



# **Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red de la Caja Costarricense de Seguro Social**

**Situación y abordaje de la atención del cáncer y  
Octavo informe de avance del Proyecto**

**( 8 de diciembre 2011)**

**Presentación a Junta Directiva**

**6 de febrero 2012**



# Temas

1. Situación del cáncer en Costa Rica.
2. Estrategias institucionales para la atención del cáncer, limitaciones y retos.
3. Implementación del Proyecto de fortalecimiento de la atención del cáncer.
4. Propuesta para el rebalanceo de los recursos del Proyecto.
5. Anexos:
  - a. Indicadores de incidencia y mortalidad en cáncer.
  - b. Distribución geográfica de los tipos de cáncer más frecuentes.
  - c. Detalle de los factores determinantes del cáncer.
  - d. Detalle de la justificación del rebalanceo de los subproyectos.
  - e. Cumplimiento de las disposiciones del DFOE-SOC-IF-01-2011
  - f. Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad institucional.
  - g. Detalle de recomendaciones del Octavo informe del Proyecto



## **Acuerdo de Junta Directiva, Art 60, sesión N°8522 del 4 de agosto 2011**

---

**Cada 4 meses:**

- Las gerencias Médica, Administrativa, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, bajo el liderazgo de la Gerencia Médica, presentarán un informe sobre los avances de la declaratoria de interés y prioridad institucional del cáncer.
- Debe contener el informe de los avances sobre el Plan de Acción para implementación de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la Caja Costarricense de Seguro Social.



## Presentación abreviada:

**Objetivo 1: Ofrecer una idea de general de la problemática de la atención del cáncer, su abordaje y retos tomado como ejemplo la atención de la problemática de cáncer de mama.**

**Objetivo 2: Avances en la implementación del Proyecto y propuesta de rebalanceo.**

**Objetivo 3: Entregar material detallado sobre la atención del cáncer y la implementación de estrategias y del Proyecto.**





# **El Cáncer**

---

**“ Uno de los principales problemas de salud que enfrenta la humanidad, por su considerable impacto en la morbilidad, mortalidad y economía en las poblaciones de todo el mundo.**

## **Costa Rica**

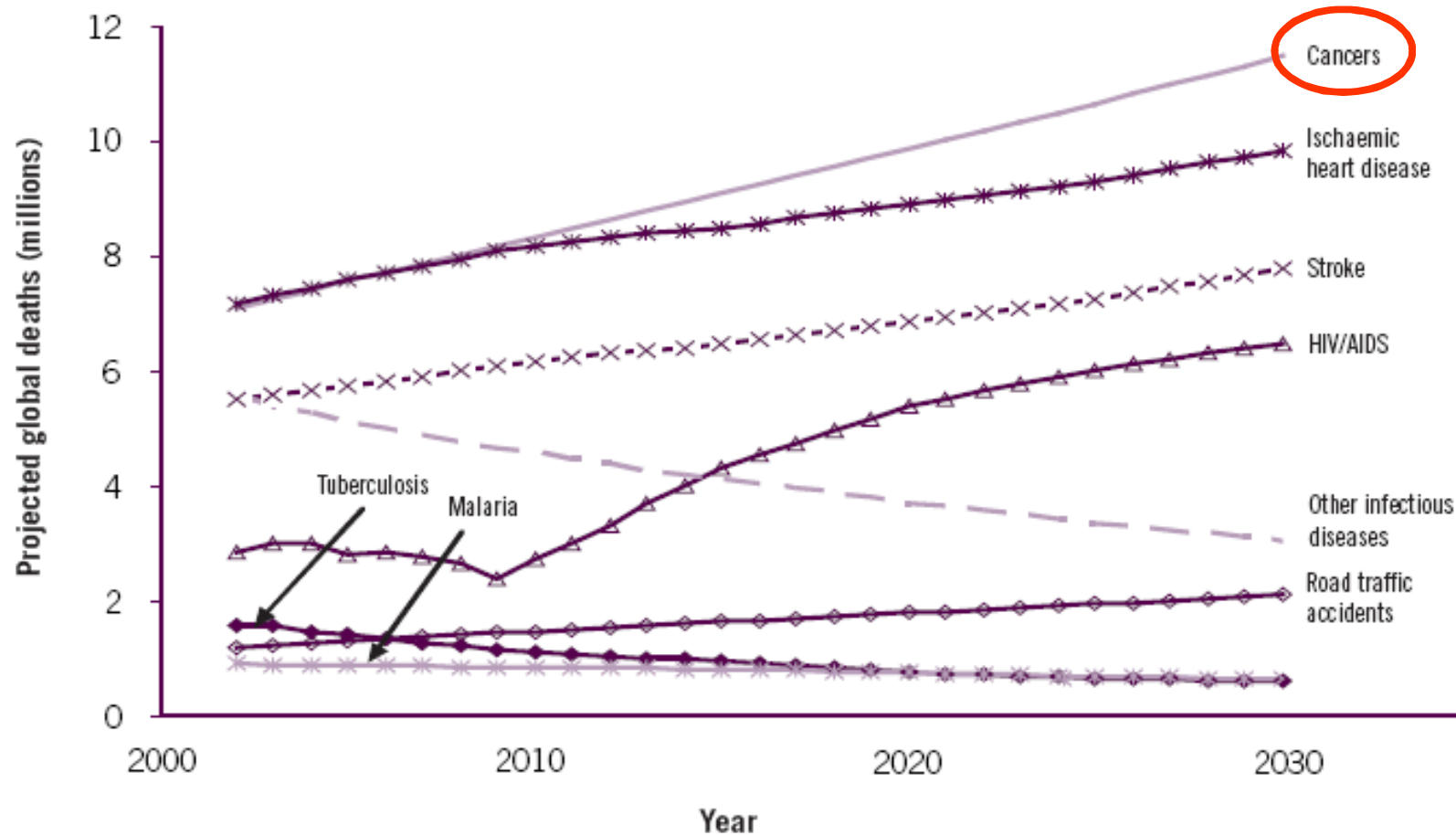
**En 1990 hubo 2208 fallecimientos por cáncer, en 2000 hubo 3012, en 2010 hubo 3744 y se estima que para el 2020 habrá 4298**

**¡ La tasa de mortalidad por cáncer por cien mil habitantes se incrementó entre 1990 y 2010 de 72,2 a 83,03 cien mil habitantes (15%)**

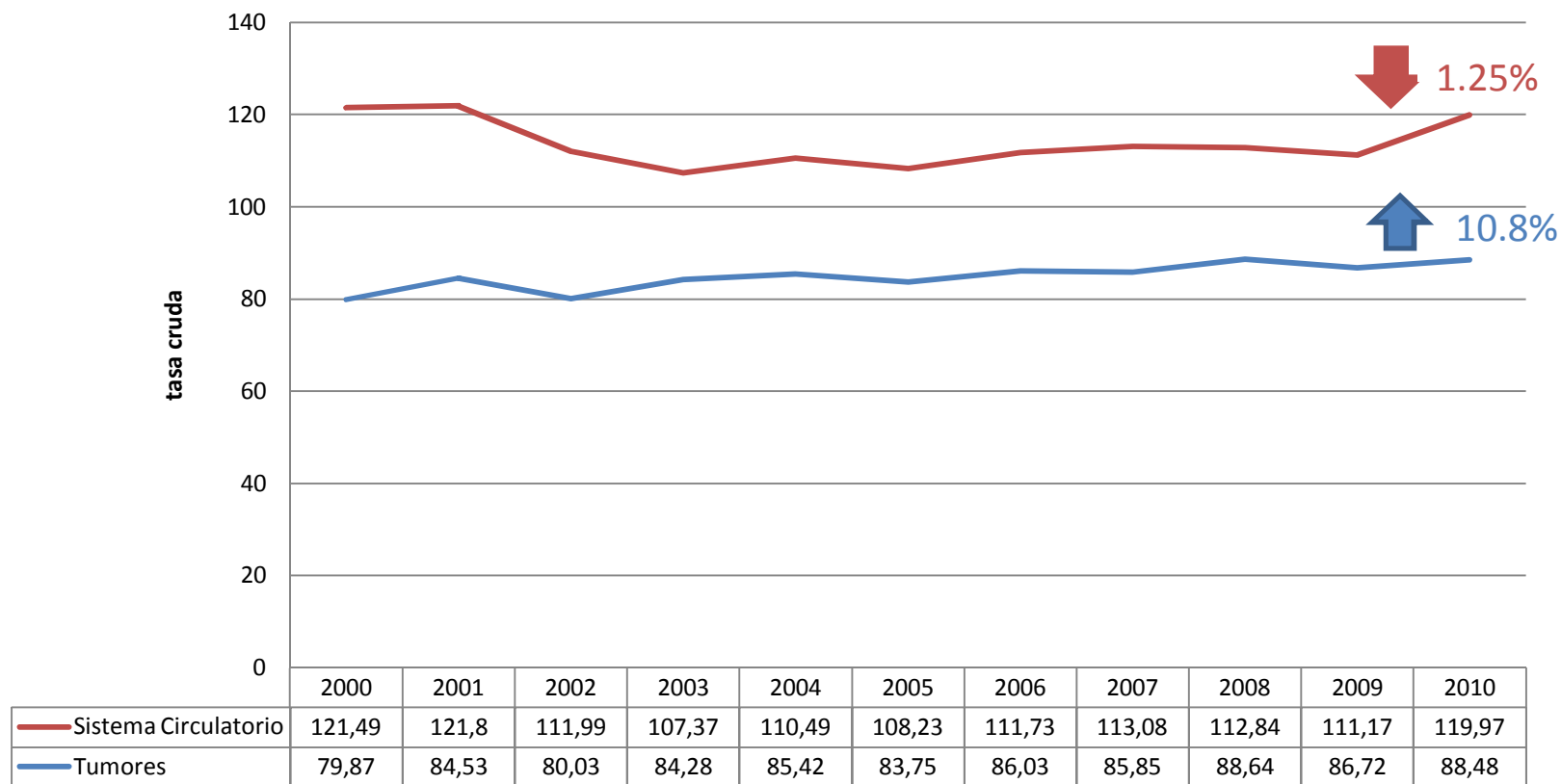


# Proyección global del número de muertes según causa de muerte, 2002-2030

Projected global deaths for selected causes of death, 2002–2030<sup>15</sup>

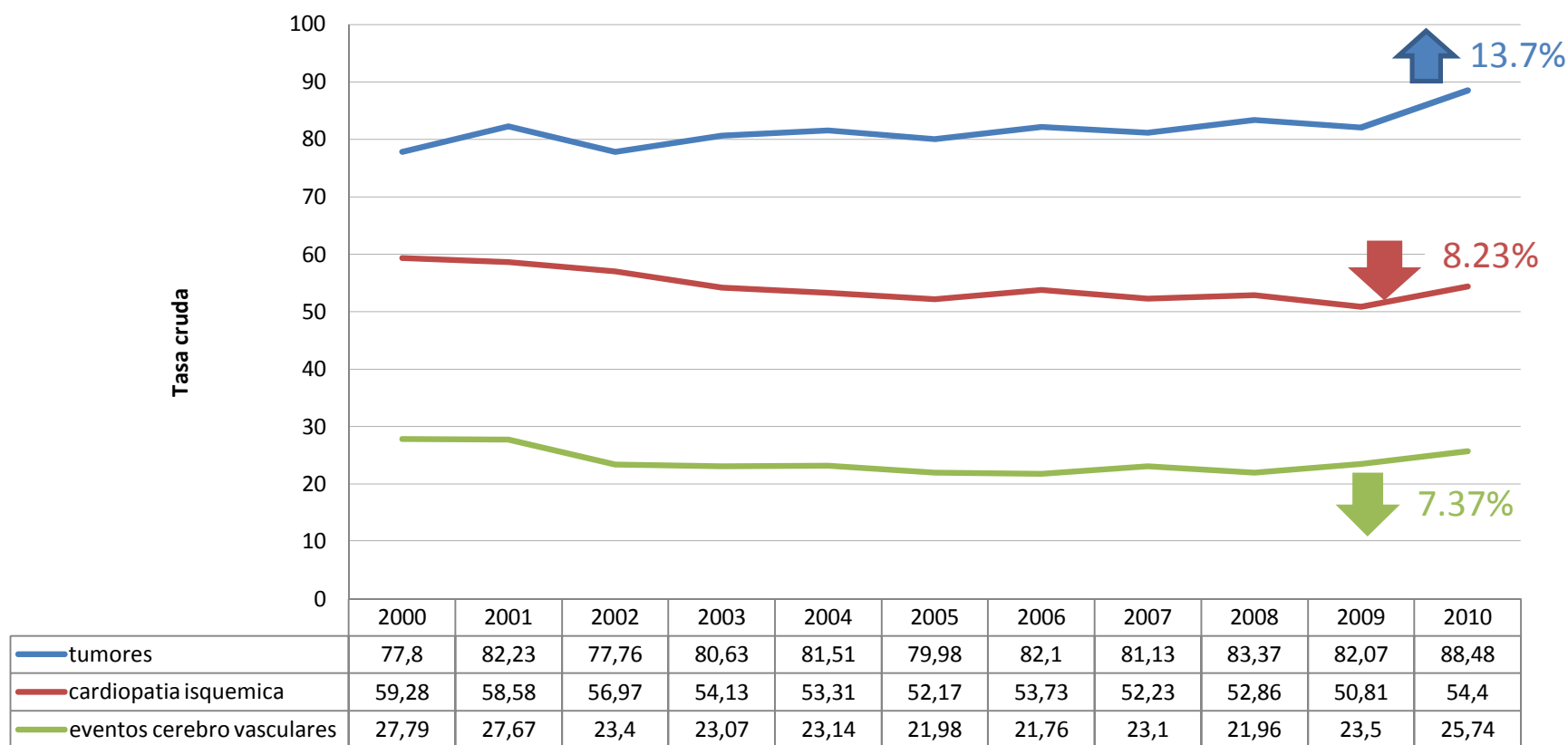


# **Tendencia de las principales causas de muerte en ambos sexos Costa Rica 2000-2010 (tasas crudas anuales por 100 000 personas)**



Fuente: Elaboración propia Proyecto Fortalecimiento Red Oncológica CCSS con la base de datos del INEC

# **Tendencia de las principales causas de muerte en ambos sexos Costa Rica 2000-2010 (tasas crudas anuales por 100 000 personas)**

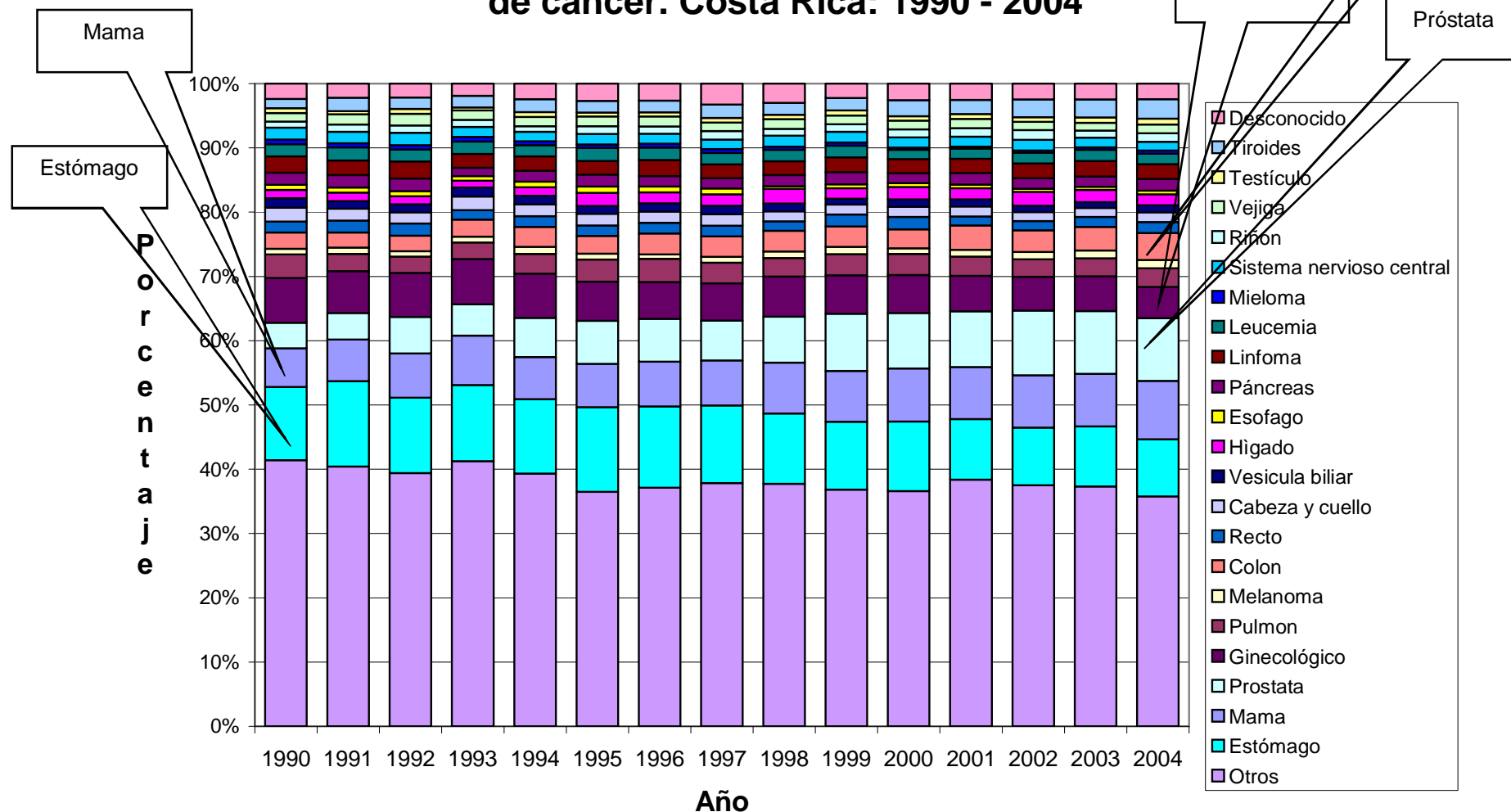


Fuente: Base de datos del INEC, 2011



# Tendencia en la distribución de la incidencia de cáncer

Distribución porcentual según tipos de cáncer. Costa Rica: 1990 - 2004





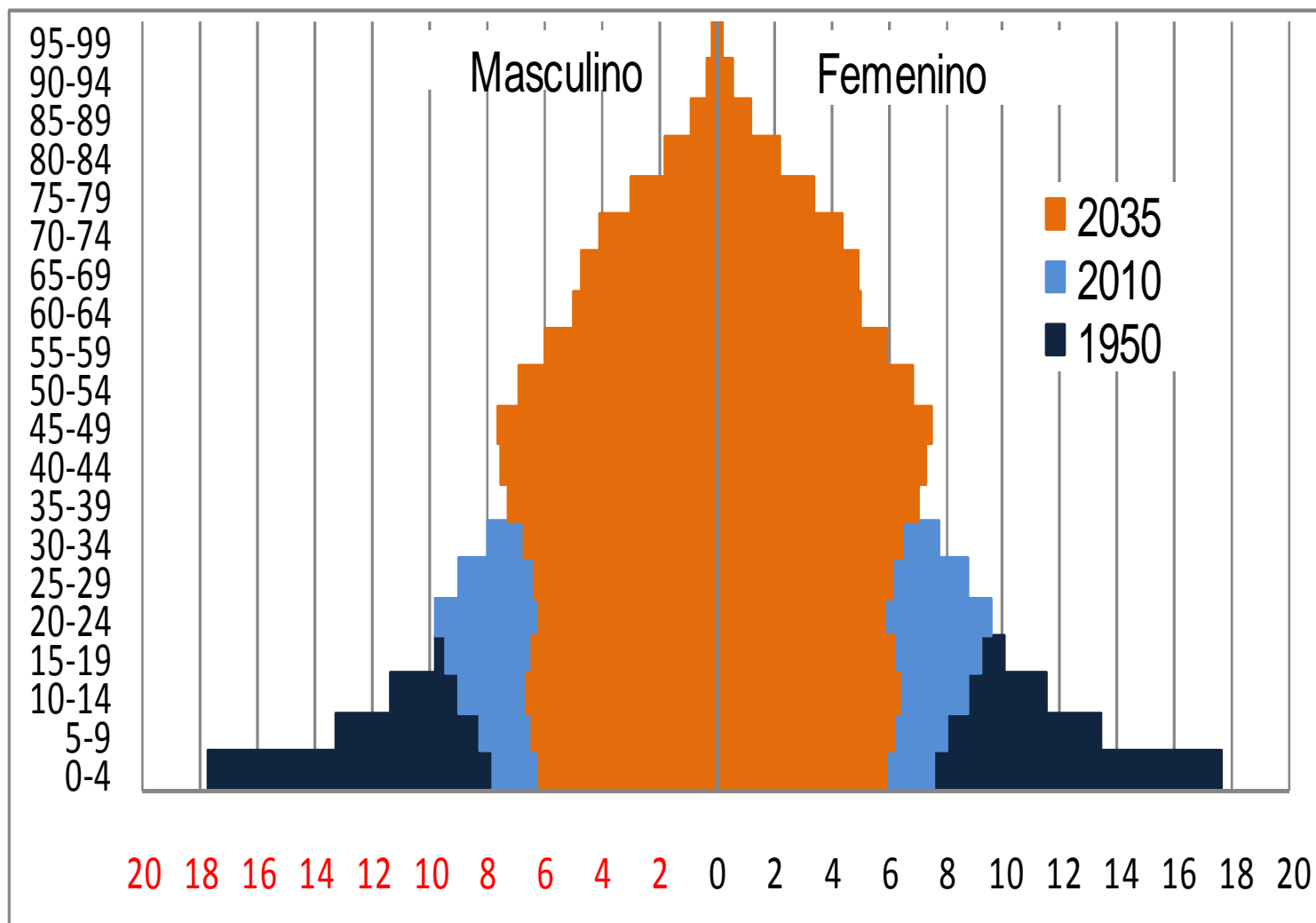
## Determinantes del estado de salud como modelo explicativo y de planeación del proyecto



Lalonde Marc. El Concepto de "Campo de la Salud": Una perspectiva canadiense. OPS/OMS. Promoción de la Salud: una antología. Publicación científica. N° 557. 1996.



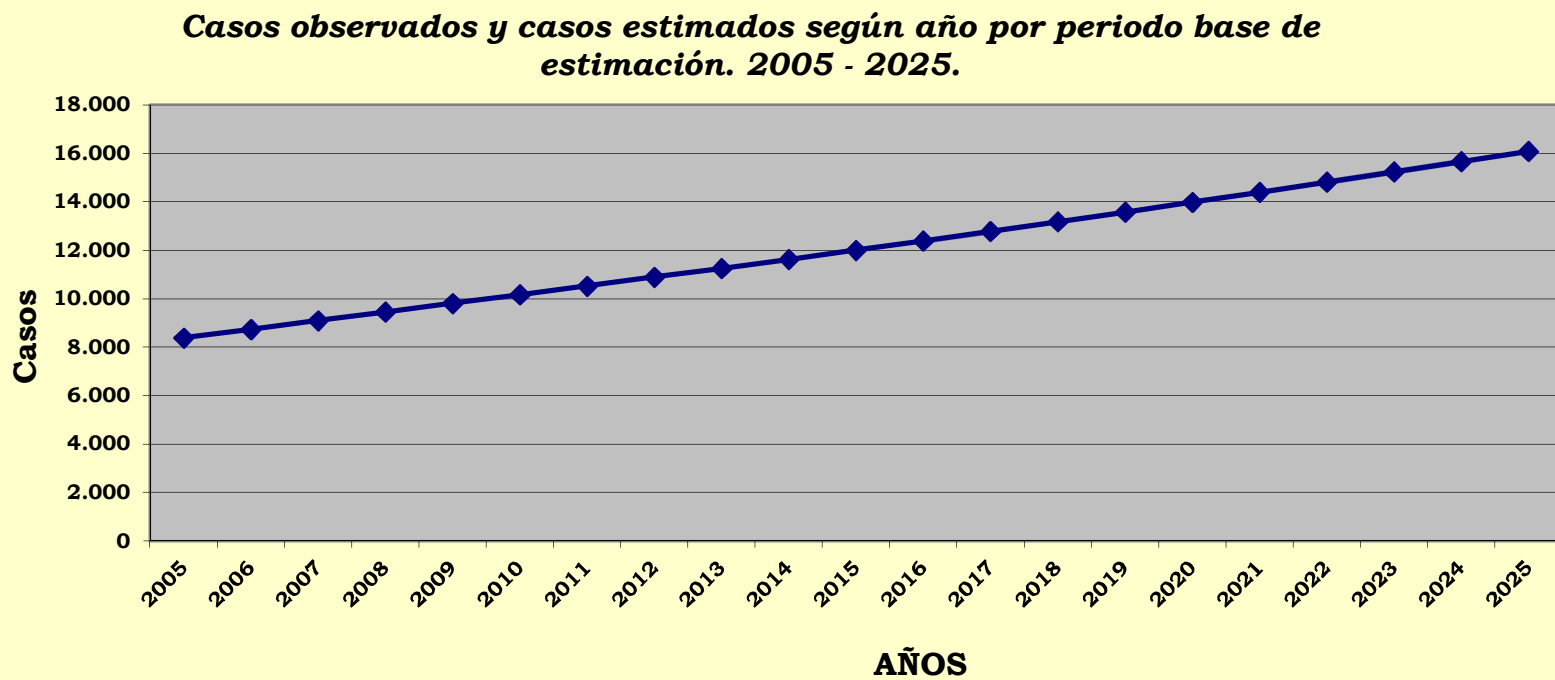
## Pirámide poblacional. Cifras relativas. Costa Rica, 1950, 2010, 2035



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Vigilancia de la Salud a partir de las proyecciones oficiales de población, INEC-CCP.



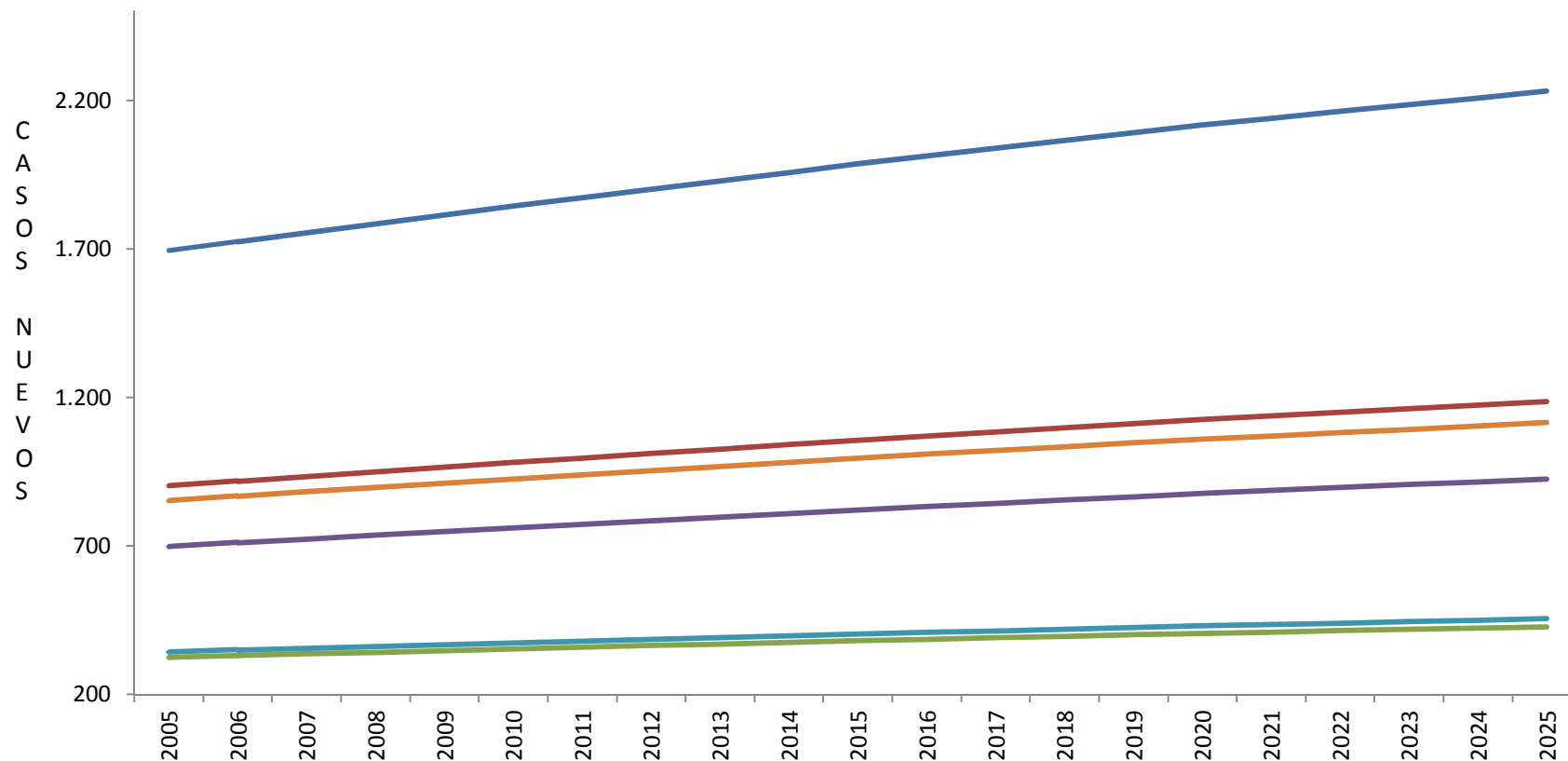
# Estimación de incidencia



**Fuente: Evolución y Proyección del Cáncer en Costa Rica, Dirección Actuarial. Abril 2010.**



## Estimación de incidencia de tumores malignos Costa Rica 2005-2025

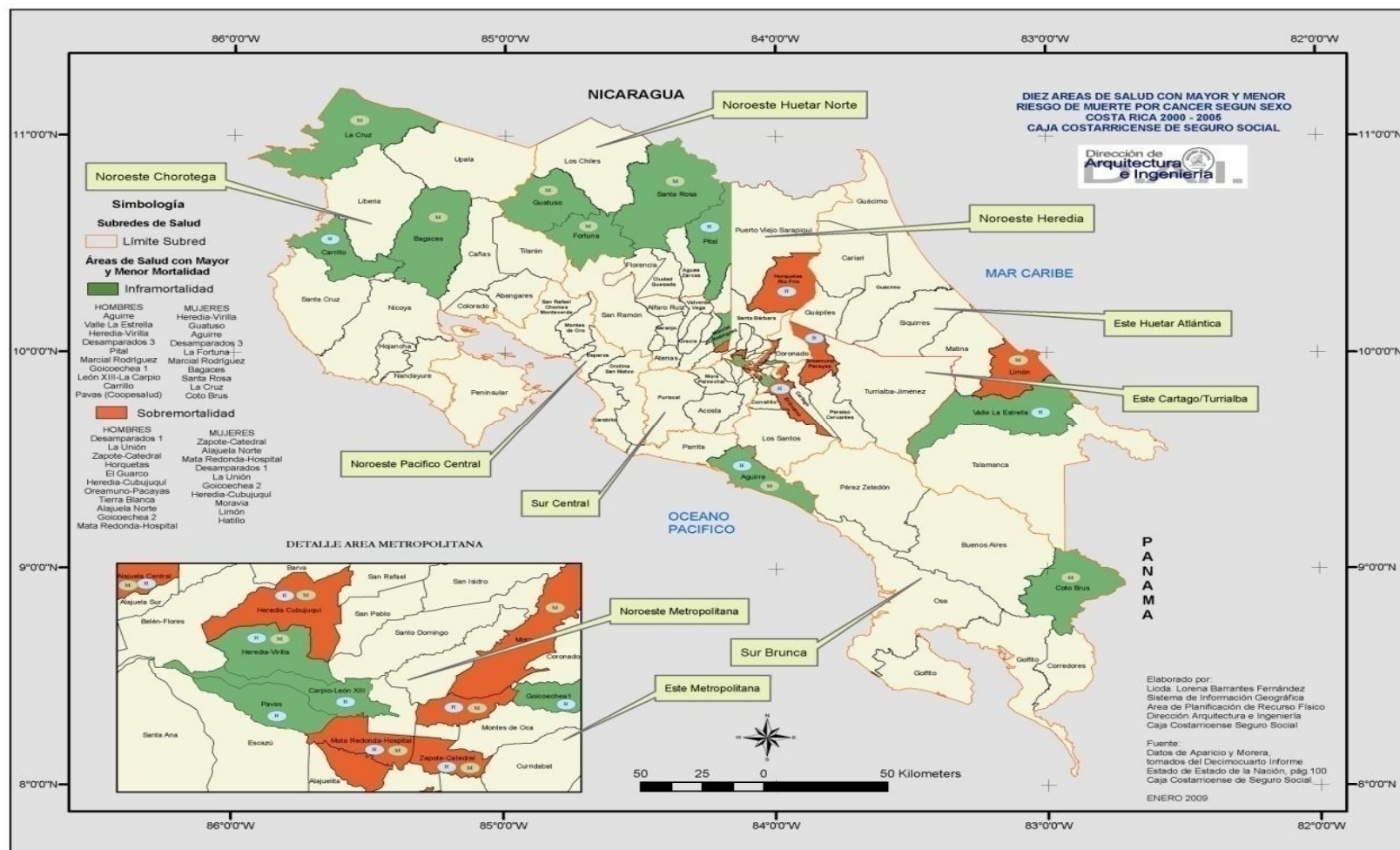


Fuente: Departamento de estadística de CCSS, Registro Nacional de Tumores (RNT) del Ministerio de Salud y Centro Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica.

Piel	Estómago
Colon	Mama
Cervix Invasor	Prostata



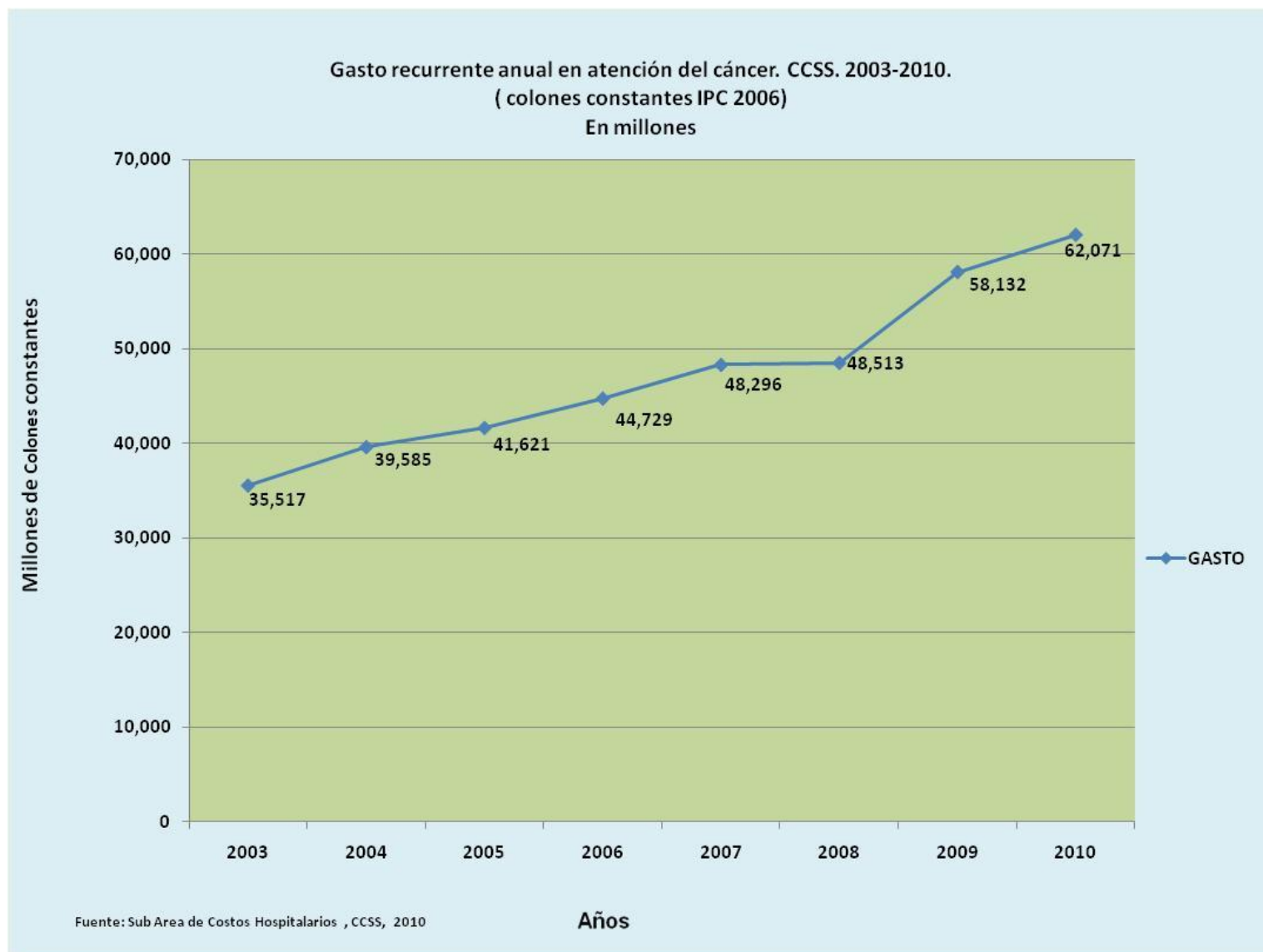
## Diez áreas de salud con mayor y menor riesgo de muerte por cáncer respecto al nivel nacional Costa Rica, 2000-2005



Aparicio, A. Morera, M. Atlas de Mortalidad por Cáncer. UCR.  
Centro Centroamericano de Población. Costa Rica 2000-2005

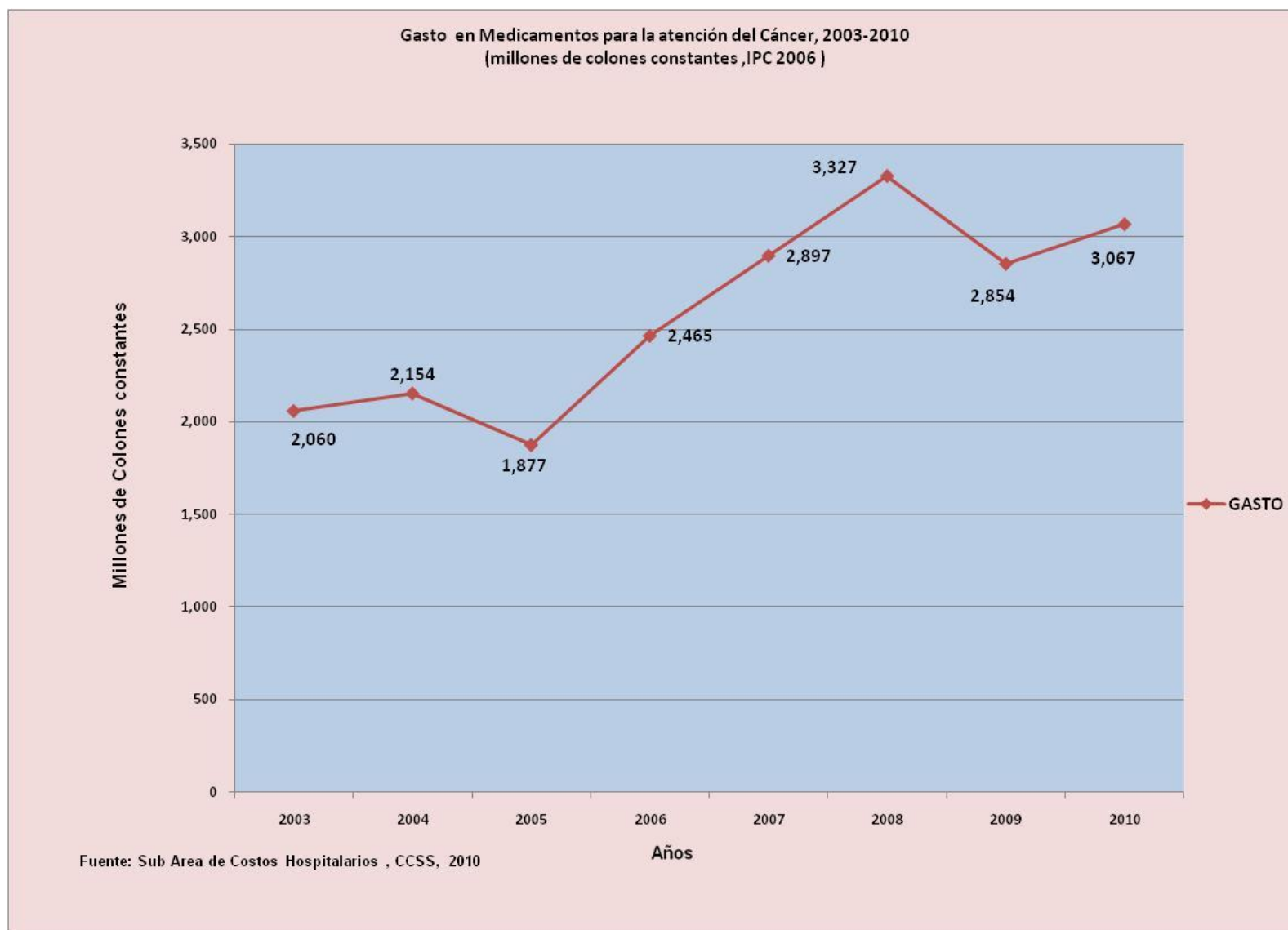


# Gasto recurrente en atención del cáncer, CCSS 2003-2010





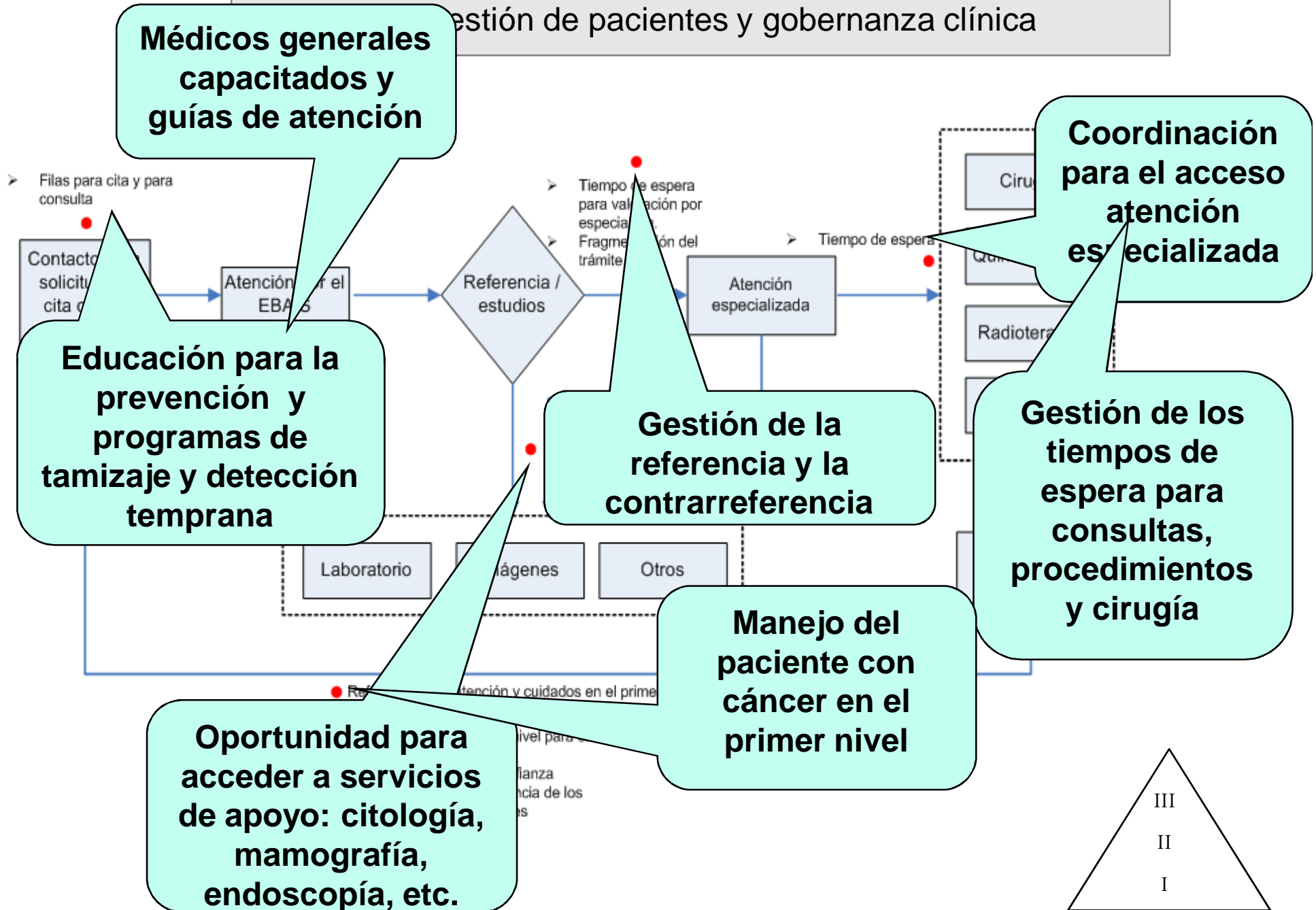
# Gasto en medicamentos para la atención del cáncer



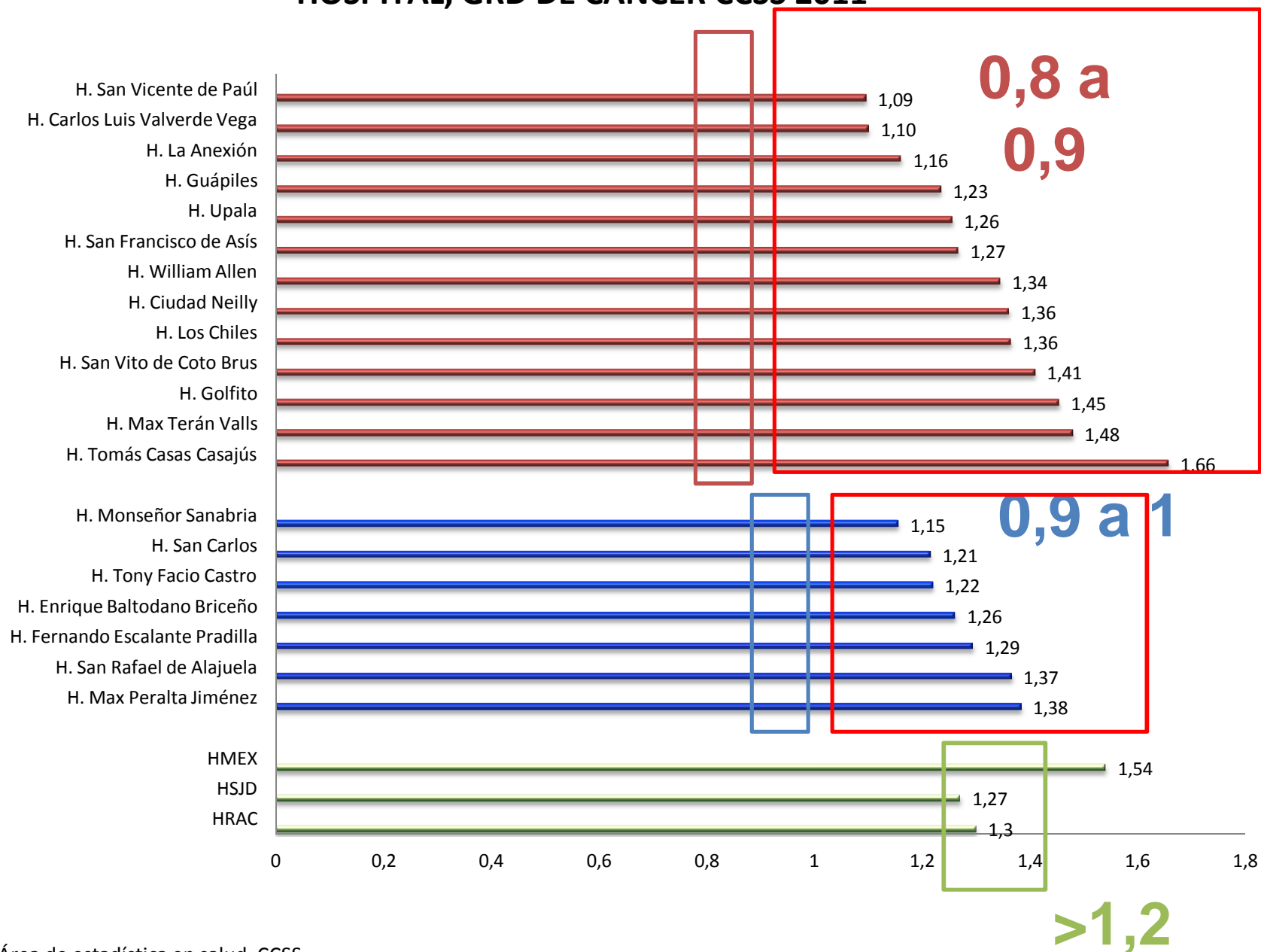


## Limitaciones en la atención

Proceso de la atención, situación y estrategias de mejora en la gestión de pacientes y gobernanza clínica



## INDICE DE COMPLEJIDAD EN TUMORES SEGUN HOSPITAL, GRD DE CÁNCER CCSS 2011

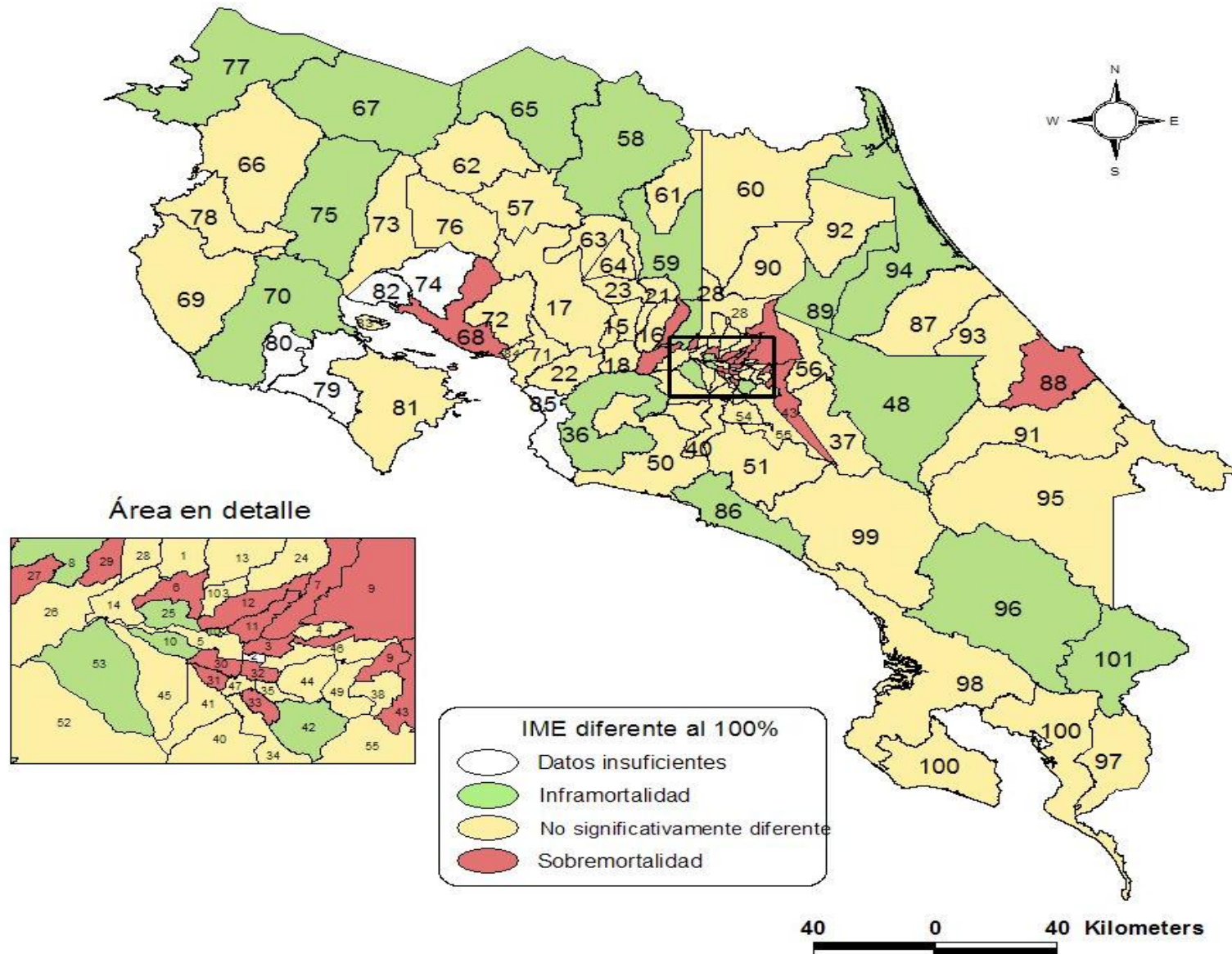


Fuente: Área de estadística en salud, CCSS





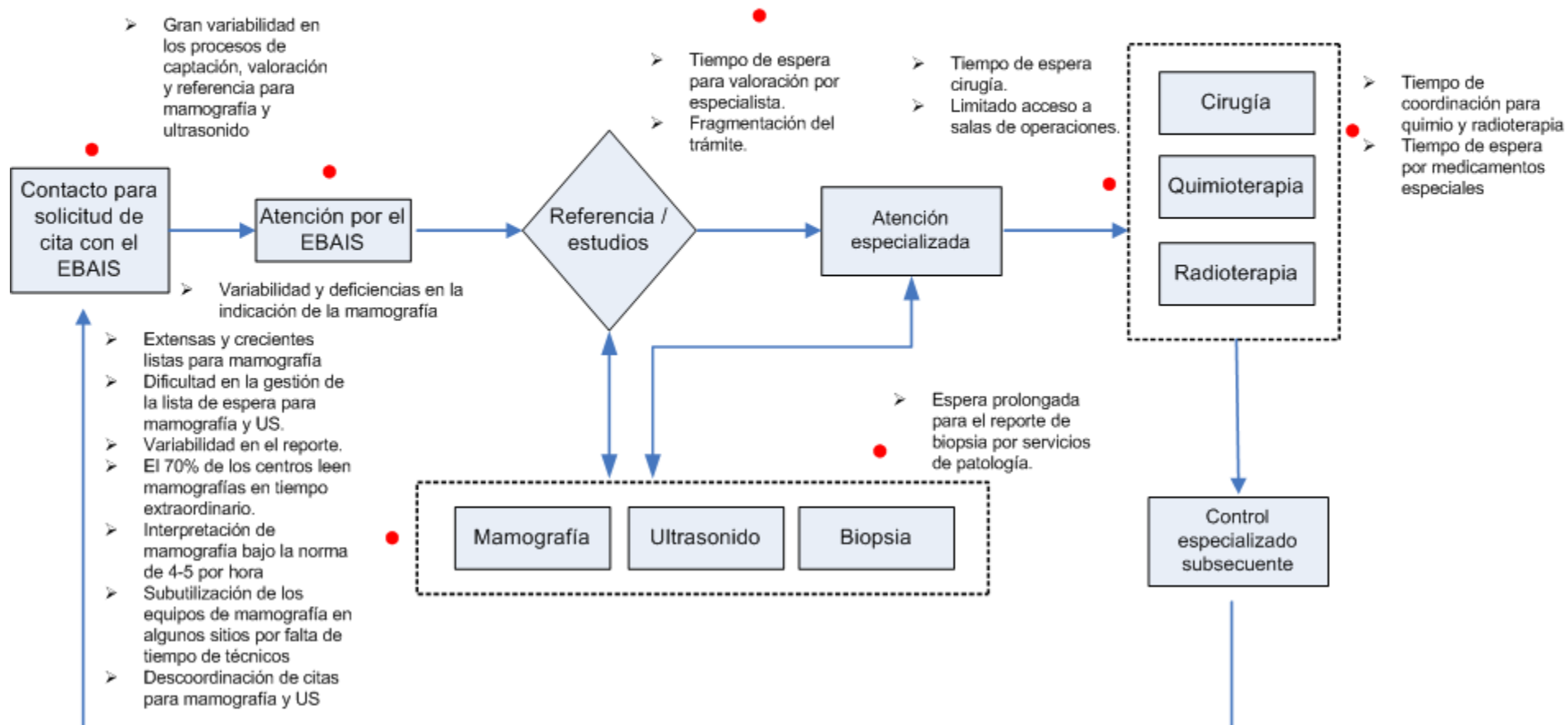
## Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100% Cáncer de mama en mujeres. Costa Rica 2000-2005





# Proceso de detección de cáncer de mama

## Puntos críticos para la espera de atención de casos de cáncer de mama



## **Estrategias para el abordaje de la atención del cáncer**

## Esquema de planificación de las estrategias para la atención del cáncer



Adaptado: Pineault R et Lessard, La Planification de la Sante



**PROYECTO** | Fortalecimiento en la ATENCIÓN  
Integral del CÁNCER en la Red - CCSS

Plan Institucional  
**para la Atención del Cáncer**  
2012-2016



[www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr)



## Estrategias institucionales para la atención del cáncer

1. Una CCSS renovada hacia el 2025.
2. Perfil Funcional para la Atención del Cáncer.
3. Declaratoria del cáncer como de interés y prioridad institucional.
4. Plan de acción del Proyecto de fortalecimiento de la atención del cáncer en la CCSS
5. Modelo organizacional y funcional de los departamentos de hemato-oncología de los hospitales nacionales y del hospital de niños.
6. DFOE-SOC-IF-01-2011
7. Normativa existente en el ámbito nacional: atención de cáncer de mama y cérvix.
8. Otros



# Plan Institucional para la atención del cáncer

---

## **Misión**

Los hospitales y áreas de salud trabajan bajo el enfoque de red en las acciones de promoción, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para la atención integral del cáncer.

## **Visión**

Mortalidad evitable por cáncer disminuida al máximo y mejorar la calidad de vida de quienes lo padezcan.



**Prevención**

**Detección temprana  
y diagnóstico**

**Tratamiento y  
rehabilitación**

**Atención Psicosocial y  
Cuidados Paliativos**

**Identificar  
Problemas**

**Definir  
Interven-  
ciones**

**Diseñar  
Estrategias y  
recursos**

**Establecer  
indicadores**

**Para cada tipo de cáncer**



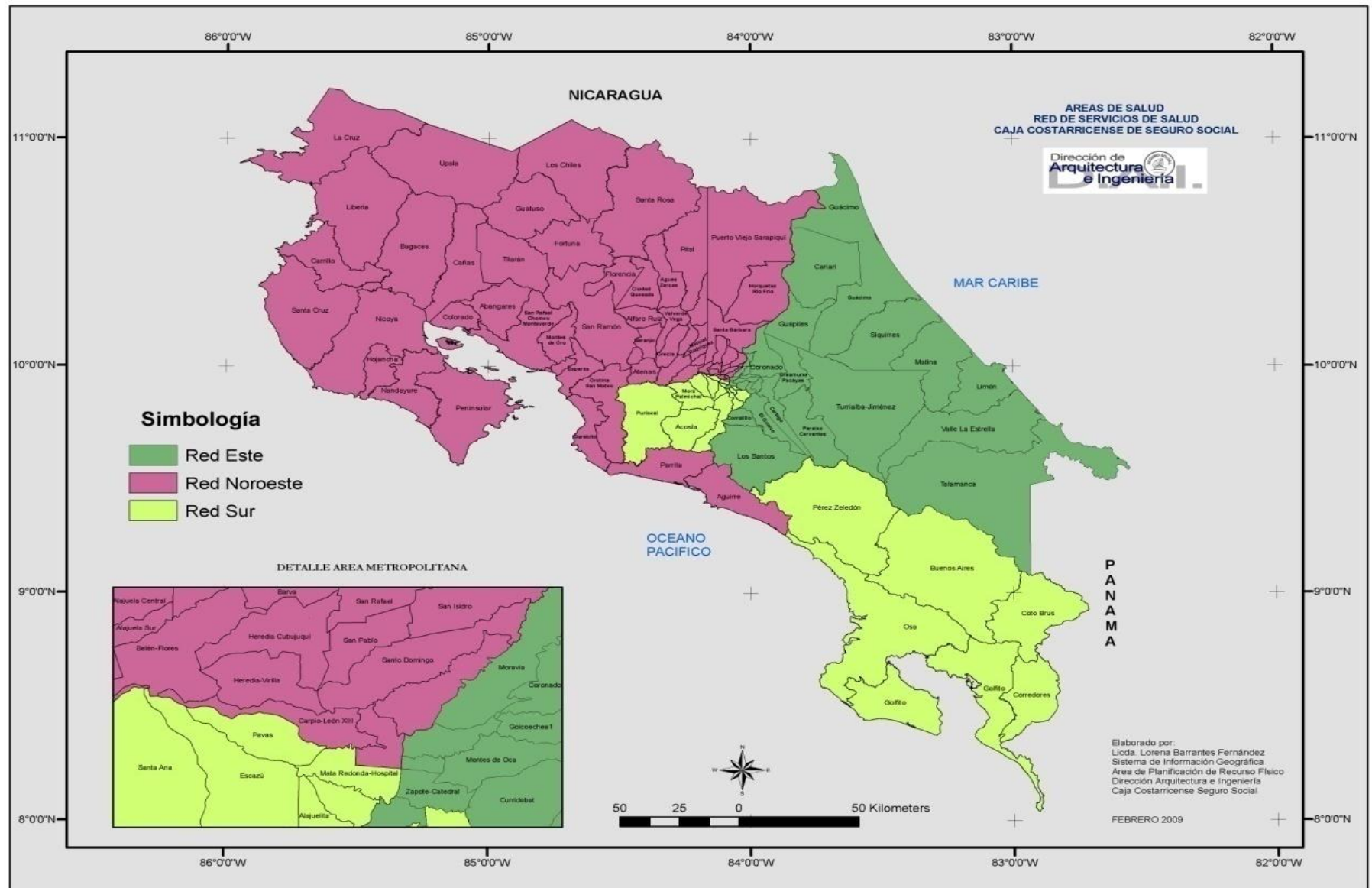
## Equipo de trabajo para la planificación de las estrategias para la atención del cáncer

Sitio Tumoral	Coordinador	Unidad en la que trabaja
Cérvix	Dra. Ileana Quirós Dra. Flory Morera	Dirección Desarrollo de Servicios de Salud Hospital México
Estómago	Dr. Roy Wong	Dirección Desarrollo de Servicios de Salud
Colon	Dr. León de Meserville Dra. Leandra Abarca	Hospital San Juan Dios Dirección Desarrollo de Servicios de Salud
Piel	Dr. Carlos Icaza Dr. Víctor Hugo Fallas	Coordinación Técnica del cáncer Dermatología del Hospital México
Pulmón	Dr. Esteban Avendaño Dra. Win Chin Chan Chen	Hospital San Juan de Dios Servicio de Neumología del Hospital México
Mama	Dra. Xenia Sancho Mora	Coordinación Técnica de Cáncer
Próstata	Dra. Marcela Leandro Dr. Gonzalo Azúa Córdova	Hospital San Rafael Hospital Calderón Guardia
Coordinador general	Dr. Mauricio Duarte Ruano	Coordinación Técnica del Cáncer



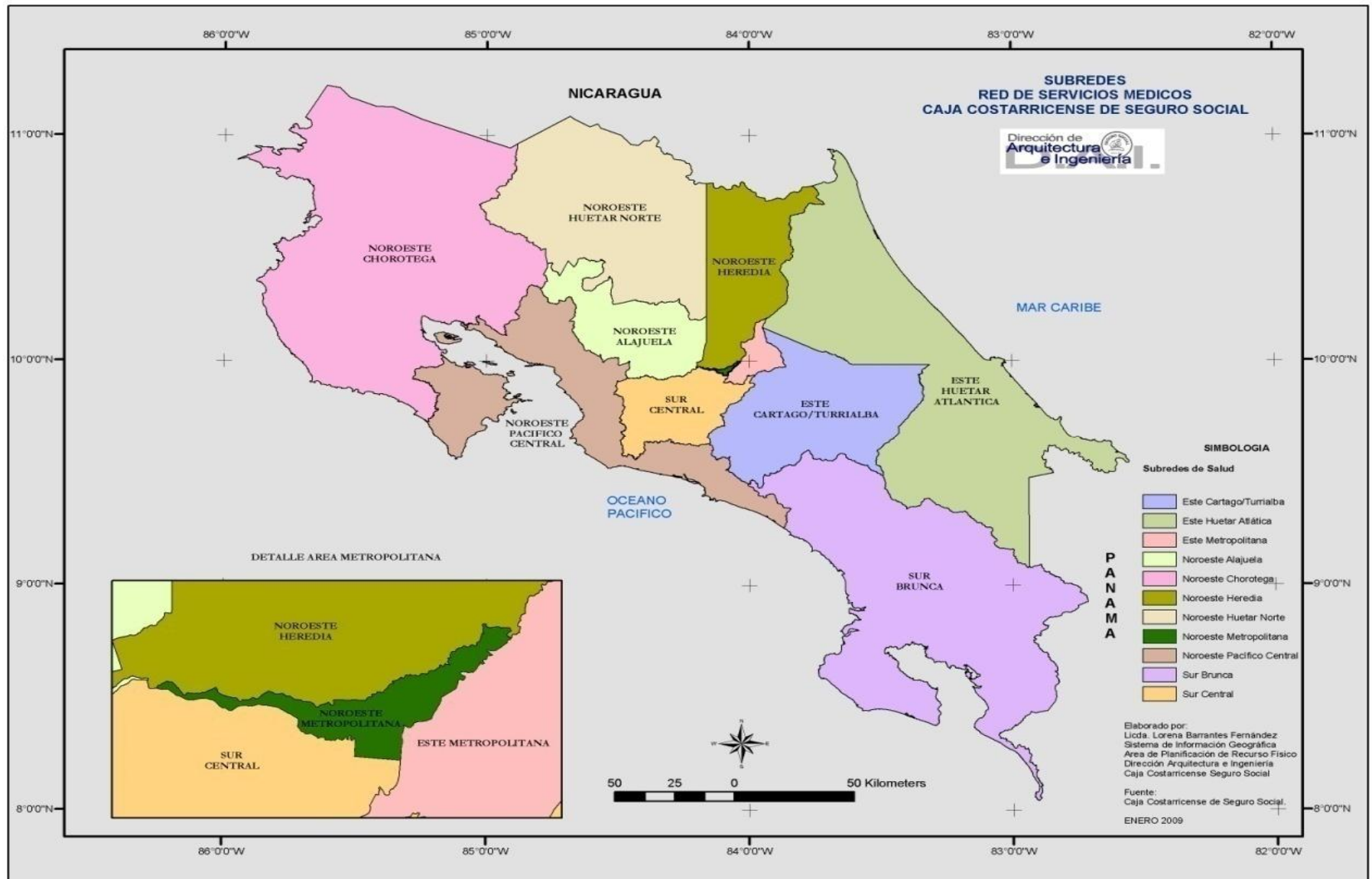


# Redes de Servicios y Áreas de Salud CCSS, 2008





# Subredes de servicios de Salud CCSS, 2008





## Enlaces de la red de Atención de cáncer

Red de Atención	Subred	Número de contactos
Red Este	Huetar Atlántica	10
	Metropolitana	20
	Cartago / Turrialba	6
	<b>Subtotal Red Este</b>	<b>36</b>
Red Sur	Brunca	13
	Central	14
	<b>Subtotal Red Sur</b>	<b>27</b>
Red Noroeste	Alajuela	17
	Heredia	20
	Metropolitana	1
	Chorotega	9
	Huetar Norte	14
	Pacífico Central	5
	<b>Subtotal Red Noroeste</b>	<b>66</b>
<b>Total de contactos al 01-02-12</b>		<b>129</b>



## Retos para la atención del cáncer (PIAC)

Lograr implementar un programa efectivo de promoción de la salud que logre estilos de vida saludables que impacte en la incidencia de tipos de cáncer evitables.

Implementar programas costo . efectivos que mejoren la sobrevida y calidad de vida, para lo cual se requiere contar con sistemas de información para la medición de dichos resultados.

Lograr que en el proceso de la atención los pacientes con sospecha de cáncer puedan ser atendidos de manera prioritaria para una atención oportuna.

Lograr que se implementen guías para la atención oportuna y costo - efectiva, tanto de las medidas de prevención como en el diagnóstico y el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.



## Retos para la atención del cáncer (PIAC)

---

Lograr un consenso sobre los rangos de edad y periodicidad para tamizaje de cáncer de mama.

Definir estrategias para la detección temprana del cáncer de prioritarios (mama, cérvix, estómago, colon, próstata, piel y pulmón) y de la combinación de recursos tecnológicos necesarios para el abordaje.

Involucrar a diversos grupos organizados y otros grupos de la sociedad civil en la promoción de la salud y la atención del cáncer.



# Áreas para evaluar resultados de las acciones en la atención del cáncer

---

**Detección temprana**

**Sobrevida**

**Oportunidad de la atención**

**Calidad de vida**

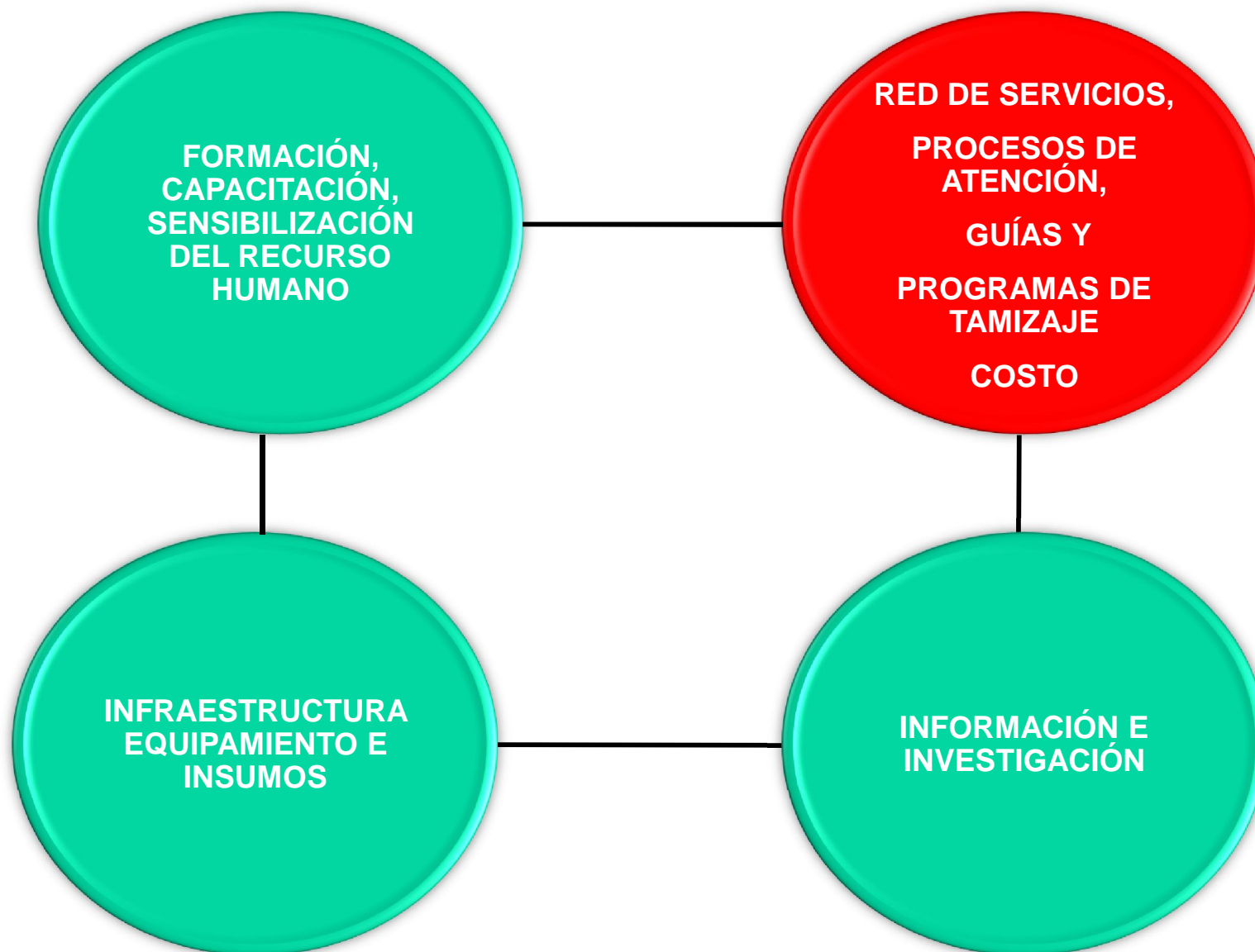
**Incidencia**



# **Implementación del Proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red de la CCSS**



# Áreas de intervención







Promoción	Detección	Diagnostico	Tratamiento	Rehab. y CP
Promoción de Estilos de Vida Saludable		Analizar procesos atención		
	Capacitación, Formación y Sensibilización del RRHH			
	Observatorio de la red de atención del cáncer			
	Equipamiento e Infraestructura para At. del Cáncer			
	Equipamiento del servicio oncología del HCG			
			Equipamiento e infraestructura Radioterapia del HSJD	
			Ampliación Servicios de Quimioterapia y Radioterapia HM	Construcción y Equipamiento del Centro de Cuidados Paliativos
	Infraestructura y Equipamiento de los Servicios de MMG			
		Clínicas de Mama	Guías de tratamiento	Rehabilitación de la mujer mastectomizada HOMACE



## Equipos adquiridos



<b>Equipos</b>	<b>Lugar asignado</b>
25 torres endoscópicas	Hospital: Guápiles, Max Peralta, CDTC, Monseñor Sanabria, San Ramón, San Carlos, México, Nicoya, Liberia, Golfito, HSJD, HNN, Carit, Cl. Moreno Cañas, Cl. Solón Núñez.
2 Ultrasonidos	Hospital: Guápiles, Tony Facio
2 Aspiradores ultrasónicos	Hospital: México, San Juan de Dios.
3 Ultrasonidos transoperatorios	Hospital: México, San Juan de Dios, Calderón Guardia.
3 Ultrasonido endoscópico lineal y radial	Hospital: México, San Juan de Dios, CDTC
8 mamógrafos	Hospitales: México, Calderón Guardia, De las Mujeres, San Rafael de Alajuela, Monseñor Sanabria, Max Peralta, Escalante Pradilla, Ciudad Neily.
31 equipos para ginecología (ingresan en mayo 2012)	Hospital: Calderón guardia, Guápiles, Tony Facio, Max Pealta, Willian Allen, Monseñor Sanabria, San Carlos, Max Terán, Valverde Vega, La Anexión, Ciudad Neilly, Cl. Moreno Cañas, Cl. Clorito Picado, AS Coronado, As Cañas.
2 ablación por hipertermia	Hospital: San Juan de Dios, Calderón Guardia.
1 Resonador magnético	Hospital Calderón Guardia
1 Arco en C	Hospital Nacional de Niños
5 Equipos de Rx Portátil	Hospital: México, San Juan de Dios.
40 Microscopios, 1 Teñidora automatizada de láminas, 1 Centrífuga de Piso, 1 Placa Caliente (secador de láminas citológicas), 1 Secador de láminas tipo estufa.	Laboratorio Nacional Citologías



## Áreas de formación y capacitación



# Actividades de formación y capacitación

---

Cirugía de cabeza y cuello  
Dermatopatología  
Imágenes de patología mamaria  
Endoscopia digestiva  
Medicina nuclear  
Radioquímica y aplicaciones nucleares  
Farmacia oncológica  
Hematología  
Física médica  
Psicología clínica  
Senología

Neumología intervencionista  
Patología gastrointestinal y hepatobiliar  
Patología urológica y renal  
Tecnidad en citotecnología  
Tecnidad en histotecnología  
Tecnidad en Urología  
Tiroidología clínica  
Radioterapia



# Readecuación del Plan Global de Inversiones



# PLAN GLOBAL DEL INVERSIONES

Aprobado por Junta Directiva: Artículo N° 3, Sesión N° 8353, 4 de junio 2009

SUB PROYECTO Ó ENTREGABLE		Fuente de Financiamiento		
		Ley 8584	CCSS	Ley 8718 Junio 2009
A.1	Desarrollar el Observatorio de la Red Oncológica		\$100.000	\$400.000
A.2	Desarrollar el recurso humano de la Red Oncológica		\$1.000.000	\$2.500.000
A.3	Desarrollar e implementación de guías clínicas para la atención integral de los cánceres			\$100.000
A.4	Construir el centro de investigación y diagnóstico del cáncer y dotarlo de los recursos necesarios		\$35.000.000	
B.1.1	B.1.1.1 Implementación de Clínicas de Mama			\$500.000
	B.1.1.2 Fortalecimiento del Tamizaje de mama			\$1.500.000
	B.1.1.3 Construcción y Equipamiento Servicios de Mamografía		\$3.331.100	\$3.500.000
B.1.2	B.1.2.1 Fortalecimiento del Tamizaje mediante citología cervical			\$600.000
	B.1.2.2 Actualización tecnológica del Laboratorio Nacional de Citologías			\$225.000
B.1.3	B.1.3.1 Dotación de Equipamiento para la Atención del Cancer Gástrico, Prostata y Colón			\$1.500.000
	B.1.3.2 Fortalecimiento de la Detección Temprana y Tratamiento Oportuno de los Cánceres Gastrico, Colón y Próstata			\$500.000
B.2	Promoción de Estilos de Vida Saludable			\$2.000.000
B.3.1	Equipamiento para el Diagnostico y Tratamiento en la Red			\$7.733.000
B.3.2	B.3.2.1 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Radioterapia HMX		\$6.000.000	\$6.000.000
	B.3.2.2 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Radioterapia HSJD		<del>\$5.000.000</del>	<del>\$10.000.000</del>
	B.3.2.3 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Oncología HCG		\$17.000.000	\$13.000.000
	B.3.2.4 Proyecto de Resonancia Magnética (con ampliación)		\$4.100.000	\$1.700.000
	B.3.2.5 Implementación del Servicio de Tomografía por Emision de Positrones		\$10.000.000	
	B.3.2.6 Adquisición de equipo especializado para el Hospital Nacional de Niños			\$500.000
	B.3.2.7 Adquisición de equipo especializado para el Hospital de las Mujeres			\$200.000
B.4.1	Rehabilitación de la paciente con mastectomía			\$100.000
B.5.1	Construcción y Equipamiento de la clínica Nacional del Dolor y Cuidado Paliativo	\$8.750.000	\$6.250.000	
Costo total preliminar del proyecto		\$8.750.000	\$87.781.100	\$52.558.000
TOTAL			\$149.089.100	



# JUSTIFICACIONES GENERALES PARA EL REBALANCEO DEL PGI

No se dispone de los recursos financieros de la contrapartida institucional de \$87.781.100.

Se debe disponer de la totalidad de los fondos al momento del inicio de cada subproyecto y dar la certificación.

Algunos subproyectos del Plan Global inicial fueron subestimados.

Se cuenta con subproyectos cuyo diseño ha avanzado más que otros.

Nuevos subproyectos: SPECT-CT y sustitución del acelerador lineal Siemens ubicado en el Hospital México.





## JUSTIFICACIONES GENERALES PARA EL REBALANCEO DEL PGI

Los intereses generados complementan el déficit de recursos financieros. Al 31 de diciembre de 2011 el rendimiento había sido de 2.421,6 millones de colones de las inversiones tanto en dólares como en colones.

El subproyecto de la Clínica del control del dolor y cuidados paliativo se financiará con los fondos que según la ley 8584 cuenta con 5.39 millones de colones (según certificación de la Gerencia Financiera)



# JUSTIFICACIONES GENERALES PARA EL REBALANCEO DEL PGI

---

Se suspende la implementación de los subproyectos a financiar en su totalidad por parte de la contrapartida de la CCSS, A.4. Construir el centro de investigación y diagnóstico del cáncer y dotarlo de recursos necesarios (\$35 millones), B.3.2.5 Implementación del servicio de tomografía por emisión de positrones (\$10 millones).



# PLAN GLOBAL DEL INVERSIONES

Aprobado por Junta Directiva: Artículo N° 3, Sesión N° 8353, 4 de junio 2009

SUB PROYECTO o ENTREGABLE		Fuente de Financiamiento			Ley 8718
		Ley 8584	CCSS	Ley 8718	
A.1	Desarrollar el Observatorio de la Red Oncológica		\$100.000	\$400.000	\$400.000
A.2	Desarrollar el recurso humano de la Red Oncológica		\$1.000.000	\$2.500.000	\$3.235.888
A.3	Desarrollar e implementación de guías clínicas para la atención integral de los cánceres			\$100.000	\$100.000
A.4	Construir el centro de investigación y diagnóstico del cáncer y dotarlo de los recursos necesarios		\$35.000.000		
B.1.1	B.1.1.1 Implementación de Clínicas de Mama			\$500.000	\$500.000
	B.1.1.2 Fortalecimiento del Tamizaje de mama			\$1.500.000	\$1.200.000
	B.1.1.3 Construcción y Equipamiento Servicios de Mamografía		\$3.331.100	\$3.500.000	\$4.198.000
B.1.2	B.1.2.1 Fortalecimiento del Tamizaje mediante citología cervical			\$600.000	\$500.000
	B.1.2.2 Actualización tecnológica del Laboratorio Nacional de Citologías			\$225.000	\$135.470
B.1.3	B.1.3.1 Dotación de Equipamiento para la Atención del Cancer Gástrico, Prostata y Colón			\$1.500.000	\$1.500.000
	B.1.3.2 Fortalecimiento de la Detección Temprana y Tratamiento Oportuno de los Cánceres Gastrico, Colón y Próstata			\$500.000	
B.2	Promoción de Estilos de Vida Saludable			\$2.000.000	\$1.000.000
B.3.1	Equipamiento para el Diagnostico y Tratamiento en la Red			\$7.733.000	\$6.733.000
B.3.2	B.3.2.1 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Radioterapia HMX		\$6.000.000	\$6.000.000	\$15.400.000
	B.3.2.2 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Radioterapia HSJD		\$5.000.000	\$10.000.000	\$11.700.000
	B.3.2.3 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Oncología HCG		\$17.000.000	\$13.000.000	\$14.111.618
	B.3.2.4 Proyecto de Resonancia Magnética (con ampliación)		\$4.100.000	\$1.700.000	\$2.428.840
	B.3.2.5 Implementación del Servicio de Tomografía por Emisión de Positrones		\$10.000.000		
	B.3.2.6 Adquisición de equipo especializado para el Hospital Nacional de Niños			\$500.000	\$376.550
	B.3.2.7 Adquisición de equipo especializado para el Hospital de las Mujeres			\$200.000	\$35.000
B.4.1	Rehabilitación de la paciente con mastectomía			\$100.000	\$100.000
B.5.1	Construcción y Equipamiento de la clínica Nacional del Dolor y Cuidado Paliativo	\$8.750.000	\$6.250.000		
C.1	Spect-CT Hospital San Juan de Dios				\$1.694.000
C.4	Sustitución del acelerador lineal marca Siemens				\$2.250.000
Subtotal					\$67.051.346
TOTAL: \$75.801.346					



## Situación financiera del Proyecto 30/9/11



# Estado de origen y aplicación de fondos al 31/12/11 (resumen)

## **TRANSFERENCIA FORTALECIMIENTO RED ONCOLOGICA**

### **ESTADO DE ORIGEN Y APLICACIÓN DE RECURSOS**

*" Recursos con Finalidad Específica "*

*Periodo 31 de Diciembre 2009 al 31 Diciembre 2011*

*( Cifras en Miles de Colones )*

<b>ORIGEN:</b>		<b>APLICACIÓN:</b>	
	<b>MONTO</b>	<b>PARTIDAS Y SUB-PARTIDAS</b>	<b>MONTO</b>
INGRESOS	₡33,627,175.17	GASTO EJECUTADO	₡3,279,737.03
		RESERVA LEGAL	₡1,349,300.00
		CERTIFICACIONES PRESUPUESTARIAS	₡8,580,000.00
		PROYECTOS EN IMPLEMENTACIÓN	₡20,418,138.15
<b>TOTAL ORÍGENES:</b>	<b>₡33,627,175.17</b>	<b>TOTAL APLICACIONES:</b>	<b>₡33,627,175.18</b>
<b>SUMAS IGUALES:</b>	<b>₡33,627,175.17</b>		<b>₡33,627,175.18</b>

*Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 diciembre 2011, Reporte de intereses de la Dirección de Inversiones al 31 de diciembre 2011, Control de inversiones a la vista Red Oncológica Nacional Area Tesorería General al 31 de diciembre 2011*



# Estado de origen y aplicación de fondos al 31/12/11

## **TRANSFERENCIA FORTALECIMIENTO RED ONCOLOGICA ESTADO DE ORIGEN Y APLICACIÓN DE RECURSOS**

*" Recursos con Finalidad Específica "*

*Periodo 01 de Enero 2011 al 31 de Diciembre 2011*

*( Cifras en Millones de Colones )*

INGRESOS	MONTO	GASTOS	MONTO
<b>SUPERAVIT PERIODO ANTERIOR</b>	<b>¢36,814.5</b>	<b>GASTO EJECUTADO</b>	<b>¢1,268.0</b>
<b>MENOS</b>		<b>RESERVA LEGAL</b>	<b>¢1,349.3</b>
DIFERENCIAL CAMBIARIO ACUMULADO 2010	-¢3,345.4	CERTIFICACIONES PRESUPUESTARIAS	¢8,580.0
DIFERENCIAL CAMBIARIO JUNIO 2011	-¢503.4	PROYECTOS EN IMPLEMENTACION	¢22,429.9
DIFERENCIAL CAMBIARIO SETIEMBRE 2011	-¢452.1		
<b>MAS</b>			
DIFERENCIAL CAMBIARIO DICIEMBRE 2011	¢126.6		
<b>SUPERAVIT ESPECIFICO AJUSTADO</b>	<b>¢32,640.2</b>		
INGRESO INS POLIZA RIESGOS DEL TRABAJO ICC	¢0.9		
RENDIMIENTOS AL 31-12-2011	¢986.0		
<b>TOTAL ORÍGENES:</b>	<b>¢33,627.2</b>	<b>TOTAL APLICACIONES:</b>	<b>¢33,627.2</b>

*Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 diciembre 2011, Reporte de intereses de la Dirección de Inversiones al 31 de diciembre 2011, Control de inversiones a la vista Red Oncológica Nacional Area Tesorería General al 31 diciembre 2011*



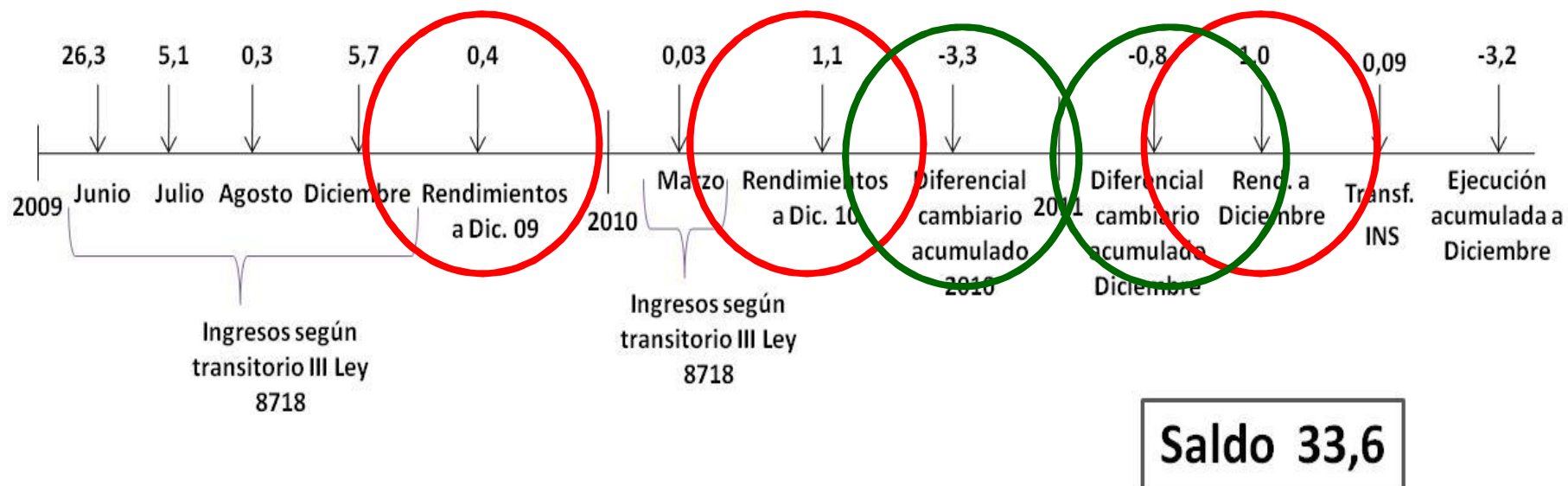
## Estado de origen y aplicación de fondos al 30/9/11

<p align="center">" Recursos con Finalidad Específica "</p> <p align="center">Periodo 01 de Enero 2011 al 30 de Setiembre 2011</p> <p align="center">( Cifras en Millones de Colones )</p>			
INGRESOS	MONTO	GASTOS	MONTO
<b>Superavit periodo anterior</b>	<b>36,814.5</b>	Equipo Resonancia Magnética HCG.	120.8
<b>Menos</b>		Equipo detección por sonda radioguiada H.M.	51.1
Diferencial cambiario acumulado 2010	3,345.4	Reajuste de precios construcción del Edificio equipo de resonancia.	85.2
Diferencial cambiario junio 2011	503.4	Mantenimiento prev. y correctivo equipo de resonancia.	6.1
Diferencial cambiario setiembre 2011	402.0	Remodelación Laboratorio Citología.	17.8
<b>Superavit específico ajustado</b>	<b>32,513.6</b>	Estudio de impacto ambiental	
Rendimientos al 31-09-2011	901.0	Radioterapia Hosp. México.	5.8
		Seminario de Seguridad en Radioterapia.	2.0
		Taller elaboración plan institucional del Cáncer.	0.8
		Becas CENDEISSS.	161.8
		<b>Total ejecución presupuestaria</b>	<b>451.4</b>
		Reserva Legal compras en curso.	1,985.8
		Certificación Presupuestaria.	8,786.0
		Proyectos en implementación.	22,191.4
<b>TOTAL ORÍGENES:</b>	<b>33,414.6</b>	<b>TOTAL APLICACIONES:</b>	<b>33,414.6</b>





## Recursos Financieros del Proyecto en miles de millones de colones.



Nota: No se dispone de los \$87.8 millones de la contrapartida de la CCSS





## Inversiones Recursos Financieros del Proyecto (31 diciembre 2011)

### CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Títulos y cupones de la Red Oncológica en dólares Al 31 de diciembre de 2011

Código	Número	Valor Facial	Vencimiento
POPULAR	30191615	\$ 8,511,315.00	09/01/2012
POPULAR	30191615	\$ 41,062.37	09/01/2012
BCT	30192303	\$ 21,002.38	14/01/2012
BACSJ	30192878	\$ 38,693.76	25/01/2012
BCR	30192430	\$ 114,537.50	08/02/2012
BCT	30192303	\$ 2,273,226.00	14/02/2012
BCT	30192303	\$ 3,500.40	14/02/2012
BACSJ	30192878	\$ 6,622,934.00	24/02/2012
BACSJ	30192878	\$ 12,467.99	24/02/2012
POPULAR	30193214	\$ 65,502.39	19/03/2012
SCOTI	30192659	\$ 81,908.00	23/03/2012
SCOTI	30192659	\$ 667.55	23/03/2012
BCT	30192688	\$ 65,384.00	28/03/2012
BCT	30192688	\$ 585.19	28/03/2012
POPULAR	30193214	\$ 8,045,000.00	18/05/2012
POPULAR	30193214	\$ 42,940.46	18/05/2012
BCR	30192430	\$ 14,875,000.00	08/08/2012
BCR	30192430	\$ 114,537.50	08/08/2012
SCOTI	30193213	\$ 5,000,000.00	19/03/2012
SCOTI	30193213	\$ 32,750.00	19/03/2012
<b>Total (Principal)</b>		<b>\$ 45,474,767.00</b>	
Total (Cupones)		\$ 488,247.49	
Inversiones a la vista		\$ 8,740,279.28	
<b>Total CDP + Inversiones</b>		<b>\$ 54,703,293.77</b>	

### CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Títulos y cupones de la Red Oncológica en colones Al 31 de diciembre de 2011

Código	Número	Valor Facial	Vencimiento
BNCR	30193059	¢11,385,674.18	18/01/2012
BCT	30192480	¢3,526,813,693.00	17/02/2012
BCT	30192480	¢138,005,983.20	17/02/2012
BNCR	30193059	¢11,385,674.18	18/02/2012
BNCR	30193059	¢1,762,943,100.00	16/03/2012
BNCR	30193059	¢10,626,629.24	16/03/2012
Total (Principal)		¢5,289,756,793.00	
Total (Cupones)		¢171,403,960.80	
Inversiones a la vista		¢725,539,286.99	
<b>Total CDP + Inversiones</b>		<b>¢6,186,700,040.79</b>	



**Fin**



# ANEXOS



# Situación del cáncer en Costa Rica



# **Incidencia y mortalidad por cáncer 2000 - 2011**



# El Cáncer

---

“ Uno de los principales problemas de salud que enfrenta la humanidad, por su considerable impacto en la morbilidad, mortalidad y economía en las poblaciones de todo el mundo.

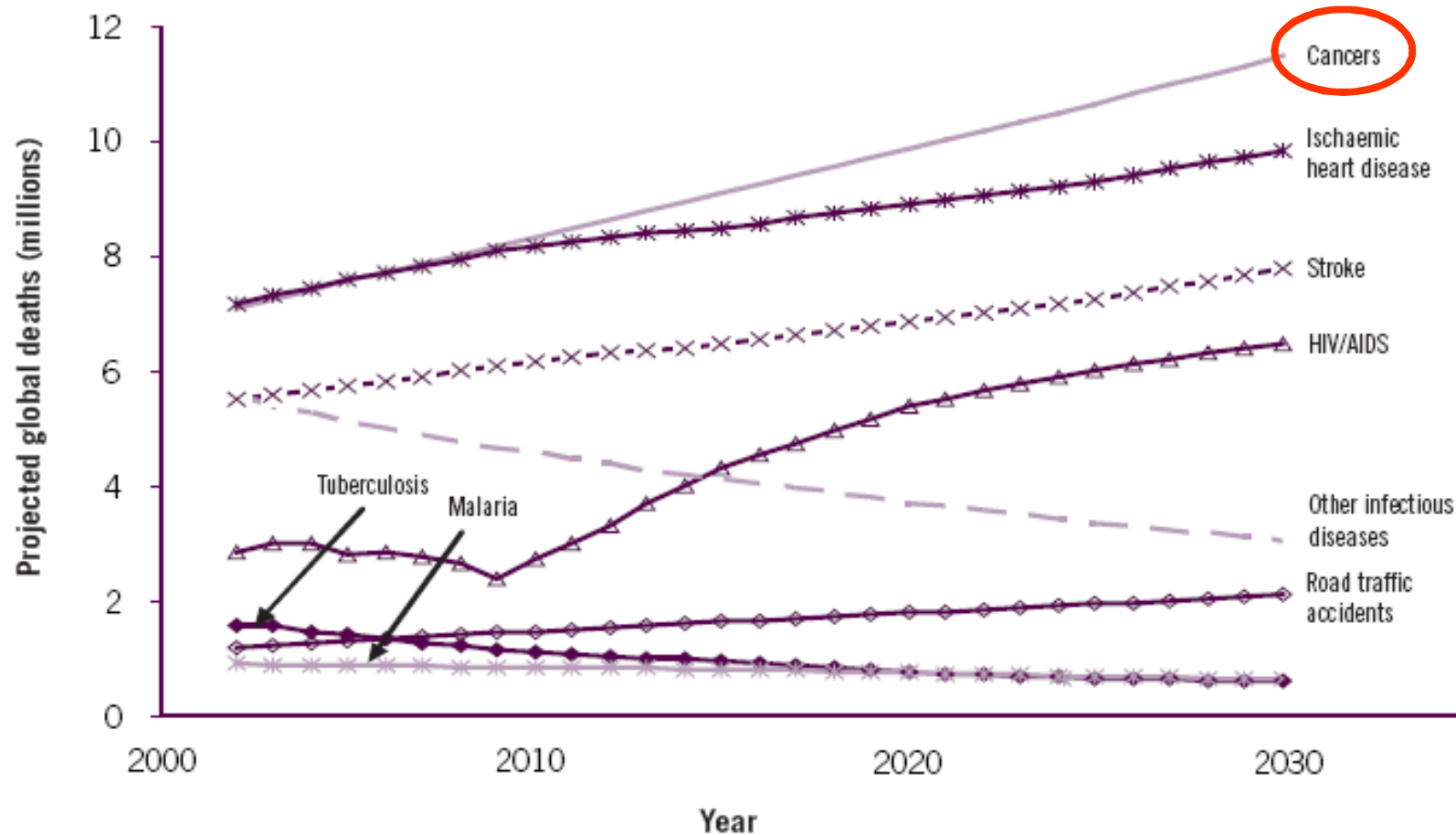
En 1990 hubo 2208 fallecimientos por cáncer, en 2000 hubo 3012, en 2010 hubo 3744 y se estima que para el 2020 habrá 4298

“ La tasa de mortalidad por cáncer paso entre 1990 y 2010 de 72,2/100 mil habitantes a 83,03/100 mil habitantes

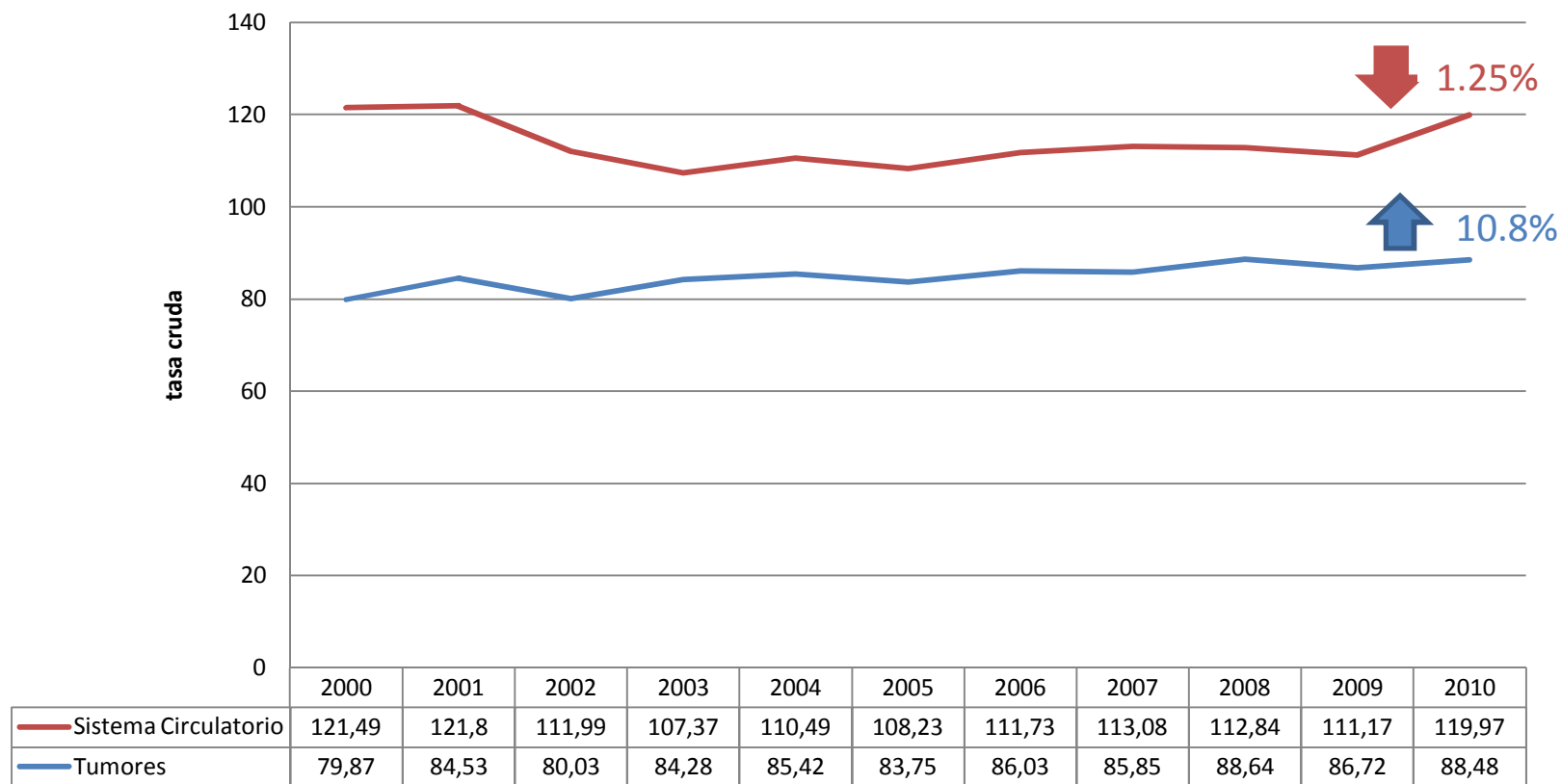


# Proyección global del número de muertes según causa de muerte, 2002-2030

Projected global deaths for selected causes of death, 2002–2030<sup>15</sup>



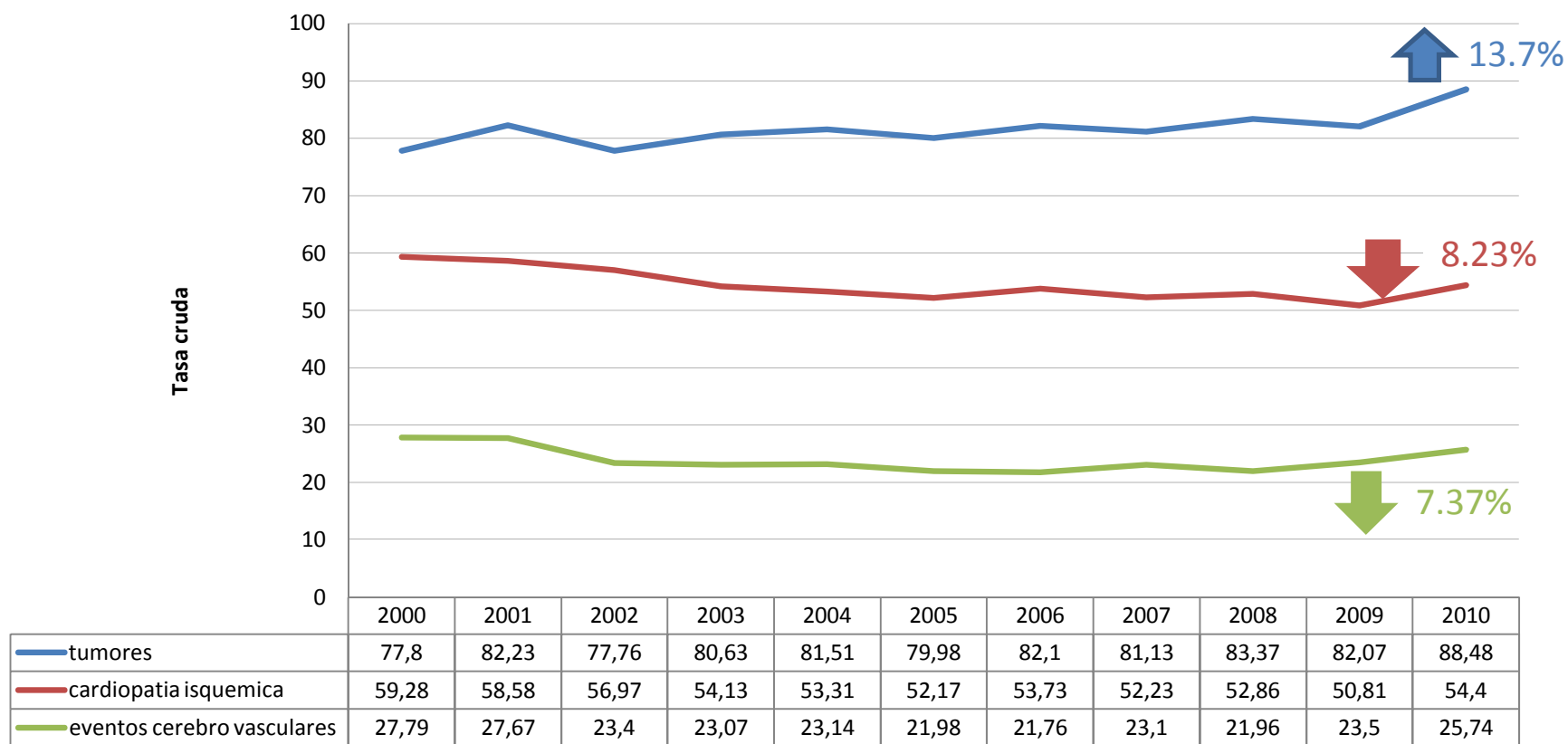
**Tendencia de las principales causas de muerte en ambos sexos  
por tumores y afecciones del sistema circulatorio.  
Costa Rica 2000-2010  
(tasas crudas anuales por 100 000 personas)**



Fuente: Elaboración propia Proyecto Fortalecimiento Red Oncológica CCSS con la base de datos del INEC

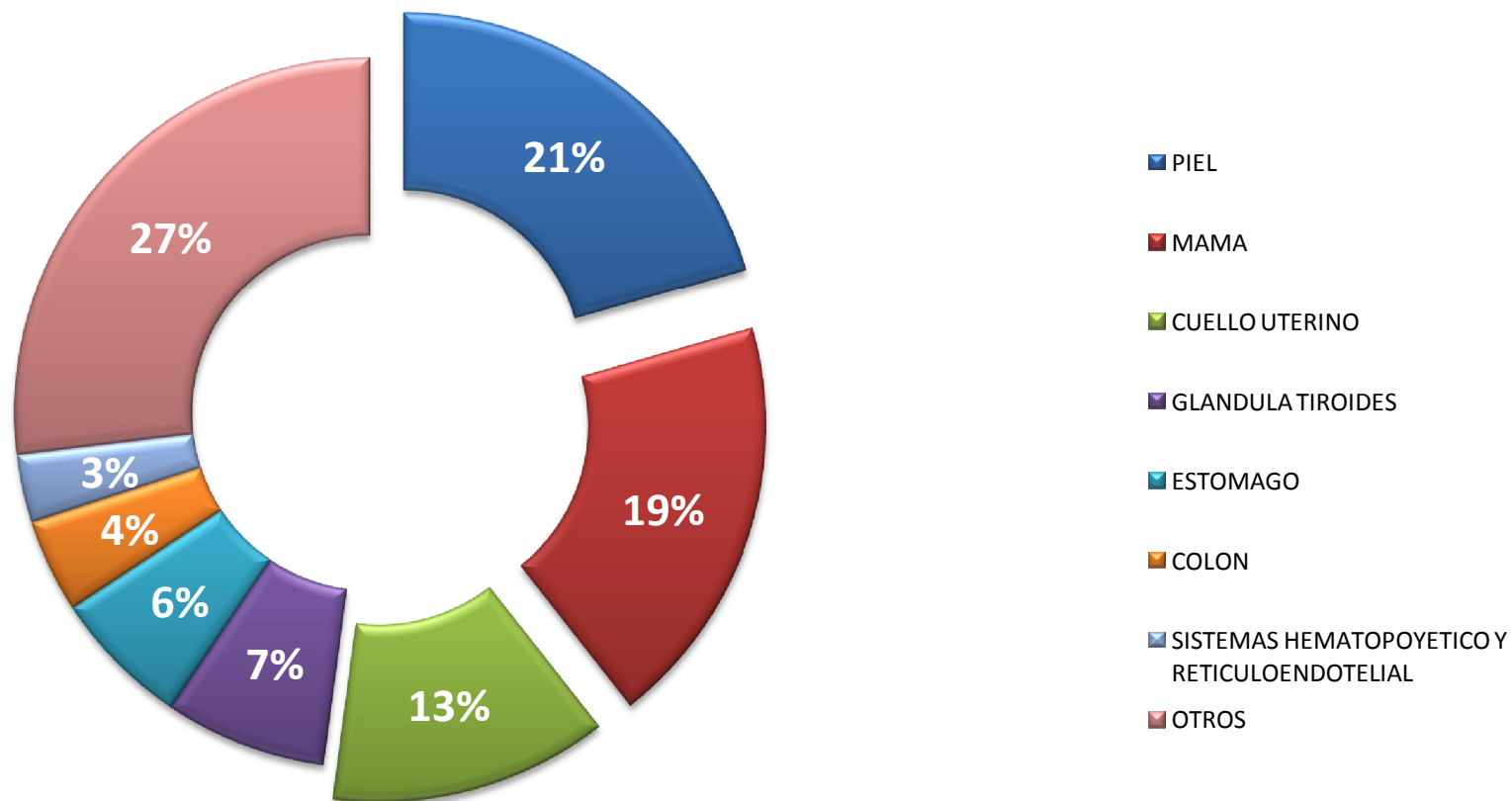


**Tendencia de las principales causas de muerte en ambos sexos, tumores, cardiopatía isquémica y eventos cerebrovasculares  
Costa Rica 2000-2010  
(tasas crudas anuales por 100 000 personas)**



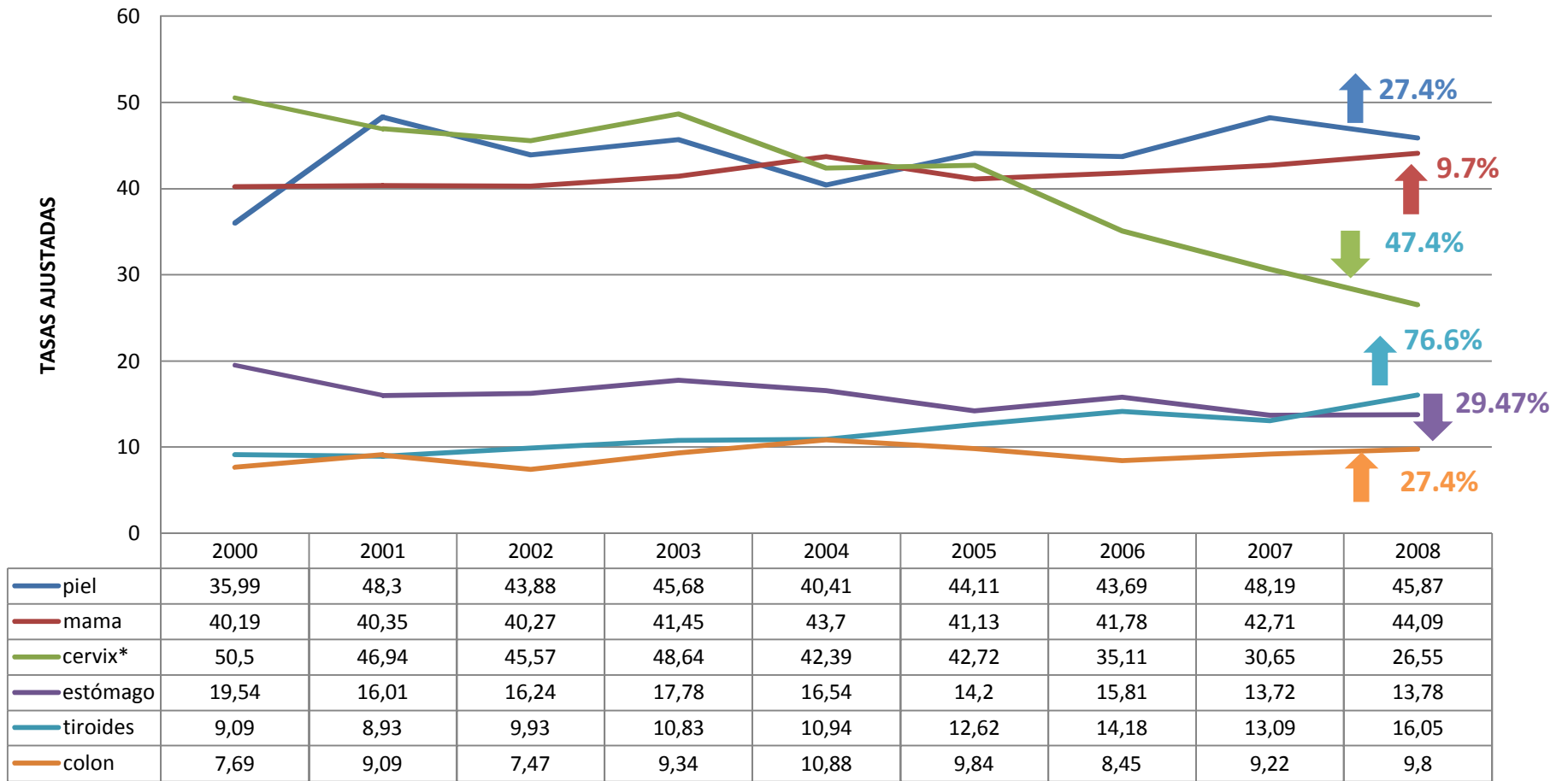
Fuente: Base de datos del INEC, 2011

## DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE INCIDENCIA DE CÁNCER EN MUJERES DE COSTA RICA DURANTE EL 2008



Fuente: Registro Nacional de Tumores, MINSA, 2011

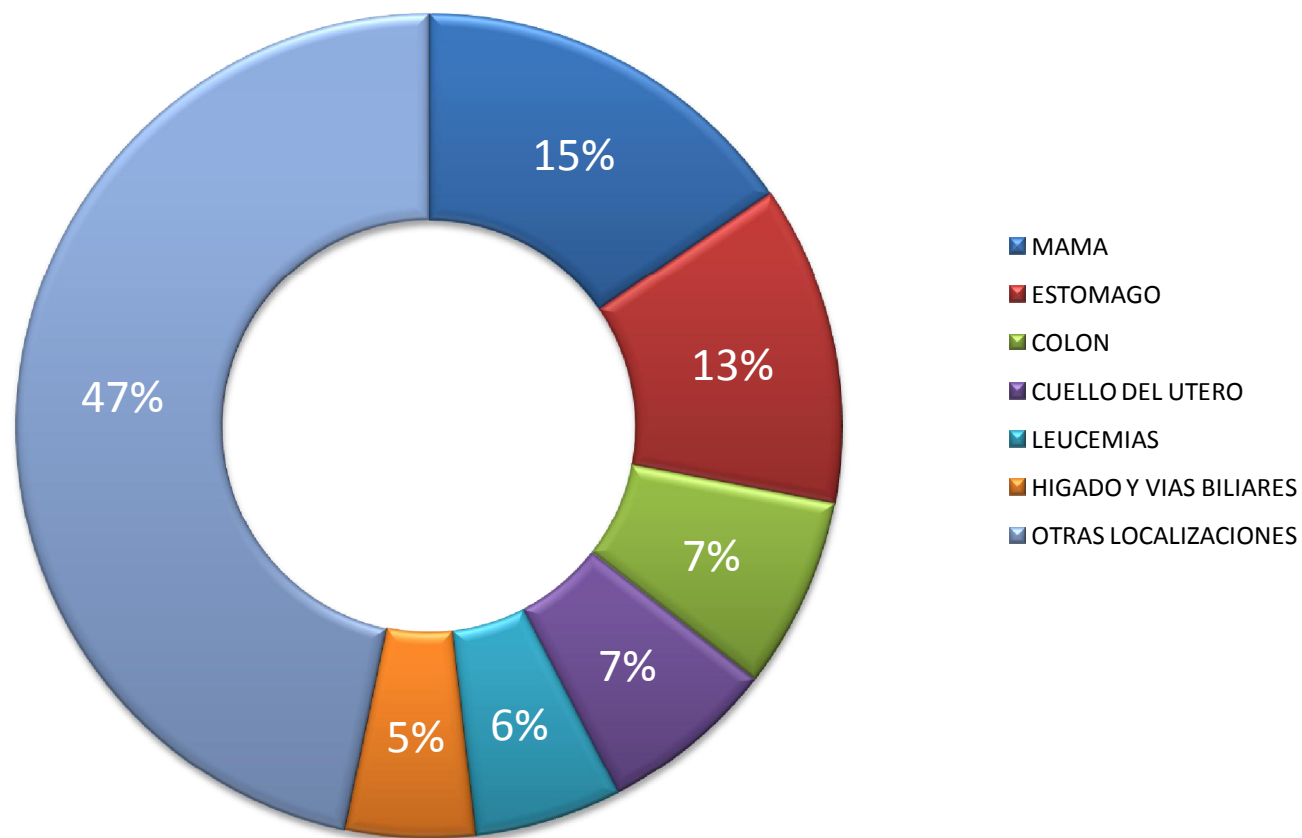
# Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor incidencia Mujeres Costa Rica 2000-2008 (tasa ajustadas por 100.000 mujeres)



Fuente: Registro Nacional de Tumores, MINSA, 2011

\*Incluye in situ e invasor

### DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE MORTALIDAD DE CÁNCER EN MUJERES DE COSTA RICA DURANTE EL 2010

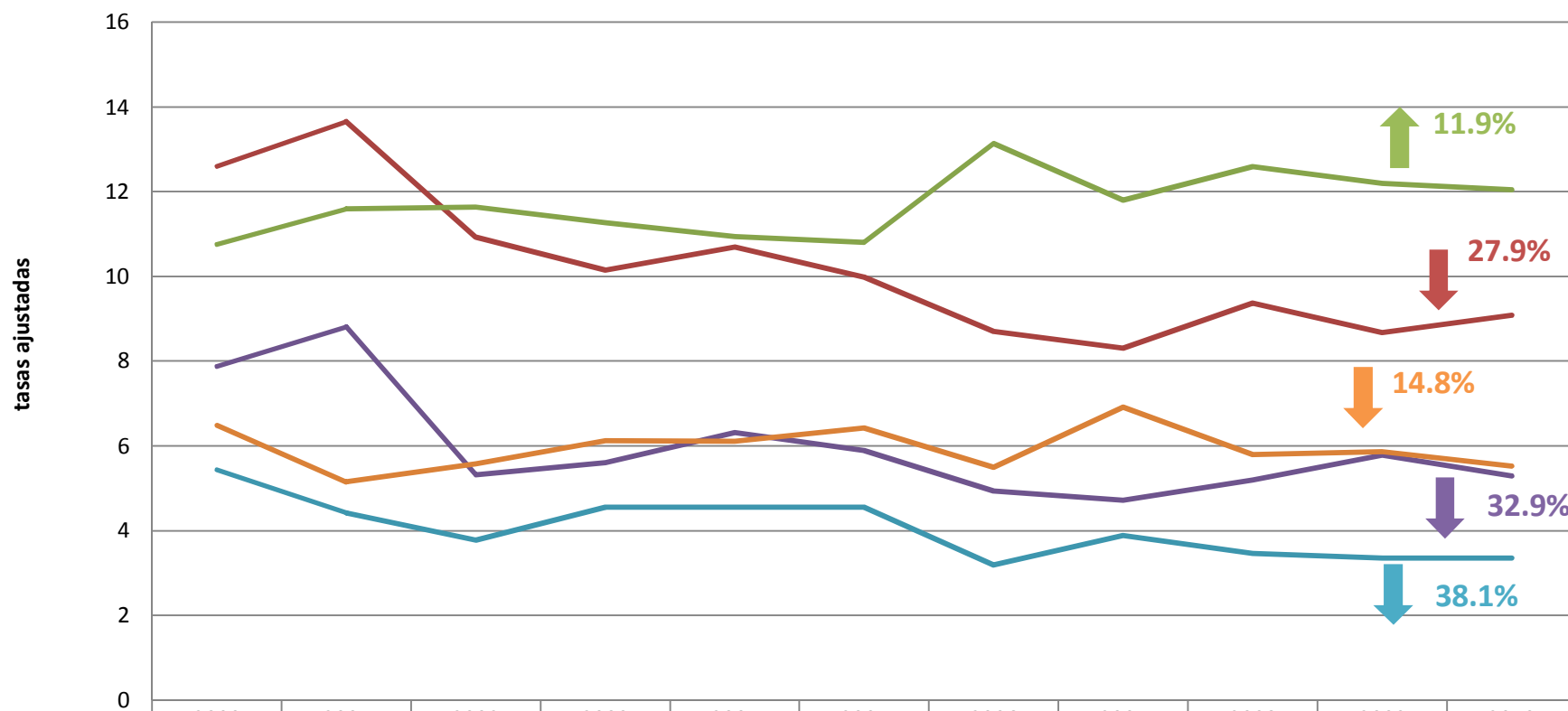


Fuente: Base de datos del INEC, 2011

# Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor mortalidad

## Mujeres Costa Rica 2000-2010

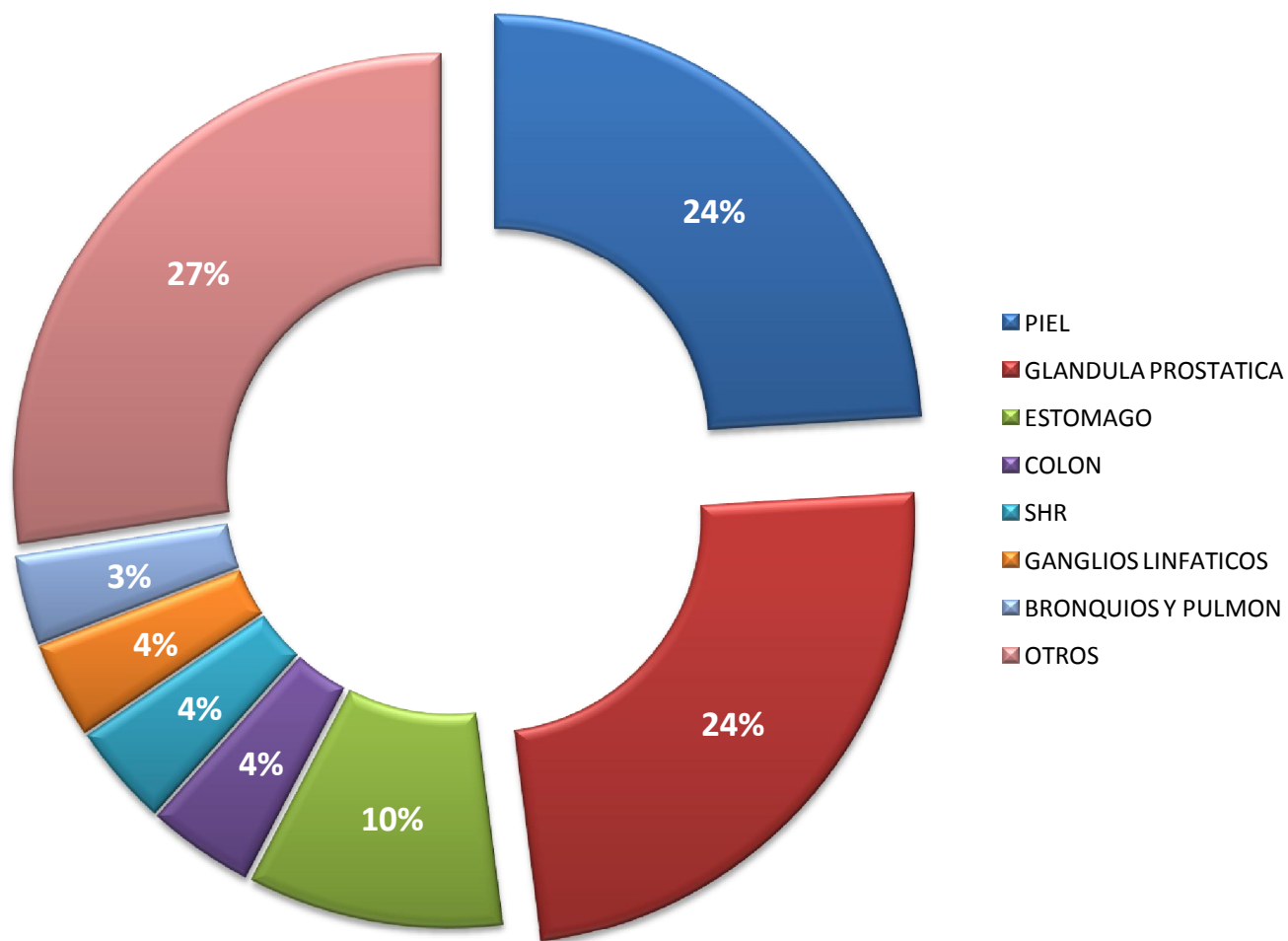
(tasas ajustadas por 100 000 mujeres)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
estomago	12,6	13,65	10,93	10,15	10,7	9,98	8,7	8,3	9,37	8,68	9,08
mama	10,76	11,59	11,64	11,27	10,94	10,8	13,14	11,8	12,59	12,2	12,04
cuello de utero	7,88	8,81	5,32	5,6	6,32	5,89	4,94	4,72	5,19	5,78	5,29
pulmón	5,43	4,42	3,78	4,55	4,56	4,55	3,19	3,88	3,46	3,35	3,36
colon	6,48	5,15	5,58	6,12	6,11	6,43	5,49	6,92	5,8	5,87	5,52

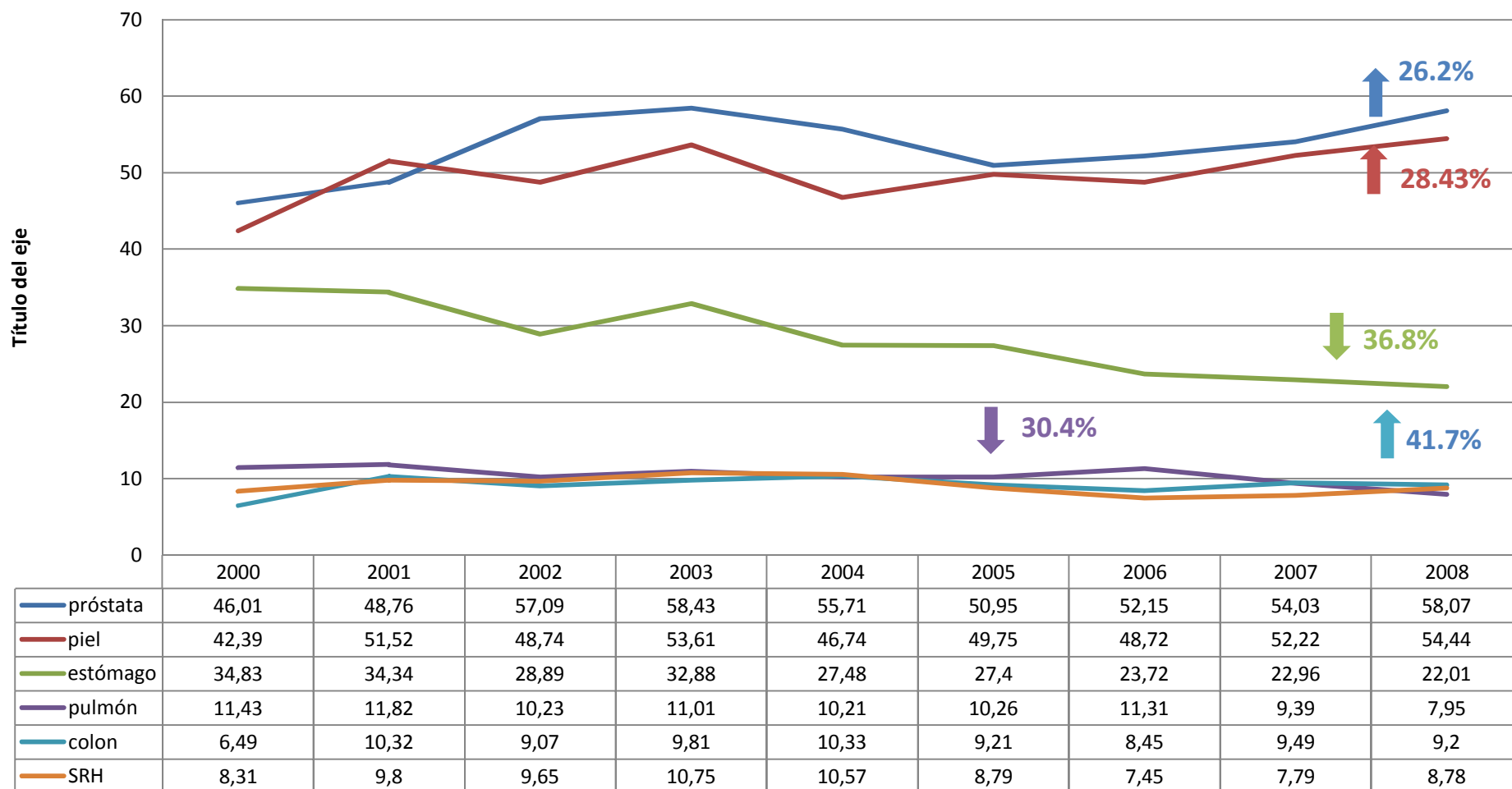
Fuente: Base de datos del INEC, 2011

## DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE INCIDENCIA DE CÁNCER EN HOMBRES DE COSTA RICA DURANTE EL 2008



Fuente: Registro Nacional de Tumores, MINSA, 2011

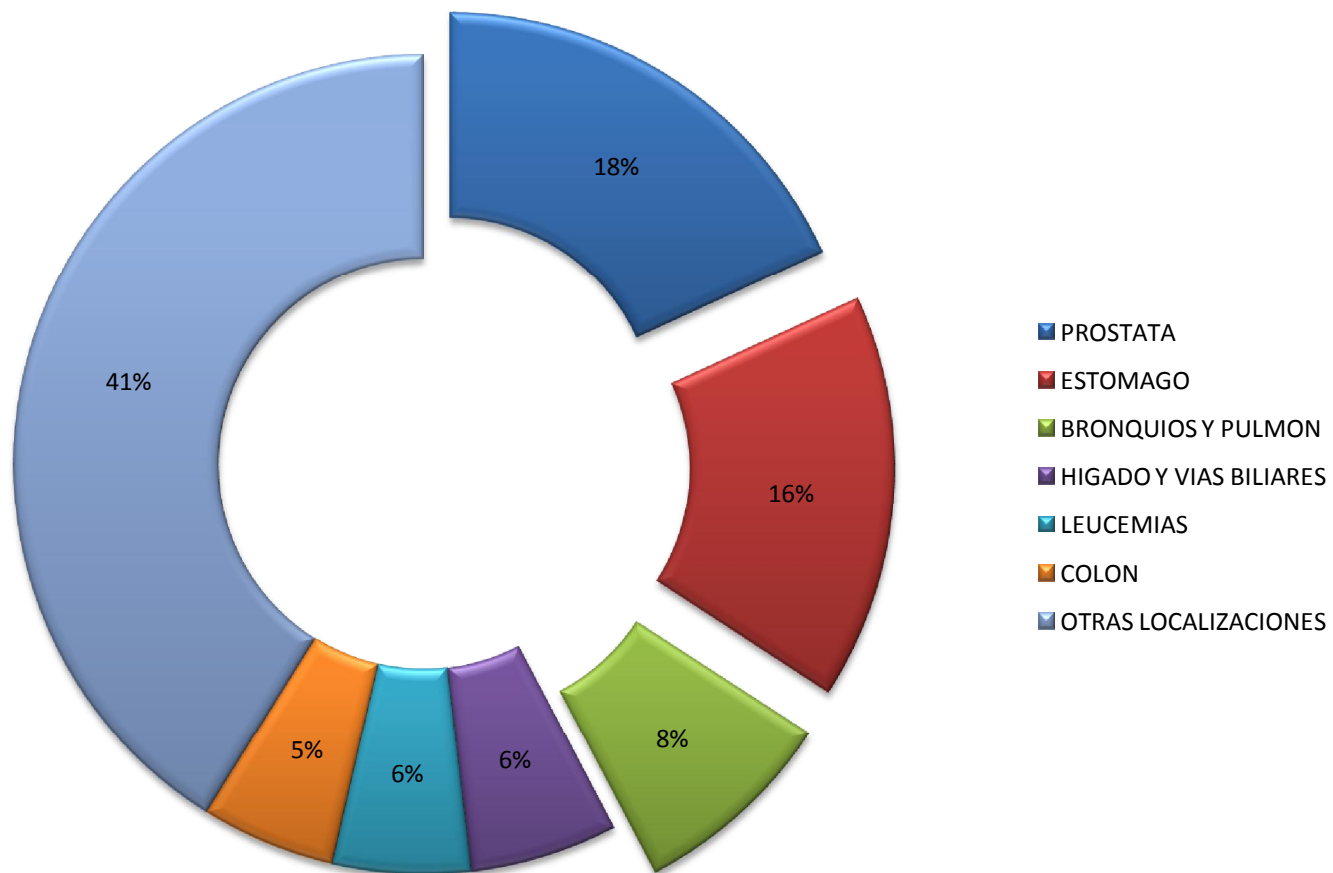
# Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor incidencia Hombres Costa Rica 2000-2008 (tasa ajustadas por 100.000 varones)



Fuente: Registro Nacional de Tumores, MINSA, 2011

\*Incluye in situ e invasor/SRH es Sistema Reticuloendotelial y hematopoyético.

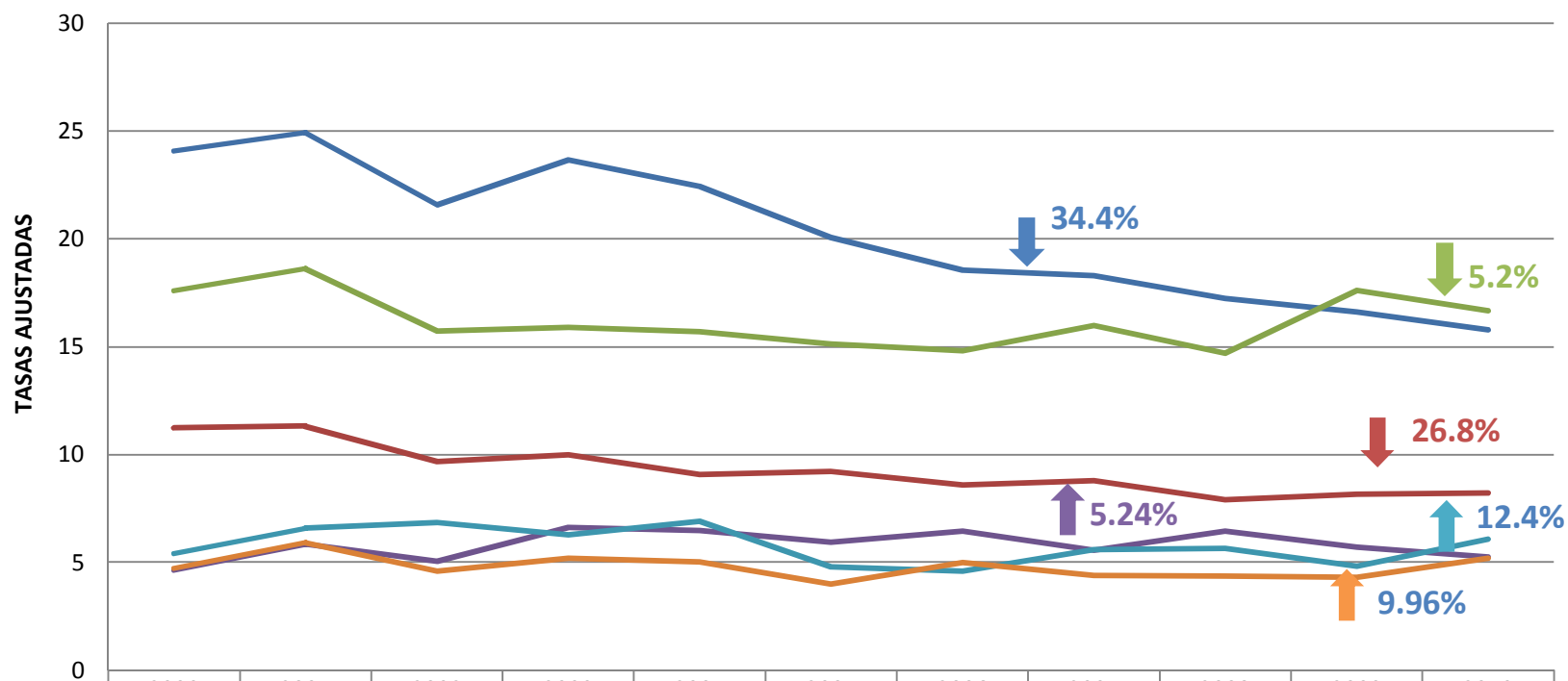
## DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE INCIDENCIA DE CÁNCER EN HOMBRES DE COSTA RICA DURANTE EL 2008



Fuente: Registro Nacional de Tumores, MINSA, 2011



**Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor mortalidad**  
**Hombres Costa Rica 2000-2010**  
**(tasas ajustadas por 100 000 varones)**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
estómago	24,09	24,93	21,58	23,67	22,44	20,06	18,55	18,31	17,25	16,62	15,8
pulmón	11,23	11,31	9,68	9,99	9,08	9,23	8,59	8,8	7,9	8,15	8,22
próstata	17,6	18,62	15,74	15,89	15,71	15,12	14,81	15,98	14,69	17,61	16,68
colon	4,64	5,84	5,04	6,62	6,49	5,93	6,44	5,55	6,46	5,71	5,24
hígado	5,4	6,59	6,86	6,29	6,9	4,8	4,58	5,6	5,66	4,83	6,07
leucemias	4,72	5,91	4,59	5,2	5,03	3,99	5	4,39	4,36	4,32	5,19

Fuente: Base de datos del INEC, 2011

## **Factores determinantes del cáncer**



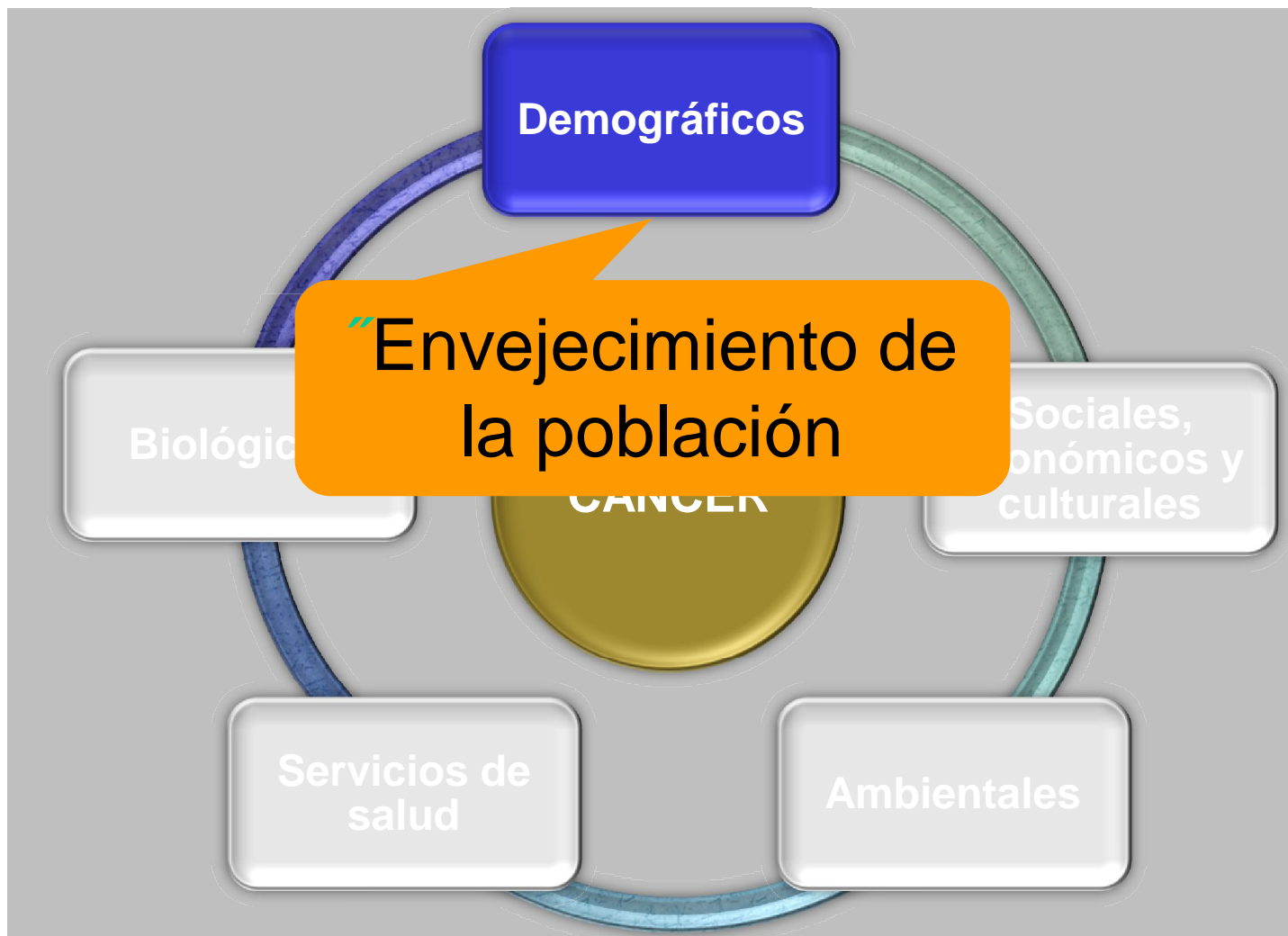
## Determinantes del estado de salud como modelo explicativo y de planeación del proyecto



Lalonde Marc. El Concepto de "Campo de la Salud": Una perspectiva canadiense. OPS/OMS. Promoción de la Salud: una antología. Publicación científica. Nº 557. 1996.

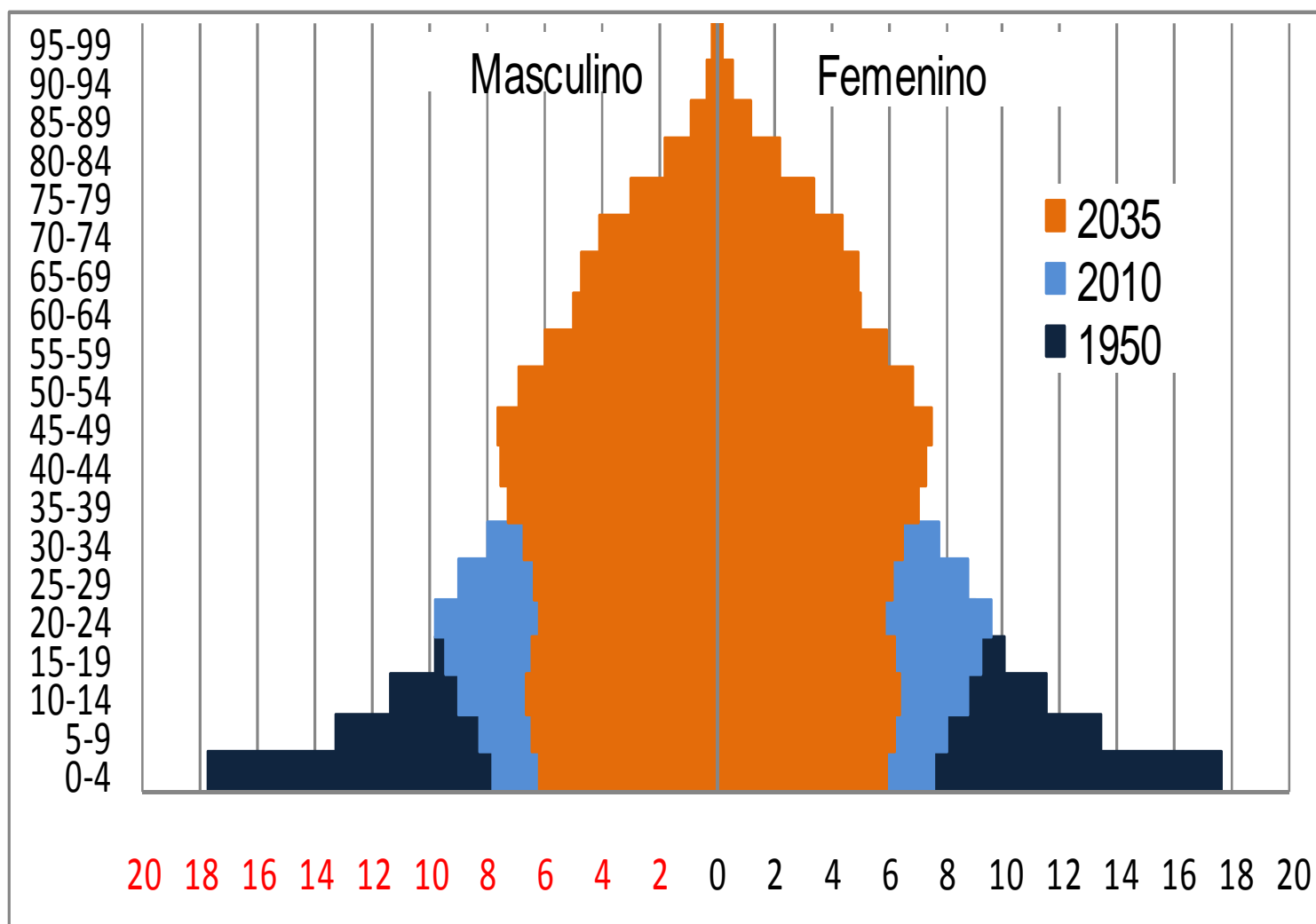


# Ejemplos de determinantes del cáncer





## Pirámide poblacional. Cifras relativas. Costa Rica, 1950, 2010, 2035



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Vigilancia de la Salud a partir de las proyecciones oficiales de población, INEC-CCP.

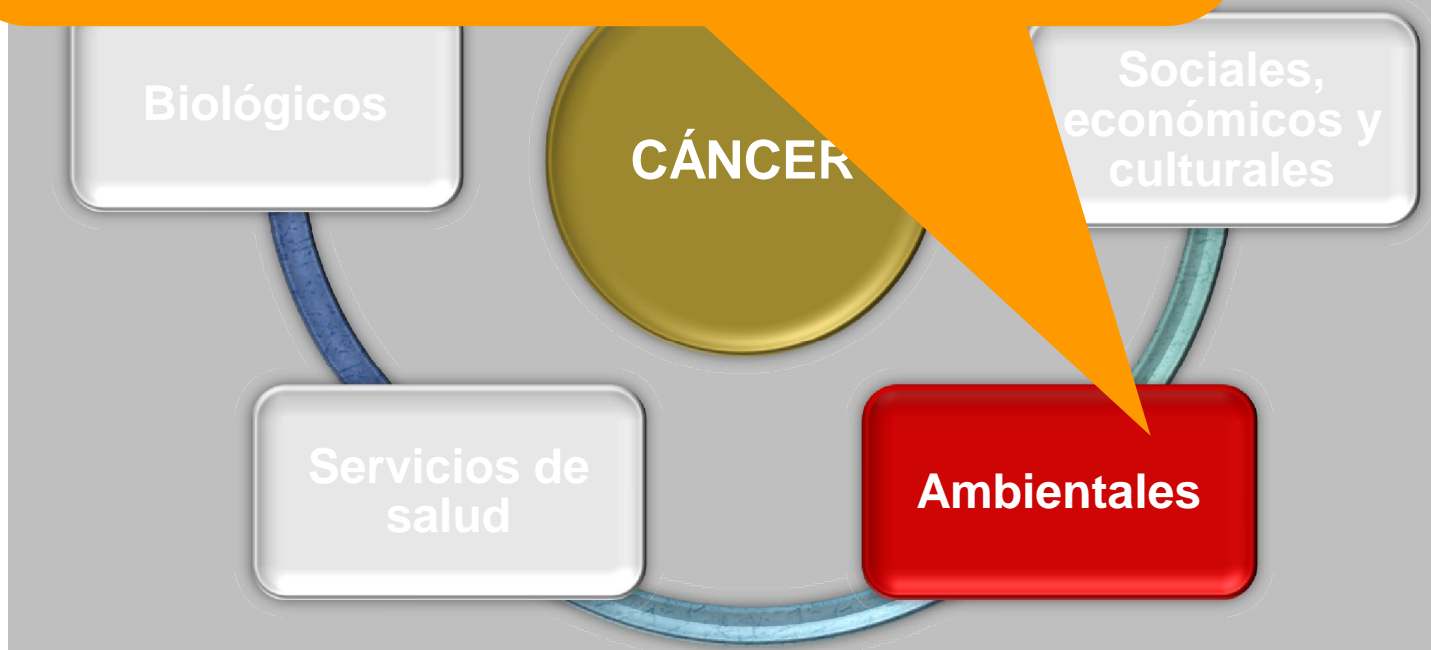
# Ejemplos de determinantes del cáncer





## Ejemplos de determinantes del cáncer

- “Radiación solar y ultravioleta
- “Radiaciones ionizantes
- “Exposición a pesticidas
- “Agentes del medio laboral
- “Aflatoxinas, asbestos, benceno, formaldehido



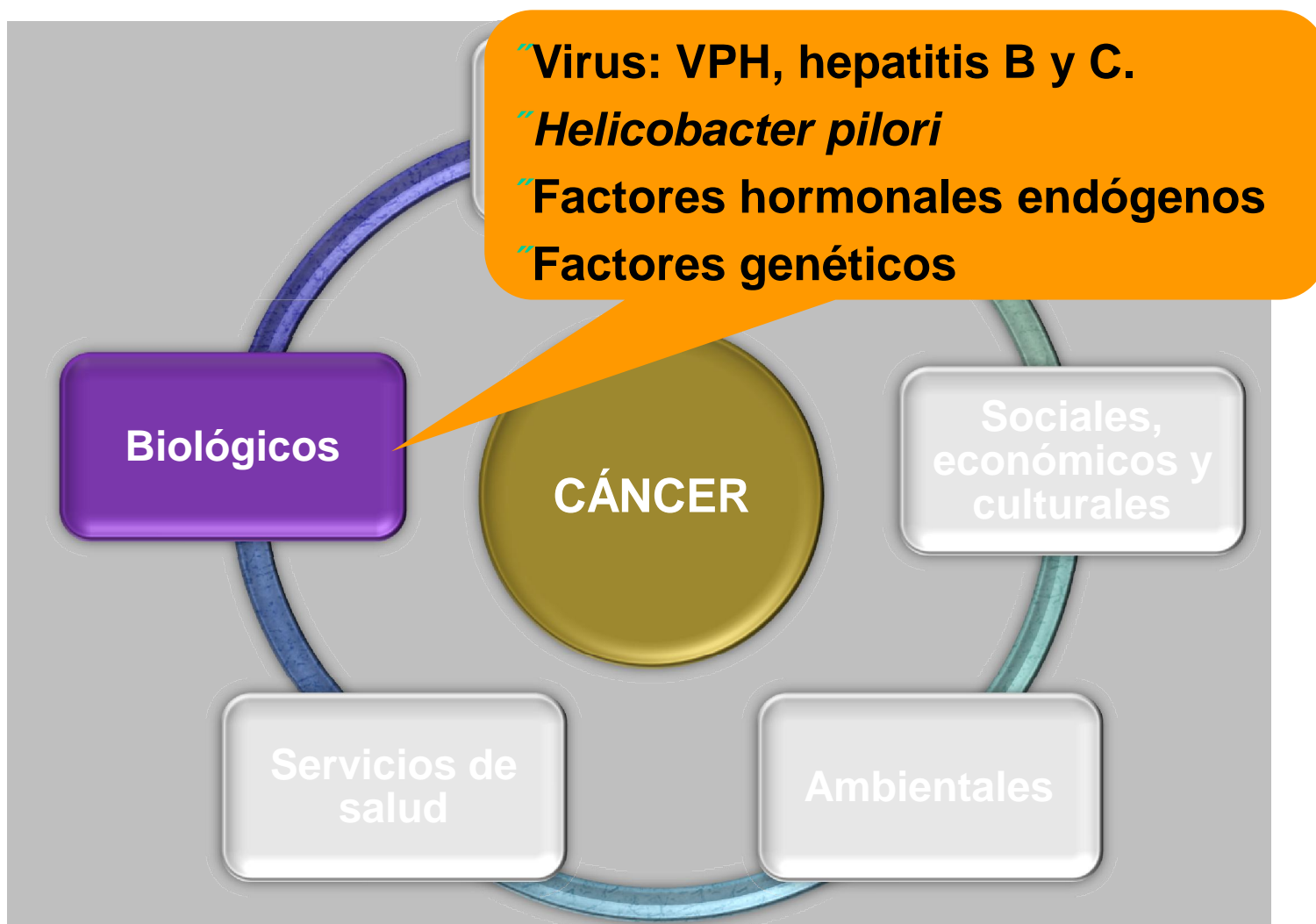


# Ejemplos de determinantes del cáncer





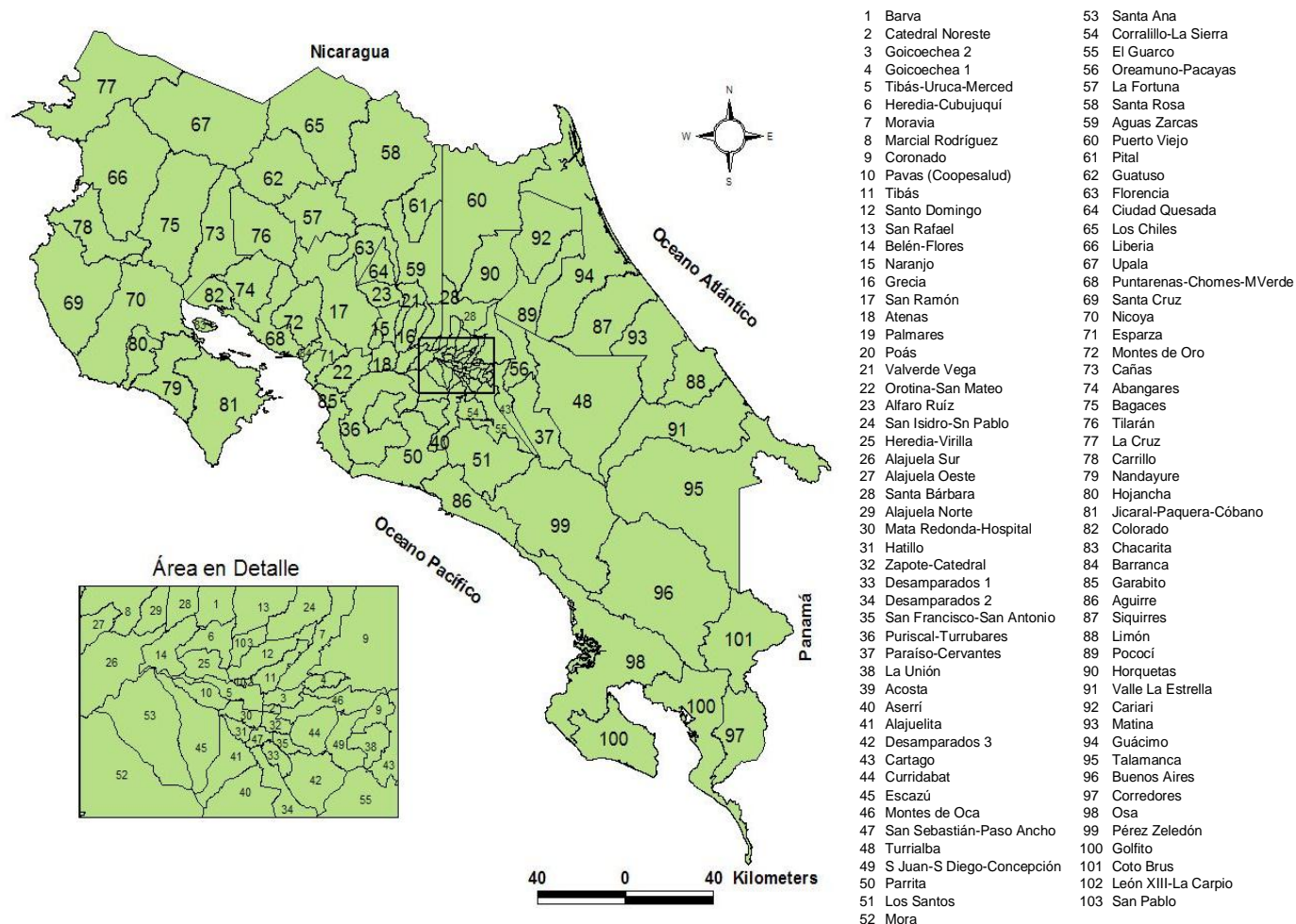
## Ejemplos de determinantes del cáncer



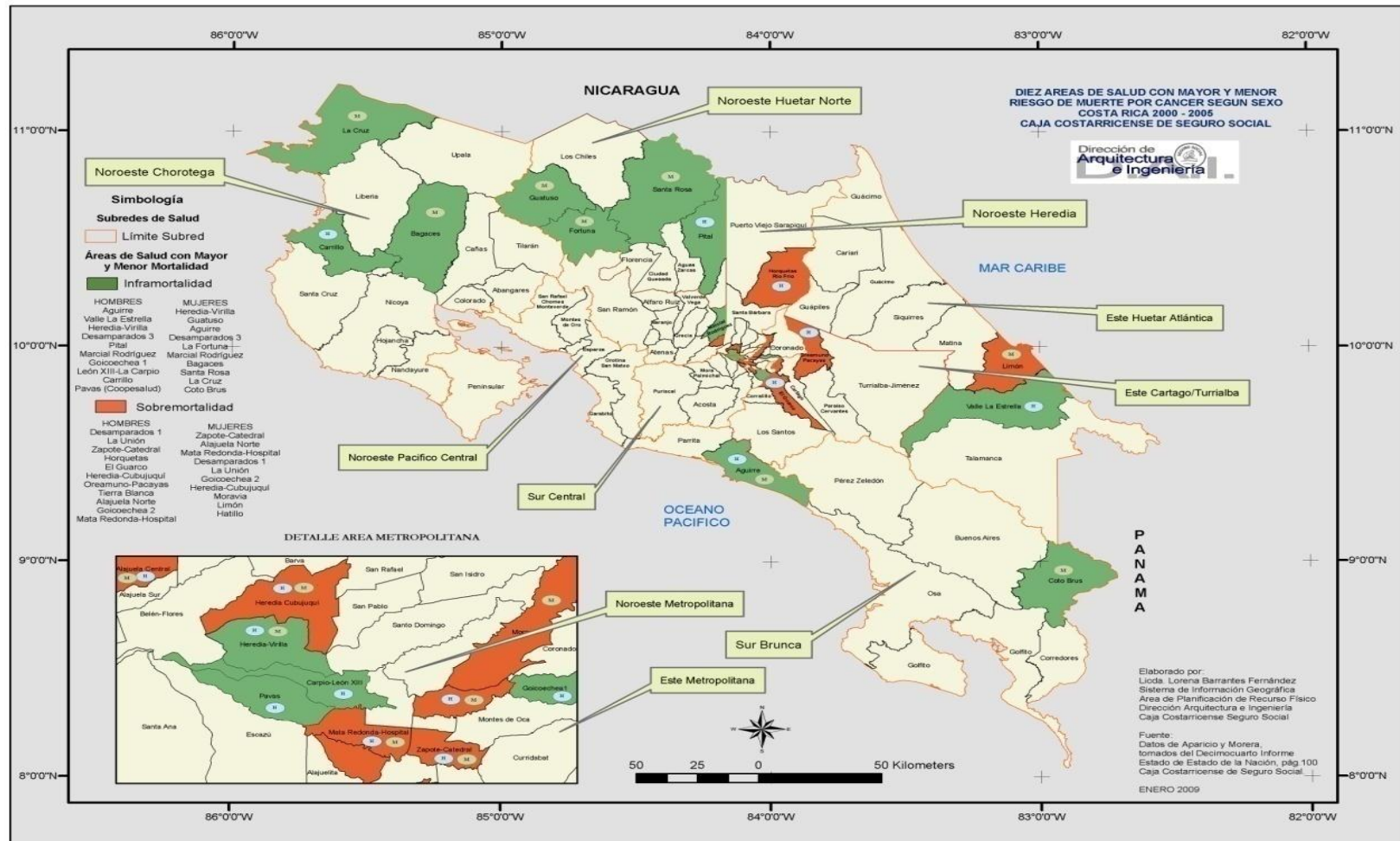


## Áreas de sobre incidencia y sobremortalidad

# Representación geográfica de las áreas de salud y su respectivo código

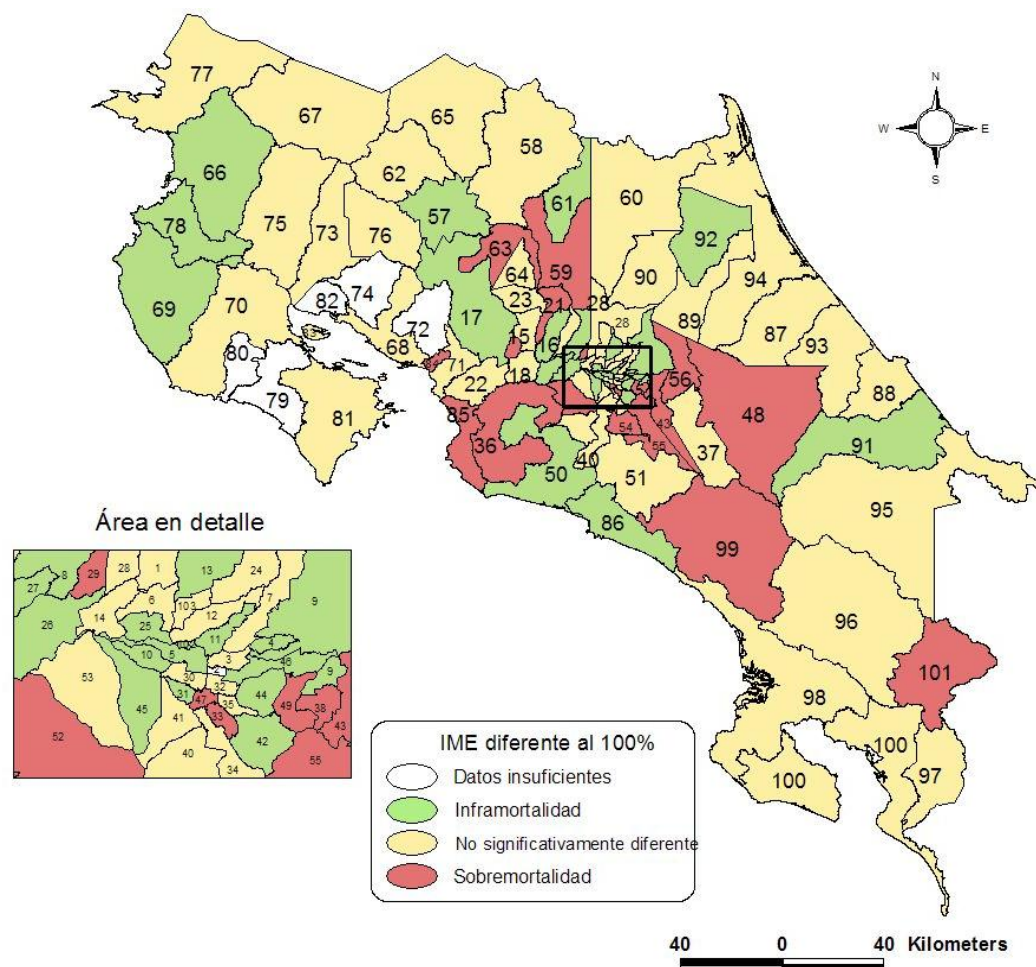


Diez áreas de salud con mayor y menor riesgo de muerte por  
cáncer respecto al nivel nacional  
Costa Rica, 2000-2005



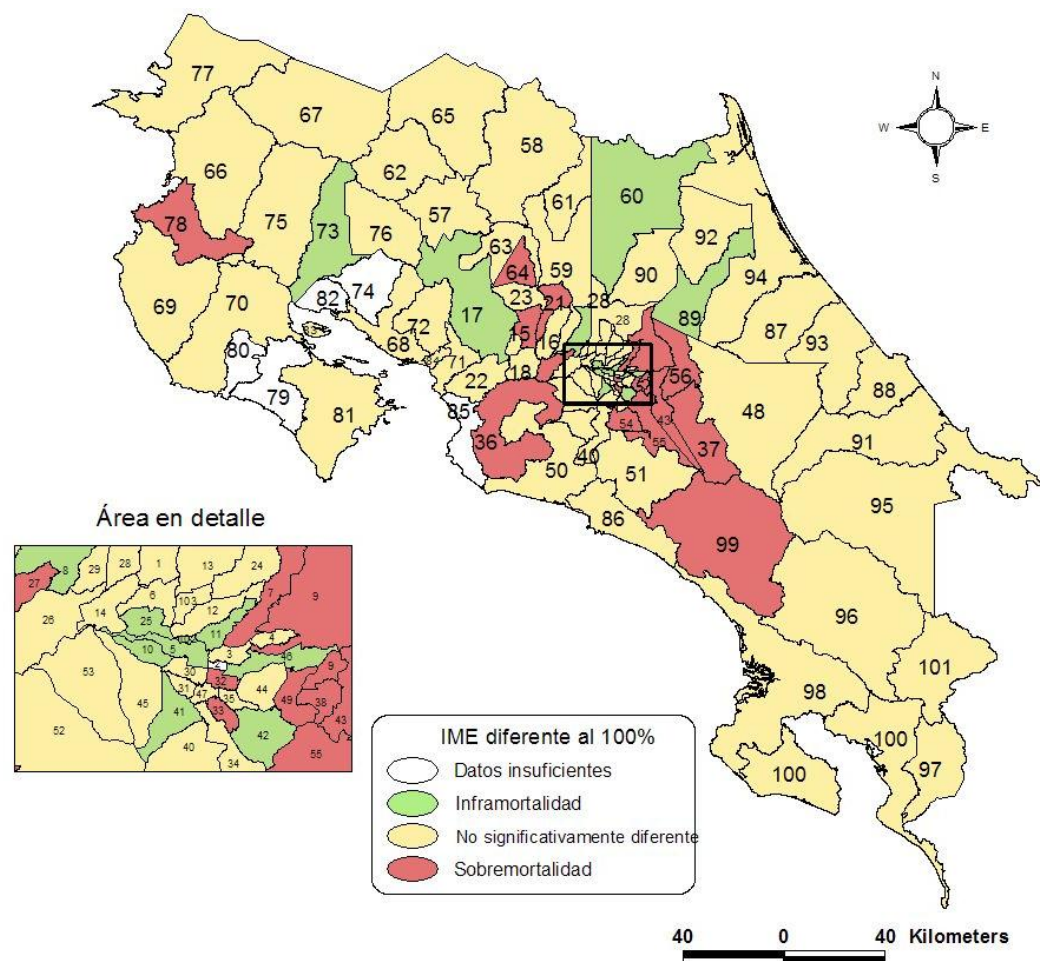
Aparicio, A. Morera, M. Atlas de Mortalidad por Cáncer. UCR.  
Centro Centroamericano de Población. Costa Rica 2000-2005

**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%**  
**Cáncer de estómago-Hombres**  
**Costa Rica 2000-2005**

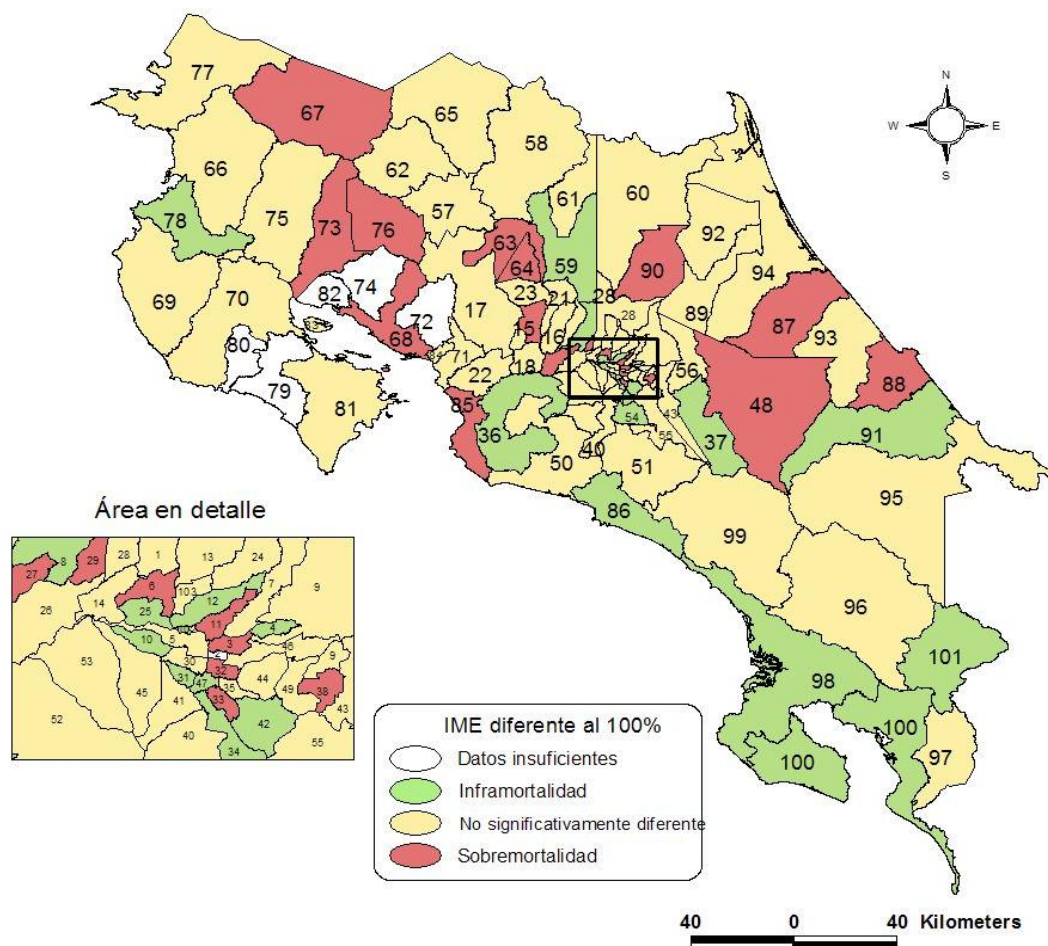




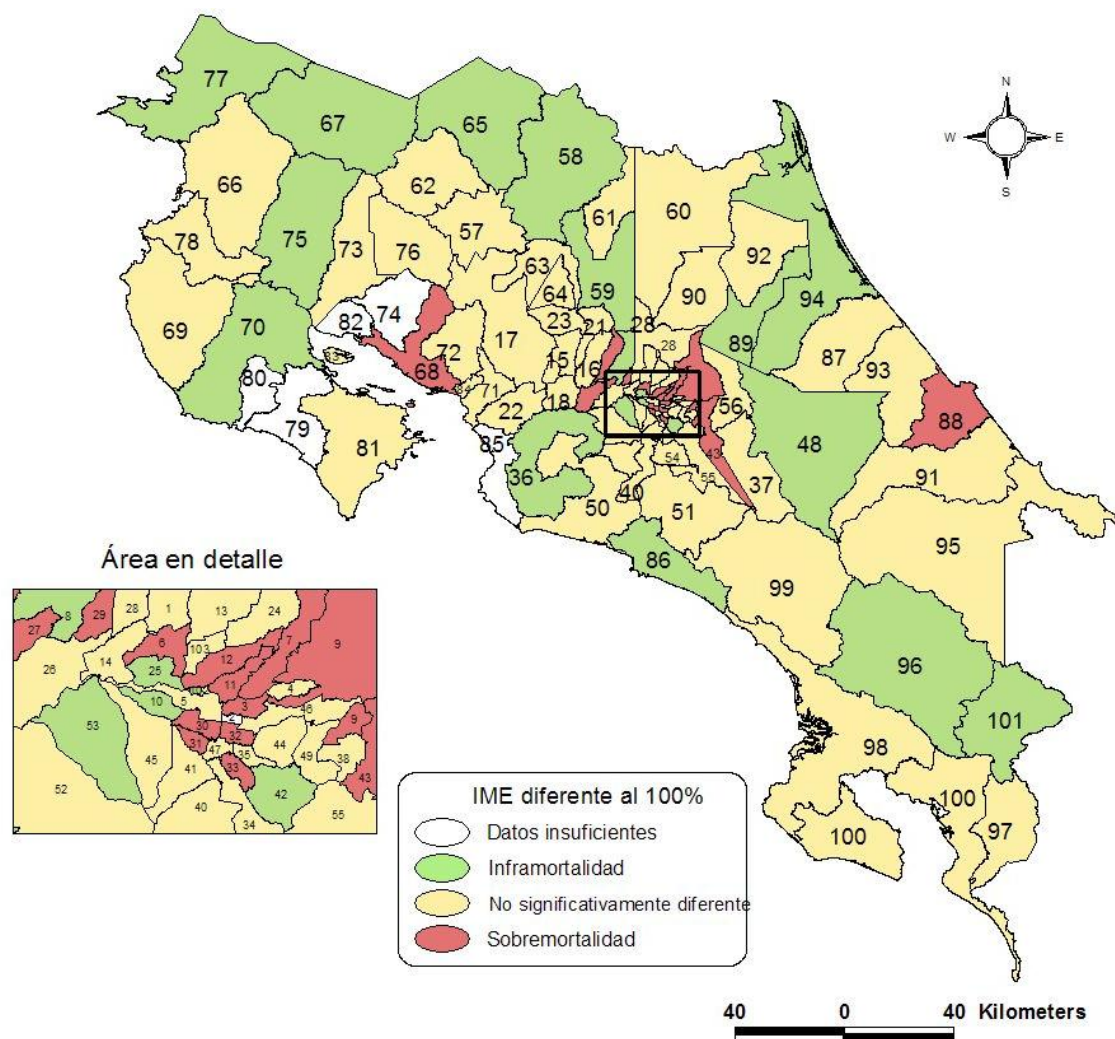
**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%**  
**Cáncer de estómago-Mujeres**  
**Costa Rica 2000-2005**



**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%**  
**Cáncer de próstata**  
**Costa Rica 2000-2005**

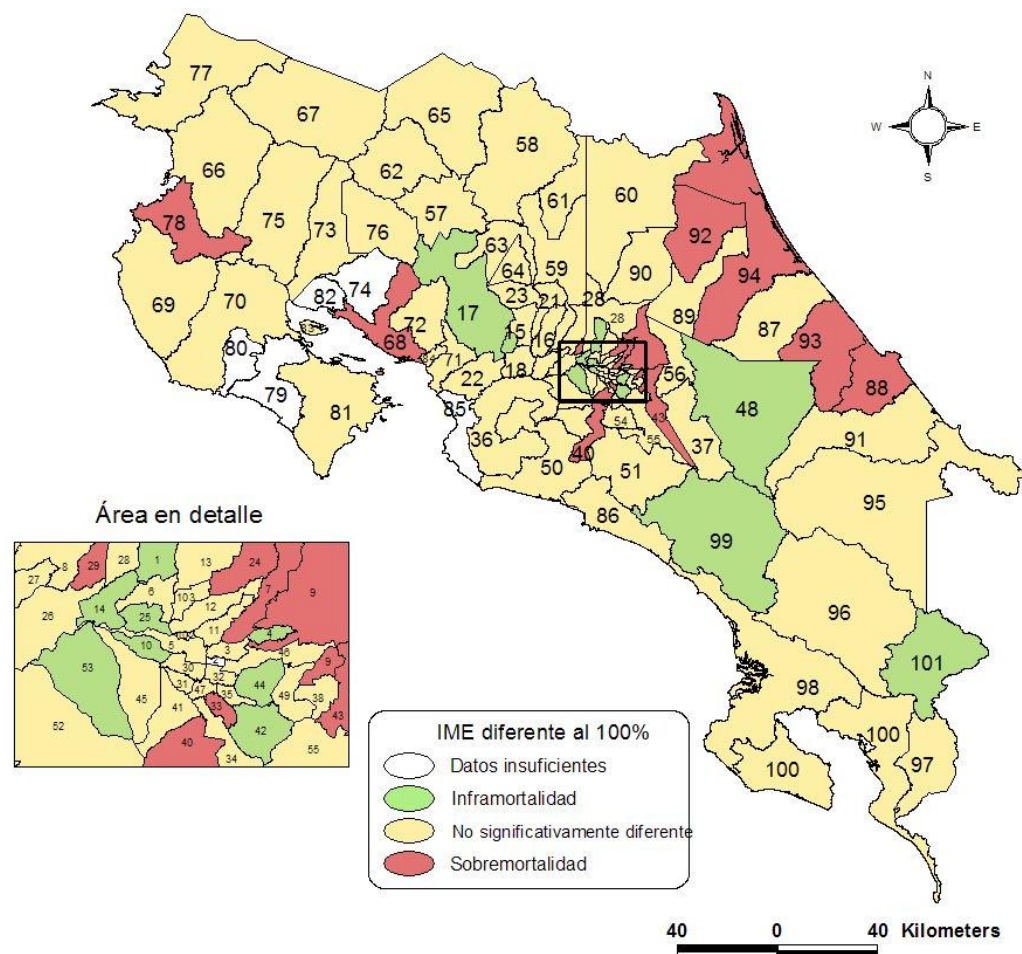


## Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100% Cáncer de mama en mujeres. Costa Rica 2000-2005

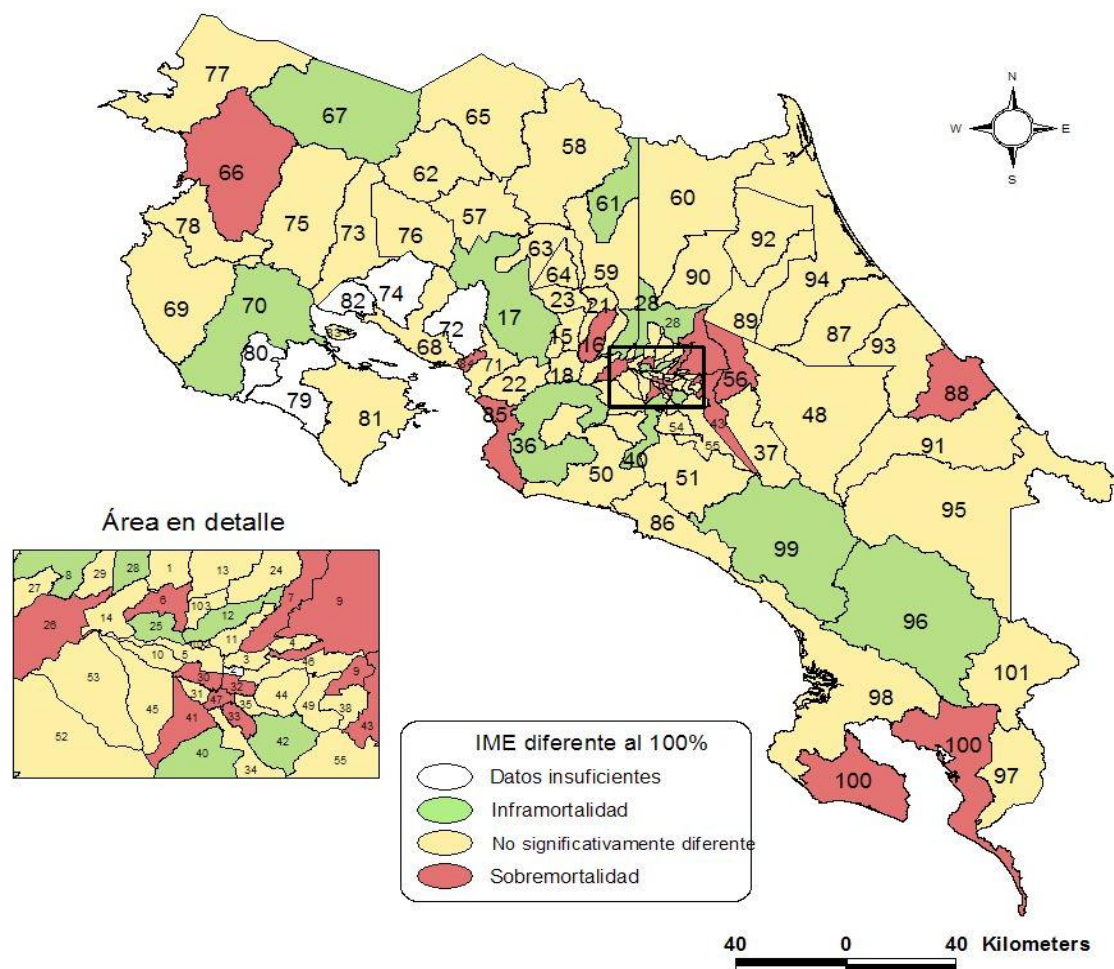




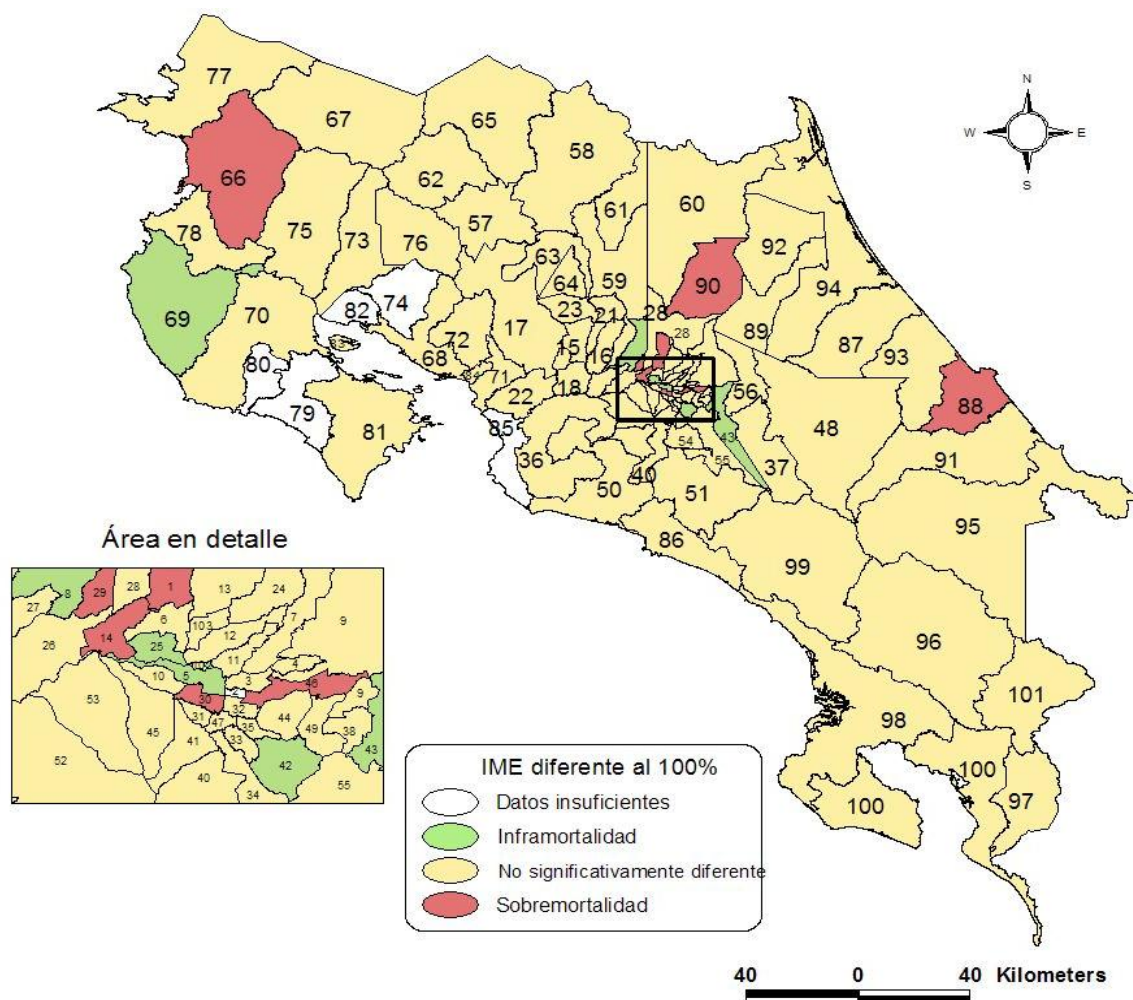
**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%  
Cáncer del cuello, cuerpo y parte no especificada del útero  
Costa Rica 2000-2005**



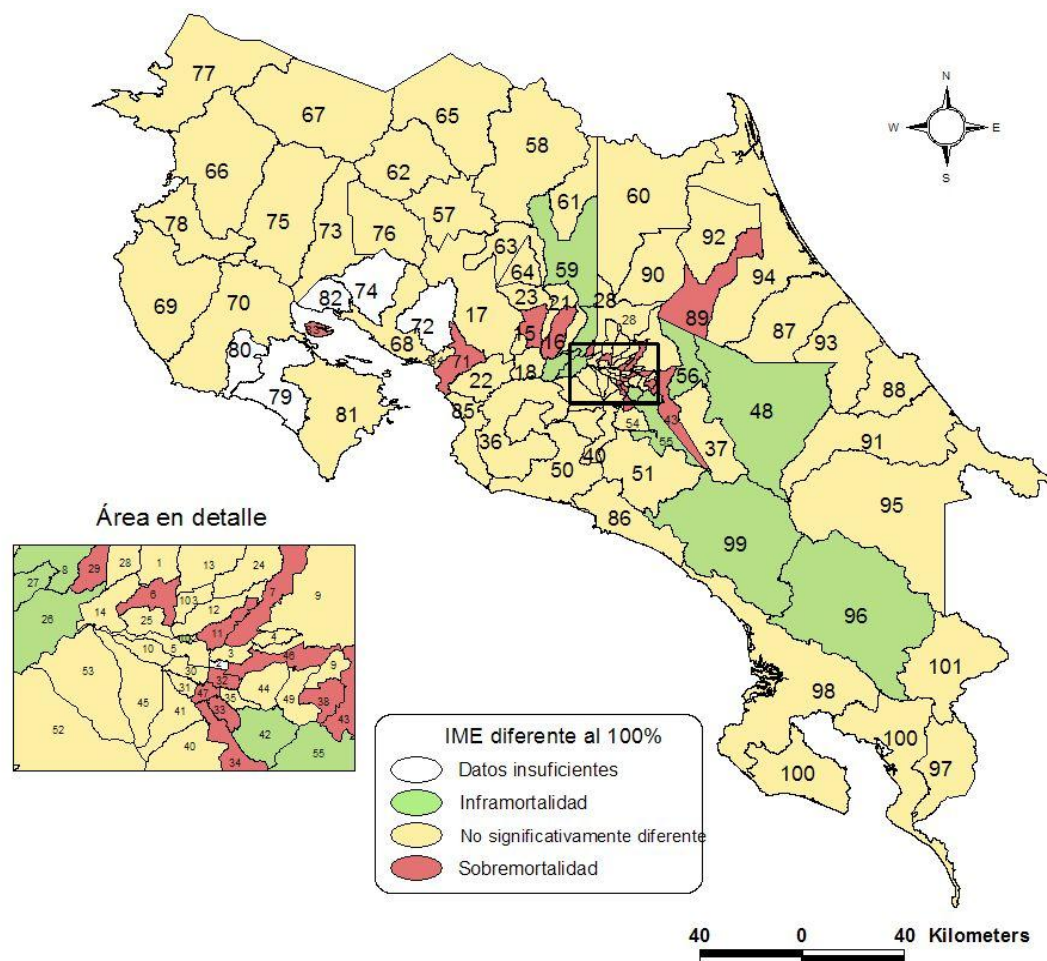
**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%**  
**Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón-Hombres**  
**Costa Rica 2000-2005**



# Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100% Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón-Mujeres Costa Rica 2000-2005

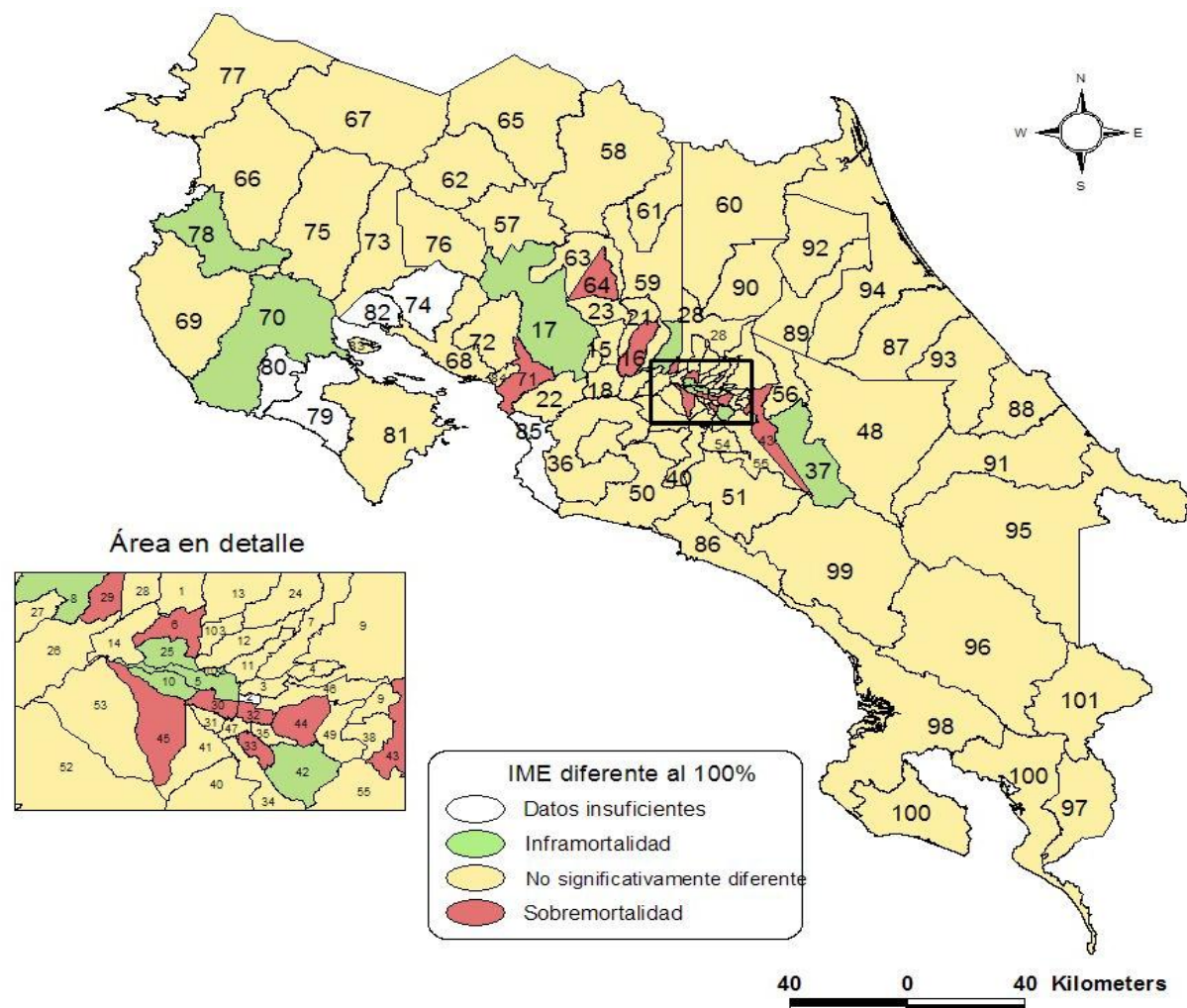


**Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%**  
**Cáncer de colon y la unión rectosigmoidea-Hombres**  
**Costa Rica 2000-2005**

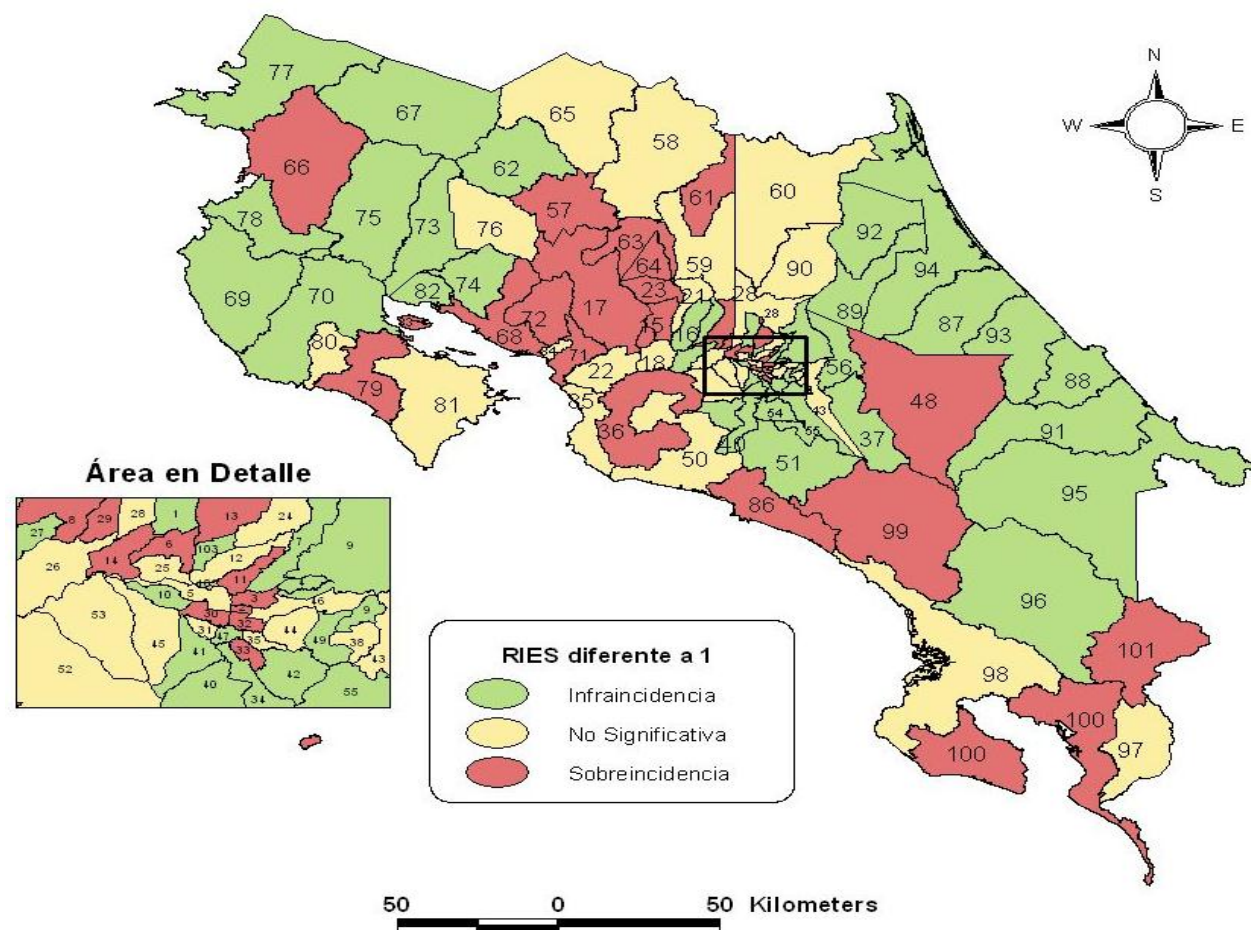




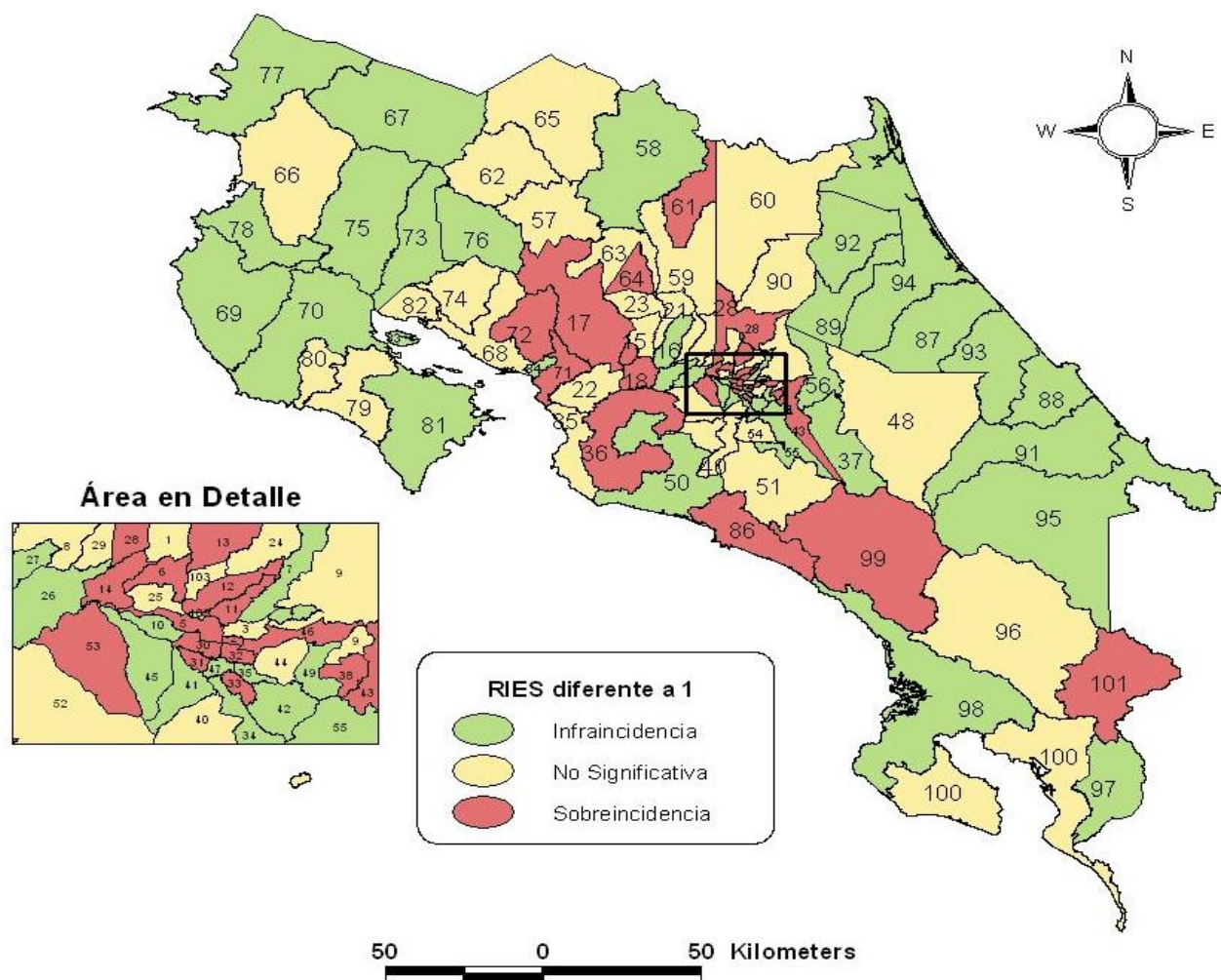
# **Áreas de Salud con IME significativamente diferente al 100%** **Cáncer de colon y la unión rectosigmoidea-Mujeres** **Costa Rica 2000-2005**



**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de piel  
en hombres. Costa Rica 2000-2004.**

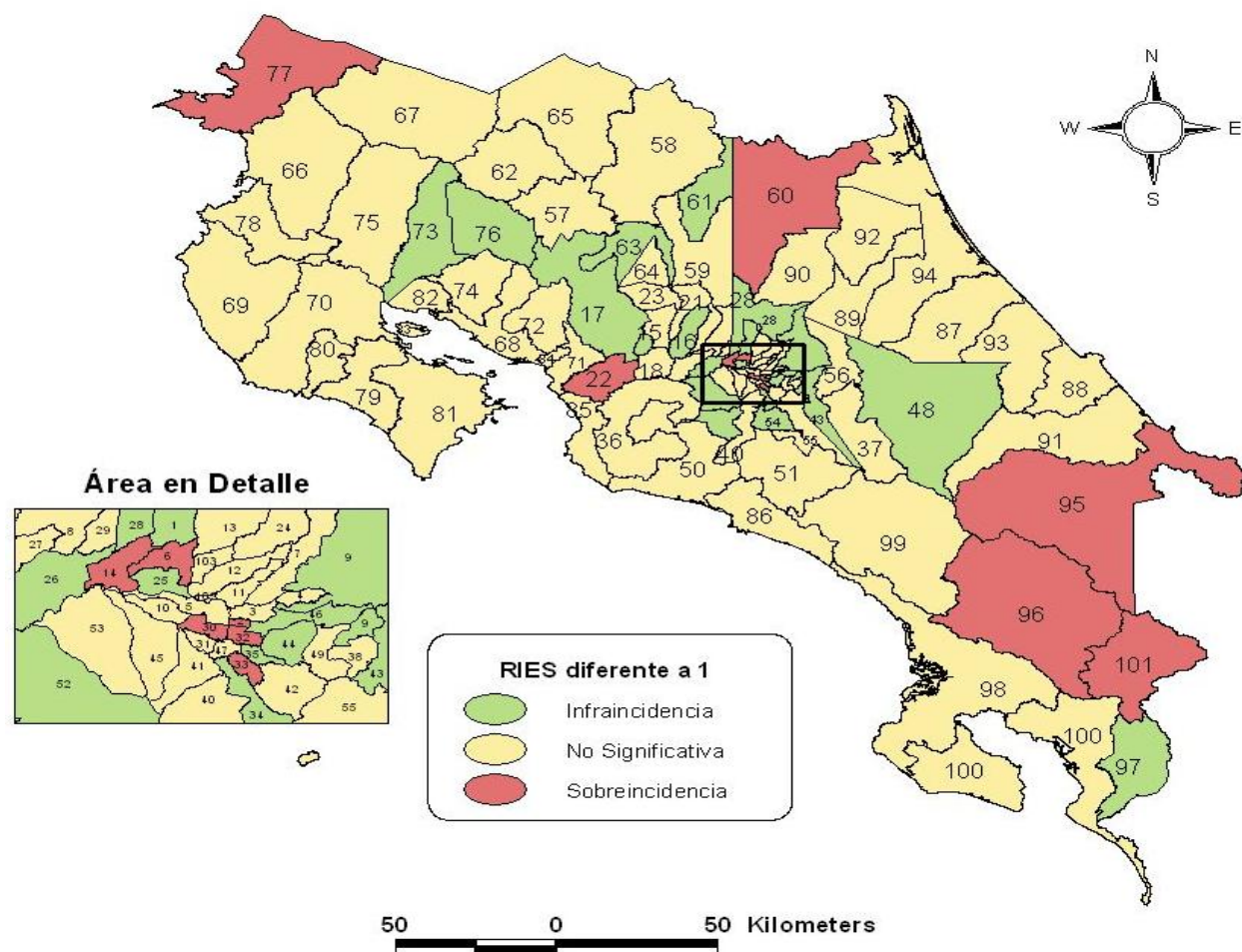


**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de piel en mujeres.  
Costa Rica  
2000-2004.**



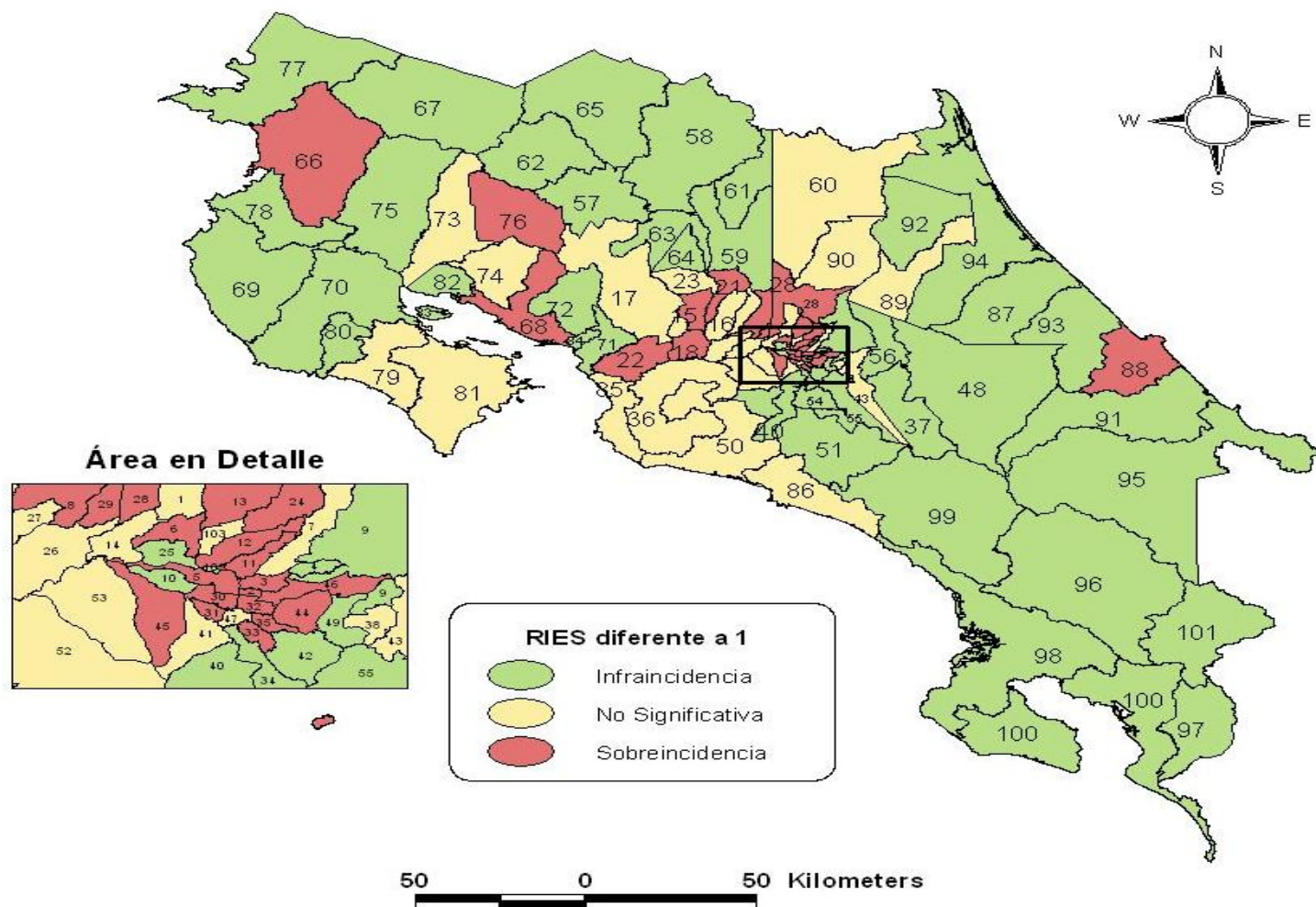


**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de cuello, cuerpo y parte no especificada del útero. Costa Rica 2000-2004**

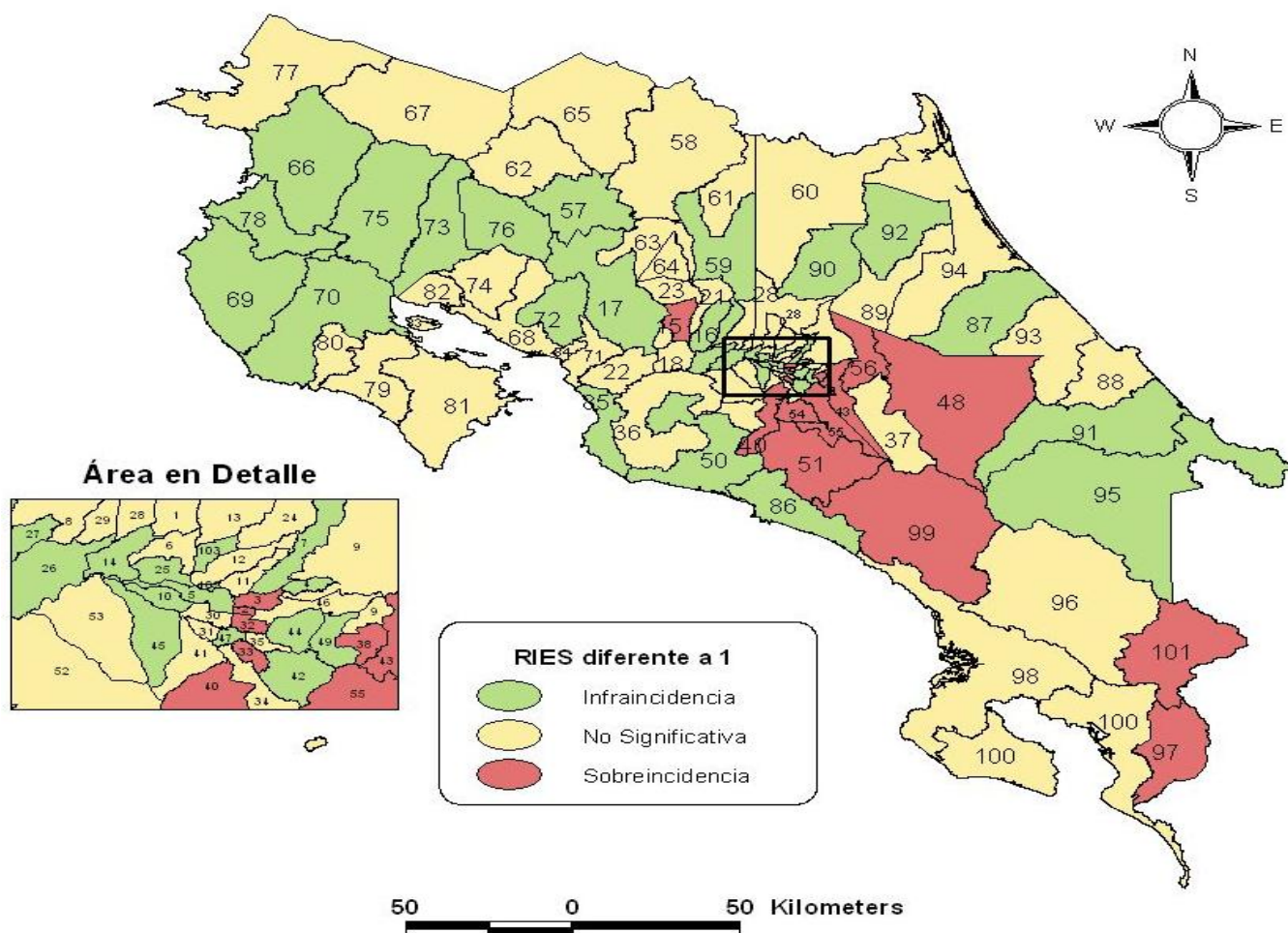




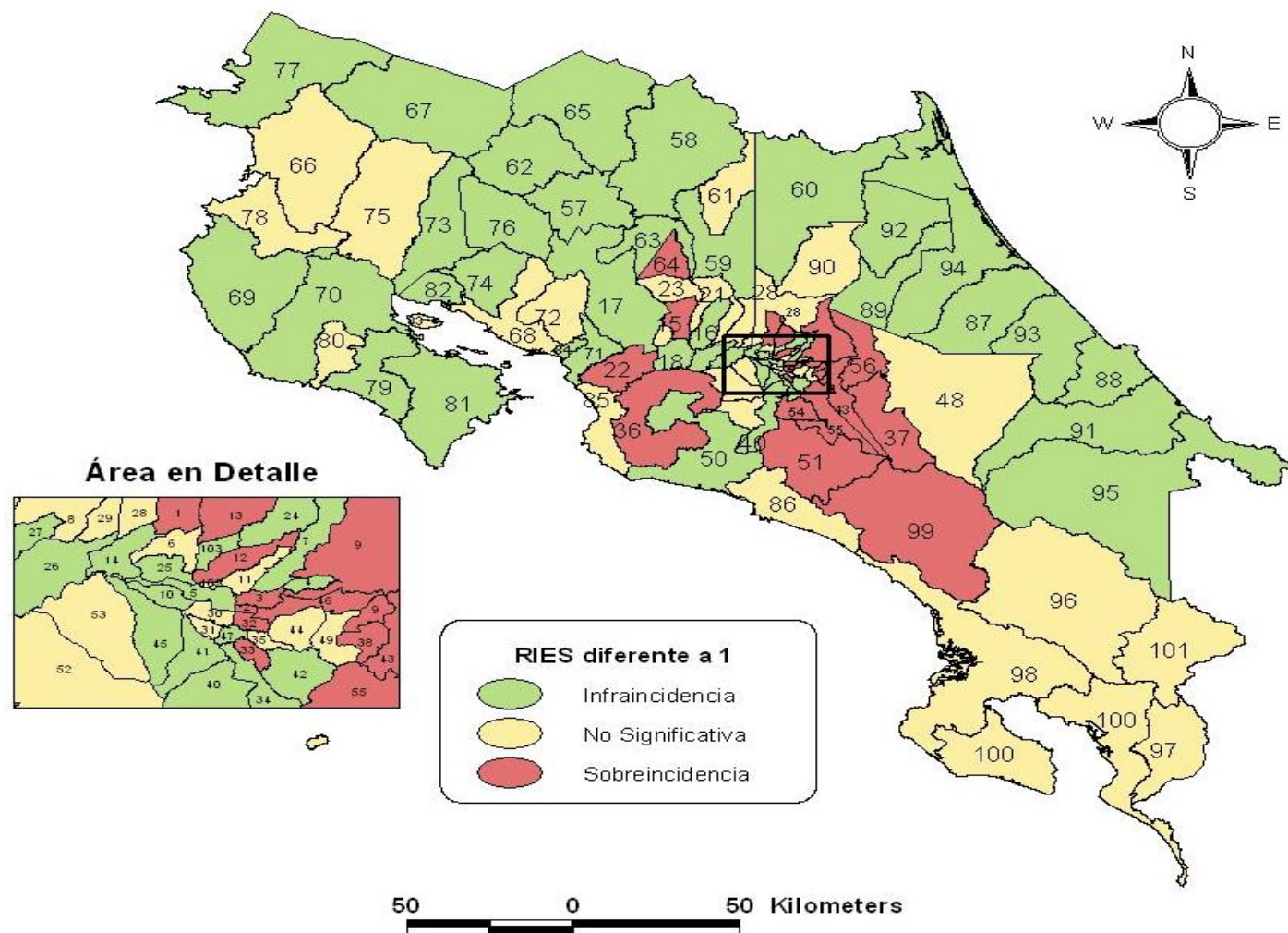
**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de próstata.  
Costa Rica  
2000-2004.**



**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de estómago en  
hombres. Costa Rica 2000-2004.**



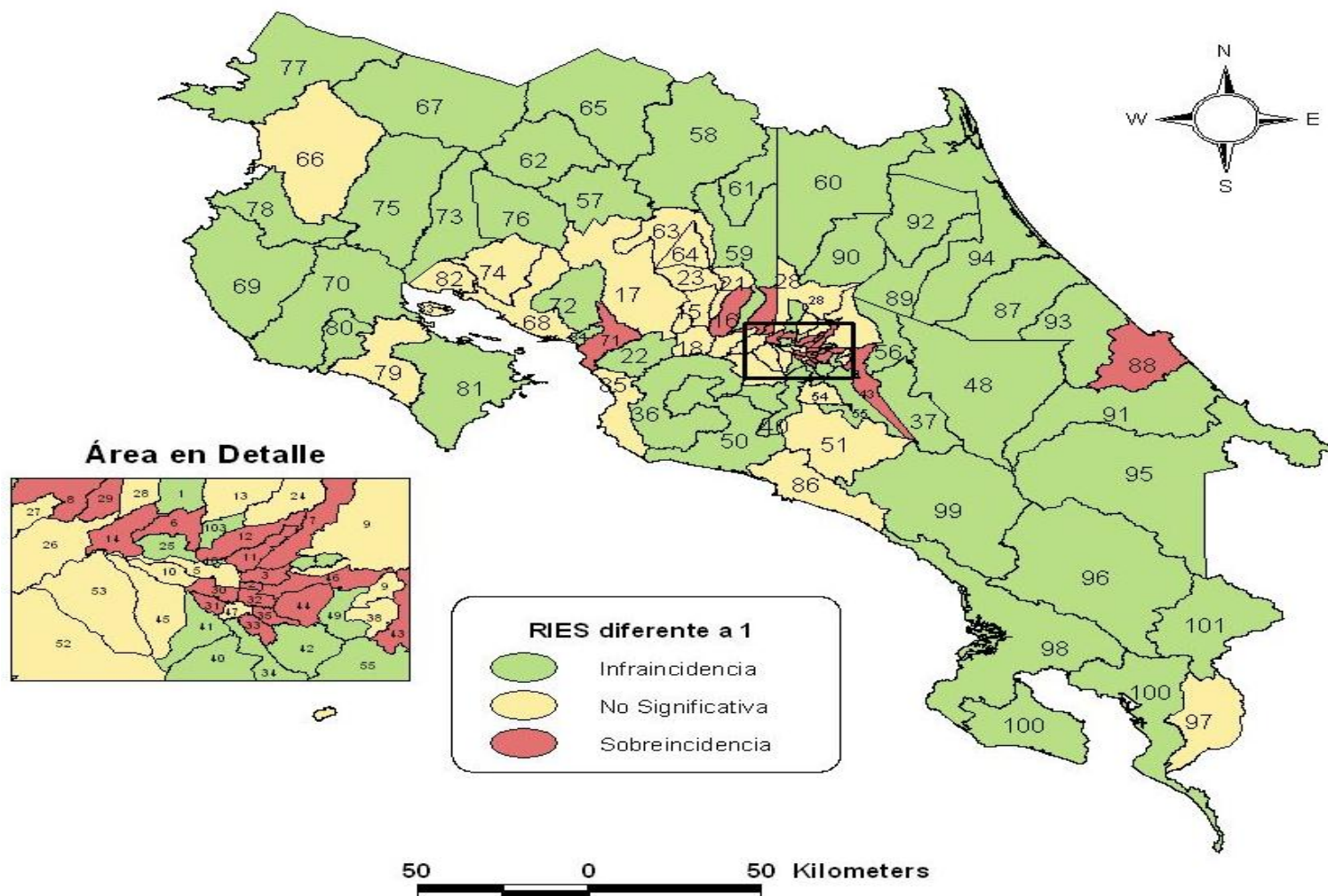
**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de  
estómago en mujeres.  
Costa Rica 2000-2004.**



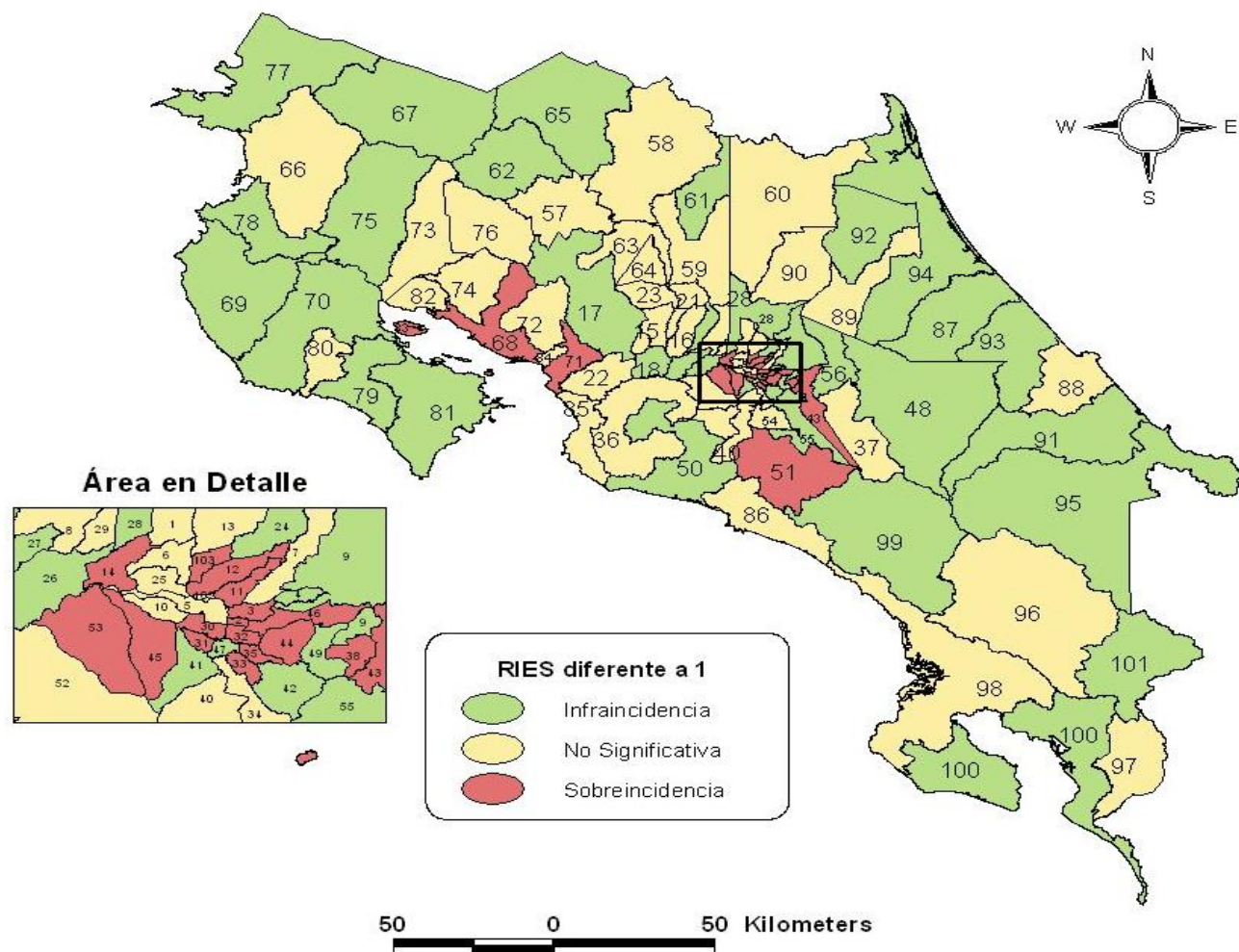


# Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de estómago en mujeres.

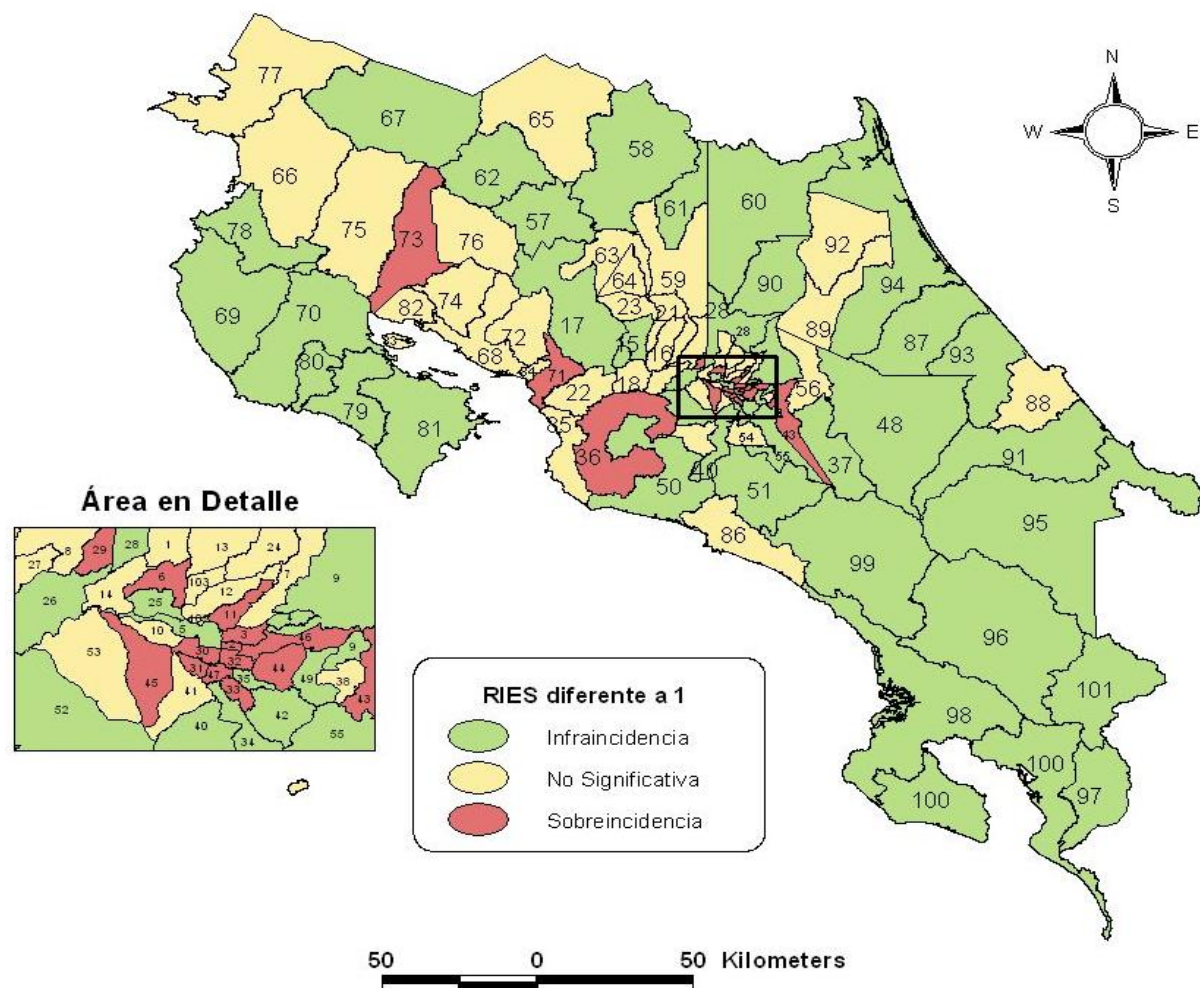
Costa Rica 2000-2004.



**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de colon y la unión rectosigmoidea en hombres. Costa Rica 2000-2004.**

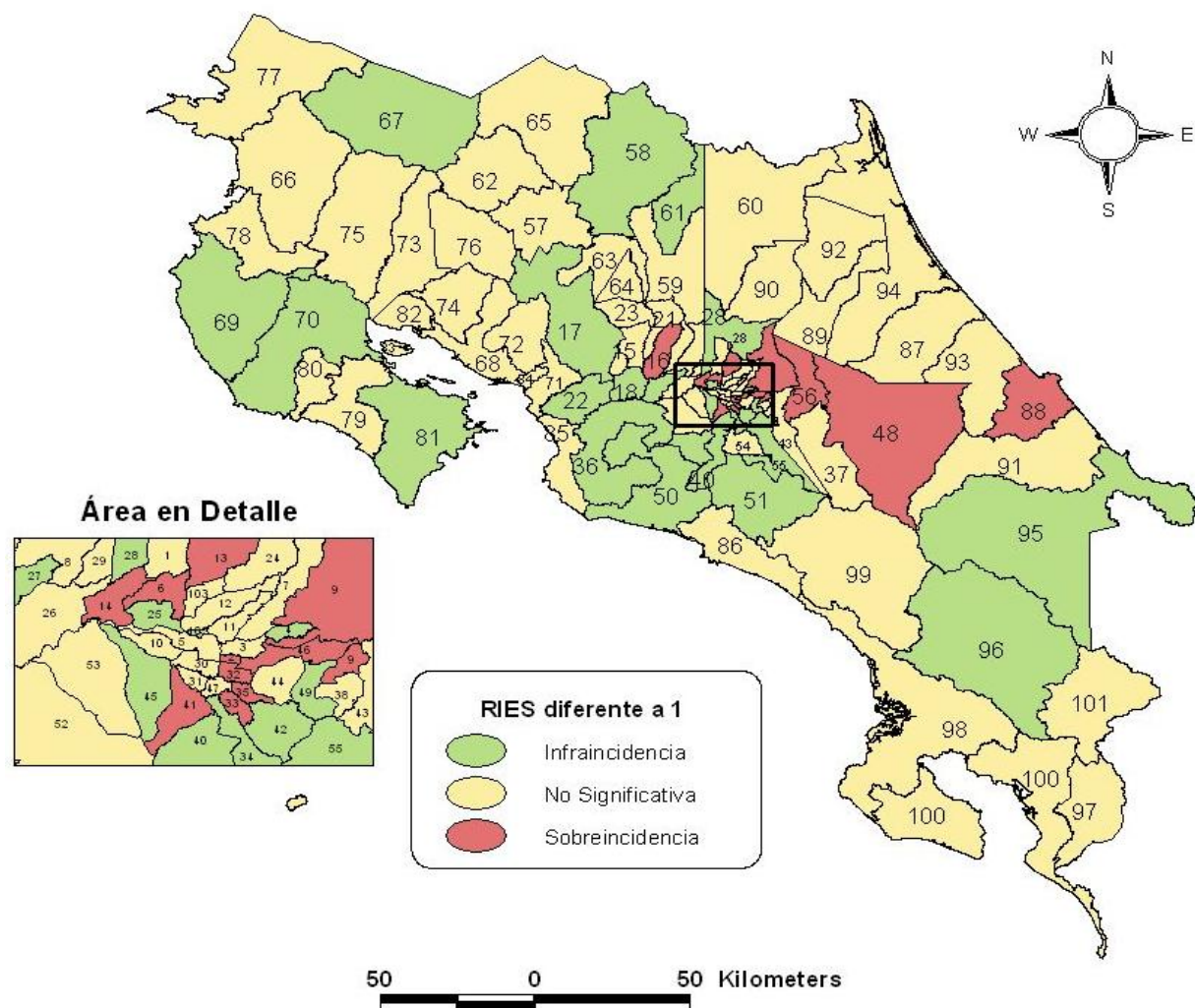


**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de colon y la unión rectosigmoidea en mujeres. Costa Rica 2000-2004.**

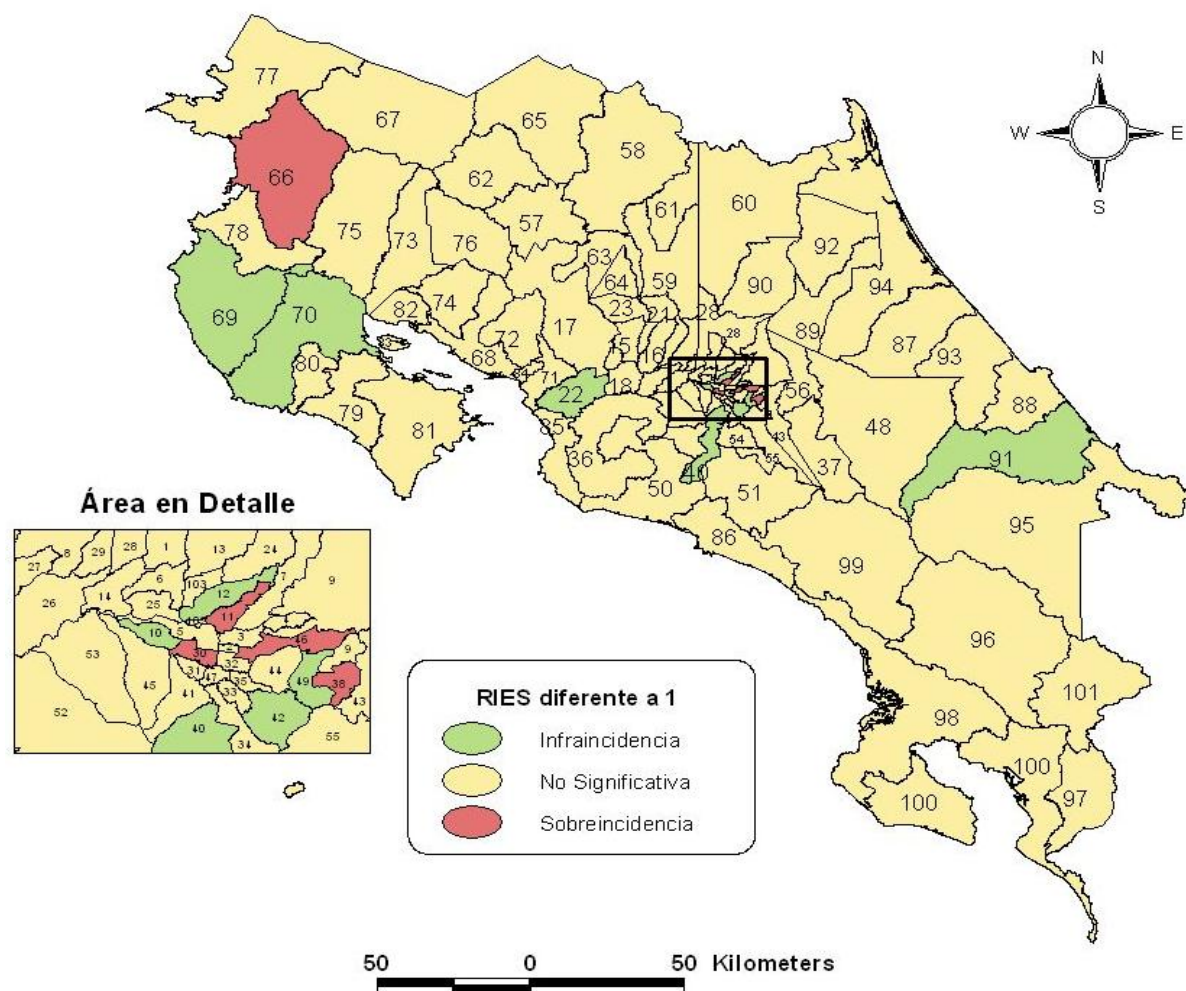




**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada  
Suavizada significativamente diferente al promedio nacional, por  
cáncer de la tráquea, los bronquios y el pulmón en hombres.  
Costa Rica 2000-2004**



**Áreas de Salud con Razón de Incidencia Estandarizada Suavizada  
significativamente diferente al promedio nacional, por cáncer de la  
tráquea, los bronquios y  
el pulmón en mujeres. Costa Rica 2000-2004**







# **Readecuación del Plan Global de Inversiones (Detalle)**



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

DESARROLLAR EL RRHH DE LA RED

\$2.500.000



\$3.235.888

“Los fondos asignados para subproyecto B.1.3.2. *Fortalecimiento de la detección temprana y tratamiento oportuno de los cánceres gástrico, colon y próstata*, se trasladan a este subproyecto, ya que el objetivo planteado es el fortalecimiento en la capacitación del recurso humano para el abordaje de los cánceres mencionados.

“El plan elaborado a inicios del 2009 tenía un costo del \$ 6.7 millones para cubrir la totalidad de los requerimientos identificados. Sin embargo, esta estimación no se basó en un modelo de planificación de necesidades sino en requerimientos de la oferta, expresada por jefaturas y grupos de profesionales.



# Actividades de formación y capacitación

---

Cirugía de Cabeza y Cuello  
Dermatopatología  
Diagnóstico por Imágenes de  
Patología Mamaria  
Endoscopia Digestiva  
Especialidad en Medicina Nuclear  
Especialidad en Radioquímica y  
aplicaciones nucleares  
Farmacia Oncológica  
Hematología  
Maestría en Física Médica  
Maestría en Psicología Clínica  
Maestría en Senología  
Mastología

Neumología Intervencionista  
Patología Gastrointestinal y  
Hepatobiliar  
Patología Urológica y Renal  
Posgrado en patología de mama  
Sub-especialidad en cáncer de  
mama  
Sub-especialidad en endoscopia  
Tecnidad en citotecnología  
Tecnidad en histotecnología  
Tecnidad en Urología  
Tiroidología clínica  
Tumores de Mama  
Radioterapia



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

FORTALECIMIENTO TAMIZAJE CÁNCER DE MAMA

\$1.500.000



\$1.200.000

- “ Para lograr el alcance del subproyecto se va a utilizar la infraestructura dotada por el subproyecto B.1.1.3 Construcción y equipamiento de mamografía. El recurso humano y los insumos se tomarán del gasto corriente institucional.
- “ Por ser un subproyecto con un alcance estratégico beneficiará la gestión de los procesos de la institución con la inversión en recursos materiales cubierta por otros de los subproyectos



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LOS  
SERVICIOS DE MAMOGRAFÍA

\$3.500.000



\$4.198.000

- “ El valor real del subproyecto sobrepasa la asignación inicial de fondos según lo definido en el %Estudio para la priorización en la distribución de los servicios de mamografía+de septiembre 2011.
- “ El subproyecto contempla la sustitución de 8 equipos y la ampliación de la capacidad instalada de 10 equipos los cuales consideran nueva infraestructura.
- “ No se contempla imprevistos ni escalonamientos.
- “ Los equipos sugeridos por la GIT son de tecnología de digitalización indirecta por lo que aumenta el costo de los mismos.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

FORTALECIMIENTO DEL TAMIZAJE MEDIANTE  
CITOLOGÍA CERVICAL

\$600.000



\$500.000

“ Por ser un subproyecto con un alcance estratégico beneficiará la gestión de los procesos de la institución por lo que se estima que la inversión en recursos materiales puede ser cubierta con fondos institucionales.

ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA DEL  
LABORATORIO NACIONAL DEL CITOLOGÍAS

\$225.000



\$0

“ Se utilizaron \$140.000 de los fondos asignados y se logró el alcance del subproyecto.

“ Se reasignó el saldo positivo de los fondos \$80.000 al subproyecto B.1.3.1 Dotación de equipamiento para la atención del cáncer gástrico, próstata y colon. Los \$5.000 restantes se asignaron al subproyecto B.3.2.4 Equipamiento e infraestructura para el Servicio de Oncología Hospital Calderón Guardia.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

FORTALECIMIENTO DE LA DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE LOS CÁNCERES GÁSTRICO, PRÓSTATA Y COLON

\$500.000



\$0

- “ El objetivo planteado en el Plan de Acción del Proyecto es el fortalecimiento en los cánceres mencionados específicamente en la capacitación del recurso humano por lo que se trasladan los fondos al subproyecto A.2 Desarrollar el recurso humano de la red.
- “ Se consolidan los esfuerzos en un solo subproyecto y se maximiza la inversión.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE

\$2.000.000



\$1.000.000

- “ Se han invertido \$ 184.890,9 en campañas educativas.
- “ Se disminuyen los fondos asignados en \$ 815.109,1 considerando que actualmente se cuenta con un Plan Institucional de Promoción de la Salud en proceso de implementación.
- “ Los fondos se utilizarán para financiar intervenciones puntuales novedosas en promoción de la salud en las áreas prioritarias.





# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

EQUIPAMIENTO PARA EL DIAGNÓSTICO Y  
TRATAMIENTO EN LA RED

\$7.733.000



\$6.733.000

- “ Se disminuye en \$1.000.000 para apoyar la adquisición de los equipos de los subproyectos de equipamiento e infraestructura para el Servicio de Radioterapia de los Hospitales México y San Juan de Dios y equipamiento e infraestructura para el Servicio de Oncología del Hospital Calderón Guardia.
- “ Se estima que con \$6,7 millones se cubrirá la compra de los equipos inicialmente contemplados.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA  
SERVICIO DE RADIOTERAPIA HOSPITAL  
MÉXICO

\$6.000.000



\$15.400.000

- “ Se subestimó el valor real del subproyecto en el PGI del año 2009 ya que se habían contemplado \$12 millones. El costo final del subproyecto contratado ha sido de \$15,4 millones con variación en el alcance ya que incluye un servicio de quimioterapia además del de radioterapia.
- “ No se contempla imprevistos ni escalonamientos.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA  
SERVICIO DE RADIOTERAPIA HOSPITAL  
SAN JUAN DE DIOS

\$10.000.000



\$11.700.000

- “ El monto inicial fue de \$15 millones.
- “ La actualización del valor real del subproyecto eleva el monto asignado.
- “ No se contempla imprevistos ni escalonamientos.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL  
HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA

\$13.000.000



\$14.111.618

- “ El monto inicial fue de \$30 millones.
- “ La actualización del valor real del subproyecto eleva el monto asignado.
- “ Aún con el aumento de los fondos no se logra financiar por completo el subproyecto.
- “ No se contempla imprevistos ni escalonamientos.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

PROYECTO DE RESONANCIA  
MAGNÉTICA HOSPITAL CALDERÓN  
GUARDIA

\$1.700.000



\$2.428.840

- “ El Proyecto asumió la totalidad del costo.
- “ La actualización del valor real del subproyecto eleva el monto asignado.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

ADQUISICIÓN DE EQUIPO  
ESPECIALIZADO PARA EL HOSPITAL  
NACIONAL DE NIÑOS

\$500.000



\$0

- “ Se adquirió un Arco en %G+por un monto de \$ 218.350.
- “ Se adquirió una torre endoscópica por un monto de \$ 158.200.
- “ El saldo de \$ 123.450 se asigna a los subproyectos de equipamiento e infraestructura.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

ADQUISICIÓN DE EQUIPO  
ESPECIALIZADO PARA EL HOSPITAL DE  
LAS MUJERES ADOLFO CARIT EVANS

\$200.000



\$0

- “ Se tiene programado adquirir una centrifuga de piso por un monto de \$ 35.000 se incluye en el subproyecto B.3.1.
- “ El monto restante \$ 165.000 se asigna a los subproyectos de equipamiento e infraestructura.



# JUSTIFICACIÓN DEL REBALANCEO DE LOS SUBPROYECTOS

EQUIPO SPECT-CT PARA EL HOSPITAL  
SAN JUAN DE DIOS

\$ 0



\$1.694.000

“ Nuevo subproyecto incluido por el Comité de Seguimiento en enero del 2010.

SUSTITUCIÓN DEL ACELERADOR LINEAL  
MARCA SIEMENS

\$ 0



\$2.250.000

“ Nuevo subproyecto aprobado por Junta Directiva el 16/12/11.





## Equipos distribuidos por red



# SUBPROYECTOS E EQUIPAMIENTO RED ESTE

PE = Periodo de Entrega

PC = Proceso de Compra

PL = Planificación

I = Instalado

			ESTADO
CENTRO DE SALUD	EQUIPO	CANTIDAD	16/01/2012
Hospital Calderón Guardia	Colposcopio	3	PC
	Equipo de criocirugía	2	PC
	Leep con evacuador	1	PC
	Ablación por hipertermia	1	PC
	Ultrasonido transoperatorio	1	I
	Resonador Magnético	1	I
	Mamógrafo	1	I
	Sonda para cirugía radioguiada	1	PC
Área de Salud de Coronado	Colposcopio	1	PC
	Equipo de criocirugía	1	PC
Hospital de Guápiles	Colposcopio	1	PC
	Endoscopia digestiva Alta	1	I
	Endoscopia digestiva Baja	1	I
	Ultrasonido	1	I
Hospital Tony Facio	Colposcopio	1	PC
	Equipo de criocirugía	1	PC
	Leep con evacuador	1	PC
	Ultrasonido	1	I
Hospital Max Peralta	Colposcopio	1	PC
	Endoscopia digestiva Alta	1	I
	Mamógrafo	1	I
	Endoscopia digestiva Baja	1	I
Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico	Endoscopia digestiva Alta	2	I
	Ultrasonido endoscópico lineal y radial	1	I
Hospital William Allen	Colposcopio	1	PC
Subtotal		29	



# SUBPROYECTOS DE EQUIPAMIENTO RED NOROESTE

PE = Periodo de Entrega

PC = Proceso de Compra

PL = Planificación

I = Instalado

			ESTADO
CENTRO DE SALUD	EQUIPO	CANTIDAD	16/01/2012
Hosp. Monseñor Sanabria	Endoscopía Alta	1	I
	Endoscopía Baja	1	I
	Colposcopios	1	PC
	Mamógrafo	1	I
	Criocirugía	1	PC
Hosp. San Ramón	Endoscopía Alta	1	I
Clínica Clorito Picado	Colposcopios	1	PC
	Criocirugía	1	PC
Área de Salud de Cañas	Leep con evacuador	1	PC
	Colposcopios	1	PC
Hospital de San Carlos	Endoscopía Alta	1	I
	Endoscopía Baja	1	I
	Colposcopios	1	PC
	Criocirugía	1	PC
	Leep con evacuador	1	PC
Hospital México	Endoscopía Alta	2	I
	Ultrasonido endoscópico lineal y radial	1	PC
	Sonda radioguiada	2	I
	Ultrasonido intraoperatorio	1	PC
	Rayos X portátiles	2	I
	Mamógrafo	1	I
	Aspirador Ultrasónico	1	PC
Hospital de Nicoya	Endoscopía Baja	1	I
	Endoscopía Alta	1	I
Hospital Liberia	Endoscopía Baja	1	I
Hospital Max Terán Valls	Colposcopios	1	PC
Hospital Valverde Vega	Colposcopios	1	PC
Hospital de la Anexión	Colposcopios	1	PC
Hospital San Rafael de Alajuela	Mamógrafo	1	PC
Subtotal		33	



# SUBPROYECTOS DE EQUIPAMIENTO RED SUR

PE = Periodo de Entrega

PC = Proceso de Compra

PL = Planificación

I = Instalado

			ESTADO
CENTRO DE SALUD	EQUIPO	CANTIDAD	16/01/2012
Hospital de Ciudad Neily	Colposcopios	1	PC
	Mamógrafo	1	PC
Clínica Moreno Cañas	Leep con evacuador	1	PC
	Colposcopios	1	PC
Hospital Golfito	Endoscopía Alta	1	I
Hosp. San Juan de Dios	Endoscopía Alta	1	I
	Ablación por hipertermia	1	PC
	Ultrasonido endoscópico lineal y radial	1	PC
	Ultrasonido intraoperatorio	1	PC
	Aspirador Ultrasónico	1	PC
	Simulador	1	PC
	Sistema de Barrido Automático	1	PC
	Rayos X portátiles	3	I
	Endoscopía Baja	1	I
Clínica Moreno Cañas	Endoscopía Alta y Baja	1	I
Clínica Solón Núñez	Endoscopía Alta	1	I
	Endoscopía Baja	1	I
Hospital Escalante Pradilla	Mamógrafo	1	I
Subtotal		20	



# SUBPROYECTOS DE EQUIPAMIENTO HOSPITALES ESPECIALIZADOS

PE = Periodo de Entrega

PC = Proceso de Compra

PL = Planificación

I = Instalado

			ESTADO
CENTRO DE SALUD	EQUIPO	CANTIDAD	16/01/2012
Hospital Nacional de Niños	Arco en C	1	I
	Endoscopía Alta y Baja	1	I
Hosp. De las Mujeres	Endoscopía Alta y Baja	1	I
	Mamógrafo	1	I
Laboratorio Nacional de Citología	Microscopios	40	I
	Teñidora automatizada de láminas	1	I
	Centrífuga de Piso	1	I
	Secador de láminas	1	I
	Placa caliente	1	I
	Subtotal	48	



## **Octavo informe de ejecución del Proyecto de Fortalecimiento de la atención del cáncer en la red de la CCSS**



# Apartados del informe N° 8

---

- I. Implementación del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer.
- II. Implementación de la Declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional.
- III. Avances en la implementación de las disposiciones de la Contraloría General de la República en el DFOE-SOC-IF-01-2011
- IV. Riesgos y problemas potenciales para una efectiva atención del cáncer.
- V. Recomendaciones.



# **Implementación del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer**

---

- 1. Readecuación del Plan Global de Inversiones.**
- 2. Avances y aspectos críticos en la implementación del Proyecto.**
- 3. Plan Institucional para la atención del cáncer.**
- 4. Convenio CCSS-ALIARSE**
- 5. Situación Financiera del Proyecto al 30 de setiembre del 2011.**





## **IV Retos y problemas potenciales para una efectiva atención del cáncer.**

---

- 1. Tiempos de espera.***
- 2. Déficit de proyectos de infraestructura.***
- 3. Estrategias para la atención del cáncer.***
- 4. Implementación del Plan Institucional para la Atención del Cáncer.***



## **Déficit para cubrir ajustes de los proyectos de infraestructura**



## IV Retos y problemas potenciales para una efectiva atención del cáncer.

---

### **1. Déficit de proyectos de infraestructura.**

Eventual reajuste de precios por \$12 millones en los proyectos de infraestructura por escalonamiento e imprevistos.

No es posible cubrir este monto con los fondos del Proyecto.



## **IV Retos y problemas potenciales para una efectiva atención del cáncer.**

---

- 3. *Estrategias para la atención del cáncer.***
- 4. *Implementación del Plan Institucional para la Atención del Cáncer.***



# **Plan Institucional para la atención del cáncer en la CCSS**



## PRODUCTOS y AVANCES

Presentación del Plan  
Institucional para la Atención  
del Cáncer 2012-2016 a  
Autoridades Superiores

Aprobación y  
consenso

Marzo 2012

Análisis y modificaciones al  
Plan de acuerdo a las  
coordinaciones con diferentes  
Direcciones

Coordinaciones

Enero - Febrero -  
Marzo 2012

Validación de árboles de  
problemas  
Planteamiento de objetivos,  
metas,  
indicadores por cada problema  
planteado

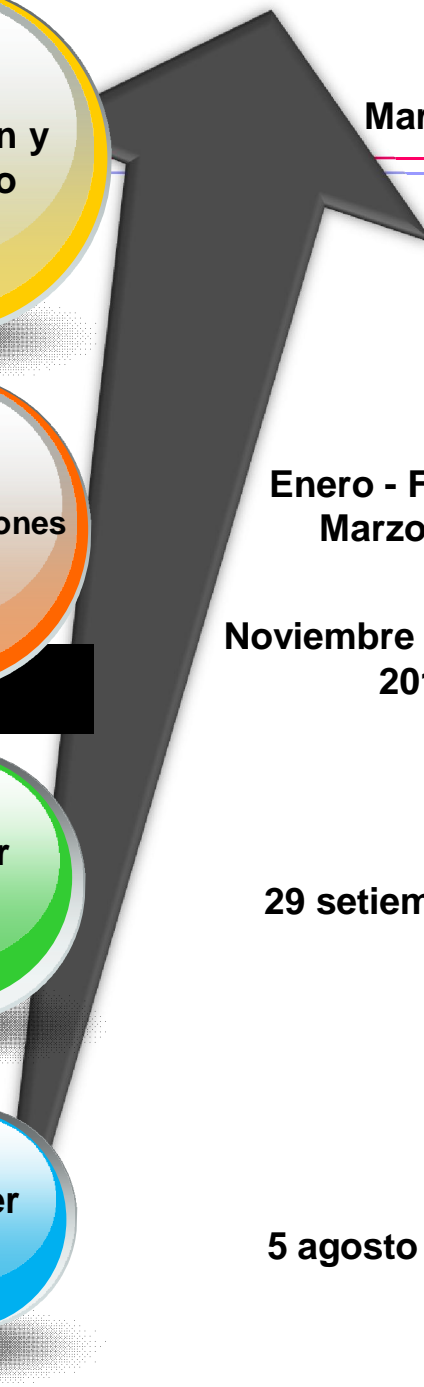
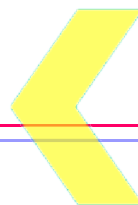
II Taller

Noviembre -diciembre  
2011

Identificación de problemas,  
brechas o barreras para la  
atención del cáncer

I Taller

5 agosto 2011





## **Recomendaciones del Octavo Informe del Proyecto**



## V Recomendaciones

1. Definir en conjunto con el Gerente Médico la agenda del Consejo Oncológico Institucional para 2012-2013 según las prioridades identificadas y plasmadas en el Plan Institucional para la Atención del Cáncer.





## V Recomendaciones

2. Con el fin ir avanzando en la implementación de los Departamentos de Hemato-oncología se recomienda lo siguiente:
  - a) Oficializar ante el hospital la creación de los DHO y el traslado de los servicios que forman el DHO, así como las estrategias para el desarrollo futuro.



## V Recomendaciones

---

- b) Asignar camas para hematología, oncología quirúrgica y oncología médica para que sean administradas directamente por el DHO.
- c) Asignar salas de operaciones para que el DHO las administre.
- d) Asignar presupuesto y recursos para que el DHO los gestione.



## V Recomendaciones

---

- e) Elaborar el PAO como DHO.
- f) Promover el desarrollo de las unidades de patología mamaria en los DHO.



## V Recomendaciones

3. Tomar la previsión presupuestaria con el fin de hacer frente en los próximos tres años a los imprevistos de los proyectos de infraestructura por alrededor de \$12,1 millones.



## V Recomendaciones

4. Llevar a cabo un plan piloto para la introducción de la citología líquida en la Región Brunca, teniendo como sede el Hospital Escalante Pradilla.



## V Recomendaciones

5. Seguimiento cercano por la Gerencia Médica de la implementación de los planes de acción para cada tipo de cáncer y dotar de los recursos humanos necesarios para la Coordinación Técnica del Cáncer.



# **Implementación de las disposiciones del DFOE- SOC-IF-01-2011**



### **III Avances en la implementación de las disposiciones de la Contraloría General de la República en el DFOE-SOC-IF-01-2011**

<b>Responsable</b>	<b>Número</b>	<b>Cumplidas según fecha</b>
<b>Ministerio de Salud y Junta Directiva de la CCSS</b>	3	1*
<b>Ministerio de Salud</b>	3	SI
<b>Junta Directiva de la CCSS</b>	2	1
<b>Gerencia Médica</b>	9	5
<b>Total</b>	17	8

\* En coordinación con el Ministerio de Salud se está trabajando en la elaboración del PNCC.





## Áreas sobre las que se basan las disposiciones

---

- a) Plan Nacional para el Control del Cáncer 2007-2012.**
- b) Declaratoria del cáncer como de interés y prioridad institucional.**
- c) Articulación de la red.**
- d) Acciones de prevención y detección temprana del cáncer.**
- e) Registros sobre la atención del cáncer.**



## **Instancias que deben implementar las disposiciones**

---

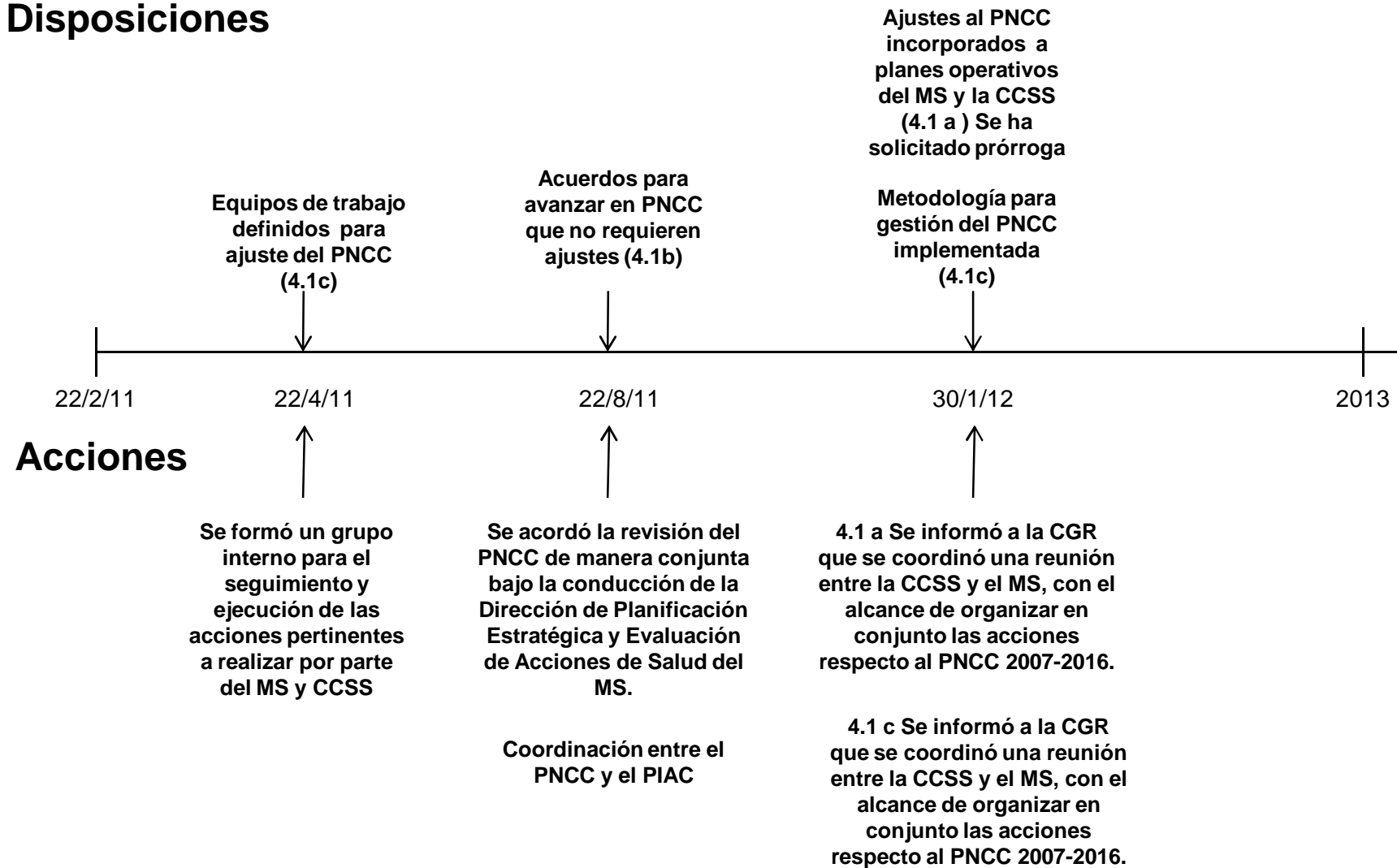
- a) Ministerio de Salud y Junta Directiva de la CCSS**
- b) Ministerio de Salud**
- c) Junta Directiva de la CCSS**
- d) Gerencia Médica de la CCSS**



# Disposiciones y acciones realizadas

## Ministerio de Salud y la Junta Directiva de la CCSS

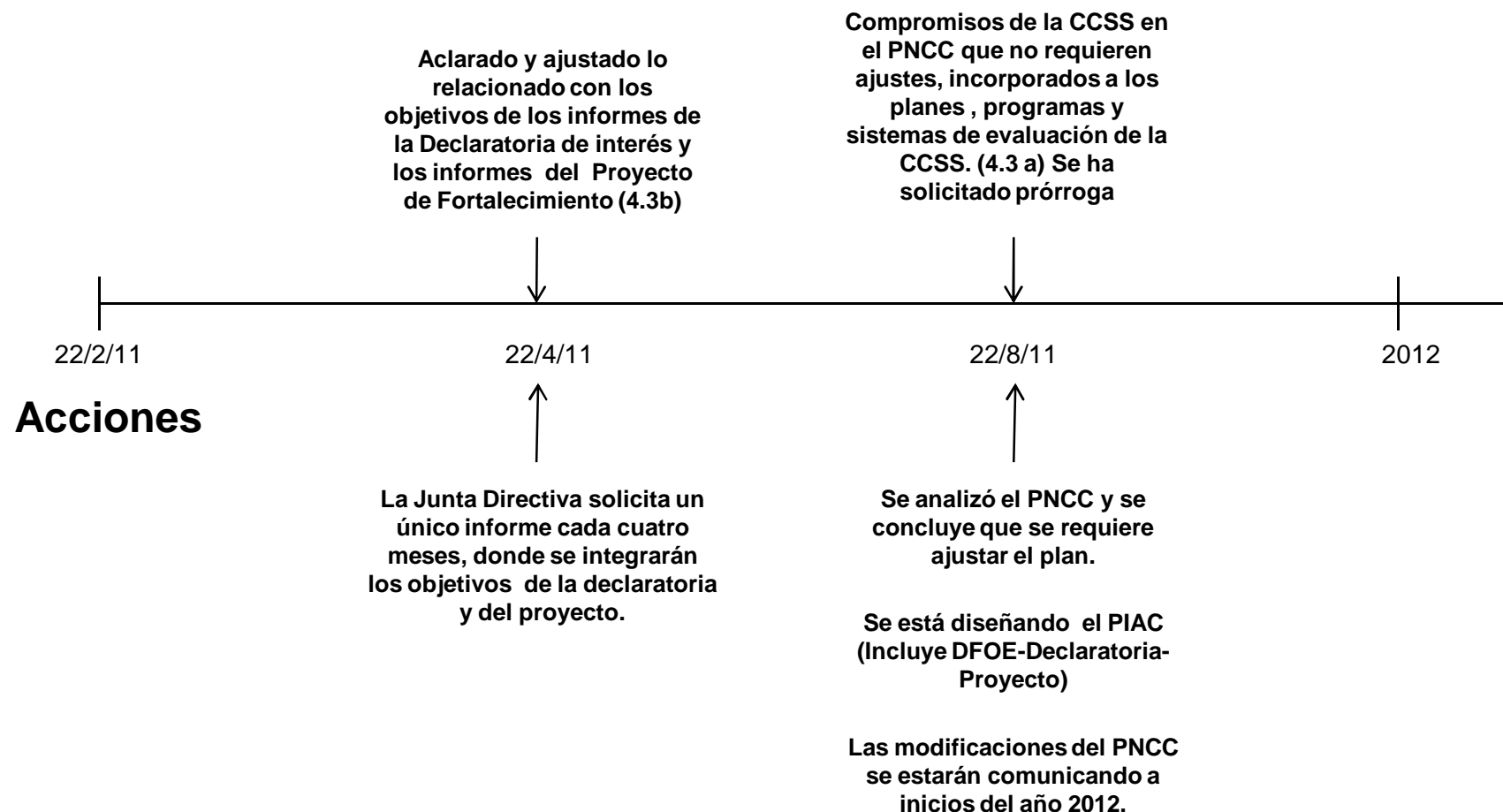
### Disposiciones





# Disposiciones para la Junta Directiva de la CCSS

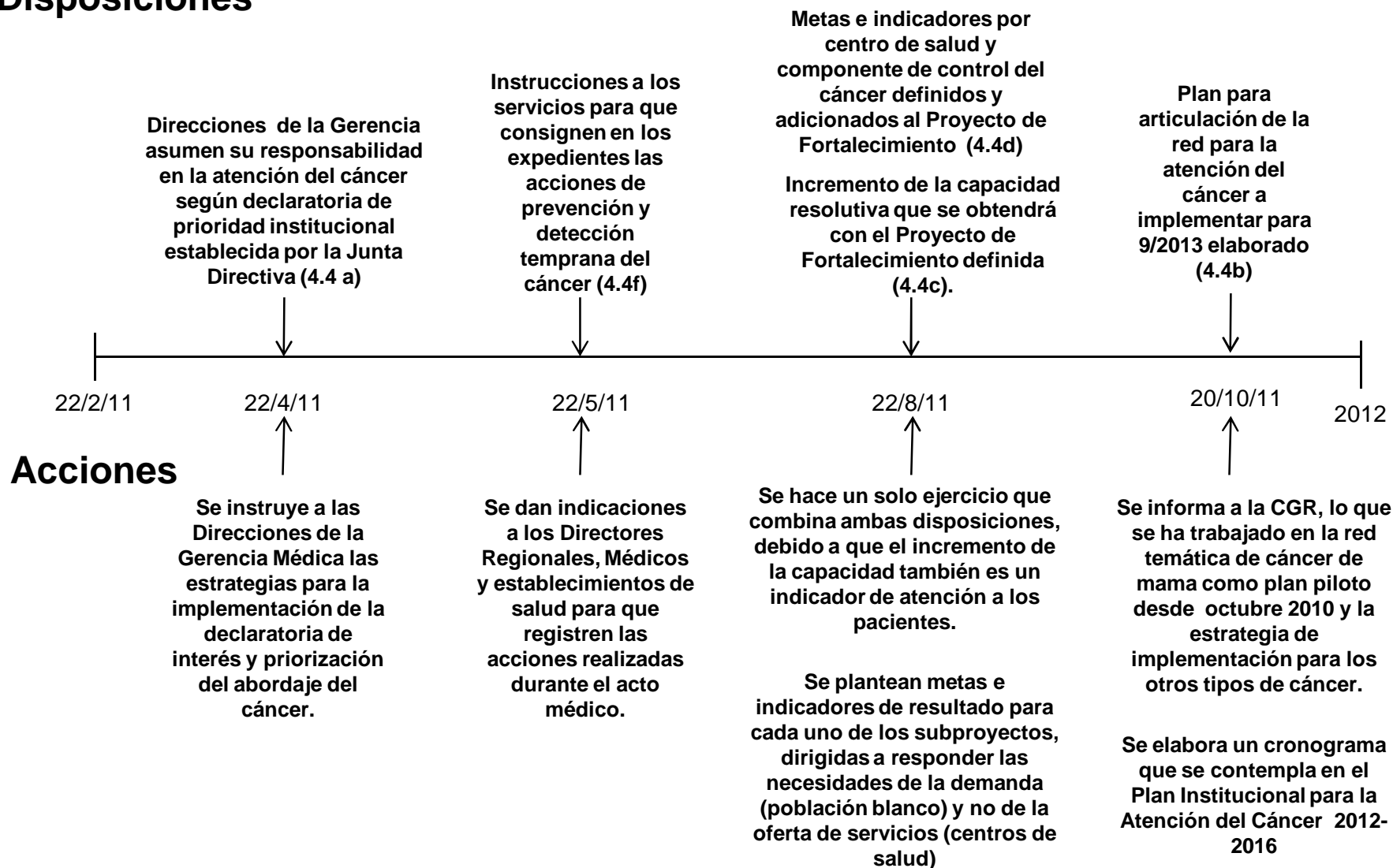
## Disposiciones





# Disposiciones para la Gerencia Médica

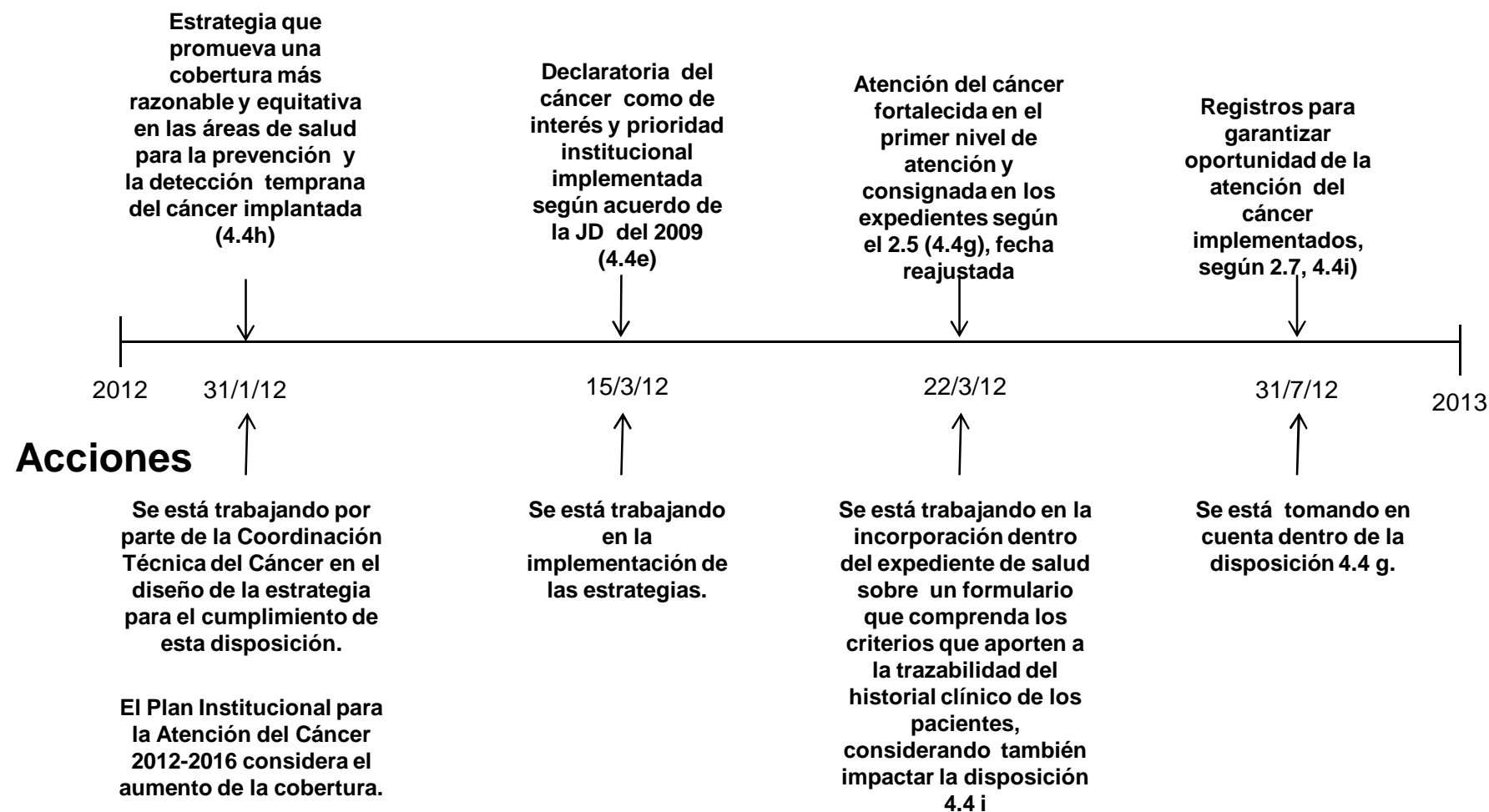
## Disposiciones





# Disposiciones para la Gerencia Médica

## Disposiciones



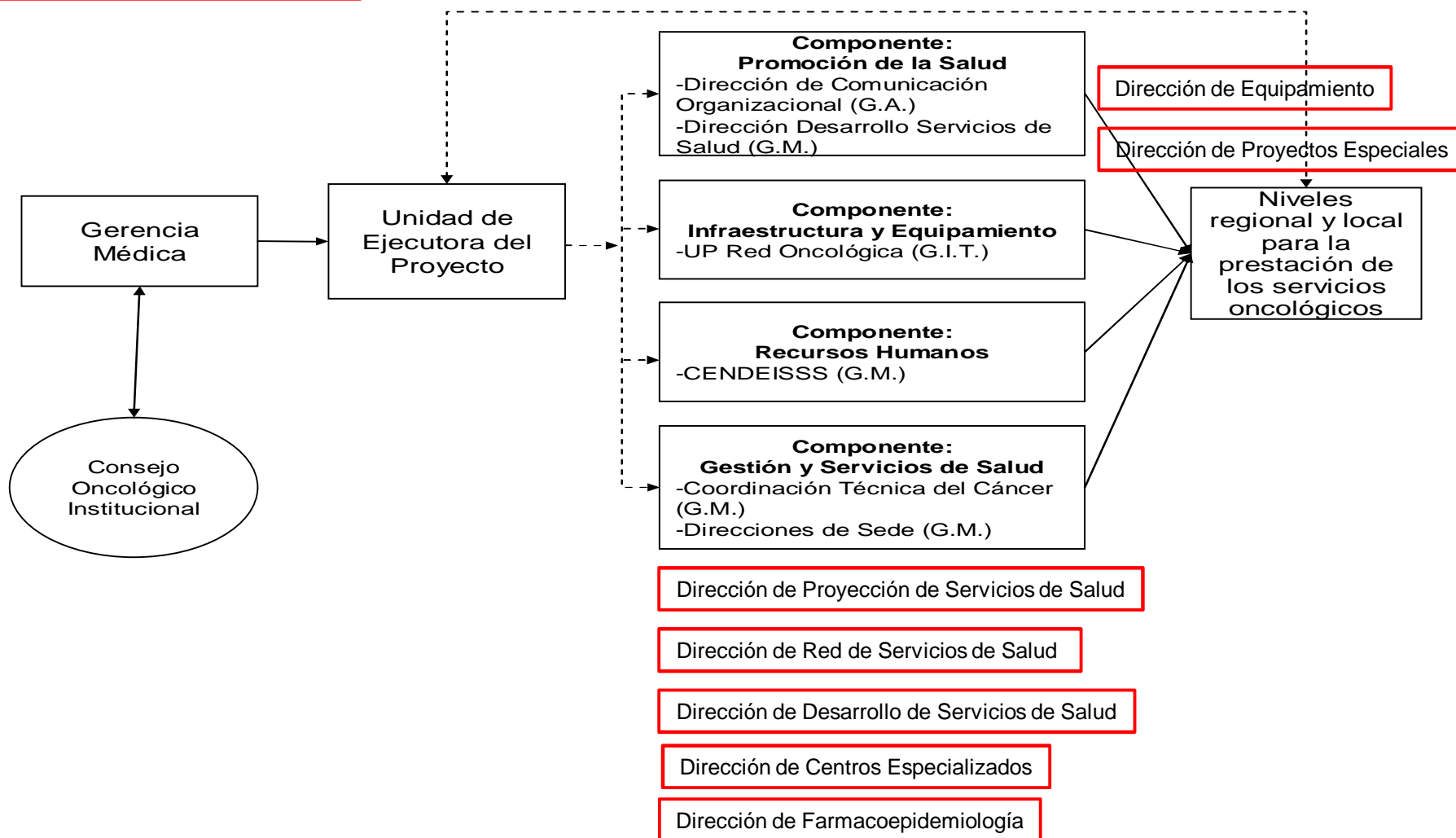


**Declaratoria del cáncer como de interés y  
prioridad institucional.  
Según artículo 9 de la sesión N° 8317 del 22 de  
enero 2009.**



# Esquema funcional del Proyecto

Comité de Seguimiento del Proyecto







## **II Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional**

---

- 1. Í Declarar de interés y prioridad institucional la prevención, detección temprana y atención oportuna del cáncer en todos los centros de atención de la Caja, sean hospitales nacionales, regionales y periféricos, clínicas y áreas de salud.***



## **II Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional**

---

**2. *Í Solicitar el alineamiento presupuestario con las políticas institucionales en materia de cáncer.Î***



## **II Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional**

---

- 3. *Í Impulsar cambios visibles y hechos significativos a nivel administrativo en la cadena de atención de pacientes con cáncer, para aumentar la incidencia en el diagnóstico temprano y el inicio de tratamientos.Í***



## **II Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional (II)**

---

- 4. *Í Orientar la asignación y el uso eficiente de los recursos asignados al Programa de Fortalecimiento de la Red Oncológica, así como el control y la evaluación e identificar los beneficiarios internos y externos.Î***



## **II Implementación de la declaratoria del cáncer como de interés y prioridad Institucional**

---

- 5. *Í Enfocar las estrategias y los planes institucionales en el incremento del conocimiento, de las habilidades y destrezas de los funcionarios que operan en la red institucional de atención y manejo de pacientes con cáncer para tener una mayor incidencia en la calidad de vida de la población afectada y en la morbimortalidad asociada.Î***



---

**Fin del anexo**