

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
PRESIDENCIA EJECUTIVA  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN



# FORMULACIÓN PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

2017

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica

23 de septiembre de 2016

**N°60.586**

Señor licenciado  
Gustavo Picado Chacón  
**Gerente Financiero**  
Presente

Estimado señor:

Transcribo a usted, para los fines consiguientes, lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 20° de la sesión N° 8864, celebrada el 22 de septiembre de 2016, que literalmente dice:

**“ARTICULO 20°**

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, que número GF-54428-2016, del 19 de setiembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“Para análisis y aprobación, se adjunta el documento del “Proyecto Plan-Presupuesto Institucional de la CCSS del año 2017” por un total de ¢3,424,842.2 millones, correspondiendo al Seguro de Salud ¢2,156,521.5 millones (63.0%), al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ¢1,118,654.0 millones (32.7%) y ¢149,666.7 millones para el Régimen No Contributivo de Pensiones (4.3%).

**I. ANTECEDENTES**

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

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

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

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



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

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

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

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

- a) Fortalecimiento de las inversiones en infraestructura y equipo. En ese sentido, se incorporan recursos para el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia, II Etapa Torre Este y la readecuación estructural, arquitectónica y electromecánica del Hospital de la Anexión, en Nicoya financiados con recursos del préstamo del BCIE. Asimismo, se incluyen proyectos de readecuación de salas de cirugía de varios centros de salud, proyectos de construcción de Ebais, a su vez, destaca el Programa de ingeniería ambiental, seguridad, equipamiento industrial e investigación y desarrollo (aguas residuales, seguridad humana, eléctrica, sísmica, entre otros), Proyectos de tecnologías de información y comunicaciones, financiados con recursos institucionales, así como del Programa de fortalecimiento de atención oncológica y la Ley General de Control del Tabaco.
- b) Financiamiento con recursos del FODESAF para la construcción y equipamiento de las Sedes de EBAIS Tipo 2 de Tirrasas de Curridabat y Upala.
- c) En equipamiento destaca la adquisición de 16 ventiladores pulmonares y 5 osciladores de alta frecuencia para varios Hospitales; asimismo, se refuerzan los programas de maternidad y neonatología.
- d) En sistemas de información, sobresale la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) fase I primer nivel de atención y fase II EDUS hospitalaria, así como

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



los servicios de Contact Center para la gestión de citas, seguimiento de referencias, consulta de pacientes de la CCSS a partir del Sistema de Identificación de Agendas y citas, reforzamiento de la plataforma tecnológica institucional (DATA Center principal y alterno) y tecnologías de digitalización de imágenes médicas.

- e) Se incluyen recursos para el Plan de Recuperación de Infraestructura Institucional (FRI) y Plan de Recuperación de Equipo Médico (FREM), con el fin de fortalecer la prestación de los servicios a los usuarios(as).
- f) 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
- g) En el Régimen No Contributivo de Pensiones, destaca la previsión para el otorgamiento de 315 pensiones ordinarias nuevas mensuales. En el caso de parálisis cerebral se otorgarán 23 pensiones nuevas mensuales.

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

## II. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LAS ESTIMACIONES DE INGRESOS

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

A su vez, el Proyecto de Presupuesto 2017 se realizó en concordancia con el comportamiento de la economía nacional, de la labor desplegada por el área de inspección, la gestión cobratoria y dando especial seguimiento a las variables macroeconómicas que inciden en las finanzas institucionales. En el Apartado N° 1 del documento se adjunta el detalle de los ingresos para cada uno de los tres Regímenes.

En ese sentido, y de acuerdo a las perspectivas económicas mencionadas por el Banco Central en la Revisión del Programa Macroeconómico se estima que el crecimiento real del Producto Interno Bruto para los años 2016 y 2017 sea de 4.2% y 4.3% respectivamente, con un resultado esperado del índice inflacionario de 3(±1) %.para ambos períodos.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



Similarmente, se analizaron las cifras de los trabajadores reportados según la estadística de la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS, en donde se observa en el Seguro de Salud un aumento de diciembre 2015 a junio del 2016 de 634 trabajadores en el Sector Público y de 18,995 trabajadores el Sector Privado.

Debe resaltarse en el caso del empleo público que en el Proyecto de Presupuesto de la República del año 2017 se incluye una previsión para el financiamiento de 2,343 plazas nuevas, las cuales se distribuyen en los sectores de Educación y Seguridad Ciudadana. En línea con lo anterior, para el Ministerio de Educación Pública se destina el 58.3% de las plazas, el Poder Judicial 16.1% y Ministerio de Justicia y Paz 11.7%, Ministerio de Seguridad Pública 5.2% y otros 8.7%.

Asimismo, se incluyeron las cifras incluidas en el Proyecto de Presupuesto Ordinario de la República 2017, como transferencias a la CCSS, en donde destaca el fortalecimiento de la Cuota Estado como Tal, las cuotas complementarias de los trabajadores independientes y convenios especiales, la incorporación para ese período de ¢25,750.0 millones para el financiamiento de los servicios de salud derivados de leyes especiales y de ¢20,529.6 millones correspondientes a la Ley 9028 General del Control de Tabaco. También se consideraron los montos comunicados por otras Instituciones, resaltando un monto de ¢36,715.0 millones del FODESAF para la atención de la población indigente.

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

**Cuadro No. 1**  
Proyecto Presupuesto 2017  
(En millones de colones)

<b>Regímenes</b>	<b>Monto</b>	<b>% Partic.</b>
S.E.M	¢2,156,521.5	63.0
I.V.M	¢1,118,654.0	32.7
R.N.C.P	¢149,666.7	4.3
<b>TOTAL</b>	<b>¢3,424,842.2</b>	<b>100.0</b>

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



**III. PRESUPUESTO ORDINARIO 2017 (Millones de colones)**

**1. SEGURO DE SALUD**

**1.1 Ingresos**

**¢ 2,156,521.5**

Se considera una estimación de los ingresos, de acuerdo al comportamiento del empleo, el crecimiento esperado del PIB, la cantidad de trabajadores reportados en el SICERE y los resultados reales de los últimos períodos y al mes de julio 2016.

Los ingresos del Seguro Salud se componen de ingresos corrientes, capital y financiamiento, donde la mayor participación corresponde a las contribuciones a la Seguridad Social con un 78.2%, incluidas en los ingresos corrientes.

**Cuadro No. 2**  
Seguro de Salud, Presupuesto de Ingresos 2017  
(En millones de colones)

<b>Concepto</b>	<b>Monto</b>	<b>% Partic.</b>
Ingresos Corrientes	¢1,995,361.7	92.5
Ingresos de Capital	¢646.3	0.1
Financiamiento	¢160,513.5	7.4
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>¢2,156,521.5</b>	<b>100.00</b>

**1.1.1 Ingresos Corrientes**

**¢ 1,995,361.7**

Participan con un 92.5% y están formados por las contribuciones a la seguridad social, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes.

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

Los ingresos no tributarios contienen -entre otros- las ventas de servicios médicos, se incluyen los servicios administrativos por el aporte al Programa de Administración y

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



Gobierno de los Seguros Sociales del Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, así como los intereses recibidos por las inversiones en títulos valores del sector público y privado.

Las transferencias corrientes corresponden en su mayoría a los aportes del Estado en su condición de solidario: Cuota estatal y Trabajadores independientes. Se destaca la incorporación en el Presupuesto Ordinario de la República 2017 de un monto para la Atención de los Servicios de Salud de la Población Indigente (tanto del Gobierno Central como del FODESAF) y la suma por la Transferencia de la Ley 9028 General del Control Tabaco.

### **1.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento**

**¢ 161,159.8**

Los ingresos de capital alcanzan ¢646.3 sobresaliendo la transferencia de recursos del Gobierno Central como parte del convenio de deuda suscrito por la CCSS con el Ministerio de Hacienda para el pago de varios préstamos externos.

En el rubro de Financiamiento, destaca la inclusión de ¢7,772.0 del préstamo con el BCIE, para desarrollar el programa de “Renovación de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalario”, específicamente para el año 2017, el fortalecimiento del Hospital Calderón Guardia II etapa Torre Este y la Readecuación estructural, arquitectónica y electromecánica del Hospital de La Anexión, en Nicoya.

Asimismo, se incluyen ¢150,484.1 del superávit específico que corresponden a la estimación de recursos no ejecutados a diciembre 2016 por los siguientes conceptos:

- Recursos de la C.C.S.S por ¢101,311.2.
- Transferencia de la Junta de Protección Social para la Red Oncológica Nacional, conforme a la Ley 8718, ¢12,234.2.
- Transferencia por la Ley 9028 Ley General de Control del Tabaco, ¢32,017.8
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares Sedes de Ebais tipo 2 de Tirrases de Curridabat y Upala ¢435.0
- Recursos de JUDESUR por ¢576.0 para el Ebais de Santa Cruz del Área de Salud de Buenos Aires y el Ebais de Colorado del Área de Salud Corredores.
- Recursos del FODESAF para la construcción edificio Centro Nacional Control del Dolor y Cuidados Paliativos por ¢3,557.5.
- Recursos del INAMU para el equipamiento del Hospital de las Mujeres y Salón Rosa por ¢352.4.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica

**1.2 Egresos****¢2,156,521.5**

El total de egresos es de ¢2,156,521.5 cuya composición se observa en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 3**  
Seguro de Salud, Presupuesto de Egresos 2017  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Remuneraciones	¢ 1,279,437.0	59.3
Servicios	¢ 224,199.3	10.4
Materiales y Suministros	¢ 310,536.6	14.4
Bienes Duraderos	¢ 124,955.4	5.8
Transferencias Corrientes	¢133,218.9	6.2
Otros	¢ 84,174.3	3.9
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>¢ 2,156,521.5</b>	<b>100.0</b>

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

**1.2.1 Remuneraciones****¢ 1,279,437.0**

Corresponde a los conceptos salariales y las cargas sociales de los funcionarios (as) de la Institución y representan un 59.3% del presupuesto total del Seguro de Salud, al ser un régimen de servicios. Dentro del monto presupuestado se incluye un 4% como previsión para los aumentos salariales del próximo período.

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

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



### 1.2.2 Servicios

¢ 224,199.3

Estos rubros participan con un 10.4% del total de egresos y contienen la asignación presupuestaria para servicios básicos que requieren las unidades ejecutoras en la operación como: energía eléctrica, agua, telecomunicaciones.

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

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

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

### 1.2.3 Materiales y Suministros

¢ 310,536.6

Este grupo de subpartidas tiene un porcentaje de participación de 14.4%, siendo los montos más importantes los requeridos por el programa de abastecimiento institucional para:

**1.2.3.1 “Productos Farmacéuticos y Medicinales”:** medicamentos para el tratamiento de enfermedades de la población, se incluye la adquisición de medicamentos de las 54 clases terapéuticas según lista oficial de medicamentos, como: antibióticos, antivirales, agentes cardiacos, antihipertensivos, hemostáticos, drogas estupefacientes, hipociglemiantes antineoplásicos, hemostáticos, entre otros. Así como también fármacos y tratamientos especiales para VIH/SIDA, trasplante de órganos, cáncer y enfermedades hematológicas.

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

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

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



**1.2.4 Bienes duraderos** **¢ 124,955.4**

**1.2.4.1 Maquinaria, Equipo y Mobiliario** **¢ 73,830.9**

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

En equipo médico destaca la Dirección de Equipamiento Institucional para la adquisición de equipo de mediana y alta complejidad entre ellos la compra de 16 ventiladores pulmonares para los Hospitales Monseñor Sanabria, San Rafael de Alajuela, Enrique Baltodano, Tony Facio, Escalante Pradilla, San Carlos, entre otros. Adicionalmente, la adquisición de 5 osciladores de alta frecuencia para los Hospitales México, San Juan de Dios, Calderón Guardia y Max Peralta. Se financia la compra de las Centrales de Monitoreo del Hospital México. Asimismo se incluye un monto de ¢5,000.0 para el Programa Fortalecimiento de la Recuperación de Equipo Médico (FREM). Además, se fortalecen los Programas de Maternidad en ¢1,000.0 y Neonatología ¢2,000.0.

Por su parte, con recursos de la Ley General Control del Tabaco y del Proyecto de Red Oncológica se financia la compra de equipos para varios centros médicos de la institución entre los cuales destacan, 28 unidades dentales fijas para las Áreas de Salud de Santa Bárbara, Santa Cruz, Grecia, Bagaces, entre otras; 18 torres y 52 sondas de endoscopia digestiva, adquisición de 20 equipos de Rayos x para los Hospitales Max Peralta, Niños, México, San Carlos, entre otros; sustitución de 56 ultrasonidos y el equipamiento de la Unidad Coronaria de Hospital Calderón Guardia.

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

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

**1.2.4.2 Construcciones, Adiciones y Mejoras y  
Otros rubros de Bienes Duraderos** **¢ 51,124.5**

Destaca el fortalecimiento del Fondo de Recuperación de Infraestructura (FRI) por ¢5,000.0.

Sobresale el financiamiento de los proyectos a realizar por la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, entre los que destacan los siguientes programas:

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



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

Con recursos del FODESAF se financia la Construcción de las Sedes de Ebais tipo 2 de Tirrases de Curridabat y Upala.

Fortalecimiento del primer nivel: construcción sedes de Ebais tipo 1, 2 entre los cuales destacan Vuelta de Jorco de Aserrí, tipo 2 Dos cercas de Desamparados, La Rivera de Belén, Escobal Belén y las sedes de visita periódica Bajo Blei y Piedra mesa de Talamanca

Readecuación de los quirófanos de los Hospitales San Francisco de Asís, Max Peralta así como el servicio de urgencias del Hospital Escalante Pradilla. Asimismo, destaca la construcción de la unidad de medicina reproductiva del Hospital de las Mujeres y sede administrativa del Área de Salud de Golfito.

Realización de 11 proyectos en los sistemas de tratamiento de aguas residuales entre los cuales destacan: las Áreas de Salud de Belén Flores, Siquirres, Aserrí y los Hospitales Chacón Paut, San Francisco de Asís y Escalante Pradilla.

Ejecución de 32 proyectos de los sistemas de calidad y seguridad eléctrica, en donde destacan entre otros: los Hospitales William Allen, San Vicente de Paul, México, San Carlos y sitios atípicos para EDUS.

### **1.2.5 Activos Financieros € 49,840.9**

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

### **1.2.6 Transferencias Corrientes, Amortizaciones, Cuentas Especiales y Otros € 167,552.3**

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

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



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

En Cuentas Especiales se incluye un monto de ₡27,725.7 en la subpartida de Sumas sin Asignación Presupuestaria con destino específico, para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos. De ese monto, ₡21,000.0 corresponden a recursos CCSS y el resto al fondo del Fortalecimiento de la Red Oncológica, la transferencia derivada de la Ley General de Control del Tabaco, la transferencia de la Junta de Protección Social para la construcción y equipamiento del Centro Psiquiátrico Penitenciario, Ley 8584 Centro Nacional Del Dolor y Transferencia del Gobierno Central para el Laboratorio de Paternidad Responsable, con los cuales se pueden atender necesidades que se presenten en el transcurso del período.

## 2. RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

### 2.1 Ingresos ₡1,118,654.0

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

**Cuadro No. 4**  
Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Ingresos 2017  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos Corrientes	₡ 979,980.1	87.6
Ingresos de Capital	₡ 43,673.9	3.9
Financiamiento	₡ 95,000.0	8.5
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>₡1.118.654.0</b>	<b>100.0</b>

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

#### 2.1.1 Ingresos Corrientes ₡ 979,980.1

Se componen de las contribuciones a la seguridad social, los ingresos no tributarios y las transferencias corrientes, participan con un 87.6% del total. Las contribuciones representan la mayor participación con un 65.3% del total de ingresos.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



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

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

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

### **2.1.2 Ingresos de Capital y Financiamiento** **¢ 138,673.9**

Los ingresos de capital lo constituyen la recuperación de préstamos al sector privado por ¢5,455.6 (créditos hipotecarios) y de otras inversiones en títulos valores por ¢38,218.3

Asimismo, en Financiamiento se incluye un monto de ¢95,000.0 del saldo en caja y bancos (diferencia entre ingresos y egresos) estimado al finalizar el año 2016, con el cual se financian las inversiones en títulos valores para capitalizar el régimen.

### **2.2 Egresos** **¢1,118,654.0**

El presupuesto total de egresos alcanza la suma de ¢1,118,654.0 millones, siendo el pago de las pensiones y las inversiones financieras los rubros más importantes.

**Cuadro No. 5**  
Invalidez, Vejez y Muerte, Presupuesto de Egresos 2017  
(En millones de colones)

<b>Concepto</b>	<b>Monto</b>	<b>% Partic.</b>
Remuneraciones	¢ 8,306.4	0.7
Servicios	¢ 20,145.2	1.8
Activos Financieros	¢ 148,203.7	13.2
Transferencias Corrientes	¢ 927,574.1	82.9
Otros	¢ 14,424.6	1.4
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>¢1,118,654.0</b>	<b>100.0</b>

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva  
Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381  
Fax (506) 2223-3960  
San José, Costa Rica



### **2.2.1 Remuneraciones**

**€ 8,306.4**

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

### **2.2.2 Servicios**

**€ 20,145.2**

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

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

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

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

### **2.2.3 Materiales y Suministros**

**€ 163.5**

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

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

### **2.2.4 Intereses y Comisiones**

**€ 8,445.5**

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

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



**2.2.5 Activos Financieros**

**¢ 148,203.7**

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

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

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

**2.2.6 Bienes duraderos**

**¢ 815.6**

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

Por otra parte, la Dirección Financiera Administrativa presupuesta para la implementación del sistema de detección, alarma y supresión de incendios en los edificios Jorge Debravo y la Casona y la adquisición de una planta generadora de energía para el inmueble la Casona. A su vez se incorporan recursos para los proyectos de construcción de rampas de acceso al inmueble la Casona, la Ampliación del Depósito del Archivo Central y del Taller para el servicio de mantenimiento del área administrativa.

**2.2.7 Transferencias Corrientes**

**¢ 927,574.1**

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

**2.2.8 Cuentas Especiales**

**¢ 5,000.0**

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

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica

**3. REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES**

El presupuesto del Régimen No Contributivo de Pensiones alcanza la suma de ¢149,666.7 según se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 6**  
Régimen No Contributivo de Pensiones, Presupuesto 2017  
(En millones de colones)

Concepto	Monto	% Partic.
Ingresos No Tributarios	¢ 450.0	0.3
Transferencias Corrientes	¢ 139,216.7	93.0
Recursos de Vig. Ant.	¢10,000.0	6.7
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>¢ 149,666.7</b>	<b>100.0</b>
Servicios	¢ 5,918.0	4.0
Transferencias Corrientes	¢ 142,309.7	95.0

**3.1 Ingresos** **¢ 149,666.7**

**3.1.1 Ingresos Corrientes y Financiamiento** **¢ 149,666.7**

Los ingresos contemplan las transferencias realizadas por el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Trabajo Ley No 7983 de Protección al Trabajador y Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Además contiene los aportes del Estado correspondientes a Ley No. 7972 de Impuesto al Cigarrillo y Licores, Junta de Protección Social y un monto del posible superávit específico al finalizar el período 2016.

**3.2 Egresos** **¢ 149,666.7**

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

En el caso de las pensiones se incluyen en el grupo de las Transferencias Corrientes y alcanzan los ¢103,174.5 para las ordinarias y ¢13,249.7 por parálisis cerebral. Adicional al monto anterior, se incorpora la suma de ¢9,877.2 de aguinaldo y ¢16,008.3 por los servicios de salud prestados a los beneficiarios (as) del Régimen.

## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



En el caso de las pensiones ordinarias, el monto de la pensión promedio se estima en ¢78.000 para todo el 2017, que corresponde a la última propuesta de aumento, según oficio DAE-465-16 del 30/05/2016 y se espera un incremento de 315 pensiones nuevas mensuales. En cuanto a las pensiones vitalicias se proyecta un incremento de 1.79% en el I y II semestre al monto de la pensión promedio y se espera un aumento de 23 pensiones nuevas mensuales.

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

### IV. PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

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

Su propósito es informar sobre la programación de metas del Plan Anual Institucional 2017 a las autoridades superiores de la Institución, para su aprobación y toma de decisiones; la misma incorpora metas y proyectos de relevancia institucional, al encontrarse alineada al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018 “Alberto Cañas Escalante” y al Plan Estratégico Institucional 2015-2018, documentos elaborados en procura de un acercamiento hacia la metodología de enfoque de gestión para resultados.

#### 4.1 Programación

El PAI 2017 considera el cien por ciento (100%) de las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, con programación en el 2017, del Sector Salud, Nutrición y Deporte y Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social, contribuyendo al logro de los objetivos sectoriales; y proyectos de la Agenda de Fortalecimiento del Plan Estratégico Institucional 2015-2018 con un alto grado de madurez.

Asimismo, se incorpora metas de interés institucional, en vista de la importancia estratégica para el desarrollo interno de la gestión, relacionadas con el cumplimiento de objetivos incluidos en el Plan Estratégico Institucional.

Por tanto, la programación del PAI 2017 está conformada por un total de treinta y ocho metas, como se observa en la siguiente figura:



**Figura N°1**  
**Conformación de metas**  
**Programación Plan Anual Institucional 2017**



**Fuente:** Elaboración propia. Dirección de Planificación Institucional, Setiembre, 2016

De la figura anterior, se visualiza la relación de las metas del PND y PEI con los proyectos de la Agenda de Fortalecimiento, por cuanto de las veintitrés metas contempladas en el PND, dieciséis están relacionadas con catorce proyectos de la misma. En cuanto al PEI, de las quince metas, catorce tienen afinidad con siete proyectos de la Agenda.

En consecuencia, el PAI 2017 cuenta con 21 proyectos de la Agenda de Fortalecimiento, evidenciando un alineamiento entre la planificación de mediano plazo y la operativa.

Asimismo, de los restantes veinte proyectos de la Agenda, tres están concluidos: Área de Salud Mora-Palmichal, Área de Salud Barva y Hospital de La Anexión; y dos con programación en el 2018: Hospital de Puntarenas y la cobertura de examen de papanicolaou a nivel nacional.

En lo correspondiente a la distribución por programa presupuestario de las metas del PAI 2017, de las treinta y ocho programadas: treinta y dos se encuentran en el de Atención Integral a la Salud de las Personas, una en Atención Integral de las Pensiones, tres en Conducción Institucional y dos en el Régimen no Contributivo; como se muestra seguidamente:



**Figura N°2**  
**Distribución de metas, por programas presupuestarios, 2017**



**Fuente:** Elaboración propia. Dirección de Planificación Institucional, Setiembre, 2016

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

**Cuadro N°1**  
**Plan Anual Institucional**  
**Presupuesto Estimado, 2017**  
**Por programa y/o proyecto**

Nombre del Programa y/o Proyecto	Presupuesto Estimado
Estrategia nacional para la prevención, control y vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y de las enfermedades neurocognitivas en la población.	¢238.101.978,00
Detección Temprana, Control y Rehabilitación de las Personas con Cáncer.	¢11.766.476.754,54
Acceso y Oportunidad de los Servicios de Salud.	¢991.155.253,18
Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del	¢7.572.720.734,14

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



Nombre del Programa y/o Proyecto	Presupuesto Estimado
Comportamiento y de las Adicciones.	
Sostenibilidad Financiera de la CCSS.	¢626.050.000,00
Desarrollo de la Infraestructura para el Fortalecimiento de las Acciones del Sector.	¢80.732.000.000,00
Atención Integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con Énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en Población de 20 años y más	¢1.715.625.000,00
Programa de Pensiones del Régimen No Contributivo (RNC)	¢149.832.045.511,00
Programa Nacional de Contribución al Desarrollo de los Territorios Indígenas.	¢1.928.000.000,00
Proyecto Modelo de Prestación de Servicios de Salud y Organización en Red.	¢581.268.980,00
Proyecto “Plan de Innovación de los Procesos Financieros, Administrativos y Logísticos”.	¢8.564.000.000,00
Proyecto Reestructuración Organizacional del Nivel Central CCSS.	¢317.539.900,00
Proyecto EDUS-ARCA.	¢16.834.000.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>¢281.698.984.110,86</b>

**Fuente:** Elaboración propia con datos aportados por las unidades ejecutoras, Setiembre, 2016.

El monto indicado anteriormente corresponde al presupuesto estimado para la ejecución de las metas programadas en el PAI 2017, el cual forma parte del presupuesto institucional; de ahí la diferencia con este último, por cuanto estos recursos responden al cumplimiento de actividades a realizar en la totalidad de unidades ejecutoras de la Institución.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



**V. DICTAMEN TECNICO**

Mediante oficio DP-1685-2016 de fecha 16 de setiembre de 2016, de la Dirección de Presupuesto emitió el dictamen Técnico del Proyecto de Presupuesto 2017 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, el cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para la presentación del presupuesto ordinario, y de conformidad con lo informado en oficio DPI-457-16, DP-1696-2016, en el cual se remitió a la Gerencia Financiera la propuesta del “Proyecto Plan-Presupuesto 2016”.

**VI. RECOMENDACIÓN**

Teniendo presente el dictamen técnico DP-1685-2016 emitido por la Dirección de Presupuesto y el oficio DPI-457-16-DP-1696-2016, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto de fecha 16 de setiembre 2016, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Proyecto Plan-Presupuesto del año 2017, correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones ...”,

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte de licenciado Picado Chacón, así como de la licenciada Martha María Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa de la Dirección de Planificación Institucional, y con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en los oficios números GF-54428-2016, DP-1685-2016 emitidos por la Dirección de Presupuesto y DPI-457-16/DP-1696-2016, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto, respectivamente, de fecha 16 de setiembre del año 2016, la Junta Directiva **ACUERDA** aprobar el Proyecto Plan-Presupuesto del año 2017 del Seguro de Salud, del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro:

**PROYECTO DE PRESUPUESTO 2017  
(En millones de colones)**

<b>SEGURO DE SALUD</b>	<b>RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE</b>	<b>RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES</b>	<b>TOTAL CAJA</b>
<b>¢ 2,156,521.5</b>	<b>¢ 1,118,654.0</b>	<b>¢ 149,666.7</b>	<b>¢ 3,424,842.2</b>

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfonos: 2539-1130; 2222-4221; 2221-8381

Fax (506) 2223-3960

San José, Costa Rica



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

ACUERDO FIRME”.

Atentamente,

(Original Firmado)

Emma C. Zúñiga Valverde

**Secretaria Junta Directiva**

ci. Auditoría  
Dirección de Presupuesto

## PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

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

Su propósito es informar sobre la programación de metas del Plan Anual Institucional 2017 a las autoridades superiores de la Institución, para su aprobación y toma de decisiones; la misma incorpora metas y proyectos de relevancia institucional, al encontrarse alineada al *Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018 “Alberto Cañas Escalante”* y al *Plan Estratégico Institucional 2015-2018*, documentos elaborados en procura de un acercamiento hacia la metodología de enfoque de gestión para resultados.

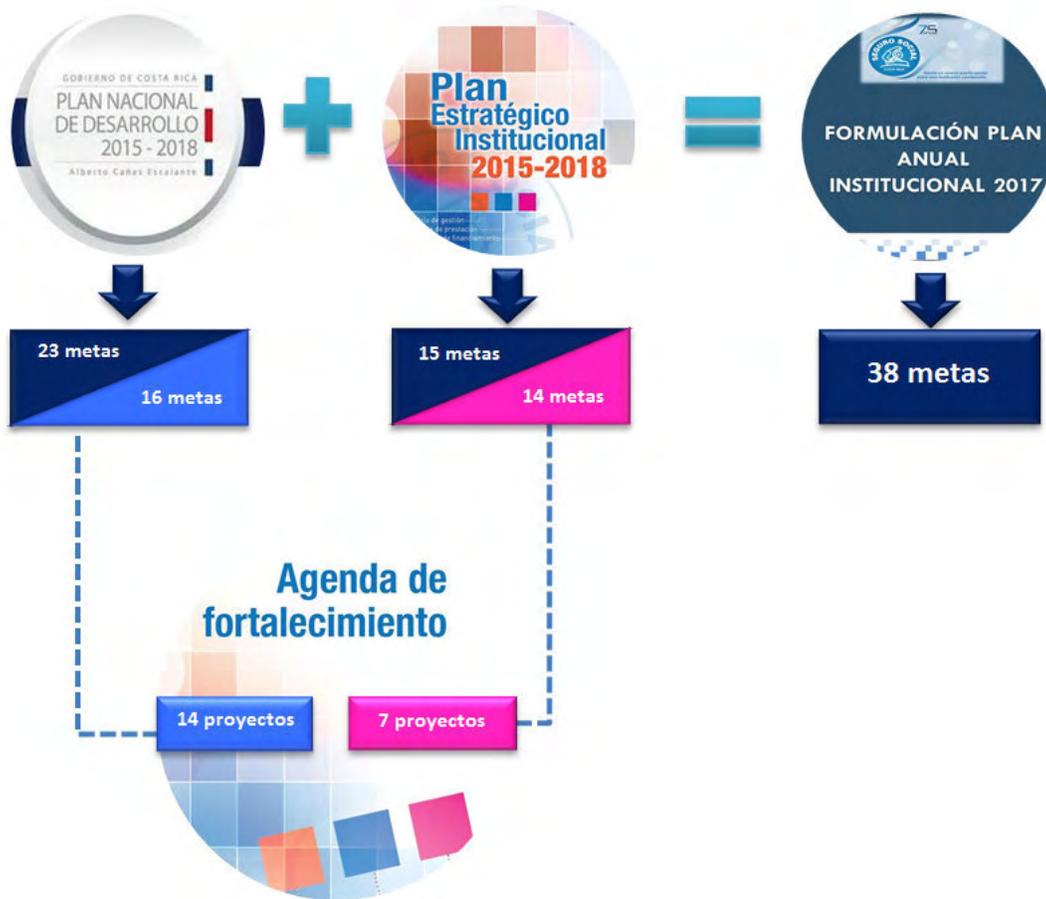
### 1.1. Programación

El PAI 2017 considera el cien por ciento (100%) de las metas *del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018*, con programación en el 2017, del Sector Salud, Nutrición y Deporte y Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social, contribuyendo al logro de los objetivos sectoriales; y proyectos de la Agenda de Fortalecimiento del Plan Estratégico Institucional 2015-2018 con un alto grado de madurez.

Asimismo, se incorpora metas de interés institucional, en vista de la importancia estratégica para el desarrollo interno de la gestión, relacionadas con el cumplimiento de objetivos incluidos en el Plan Estratégico Institucional.

Por tanto, la programación del PAI 2017 está conformada por un total de treinta y ocho metas, como se observa en la siguiente figura:

**Figura N°1**  
**Conformación de metas**  
**Programación Plan Anual Institucional 2017**



**Fuente:** Elaboración propia. Dirección de Planificación Institucional, Setiembre, 2016

De la figura anterior, se visualiza la relación de las metas del PND y PEI con los proyectos de la Agenda de Fortalecimiento, por cuanto de las veintitrés metas contempladas en el PND, dieciséis están relacionadas con catorce proyectos de la misma. En cuanto al PEI, de las quince metas, catorce tienen afinidad con siete proyectos de la Agenda.

En consecuencia, el PAI 2017 cuenta con 21 proyectos de la Agenda de Fortalecimiento, evidenciando un alineamiento entre la planificación de mediano plazo y la operativa.

Asimismo, de los restantes veinte proyectos de la Agenda, tres están concluidos: Área de Salud Mora-Palmichal, Área de Salud Barva y Hospital de La Anexión; y dos con programación en el 2018: Hospital de Puntarenas y la cobertura de examen de papanicolaou a nivel nacional.

En lo correspondiente a la distribución por programa presupuestario de las metas del PAI 2017, de las treinta y ocho programadas: treinta y dos se encuentran en el de Atención Integral a la Salud de las Personas, una en Atención Integral de las Pensiones, tres en Conducción Institucional y dos en el Régimen No Contributivo; como se muestra seguidamente:

**Figura N°2**  
**Distribución de metas, por programas presupuestarios, 2017**



**Fuente:** Elaboración propia. Dirección de Planificación Institucional, Setiembre, 2016

El presupuesto estimado para la ejecución de las treinta y ocho metas corresponde a doscientos ochenta y un mil quinientos treinta y tres millones seiscientos treinta y ocho mil quinientos noventa y nueve colones con ochenta y seis céntimos (¢281.533.638.599,86), cuyo detalle por programa y/o proyecto se presenta a continuación:

**Cuadro N°1**  
**Plan Anual Institucional**  
**Presupuesto Estimado, 2017**  
**Por programa y/o proyecto**

Nombre del Programa y/o Proyecto	Presupuesto Estimado
Estrategia nacional para la prevención, control y vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y de las enfermedades neurocognitivas en la población.	¢238.101.978,00
Detección Temprana, Control y Rehabilitación de las Personas con Cáncer.	¢11.766.476.754,54
Acceso y Oportunidad de los Servicios de Salud.	¢991.155.253,18
Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones.	¢7.572.720.734,14
Sostenibilidad Financiera de la CCSS.	¢626.050.000,00
Desarrollo de la Infraestructura para el	¢80.732.000.000,00

<b>Nombre del Programa y/o Proyecto</b>	<b>Presupuesto Estimado</b>
Fortalecimiento de las Acciones del Sector.	
Atención Integral de las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles con Énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en Población de 20 años y más	¢1.715.625.000,00
Programa de Pensiones del Régimen No Contributivo (RNC)	¢149.666.700,0
Programa Nacional de Contribución al Desarrollo de los Territorios Indígenas.	¢1.928.000.000,00
Proyecto Modelo de Prestación de Servicios de Salud y Organización en Red.	¢581.268.980,00
Proyecto “Plan de Innovación de los Procesos Financieros, Administrativos y Logísticos”.	¢8.564.000.000,00
Proyecto Reestructuración Organizacional del Nivel Central CCSS.	¢317.539.900,00
Proyecto EDUS-ARCA.	¢16.834.000.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>¢281.533.638.599,86</b>

**Fuente:** Elaboración propia con datos aportados por las unidades ejecutoras, Setiembre, 2016.

El monto indicado anteriormente corresponde al presupuesto estimado para la ejecución de las metas programadas en el PAI 2017, el cual forma parte del presupuesto institucional; de ahí la diferencia con este último, por cuanto estos recursos responden al cumplimiento de actividades a realizar en la totalidad de unidades ejecutoras de la Institución.

## **1.2. Matriz de Programación Plan Anual Institucional (PAI) 2017**

El detalle de la programación de las 38 metas a continuación, según programa presupuestario:

## 1. Programa Atención Integral a la Salud de las Personas

Este programa proporciona una atención diferenciada e integral al individuo y la familia en todas las etapas de su desarrollo y de su vida, mediante servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, con acciones de promoción, prevención, curación, cirugía y rehabilitación; así como la atención de la morbilidad existente en cada grupo etario. Por ello, se programan treinta y dos metas, de las cuales veintitrés corresponden al Plan Nacional de Desarrollo y nueve del Plan Estratégico Institucional.

Entre los productos del programa se encuentran:

- a) Atención oportuna a la población en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad coronaria fortalecida.
- b) Mamografías a nivel nacional incrementadas, con énfasis en mujeres de 45 a 69 años.
- c) Disminución de plazos promedio de espera en procedimientos quirúrgicos mayores ambulatorios en el territorio nacional.
- d) Cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Dislipidemias incrementada.
- e) Cáncer gástrico con detección temprana a nivel nacional.
- f) Construcción y equipamiento de la Sede de Visita Periódica de San Rafael de Cabagra, concluido.



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
1 PND.1.1 Estrategia Nacional para la Prevención, Control y Vigilancia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y de las enfermedades neurocognitivas en la población	1.1.1. Disminuir las muertes prematuras (30 y 69 años de edad) por enfermedades crónicas transmisibles	1.1.1.2 Atención oportuna a la población en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad coronaria fortalecida	PND 1.1.1.2 / GM Disminuir en un 60% el plazo promedio de espera para un cateterismo a nivel nacional.	Porcentaje de disminución de días promedio de espera para un cateterismo	2014: 0% (1.800 días promedio)	MCA	60%	60%
2 PND. 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1. Incrementar la supervivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.2 Mamografías a nivel nacional incrementadas, con énfasis en mujeres de 45 a 69 años	PND 1.2.1.2 / GM Aumentar en 42.000 mamografías a nivel nacional con énfasis en mujeres de 45 a 69 años.	Número de mamografías incrementadas	2013: 117.111	MCA	42.000	42.000
3 PND. 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1. Incrementar la supervivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.3 Reporte de mamografías obtenidos en 30 días después de realizadas	PND 1.2.1.3 / GM Disminución a 60 días promedio del reporte de mamografías después de realizadas	Número de días promedio para el reporte de las mamografías	2013: 180	MCA	60	60
4 PND. 1.4 Acceso y oportunidad de los servicios de salud	1.4.1 Mejorar el acceso y oportunidad de los servicios de salud a través de la reducción de listas de espera y priorización de inversiones	1.4.1.1 Disminución de plazos promedio de espera en procedimientos quirúrgicos mayores ambulatorios en el territorio nacional	PND 1.4.1.1 / GM Disminución en un 30% adicional del plazo promedio de espera de un procedimiento quirúrgico ambulatorio a nivel nacional.	Porcentaje de disminución del plazo promedio de espera, en procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el territorio nacional	2013: 228 días	MCA	30%	30%
5 PND 1.6 Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales del Comportamiento y de las Adicciones	1.6.1. Desarrollar la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y con trastornos mentales del comportamiento en la red de servicios	1.6.1.1 Servicios de salud ejecutando acciones de prevención, detección oportuna y atención de las personas consumidoras con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas	PND 1.6.1.1 / GM Contar con 15 Áreas de Salud, adicionales, ejecutando acciones para la prevención, detección oportuna y atención de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y con trastornos mentales y del comportamiento. (Acumulado: 34 áreas de salud)	Número de Áreas de Salud ejecutando acciones	2013: 1 Área de Salud Zapote Catedral	MCA	15	15



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
6 PND 1.6 Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales del Comportamiento y de las Adicciones	1.6.1. Desarrollar la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y con trastornos mentales y del comportamiento en la red de servicios	1.6.1.2 Establecimientos de salud provistos de equipos interdisciplinarios para la atención ambulatoria de personas con adicciones y problemas de salud mental	PND 1.6.1.2 / GM Contar adicionalmente con 10 equipos interdisciplinarios conformados, en establecimientos de salud para la atención ambulatoria de adicciones y salud mental. (Acumulado 15 equipos interdisciplinarios)	Número de Equipos Interdisciplinarios conformados	1 Equipo interdisciplinario (Área de Salud Zapote - Catedral)	MCA	10	10
7 PND 1.6 Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales del Comportamiento y de las Adicciones	1.6.1 Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales y consumidoras de sustancias psicoactivas	1.6.1.3 Hospitales provistos de camas para la atención diferenciada de personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas	PND 1.6.1.3 / GM Dotación de 8 camas para los servicios de Psiquiatría y Salud Mental en hospitales. (Acumulado: 24 camas)	Número de camas para Psiquiatría y Salud Mental en los Hospitales meta	0	MCA	8	8
8 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no trasmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.1.1 Cobertura de pacientes con hipertensión arterial incrementada	PND SI 5.1.1.1 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes crónicos con Hipertensión Arterial. (Acumulado 38%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con hipertensión arterial (HTA)	HTA: 34%	MCA	2%	2%
9 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no trasmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.2 Cobertura de pacientes con diabetes mellitus incrementada	PND SI 5.1.2 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes crónicos con Diabetes Mellitus. (Acumulado 46%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con diabetes mellitus (DM)	DM: 42%	MCA	2%	2%



**Plan Anual Institucional (PAI) 2017**  
**Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales**

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
10 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.3 Cobertura de pacientes con Dislipidemias incrementada	PND SI 5.1.3 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes crónicos con Dislipidemias. (Acumulado 44%)	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes dislipidemias	Dislipidemias: 40%	MCA	2%	2%
11 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.4 Cobertura de pacientes con HTA con control óptimo incrementado en el primer nivel de atención	PND SI 5.1.4 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial con el control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 66%)	Porcentaje de incremento de pacientes con hipertensión arterial con control óptimo	HTA: 62%	MCA	2%	2%
12 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.5 Cobertura de pacientes con diabetes mellitus con control óptimo incrementado en el primer nivel de atención	PND SI 5.1.5 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes con Diabetes Mellitus con control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 46%)	Porcentaje de incremento de pacientes con diabetes mellitus con control óptimo	DM: 42%	MCA	2%	2%
13 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.6 Cobertura de pacientes con Dislipidemias con control óptimo incrementado en el primer nivel de atención	PND SI 5.1.6 / GM Incrementar en un 2% la cobertura de pacientes con Dislipidemias con control óptimo, en el primer nivel de atención. (Acumulado 44%)	Porcentaje de incremento de pacientes con dislipidemias con control óptimo	Dislipidemias: 40%	MCA	2%	2%



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
14 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no trasmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.7 Consumo de frutas y vegetales en la población de 20 años y más incrementado	PND SI 5.1.7 / GM Alcanzar un 24% de la población de 20 años y más consumiendo frutas y verduras.	Porcentaje de incremento de la población de 20 años y más que consume frutas y vegetales	22,3% población que ingiere 5 raciones de fruta y verduras al día	MCA	24%	24%
15 PND 5.1. Atención integral de las enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 años y más	5.1.1. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no trasmisibles en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado	5.1.8 Práctica de actividad física en población de 20 años y más incrementada	PND 5.1.8 / GM Alcanzar un 52% de la población mayor de 20 años se encuentre realizando actividad física moderada o alta.	Porcentaje de incremento de población mayor de 20 años realizando actividad física moderada o alta	49,1% de población mayor de 20 años realizan actividad física moderada o alta	MCA	52%	52%
16 PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1 Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.4 Cáncer Gástrico con detección temprana a nivel Nacional	PND 1.2.1.4 / GM Diagnóstico en etapa temprana del cáncer gástrico en un 6% de los casos.	Porcentaje de casos de cáncer gástrico diagnosticados en etapa temprana	0%	MCA	6%	6%
17 PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1 Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.5 Prueba de tamizaje para cáncer de colon en personas de 45 a 74 años	PND 1.2.1.5 / GM Cobertura en un 6% en el tamizaje de cáncer de colon en personas de 45 a 74 años.	Porcentaje de Cobertura de tamizaje de cáncer de colon en personas de 45 a 74 años	0%	MCA	6%	6%



**Plan Anual Institucional (PAI) 2017**  
**Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales**

	Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
							I Sem	II Sem	Anual
18	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1 Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.6 Prueba de laboratorio para la detección del virus de Papiloma Humano (VPH) en mujeres de 30 a 64 años implementada en la Región Chorotega	PND 1.2.1.6 / GM Cobertura en un 35% de la prueba de VPH en mujeres de 30 a 64 años en la Región Chorotega	Porcentaje de cobertura de la prueba VPH en mujeres de 30 a 64 años	0%	MCA	35%	35%
19	PND 1.2 Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con Cáncer	1.2.1 Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	1.2.1.7 Aumento de la cobertura del proceso de rehabilitación orientada a mitigar los efectos del tratamiento del cáncer.	PND SI 1.2.1.7 / GM Cobertura en un 5% de proceso de rehabilitación en personas con secuelas por cáncer.	Porcentaje de cobertura del proceso de rehabilitación en personas con secuelas por cáncer	0%	MCA	5%	5%
20	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	Obras de recuperación Etapa 2 (Torre Este) del Hospital Calderón Guardia ejecutadas y en desarrollo en la Región Central	PND 1.12.1.7 / GIT Avance en un 20% en la construcción de la Etapa 2 (Torre Este) del Hospital Calderón Guardia.	Porcentaje de avance de la construcción de la Etapa 2 (Torre Este)	0%	10%	10%	20%
21	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	Obras físicas del Hospital William Allen con el proceso de contratación finalizado y ejecución del contrato avanzado en la Región Central	PND 1.12.1.8 / GIT Avance en un 60% del proceso de contratación del Hospital William Allen. (Acumulado del 100%)	Semestre: Porcentaje de avance del proceso de contratación.	2015: 90% de avance de los estudios de pre inversión	60%	0%	60%
	PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector			PND 1.12.1.8 / GIT Avance en un 5% en la ejecución del contrato del Hospital William Allen.	II Semestre: Porcentaje de avance en la ejecución del contrato.		0%	5%	5%



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
22 PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	Obras físicas del Hospital Max Peralta con financiamiento concretado y contratación avanzada en la Región Central	PND 1.12.1.8 / GIT Avance en un 100% del anteproyecto del Hospital Max Peralta.	Porcentaje de avance de la elaboración del anteproyecto	20% de avance de los estudios de pre inversión	30%	100%	100%
23 PND 1.12 Desarrollo de la Infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector	1.12.1. Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación (IP)	Obras físicas del Hospital de Golfito con financiamiento concretado y contratación avanzada en la Región Brunca	PND 1.12.1.8 / GIT Avance de un 100% en la adquisición del terreno del Hospital de Golfito.	Porcentaje de avance en la adquisición del terreno	0% de avance de los estudios de pre inversión	25%	100%	100%
24 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento de la Sede de Visita Periódica de Bajo Blei, concluido en la Región Huetar Atlántica	PND 11/GIT Avance de un 50% del ciclo de vida del proyecto, Sede de Visita Periódica de Bajo Blei.	Porcentaje de avance en la construcción	0%	5%	50,0%	50,0%



**Plan Anual Institucional (PAI) 2017**  
**Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales**

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
25 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento de la Sede de Visita Periódica de Piedra Mesa, concluido en la Región Huetar Atlántica	PND 11/GIT Avance de un 50% del ciclo de vida del proyecto de Sede de Visita Periódica de Piedra Mesa.	Porcentaje de avance en la construcción	0%	5%	50,0%	50,0%
26 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento de la Sede de Visita Periódica de San Rafael de Cabagra, concluido en la Región Brunca.	PND 11/GIT Avance de un 100% del ciclo de vida del proyecto de Sede de Visita Periódica de San Rafael de Cabagra.	Porcentaje de avance en la construcción y equipamiento	2016: 18%	100%	0,0%	100,0%
27 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento del Área de Salud de Buenos Aires, Puntarenas	PND 11/GIT Avance de un 100% en la adquisición del terreno del Área de Salud de Buenos Aires.	Porcentaje de avance en la adquisición del terreno	0%	20%	100,0%	100,0%
28 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento de la Sede de EBAIS Tipo 1 Sepecue	PND 11/DRSSHA Avance de un 100% en la Construcción de la Sede de EBAIS Tipo 1 Sepecue	Porcentaje de avance en la construcción y equipamiento	0%	50%	50,0%	100,0%
29 PND 11 Programa Nacional de contribución al desarrollo de los territorios indígenas	11.1 Apoyar el desarrollo social y económico de los de territorios indígenas.	Construcción y equipamiento de la Sede de EBAIS Tipo 1 Gavilán	PND 11/DRSSHA Avance de un 100% en la Construcción de la Sede de EBAIS Tipo 1 Gavilán	Porcentaje de avance en la construcción y equipamiento	0%	10%	90,0%	100,0%



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
30 PEI. 9a. Fortalecer la gestión del portafolio de proyectos de infraestructura, equipo y tecnología, para asegurar el planeamiento integral en forma ordenada de las inversiones correctas, prioritarias, oportunas y sostenibles, utilizando las mejores prácticas en desarrollo de proyectos para generar mayor valor agregado en el mejoramiento de los servicios de salud	PTOGIT 1. Mejorar la seguridad de los servicios y la capacidad resolutive de los centros de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales, mediante la infraestructura adecuada y las tecnologías necesarias	R: Mejora en infraestructura, equipo y tecnologías de información en los servicios de salud y pensiones	GIT 9.1 Ejecución de un 90% global de las metas anuales según la programación y asignación de recursos de cada periodo presupuestario para el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías	Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión	2014: 81%	30%	90%	90%
31 AF.1 Sistema de prestación y gestión de servicios de salud en red, acorde con las necesidades de las personas usuarias y de la Institución.	AF-P1 / PFPSS. Validar la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización en red en una población y territorios seleccionados.	R: Modelo de prestación de servicios de salud y de organización en red actualizado y ajustado.	AF-P1 / PFPSS Avance del 25% de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización (Acumulado 50%).	Porcentaje de avance de la propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y organización en red ajustada.	I Sem 2016: 15%	80%	95%	95%
32 AF.10 Portafolio de proyectos tecnológicos, estratégicos e innovadores de alto impacto para los usuarios y mejora de atención.	AF-P37 Intensificar el uso estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en los servicios de Salud y Pensiones, para favorecer la innovación, desarrollo tecnológico y la calidad de dichos servicios.	R: EDUS-ARCA integrado y en funcionamiento en áreas de salud y hospitales.	AF-P37/GIT 65% de avance promedio de los módulos EDUS-ARCA, programados implementar en el periodo, en el nivel hospitalario	% de avance promedio en la implementación de los módulos EDUS-ARCA, a nivel hospitalario	40%	50%	65%	65%

## 2. Programa Atención Integral de las Pensiones

Este programa tiene como fin proporcionar protección económica y social por medio del régimen de pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), a la población cotizante del país, mediante acciones tendientes a mejorar la calidad de vida. Por consiguiente se programa la meta relacionada con la estrategia de sostenibilidad financiera del Seguro de IVM.

El producto de la meta para el 2017 es alcanzar un 40% de avance en la negociación de ajustes de la estrategia, para un acumulado del 80%.



**Plan Anual Institucional (PAI) 2017**  
**Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales**

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
33 PND 1.11 Sostenibilidad Financiera de la CCSS	1.11.1 Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud	1.11.1.2 Estrategia de sostenibilidad financiera del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) desarrollada	PND 1.11.1.2 /GP Avance en un 40% adicional con negociación de ajustes de la estrategia de Sostenibilidad del Seguro de IVM. (Acumulado del 80%)	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad del IVM	2015: 18%	20%	20%	40%

### 3. Programa Conducción Institucional

Este programa tiene como fin establecer una adecuada y efectiva administración y gobierno de los seguros sociales (Salud y Pensiones) por medio de la coordinación, dirección y supervisión de los recursos institucionales, como apoyo para lograr una gestión eficaz.

Su programación es de tres metas: Sostenibilidad Financiera del Seguro de Salud (SEM), Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central y el Proyecto Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Administrativa, Financiera y Logística.

Los productos del programa para el 2017 son:

- a) 30% de avance en la implementación de la Estrategia de Sostenibilidad del Seguro de Enfermedad y Maternidad, para un acumulado del 70%.
- b) 62% de avance en el Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, para un acumulado del 94,5%.
- c) 5% de avance de la fase 0 (acumulado 100%), 100% de avance de la fase 1 y un 5% de avance de la fase 2 del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Administrativa, Financiera y Logística, basado en soluciones tecnológicas.





## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
PND 1.11 Sostenibilidad Financiera de la CCSS	1.11.1 Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud	1.11.1.1 Estrategia de sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y Maternidad (SEM) diseñada e implementada	PND 1.11.1.1 / GF Avance de un 30% adicional en la implementación de la Estrategia de Sostenibilidad del Seguro de Enfermedad y Maternidad. (Acumulado 70%)	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad del SEM	2015: 10% del desarrollo de la estrategia	MCA	30%	30%
AF.6 Optimización de procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional	AF-P16 PRONC Optimización de procesos estratégicos y operativos (Reestructuración Organizacional del Nivel Central)	R: Procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional, optimizados.	AF-P16 PRONC Avanzar un 62% en el Proyecto de reestructuración organizacional para el nivel central, para un acumulado del 94,5%	Porcentaje de avance del Proyecto de reestructuración organizacional para el nivel central	Primer Semestre 2016: 10%	27,25%	34,75%	62%
AF.6 Optimización de procesos estratégicos y operativos, relacionados con la gestión institucional	AF-P17 / PTOGF 5. Promover el rediseño y optimización de los principales procesos operativos en el campo logístico, administrativo y financiero sustentados éstos en el uso de las tecnologías.	5. Plan Innovación para la Mejora de la Gestión administrativa, financiera y logística, basado en soluciones tecnológicas.	AF-P17 / PTOGF 5.2 Avance de un 5% de la fase cero (acumulado 100%).	Porcentaje de avance del Plan Innovación para la Mejora de la Gestión administrativa, financiera y logística, basado en soluciones tecnológicas (fase 0)	2015: 50%	5% fase cero	0%	5% fase cero
			AF-P17 / PTOGF 5.2 Avance de un 100% de la fase uno del Plan de innovación para la mejora de la gestión administrativa, financiera y logística; basado en soluciones tecnológicas.	Porcentaje de avance del Plan Innovación para la Mejora de la Gestión administrativa, financiera y logística, basado en soluciones tecnológicas (fase 1)	0	50% fase uno	50% fase uno	100% fase uno
			AF-P17 / PTOGF 5.2 Avance de un 5% de la fase dos, del Plan de innovación para la mejora de la gestión administrativa, financiera y logística; basado en soluciones tecnológicas.	Porcentaje de avance del Plan Innovación para la Mejora de la Gestión administrativa, financiera y logística, basado en soluciones tecnológicas (fase 2)	0	0%	5% fase dos	5% fase dos

#### 4. Programa Régimen No Contributivo de Pensiones

Este programa tiene como fin proporcionar protección económica y social por medio del Régimen No Contributivo de Pensiones, mediante las diferentes modalidades de pensiones. Por consiguiente se programan, dos metas, una del PND relacionada con las nuevas pensiones adjudicadas con recursos del RNC y otra del PEI, correspondiente al número acumulado de pensionados del régimen.

Los productos de este programa para el 2017 son:

- a) Otorgar 3.750 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones.
- b) Obtener un acumulado de 111.403 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones.



## Plan Anual Institucional (PAI) 2017

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

Elemento de origen, PND, PEI, Política, Agenda Fortalecimiento u otros Planes	Objetivo	Producto / Resultado	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		
						I Sem	II Sem	Anual
PND 4. Programa de Pensiones del Régimen No Contributivo	4.1 Adjudicar pensiones del RNC a los ciudadanos en situación de pobreza, con énfasis en extrema pobreza y en función de los recursos previstos por ley	4.1.1 Mejores condiciones socioeconómicas de los ciudadanos en situación de pobreza y pobreza extrema, a partir de las pensiones del RNC adjudicadas	PND/ GP Otorgar 3.750 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo Pensiones	Número de nuevas pensiones del RNC adjudicadas	2015: 4.166	1.875	1.875	3.750
PEI. 4a. Implementación de mejoras en los procesos de otorgamiento de pensiones	PTOGP 1. Proporcionar a los afiliados del Sistema de Pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, servicios eficientes, eficaces y de calidad, para lograr oportunamente la protección económica a la población pensionada	4.1.1 Mejores condiciones socioeconómicas de los ciudadanos en situación de pobreza y pobreza extrema, a partir de las pensiones del RNC adjudicadas	GP 4.5 Obtener un acumulado de 111.403 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones	Cantidad de personas con pensión del RNC	2015: 100.308	113.278	115.569	115.569

#### 4.1. Matriz de Proyectos de Inversión 2017

Según lo establecido en las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, punto 4.2.14, de la Contraloría General de la República, inciso b) apartado iii), a continuación se listan los proyectos de inversión pública que por su monto deben de reportarse, según metodología indicada en la página electrónica del ente contralor, así como los proyectos del PND.



## Caja Costarricense de Seguro Social PROYECTOS DE INVERSIÓN 2017

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

N°	Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones	
			Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total Colones	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto			Meta Anual Anual
1	001636 Reforzamiento y Nuevo Servicio de Hospitalización, Hospital de La Anexión, Nicoya	<p><b>Fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.</b></p> <p>*Reforzamiento estructural y reconstrucción de los sistemas electromecánicos de la edificación existente del Hospital de La Anexión.</p> <p>*Reforzamiento y remodelación del actual módulo de Hospitalización de Ginecología y Pediatría.</p> <p>*Diseño y Construcción del Sistema de detección y supresión contra incendios del edificio que alberga el servicio de Urgencias.</p>	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte de BCIE	€19.610	€3.620	100% Reforzamiento Estructural	Dirección Arquitectura e Ingeniería	El proyecto consiste en dos entregables: a-Torre Hospitalización b-Reforzamiento estructural.  La Torre de Hospitalización fue finalizada en mayo del 2016.
2	001635 Fortalecimiento Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia II Etapa Edificio Torre Este	<p><b>Obras de Recuperación del Hospital Calderón Guardia ejecutadas y en desarrollo en la Región Central.</b></p> <p>Porcentaje de avance de construcción de la Etapa II</p>	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte de BCIE	€45.000	€4.000	20% de la construcción	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
3	Clínica del Dolor (Ley 8584 "Ayuda al Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos)	<p><b>Fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.</b></p> <p>El proyecto consta de varios pisos:</p> <p>*El primer piso o nivel cero del proyecto está destinado para el sótano en donde se localiza el estacionamiento, el área de mantenimiento, el archivo clínico pasivo y las áreas electromecánicas del edificio.</p> <p>*En el segundo piso o primer nivel, se encuentran los servicios de farmacia, proveeduría, terapia física y las áreas administrativas del Centro.</p> <p>*El tercer piso o segundo nivel, tiene las áreas de consultorios, redes, terapia respiratoria, centro de investigación y laboratorio. Mientras que en el cuarto piso o tercer nivel, se diseñaron las zonas de observación, salas séptica y aséptica, el centro de esterilización, el área de docencia, la biblioteca y el comedor de funcionarios.</p>	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Ley N° 8584 y Ley N° 9028	€6.094	€3.000	100%	Dirección Arquitectura e Ingeniería	



## Caja Costarricense de Seguro Social PROYECTOS DE INVERSIÓN 2017

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

N°	Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACION				Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
			Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual		
				Colones		Anual		
4	000610 Construcción y Equipamiento del Servicio de Urgencias para el Hospital Dr. Escalante Pradilla, Pérez Zeledón	<b>Fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.</b>  Dotar de un edificio de dos niveles, el cual cumple con los estándares de calidad definidos por la normativa nacional vigente y otras normativas internacionales vinculantes, además de proveer del equipo básico (electromecánico del edificio), el equipo médico (baja, mediana y alta complejidad, indicado en el programa funcional) e inclusive el mantenimiento del equipo médico por dos años, contando además con zonas de parqueo, accesos de ambulancias y acceso vehicular hacia zonas misceláneas del Hospital.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€5.959	€1.000	100%	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
5	Construcción y equipamiento Sede Visita Periódica de Bajo Blei	Contribuir a reducir la pobreza extrema, mediante la articulación de los principales programas sociales y la atención integral de los hogares y familias, para la satisfacción de necesidades básicas.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€950	€625	50% de la construcción	Dirección Administración de Proyectos Especiales	El porcentaje de la meta anual del proyecto, corresponde al avance de la ejecución de la obra.
6	Construcción y equipamiento Sede Visita Periódica de Piedra Mesa	Contribuir a reducir la pobreza extrema, mediante la articulación de los principales programas sociales y la atención integral de los hogares y familias, para la satisfacción de necesidades básicas.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€950	€625	50% de la construcción	Dirección Administración de Proyectos Especiales	El porcentaje de la meta anual del proyecto, corresponde al avance de la ejecución de la obra.
7	Planificación, Construcción y Equipamiento del Hospital William Allen Taylor	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€42.500		5% de avance en la ejecución de la obra	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Según el estado actual y la programación para el 2017 no se requerirán recursos presupuestarios para inversión.
8	Planificación, Diseño, Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€73.000		100% anteproyecto elaborado	Dirección Arquitectura e Ingeniería	El porcentaje de la meta anual del proyecto, corresponde al 100% del anteproyecto elaborado.
9	Planificación, Adquisición de Terreno, Diseño, Construcción y Equipamiento del Hospital Manuel Mora de Golfito	Proporcionar Servicios de salud integrales e integrados, mediante intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada)  Aporte Institucional	€500	€500	100% terreno adquirido	Dirección Arquitectura e Ingeniería	El porcentaje de la programación de la meta, el monto total estimado y a ejecutar en el 2017, corresponden a la adquisición del terreno.



## Caja Costarricense de Seguro Social PROYECTOS DE INVERSIÓN 2017

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

N°	Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACION			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones	
			Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto			Meta Anual
				Colones				Anual
	Implementación Expediente Digital Único en Salud EDUS (Fase I, I nivel de atención)	Apoyar la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud mediante la ejecución de acciones estratégicas, tácticas y operativas necesarias para la Puesta en Marcha del Expediente Digital Único en Salud en los centros de asistencia médica que conforman la red de servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.	Aporte Institucional	₡8.361	₡8.361	100% Áreas de Salud con EDUS funcionando	Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)	
10	Desarrollo e Implementación Expediente Digital Único en Salud EDUS Hospitalario (Fase II, Hospitalario)	Apoyar la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud mediante la ejecución de acciones estratégicas, tácticas y operativas necesarias para la Puesta en Marcha del Expediente Digital Único en Salud en los centros de asistencia médica que conforman la red de servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada, convenios con instituciones públicas) Aporte Institucional	₡103.023	₡16.834	65% del avance promedio de los módulos EDUS-ARCA, programados a implementar en el periodo.	Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)	
11	Fortalecimiento de la Plataforma Tecnológica Institucional (Data Center principal y alterno)	Garantizar la seguridad, oportunidad y calidad de los servicios de la "seguridad social", en este caso particular, todos aquellos que estén vinculados con los servicios globales de Tecnologías de Información y Comunicaciones.	Licitación Pública (Contratación con empresa privada, convenios con instituciones públicas) Aporte Institucional	₡22.400	₡2.200	100% de avance en el proceso de contratación etapa II	Dirección de Tecnologías de Comunicación y Tecnologías	
12	Construcción y equipamiento de la Sede de EBAIS Tipo 1 Sepecue, Región Huetar Atlántica.	Dotar a la población indígena de la comunidad de Sepecue de infraestructura necesaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que recibirán los usuarios adscritos.	Fondos institucionales	₡260	₡260	100% de la construcción	Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional Área Regional Ingeniería y Mantenimiento Se reprogramó el proyecto, dado los atrasos en el proceso licitatorio y ampliación de criterios técnicos sucedidos en el 2016.	
13	Construcción y equipamiento de la Sede de EBAIS Tipo 1 Gavilán	Dotar a la población indígena de la comunidad de Gavilán de infraestructura necesaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que recibirán los usuarios adscritos. Región Huetar Atlántica.	Fondos institucionales	₡270	₡270	100% de la construcción	Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional Área Regional Ingeniería y Mantenimiento Se reprogramó el proyecto, por cuanto hubo necesidad de realizar estudios de suelos al terreno, declarándose no apto, situación por la cual se debe cambiar de lote e iniciar nuevamente el estudio de suelos.	
14	Construcción y equipamiento de la Sede de Visita Periódica de San Rafael de Cabagra. Región Brunca	Dotar a la población indígena de la comunidad de Cabagra de infraestructura necesaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que recibirán los usuarios adscritos.	Fondos institucionales	₡180	₡148	100% de la construcción	Lic. Luis Carlos Vega Martínez (Director Regional) Área Regional Ingeniería y Mantenimiento El proyecto hubo que reprogramarlo para el 2017, ya que el FODESAF no asignó los recursos presupuestarios, siendo asignados por la Institución hasta el mes de julio para dar inicio al proceso licitatorio.	