



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**Junta Directiva**

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

San José, Costa Rica

---

**SJD-1687-2020**

22 de setiembre de 2020

Señores

Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente

**Gerencia General**

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i.

**Gerencia Financiera**

Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director

**Dirección de Presupuesto**

**Presente**

Estimados señores:

**Asunto:** Comunicación de lo acordado 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 del año 2020.

Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 2° de la sesión N° 9127, celebrada el 21 de setiembre de 2020, que literalmente dice:

**“ARTICULO 2º:**

**Por tanto,** Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en los oficios GF-4737-2020 suscrito por la Gerencia Financiera, el GF-DP-2682-2020 emitido por la Dirección de Presupuesto, y el oficio GF-DP-2687-2020-PE- DPI-649-2020, de la Dirección de Planificación Institucional y Dirección de Presupuesto respectivamente, de fecha 8 de setiembre 2020, la Junta Directiva **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:**

Aprobar el Proyecto Plan-Presupuesto del año 2021 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro e instruir a la Gerencia Financiera para la presentación del 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.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**Junta Directiva**

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

San José, Costa Rica

## **Proyecto Plan – Presupuesto 2021**

- 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 CCSS</b>
<b>₡ 017 016.3</b>	<b>₡ 1 673 645.5</b>	<b>₡ 156 776.0</b>	<b>₡ 4 847 437.8</b>

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.

### **ACUERDO SEGUNDO:**

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.

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.

### **ACUERDO TERCERO:**

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”**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**Junta Directiva**

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

San José, Costa Rica

---

Suscribe atentamente,

## **SECRETARÍA DE JUNTA DIRECTIVA**

CAROLINA

ARGUEDAS

VARGAS (FIRMA)

Firmado digitalmente por

CAROLINA ARGUEDAS

VARGAS (FIRMA)

Fecha: 2020.09.23 10:03:17

-06'00'

**Ing. Carolina Arguedas Vargas**

**Jefe**

CAV/obm

Copia

Presidencia Ejecutiva

Dirección de Planificación Institucional

Auditoría

Archivo



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**PRESIDENCIA EJECUTIVA**  
Dirección de Planificación Institucional



**PLURIANUALIDAD PLAN**  
**ANUAL INSTITUCIONAL**



## PLANIFICACIÓN DE MEDIANO PLAZO.

Como se ha indicado anteriormente durante las etapas de formulación y seguimiento del Plan Anual Institucional, este instrumento integra indicadores contenidos en otros planes de la Institución. Estos son: Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública, Plan Estratégico Institucional, Plan Táctico Gerencial, Planes Presupuesto de las unidades ejecutoras y Proyectos Estratégicos Institucionales.

Este procedimiento metodológico permite incluir los indicadores de mayor trascendencia institucional y constituyen la base de rendición de cuentas de los compromisos externos institucionales planteados en el Plan Nacional de Desarrollo, que a su vez cumplen con el plan de Gobierno y representan las necesidades e intereses de la ciudadanía en general. El Plan Nacional de Desarrollo tiene una temporalidad de 4 años y aporta un horizonte de mediano plazo a los indicadores del PAI.

Además, desde un orden interno, el PAI incluye las prioridades de las autoridades institucionales plasmadas en el Plan Estratégico Institucional, el cual se cataloga como la hoja de ruta con acciones estratégicas a implementar durante 4 años. El Plan Estratégico Institucional contiene objetivos de resultado y acciones integrales para la prestación de servicios de salud y pensiones, por lo que también brinda un horizonte de programación de cuatro años a lo interno.

A su vez, cada Plan Estratégico Institucional se formula de forma anticipada antes de que finalice el que está vigente; esto permite dar seguimiento y trazabilidad a la estrategia institucional e instrumentalizarla en los Planes Tácticos. De esta manera, las acciones estratégicas del PEI permean la programación de los Planes Tácticos en el nivel Gerencial, el cual contiene acciones más específicas con la misma temporalidad de 4 años.

En esa misma secuencia, los Planes Tácticos deben formularse oportunamente antes del inicio del proceso de formulación del Plan-Presupuesto, ya que por medio de la planificación operativa se desagregan en un nivel aún más específico con programación para 2 años.

Como se ha indicado, los instrumentos de planificación comentados han sido discutidos y formulados bajo la lógica de Gestión para Resultados, lo cual permite orientar todos los esfuerzos en la prestación de servicio de salud y pensiones al usuario. Esto permite incorporar en la programación indicadores referentes a la función sustantiva de la Caja en términos de salud y pensiones.

Incluir indicadores de gestión referentes a la gestión sustantiva permite dar trazabilidad a varios temas elementales para la Institución como por ejemplo: atención de cáncer, listas de espera, atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, inversiones de largo plazo en infraestructura y tecnología, atención del primer y segundo nivel de atención de salud, así como el tema de la prestación de pensiones y la sostenibilidad financiera de ambos seguros. En los últimos años se les ha venido dando trazabilidad a estos temas por medio del Plan Anual Institucional, lo que permite concluir que serán temas que seguirán programándose de manera plurianual.

Esta lógica de programación en cascada desde el nivel superior hasta el nivel local permite articular la estrategia institucional en los diferentes niveles de gestión. Para que esa mecánica de contribución se realice de forma apropiada, los planes de nivel superior deben ser formulados oportunamente, ya que a partir de ellos es que se formulan los planes de orden inferior.

En la siguiente figura se muestra las interrelaciones que existen en el Sistema de Planificación Institucional, en la Planificación Estratégica, Táctica y Operativa:



Fuente: CCSS, Dirección de Planificación Institucional, 2020.



Asimismo, en la Institución se han realizado esfuerzos importantes para elaborar el diseño y construcción del marco metodológico e instrumental en el tema de prospectiva institucional, como herramienta de observación del entorno a largo plazo con el objetivo de identificar de manera temprana aquellos aspectos que pueden tener un gran impacto en la Institución en el ámbito social, económico y tecnológico en la prestación de los servicios de salud y pensiones.

En la medida que se logre avanzar en este enfoque metodológico, la Caja tendrá la posibilidad de planear de manera plurianual, ya que se conocen las principales variantes que afectarán la gestión institucional, y se podrá avanzar en la construcción de los escenarios de futuro más adecuados para los intereses de los usuarios y de la Institución como tal.

Prospectiva	• ¿Qué puede ocurrir?
Estrategia	• ¿Qué podemos hacer?
Prospectiva Estratégica	• ¿Qué vamos hacer?

Finalmente, a modo de conclusiones se tiene:

1. La Institución cuenta con conjunto instrumental de herramientas para la formulación de indicadores a largo y mediano plazo. Por más de 10 años se han venido trabajando en la mejora y definición de los instrumentos como el Plan Estratégico Institucional y Planes Tácticos Gerenciales, además de estar presentes con una importante batería de indicadores en el Plan Nacional de Desarrollo.
2. A este marco instrumental se le ha dado enfoque para resultados, lo que conlleva incluir indicadores referentes a la gestión Institucional. Este tema permite ir desarrollando un músculo importante de la gestión de los planes, dando consistencia y trazabilidad a temas sustantivos en materia de salud y pensiones
3. Se continúa trabajando en la mejora del Sistema de Planificación Institucional e innovando en nuevas herramientas metodológicas que permitan programar los planes en un mayor plazo, como lo son: Gestión para Resultados, Prospectiva Institucional, Grupos Relacionados de Diagnóstico, MICMAC y otras corrientes modernas de planificación.



1.1. Matriz de Programación Plurianual Plan Presupuesto Institucional 2021

INGRESOS	2021	2022	2023	2024	VINCULACIÓN CON OBJETIVOS Y METAS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO
					<b>Planes Tácticos 2019-2022</b>
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>					1- Porcentaje de población Económicamente activa cubierta por el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte 2- Porcentaje de población Económicamente activa cubierta por el Seguro de Enfermedad y Maternidad. 3- Monto en millones de colones recaudados por concepto de riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago 4- Porcentaje de avance en el desarrollo de la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM.
Ingresos Tributarios					
Contribuciones Sociales					
Ingresos no Tributarios					
<i>Venta de bienes y servicios</i>					
<i>Venta de XXX</i>					
Transferencias Corrientes					
<b>INGRESOS DE CAPITAL</b>					
<b>FINANCIAMIENTO</b>					
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

GASTOS	2021	2022	2023	2024	VINCULACIÓN CON OBJETIVOS Y METAS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO
					<b>Planes Tácticos 2019-2022</b>
<b>GASTO CORRIENTE</b>					1- Porcentaje de cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años. 2- Porcentaje de cobertura alcanzada en la prueba V.P.H en mujeres de 30 a 64 años, adscritas a las áreas de salud seleccionadas 3- Porcentaje de mejora en el tiempo de espera para la realización del diagnóstico 4- Porcentaje de cobertura alcanzada de personas que se sometieron a la prueba de tamizaje para la detección del VIH según sexo e identidad de género en áreas de salud definidas como prioritarias. 5- Porcentaje de niños y niñas de I, III y VI grado de escuelas públicas, detectados con obesidad 6- Porcentaje de cobertura completa, según esquema definido, de vacunación contra la infección por el SARS- COV- 2 a la población de riesgo que se defina 7- Número de estrategias de comunicación realizadas 8- Porcentaje de personas con cáncer gástrico



PLURIANUALIDAD PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

<p><b>Gastos de Consumo</b></p>				<p>diagnosticado en etapa temprana en las Áreas de Salud de Puntarenas, Corredores y Cartago (Pacífico Central, Brunca y el Centro de Detención Temprana de Cáncer Gástrico de Cartago)</p> <p>9- Porcentaje de pacientes con cáncer atendidos por equipos multidisciplinarios</p> <p>10- Porcentaje de cobertura de personas con cáncer atendidas dentro de un proceso de rehabilitación</p> <p>11- Promedio de días de espera para la realización de procedimientos quirúrgicos de reemplazo de caderas y rodillas.</p> <p>12- Promedio de días de espera de la lista global para cirugías electivas que requieren hospitalización.</p> <p>13- Promedio de días de espera de la lista global para cirugías ambulatorias</p> <p>14- Promedio de días de espera para Consulta Externa Especializada de la lista global.</p>
<p><i>Remuneraciones</i></p>				<p>15- Porcentaje de cirugías mayores realizadas en forma ambulatoria</p> <p>16- Cobertura de atención a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2.</p> <p>17- Cobertura de atención a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 que reciben un control óptimo en hemoglobina glicosilada.</p> <p>18- Cobertura de atención a las personas con Hipertensión Arterial.</p> <p>19- Porcentaje de personas con hipertensión arterial de 20 años y más con control óptimo de presión arterial.</p> <p>20- Número de personas portadoras de enfermedades crónicas, con seguimiento en el escenario domiciliar y de los servicios de salud que utilizan tecnologías sanitarias desde una visión de curso de vida</p> <p>30- Número de Egresos Hospitalarios, registrados en el ámbito nacional.</p> <p>31- Número de Cirugías Mayores ambulatorias, registrados en el ámbito nacional</p> <p>32- Porcentaje de Abastecimiento Total de bienes y servicios (compras y producción industrial)</p>



PLURIANUALIDAD PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

<p><i>Adquisición de bienes y servicios</i></p>				<p>33- Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión.          34- Porcentaje de avance de ejecución de obra Quirófanos del Hospital México.          35- Ejecución de la obra del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas, Pacífico Central.          36- Construcción del Nuevo Hospital Willian Allen de Turrialba          37- Construcción de la Nueva Sede de Área de Salud Naranjo.          38- Construcción del 100% de la Nueva Sede de Área de Salud Santa Cruz.          39- Controlar y dar seguimiento a las actividades de la Unidad Técnica Contraparte, así como del Comité Ejecutivo del contrato del Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR-2017.          40- Desarrollo e implementación del Sistema de Fortalecimiento en la Atención de Emergencias y Desastres</p>
<p><b>GASTO DE CAPITAL</b></p>				<p>41- Desarrollo e implementación de los módulos que integran SIPE.          42- Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del modelo de Planificación de recursos humanos          43- Porcentaje de implementación de la nueva estructura y movilización de dependencias y funcionarios          44- Porcentaje de participación de gasto remuneraciones entre el gasto total del Seguro de Salud.          45- Porcentaje de avance acumulado en la implementación del Programa          46- Porcentaje de viviendas georreferenciadas          47- Cantidad de diseños de procesos desarrollados con su respectivo marco normativo (Gobernanza de las</p>



PLURIANUALIDAD PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

<p><b>TRANSACCIONES FINANCIERAS</b></p>					<p>TICS)            48- informes de seguimiento para gestionar y monitorear el cumplimiento de la Agenda Digital Institucional            49- Porcentaje de solicitudes tramitadas en materia de tecnología            50- Número de Proyectos de Innovación y/o de Investigación            51- Porcentaje de avance en el desarrollo del sistema de información (NovaPlan)            52- Porcentaje de establecimientos de salud que realizan al menos una actividad de rendición de cuentas a la comunidad al año.            53- Nota obtenida en la encuesta de satisfacción de las personas usuarias, con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS en Consulta Externa.            54- Nota obtenida en la encuesta de satisfacción de las personas usuarias, con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS en Hospitalización</p>
<p><b>SUMAS SIN ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA</b></p>					<p>55- Porcentaje de avance en la ejecución de las acciones de fortalecimiento            56- Porcentaje de informes presentados por las unidades ejecutoras sobre los recursos asignados del Fondo de Contingencias.            57- Porcentaje en la implementación del Modelo de Costos Institucionales            58- Porcentaje en la implementación de la plataforma tecnológica ERP            59- Porcentaje en la implementación del Proyecto de Optimización del Abastecimiento            60- Porcentaje de unidades autorizadas para adquirir bienes y servicios con la plataforma de compras implementada            61- Cantidad de Personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales            62- Cantidad de beneficiarios de pensiones IVM en curso de pago            63- Fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte            64- Porcentaje de avance en la implementación de la Digitalización IVM-RNC e Integración EDUS            65- Número de nuevas Pensiones del Régimen No Contributivo otorgadas            66- Número acumulado personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones</p>
<p><b>TOTAL</b></p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	
<p><b>Ingresos - Gastos1/</b></p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	



## PLURIANUALIDAD PLAN ANUAL INSTITUCIONAL

**Análisis de Resultados de proyecciones de ingresos y gastos:**

**Supuestos Técnicos utilizados para las proyecciones de ingresos y gastos:**



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	SI		PND PEI 1a / PEI 1c / PEI 1e / PEI 2j./PTGM 1	Implementar la vacunación para la prevención de la infección por el virus del Papiloma humano.	Cobertura del 50% contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años.	Porcentaje de cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años.	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	ND	MCA	50%	50%	€308,6
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	NO	A.1.2	PEI 1a / PEI 1c / PEI 1d / PEI 1e / PEI 2d. / PTGM 6	Mejorar la detección temprana de cáncer de cérvix en mujeres de 30 a 64 años, mediante la aplicación de la prueba de Virus de Papiloma Humano (ADN-VPH), en la Región Chorotega.	Alcanzar un 45% de cobertura de la prueba V.P.H en mujeres de 30 a 64 años, adscritas a las áreas de salud seleccionadas (Cañas, Tilarán y Carrillo) de la Región Chorotega.	Porcentaje de cobertura alcanzada en la prueba V.P.H	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 2%	MCA	45%	45%	€10,0
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	SI	A.1.2	PND PEI 1a / PEI 2h/ PEI 2i / PEI 2k / PEI 4c / 5e / PTGM 5	Optimizar el desempeño de los servicios de atención al paciente oncológico con cáncer de mama	Optimización en un 15% del tiempo de espera para la atención especializada a pacientes con sospecha de cáncer de mama.	Porcentaje de mejora en el tiempo de espera para la realización del diagnóstico	Mejora	Resultado	Producto	Eficiencia	ND	MCA	15,0%	15,0%	€4 000,00
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	NO	NO	PEI, 1a, 1e, 2j /PTGM 24	Garantizar la continuidad y el acceso a la detección temprana y a la atención integral del VIH en la población usuaria de los servicios de salud con énfasis en la más vulnerable	Alcance de un 50% de cobertura de personas que se sometieron a la prueba de tamizaje para la detección del VIH según sexo e identidad de género en áreas de salud definidas como prioritarias.	Porcentaje de cobertura alcanzada	Mejora	Gestión	Producto	Eficacia	ND	40%	50,0%	50,0%	ND
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	SI	NO	PND	Detener el aumento en la tasa de mortalidad por suicidio en adolescentes	Porcentaje de un 10% de niños y niñas I, III y VI grado de escuelas públicas, detectados con obesidad	Porcentaje de niños y niñas de I, III y VI grado de escuelas públicas, detectados con obesidad	Mejora	Resultado	Producto	Eficiencia	ND	MCA	10,0%	10,0%	€4,50
Gerencia Médica	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	NIO	NO	PEI 1a/ PEI 1C/ PEI 1E	Prevenir la infección por el SARS-COV- 2 mediante la vacunación a la población de riesgo que se defina	Cobertura del 25% contra la infección por el SARS- COV- 2 a la población de riesgo que se defina	Porcentaje de cobertura completa, según esquema definido, de vacunación contra la infección por el SARS- COV- 2 a la población de riesgo que se defina	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	ND	MCA	25,0%	25,0%	ND
Gerencia General (Dirección de Comunicación)	Eje 1 Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	NO	NO	PEI 3b / PEI 1d/ PPDCO 1	Fortalecer la comunicación institucional -interna y externa- en todos los niveles de gestión, como herramienta de apoyo a la gestión y al prestación de servicios	Desarrollo de 27 estrategias de comunicación orientadas al fortalecimiento de los seguros de salud y pensiones, la educación en salud, sostenibilidad financiera, la imagen institucional y otros temas prioritarios definidos por las autoridades.	Número de estrategias de comunicación realizadas	Mejora	Resultado	Proceso	eficiencia	12	5	22	27	€1 321,00
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI		PND PEI 1a / PEI 1d / PEI 1e / PEI 2.d./PTGM 2	Mejorar la detección y diagnóstico temprano del cáncer gástrico y colorrectal.	Cobertura del 37,5% personas con cáncer gástrico diagnosticado en etapa temprana en el Centro de Detección Temprana de Cáncer en Cartago, las Áreas de salud de Puntarenas y Corredores. (Central, Pacífico Central y Brunca)	Porcentaje de personas con cáncer gástrico diagnosticado en etapa temprana en las Áreas de Salud de Puntarenas, Corredores y Cartago (Pacífico Central, Brunca y el Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico de Cartago)	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 30%	MCA	37,5%	37,5%	€4,50
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	A.1.2	PND PEI 1a / PEI 2h / PEI 2i / PEI 2k / PEI 4c / PEI 5e/ PTGM 4	Mejorar la calidad de la atención al paciente oncológico	Cobertura de un 22,5% de pacientes con cáncer atendidos por equipos multidisciplinares en los centros de salud que cuentan con servicios de hemato-oncología	Porcentaje de pacientes con cáncer atendidos por equipos multidisciplinares	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	ND	MCA	22,5%	22,5%	€400,00
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	A.1.2	PEI 1a I PEI 1c / PEI 1.d / PEI 1e PEI 2e / PEI 4c / PTGM 7	Mejorar la atención en rehabilitación de las personas con cáncer	Cobertura de un 20% personas con cáncer atendidas dentro de un proceso de rehabilitación	Porcentaje de cobertura de personas con cáncer atendidas dentro de un proceso de rehabilitación	Mejora	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 5%	MCA	20%	20%	€38,1
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	B.2.5	PND PEI 2 g / PEI 2h / PEI 4c./PTGM 8	Reducir los días de espera para procedimientos quirúrgicos de reemplazo de caderas y rodillas en la CCSS.	Obtener un promedio de 331 días de espera para la realización de procedimientos quirúrgicos de reemplazo de caderas y rodillas.	Promedio de días de espera	Mejora	Resultado	Producto	eficiencia	2017: 397 días	292	331	331	€3 000,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	B.2.5	PND PEI 2h / PEI 4c / PTGM 9	Disminuir los días de espera de la lista global para cirugías electivas que requieren hospitalización.	Obtener un promedio de 321 días de espera de la lista global para cirugías electivas que requieren hospitalización.	Promedio de días de espera de la lista global para cirugías electivas que requieren hospitalización.	Mejora	Resultado	Producto	eficiencia	2018: 442 días	336	321	321	€7 000,0



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	B.2.5	PND PEI 2h / PEI 4c / PTGM 10	Disminuir los días de espera de la lista global para cirugías ambulatorias.	Obtener un promedio de 210 días de espera de la lista global para cirugías ambulatorias.	Promedio de días de espera de la lista global para cirugías ambulatorias.	Mejora	Resultado	Producto	eficiencia	2018: 299 días	235	210	210	€4 000,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	B.2.5	PEI 2h / PEI 4c / PTGM 13	Disminuir el número promedio de días de espera para la prestación de consultas médicas especializadas.	Espera de 314 días para Consulta Externa Especializada de la lista global.	Promedio de días de espera de la lista global.	Operativo	Gestión	Producto	eficiencia	2018: 366	320	314	314	€2 004
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	B.2.5	PEI 4c. / PTGM 11	Distribuir la tendencia de la CMA en procedimientos críticos identificación por el Banco Mundial.	Realizar un 45% de cirugías mayores en forma ambulatoria de la lista de prioridad realizada.	Porcentaje de cirugías mayores realizadas en forma ambulatoria	Mejora	Gestión	Producto	eficiencia	2018: 41,6%	44,50%	45%	45%	€1 000,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	A.1.4	PEI 2a / PEI 2b / PEI 2d / PEI 2f / PEI 2g / PEI 2j. / PTGM 14	Fortalecer la prestación de servicios de salud a los usuarios con ECNT con énfasis en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial para aumentar la cobertura de atención y mejorar el control óptimo en la población nacional de 20 años y más.	Obtener una cobertura del 41,6% en la atención de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2.	Cobertura de atención a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2.	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 39,6%	MCA	41,6%	41,6%	€1 273,2
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	A.1.4	PEI 2a / PEI 2b / PEI 2d / PEI 2f / PEI 2g / PEI 2j. / PTGM 15	Fortalecer la prestación de servicios de salud a los usuarios con ECNT con énfasis en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en la población nacional de 20 años y más	Cobertura de un 48,5% de personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus Tipo 2 que reciben un control óptimo en hemoglobina glicosilada.	Cobertura de atención a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 44	MCA	48,5%	48,5%	€1 273,2
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	A.1.4	PEI 2a / PEI 2b / PEI 2d / PEI 2f / PEI 2g / PEI 2j. / PTGM 16	Fortalecer la prestación de servicios de salud a los usuarios con ECNT con énfasis en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial para aumentar la cobertura de atención y mejorar el control óptimo en la población nacional de 20 años y más.	Obtener un 44,5% de cobertura de atención a las personas con Hipertensión Arterial.	Cobertura de atención a las personas con Hipertensión Arterial.	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 41,5%	MCA	44,5%	44,5%	€1 273,2
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	A.1.6	PEI 2a / PEI 2b / PEI 2d / PEI 2f / PEI 2g / PEI 2j. / PTGM 17	Fortalecer la prestación de servicios de salud a los usuarios con ECNT con énfasis en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial para aumentar la cobertura de atención y mejorar el control óptimo en la población nacional de 20 años y más.	Obtener un 67,5% de personas con hipertensión arterial de 20 años y más con control óptimo de presión arterial	Porcentaje de personas con hipertensión arterial de 20 años y más con control óptimo de presión arterial.	Operativo	Resultado	Producto	efecto	2018: 62%	15%	67,5%	67,5%	€1 273,2
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	NO	PTGM-20	Innovación de la atención en salud para las personas adultas y adultas mayores mediante el uso de tecnologías sanitarias en los escenarios domiciliar e institucional	Alcanzar un total de 100 personas portadoras de enfermedades crónicas, con seguimiento en el escenario domiciliar y de los servicios de salud que utilizan tecnologías sanitarias desde una visión de curso de vida	Número de personas portadoras de enfermedades crónicas, con seguimiento en el escenario domiciliar y de los servicios de salud que utilizan tecnologías sanitarias desde una visión de curso de vida	operativo	Resultado	Producto	Eficacia	ND	MCA	100,0	100,0	ND
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	NO	PTGM-29	Brindar atención en salud a pueblos indígenas con criterio de igualdad, equidad y pertinencia cultural y geográfica.	alcanzar un 50% de avance en el Fortalecimiento de la atención en Salud para territorios indígenas con criterios de igualdad y equidad, que considere los principales centros de población indígena	Porcentaje de avance en el Fortalecimiento de la atención en Salud para territorios indígenas con criterios de igualdad y equidad, que considere los principales centros de población indígena	Operativo	Gestión	Producto	Eficacia	ND	MCA	50%	50%	ND
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	NO	PEI 1a / PEI 1e / PEI 2a / PEI 2b / PEI 2g / PEI 5a / PEI 5d / PTGM 18	Identificar y detectar de manera precoz los factores de riesgo de la pérdida de capacidad funcional en la persona adulta mayor.	Cobertura de un 50% de personas adultas mayores atendidas por factores de riesgo de pérdida de capacidad funcional identificados y con plan de atención, según énfasis en EDUS.	Porcentaje de cobertura de personas adultas mayores atendidas.	Operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	MCA	50%	50%	ND
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2a / PEI 2b / PEI 2e / PEI 2g / PEI 5a / PEI 5d. / PTGM 19	Fortalecer la atención geriátrica por medio de equipos de atención geriátrica completos en hospitales regionales y periféricos seleccionados.	Conformación de 6 Equipos Interdisciplinarios de Atención Geriátrica	Número de equipos interdisciplinarios de atención geriátrica completos.	operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	MCA	6	6	€308,6



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia General Programa de Fortalecimiento en la Prestación de Servicios de Salud	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	NO	PND / PEI 2j / PPPFPSS 2	Mejorar la prestación de servicios de salud para responder a las necesidades de la población mediante un enfoque centrado en las personas y organización en redes integradas	Implementación en un 25% del Modelo de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud en la CCSS	Porcentaje de avance de la implementación	Mejora	Resultado	Producto	Eficiencia	2017: 7%	MCA	25%	25%	€1 348,00
Gerencia General Programa de Fortalecimiento en la Prestación de Servicios de Salud	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	No	PND / PEI 2j / PPPFPSS 3	Desarrollar el Plan de Gestión para la implementación de Red Integrada de prestación de servicios de salud Huetar Caribe	Avance en un 60% en la Implementación del Plan de Gestión de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica	Porcentaje de avance de la Implementación del Plan	Mejora	Resultado	Producto	Eficiencia	2017: 0	MCA	60%	60%	€300,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2B	Fortalecer la cobertura universal en Salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera	Que se elabore 1 estudio técnico para la definición de la Distribución de Especialistas.	Número de estudios técnicos elaborados para la definición de la Distribución de Especialistas.	Mejora	Resultado	Proceso	Calidad	1	0	1	1	€10,7
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2B	Definir una oferta homologada para los diferentes servicios de salud de la institución con el propósito de optimizar los recursos	Que se cuente con 4 Servicios con oferta Homologada.	Número de servicios con oferta homologada	Mejora	Resultado	Producto	Calidad	0	2	2	4	€93,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2h/ PPA	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 6 860 958 Consultas Médicas Generales	Número de consultas médicas, registradas en el ámbito nacional.	Operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	3 421 857	3 439 101	6 860 958	€219 397,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2h/ PPA	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 2 808 903 Consultas Médicas Especializadas	Número de consultas médicas, registradas en el ámbito nacional.	Operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	1 370 919	1 437 984	2 808 903	€116 201,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2h	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 206 436 Egresos Hospitalarios.	Número de Egresos Hospitalarios, registrados en el ámbito nacional.	Operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	99 850	106 586	206 436	€782 022,0
Gerencia Médica	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	no	PEI 2h	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 13 548 Cirugías Mayores ambulatorias	Número de Cirugías Mayores ambulatorias, registrados en el ámbito nacional	Operativo	Gestión	Producto	Eficiencia	ND	6 127	7 421	13 548	€2 658,0
Gerencia Logística	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	PSSS_B 4.2	PEI 2.B/ PTGL 2	Dotar a la Red de Servicios Institucionales de los bienes y servicios requeridos	PEI 4j Gestión de un 98% de abastecimiento de bienes y servicios (compras y producción industrial)	Porcentaje de Abastecimiento Total	Opertativo	Gestión	Proceso	Eficiencia	NO	98%	98%	98%	€217,0
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO		Mejorar la infraestructura y equipamiento y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, provisión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías de salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera	Alcance de un 90% en el cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, por gestión de las GIT, incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión.	Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión.	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	ND	30%	90%	90%	€179 793,0
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	SI	NO	PND/ PEI 4C/ PTGI 5	Dotar de la infraestructura para prestación de servicios de salud integrales e integrados.	Avance del 100% de obra de los Quirófanos del Hospital México.	Porcentaje de avance de ejecución de obra	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	80%	100%	100%	€14 518,0
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	SI	NO	PND/ PEI 4c /PTGI 2	Dotar de la infraestructura para prestación de servicios de salud integrales e integrados.	Avance de un 30% en la ejecución de la obra del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas, Pacífico Central.	Porcentaje de avance de ejecución de obra	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	0%	30%	30%	€27 000,0
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	SI	NO	PND/ PTGI 3	Dotar de la infraestructura para prestación de servicios de salud integrales e integrados.	Avance de un 50% en la construcción del Nuevo Hospital Willian Allen de Turrialba	Porcentaje de avance de ejecución de obra	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	ND	15%	50%	50%	€16 092,00



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI-4.e/PTGIT 11	Mejorar la infraestructura y equipamiento actual y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías en salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	Construcción de un 40% de la Nueva Sede de Área de Salud Naranjo.	Porcentaje de avance acumulado de la construcción.	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	ND	5%	40%	40%	€4 662,00
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI-4.e/PTGIT 12	Mejorar la infraestructura y equipamiento actual y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías en salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	Construcción del 100% de la Nueva Sede de Área de Salud Santa Cruz.	Porcentaje de avance acumulado de la construcción.	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	ND	50%	100%	100%	€11 581,00
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI-4.e/PTGIT 27	Mejorar la infraestructura y equipamiento actual y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías en salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	Controlar y dar seguimiento a las actividades de la Unidad Técnica Contraparte, así como del Comité Ejecutivo del contrato del Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR-2017.	Cantidad de actividades de control y seguimiento	operativo	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	5	5	10	ND
Presidencia Ejecutiva (Dirección Actuarial y Económica)	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	SI	NO	PND/ PEI 4.a/ PEI 4.f/ PEI 4.j	Mejorar las condiciones de salud de la población, traducido en más años libres de enfermedades y sin discapacidades, mediante el fomento de estilos de vida saludables y la ampliación de los Seguros SEM e IVM.	Cobertura de un 63,98% en la población económicamente activa por el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte	Porcentaje de población Económicamente activa cubierta por el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	ND	MCA	63,98%	63,98%	ND
Presidencia Ejecutiva (Dirección Actuarial y Económica)	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	SI	NO	PND/ PEI 4.a/ PEI 4.f/ PEI 4.j	Mejorar las condiciones de salud de la población, traducido en más años libres de enfermedades y sin discapacidades, mediante el fomento de estilos de vida saludables y la ampliación de los Seguros SEM e IVM.	Cobertura de un 57,31% en la población económicamente activa por el Seguro de Enfermedad y Maternidad	Porcentaje de población Económicamente activa cubierta por el Seguro de Enfermedad y Maternidad	operativo	Gestión	Insumo	Eficacia	ND	MCA	57,31%	57,31%	ND
Gerencia Administrativa	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 4.M	Prevenir, mitigar y atender las eventuales emergencias y desastres naturales en la Institución, a través del desarrollo de estrategias, que permitan capacidad de respuesta y continuidad de los servicios	Avance de un 100% en el desarrollo e implementación del Sistema de Fortalecimiento en la Atención de Emergencias y Desastres	Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del Sistema	Mejora	Resultado	Proceso	eficiencia	ND	75%	100,00%	100,00%	ND
Gerencia General (DAGP)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5b-GL 02/PPDAGP 4	Desarrollar un sistema integrado y automatizado para soportar los procesos de gestión de las personas (SIPE).	Avance de un 100% en el desarrollo e implementación de los módulos que integran SIPE.	Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación de los módulos que integran SIPE.	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	75%	25,0%	100,0%	ND
Gerencia General (DAGP)	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 4d/ PPDAGP 5	Desarrollar e implementar un modelo de planificación de recursos humanos que permita integrar las instancias y los procesos de planificación institucionales.	Desarrollar en un 100 % el Modelo de Planificación de Recursos Humanos	Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del modelo	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	25%	75,00%	100,00%	ND
presidencia Ejecutiva (Reestructuración)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 4d/ PPPROAC 1	Implementar la consolidación de la nueva estructura del ámbito central y articular la configuración de las redes de servicios de salud.	implementar un 30% de la nueva estructura y movilización de dependencias y funcionarios	Porcentaje de implementación de la nueva estructura y movilización de dependencias y funcionarios	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	15%	15,00%	30,00%	€224,00



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia Financiera	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 4a	Fortalecer la sostenibilidad financiera institucional, por medio del incremento de los ingresos por concepto de riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago	Recaudación de 21.899 millones de colones por concepto de riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago	Monto en millones de colones recaudados	operativo	Gestión	Proceso	Economía	19424,4	10,95	10,95	21,899	€250,00
Gerencia Financiera	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 4d	Disponer de indicadores de resultado para medir el comportamiento de los ingresos y gastos institucionales que se contribuya a la toma de decisiones.	Determinar la participación del gasto de remuneraciones del Seguro de Salud con respecto a las gastos total del Seguro de Salud (58)	Porcentaje de participación de gasto remuneraciones entre el gasto total del Seguro de Salud.	Operativo	Gestión	Insumo	Economía	62%	62%	62%	62%	ND
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5.h/ PTGI 21	Implementar tecnologías de información y comunicación eficaces, accesibles, oportunas, seguras, amigables, integradas y de calidad.	Avance de un 100% en la implementación del Programa de Innovación Transformación Digital.	Porcentaje de avance acumulado en la implementación del Programa	Mejora	Resultado	Proceso	eficiencia	ND	100%	0%	100%	€80,00
Gerencia de Infraestructura y Tecnología	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	SI	NO	PND/PEI 5c / PTGI 7	Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud mediante el uso de un Expediente Digital Único en Salud.	Alcanzar un 60% de viviendas georreferenciadas como parte del funcionamiento del Expediente Digital Único en Salud.	Porcentaje de viviendas georreferenciadas	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	2017: 0	45%	60%	60%	€150,00
Gerencia General (DTIC)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5h/ DTIC-06	Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.	Desarrollo de 5 procesos de gestión de las TIC, con sus respectivos marcos normativos	Cantidad de diseños de procesos desarrollados con su respectivo marco normativo (Gobernanza de las TICs)	Mejora	Gestión	Proceso	Eficiencia	ND	3	2	5	€300,00
Gerencia General (DTIC)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5c /PPDTIC 1	Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.	Elaboración de 4 informes de seguimiento para gestionar y monitorear el cumplimiento de la Agenda Digital Institucional	Número de informes elaborados	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	2	2	4	€28 000,00
Gerencia General (DTIC)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5c /PPDTIC 1	Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.	Tramitar el 100% de solicitudes realizadas en materia de tecnología, en atención a la pandemia por COVID-19	Porcentaje de solicitudes tramitadas en materia de tecnología	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	100%	100%	100%	ND
Gerencia General (CENDEISS)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI- 5.M/PPCENDEISS-10	Instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en la gestión y en la prestación de servicios.	Gestión de 4 Proyectos de Innovación y/o de Investigación	Número de proyectos gestionados	Mejora	Resultado	Proceso	Eficiencia	2	2	25	4	ND
Presidencia Ejecutiva (Banco Mundial)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PPPRBM-26	Lograr el cumplimiento de los diferentes indicadores y compromisos acordados con Banco Mundial, recogidos en el Contrato de Préstamo N° 8593-CR, la Ley N° 9396, los contratos y acuerdos conexos	Avance estimado en el cumplimiento de los diferentes indicadores y compromisos acordados con el Banco Mundial	Porcentaje de avance de un 23 % estimado en el cumplimiento de los diferentes indicadores y compromisos acordados con el Banco Mundial	Mejora	Resultado	Proceso	Eficiencia	53,40%	7%	16%	23%	ND
Presidencia Ejecutiva (DPI)	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PPDPI-17	Instaurar la innovación como agente de cambio y mejora	Avance de un 100% en la implementación del sistema de información (NovaPlan)	Porcentaje de avance en el desarrollo del sistema de información (NovaPlan)	Mejora	Gestión	Insumo	Eficiencia	ND	MCA	100%	100%	€200,00
Gerencia Médica	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	A.3.1	PEI 5.l/ PSSS A.3.1 /PTGM 31	Fortalecer la rendición de cuentas a la comunidad, a través de actividades anuales.	Alcance de un 80% de establecimientos de salud que realizan al menos una actividad de rendición de cuentas a la comunidad al año.	Porcentaje de establecimientos de salud que realizan al menos una actividad de rendición de cuentas a la comunidad al año.	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	30%	70	80%	80%	ND
Gerencia Médica	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 2.h / PEI 5.f /PTGM 32	Mejorar la nota obtenida a nivel nacional en la encuesta de satisfacción respecto al servicio brindado por la CCSS	Alcance de un nota de 81 en el nivel de satisfacción de la persona usuaria respecto al servicio brindado por la CCSS en consulta externa	Nota obtenida en la encuesta de satisfacción de las personas usuarias, con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS en Consulta Externa.	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	79	MCA	81	81	ND



Plan Anual Institucional (PAI) 2021

Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones) 2021	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia Médica	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 2.h / PEI 5.f /PTGM 33	Mejorar la nota obtenida a nivel nacional en la cuesta de satisfacción respecto al servicio brindado por la CCSS	Alcance de una nota de 89 en el nivel de satisfacción de la persona usuaria respecto al servicio brindado por la CCSS en hospitalización	Nota obtenida en la encuesta de satisfacción de las personas usuarias, con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS en Hospitalización.	Mejora	Gestión	Insumo	Eficacia	88	MCA	89	89	ND
Gerencia Administrativa	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5.a / PTGA 16	Simplificar los trámites institucionales, garantizando la mejora continua en la gestión institucional y en la prestación de servicios.	Avance de un 47% (acumulado) en la ejecución de las acciones programadas para el fortalecimiento de la cultura de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria	Porcentaje de avance en la ejecución de las acciones de fortalecimiento	Mejora	Gestión	Insumo	Eficiencia	ND	33%	47%	47%	ND
Gerencia Administrativa	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO		Ejecutar adecuadamente los recursos asignados provenientes del Fondo de Contingencias	Avance del 100% en la presentación de informes de rendición de cuentas sobre los recursos asignados del Fondo de Contingencias.	Porcentaje de informes presentados por las unidades ejecutoras	Mejora	Gestión	Proceso	Eficiencia	ND	100%	100%	100%	€65 000,00
Gerencia Financiera	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	D.1.4	PEI 4f /PTGF13	Fortalecer la gestión financiera por medio de la implementación del Modelo de Costos Institucionales	Avance de un 40% en la implementación del Modelo de Costos Institucionales	Porcentaje de avance en la implementación del Modelo	Mejora	Resultado	Insumo	Eficiencia	10%	25%	40%	40%	€908,50
Gerencia Financiera	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	D.1.5	PEI 4.f / PEI 5.h / PEI 5.i /PTGF 14	Fortalecer la plataforma tecnológica que soporta los procesos financieros, administrativos y logísticos de la CCSS	Avance de un 65% en la implementación de la plataforma tecnológica ERP	Porcentaje de implementación de la plataforma	Mejora	Gestión	Insumo	Eficiencia	ND	45%	65%	65%	€13 222,00
Gerencia Logística	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5k/PTGL 6	Contar con un diseño para la optimización del Abastecimiento de la CCSS orientado a maximizar la eficiencia, eficacia, para satisfacer las necesidades de bienes y servicios de los usuarios con el desarrollo de operaciones con un valor agregado a la prestación de los servicios a nivel institucional	Avance de un 25% en la implementación del Proyecto Optimización del Abastecimiento	Porcentaje de avance de las etapas para la implementación del proyecto .	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	15%	10%	25%	ND
Gerencia Logística	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 5c/PTGL 12	Implementar la plataforma electrónica de compras públicas en la CCSS	Implementación del 50% plataforma de compras públicas (SICOP) en las unidades de compra autorizadas para realizar contratación administrativa	Porcentaje de unidades autorizadas para adquirir bienes y servicios con la plataforma de compras implementada	Mejora	Gestión	Insumo	eficiencia	ND	MCA	50%	50%	€552,0



## Plan Anual Institucional (PAI) 2021

### Programa de Atención Integral de las Pensiones

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Clasificación del Indicador		Clasificación IGI	Línea Base	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)	
								Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual		
Gerencia de Pensiones	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	NO	PEI 3.D/ PTGP 10	Aumentar la cobertura de los programas de prestaciones sociales de IVM.	Capacitación de personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales	Cantidad de Personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales	resultado	Resultado	Insumo	Eficacia	2018: 60.222	208 000	208 000	416 000	€1,09
Gerencia de Pensiones	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	NO	NO	PEI 2.g / PEI 3.a /PTGP 6	Aumentar la cantidad de pensiones a nivel nacional en los tres riesgos establecidos invalidez, vejez y muerte	Obtener un acumulado de 325.993 beneficiarios con pensión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Cantidad de beneficiarios de pensiones IVM en curso de pago	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	2018: 272.832	316 446	325 993	325 993	€1 378 132
Gerencia de Pensiones	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 3.c / PEI 4.f / PEI 4.m / PEI 5.k 5c / PTGP 16	Establecer e implementar la Estrategia de sostenibilidad financiera del IVM	Avance de un 50% en el desarrollo de la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM	Porcentaje de avance en el desarrollo de la Estrategia.	Mejora	Gestión	Proceso	Eficacia	ND	40%	50%	50%	€35
Gerencia de Pensiones	Eje 3 Sostenibilidad del Seguro Social	NO	NO	PEI 4.a / PEI 4.f / PEI 5.m / PTGP 17	Fortalecer el Régimen de IVM, mediante estudios de afiliación, esquemas de contribución, costo del sistema y el papel en el Sistema Nacional de	Avance del 100% en el Plan de Fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Porcentaje del Plan de Fortalecimiento.	Mejora	Gestión	Proceso	Eficacia	ND	82%	100%	100%	€11
Gerencia de Pensiones	Eje 4 Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios	NO	NO	PEI 2.g / PEI 3.a PEI 5c / PEI 5f / PEI 5.h / PEI 5.k / PTGP 5	Impulsar un modelo de gestión regional de otorgamiento de pensiones con el propósito de acercar los servicios al usuario.	Avance de un 50% en la implementación de la Digitalización IVM-RNC e Integración EDUS	Porcentaje de avance en la implementación de la Digitalización IVM-RNC e Integración EDUS	Mejora	Gestión	Insumo	Eficiencia	ND	40,0%	50%	50%	€17,5



## Plan Anual Institucional (PAI) 2021

### Programa Regimen No Contributivo de las Pensiones

Responsables	Eje	PND	PSSS	Alineamiento con Planes Plurianuales	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Clasificación del Indicador			Clasificación IGI	Programación			Formulac Estimac Presupue (millones)
									Operativo/ Mejora	Gestión / Resultado			I Sem	II Sem	Anual	
Gerencia de Pensiones	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	No	PND PEI 2.a / PEI 2.g 3a / PTGP 7	Adjudicar pensiones del Régimen No Contributivo (RNC) a los ciudadanos en situación de pobreza, dando prioridad al adulto mayor y en función de los recursos previstos por ley.	Otorgar 5.000 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones	Número de nuevas Pensiones del Régimen No Contributivo otorgadas	2017: 4.788 pensiones nuevas	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	MCA	5 000	5 000	€5 845
Gerencia de Pensiones	Eje 2 Prestación de los Servicios de Salud y Pensiones con Oportunidad y Calidad	SI	No	PND PEI 2.a / PEI 2.g 3a / PTGP 8	Adjudicar pensiones del Régimen No Contributivo (RNC) a los ciudadanos en situación de pobreza, dando prioridad al adulto mayor y en función de los recursos previstos por ley.	Obtener un acumulado de 134.633 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones	Número acumulado personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones	2017: 116.817	Operativo	Resultado	Producto	Eficacia	MCA	134 633	134 633	€179 867



## Caja Costarricense de Seguro Social

*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	Costo total y Colones	Monto Total Asignado en el	Meta			
						semestral			Anual
1	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.	Aporte Institucional	€55 000	€16 092	15% avance acumulado de la ejecución de la obra.	50% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
2	Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez, Puntarenas	Desarrollar y mantener la infraestructura y equipamiento que cumplan con condiciones de funcionalidad, con fiabilidad, disponibilidad, seguridad y actualización tecnológica según las posibilidades institucionales, así como parámetros de sostenibilidad ambiental, energética y financiera, acceso a los usuarios y el personal	Aporte de BCIE/ Aporte Institucional	€135 000	€27 000		30% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
3	Construcción y Equipamiento Quirófanos Hospital México	Dotar al Hospital México de la infraestructura necesaria para sustituir y habilitar los Servicios de Salas de Operaciones, Salas de Partos y Unidad de Terapia Intensiva Quirúrgica, contar con el equipamiento que permita mitigar las necesidades identificadas además de disminuir las listas de espera.	Aporte Institucional	€25 635	€14 518	80% avance acumulado de la ejecución de la obra.	100% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
4	Reforzamiento Estructural y Readecuación de Oficinas Centrales.	Aumentar la vida útil del Edificio Central, asegurando su funcionalidad estructural, mecánica y eléctrica. Mejoramiento de las distribuciones arquitectónicas y cumplimiento de normativas de seguridad humana.	Aporte Institucional	€24 578	€3 000	5% avance acumulado de la ejecución de la obra.	25% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
5	Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud Naranjo	<b>Fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.</b> Comprende la construcción de la obra civil y arquitectónica así como de la construcción, instalación y puesta en marcha de los sistemas electromecánicos incluidos en los planos constructivos y especificaciones técnicas.	Aporte Institucional	€14 120	€2 000	5% avance acumulado de la ejecución de la obra.	40% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Dependerá de la disponibilidad de recursos con SEM.
6	Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud Santa Cruz	<b>Fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.</b> Comprende la construcción de la obra civil y arquitectónica así como de la construcción, instalación y puesta en marcha de los sistemas electromecánicos incluidos en los planos constructivos y especificaciones técnicas.	Aporte Institucional	€14 299	€10 795	50% avance acumulado de la ejecución de la obra.	100% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
7	Centro Psiquiátrico Penitenciario (Antes CAPEMCO)	Dotar de la planta física y equipamiento a CAPEMCO Hospital Nacional Psiquiátrico, acorde con las necesidades de salud, superfil de servicios y en cumplimiento con la normativa existente para este tipo de establecimientos.	Aporte Institucional	€8 125	€6 113	80% avance acumulado de la ejecución de la obra.	100% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
8	Construcción y Equipamiento Servicio Conjunto de Atención de ICáncer	Dotar de infraestructura y equipamiento necesario para la aplicación de tratamiento para el cáncer u otras patologías, mediante radiaciones ionizantes administrada por medio de tele terapia con Aceleradores lineales.	Programa fortalecimiento red Oncológica	€10 304	€3 006	30% avance acumulado de la ejecución de la obra.	70% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
9	Construcción y Equipamiento Servicio de Diálisis Peritonea y Hemodiálisis Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, Liberia	Construir una edificación para dar servicios de Terapia Renal (Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal) en el Hospital de Liberia. Suministrar el equipo médico y tecnológico necesario para la atención de los usuarios y el correcto funcionamiento del inmueble.	Aporte Institucional/ Junta de protección Social	€3 802	€2 701	30% avance acumulado de la ejecución de la obra.	80% avance acumulado de la ejecución de la obra.	Dirección Arquitectura e Ingeniería	