

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica



***Perfil Funcional para la
Atención del Cáncer***

Elaborado por:

**Dirección de Desarrollo Organizacional
Dirección de Proyección de Servicios de Salud
Coordinación Técnica del Cáncer**

Agosto, 2009

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
1. JUSTIFICACIÓN	2
2. ORIGEN DEL ESTUDIO	5
3. PERFIL FUNCIONAL PROPUESTO	6
3.1. Marco legal	6
3.2. Marco conceptual	8
3.2.1. Definición del Cáncer	8
3.2.2. Aspectos Generales sobre el Cáncer	8
3.3. Esquema Funcional para la Atención del Cáncer	9
3.4. Consejo Oncológico Institucional	11
3.5. Coordinación Técnica del Cáncer	15
3.6. Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica Nacional de la CCSS.	18
4. CONDICIONES BÁSICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN	26

INTRODUCCIÓN

Los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer y las intervenciones preventivas y terapéuticas son amplios. Por control del cáncer se entienden las medidas de salud pública destinadas a implementar en la práctica esos conocimientos. Lo anterior incluye la aplicación sistemática de estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento del cáncer basadas en datos científicos; así como las acciones de rehabilitación, paliativas y psicosociales, con el propósito de que los pacientes se reintegren a la vida laboral y social o que les permita vivir dignamente mientras luchan contra esta patología.

En vista de la alta incidencia en el país de estas patologías, se han definido estrategias claras y específicas, orientadas a la prevención y atención integral del cáncer, como parte de las mismas se diseña el presente “Perfil Funcional para la Atención del Cáncer”, con el propósito de fortalecer la gestión y la atención de los pacientes en los servicios de salud de la Institución.

Nuestro país dispone de una capacidad instalada y la experiencia necesaria para la atención, investigación y educación del cáncer. Los esfuerzos institucionales deben estar orientados a fortalecer la infraestructura física, el equipamiento, modernizar los procesos técnicos que garanticen la integralidad en la prestación de los servicios de salud, evitar estructuras paralelas, integrar y articular las diversas instancias y esfuerzos que permitan solventar deficiencias y utilizar en forma racional y planificada los recursos existentes.

Para la atención integral del cáncer es básica, la coordinación con la Red Institucional de Servicios de Salud, para que los diferentes niveles de atención, de acuerdo con su capacidad resolutive, desarrollen las acciones de promoción, de prevención, de tratamiento, cuidados paliativos y atención psico-social de los pacientes con enfermedades oncológicas, conformar la red de servicios oncológicos, la cual se conceptualiza como *“un sistema de relaciones, constituido por un equipo humano multidisciplinario de profesionales vinculados al tema de*

cáncer, interconectados de una manera coordinada y cooperativa, pertenecientes a los diferentes establecimientos de salud de la Caja Costarricense Seguro Social que se encuentran en distintos ámbitos de complejidad del sistema de salud, los cuales colaboran para garantizar el continuo asistencial a una población en un espacio geográfico determinado y así promover el autocuidado, la detección temprana, la atención curativa, la rehabilitación y la atención paliativos del cáncer”.

La planificación, la asignación de los recursos con base en las necesidades reales, las posibilidades financieras institucionales y la viabilidad en la disposición de recursos humanos formados y capacitados, permitirán la ejecución eficaz de las estrategias, las políticas, los procesos de trabajo, los planes y proyectos, con el fin de generar una atención enfocada en las demandas de los usuarios.

Para cumplir con las políticas y lineamientos estratégicos establecidos por las autoridades superiores y por la magnitud y trascendencia del problema del cáncer en nuestro país, es necesario fortalecer la estructura funcional y organizacional en la Institución para la atención de cáncer, a efecto de lograr mayor oportunidad y calidad en la prestación de los servicios que se otorgan a la población con problemas de cáncer.

1. JUSTIFICACIÓN

Diversas investigaciones señalan que las poblaciones de los países en vías de desarrollo adoptan los estilos de vida de los países desarrollados, que incluyen alto consumo de tabaco y dietas ricas en grasa y bajas en vegetales, responsables de las elevadas tasas de cáncer en pulmón, colon, mama y cérvix, entre otros.

La Organización Mundial de la Salud promueve el desarrollo de programas de vigilancia del cáncer, con el propósito de reducir la incidencia de la enfermedad, su prevalencia y mortalidad. Es imprescindible, para lograr el control de esta patología, considerar los conocimientos más avanzados en la solución del problema y los factores socioeconómicos que determinan su desarrollo.

Existe una necesidad mundial, especialmente en los países menos desarrollados de promover y apoyar el desarrollo de una disciplina basada en datos probatorios y en el uso sistemático de información oportuna y de calidad para la formulación de políticas y la toma de decisiones relacionadas con las estrategias de intervención.

De acuerdo con las estadísticas institucionales, las enfermedades por tumores cancerosos (gástrico, mama, cérvix, próstata y pulmón) son las principales causas de muerte en el país, aspecto al que se debe prestar atención, a efecto de desarrollar programas tendentes a disminuir su incidencia.

El cáncer explica más del 20% de todas las defunciones actuales.

De acuerdo con las estadísticas nacionales, los tumores constituyen la segunda causa de muerte, solo superada por las enfermedades cardiovasculares (Tabla 1).

Tabla 1.
Principales causas de muerte en Costa Rica 2002-2007
(Tasa bruta de mortalidad por 10.000 habitantes)

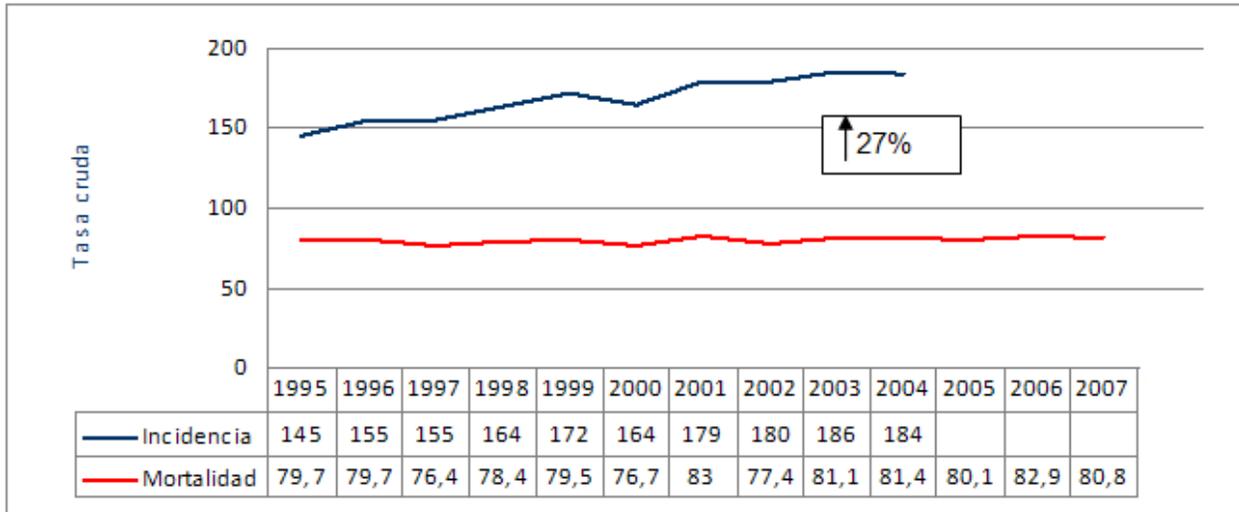
Causa muerte	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Sistema circulatorio	11,0	10,5	10,8	10,8	11,0	11,2
Cáncer	7,9	8,2	8,4	8,3	8,5	8,5
Causas externas	4,5	4,6	4,3	4,7	4,9	4,8
Sistema respiratorio	3,1	3,7	3,6	3,4	3,1	3,4
Sistema digestivo	2,6	2,7	2,6	2,5	2,7	2,8

Grupos de causa de muerte según CIE-10

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).

De conformidad con el Registro Nacional de Tumores de Costa Rica, en el año 2010 se diagnosticarán 11.195 nuevos casos de cáncer y existirá un total de 4.168 muertes por esa causa. La incidencia de tumores malignos para ambos sexos ha presentando un incremento de un 27.2% entre 1995 y 2004. No obstante, la mortalidad en el periodo 1995- 2007 se ha mantenido estable. (Figura 1)

Figura 1.
 Incidencia y mortalidad por tumores malignos
 Costa Rica ambos sexos 1995-2007 (*)
 (tasas crudas anuales por 100 000 habitantes)



Fuente: Registro Nacional de Tumores, INEC
 *Tasas de Incidencia 2005-2007 no disponibles.

La Caja Costarricense de Seguro Social, ha realizado esfuerzos importantes para detectar y atender oportunamente los casos de cáncer, sin embargo, es urgente integrar, articular y sistematizar acciones, con el propósito de mejorar la accesibilidad y calidad en la oferta de servicios, mediante el desarrollo de actividades de información, educación, investigación, participación de la comunidad, coordinación con organismos gubernamentales y no gubernamentales y la formulación de políticas y lineamientos estratégicos de ámbito nacional e institucional en torno a esta enfermedad.

Lo anterior demanda, replantear prioridades, ajustar el sistema actual, dotarlo de recursos y reorientar las acciones para facilitar la atención integral y reducir el impacto de la enfermedad en la población.

Se debe mejorar el control de calidad, los estándares, el seguimiento de los casos, fortalecer la capacitación del personal distribuido en las diversas zonas del país, particularmente en la rural y en aquellas de alto riesgo por la presencia de la enfermedad; readecuar y racionalizar la disponibilidad, adquisición y utilización de insumos básicos especializados, con el fin de potencializar la capacidad instalada.

Para la institucionalización y el desarrollo de las políticas, las estrategias, los planes, los proyectos y los programas relacionados con la atención del cáncer, se define el presente perfil funcional que establece, entre otros aspectos, la conformación de un Consejo Oncológico Institucional, de un equipo de trabajo multidisciplinario adscrito al despacho de la Gerencia Médica que apoye la gestión en materia de cáncer, la formulación de un proyecto denominado “Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS” y se fortalece la gestión hospitalaria, mediante la creación de los Departamentos de Hemato-Oncología en los Hospitales Nacionales Generales y de Niños, con el propósito de disminuir, en la población nacional, el impacto de esta patología y propiciar mayor oportunidad y calidad en la prestación de los servicios.

2. ORIGEN DEL ESTUDIO

En atención a los acuerdos de Junta Directiva, en el artículo 18° de la sesión N° 8294, celebrada el 30 de octubre de 2008 y en el artículo 9° de la sesión N° 8317, del 22 de enero de 2009, se elabora el presente documento, el cual contiene el perfil funcional para fortalecer la atención del cáncer a nivel institucional.

3. PERFIL FUNCIONAL PROPUESTO

3.1. Marco legal

- Creación de la Comisión Nacional de Cáncer Gástrico, responsable de estudiar, investigar, coordinar y sugerir al Ministerio de Salud, la planificación, promoción del cáncer Gástrico a nivel nacional (11184-SPPS).
- Creación del Consejo Nacional de Cáncer, órgano adscrito al Despacho del Ministro de Salud, responsable de coordinar, prevenir, diagnosticar, rehabilitar e investigar sobre el cáncer y de la uniformidad en el manejo integral del paciente oncológico (33271-S).
- Plan Nacional de Prevención y Atención Integral del Cáncer, elaborado mediante la coordinación con la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Diciembre de 1996.
- Gaceta No 161, art. 1, No 27217 – S- MP del 19 de agosto de 1998, creación del Consejo Nacional para la Lucha contra el Cáncer Uterino y de Mama.
- Convenio MS/CCSS, para la construcción del Laboratorio Nacional de Citologías, acuerdo #2 del 13 de mayo de 1998, publicado en el alcance # 18 de La Gaceta # 98, del 28 de mayo de 1998.
- Decreto #14641 publicado en La Gaceta del 11 del julio de 1983, para la lucha contra el cáncer infantil.
- Acuerdo de Junta Directiva de la CCSS para el Fortalecimiento de la Red Oncológica Nacional. Artículo 49º, sesión 8057 del 18 de mayo de 2006.
- Plan Nacional para el Control del Cáncer 2007-2016. Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Costarricense contra el Cáncer, Universidad de Costa Rica, Organización Panamericana de la Salud. Agosto, 2007.

- Acuerdo de Junta Directiva, artículo 1° de la sesión 8150, celebrada el 10 de mayo de 2007, en el que se aprueba el documento “Una CCSS renovada hacia el 2025, Planeamiento Estratégico Institucional 2007-2012, Programación de Inversiones 23 de abril de 2007” y “Políticas Institucionales 2007.2012”, incluye:

“2.2.11 La promoción de la salud, prevención y la detección de las enfermedades, incluyendo la atención oportuna a las de mayor impacto en la morbi-mortalidad, para lo que se tiene que fortalecer con servicios integrales de salud, prontitud, oportunidad y la dotación de los recursos necesarios a los establecimientos de salud, según perfil de complejidad”.

- Firma del Convenio Marco de Cooperación Institucional para la Definición y Ejecución del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica entre el ICCC, el Ministerio de Salud y la CCSS, Junio 2007.
- Aprobación de la Ley 8718, transitorio 3° Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social de San José y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales” que traslada los fondos del ICCC a la CCSS. Gaceta No.34 del 18 de febrero de 2009, la cual induce a la elaboración del presente documento para ser presentado ante la Contraloría General de la República.
- Plan Nacional de Desarrollo, el cual establece como meta para el 2008-2010, que el 70% de los establecimientos de salud de mediana y alta complejidad se fortalezcan con recursos tecnológicos en Oncología y el 70% de ejecución del Plan Nacional para el Control de Cáncer.
- Sesión N° 8317 de la Junta Directiva de la CCSS, artículo 9°, del 22 de enero de 2009, que declara de interés y prioridad institucional, la prevención, la detección temprana y la atención oportuna del cáncer en todos los centros de atención de la Institución, Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos y Áreas de Salud.

3.2. Marco conceptual

3.2.1. Definición del Cáncer

Cáncer es un término genérico para definir un grupo de más de 100 enfermedades diferentes en su etiología, comportamiento y respuesta al tratamiento y que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Otros términos utilizados son neoplasias y tumores malignos. Es el nombre asignado a las enfermedades que presentan células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos

3.2.2. Aspectos Generales sobre el Cáncer

El cáncer es uno de los principales problemas de salud que enfrenta la humanidad, por su considerable impacto como causa de enfermedad y de muerte y en la economía en las poblaciones de todo el mundo. Es un conjunto de enfermedades donde intervienen múltiples factores etiológicos, entre los que destacan: la carga genética heredada, la influencia del ambiente y factores biológicos.

Esta enfermedad no conoce fronteras; es la segunda causa de muerte en los países desarrollados y en los países en desarrollo figura entre las tres principales causas de mortalidad en los adultos. Un 12.5% del total de causas de muerte a nivel mundial se atribuye al cáncer, porcentaje que supera al total de muertes debidas al SIDA, la tuberculosis y la malaria consideradas conjuntamente.

Algunas condiciones que explican la tendencia cada vez mayor de cáncer, a nivel mundial son: una mayor expectativa de vida al nacer, una proporción de personas adultas mayores en aumento, una disminución general de las defunciones por enfermedades transmisibles, la adopción de estilos de vida poco saludables por parte de la población y la existencia de condiciones ambientales adversas.

Los tipos de cáncer más comunes a nivel mundial son los de pulmón, mama, colon, estómago, próstata y cuello de útero.

La epidemia global del cáncer, con su carga económica y salud intrínseca, no solamente está aumentando, sino que se está mudando de naciones desarrolladas a naciones en desarrollo. Actualmente, el riesgo de cáncer en el mundo desarrollado es más alto, pero el cáncer en los países en desarrollo provoca mayor mortalidad

En Costa Rica, existe un aumento en las tasas de incidencias de cáncer de un 40% desde 1990 hasta la actualidad. Los tumores son la segunda causa de muerte en el país, solo superados por las enfermedades del sistema circulatorio y ocasiona más del 20% de todas las muertes.

A pesar de que se proyecta un incremento importante en la incidencia y mortalidad por tumores malignos en todo el mundo y en el país para los próximos años, el cáncer es una enfermedad prevenible y curable.

De conformidad con el Informe Mundial sobre el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud, la promoción de estilos de vida saludables y las actuaciones de los gobiernos y de los profesionales en el campo de la salud pública pueden frenar esa tendencia y evitar hasta un tercio de los cánceres en todo el mundo.

Con la planificación cuidadosa y las prioridades apropiadas, dentro del ámbito de la prevención, detección temprana, tratamiento oportuno y cuidados paliativos, el establecimiento de programas nacionales de control del cáncer ofrece el medio más racional de lograr un grado sustancial de control de la enfermedad, aun cuando los recursos sean limitados.

3.3. Esquema Funcional para la Atención del Cáncer

Para lograr una prestación de servicios oportuna y de calidad en la prevención y atención del cáncer, es fundamental que los diversos componentes que interactúan en los ámbitos estratégico, técnico y operativo funcionen en forma articulada.

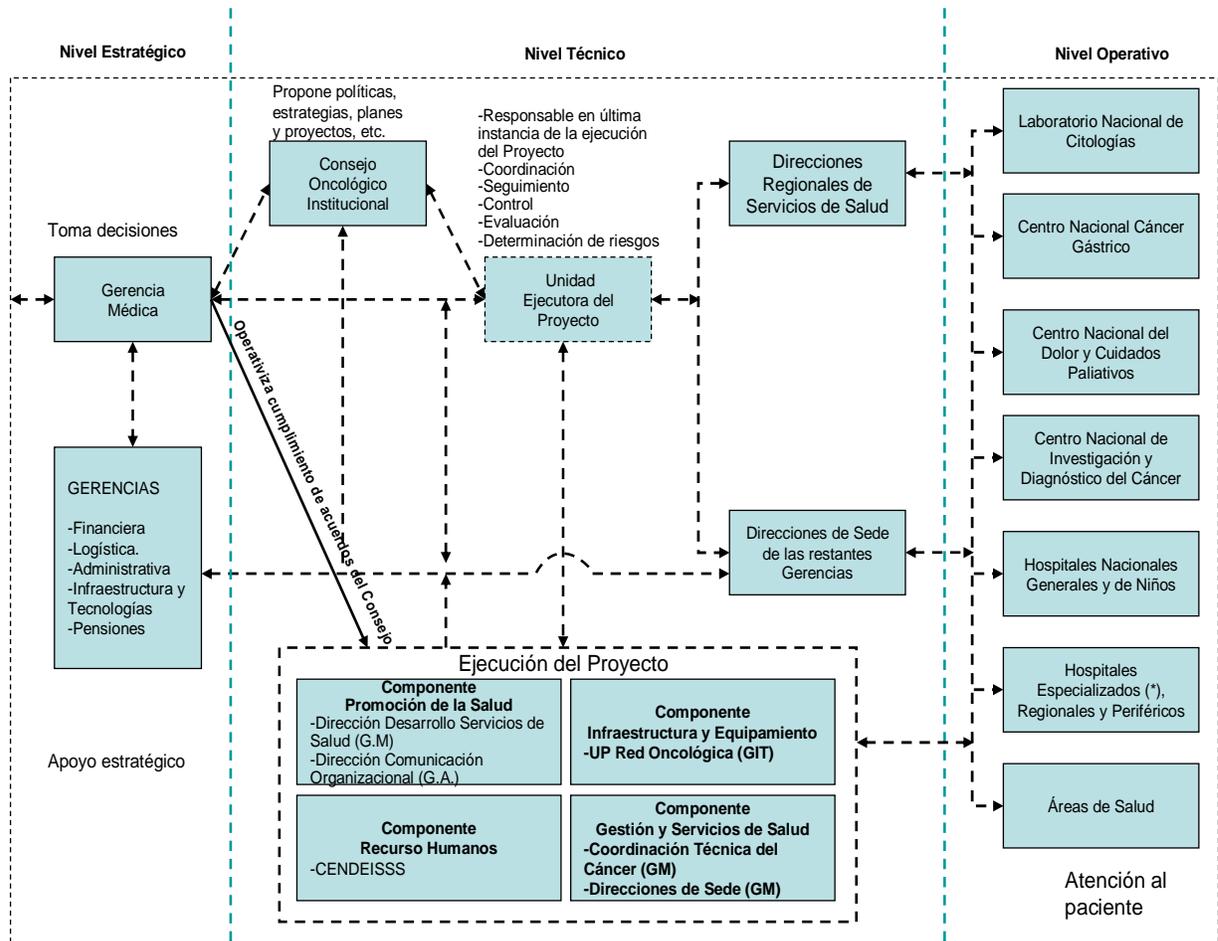
En el ámbito estratégico le corresponde a la Gerencia Médica valorar y aprobar las estrategias, las políticas, los planes, proyectos y programas de ámbito institucional en materia oncológica, propuestos por el Consejo Oncológico Institucional y definir los recursos requeridos para fortalecer la atención del cáncer, y a las restantes Gerencias, realizar las acciones estratégicas en sus respectivos ámbitos de competencia, para lograr mayor efectividad en la prestación de los servicios a los pacientes que presentan esta enfermedad.

En el ámbito técnico los componente definidos son responsables, cada uno en su ámbito de competencia, de otorgar la asesoría correspondiente, proponer las estrategias, políticas, planes, proyectos y programas, elaborar la regulación, la normativa técnica, los protocolos y guías de atención, articular esfuerzos y acciones, otorgar el apoyo en infraestructura y tecnologías, en el suministro de insumos médicos, medicamentos, equipamiento y determinar el grado de invalidez de los pacientes, con esta patología, entre otros factores.

En el ámbito operativo le compete a las unidades prestadoras de servicios de salud a los usuarios, realizar las actividades de promoción, de prevención, de detección temprana, la atención médica al paciente, la referencia contrarreferencia, el apoyo psicosocial, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Seguidamente se presenta el Esquema Funcional para la atención del cáncer.

Esquema N° 1



(*) Hospitales Especializados de acuerdo con su ámbito de competencia.

3.4. Consejo Oncológico Institucional

Se constituye en una instancia asesora, técnica y recomendativa de la Gerencia Médica, responsable de proponer las estrategias, las políticas, los planes, los proyectos y los programas de ámbito institucional. Además, le corresponde asesorar en temas oncológicos a las instancias técnicas para el uso eficiente y efectivo de los recursos y propiciar acciones que permitan disminuir el impacto de esta patología, con el propósito de lograr mayor oportunidad y calidad en los servicios que se otorgan a los pacientes oncológicos, para lo cual se fundamentará, entre otros aspectos, en la planificación de corto y mediano plazo establecida, en la regulación, la normativa técnica y los documentos relacionados con el fortalecimiento de la atención integral del cáncer.

Objetivo General

Reducir la incidencia del cáncer y el impacto de esta patología en la población, con criterios de calidad y oportunidad en la atención de los pacientes.

Adscripción e integración del Consejo

El Consejo estará adscrito en forma directa a la Gerencia Médica e integrado por las jefaturas de los Departamentos de Oncología de los siguientes Hospitales: San Juan de Dios, México, Dr. Rafael Calderón Guardia, Nacional de Niños y un representante de los Hospitales Regionales.

Dispondrá de un coordinador responsable de dirigir el Consejo; el cual establecerá una interrelación efectiva y una coordinación de doble vía con la Gerencia Médica. Podrá solicitar el concurso de profesionales en las diversas disciplinas a efecto de lograr un desarrollo integral y efectivo de las acciones de promoción, prevención, tratamiento, cuidados paliativos y la atención psico-social de los pacientes.

La Gerencia Médica será responsable de nombrar el coordinador del Consejo.

El coordinador será nombrado por un período de dos años y puede ser reelecto por períodos iguales en forma consecutiva, a criterio de la Gerencia Médica.

Sesiones de Trabajo

Este Consejo sesionará ordinariamente, como mínimo, dos veces al mes y en forma extraordinaria cuando sea solicitado por el coordinador o la Gerencia Médica.

Funciones Sustantivas

- Representar a la Gerencia Médica en el Consejo Nacional del Cáncer, de acuerdo con la normativa establecida, con la finalidad de enfrentar la problemática oncológica nacional.
- Asesorar la toma de decisiones de la Gerencia Médica en materia oncológica, con base en las políticas nacionales de salud, las estrategias y los objetivos establecidos en el Plan Nacional para el Control del Cáncer, en el Proyecto y su plan de acción para el Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS, el documento una Caja Renovada al 2025, el marco jurídico interno, externo aplicable y los recursos institucionales, con el propósito de lograr la atención efectiva de los pacientes oncológicos.
- Proponer a la Gerencia Médica las estrategias, las políticas, los planes, los proyectos y los programas de ámbito institucional para la atención oncológica, de acuerdo con los requerimientos de la población, los cambios tecnológicos, la regulación interna y externa establecida y la capacidad financiera de la Institución, con el fin de promover una atención oportuna y de calidad a los usuarios de los servicios.
- Asesorar en temas oncológicos a las instancias técnicas para el uso eficiente y efectivo de los recursos humanos, tecnológicos, materiales (incluidos medicamentos), físicos y financieros, entre otros, con base en la regulación, la normativa establecida y los requerimientos de la organización, con el objeto de propiciar la disminución del impacto de esta patología en la salud del país.
- Recomendar las prioridades institucionales para el desarrollo de planes y proyectos en el ámbito oncológico, de acuerdo con las estrategias y las políticas establecidas, para lograr mayor efectividad en la atención de las patologías relacionadas con el cáncer.

- Mantener en su ámbito de acción una coordinación de doble vía con las diversas unidades de servicios médicos que integran la Red Oncológica, con base en la regulación y la normativa establecida, con la finalidad de facilitar la atención integral de los pacientes oncológicos.

- Promover la articulación de acciones y esfuerzos que se requieren para el tratamiento oncológico (radioterapia, oncología médica y quirúrgica, cuidados paliativos y atención psico-social, entre otros), con fundamento en los requerimientos de la población, las estrategias, la regulación y la normativa técnica establecida, con el objetivo de lograr una atención integral de esta patología.

- Promover el desarrollo de campañas y actividades de promoción y prevención del cáncer en los diferentes niveles de atención, mediante la colaboración de la Dirección de Comunicación Organizacional y de otras unidades técnicas de la Institución, para el desarrollo, entre otras acciones, de campañas orientadas a concienciar y educar a la población nacional, con el propósito de disminuir la incidencia de esta patología.

- Impulsar la planificación, el desarrollo y fortalecimiento de los planes y programas de formación y capacitación del recurso humano en el área oncológica, mediante una efectiva coordinación con el CENDEISS, con el interés de disponer de recursos humanos formados, capacitados y actualizados para la prestación de los servicios a los pacientes.

- Proponer a la Gerencia Médica las estrategias y políticas que permitan fortalecer y articular la red de servicios oncológicos, de acuerdo con los requerimientos específicos de la población, la regulación y la normativa técnica vigente, con el objeto de que los pacientes sean atendidos con calidad y oportunidad en el nivel de resolutivez correspondiente.

- Fortalecer el desarrollo de las acciones tendentes al mejoramiento continuo de las actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, cuidado paliativo y apoyo psico-social, de conformidad con las estrategias, la regulación y normativa técnica vigente, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, disminuir la incidencia y la mortalidad del paciente oncológico.
- Realizar otras funciones propias de su ámbito de competencia, de conformidad con los requerimientos de la organización y de las autoridades superiores, con el propósito de cumplir con los objetivos establecidos.

3.5. Coordinación Técnica del Cáncer

Conceptualización

La Coordinación Técnica del Cáncer es un componente conformado por un equipo de trabajo multidisciplinario adscrito al despacho de la Gerencia Médica, responsable de suministrar apoyo técnico en la gestión oncológica, mediante el aprovechamiento de la estructura funcional y organizacional establecida en la Institución y colaborar con el desarrollo del proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS”, a efecto de contribuir a la la atención integral (incluyendo la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, los cuidados paliativos y la atención psico-social) de los pacientes con cáncer.

Para cumplir con lo anterior es fundamental mantener una coordinación constante con las Direcciones Técnicas de la Gerencia Médica, la Red de Servicios de Salud, las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, de Logística, Financiera, Administrativa, Pensiones y otros órganos específicos de la Institución.

Objetivo General

Facilitar el cumplimiento de las estrategias, políticas, planes, proyectos y programas, entre otros aspectos, definidos por la Gerencia Médica para la atención integral del cáncer.

Funciones

- Implementar las instrucciones de la Gerencia Médica relacionadas con la atención del cáncer, con base en las estrategias, políticas y lineamientos vigentes, con el propósito de lograr mayor efectividad en la prestación de los servicios.
- Facilitar al Consejo Oncológico Institucional, cuando sea requerido, información, investigaciones, estudios, entre otros aspectos, a partir de la demanda específica, con el objeto de que se utilicen como insumos para la toma de decisiones.
- Gestionar la actualización de la red de servicios oncológicos, de acuerdo con el perfil epidemiológico nacional, las prioridades definidas, el recurso humano y tecnológico disponible en la Institución, con el propósito de lograr oportunidad y calidad en la atención del paciente, reducir la incidencia y la mortalidad por estas patologías.
- Colaborar con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud para la elaboración de los protocolos y las guías de atención según tipo de cáncer prioritario, en respuesta al Plan de Acción para la Implementación del Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS, a efecto de fortalecer, estandarizar y homogenizar la atención oncológica en los diferentes niveles de complejidad.
- Desarrollar en conjunto con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, acciones de capacitación y sensibilización al personal médico en relación con la aplicación de guías de atención del cáncer, con base en los requerimientos institucionales actuales y futuros, las políticas, las normas, las estrategias definidas por la Gerencia Médica, con el fin de contar con personal motivado y calificado para lograr mayor efectividad en la prestación de los servicios a los pacientes con esta patología.

- Realizar acciones orientadas a fortalecer la atención del cáncer, a partir de las prioridades establecidas por la Gerencia Médica y lo definido en el documento “Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS” y su plan de acción, con el propósito de contribuir a reducir la incidencia de esta patología.
- Coordinar con las instancias técnicas requeridas, el diseño e implementación de sistemas de información, a partir de los requerimientos específicos, las estrategias y políticas establecidas, con el objetivo de contar con datos que aseguren una toma de decisiones confiable y oportuna.
- Promover en su ámbito de acción las estrategias, políticas y acciones institucionales enfocadas a reducir la exposición a los factores que incrementen el riesgo de cáncer, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos, las condiciones y estilos de vida de la población, con la finalidad de reducir la mortalidad por cáncer.
- Controlar el cumplimiento de las metas específicas en su ámbito de competencia, establecidas para la atención integral del cáncer de corto y mediano plazo, con base en los instrumentos técnicos definidos y las instrucciones del nivel superior, con el propósito de mejorar la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno, los cuidados paliativos y la atención psico-social.
- Mantener una coordinación permanente con las diversas unidades de servicios de salud que integran la Red Oncológica, a partir de los requerimientos específicos, la regulación y la normativa establecida, con la finalidad de facilitar la atención integral de los pacientes oncológicos.

- Realizar otras funciones propias de su ámbito de competencia, de conformidad con los requerimientos de la organización y de las autoridades superiores, con el propósito de cumplir con los objetivos establecidos.

3.6. Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica Nacional de la CCSS.

Seguidamente se presenta un resumen ejecutivo, que contiene los aspectos que se consideraron de mayor importancia para la elaboración de este Perfil Funcional, relacionados con el Proyecto “Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica Nacional de la CCSS”, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 3º de la sesión N° 8353, celebrada el 4 de junio de 2009, al cual fue necesario ajustarle algunos aspectos menores para lograr consistencia técnica con el contenido de este documento:

“El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo. De los 58 millones de muertes que se registraron en el 2005, 7,6 millones (13%) se debieron al cáncer. Se prevé que el número mundial de muertes por cáncer siga aumentando en todo el mundo y alcance los 9 millones en 2015 y los 11,4 millones en 2030.

Mediante una decisión institucional contemplada en el Artículo 49º, de la Sesión de Junta Directiva N° 8057, celebrada el 18 de mayo del 2006, la Caja Costarricense de Seguro Social decide integrar y fortalecer las acciones relacionadas con la atención de enfermedades del cáncer. Con ello se pretende atacar al cáncer con un enfoque integral y tiene como objetivo principal el fortalecimiento de la Red Oncológica mediante la dotación de recursos, el fortalecimiento de la capacidad resolutive de las áreas de salud, hospitales periféricos y regionales para la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer; el mejoramiento de los recursos disponibles en los hospitales nacionales y regionales, incluyendo infraestructura y equipamiento para el diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo de esta enfermedad.

La estrategia de intervención propuesta incluye la revisión de la Red Oncológica en busca de mayor eficiencia, tiempos más cortos de atención, mayor cobertura y más satisfacción por parte del usuario y el prestatario de los servicios.

En el mes de agosto del 2007 el Ministerio de Salud publicó el Plan Nacional para el Control del Cáncer 2007-2016, documento en el cual se establecen los lineamientos de política que guían a las instituciones públicas y privadas en todos aquellos procesos en la lucha contra el cáncer.

Costa Rica dispone de mecanismos e instancias que permiten conocer la situación específica del cáncer en las Áreas de Salud en que se organiza la red de servicios de la CCSS, estadísticas a nivel nacional y el Registro Nacional de Tumores, orientan sobre el tipo de acciones, las patologías y el destino geográfico hacia donde deben enfocarse los esfuerzos.

A partir de lo mencionado, se formula el presente Plan de Acción para la Implementación del Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la CCSS, en cumplimiento al Transitorio III de la Ley 8718, publicado en el Alcance 9 de La Gaceta del 18 de febrero del 2009. Este proyecto contempla una visión integral del problema estableciendo objetivos y metas estratégicas integradas en dos áreas de intervención:

A. Acciones para la Gestión de la Red Oncológica para la atención integral del cáncer.

B. Acciones para el Fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la CCSS.

El proyecto tiene la meta de potenciar, acelerar y mejorar las múltiples acciones que la CCSS brinda en la atención integral del cáncer, las cuales reportan un costo cercano a los 50 mil millones de colones en el año 2008. El proyecto se incorpora entonces como un aporte incremental a la capacidad instalada que dispone la Institución y más importante aún como una forma de incidir en los puntos más sensibles para mejorar la atención integral, que ha venido brindando la institución al paciente oncológico mediante la red de establecimientos con cobertura nacional.

Se definen proyectos de corto y mediano plazo que permiten en forma gradual, mejorar la gestión en red e incrementar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

El proyecto aborda la problemática de la atención del cáncer, de una manera integral que incluye la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

La estrategia incorpora un enfoque multidisciplinario y centrado en el paciente; donde el paciente es el centro de la red oncológica y todos los esfuerzos se dirigen a brindar un servicio oportuno, de calidad y sensible al usuario y su familia. Con la participación de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud en los tres niveles de atención y con acceso a tecnología de punta en los centros de referencia nacional. Focaliza los esfuerzos en mejorar la atención de los tumores malignos más comunes y en las zonas del país con mayor incidencia y mortalidad.

La inversión total se estima en \$149.089.100; de los cuales un 26% se utilizará para el fortalecimiento de la gestión de la red oncológica y un 74% para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer. Este monto comprende los recursos provenientes de la Ley 8718 y una contrapartida institucional.

El proyecto se programa desarrollar en un plazo estimado de seis años, a partir de la aprobación del mismo y el cumplimiento de las condiciones previas necesarias para la gestión del proyecto. Según su alcance y complejidad los productos de los subproyecto y sus entregables se obtendrán en diferentes momentos del plazo mencionado.

Este proyecto y sus subproyectos buscan potenciar la inversión que anualmente realiza la Institución en la atención del cáncer, superior a los 50.000 millones de colones y que lo seguirá haciendo en forma incremental, con el fin de fortalecer los servicios de atención de las enfermedades oncológicas, en cumplimiento del transitorio III de la Ley 8718, los acuerdos de Junta Directiva de la CCSS y el Plan Nacional para el Control del Cáncer 2007-2016.

4.2 Alcance

La información epidemiológica disponible permite precisar con bastante detalle los tumores malignos más comunes y las zonas del país donde se presentan con mayor frecuencia. De esta manera se puede identificar de forma precisa cuál es la población meta de los proyectos con el fin de lograr un impacto mayor en la reducción de la incidencia y mortalidad.

En función de lo anterior se define el alcance del proyecto con énfasis en los cánceres prioritarios y en las áreas de salud con tasas de incidencia y mortalidad más altas y el fortalecimiento de todos los componentes de la atención integral: promoción, prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

4.3 Objetivo

4.3.1 Objetivo general

“Fortalecer la atención integral de los cánceres prioritarios en el país mediante el aumento de la capacidad resolutive de la red oncológica de la CCSS, en promoción, prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos”.

4.3.2 Objetivos específicos

- *Desarrollar un sistema de gestión de la red oncológica que permita orientar la toma de decisiones dirigidas al mejoramiento de la atención integral del cáncer.*
- *Mejorar la capacidad de atención del paciente oncológico mediante la implementación de un plan integral de capacitación, formación y sensibilización del recurso humano de la red oncológica.*
- *Desarrollar guías de atención para la atención integral de los cánceres prioritarios con el fin de asegurar una atención oportuna y de calidad en toda la red de servicios.*
- *Desarrollar un centro de investigación y de diagnóstico de alta complejidad para la atención integral del cáncer de manera que se asegure una atención oportuna y de calidad en toda la red de servicios.*
- *Fortalecer la atención de los cánceres prioritarios en las áreas de salud con alto riesgo mediante la implementación de instancias especializadas, el tamizaje y dotación de la infraestructura y equipamiento requeridos.*
- *Promover estilos de vida saludable para la prevención del desarrollo del cáncer en las personas, que favorezcan el empoderamiento, individual y colectivo y se traduzcan en un impacto positivo en la salud.*
- *Fortalecer el diagnóstico temprano y tratamiento mediante la dotación de la infraestructura y equipamiento en la red de servicios y los centros de referencia nacional.*
- *Fortalecer la rehabilitación y los cuidados paliativos.*

4.5 Subproyectos

El Proyecto tiene dos áreas de intervención claramente definidas en las cuales se enmarcan los subproyectos y las actividades a realizar. Los subproyectos identificados tienen como fin complementarse entre si para lograr un mejoramiento sustancial en la atención integral.

Cada proyecto conllevará una etapa inicial de planificación en la cual se desarrollaran los estudios técnicos pertinentes al tipo de producto esperado; lo anterior conforme lo indicado por la Auditoría Interna de la CCSS en el oficio 19000 del 19 mayo del 2009 y a la normativa aplicable. Los resultados de dichos estudios delimitarán detalladamente el alcance de los subproyecto y entregables.

Seguidamente se describe la estructura del proyecto con los objetivos específicos de las áreas de intervención y los subproyectos que los integran.

A. Área de Intervención: Gestión de la Red Oncológica para la atención integral del cáncer

Objetivo Específico:

Mejorar la operación, la coordinación y la articulación de la red oncológica mediante la dotación de herramientas de gestión y coordinación para brindar servicios oportunos y de calidad a los usuarios.

Se pretenden que los subproyectos de esta área de intervención se orienten a garantizar un mejor acceso y transcurso fluido del paciente en la red de servicios para que obtenga la atención requerida con mayor oportunidad y calidad respecto a las condiciones actuales. Los subproyectos que componen la gestión de la red oncológica son:

A.1 Desarrollar Observatorio de la Red Oncológica:

Objetivo Específico A.1: *Desarrollar un observatorio que permanentemente monitoree el funcionamiento de la Red Oncológica y oriente la toma de decisiones dirigidas al mejoramiento de la atención integral del cáncer.*

A.2 Desarrollar el Recurso Humano de la Red Oncológica:

Objetivo Específico A.2: *Mejorar la capacidad de atención del paciente oncológico mediante la implementación de un plan integral de dotación, capacitación, formación y sensibilización del recurso humano de la red oncológica.*

A.3 Desarrollo e implementación de guías clínicas para la atención integral de los cánceres prioritarios.

Objetivo Específico A.3: *Desarrollar guías de atención para la atención integral de los cánceres prioritarios con el fin de asegurar una atención oportuna y de calidad en toda la red de servicios.*

A.4 Desarrollar un Centro de Investigación y Diagnóstico del Cáncer

Objetivo Específico A.4: Desarrollar un Centro de Investigación y de Diagnóstico del Cáncer que permita la generación del conocimiento para mejorar la calidad de la atención del cáncer.

B. Área de Intervención: Fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la CCSS

Objetivo Específico: Fortalecer la atención integral de los cánceres prioritarios mediante la intervención en las áreas de salud de alto riesgo y el fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento en la red oncológica.

B.1 Fortalecer la atención de los cánceres prioritarios en las áreas de salud de alto riesgo.

Objetivo Específico B.1: Fortalecer la atención de los cánceres prioritarios en las áreas de salud de alto riesgo mediante la implementación de instancias especializadas, el tamizaje y la dotación de la infraestructura y el equipamiento requeridos.

Los componentes de este subproyecto son:

B.1.1 Fortalecimiento de la atención cáncer mama en las áreas de salud de alto riesgo mediante la implementación de clínicas de mama, fortalecimiento del tamizaje y la implementación de servicios de mamografía.

B.1.2 Fortalecimiento de la atención del cáncer cérvix en áreas de salud alto riesgo, mediante la implementación de clínicas de patología cervical, fortalecimiento del tamizaje y la actualización tecnológica del Laboratorio Nacional de Citología.

B.1.3 Fortalecimiento de la atención cáncer gástrico, colón y próstata en áreas de alto riesgo mediante la dotación de equipamiento, fortalecimiento de la detección temprana y la formación y capacitación de funcionarios para esos tipos de cáncer.

B.2 Promoción de estilos de vida saludable

Objetivo Específico B.2: Promover estilos de vida saludable para prevenir el desarrollo del cáncer en las personas.

B.3 Fortalecimiento de la infraestructura y el equipamiento para la atención integral del cáncer en la red de servicios.

Objetivo Específico B.3: Fortalecer el diagnóstico temprano y tratamiento mediante la dotación de la infraestructura y equipamiento en la red de servicios y los centros de referencia nacional.

Los componentes de este subproyecto son:

B.3.1 Equipamiento para el Diagnóstico y Tratamiento en la Red

B.3.2 Infraestructura y Equipamiento para los Hospitales Nacionales y especializados.

Los subproyectos son:

- B.3.2.1 Equipamiento e Infraestructura Servicio de Radioterapia Hospital México*
- B.3.2.2 Equipamiento e Infraestructura para el Servicio de Radioterapia Hospital San Juan de Dios*
- B.3.2.3 Equipamiento e Infraestructura para el Servicio de Oncología Hospital Calderón Guardia*
- B.3.2.4 Servicio de Resonancia Magnética (con ampliación)*
- B.3.2.5 Implementación del Servicio de Tomografía por Emisión de Positrones*
- B.3.2.6 Adquisición de equipo especializado para el Hospital Nacional de Niños*
- B.3.2.7 Adquisición de equipo especializado para el Hospital de las Mujeres*

B.4 Fortalecimiento de la rehabilitación

Objetivo Específico B.4: *Mejorar la calidad de vida de las pacientes con mastectomía, mediante un proceso integral de rehabilitación.*

B.5 Fortalecimiento de los Cuidados Paliativos

Objetivo Específico B.5: *Mejorar la atención integral del paciente en cuidado paliativo por cáncer.*

B.5.1 Construcción y Equipamiento de la Centro Nacional para el Control del Dolor y Cuidados Paliativos.

5 Organización del Proyecto

5.1 Estructura funcional

El desarrollo del proyecto se inserta en la organización funcional de la CCSS pero con una orientación hacia la administración profesional de proyectos. Con este fin se establece una Unidad Ejecutora del Proyecto adscrita a la Gerencia Médica, la cual es responsable en última instancia de la ejecución del proyecto, de la coordinación, seguimiento, control y evaluación del mismo, de los subproyectos y los entregables.

La Unidad Ejecutora del Proyecto monitoreará permanentemente el avance de los diferentes componentes y alertará sobre la necesidad de implementar medidas correctivas para cumplir con el objetivo del proyecto en los plazos, costos y alcance determinados. Esta Unidad Ejecutora dispondrá de un Director designado por la Gerencia Médica.

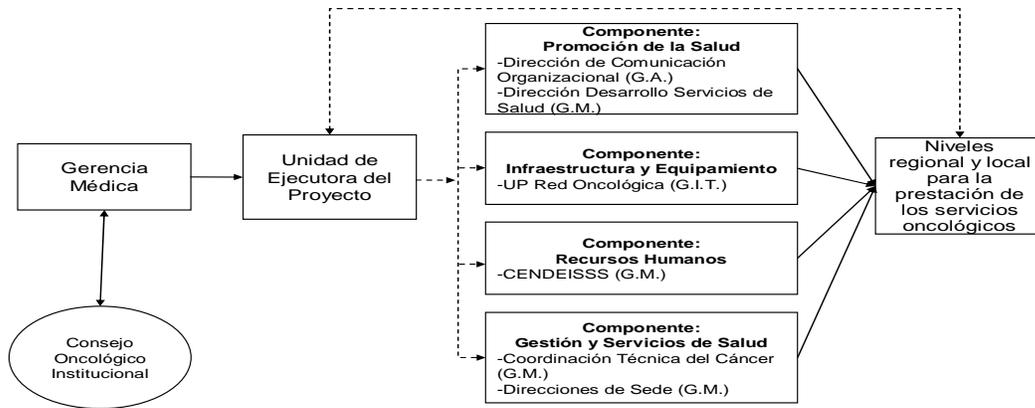
Cada instancia responsable reportará al Director de la Unidad Ejecutora del Proyecto. Ésta deberá mantener la información integrada y actualizada durante todo el plazo de ejecución del proyecto. Esta Unidad reportará mensualmente a la Gerencia Médica, esta a su vez trimestralmente al Consejo de Gerentes y Presidencia Ejecutiva. Se presentará un informe semestral a la Junta Directiva y Contraloría General de la República.

Se establecerá un Consejo Oncológico Institucional el cual tiene la función de asesorar a las diferentes instancias responsables de los subproyectos. Este Consejo tiene la función de asesorar a las diferentes instancias gestoras del proyecto en el tema oncológico específicamente.

Además la Gerencia Médica elabora una propuesta de departamentalización del área oncológica de los hospitales nacionales; las jefaturas de estos departamentos se incorporarán al Consejo Oncológico Institucional.

El esquema funcional del proyecto se detalla en el siguiente esquema:”

Esquema N° 2



“5.2 Roles y Responsabilidades institucionales para el desarrollo del Proyecto

Con la finalidad de cumplir con los objetivos trazados, se establecen los siguientes roles y responsabilidades dentro del equipo del proyecto:

Junta Directiva: Establece los lineamientos de política para el desarrollo del presente proyecto, con los acuerdos que se dan desde el 18 de mayo y subsiguientes. Además, debe aprobar el proyecto para su envío a la Contraloría General de la República.

Presidencia Ejecutiva: Elevar la propuesta de proyecto a la Junta Directiva y realizar la coordinación general para la elaboración del plan del proyecto. Mantener informado sobre el avance del proyecto a la Junta Directiva y a la Contraloría General de la República.

Gerencia Médica: Es responsable de la toma de decisiones, delimita el alcance de los subproyectos, gestiona hacia las unidades de su estructura interna la identificación de necesidades en infraestructura y equipamiento para la atención al cáncer, manteniendo coherencia en la Red.

Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: Gestionar la dotación de Infraestructura y Equipamiento conforme con los requerimientos establecidos por la Gerencia Médica y en apego a lo que establece la normativa institucional.

Gerencia Administrativa: Planificación de recursos humano de acuerdo con la política de empleo establecida por la Junta Directiva de la institución y el desarrollo de campañas de promoción y prevención de la salud, en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Gerencia de Pensiones: En coordinación con la unidad de salud que ha dado tratamiento al paciente, la Dirección de Calificación de la Invalidez, estudia el otorgamiento o no de la pensión por invalidez, cuando el caso lo amerite.

Gerencia Financiera: Facilitar la asignación de los recursos financieros requeridos como contraparte institucional, apoyar la gestión financiero-contable de las Unidades Ejecutoras responsables de los subproyectos y entregables. Mantener los recursos financieros del proyecto, transferidos en cumplimiento de lo establecido en el Transitorio III de la Ley 8718 en una cuenta contable, presupuestaria y bancaria separada; destinar los fondos transferidos al proyecto, exclusivamente al fortalecimiento de la Red Oncológica.

Gerencia de Logística: Compra y distribución de los medicamentos antineoplásicos.

Hospitales y áreas de salud. Las unidades de salud atendiendo la normativa institucional, deben presentar la solicitud expresa de equipos, infraestructura y recursos humanos necesarios para implementar las actividades establecidas en el presente proyecto. Además, son responsables de la implementación de las acciones que correspondan según su nivel de complejidad para lograr los objetivos del proyecto.

Consejo Oncológico Institucional. Asesorar en temas oncológicos a las instancias técnicas; para el uso mas eficiente y efectivo de los recursos con el fin de propiciar la disminución del impacto de esta patología en la salud del país, orientado al logro de servicios con criterio de oportunidad y calidad para los usuarios”.

Unidad Ejecutora del Proyecto: Esta Unidad estará adscrita a la Gerencia Médica y dispondrá de un Director designado por ésta. Además se le asignará el personal necesario para el cumplimiento de sus funciones. El Director es responsable en última instancia de la ejecución del proyecto y de desarrollar las siguientes funciones: Representar el proyecto ante las partes interesadas; planear, programar y aplicar controles para asegurar la correcta ejecución del proyecto; vigilar y coordinar para que el proyecto se ejecute en las diferentes instancias de la organización de acuerdo con lo planeado y conforme con el marco normativo; monitorear riesgos al cumplimiento de los objetivos del proyecto; comunicar al nivel jerárquico superior para que resuelva los problemas que afecten el cumplimiento de los objetivos; integrar la información de las instancias que desarrollan los componentes del proyecto; resolver oportunamente los problemas de coordinación que se presenten; monitorear y dar seguimiento a las actividades del proyecto; evaluar el proyecto y su avance, documentar los resultados obtenidos y mantener informados a las partes interesadas; someter a aprobación y tener registros de los cambios, modificaciones y ajustes del proyecto.

“Unidad de Proyecto para el diseño y ejecución de la infraestructura en la Red Oncológica, adscrita a la Dirección de Administración de Proyectos de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: Su principal tarea consiste en diseñar y ejecutar los proyectos de infraestructura del proyecto; así como, gestionar la adquisición de equipos para el fortalecimiento de la red en apego al Plan de Proyecto y el marco normativo vigente.

CENDEISS: *Elaborar e implementar el plan de formación y capacitación del recurso humano que tiene relación con la atención del cáncer y el nuevo personal requerido para la implementación del proyecto.*

Dirección de Red de Servicios de Salud: *Coordinar con el proyecto lo concerniente al desarrollo de la red oncológica en el marco de la estrategia global de desarrollo de la red de servicios de salud de la institución. Brindar apoyo al proyecto a través de la estructura organizacional de regiones.*

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud: *apoyar y asesorar al proyecto para el desarrollo de las guías clínicas y la implementación de los subproyectos en las áreas de su competencia.*

Coordinación Técnica del Cáncer de la Gerencia Médica. *Suministrar el apoyo técnico en el área oncológica, mediante el aprovechamiento de la estructura funcional y organizacional establecida en la Institución, para el desarrollo y el cumplimiento efectivo de las estrategias, políticas, planes y proyectos definidos por la Gerencia Médica, tendientes a lograr la atención integral del cáncer. Coordinar la asignación de actividades hacia lo interno de la Gerencia Médica.”*

4. CONDICIONES BÁSICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- La Gerencia Médica, con la colaboración de las Gerencias respectivas, debe desarrollar las acciones necesarias para fortalecer en el ámbito institucional la atención del cáncer.
- La Gerencia Médica debe proceder al nombramiento del Consejo Oncológico Institucional.
- La Gerencia Médica debe asignar los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para el funcionamiento del Consejo Oncológico Institucional y la Coordinación Técnica del Cáncer.