deberá madurarse en el tiempo.

La Norma Técnica de Presupuestos Públicos publicada en el alcance digital N° 39 a La Gaceta N° 64, del 29 de marzo del 2012, y reformada por Resolución R-DC-064-2013 de la Contraloría General de República, publicada en la Gaceta Nro. 101 del 28 de mayo del 2013; señala en la norma 3.3 que el jerarca, los titulares subordinados y los funcionarios, serán responsables por el cumplimiento del bloque de legalidad que regula cada una de las fases del proceso presupuestario, por lo que cada sujeto pasivo debe establecer las herramientas necesarias para conocer, verificar y pronunciarse sobre el cumplimiento de dicho bloque de legalidad, según se dispone en la norma 4.2.4 del mismo marco normativo.

Asimismo, mediante la Ley N.° 9696 del 11 de junio de 2019, se acentúa el rango constitucional de los principios de sostenibilidad de los servicios públicos y de presupuestación plurianual, los cuales deberán ser observados por la Administración Pública, al respecto el Órgano Contralor, indicó:

“Así, el principio de sostenibilidad implica la obligación de conducirse de forma transparente y responsable, por lo que las instituciones deberán observar este precepto al planificar, asignar, generar y utilizar los recursos públicos. Se trata de una sana práctica lograda mediante el manejo eficiente y eficaz de dichos recursos; es decir, constituye un principio que la Administración Pública debe aplicar y utilizar para orientar la gestión de los recursos de la Hacienda Pública que le han sido asignados en pro del bienestar general.

Entre los principales instrumentos para la obtención de la sostenibilidad están la planificación y la presupuestación plurianual entendidas como los planes y presupuestos referenciales que permiten proyectar los recursos financieros en un periodo mayor al anual, sin desmeritar el principio de anualidad, ya que lo complementa y fortalece.

Asignación Prospectiva:

Es la suma que se establece por anticipado para cubrir durante un período determinado, usualmente un año, la provisión de un conjunto de episodios de atención o de tecnologías en salud, previamente acordados entre el pagador y el prestador.

Se destaca lo siguiente:

- Los modelos de asignación prospectivos pretenden que la asignación de los recursos se acerque a las necesidades de salud de la población.
- Favorecen el control del gasto hospitalario.
- Procuran una distribución equitativa de los recursos.
- Los sistemas de salud marchan hacia formas de pago que permitan comprometer a los agentes intermediarios en el cuidado de la salud de la población, que es el propósito primordial, y no solo a la atención de la enfermedad.
- La CCSS trabaja en dos metodologías de asignación: presupuesto capitado (primer nivel de atención) y grupos relacionados de diagnóstico (Hospitales).

En lo referente a los Grupos Relacionados de Diagnóstico tenemos que “Es un sistema de clasificación, el cual agrupa a los pacientes en diferentes categorías mutuamente excluyentes (sin traslapar) definidas por su tipo de diagnóstico. Estas categorías, también conocidas como grupos relacionados por el diagnóstico, comprende un grupo de diagnósticos que son tanto cohesivos clínicamente y que requieren recursos de similar magnitud para diagnosticar y tratar un caso, o para completar una fase en el manejo del caso. A cada categoría se le asocia un peso relativo con base en su costo comparado con el costo promedio de todos los casos.

El objetivo al crear los GRDs fue el de diseñar un método para poder separar los productos hospitalarios o casos atendidos, para el estudio y la gestión hospitalaria, lo que apoyaría un sistema de distribución de recursos basado en la casuística real que atiende un hospital.

Presupuesto en Red:

En las acciones para el fortalecimiento del rol regional, en el periodo se desarrollaron varias acciones que se detallan a continuación:

- Modificaciones regionales para el ajuste de presupuesto a final del periodo.
- Creación del Fondo para Proyectos en Red.
- Se inició el proceso de negociación para trasladar los recursos del Fondo de Recuperación de Infraestructura y Fondo de Recuperación de Equipo Médico al nivel regional, sin embargo, por la pandemia no se pudo concretar el plan piloto con la región Brunca.

Planes quinquenales de inversión en hospitales regionales:

Como parte del análisis de la capacidad instalada del segundo nivel, se realizó una asignación diferenciada a los centros de salud regionales para la sustitución y adquisición de equipos médicos, destacando los siguientes hospitales:

- Hospital San Rafael de Alajuela
- Hospital San Vicente de Paul
- Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla
- Hospital Enrique Baltodano Briceño
- Hospital Monseñor Sanabria
- Hospital Máx Peralta Jiménez

El refuerzo entre ¢400 y ¢800 millones por cada centro de salud, en un periodo de 3 a 5 años, sin embargo, para el año 2021 se suspendió dicha asignación por la situación que enfrenta el país y la Institución producto de la pandemia del Covid-19.

La propuesta es reactiva este modelo de planes de inversión en las áreas de salud para ser concordante con el refuerzo del primer nivel de atención y las estrategias priorizadas por la Junta Directiva.

Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención:

Durante mi gestión he sido enfático en la necesidad de consolidar el rol del primer nivel de atención, en este sentido, se ha apoyado el fortalecimiento a través de la asignación de recursos y propuestas elaboradas en forma conjunta con la Gerencia Médica y el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud.

En este sentido, la pandemia generada por el Covid-19 ha sido un aspecto inesperado para el mundo entero, el cual ha modificado la forma de trabajo, alterado la economía de los países y en casos como Costa Rica ha acelerado problemas estructurales en las finanzas públicas, asimismo, en la CCSS a la fecha se ha tenido una afectación moderada en las contribuciones y transferencias del Gobierno de la República, escenario que podría cambiar en cualquier momento si se acentúa una crisis económica y social producto de la falta de un plan robusto para la reactivación económica y el saneamiento de las finanzas del Gobierno que integre el consenso nacional.

Los acontecimientos nacionales en materia financiera – económica no pueden ser ajenos a la realidad institucional, por cuanto tenemos una alta dependencia de las contribuciones asociadas al empleo público y privado, así como a las transferencias y pago oportuno de los intereses y principales por parte del Sector Público.

En congruencia con lo anterior, se consensuó con la Gerencia General y la Gerencia Médica, ampliar el plazo para la implementación de la estrategia de cierre de brechas de 3 años hasta 5 años, es decir consideraría el periodo 2020-2024, con el propósito de balancear los compromisos financieros y generar la viabilidad general de dicha iniciativa.

El fortalecimiento del primer nivel no solo implica el cierre de brechas de los EBAS a través de dotación de plazas y otros gastos asociados para su funcionamiento, y analizar la estrategia desde la perspectiva únicamente del costo de implementación sería continuar bajo un enfoque tradicional de asignación de recursos, en este sentido, los esfuerzos institucionales deben orientarse al aprovechamiento de la tecnología, el promover atenciones costo-eficientes y que generen un mayor resultado e impacto en la prestación de los servicios.

Debido a lo anterior, la Sostenibilidad del Seguro de Salud es un enfoque más integral que no solo asocia variables como financiamiento, inversión, infraestructura, creación de plazas, y otras; tienen que ver con otros rubros como el aumento de las capacidades del primer nivel de atención, el impacto en la atención a nivel local, regional y nacional, para lo cual se puede mencionar:

- Aumentar las capacidades de gestión, diagnóstico y resolutivez del Primer Nivel, valorando el refuerzo de un segundo médico general para interacción ambientes comunitarios, la dotación de médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria para gestionar referencias y contrarreferencias entre niveles de la Red, el aceleramiento en la implementación del Programa de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud y el traslado de actividades que se realizan en el segundo y tercer nivel, sin que sean de mayor complejidad.
- La pandemia ha acelerado el uso de la tecnología para mitigar los efectos en las atenciones, en este sentido, se debe incentivar mecanismos que sean costo – efectivos, se utilice la información disponible en el EDUS y otros para tomar decisiones más pertinentes.
- Además, se debe avanzar en modelos diferenciados de asignación de recursos para el primer nivel de atención que permitan atender los retos del cambio del perfil epidemiológico y demográfico.

- Para un fortalecimiento real del primer nivel de atención se deben llegar a consensos institucionales, orientar los esfuerzos desde las distintas formas de asignar recursos como el Portafolio Institucional de Inversiones, la creación de plazas, la nueva tecnología y el presupuesto hacia invertir en la prevención de la enfermedad, el control y seguimiento oportuno, y las actividades de promoción de la salud en los individuos y las comunidades.
- La triple meta de más salud, mejores servicios y menores costos establecida en la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud se podría implementar en la estrategia de fortalecimiento del primer nivel

En análisis de la viabilidad de puesta en marcha de la estrategia de cierre de brechas de los EBAIS y fortalecimiento de las Áreas de Salud, esta Dirección considera viable la creación de 15 EBAIS en el periodo en curso, siempre y cuando se disponga de los elementos técnicos y la presentación prioritaria en el mes de noviembre del año en curso, lo cual implicaría un esfuerzo por parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal en validar la cantidad de plazas y los perfiles propuestos por la Gerencia Médica y para el periodo 2021 se emite criterio favorable para la creación de 31 EBAIS, según la priorización realizada.

En cuanto a los demás periodos que se mencionan en la propuesta planteada, su criterio se encontrará sujeto a los siguientes aspectos:

- a) Las posibilidades financieras del Seguro de Salud, teniendo presente el impacto que tendrá la pandemia del COVID-19 sobre las finanzas y la evolución del gasto de los próximos años.
- b) Se plantea la necesidad de seguir negociando con el Estado la transferencia adicional de recursos, ya sea como pago a la deuda o una nueva fuente de financiamiento al primer nivel de atención según el fallo del Juzgado Contencioso Administrativo, que garantice la sostenibilidad de la propuesta planteada
- c) La priorización de las plazas que realice la Gerencia Médica, teniendo presente el límite de plazas nuevas establecido en la Política Presupuestaria.
- d) La disponibilidad de recurso humano formado en los perfiles requeridos para conformar los equipos de atención primaria.
- e) La programación y priorización de los proyectos realizada por la Institución, incorporada en el Portafolio de Inversiones.
- f) La capacidad técnica, administrativa y de recursos humanos y físicos de las Direcciones de Redes, para asumir los proyectos constructivos de los EBAIS que requieren infraestructura.
- g) La integración con el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios Salud.

Colaboración y participación en la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud

Marco conceptual aprobado por la Junta Directiva, en setiembre de 2018, que contiene 4 ejes de acción a saber: Fomento de estilos de vida y entornos saludables, Gestión con calidad y eficiencia institucional, Asignación de recursos e inversiones estratégicas y Financiamiento para una cobertura universal. De estos cuatro ejes se derivan 12 estrategias y 40 lineamientos, siendo que 20 de ellos fueron priorizados por la Junta Directiva.

Plan Estratégico Institucional (2019-2022): Considera los ejes estratégicos: 1) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, 2) sostenibilidad del seguro social, 3) Prestación de los servicios de salud y pensiones con oportunidad y calidad, y 4) Innovación y mejora continua de la prestación de los servicios, los cuales se construyen a partir de los desafíos institucionales, constituyen los cuatro pilares fundamentales que orientarán el desarrollo estratégico institucional, delimitando las grandes líneas de actuación, para alcanzar los resultados esperados.

Planes tácticos gerenciales (2019-2022) y planes presupuesto (2019 y 2020 - 2021): Constituyen las herramientas de planificación en las cuales se consignaron las acciones metas, líneas base, plazos y responsables vinculados con los lineamientos priorizados de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud y su triple meta de más salud, mejores servicios y menores costos, así como con otros documentos, tales como: el Plan Estratégico Institucional y el Plan Nacional de Desarrollo.

Informe de avance de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud: En este informe se realiza una valoración preliminar de las metas propuestas en las herramientas de planificación y que responden a los lineamientos priorizados de la Política de Sostenibilidad, con base en la cual se determinaron los siguientes aspectos principales:

Medidas con mayor impacto en la triple meta: aquellas relacionadas con la prevención de diferentes tipos de cáncer de alta prevalencia, control óptimo de pacientes con enfermedades crónicas y reducción de tiempos de espera de intervenciones ambulatorias, así como las relacionadas con el sistema de remuneraciones simplificado, la sostenibilidad de las inversiones, diversificación y aumento de los ingresos del Seguro de Salud, entre otras.

Adicionalmente, se visualiza la necesidad de concretizar y/o agilizar acciones en las siguientes áreas: fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, reducción de la estancia hospitalaria, implementación de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, implementación del modelo de atención, proceso de inversiones estratégicas y priorización de infraestructura clave, ERP y modelo de costos.

Acciones adicionales propuestas por las gerencias: En cumplimiento al acuerdo de Junta Directiva en la Sesión N° 9057, artículo 36 y bajo la coordinación de la Gerencia General, los equipos gerenciales detallaron las acciones contenidas en los Planes Tácticos, así como las propuestas complementarias para el fortalecimiento de la gestión de ingresos y gastos del Seguro de Salud, las cuales fueron expuestas ante los Directivos tanto en la sesión del 17 de octubre 2019 como en el taller de trabajo realizado el día 25 de octubre.

La Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019 y en el artículo 20° de la sesión N° 9069, celebrada el 09 de diciembre del 2019, aprobó la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017 y su respectiva Adenda. Al respecto el máximo órgano colegiado, instruyó lo siguiente: "ARTICULO 8° de la Sesión 9061:

(...) ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia Financiera en coordinación con la Gerencia General y el apoyo de la Dirección de Planificación Institucional y las demás gerencias, para que en tres meses presente un informe a la Junta Directiva defina y revisen los indicadores, metas, plazos y responsables para las 15 acciones priorizadas en el presente informe, las cuales tendrán que alinearse con el Plan Estratégico Institucional y la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud.

En línea con lo anterior, analizar las acciones previamente definidas en los planes institucionales vinculadas a la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, para validar si lo propuesto por cada Gerencia responde adecuadamente a los retos en esta materia y en los casos pertinentes ajustar conforme a las posibilidades y la priorización de las actividades. (...)

El proceso desarrollado permitió la identificación de 64 acciones institucionales que contribuyen a la triple meta definida en la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, de las cuales 19 están ligadas al componente de fomento de estilos de vida saludables, 27 a la Gestión con calidad y eficiencia institucional, 7 para el de Asignación de recursos y 11 relacionadas al componente de Financiamiento.

A continuación, se detallan las 15 acciones consideradas de mayor prioridad con base:

Eje PEI	Componente de la PSSS	Proyecto / Acciones	Código
Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad	Fomento de estilos de vida saludables	Fortalecimiento del Primer Nivel: Desarrollar un plan para el cierre de brechas del primer nivel de atención mediante: a) la creación de 1500 plazas, incluyendo el equipo básico, laboratorio, seguridad y limpieza, así como médicos de familia b) Modificación del pago de tiempo extraordinario para atención vespertina por segundos turnos completos y c) Construcción del 30% de los 200 EBAIS, considerando la habilitación del 70% restantes en segundos turnos, utilizando la infraestructura ya existente y. d) Fortalecer el sistema de referencias y contrareferencias.	A17*
		Programa de Fortalecimiento para las Intervenciones de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles, aumentos de coberturas simples y con control óptimo (DM, HTA, Dislipidemia), así como del abordaje temprano de cáncer con mayor prevalencia.	A1- A2- A3- A4- A5- A6- A7- A9- A10- A11- A12- B24-
		Promover hábitos saludables para evitar padecimientos de costos elevados e incapacitantes. Así mismo, fortalecer la promoción y prevención de la salud en toda la vida de los asegurados para obtener una población adulta mayor saludable.	A8- A15- B15
Prestación de los servicios de salud con oportunidad y calidad	Gestión con calidad y eficiencia institucional	Reducción de estancias hospitalarias promedio en las especialidades priorizadas por la Gerencia Médica	B27 *
		Mejorar la Gestión Hospitalaria: Aumento de CMA, Disminución de tiempos de espera en consultas, procedimientos y Cirugía, con el máximo aprovechamiento de la capacidad instalada y Recurso Humano, así como el establecimiento de indicadores clave ligados a los sistemas de información.	B1- B2- B3- B4- B5- B6
		Implementar el Modelo de Prestación de Servicios con un enfoque centrado en las personas y en las redes integradas de Servicios de Salud	B12
		Implementar la Evaluación de Tecnologías Sanitarias como mecanismo institucional para determinar la procedencia de adoptar tecnologías en salud, con base en evidencia y con criterios de objetividad e independencia.	B7*
		Revisión y rediseño de perfiles ocupacionales para el mejor aprovechamiento de las capacidades y el mejoramiento de los servicios de cara al usuario	B11* - B25
Innovación y mejora continua de la prestación de los servicios		Implementación de un programa articulado de disminución de costo en el abastecimiento	B8* - B16 B17- B18- B19
Sostenibilidad de del seguro social	Asignación de recursos e inversiones	Gestión de inversiones: Aplicar la ingeniería de valor en los proyectos de infraestructura mediante la estandarización, prototipos y optimización espacial.	B23 *

Eje PEI	Componente de la PSSS	Proyecto / Acciones	Código
	estratégicas	Mejorar la gestión y priorización del portafolio de inversiones, a través del fortalecimiento de los procesos de formulación y evaluación de proyectos.	C4- C5- C6
		Implementar una asignación de recursos orientada hacia resultados, así como modelos prospectivos para hospitales (GRD's) y áreas de salud (presupuesto capitado)	C1- C2- C3
Sostenibilidad de del seguro social	Financiamiento	Desarrollo de propuestas de nuevas fuentes de financiamiento para ser analizadas y conocidas por JD (por ejemplo, impuestos a los juegos de azar, bebidas con alto contenido calórico), incluyendo aquellas dirigidas a obligaciones ya establecidas y que generan deuda por parte del Estado	D1- D3- D4- D5- D6- D7
Innovación y mejora continua de la prestación de los servicios		Implementar un sistema para la mejora de la gestión financiera, administrativa y logística (ERP) y un modelo de costos institucional	D9- D10
		Implementar estrategias para la formalización del empleo	D5

*Acciones novedosas propuestas por las unidades y/o grupos de trabajo participantes en el Taller.

Mediante oficio SJD-1631-2020 de fecha 16 de setiembre de 2020, informó al cuerpo gerencial y Dirección de Planificación Institucional, lo acordado en el artículo 26° de la sesión N° 9125, celebrada el 10 de setiembre del año 2020, respecto de las iniciativas para la sostenibilidad del Seguro de Salud y su inclusión en las herramientas de planificación institucional, las cuales fueron priorizadas en consideración a la coyuntura ocasionada por la pandemia COVID-19. Lo anterior según se transcribe a continuación.

“ACUERDO SEGUNDO:

Debido al estado de emergencia nacional que requiere la concentración de los esfuerzos y capacidades institucionales en la atención de la pandemia y en la búsqueda del equilibrio financiero, como prioridades inmediatas, así como la necesidad de avanzar en aspectos estratégicos de mediano y largo plazo, se encarga a la Gerencia General en conjunto con la Gerencia Financiera y las demás gerencias, continuar con las acciones dirigidas a la sostenibilidad del Seguro de Salud, enfocándose en las siguientes líneas de acción:

1. *Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención enfocado en el aumento de sus capacidades y las lecciones aprendidas por el Covid-19. Responsable: Gerencia Médica.*
2. *Gestión hospitalaria costo -efectiva y de alto impacto para la recuperación postcovid- 19. Responsable: Gerencia Médica.*

3. *Desarrollo de mejoras en la gestión del portafolio de inversiones: Responsable: Dirección de Planificación Institucional.*
4. *Nuevas fuentes de financiamiento que permitan aumentar y diversificar los ingresos. Responsable: Gerencia Financiera.*
5. *Formalización del empleo (medidas para fortalecer el aseguramiento). Responsable: Gerencia Financiera.*

ACUERDO TERCERO:

*De conformidad con las líneas de acción señaladas en el acuerdo segundo, **las unidades responsables deben actualizar lo correspondiente en las herramientas de planificación** procurando su desarrollo en concordancia con las posibilidades de ejecución y el comportamiento de la pandemia de Covid-19. Asimismo, se solicita a las demás gerencias y direcciones técnicas involucradas, facilitar y contribuir con los responsables en el desarrollo correspondiente.*

*El seguimiento de las líneas de acción señaladas se realizará mediante el respectivo informe de avances de los planes tácticos, que semestralmente se consolida por parte de la Dirección de Planificación Institucional **ACUERDO FIRME**". (original sin destacar con negrita y subrayado)*

Queda pendiente el abordaje desarrollo de las 5 iniciativas señaladas en consideración a la coyuntura del COVID-19 y continuar avanzando con el desarrollo de acciones para la sostenibilidad del Seguro de Salud, dispuestas a partir del Taller "La Caja del futuro" y aprobadas por la Junta Directiva en acuerdo tercero, artículo 8, sesión 9061 del 31 de octubre de 2019, así como incluir las metas correspondientes en las herramientas de planificación respectivas, debidamente vinculadas.

El enfoque de sostenibilidad debe impregnarse en la organización, pensando en el uso eficiente de los recursos, la innovación y el planteamiento de prácticas costo-efectivas para la prestación de los servicios que brinda la Institución, en este sentido, la Dirección de Presupuesto presenta un rol fundamental en impulsar dichas acciones y brindar apoyo a la Gerencia Financiera, así como a las demás gerencias.

2.1.2 PROCESO DE FORMULACION (ASIGNACIÓN DE RECURSOS)

La asignación de recursos ha tenido una mayor complejidad en los últimos años, primero por cuanto creció el nivel del Portafolio Institucional de Inversiones, así como la aprobación en paralelo de múltiples proyectos sin disponer de los estudios financieros pertinentes, y en los dos últimos años el efecto de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y la pandemia generada por el Covid-19, que incide directamente sobre la disminución de los ingresos, aspecto que podrá mantenerse por varios años más hasta lograr una reactivación económica real.

AÑO 2018- Formulación 2019

Proyecto de Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2019, por un total de ¢4 148 793,8 millones, los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ¢2 642 600,6 millones (63,7%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ¢1 352 490,3 millones (32,6%) y ¢153 702,9 millones para el Régimen No Contributivo de Pensiones (3,7%).

En equipamiento, sobresale la incorporación de recursos para la adquisición Edificio para traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales, Construcción y Equipamiento de la nueva sede Hospital Dr. William Allen Taylor. Inversión Hospitalaria: con recursos del BCIE se financia el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia, II etapa Torre Este y Construcción y Equipamiento nueva sede Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas. Además, en el fortalecimiento del primer nivel: construcción sedes Área de Salud Naranjo, Área de Salud Santa Cruz, Área de Salud San Isidro de Heredia, entre otros.

Así mismo como 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. Se incluyó el Plan Anual Institucional (PAI) 2019, conforme al artículo 4.2.14 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, emitidas por la Contraloría General de la República.

El PAI considera el cien por ciento (100%) de las metas de la propuesta del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 (el cual está actualmente en formulación), con programación durante el 2019, relacionadas al Sector Salud, Nutrición y Deporte. 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 y otros planes.

Mediante oficio DFOE-SOC-1395 de fecha 17 de diciembre de 2018 la Contraloría General de la República aprueba el presupuesto inicial 2019 de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Cabe mencionar, la entrada en vigor de la Política Presupuestaria 2020-2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones. En acato a lo dispuesto en el artículo N° 9 de la Ley 8131 “Ley de la Administración Financiera y Presupuestos Públicos”, el cual establece que los proyectos de presupuesto deben prepararse acatando las normas técnicas y los lineamientos de política presupuestaria dictados por el órgano competente, se presentó a Junta Directiva la Política Presupuestaria con el fin de disponer de un instrumento que conduzca la asignación y ejecución de los recursos, estableciendo las metas en ingresos y egresos que garanticen la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones.

La misma contiene los lineamientos generales en ingresos y egresos, las estrategias y los resultados esperados, además tiene como objetivo general: Instruir a las unidades ejecutoras sobre las líneas estratégicas en el uso eficiente de los recursos financieros que permitan mantener el equilibrio presupuestario del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones, en función de la planificación institucional.

La cual, incluye en resumen los siguientes lineamientos:

Lineamientos	Resultados
1. Utilización eficiente de los recursos y orientada a las principales prioridades institucionales. La programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas incluidas en la planificación institucional.	Utilización eficaz y efectiva de los recursos presupuestarios, acorde a la situación financiera institucional.
2. Ingresos Se considera un crecimiento de los ingresos por contribuciones sociales para los años 2020-2021 de al menos un 4% en términos nominales, en concordancia con las expectativas de crecimiento de la producción nacional, y según los resultados observados en los períodos recientes. Para ello, se insta el fortalecimiento de las actividades de aseguramiento, recaudación y cobro, así como la búsqueda de alternativas de financiamiento para los programas de alto costo o aquellos que han sido derivados de obligaciones del estado que carecen de fuentes para cubrir sus costos. Los montos del presupuesto se deben armonizar a los movimientos del flujo de caja en el corto y mediano plazo, con el fin de asegurar el pago de los bienes y servicios adquiridos. La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto realizará la estimación de los ingresos para el Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.	Gestión efectiva y oportuna de los ingresos para una asignación adecuada de los recursos presupuestarios en el Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones y para el pago de las obligaciones de los bienes y servicios adquiridos, que permitan cumplir con los objetivos y metas establecidos por la institución.
3. Distribución de los recursos Se asignarán los recursos	Asignación eficiente y racional de los

Lineamientos	Resultados
<p>institucionales en función de las metas definidas en los planes estratégicos, tácticos y operativos, considerando la estimación de ingresos en el corto y mediano plazo, teniendo como base un crecimiento de un 3% en términos nominales respecto al gasto del período anterior, según las proyecciones macroeconómicas realizadas por el Banco Central de Costa Rica, el comportamiento de las contribuciones y la cantidad de trabajadores; así como el contexto internacional. Se ajustarán los montos de las pensiones de acuerdo con las proyecciones emitidas por la Dirección Actuarial y Económica, en concordancia con la sostenibilidad financiera del régimen y considerando como base el costo de vida.</p>	<p>recursos en respuesta a las necesidades reales de la población en servicios de salud, pensiones y prestaciones, en concordancia con las posibilidades financieras institucionales.</p>
<p>4. Formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos. Las unidades ejecutoras serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria, para lo cual deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y otras instancias competentes en cuanto a la utilización de los recursos. La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto es el ente técnico responsable de la conducción del proceso presupuestario.</p>	<p>Gestión eficiente del proceso presupuestario en sus diferentes etapas, en concordancia con la normativa interna y externa relacionada con ese proceso.</p>
<p>5. Recursos presupuestarios para los gastos corrientes. En los gastos corrientes se consideran las disposiciones contenidas en el artículo N.º 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, así como cualquier otro lineamiento que emita la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto.</p>	<p>Disposición de elementos que coadyuven a la asignación eficiente de los recursos para cubrir los gastos corrientes, considerando a la vez lo establecido en el artículo 6 de la Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, y otras disposiciones.</p>
<p>6. Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones). Presupuestar los recursos suficientes para cubrir la relación de puestos (remuneraciones fijas). Hacer un uso eficiente y racional de las subpartidas variables (tiempo extraordinario en sus diferentes modalidades) para que estos rubros sean utilizados solamente en forma ocasional, mediante excepciones y no se constituya en actividades permanentes.</p>	<p>Administración eficiente, eficaz y racional de los recursos presupuestarios asignados a los Servicios Personales, los cuales representan un porcentaje importante del presupuesto institucional.</p>
<p>7. Inversiones en equipo, tecnología e infraestructura. La asignación de los recursos de inversión del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se distribuirá de acuerdo con la planificación institucional, la metodología de priorización establecida, el Plan de Inversiones, los recursos presupuestarios disponibles y la estimación de ingresos en el mediano plazo. La Gerencia Financiera definirá anualmente la asignación de recursos para el portafolio de inversiones (equipo, tecnología e infraestructura) de acuerdo con las posibilidades financieras y la adecuada programación de recursos del seguro de salud.</p>	<p>Fortalecimiento de los servicios prestados a los usuarios, a través de la renovación de los equipos y la disposición de nueva infraestructura y tecnología acorde con los ingresos, las necesidades y las prioridades institucionales.</p>
<p>8. Reintegro de remanentes del presupuesto Los recursos que se asignen para proyectos específicos no podrán ser canalizados para otros propósitos. Asimismo, los remanentes presupuestarios que se generen de la ejecución de estos y del presupuesto en general en caso de ser requeridos, deberán reintegrarse a las cuentas presupuestarias de la institución a través de la Dirección de Presupuesto, la cual utilizará estos recursos para financiar las necesidades prioritarias.</p>	<p>Utilización efectiva y eficiente de los recursos, utilizando los remanentes presupuestarios principalmente en los gastos de operación y los rubros relacionados a la prestación de los servicios a los usuarios.</p>

Se destaca que en la citada política se refuerza las competencias de la Dirección de Presupuesto para emitir criterios sobre las diferentes iniciativas institucionales que comprometan los recursos de los Seguros de Salud y Pensiones contributivas y no contributivas.

AÑO 2019- Formulación 2020

La formulación de este periodo estuvo marcada por la tensión sindical y de la población trabajadora por la implementación de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, al respecto, se desarrollaron escenarios de la formulación del presupuesto ante la incertidumbre de los elementos que permeaban la institución.

Por otra parte, representó estimaciones utilizando los nuevos supuestos de la Ley en la relación de puestos, aspecto complejo para una institución que administra una importante cantidad de recursos y más de 57 mil trabajadores en ese momento.

Destaca que en dicho periodo se adoptó la decisión de pasar de cuatro programas institucionales a tres, para ser concordante con los seguros administrados de la Institución.

El "Proyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2020", por un total de ₡5 368 222,9 millones; los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ₡3 284 900,7 millones (61,2%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ₡1 911 092,7 millones (35,6%) y ₡172 229,5 millones para el Régimen No Contributivo de Pensiones (3,2%).

Destaca que, en el apartado de remuneraciones se formula amparados en la Ley N°9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Título III sobre salarios de la administración pública y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 6° de la sesión N° 9050, celebrada el 10 de setiembre de 2019, en el acuerdo segundo, sobre la aplicación para la totalidad de la población trabajadora de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Destaca el refuerzo al Programa de Atención Oportuna de las Personas de la Gerencia Médica, por un monto de ₡14 200 millones.

En inversiones sobresale la incorporación de recursos para el fortalecimiento de los proyectos del Hospital Calderón Guardia, II Etapa Torre Este y Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Sanabria Martínez de Puntarenas, el cual será financiado con recursos del préstamo del BCIE y del Seguro de Salud, Construcción y Equipamiento del Hospital William Allen Taylor de Turrialba.

Asimismo, se incluyen proyectos de readecuación de salas de cirugía de varios centros de salud, además de proyectos de construcción y equipamiento de Sedes del Área de Salud Santa Bárbara y el Área de Salud San Isidro de Heredia, entre otros, a su vez, se financian proyectos de construcción de EBAIS en las diferentes regiones del país.

Se incorporan los recursos correspondientes al Fideicomiso entre la CCSS y el Banco de Costa Rica (BCR), según lo previsto en el Portafolio de Inversiones de la Institución.

Para los proyectos administrativos y logísticos se incorporan los recursos para el Reforzamiento Estructural y Readecuación Oficinas Centrales, además de la adquisición de un edificio para el traslado por reforzamiento de Oficinas Centrales.

En sistemas de información, sobresale la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en su fase II EDUS hospitalario y Fase I, primer nivel de atención, asimismo destacan el reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional, servicios administrados para conectividad - monitoreo de los enlaces de comunicación y comunicaciones unificadas. Se incluyen recursos para el Plan de Recuperación de Infraestructura Institucional (FRI), con el fin de fortalecer la infraestructura institucional.

Se incorporan los recursos transferidos por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) para la adquisición del terreno para la Construcción Torre La Esperanza con recursos del

Se registran las inversiones financieras según lo indicado en el oficio DFOE-SOC-0843 de fecha 09 de agosto de 2019, presupuestándose la totalidad de las inversiones financieras de largo plazo y aquellas operaciones de corto plazo cuyo vencimiento se da en el período presupuestario siguiente.

En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se incorporaron 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.

En el Régimen No Contributivo se presupuesta los recursos conforme las estimaciones realizadas por la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones.

Mediante oficio DFOE-SOC-1395 de fecha 19 de diciembre de 2019 la Contraloría General de la República **aprueba el presupuesto inicial 2020** de la Caja Costarricense de Seguro Social.

AÑO 2020- Formulación 2021

Mediante el oficio GF-4737-2020 se remitió para análisis y remisión a Junta Directiva el documento del “Proyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2021”, por un total de ₡4 847 437,8 millones; los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ₡3 017 016,3 millones (62, 3%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ₡1 673 645,5 millones (34,5%) y ₡156 776,0 millones (3,2%) para el Régimen No Contributivo de Pensiones.

Además, en atención al principio de presupuesto plurianual se presentó a la Junta Directiva, el oficio GF-4608, del 17 de setiembre de 2020, documento sobre

Estimación de presupuesto plurianual de la CCSS, periodo 2021-2024.

Al respecto, el proyecto presupuesto 2021 y las estimaciones 2021-2024 fueron conocidas por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 2° de la sesión N° 9127, celebrada el 21 de setiembre de 2020.

Se realiza formulación del período 2021 a la luz de la pandemia de COVID-19 la cual genera no solamente efectos directos en el campo de la salud y en el incremento de los gastos institucionales para su atención, sino que también se pronostica una recesión mundial, en la cual Costa Rica está inmersa, con una reducción considerable en el empleo, especialmente en el sector privado, debido al aislamiento social y otras medidas tomadas por el gobierno para evitar el contagio.

A partir del 5 de enero 2020 la Caja Costarricense de Seguro Social activó la red de vigilancia epidemiológica a través de las alertas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y se activó el Centro de Control de Operaciones (CCO) Central. El 06 de marzo 2020, con la confirmación del primer caso positivo por el nuevo coronavirus en Costa Rica y con proyecciones internacionales alarmantes, se toman acciones inmediatas con el propósito de evitar un colapso del sistema de salud costarricense.

El Centro de Atención de Emergencias y Desastres de la CCSS, por oficio No. GA-CAED-0118-2020 el 15 de marzo de 2020, emitió la “Declaratoria de Emergencia Institucional” instruyendo activar los Centro de Coordinación de Operaciones CCO, los Comités Locales de Emergencias CLE y aplicar los mecanismos de excepción para la atención, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios de la salud a nuestra población.

El 16 de marzo de 2020, el Poder Ejecutivo emitió el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S, en el que se declara emergencia nacional en todo el territorio, con el fin de que la Administración Pública pueda temporalmente aplicar medidas extraordinarias de excepción, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política, así como en la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, para otorgar debida y pronta atención a los eventos generados por la situación excepcional del COVID.19 y mitigar sus consecuencias

La Junta Directiva de la CCSS aprobó una serie de medidas para coadyubar al sector productivo y los trabajadores que se han visto afectados con la pandemia. Entre esas medidas está la aprobada en el artículo 21° de la Sesión N° 9087, sobre la reducción a un 25% de la base mínima contributiva vigente en el seguro de salud y en el seguro de pensiones, inicialmente por un período de tres meses. Posteriormente, dicha medida se ha renovado en otras condiciones y bajo el compromiso del Gobierno de la República de reconocer los ingresos dejados de recibir por dicho ajuste.

Además, el máximo órgano institucional autorizó a la Gerencia Financiera a implementar las siguientes transitorias por la situación COVID-19 para el apoyo a la empresa privada: a) Flexibilizar las readecuaciones de convenios de pago, b) Reducción de las tasas de interés para los acuerdos de pago y c) Posponer las gestiones de cobro a patronos y trabajadores independientes

Las medidas tomadas por el Gobierno y las autoridades sanitarias para evitar la propagación del Covid-19, tales como las clasificaciones de zona según tipo de alerta (naranja y/o amarilla), el cierre de negocios, las restricciones en el uso de los vehículos y el distanciamiento social han tenido un impacto importante en la actividad económica, disminuyendo la producción de muchos sectores y generándose un incremento en el desempleo, además del efecto directo en el ámbito fiscal y monetario en el país.

El 80 % de los ingresos corrientes de la CCSS proviene de las contribuciones de los patronos y trabajadores (asalariados e independientes). Por lo que la aplicación de las medidas antes señaladas tiene un impacto directo en los ingresos de la institución, así como en el Gobierno de la República, lo que dificulta las transferencias que puedan girar a la CCSS para atender sus obligaciones.

La Contraloría General de la República, mediante oficio No. 11020 (DC-0240) de fecha 20 de julio de 2020, suscrito por la contralora Marta Acosta Zúñiga, comunica a la CCSS las consideraciones sobre la situación financiera actual para la formulación del presupuesto inicial 2021, destacando lo siguiente:

“... este Órgano Contralor le recuerda su obligación a considerar la coyuntura actual en el proceso de formulación del presupuesto inicial 2021, tanto en la definición de la programación física, priorizando los objetivos de mayor relevancia institucional, como en la asignación presupuestaria para el cumplimiento de sus fines. Por lo tanto, considerar los principios de sostenibilidad y gestión financiera en el contexto actual, es relevante, ya que es de entera responsabilidad de las instituciones establecer las medidas que aseguren el financiamiento de los gastos presupuestados, durante todo el proceso económico, así como la sostenibilidad de los servicios públicos en el largo plazo.

Adicionalmente, las previsiones presupuestarias para el siguiente ejercicio económico deben ser analizadas a la luz de los principios de razonabilidad, proporcionalidad y flexibilidad presupuestaria, a fin de que la administración adopte las medidas austeras, sostenibles y equilibradas entre los recursos disponibles y sus implicaciones futuras.”

Se debe reconocer que el año 2020 ha generado un replanteamiento de los aspectos que se venían desarrollando por la Institución, ante la emergencia nacional generada por el Covid-19 que requiere la concentración de los esfuerzos y capacidades institucionales en la atención de la pandemia para proteger la salud y la vida, así como la necesidad de la búsqueda del equilibrio financiero en el Seguro de Salud, como prioridades inmediatas.

En este sentido, la pandemia generada por el Covid-19 ha impactado la prestación de los servicios de salud, modificando la forma tradicional de hacer las cosas y con un efecto importante en las finanzas institucionales que podría ser más fuerte conforme se profundice la afectación en la economía nacional y el empleo.

Asimismo, la incertidumbre sobre la duración y los efectos que se pueden enfrentar en la salud y el ámbito financiero, así como la necesidad de concentrar los esfuerzos institucionales en el abordaje de la pandemia del Covid-19, generaron que la Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto hiciera una modificación en la forma ordinaria de formular el presupuesto 2021.

Lo anterior, se fundamentó en la política Presupuestaria 2020-2021 aprobada por la Junta Directiva, en el artículo 3° de la sesión N° 9053, celebrada el 24 de setiembre de 2019, en el lineamiento 3 “Distribución de Recursos”, señala que la Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto, establecerá la distribución de los recursos a las unidades ejecutoras, de acuerdo con los ingresos previstos y según la metodología que se estime conveniente.

Por lo que esta Dirección para el proceso de formulación del presupuesto 2021, así como para la asignación de recursos de las unidades ejecutoras se consideró como base el presupuesto 2020, al respecto, se indican las principales acciones en esta materia:

La Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto realizó la estimación de los ingresos para el Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para lo cual considerará los insumos de la Dirección Actuarial y Económica, la Gerencia de Pensiones y otras instancias técnicas. Y considerando los datos de ingreso al mes de junio 2020.

Se consideró las transferencias incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuesto de la República para el periodo 2021.

Se realizaron consultas técnicas a la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección Financiero Contable, la Gerencia de Pensiones (Dirección de Administración de Pensiones y Dirección de Inversiones), la Dirección de Planificación Institucional, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y sus unidades técnicas, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

Se consultó a unidades que administran recursos específicos, pensiones, créditos hipotecarios, consultorías, inversiones financieras, fondos especiales (por ejemplo: vehículos, atención oportuna de las personas, trasplantes), entre otras.

Se aplicaron los lineamientos pertinentes para la gestión del presupuesto de conformidad con la Política Presupuestaria 2020-2021.

Relación de puestos no incorpora previsión de aumento salarial para el periodo 2021. Es importante mencionar, que un 1% de previsión representa 10.243 millones con cargas sociales en el Seguro de Salud.

Se analizó en conjunto con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías el Portafolio Institucional de Inversiones, para priorizar y optimizar los recursos incluidos.

Se excluyen recursos de proyectos específicos que se tiene previsto su finalización en el 2020 (Fondo de Recuperación de Infraestructura, Fondo de Recuperación de Equipo Médico, Fondo de Fortalecimiento de la Prestación, Fondos asignados por la Dirección de Presupuesto, entre otros)

Los hospitales nacionales (¢1000 millones), especializados (¢800 millones el Hospital Nacional de Niños) y regionales (¢400 millones en promedio) que disponían de refuerzos extraordinarios en el plan de inversiones de equipo de baja y mediana complejidad regresan a su condición normal de asignación.

En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se considera las estimaciones realizadas de la Dirección Actuarial y económica, así como los criterios de la Gerencia de Pensiones.

En el Régimen No Contributivo, se considera las estimaciones realizadas de la Dirección Actuarial y Económica, conforme las transferencias incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuesto de la República para el periodo 2021, el cual no cubre el financiamiento total requerido conforme los egresos actuales, ni tampoco los recursos para cumplir con la meta de otorgamiento de 5000 pensiones nuevas.

Propiamente en la formulación del Plan- Presupuesto 2021, en el apartado de remuneraciones, sobre la Ley N°9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Título III sobre salarios de la administración pública y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 6° de la sesión N° 9050, sobre la aplicación para la totalidad de la población trabajadora de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Destaca el refuerzo al Programa de Atención Oportuna de las Personas, por un monto de ¢21 934 millones, considerando los efectos ocasionados por el Covid-19 en las consultas, procedimientos y cirugías que realizan los centros de salud, así como la expectativa de reactivación de la prestación de los servicios de salud electivos para el siguiente periodo.

Se refuerza el Fondo de Contingencia del Seguro de Salud para alcanzar la suma de ¢60.000 millones colones, considerando el comportamiento epidemiológico del Covid-19 y la posibilidad de impactar la prestación de los servicios en el 2021.

Fortalecimiento de las inversiones en infraestructura y equipo sobresale la incorporación de recursos para el proyecto Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Sanabria Martínez de Puntarenas, el cual será financiado con recursos del préstamo del BCIE y del Seguro de Salud, la Construcción y Equipamiento del Hospital William Allen Taylor de Turrialba, además del proyecto de Construcción y Equipamiento Salas de Operaciones, Sala de Partos y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México.

Se incorporan los recursos correspondientes al Fideicomiso entre la CCSS y el Banco de Costa Rica (BCR), según lo previsto en el Portafolio Institucional de Inversiones, de cara a la mejora de las condiciones de infraestructura del primer nivel de atención.

En equipamiento destaca la incorporación de recursos del Programa de equipos para quirófanos para la adquisición de mesas de cirugía y la primera fase de lámparas de cirugía para diferentes unidades ejecutoras.

Para los proyectos administrativos y logísticos se incorporan los recursos para el Reforzamiento Estructural y Readecuación Oficinas Centrales, así como para la remodelación de las instalaciones del CENDEISSS y de la Sucursal de Limón.

En sistemas de información, sobresale la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en su fase II EDUS hospitalario y Fase I, primer nivel de atención, asimismo proyectos como para ampliar y actualizar las redes locales y equipamiento a nivel nacional, para operar los servicios tecnológicos institucionales.

También se encuentran ₡10.000 millones para la adquisición del terreno para la Construcción Torre La Esperanza con recursos del Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

Se incorpora recursos de la Junta de Protección Social (JPS) para los proyectos Construcción y Equipamiento Servicio de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, Liberia.

Finalmente, del Instituto de Desarrollo Rural (INDER), para el proyecto de Construcción y equipamiento de módulo para la atención de pacientes con enfermedad renal crónica y Unidad de Cuidados Paliativos Sede de Área de Cañas

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.

En el Régimen No Contributivo se presupuesta los recursos conforme las estimaciones realizadas por la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones, así como en concordancia con las cifras incluidas en el proyecto de Ley de Presupuesto de la República 2021.

Mediante oficio DFOE-SOC-1266 de fecha 17 de diciembre de 2020 la Contraloría General de la República **aprueba parcialmente** el presupuesto inicial 2020 de la Caja Costarricense de Seguro Social por la suma de 4 836 883,6 millones, los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ¢3 007 178,6 (62,2%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ¢1 672 929,0 (34,6%) y ¢156 776,0 para el Régimen No Contributivo de Pensiones (3,2%).

Entre los ajustes indicados por la Contraloría General de República se destacan las siguientes que obedecen a factores externos:

Ingresos

- Se imprueban las sumas de ¢2.194,0 millones en el Régimen de Salud (SEM) y de ¢570,2 millones en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), así como su respectiva aplicación, en la cuenta Contribución Patronal del Gobierno Central. Lo anterior conforme a lo autorizado por dichos conceptos en la Ley N.º 9926, Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República aprobada para el ejercicio económico 2021.
- Se imprueba el monto de ¢59,3 millones en el Régimen de Salud (SEM) y de ¢146,3 millones en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), así como su respectiva aplicación, en la Transferencia corriente del gobierno central por concepto de Cuota Estatal. Así como la suma de ¢7.584,3 millones en el Régimen de Salud (SEM) en la cuenta de Transferencia corriente del gobierno central por concepto de Ley General de Control de Tabaco. Lo anterior conforme a lo autorizado en dichos rubros en la Ley N.º 9926, Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República aprobada para el ejercicio económico 2021.

Gastos

- Se imprueba la suma de ¢85,0 millones en la subpartida Alimentos y bebidas, ya que dichos recursos no se justificaron en la atención de los beneficiarios de los servicios que la institución brinda, esto en función de criterios de austeridad, racionalidad, necesidad, pertinencia y conveniencia.
- Se imprueba el contenido presupuestario previsto en la subpartida 0.03.01 Retribución por años servidos correspondiente al monto incremental a reconocer por anualidad para el periodo 2021-2022, con fundamento en lo establecido en el artículo único de la Ley N.º 9908, “Adición de un transitorio único a la Ley de Salarios de la Administración Pública, N.º 2166”.

2.1.3 VARIACIONES PRESUPUESTARIAS

El proceso de Variaciones Presupuestarias se realiza a la luz del marco normativo vigente que rige para las instituciones públicas como lo son: las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE), Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas 9635, Ley 8131 “Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos”, entre otras. Actualmente se está elaborando una propuesta a la Gerencia Financiera para la aprobación de las modificaciones presupuestarias por niveles, así como la Guía para el Uso de los Fondos Institucionales para abordar el tema del desarrollo de fondos para proyectos especiales.

El instructivo de variaciones presupuestarias se actualizó en mi gestión, después de tener más de 10 años desde su última versión, este aspecto es fundamental para el ordenamiento del proceso a nivel institucional.

Se ha trabajado en un fortalecimiento de los recursos asociados a la Dirección de Presupuesto a través de los fondos institucionales, los cuales son dirigidos y custodiados por esta Dirección, con el propósito de atender las necesidades institucionales, así como el Portafolio de Inversiones Institucional.

Actualmente, el Área de Formulación elabora los estudios de viabilidad financiera para la ampliación de oferta de servicios mediante la figura de tiempo extraordinario, esto con la intención de obtener datos que nos permita conocer la relación costo-efectivos en las unidades ejecutoras, estos datos son elevados a los niveles gerenciales para la toma de decisiones.

En relación propiamente al proceso de Variaciones Presupuestarias, se presenta un resumen por período presupuestario de la cantidad de documentos de variación que se ha tramitado, así como el total de los montos del presupuesto modificado para cada uno de estos.

Período 2018

En el período presupuestario 2018 se realizaron 7 modificaciones ordinarias las cuales fueron aprobadas en su totalidad por la Junta Directiva de la institución, por su parte se elaboraron 2 presupuestos extraordinarios aprobados por la Junta Directiva y la Contraloría General de la República.

El monto del presupuesto modificado para este período ronda los ₡3 910 231,81 millones de colones para el Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. En el siguiente cuadro se puede observar el monto del presupuesto modificado por Seguro y Regímenes correspondiente al período 2018.

A continuación, se muestra un resumen de los datos por grupo de subpartida presupuestaria para el período 2018.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESUPUESTO MODIFICADO
PERIODO 2018
 (En colones)

PARTIDAS Y SUB-PARTIDAS	SEGUROS DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CCSS
REMUNERACIONES	1,368,510.91	8,572.46	0.00	1,377,083.36
SERVICIOS	219,892.15	20,045.31	7,091.40	247,028.87
MATERIALES Y SUMINISTROS	339,990.90	188.11	0.00	340,179.02
INTERESES Y COMISIONES	7,200.67	10,404.58	0.00	17,605.24
ACTIVOS FINANCIEROS	232,566.34	159,400.62	0.00	391,966.96
BIENES DURADEROS	150,542.86	544.60	0.00	151,087.45
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	159,561.26	1,012,336.55	157,073.12	1,328,970.94
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	0.00	0.00	0.00	0.00
AMORTIZACIÓN	3,827.02	0.00	0.00	3,827.02
CUENTAS ESPECIALES	50,491.63	1,990.70	0.62	52,482.96
TOTAL EGRESOS EN EFECTIVO	2,532,583.74	1,213,482.92	164,165.15	3,910,231.81

Período 2019

Resulta importante señalar que para este período se actualizó el Instructivo de Variaciones Presupuestarias Institucional tomando como insumo para esta actualización la Normativa establecida por la Contraloría General de la República. Durante el período 2019 se realizaron 9 modificaciones ordinarias las cuales fueron aprobadas en su totalidad por la Junta Directiva de la institución, por su parte se elaboraron 3 presupuestos extraordinarios aprobados por la Junta Directiva y la Contraloría General de la República.

El monto del presupuesto modificado para este período ronda los ¢4 290 715,28 millones de colones para el Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. En el siguiente cuadro se puede observar el monto del presupuesto modificado por Seguro y Regímenes correspondiente al período 2019. El siguiente es el resumen de las variaciones presupuestarias realizadas durante el período:

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESUPUESTO MODIFICADO
PERIODO 2019
(En millones de colones)

PARTIDAS Y SUB-PARTIDAS	SEGUROS DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CCSS
REMUNERACIONES	1,393,994.87	8,706.07	0.00	1,402,700.94
SERVICIOS	232,238.97	20,517.93	5,453.30	258,210.20
MATERIALES Y SUMINISTROS	383,098.21	117.07	0.00	383,215.28
INTERESES Y COMISIONES	17,656.60	10,381.58	0.00	28,038.18
ACTIVOS FINANCIEROS	300,146.26	182,000.00	0.00	482,146.26
BIENES DURADEROS	200,818.95	176.95	0.00	200,995.90
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	166,561.80	1,134,957.31	167,688.79	1,469,207.90
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	7,747.00	0.00	0.00	7,747.00
AMORTIZACIÓN	4,117.29	0.00	0.00	4,117.29
CUENTAS ESPECIALES	48,480.60	4,133.38	1,722.36	54,336.34
TOTAL EGRESOS EN EFECTIVO	2,754,860.54	1,360,990.29	174,864.45	4,290,715.28

Período 2020

Durante el período 2020 se realizaron 7 modificaciones ordinarias las cuales fueron aprobadas en su totalidad por la Junta Directiva de la institución, por su parte se elaboraron 3 presupuestos extraordinarios aprobados por la Junta Directiva y la Contraloría General de la República.

El monto del presupuesto modificado para este período ronda los ₡5 744 760,88 millones de colones para el Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. En el siguiente cuadro se puede observar el monto del presupuesto modificado para el período 2020.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESUPUESTO MODIFICADO
PERIODO 2020
(En millones de colones)

GRUPOS DE SUBPARTIDAS	SEGUROS DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CCSS
REMUNERACIONES	1,581,146.00	9,693.87	0.00	1,590,839.87
SERVICIOS	216,656.04	21,472.28	5,976.40	244,104.72
MATERIALES Y SUMINISTROS	441,373.97	85.63	0.00	441,459.60
INTERESES Y COMISIONES	11,746.51	10,476.89	0.00	22,223.40
ACTIVOS FINANCIEROS	641,678.32	530,508.77	0.00	1,172,187.09
BIENES DURADEROS	219,480.48	426.70	0.00	219,907.17
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	173,547.85	1,225,055.62	173,028.47	1,571,631.94
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	4,500.00	0.00	0.00	4,500.00
AMORTIZACIÓN	8,185.08	0.00	0.00	8,185.08
CUENTAS ESPECIALES	52,617.86	117,104.15	0.00	169,722.01
TOTAL DE EGRESOS EN EFECTIVO	3,350,932.10	1,914,823.90	179,004.87	5,444,760.88

Fondos de Inversión: En el periodo de mi gestión de ha reforzado los fondos de inversión y los relacionados a proyectos especiales, como se detalla a continuación:

Asignación Original del Fondo 1197
Periodo 2017-2021
Monto en millones de colones

Fondos	2017	2018	2019	2020	2021
1. Inversiones del portafolio	55,441.0	80,676.0	119,879.9	100,625.8	110,846.2
2. Mantenimiento del portafolio	1,078.0	795.0	857.2	2,372.3	1,848.0
3. Servicios (Consultorías) del portafolio	4,151.0	3,749.8	3,722.4	2,179.0	5,951.0
4. FRI	10,000.0	10,000.0	10,000.0	8,000.0	4,000.0
5. FREM	5,000.0	5,000.0	5,000.0	4,000.0	2,000.0
6. Fondo Proyectos Especiales	0.0	0.0	0.0	0.0	3,033.8
7. Neonatología	2,000.0	2,000.0	0.0	0.0	0.0
8. Fortalecimiento Maternidades	1,000.0	914.0	0.0	0.0	0.0
9. Fondo de Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10. Fondo Fortalecimiento de los Servicios de Salud	0.0	0.0	4,500.0	4,000.0	0.0
11. Recursos Dirección de Tecnologías de Información	0.0	0.0	0.0	11,621.0	15,483.0
12. Fondo Proyecto de Emergencias Área de Salud de Corredores	0.0	0.0	0.0	627.2	0.0
13. Fideicomiso CCSS/BCR	0.0	0.0	7,747.0	4,500.0	7,005.0
14. Fondo de Mantenimiento	1,500.0	1,500.0	1,500.0	2,000.0	3,000.0
15. Innovación Tecnológica	8,186.0	8,186.0	0.0	0.0	0.0
16. Recursos BCIE	7,772.0	11,316.0	14,440.0	33,496.0	28,629.0
17. Torre la Esperanza	0.0	0.0	0.0	10,000.0	10,000.0
18. Junta de Protección Social	0.0	0.0	0.0	440.0	351.0
19. INDER	0.0	0.0	0.0	0.0	500.0
20. Recursos FODESAF	435.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21. Recursos JUDESUR	576.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22. INAMU	422.4	0.0	0.0	0.0	0.0
23. Centro Nac. Dolor y Cuidados Paliativos	500.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24. CANCER 8718	1,000.0	2,000.0	2,000.0	2,000.0	2,000.0
25. TABACO	5,000.0	3,000.0	2,200.0	2,000.0	2,000.0
26. QUINQUENIOS	0.0	0.0	0.0	0.0	14,000.0
Total Anual	104,061.4	129,136.8	171,846.5	187,861.3	210,647.0

Adicionalmente, en el fondo 1198 se mostró la siguiente asignación:

**Asignación Original del Fondo 1198
Periodo 2017-2021
(Monto en millones de colones)**

Fondos	2017	2018	2019	2020	2021
Atención Oportuna de las personas	9,472.80	9,472.80	10,000.00	14,200.00	21,934.40
Radioterapia y Otros	700.00	700.00	700.00	700.00	700.00
Investigación e Innovación Tecnológica	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00
Campos Clínicos	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Vehículos	2,000.00	2,000.00	3,000.00	1,054.98	980.51
Publicidad	300.00	300.00	-	-	-
Prestación de Servicios a Terceros (cooperativas-UNIBE)	300.00	300.00	300.00	6,584.85	500.00
Logística	2,000.00	2,000.00	6,000.00	5,000.00	3,100.00
Infraestructura Nueva	10,202.85	10,202.85	21,728.03	24,826.27	36,122.60
Fortalecimiento Financiero	800.00	800.00	1,130.00	1,830.00	1,735.00
Plataforma Tecnológica (a. Centro de Llamadas, b. Expedient. Patronales)	-	380.72	-	-	-
Call Center	380.72	-	-	-	-
Proyectos Dirección de Cobros	-	-	1,643.06	1,725.33	746.77
Plan de Contingencia	22,500.00	30,000.00	37,500.00	45,000.00	60,000.00
Metas Plan Nacional Desarrollo	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	1,000.00
Fortalec. Cableado Estructurado Sucursales	355.00	355.00	100.00	-	-
Actividades de Capacitación	475.00	475.00	590.96	602.27	400.00
Fondo de Digitalización	132.30	132.30	-	-	-
Trasplante de Órganos	592.05	592.05	600.00	600.00	1,983.00
Programa de Redes Integradas	-	-	-	876.37	-

Fondos	2017	2018	2019	2020	2021
Fortalecimiento del Sistema de Salud	200.00	200.00	300.00	-	952.10
Fondo Gestión Integ. Riesgos y Contin. Servicio	235.00	235.00	235.00	-	-
Fondo para Quinquenios	7,174.00	7,174.00	8,500.00	9,535.00	-
Fondo Fertilización In Vitro	-	-	2,888.90	-	-
Fondo de Innovación Tecnológica (Gerencia Financiera)	-	-	12,000.00	11,783.48	1,644.33
2015-2092 y Cargas Sociales	-	-	3,582.33	4,944.87	9,437.90
Apoyo a los centros de salud	-	-	-	14,745.48	10,047.41
Recursos específicos	-	-	-	1,878.46	-
Proyecto de Reestructuración	-	-	-	-	50
Total Anual	61,319.71	68,819.71	114,298.28	149,387.34	151,834.03

2.1.4 SERVICIOS PERSONALES

Durante mi gestión, se realizó el Instructivo de plazas de Servicios Especiales, el cual tiene como idea principal regular el tema de plazas que son creadas para llevar a cabo algún proyecto específico y declarado de interés institucional para ser llevado a cabo en un determinado periodo, para utilizar las plazas de servicios especiales. Este instructivo se encuentra en proceso de aprobación por parte de la Gerencia General.

Igualmente, se ideó una metodología para el cálculo de plazas bajo el modelo de sustitución para la atención de los casos de COVID19, en diferentes unidades ejecutoras, para poder financiar los incentivos asociados a cada una de ellas.

Además, se elabora oficio DP-0009-2020, en conjunto con la Sub-Área de Formulación y Modificaciones Presupuestarias para el recordatorio de la presentación de las modificaciones de servicios personales y requisitos establecidos.

Por otro lado, se está en coordinación con la Dirección de Administración y Gestión de las personas, para llevar a cabo la implementación del SIPE, para lo cual se nombre un equipo para realizar las pruebas y seguimientos pertinentes.

Mediante oficio DP-1098-2020, de fecha 29 de abril de 2020, se emite criterio respecto al trámite de reasignaciones e incentivos de las distintas plazas que se someten al proceso de recalificación, además se habilita en el sitio colaborativo Share-point la inclusión de documentos con referencia a modificación de servicios personales, con el propósito de disponer de un repositorio sobre el trámite de estas solicitudes.

En relación a la Formulación para el año 2020-2021, se modifica el programa de Relación de Puestos, en las tablas de cálculo para las plazas y así cumplir con los parámetros y requerimientos según la Ley 9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, ejemplo tenemos las anualidades por medio de una fórmula, se determina si los funcionarios están con nombramiento anterior a la Ley o si son de nuevo ingreso, igualmente para los incentivos donde la base de cálculo se toma la última escala del año 2018, para los que se calculan por % como son los siguientes:

En el caso de la dedicación exclusiva (2009) y la ley al ejercicio liberal de la profesión (2044), son tomadas de igual manera, si son de nuevo ingreso y conforme a los puestos, se afecta conforme a la Ley como se detalla:

- 1) Un veinticinco por ciento (25%) para los servidores con el nivel de licenciatura u otro grado académico superior.
- 2) Un diez por ciento (10%) para los profesionales con el nivel de bachiller universitario.
- 3) Y la partida 2044:
 1. (30%) para los servidores en el nivel de licenciatura u otro grado académico superior.
 2. (15%) para los profesionales en el nivel de bachiller universitario.

Creación de Plazas

Los servicios personales representan un porcentaje importante del Presupuesto Institucional, para su uso eficiente y racional de estos recursos se creó el **lineamiento 6**, de la Política Presupuestaria 2020-2021, sobre los **Recursos presupuestarios para servicios personales (remuneraciones)**.

Donde se destaca como estrategia que la Gerencia Financiera defina anualmente un máximo de creación de plazas, con forme las posibilidades del seguro

administrado por la institución, estableciendo un límite máximo de 670 de plazas por año, sin considerar en estas las plazas con financiamiento local.

Sobre el particular se adjunta cuadro donde se evidencia el cumplimiento de este lineamiento indicado la cantidad de plazas que se crearon en el periodo del 2017 al 2020 por un total de 3573, como se detalla a continuación:

Plazas creadas
Periodo 2017-2020
Monto en millones de colones

AÑO	FIN. CENTRAL	F. LOCAL	SERVICIOS ESPECIALES	No. PLAZAS	MONTOS
2017	653	12	19	665	10,358.40
2018	596	65		661	8,352.50
2019	536	419		955	7,522.10
2020	1292		837	1292	10,306.10
TOTAL DE PLAZAS	3077	496	856	3573	36,539.10

Las plazas de servicios especiales se exceptúan del lineamiento establecido en la Política Presupuestaria, se observa que en el 2017 se utilizó dicha figura, principalmente para proyectos y apoyar a recursos humanos, asimismo, en el 2020 debido a las estrategias que la institución ha tenido que implementar para la atención de la Pandemia Covid-19 se crearon 784 para el CEACO, y las restantes para el CAED, los proyectos SIPE y SICOP.

Por otra parte, destaca en el 2019 la creación de 419 con financiamiento local - excepción de la citada Política- para la institucionalización de los EBASIS de la UNIBE, donde parte del financiamiento proviene de los contratos de servicios por terceros que mantenía la institución con dicha empresa.

En el 2020 se aprobaron las medidas para mitigar el impacto financiero de la pandemia del Covid-19, para los años 2021 – 2022, que incluye el siguiente lineamiento:

“Se establece para el Seguro de Salud un tope de creación de 500 plazas de financiamiento central para los siguientes dos periodos presupuestarios, según la priorización realizada por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario. Esta cantidad de plazas considera las relacionadas a la puesta en marcha de nueva infraestructura. En caso de IVM serán priorizadas por el Consejo Financiero tomando en cuenta las finanzas del régimen.”

2.1.5 ABORDAJE DE LA PANDEMIA COVID 19

Ante la situación mundial generada por el Covid-19, la Caja Costarricense de Seguro Social activó en enero 2020 la red de vigilancia epidemiológica a través de las alertas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y se puso en funcionamiento el Centro de Control de Operaciones (CCO) Central.

Además, el 06 de marzo 2020, con la confirmación del primer caso positivo por Covid-19 en Costa Rica y considerando la declaratoria de emergencia en todo el territorio nacional, debido a la situación de emergencia sanitaria por la enfermedad Covid-19, promulgada mediante el Decreto Ejecutivo 42227-MP-S del 16 de marzo del 2020, así como lo dispuesto en la circular GG-0585 del 09 de marzo del 2020 *“Medidas iniciales para mitigar la transmisión del virus COVID-19 en la CCSS”* y la Directriz N° 073-S-MTSS sobre las medidas de atención y coordinación interinstitucional ante la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19), y siendo que, como pilar fundamental en la atención de la salud de la población que habita el territorio nacional, le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social brindar con oportunidad y calidad los servicios que le han sido encomendados.

Asimismo, el Centro de Atención de Emergencias y Desastres mediante su oficio GA-CAED-0118-2020, emitió la *“Declaratoria de Emergencia Institucional”* instruyendo activar los Centros de Coordinación de Operaciones CCO; activar de los Comités Locales de Emergencias (CLE) y aplicar los mecanismos de excepción para la atención, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios de la salud a nuestra población.

A partir de lo anterior, se inició el desarrollo e implementación de una estrategia para garantizar razonablemente la prestación de los servicios de salud, así como el apoyo en el Fondo de Contingencia para el refuerzo de la capacidad institucional ante el Covid-19.

El equipo de trabajo a mi cargo a través de múltiples sesiones de coordinación con centros de salud, Direcciones de Red, Direcciones de Sede y Gerencias logró el abordaje integral de los principales requerimientos en materia de asignación de recursos, desde los recursos ordinarios, así como en el uso del Fondo de Contingencias del Seguro de Salud.

Considerando la importancia que tiene para la institución la continuidad en la prestación de servicios a la población, la Junta Directiva en el artículo 22° y artículo 29° en su acuerdo tercero, ambos de la sesión N° 8855, del 21 de julio del 2016, indicó lo siguiente:

“Artículo 22: (...) que cuando se presenten situaciones de emergencia debido a eventos imprevisibles que afecten o amenacen gravemente la continuidad de servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social, (...)”

deberán requerir al Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED), que valide el estado de emergencia, según el grado de afectación producida por el evento. El CAED informará la validación por medio de los canales de comunicación disponibles, para ser atendidos de forma oportuna y expedita.”

“Artículo 29:

ACUERDO TERCERO: aprobar la creación de la reserva para contingencia, según los términos establecidos en el documento “Análisis de las reservas del Seguro de Salud y propuesta de creación de una Reserva de Contingencias” con las acciones concretas ahí planteadas.”

En ese sentido, se dispuso del Manual de Procedimiento para la Gestión de la Reserva de Contingencia del Seguro de Salud, en el cual se establece el procedimiento para la gestión de los recursos. Asimismo, se define, que el uso de dichos recursos debe obedecer estrictamente a tres categorías a saber:

- a- Materialización “riesgos epidemiológicos”.
- b- Materialización de “riesgos naturales y antrópicos”.
- c- Materialización de riesgos de liquidez financiera.

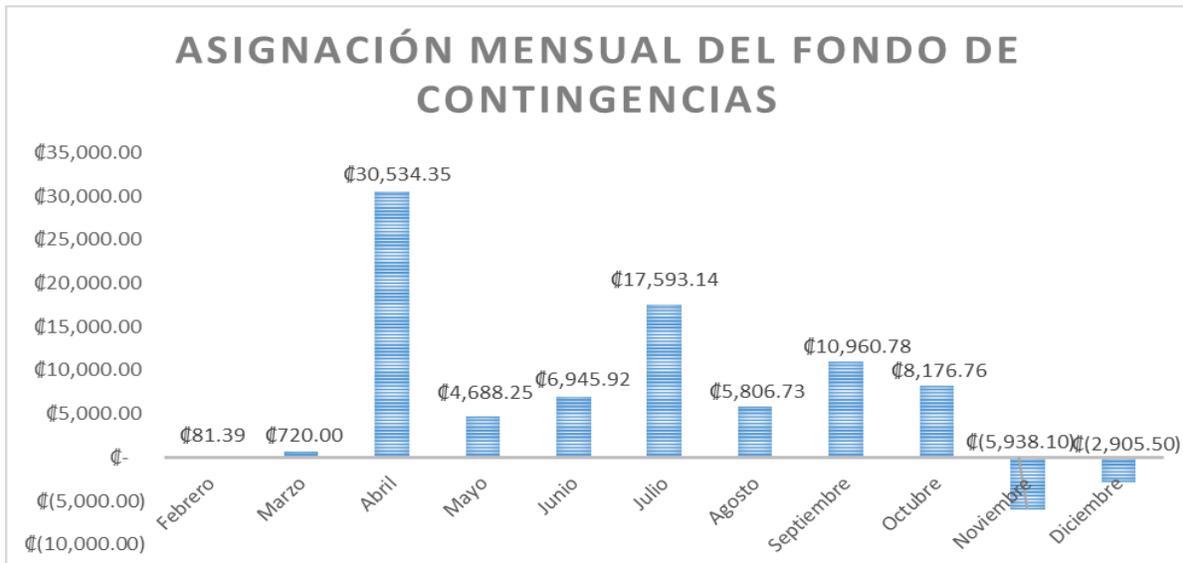
Los recursos asignados al 23 de diciembre de 2020 del Fondo de contingencias para la atención de la pandemia del Covid-19, los cuales alcanzan la suma de ¢76,663.7 millones.

Estos recursos se han utilizado para financiar las principales necesidades en el refuerzo de los servicios, habilitación del Centro de Atención del Covid-19 CEACO, habilitación de la Torre este del Hospital Calderón Guardia, puesta en marcha de los módulos 1, 2 y 3 del Hospital Nacional Psiquiátrico, adquisición de insumos, implementos médicos y demás suministros para la atención de los pacientes y mecanismos de protección de los funcionarios.

Además, como parte de las mejoras progresivas se trabajó en la implementación del Dashboard de Información Financiera, en el cual se registran los recursos asignados del Fondo de Contingencia que son asignados a las unidades ejecutoras, esta herramienta ha sido muy útil para la visualización de información actualizada de las asignaciones de recursos, así como para la toma de decisiones.

A continuación, se muestra un gráfico con la asignación que brindaron durante los meses de febrero al 23 de diciembre de 2020.

Gráfico N°1



Fuente: Dashboard financiero

El monto inicial del Fondo de Contingencias para el año 2020 fue de ₡45,000.00 millones, el cual fue reforzado con ₡40,000.00 millones, a través del presupuesto extraordinario 1, debido al aumento de los casos de COVID-19, mediante el presupuesto extraordinario 2 se vio la necesidad de aumentar en ₡40,000.00 millones más.

En ese orden de ideas, el monto al 23 de diciembre asignado al fondo para el periodo 2020 fue de ₡ 125,000.00 millones, de los cuales al 23 de diciembre de 2020 presento un porcentaje de ejecución de 61.3%, esto debido a las múltiples devoluciones de recursos de distintas unidades ejecutoras.

En el apartado de información presupuestaria del sitio web de la CCSS se incluye mensualmente la asignación de los recursos del Fondo de Contingencia y los informes de ejecución trimestral.

El abordaje de la pandemia ha sido en dos aristas muy relevantes, la primera la continuidad de los servicios que se explicó anteriormente y la segunda en la optimización de los recursos para procurar el equilibrio financiero de los seguros administrados por la Institución, es por esta razón que la Junta Directiva aprobó las “Medidas para mitigar el impacto financiero de la pandemia del Covid-19, para los años 2021–2022”, en el artículo 19° de la sesión N° 9142, celebrada el 26 de noviembre del año 2020, la cual indica entre algunas cosas:

- Compras centralizadas de insumos médicos y equipo de protección personal (EPP) relacionados con la emergencia.

-
- Compras centralizadas de reactivos y/o los insumos de laboratorio relacionados con la emergencia.
 - Financiamiento de plazas de servicios especiales autorizados por Junta Directiva.
 - Financiamiento de plazas mediante el modelo de sustitución de CENARE-CEACO y Torre Este del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
 - Compras centralizadas de equipo médico o compras que se consideren estrictamente necesarias a nivel de unidades ejecutoras y redes de servicios asociado a la pandemia del COVID-19.

Se debe considerar que en el periodo 2020, los centros de salud han realizado un gran esfuerzo para la preparación y ajuste de las condiciones para el abordaje de la pandemia del Covid-19, en este sentido, es esperable que en este periodo no se requiera un uso intensivo del Fondo de Contingencia -salvo para casos específicos-.

Por tanto, se indica el procedimiento para el acceso que es aplicable para todas las unidades ejecutoras que administran recursos presupuestarios, según se detalla a continuación:

- ✓ Las unidades ejecutoras en primera instancia deberán asumir con recursos propios (presupuesto asignado en el 2021) todo lo relacionado a la atención de la emergencia ocasionada por el COVID-19.
- ✓ Los centros de salud como es usual deben realizar un monitoreo de los porcentajes de ejecución de las subpartidas que ha utilizado para atender la emergencia.
- ✓ Las subpartidas que, al mes de abril del 2021 presenten un 60% de ejecución deberán solicitar a la Dirección de Presupuesto un posible financiamiento para cubrir las necesidades, considerando lo siguiente:
 1. Las solicitudes de recursos planteadas por las unidades ejecutoras para este fin deberán ser gestionadas a través de las Direcciones de Red Integradas de Prestaciones de Servicios de Salud, en las cuales se tiene que adjuntar un informe de los recursos ejecutados y las proyecciones futuras para la atención de la pandemia, las cuales serán valoradas por la Dirección de Presupuesto.
 2. Los hospitales nacionales y especializados deberán canalizar las solicitudes de recursos a través de la Gerencia Médica.
 3. Las restantes unidades ejecutoras deberán canalizar las solicitudes según la gerencia que corresponda por jerarquía.
- ✓ La Gerencia de Pensiones al no contar con un Fondo de Contingencia deberá canalizar las solicitudes de recursos directamente a la Dirección de

Presupuesto, con el fin de atender las necesidades de las unidades adscritas para atender la emergencia.

Este aspecto continuará como un reto mientras el país realiza una reactivación de la economía y/o se implementan medidas que beneficien los ingresos y egresos de la Seguridad Social.

2.1.6 MEJORAS TECNOLOGICAS E IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DEL TELETRABAJO

En relación con el desarrollo de sistemas de información se realizaron trabajos que permitieron mejorar la automatización de procesos tanto del Área y Subárea de Formulación de Presupuesto, algunas de estas mejoras son las siguientes:

Desarrollo del sitio colaborativo de la Dirección de Presupuesto el cual permitió centralizar la información presupuestaria que antes se tenía dispersa en diferentes servidores y carpetas, esto se logró con la creación de escritorios para cada Área y Subárea en donde se crearon bibliotecas con la información de cada proceso asignando permisos de lectura, edición y control total a los usuarios según la función que tengan con los documentos de cada biblioteca.

También se crearon formularios a nivel de Share Point lo que permitió facilitar la gestión interna para lo que corresponde a la solicitud de vacaciones, solicitudes de equipo de cómputo, solicitud de permisos. De igual manera, se crearon formularios para que los encargados de presupuesto de las diferentes unidades ejecutoras puedan enviar solicitudes de recursos, solicitud de capacitaciones y solicitud de creación de usuarios para los sistemas SIIP, Planilla Ampliada y SEIP.

Se realizaron mejoras en los sistemas cliente servidor utilizados localmente en el Área de Formulación de Presupuesto, entre ellos el Sistema de Relación de Puestos el cual se ajusta a los nuevos requerimientos de la Ley 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas". Con vigencia a partir del 01 de enero 2021 en donde fue necesario ajustar el cálculo de todas las partidas de Servicios Personales Fijas.

Se realizaron mejoras en el Sistema de Solicitudes de Recursos incluyendo nuevas pantallas para el registro y control de las Indemnizaciones, Disponibilidades y Calculo de Traslado de plazas para el tema de Servicios Personales, estos procesos anteriormente se realizaban en hojas de Excel no teniendo la información automatizada ni centralizada lo que dificultaba su consulta.

Para lo que corresponde al Sistema Integrado Institucional de Presupuesto se coordinó con el Área de Ingeniería de Sistemas de la DTIC, la inclusión de

múltiples requerimientos de para el Módulo de Formulación y Modificaciones siempre buscando la mejora continua en los procesos presupuestarias y permitiendo a los usuarios contar con una herramienta segura, de fácil manejo y a la medida de las necesidades tanto para los Dirección de Presupuesto como para las unidades usuarias.

Para lo que corresponde a la implementación de ERP del Plan de Innovación se crean grupos de trabajo para definir y revisar los requerimientos de la Formulación de Presupuesto y Variaciones Presupuestarias de tal manera que se pueda garantizar que todas las actividades necesarias para estos procesos estén incluidas en el nuevo sistema presupuestario que se disponga, igualmente se definen los requerimientos para los Servicios Personales o Nomina Laboral que tendrán que ser coordinados con los encargados del Sistema Integrado de Gestión de las Personas SIPE.

Como parte de la renovación de equipo de cómputo se adquirieron 8 computadoras de escritorio y 2 computadoras portátiles con el fin de mejorar el hardware y software del Área y Sub Área, lo que permitió que los funcionarios realizaran sus funciones de una manera óptima al tener equipo actualizado y con el mejor rendimiento.

Para el periodo 2020 y debido a la pandemia por el COVID-19 se gestionó con la Dirección de Tecnologías de Información, la incorporación de los funcionarios del Área y Sub Área de Formulación al teletrabajo, para tal caso se solicitó 20 licencias de la herramienta VPN Forcepoint con el fin de poder conectarse a la red institucional y hacer un escritorio remoto entre la computadora de la oficina y la computadora personal, logrando así la funcionalidad del teletrabajo.

En esta línea también se instalaron 20 licencias de Microsoft Office 365 E3 para acceder a los programas de ofimática como por ejemplo Word, Excel, Power Point, Outlook y el Teams lo cual facilito aún más la comunicación y acceso a la información en tiempo real ya que la información se puede almacenar en la nube.

Como parte de las tareas pendientes y considerando que el teletrabajo es una nueva forma de trabajar que ha sido exitosa y que se mantendrá después de la pandemia, se tiene como objetivo hacer una migración de computadoras de escritorio a computadoras portátiles de tal manera que los funcionarios utilicen un solo equipo de cómputo sin necesidad de realizar conexiones remotas a la oficina.

También es importante indicar que, a pesar de no contar con experiencia previa en teletrabajo, los funcionarios se acoplaron de forma exitosa a esta nueva modalidad de trabajo, la cual resulto de gran beneficio tanto para la institución como para cada uno de ellos ya que las funciones asignadas siempre se realizaron de la mejor manera y logrando que los objetivos requeridos por esta Jefatura se alcanzaran.

2.1.7 INFORMES DE AUDITORIA

En revisión al Sistema de Auditoría (SIGA), de los informes asignados directamente al Área de Formulación:

Informe de auditoría ASF-077-2020, *“Auditoría Financiera Sobre el Análisis y Revisión de los Estados Financieros no Auditados y de la Ejecución Presupuestaria del Seguro De Salud, Período 2018-2019.”*

Con respecto a la recomendación 4, se procede a designar los funcionarios de parte del Área de Formulación para la elaboración de un plan de acción de nuevas fuentes de Financiamiento, se encuentra **en proceso**.

En cuanto a la recomendación 5 se remite oficio GF-DP-3540-2020, se da por **cumplida**.

Informe de Auditoría ASF-199-2016, *“Informe auditoría de carácter especial sobre las acciones estratégicas lideradas por la dirección de presupuesto (UE 1126) para el Fortalecimiento del proceso presupuestario, la vinculación con la Planificación Institucional y su contribución a la Sostenibilidad Financiera de la Institución”*.

Se remite respuesta mediante oficio GF-DP-1761-2020, **en proceso**.

Informe de Auditoría ASF-090-2020 y al oficio AI-2359-2020 de fecha 17 de setiembre de 2020, sobre “Alquiler Maquinaria, Equipo y Mobiliario” del Seguro de Salud.”, al respecto, esta Dirección informó las gestiones realizadas para atender la recomendación 3 misma mediante oficio GF-DP-3260-2021, la cual se da **por cumplida**.

En relación a la recomendación 4 la cual indica que se debe analizar la viabilidad técnica y legal de asignar, a partir de la formulación presupuestaria 2022, los recursos presupuestarios en la partida 2102 “Alquiler de Edificios” conforme a la ejecución del presupuesto del año anterior, según lo establecido en las Políticas Presupuestarias, para lo cual deben considerarse los incrementos establecidos en la Ley que rige la materia de alquileres, con el fin de ejercer un control más eficiente en la utilización de esos recursos. Se están realizando las estrategias para la respectiva asignación esta recomendación se encuentra **en proceso**.

Informe ASF-0190-2020 “auditoría de carácter especial sobre el proceso de las modificaciones presupuestarias ordinarias y especiales”. Con respecto a la **recomendación 2**, se catalogó en proceso por cuanto la Dirección de Presupuesto informó que se han realizado acciones en torno a la incorporación de un apartado para identificar cuáles fueron los movimientos aprobados en la modificación presupuestaria especial, siendo que se encuentra pendiente que esa Dirección presente la propuesta a la Gerencia Financiera sobre los niveles de aprobación que se definan, considerando lo establecido en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE.

Las recomendaciones 1, 4 y 5 se encuentran **cumplidas** y la recomendación 2 se encuentra **en proceso**.

ASF-122-2020 Auditoría de carácter especial sobre la cartera de inversiones en títulos valores del Seguros de Salud y el uso de recursos del Fondo de Contingencias, la recomendación 8 se encuentra **en proceso**.

2.1.8 ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA

En revisión del Sistema Gestor de Seguimiento y Control (GESC), para los años 2012-2018, se registran dos acuerdos pendientes **1)** Asignación Presupuesto Gestión Mantenimiento en de la sesión 8602, artículo 22 la cual se incluirá en la solicitud de depuración por perdida de vigencia y la **2)** Implementar el cronograma de trabajo sobre la Gestión para Resultados de la CCSS, las metodologías de asignación prospectivas y el presupuesto plurianual, en la sesión oficio 8999 artículo 29 celebrada el 08 de noviembre del 2018, para dar por cumplido el acuerdo se incorpora dentro del sistema el oficio GF-DP-0285-2021, donde se le remite a la Gerencia Financiera el cronograma y plan de trabajo de Gestión para resultados y Metodologías de Asignación Prospectivas.

Para el periodo 2019-2020 se registran dos acuerdos uno sobre Portafolio de Inversiones sesión 9132 artículo 80 del año 2020, sin vencimiento y otro sobre Instruir a la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto el monitoreo de los resultados de los ingresos y egresos de los años 2020 y 2021, y en caso de existir la posibilidad de financiamiento en el Seguro de Salud se analice el reforzamiento de las unidades ejecutoras en el periodo 2021, conforme las prioridades y el cumplimiento de la planificación institucional, en sesión 9127 artículo 2 del año 2020, para este acuerdo solicita cambio de fechas para entrega de acciones al sistema.

Se adjunta cuadro que detalla el porcentaje de avance según el Sistema Gestor Seguimiento Gestor de Acuerdos de Junta Directiva (GESC).

AREA FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA		
Número Sesión: 8602	Fecha: 27-09-2012	
Número Artículo: 22		
Acuerdo	Vencimiento	% Avance
Presentar una propuesta de asignación porcentual incremental de presupuesto para la gestión de mantenimiento acorde con parámetros internacionales que permita atender de mejor forma la conservación y mantenimiento del recurso físico en todas las Unidades Ejecutoras de la Institución.	06-12-2012	50
Número Sesión: 8999	Fecha: 08-11-2018	
Número Artículo: 29		
Acuerdo	Vencimiento	% Avance
A.C.III: Implementación del cronograma de trabajo sobre la Gestión para Resultados de la CCSS, las metodologías de asignación prospectivas y el presupuesto plurianual. Se instruye a la Gerencia Financiera y a la Gerencia Médica, con las Direcciones de Planificación Institucional y Presupuesto, con el apoyo de todas Gerencias y entes técnicos pertinentes, implementar el cronograma de trabajo sobre la Gestión para Resultados de la CCSS, las metodologías de asignación prospectivas y el presupuesto plurianual. Considerando que este Plan de Acción se encuentra alineado con dos lineamientos priorizados de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, se deberá presentar trimestralmente los avances de las iniciativas en el seno del Consejo Financiero y de Control Presupuestario y semestralmente, se presentarán los avances ante esta Junta Directiva.	28-06-2019	25

Número Sesión: 9122			Fecha: 27-08-2020		
Número Artículo: 4					
Acuerdo			Vencimiento	% Avance	
AC IV: Instruir a la Gerencia Financiera para que continúe realizando un monitoreo de la situación financiera y presente oportunamente, las medidas necesarias para resguardar el equilibrio financiero.			01/10/2020	25	
Número Sesión: 9127			Fecha: 21/09/2020		
Número Artículo: 2					
Acuerdo			Vencimiento	% Avance	
AC IV: instruir a la Gerencia Financiera para la presentación del Proyecto Plan-Presupuesto del año 2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones 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. Asimismo, comuníquese a las unidades ejecutoras el presupuesto asignado para el 2021, el cual estará sujeto a la aprobación definitiva por parte de la Contraloría General de la República.			08/10/2020	0	
Número Sesión: 9127			Fecha: 21/09/2020		
Número Artículo: 2					
Acuerdo			Vencimiento	% Avance	

<p>AC II: Encargar a la Gerencia General y la Gerencia Financiera un recordatorio a todos los centros de salud y administrativos sobre la responsabilidad del uso eficiente y racional de los recursos del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, así como del Régimen No Contributivo de Pensiones, lo cual toma mayor relevancia por la coyuntura actual generada por el Covid-19.</p> <p>Además, se debe recordar el cumplimiento de la Política Presupuestaria vigente y la obligación de disponer de criterios de viabilidad financiera para todos los proyectos, compras, programas y/o actividades que generen gastos recurrentes representativos.</p>	08/10/2020	0
--	------------	---

Número Sesión: 9127 Fecha: 21/09/2020		
Número Artículo: 2		
Acuerdo	Vencimiento	% Avance
AC III: Instruir a la Gerencia Financiera y la Dirección de Presupuesto el monitoreo de los resultados de los ingresos y egresos de los años 2020 y 2021, y en caso de existir la posibilidad de financiamiento en el Seguro de Salud se analice el reforzamiento de las unidades ejecutoras en el periodo 2021, conforme las prioridades y el cumplimiento de la planificación institucional. ACUERDO FIRME”	15/10/2020	0

Número Sesión: 9132 Fecha: 15-10-2020		
Número Artículo: 80		
Acuerdo	Vencimiento	% Avance
AC. IV. Portafolio de proyectos.	05-11-2020	25
AC. V. Portafolio de proyectos	15-04-2021	25

Número Sesión: 9142 Fecha: 26-11-2020		
Número Artículo: 19		
Acuerdo	Vencimiento	% Avance
AC. I, II. Medidas para mitigar el impacto financiero de la pandemia del COVID-19, para los años 2021-2022.	27-05-2021	25

2.1.9 PLANIFICACIÓN

Plan Presupuesto

El Área de Formulación Presupuestaria tiene injerencia en el indicador 9 (Porcentaje de Presupuesto asignado para resultados), el cual tiene como meta Implementar la nueva metodología de presupuesto para resultados, para tal efecto se solicita oficios DP-3617-2020, DP-3618-2020, DP-3619-2020, DP-3620-2020, DP-3621-2020, a un grupo de unidades la metodología y herramienta para conocer los resultados obtenidos y el valor público generado para el cumplimiento del 30% anual programado en el Plan Presupuesto.

Además, el indicador 12 el cual consiste en la elaboración del documento de la Proyecto Plan Presupuesto, que tiene como meta preparar y presentar a las autoridades correspondientes el Proyecto Plan Presupuesto de la CCSS. Para su cumplimiento se indica que la Junta Directiva Institucional en la sesión N° 9127, celebrada el 21 de setiembre de 2020, acordó aprobar el “Proyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2021”. Posteriormente, en el oficio GF-5197-2020 de fecha 30 de setiembre de 2020, se remite a la Contraloría General de la República para análisis y aprobación del presupuesto de la CCSS para el periodo 2021.

Se cumple al 100% los porcentajes de avance en cada una de las metas descritas. De la misma forma se cumple con el **Plan Táctico Gerencial** al evaluarse los mismos indicadores.

2.1.10 Control Interno

Se remite el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional –SEVRI-, en el mes de junio y febrero de cada año, actualmente se remitió el SEVRI del mes de junio 2020 al enlace y está disponible en el sitio colaborativo del Área de Gestión de Control Interno de la Dirección de Sistemas Administrativos, queda pendiente la elaboración y actualización del SEVRI para entregar del 01 al 12 de febrero 2021.

El 30 de setiembre de 2020 se remite la herramienta actualizada de Autoevaluación de la Gestión con tres riesgos asociados, para implementar acciones de mejora.

2.1.11 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Relacionado a la gestión del talento humano, actualmente el Área de Formulación cuenta con el siguiente personal, tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Funcionario	Cédula	Código	Perfil
Karen Nájera Rodríguez	1-0939-0794	346	Jefe Subárea de Sede
Greivin Blanco Murillo	1-1329-0789	227	Profesional 3
Carlos Acuña Rojas	1-1409-0495	41130	Profesional 2
Evelyn Espinoza Vallejos	4-0170-0146	35579	Profesional 4
Elberth Delgado Sánchez	1-0882-0702	21988	Analista en Sistemas 4 dn TIC
Logan Castillo Chacón	3-0386-0016	12600	Profesional 3
Leticia Jiménez Ortega	1-0575-0380	24393	Profesional 4
Michel Cordero Brenes	1-1003-0119	2879	Profesional 3
Marcela Segura Salgado	1-1084-0968	358	Analista Gestión Administrativa
Viviana Segura Monge	1-1142-0685	36506	Profesional 3
Ronny Solano Fallas	3-0449-0224	36119	Profesional 3
Emanuel Brenes Quesada	1-1384-0614	344	Profesional 3
Wárner Leonhardes Obando	1-1261-0857	6963	Analista Gestión Administrativa
Ailyn Orozco Calderón	1-0792-0851	35246	Profesional 3
Nataly Alfaro Alfaro	2-0758-0692	39963	Asistente Técnico Administrativo 4
Francinie Jiménez Ureña	1-1560-0372	337	Profesional 3

Actualmente no se cuenta con procesos de selección en curso, es importante mencionar que la plaza 2870 Profesional 2, se encuentra en proceso de traslado al Área de Salud Liberia, de igual forma la plaza 24490 está en proceso de traslado del Area de salud de Liberia a la Direccion de Presupuesto.

Se tiene la evidencia de la elaboración de las "Evaluaciones de Desempeño al Personal" a los nueve funcionarios del Área de Formulación durante los periodos comprendidos entre el 2018-2020, las cuales se presentan en tiempo y forma. Además, se les dio seguimiento a las oportunidades de mejoras con cada uno de los colaboradores de la unidad. Dicho registro se encuentra respaldado en el Sistema de Evaluación del Desempeño de la institución.

2.1.12 ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Capacitaciones

Año 2017-2018: En relación con el curso de Administración de Servicios de la CCSS que se brinda en el CENDEISS, en los temas de Variaciones Presupuestarias, Formulación Plan Presupuesto fue la Licda. Ailyn Orozco y en el tema de Servicios de Personales se mantuvo a cargo de la Licda. Leticia Jiménez Ortega.

Año 2019: para este año se comienza la formación de varios funcionarios con el fin que puedan brindar las diferentes capacitaciones tanto del CENDEISSS, así como las diferentes pasantías que se brindan en la Dirección de Presupuesto en temas como variaciones presupuestarias, Formulación Plan Presupuesto, Fondos Institucionales y Servicios Personales, se comienza la incorporación del Lic. Logan Castillo Chacón, Bach. Marcela Segura Salgado y Bach. Diana Pilar Ureña Acuña en compañía de las Licda. Ailyn Orozco y Leticia Jiménez Ortega.

Año 2020: para este periodo la funcionaria Ailyn Orozco al Plan de Innovación de la Gerencia Financiera se designa al Lic. Logan Castillo Chacón como encargado de brindar las capacitaciones del CENDEISSS del curso de Administración de Servicios de la CCSS, en el tema de Servicios Personales de las funcionarias Leticia Jiménez Ortega, Marcela Segura y Dina Pilar Ureña Acuña.

Se indica que debido al tema de la crisis sanitaria se suspendieron las actividades de capacitación de forma presencial, sin embargo, a través de herramientas tecnológicas con la plataforma de TEAMS y Zoom se pudo coordinar una serie de pasantías a diferentes unidades que solicitaron en temas de presupuesto.

2.1.13 Temas pendientes de abordar en el Área de Formulación

- ✓ Definir con la Dirección de Administración y Gestión de Personal el tema relacionado a las subpartidas presupuestarias 2606 Aport.Pat Al Fdo De Retiro y 2618 Aporte Fondo De Capit. Laboral. De acuerdo con lo estipulado en la Ley 9906, publicada en el diario Oficial La Gaceta N° 243 del lunes 05 de octubre 2020, el que indicaba que a partir de la planilla del periodo octubre 2020, para el patrono CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, se modifica la composición porcentual del concepto denominado Fondo De Capitalización Laboral, mismo que pasará del 3% a un 1,5%; asimismo, se incorporará el concepto denominado Fondo Complementario De Pensión Obligatoria, con un valor de un 1,5%.
- ✓ Valorar la designación de un funcionario dentro del Equipo Administrativo Financiero de la Gerencia Médica.
- ✓ Emitir un informe de las principales acciones abordadas para el cumplimiento de las Medidas para mitigar el impacto financiero de la pandemia del Covid-19, para los años 2021 – 2022.
- ✓ Definir el abordaje sobre la subpartida 2213 *Alimentos y bebidas* sobre la asignación de recursos a las unidades administrativas bajo este concepto.
- ✓ Coordinar con la Dirección de Administración y Gestión de Personal la obtención de la información relacionada al personal contratado bajo las nuevas condiciones amparado en la ley 9635.

- ✓ Actualización de los instructivos de Plan-Presupuesto y Variaciones Presupuestarios.
- ✓ Analizar la posibilidad de reforzar los presupuestos operativos de las unidades conforme los lineamientos de la Formulación Abreviada de Presupuesto.
- ✓ Plantear una metodología para la formulación de presupuesto 2022.
- ✓ Actualizar la Política Presupuestaria.
- ✓ Analizar e implementar el modelo de gestión de Fondos Institucionales en el Sistema de Presupuesto.
- ✓ Sustituir la representación del suscrito en los equipos de trabajo de la Gerencia General, Gerencia Financiera y otros relacionados con atención de informes de auditoría.
- ✓ Analizar el nivel de avance de las nuevas formas de asignar recursos para desarrollar planes concretos que permitan su implementación gradual.
- ✓ Revisar los aspectos detallados en el presente informe que deban atenderse para cumplir con los requerimientos del nivel superior.
- ✓ Atender las asignaciones del SAYC.

2.1.14 Activos bajo mi responsabilidad

Hago entrega en buen estado de los siguientes activos:

N° Placa	Descripción
147849	SILLAS DE VISITA
147850	SILLA DE ESPERA
327713	ESCRITORIO CON BIBLIOTECA
524534	ARCHIVO MODULAR
524553	ARCHIVO SECRETARIAL 4 GAVETAS (GRANDE)
524565	MUEBLE MODULAR DE ESCRITORIO
524581	MUEBLE MODULAR COLOR BEIGE
524582	ARCHIVO MODULAR
669337	UPS MARCA APC DE 500 VA
674869	CARRITO PARA GABETERO
674873	GABINETE AEREO PARA ARCHIVAR
728104	VENTILADOR DE PARED MR SANYO MOD EF-Q16K
830901	ARCHIVO MODULAR DE 4 GAVETAS COLOR ARENA
892494	VENTILADOR DE PARED 16" WALL FAN, MODELO
971577	SILLA ERGONOMICAS DE COLOR NEGRO Y
986934	REFRIGERADORA COLOR GRIS, DE DOS PUERTAS
986936	MONITOR HP COLOR NEGRO
986947	COMPUTADORA MARCA HP, COLOR NEGRO
986948	MONITOR MARCA HP, COLOR NEGRO
988903	SILLA GIRATORIA ERGONOMICA CON
988907	SILLA GIRATORIA ERGONOMICA CON
988920	SILLA GIRATORIA ERGONOMICA CON
1013280	SILLA GERENCIAL SIN CABECERA, NEGRA,
1035097	CPU COLOR NEGRO, ANCHO 37 CM Y ALTO 33 CM.
1035098	MONITOR COLOR NEGRO, 48 CM DE ANCHO POR 29.5
1043998	CPU COLOR NEGRO, ANCHO 37 CM Y ALTO 33 CM.
1043999	MONITOR COLOR NEGRO, 48 CM DE ANCHO Y 25,5
1081199	1.1 PIES CUBICOS, COLOR ACERO INOXIDABLE, MIL
1188047	IMPRESORA KYOCERA, ECOSYS FS-3640-MFP
1190489	HORNO DE MICROONDAS CON RELOJ DE CUENTA
1193770	DISCO DURO EXTERNO MARCA SEAGATE COLOR
1214233	UPS MARCA POWERTECH MODELO PT 600
1226167	COMPUTADORA PORTATIL MULTIMEDIA DE 15,6"
1226173	HORNO MICROONDAS INDUSTRIAL
1226174	HORNO MICROONDAS
1247324	HORNO DE MICROONDAS EN ACERO INOXIDABLE
1247325	HORNO DE MICROONDAS EN ACERO INOXIDABLE

Entregué dos llaves de las puertas de ingreso a la Dirección y el sello del Área de Formulación, a la Licda. Karen Nájera Rodríguez, jefe subárea de Formulación y Modificaciones Presupuestaria, asimismo, se realizaron sesiones de trabajo para trasladar los aspectos pendientes y orientar los procesos prioritarios.

Totalmente agradecido por la oportunidad laboral y todo el apoyo recibido se despide,

Lic. Andrey Sánchez Duarte
Exjefe de Área de Formulación de Presupuesto