

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	I
1 MANDATO LEGAL.....	1
1.1 Marco legal estratégico de la Caja de Salud de Caminos y R.A.	1
1.2 Marco Legal para la formulación del Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto.....	4
2 NATURALEZA Y OBJETIVOS	5
2.1 Marco estratégico de la Caja de Salud de Caminos y R.A.....	5
2.2 Principios y valores institucionales	6
2.2.1 Principios constitucionales:.....	6
2.2.2 Valores éticos:	6
3 MARCO INSTITUCIONAL.....	6
4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	7
5 PROGRAMACIÓN DE MEDIANO Y LARGO PLAZO	7
5.1 Articulación del Plan Operativo Anual con el Marco Estratégico Institucional.	7
ARTICULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CON EL MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONA	8
6 DIAGNÓSTICO – ESTADO DE SITUACIÓN.....	9
6.1 Competencias y atribuciones y productos de la Caja de Salud De Caminos y R.A.....	9
6.2 Evaluación de cumplimiento del Plan Operativo Anual - Gestión 2022	9
6.3 Análisis de la situación económica.....	10
6.3.1 Presupuesto periodo 2017-2021.....	11
6.4 Análisis de la situación económica social	14
Cambios en los factores externos de las empresas	15
6.5 Tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión en salud.....	16
6.6 Análisis Interno (Fortalezas Demandas) y Externo (Debilidades y Amenazas) de la Caja de Salud de Caminos y R.A.	16
7 DEMANDAS Y DESAFÍOS.....	18
8 ACCIONES DE CORTO PLAZO GESTIÓN 2023	19

INTRODUCCIÓN.

La Caja de Salud de Caminos y R.A., en el marco de la Constitución Política del Estado, Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental, Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones de fecha 05 de julio de 2017, aprobado con Decreto Supremo No. 3246, Normas Básicas del Sistema de Presupuesto aprobadas con Resolución Suprema N° 225558 de fecha 01 de diciembre de 2005, “Directrices de Formulación Presupuestaria Gestión 2023”, aprobadas por la Resolución Bi-Ministerial N° 021 de fecha 22 de julio de 2022, se elaboró el Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto 2023 de la Caja de Salud de Caminos y R.A., que articula las Acciones de Corto Plazo (ACP), con las acciones de Mediano Plazo (AMP), registrados en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025, los cuales a su vez se encuentran alineados al Plan Sectorial de Desarrollo Integral (PSDI) del Ministerio de Salud y Deportes, en su calidad de cabeza de Sector e instancia que ejerce tuición sobre la Institución, que finalmente esta articulado al Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) y a la Agenda Patriótica (AP) 2025.

En el Plan Operativo Anual – Gestión 2023, se plantean las Acciones de Corto Plazo – ACP, que la Institución se propone alcanzar de manera gradual y contextualizada durante la gestión 2023 y que contribuyen directamente al logro de las Acciones de Mediano Plazo - AMP propuestas en el Plan Estratégico Institucional PEI 2021-2025. La gestión anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A., esta articulada en función a las siguientes ocho Acciones de Corto Plazo – ACP.

- ACP-1** Ejecución de acciones de fortalecimiento de la red funcional de salud en las temáticas de: recursos humanos, equipamiento e infraestructura.
- ACP-2** Implementación de procesos integrales de salud hacia una atención con calidez y calidad.
- ACP-3** Administración eficiente y transparente de los recursos económicos recaudados por la CSCyRA orientados a una gestión por resultados.
- ACP-4** Ejecución de transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.
- ACP-5** Reducción de la deuda generada por administraciones pasadas (cuentas por pagar y/o provisiones)
- ACP-6** Ejecución de actividades institucionales dirigidas a una gestión eficiente y transparente en los ámbitos administrativos, legal, financiero y técnico de la Institución.

PLAN OPERATIVO ANUAL

2023

Caja de Salud de Caminos y R.A.

1 MANDATO LEGAL

1.1 Marco legal estratégico de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

La Caja de Salud de Caminos y R.A., se creó un 1º de marzo de 1973, mediante Resolución Suprema N° 167567 por la que se autorizó al Servicio Nacional de Caminos, la aplicación por vía de la delegación de los regímenes consignados en el Código de Seguridad Social, en las siguientes modalidades:

- Prestaciones de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo.
- Seguros de enfermedad, maternidad y prestaciones médicas.
- Otorgamiento de asignaciones familiares.

El 23 de marzo de 1973 se crea el Instituto Boliviano de la Seguridad Social (IBSS), encargado de las políticas de la seguridad social, institución que trabajo en coordinación con el Servicio Nacional de Caminos.

El 27 de diciembre de 1976 se emite la Resolución Suprema N° 182970, mediante la cual se reconoce la personería jurídica del Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos como entidad descentralizada de derecho público, sin fines de lucro, con autonomía de gestión administrativa, técnica, económica y financiera, con personería jurídica, patrimonio propio y plena capacidad de acción para el cumplimiento de sus funciones, cuyo fin es el de otorgar a los trabajadores del Servicio Nacional de Caminos las prestaciones del Seguro Social, aprobándose su Estatuto Orgánico.

El 15 de abril de 1987, se promulga la Ley N° 927, que determina que las Cajas del Seguro Social, se encargarán únicamente del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo y que los Regímenes Básicos y Complementarios de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo, estarán a cargo de los Fondos Complementarios.

Mediante Resolución 005-93 emitida por el Instituto Boliviano de la Seguridad Social (IBSS), se determinó el cambio de nombre de la Institución, cuya transcripción textual dice: A partir de la fecha el **Seguro Social de Caminos y R.A.**, pasa a denominarse **CAJA DE SALUD DEL SERVICIO NACIONAL DECAMINOS y R.A.** En esa misma resolución se determinaba que se elabore el Estatuto Orgánico de la Institución.

El 15 de enero de 1994, se promulga el Decreto Supremo N° 23716 disolviendo el IBSS y creando los Institutos Nacionales de Pensiones y Seguros de Salud, este último encargado de los regímenes de Corto Plazo.

El 23 de febrero se emite la Resolución Bi-Administrativa No. 001-94 por el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES) y el Instituto Nacional de Seguros de Pensiones (INASEP) (ambas instituciones hoy extintas), referida a la Caja de Salud del servicio Nacional de Caminos y R.A., mediante este pronunciamiento, ponen en vigencia como instituciones independientes, con autonomía de gestión administrativa, personería propia y unidad de gestión la Caja de Salud y el Fondo Complementario de Seguridad Social, de los trabajadores del Servicio Nacional de Caminos y Ramas Anexas, para el otorgamiento independiente y especializado de las prestaciones previstas en el Código de Seguridad Social y disposiciones conexas sobre la materia, bajo la tuición independiente de los Institutos Nacionales de Salud y de Pensiones. Con ese fin se designa Directores Liquidadores cuyas funciones se refieren a aspectos económicos y administrativos.

En 12 de septiembre de 1995, el Honorable Directorio de la Caja de Salud del Servicio Nacional de Caminos y R.A., se encontraba trabajando en los trámites de revisión y aprobación del Estatuto Orgánico, tal como consta en acta de Reunión Extraordinaria de Directorio N° 10/*5, en esa ocasión se atendió observaciones respecto al estatuto realizadas por INASES, por lo que se entró en análisis, debate, y se acordó suprimir parte del denominativo de la Institución, para efecto de la redacción final del Estatuto Orgánico, este hecho dio origen al nombre CAJA DE SALUD DE CAMINOS y R.A.

En fecha 15 de noviembre de 1995, se aprueba el ESTATUTO ORGÁNICO de la CAJA DE SALUD DE SALUD DE CAMINOS y R.A., Resolución Directorio No. 018/95, homologada por INASES, en fecha 23 de noviembre de 1995, siendo esta última instancia que ratifica el nombre de CAJA DE SALUD DE CAMINOS y R.A., mediante Resolución de INASES N° 033 (Quedando en registros de esta Institución el mencionado nombre, aspecto que se tomó en cuenta para la promulgación del Decreto Supremo N° 25798 de 02/06/2000).

En fecha 12 de enero de 1996 se promulga el Decreto Supremo N° 24215 que reglamenta la Ley N° 1654 en lo que concierne a la estructura orgánica y funcional del sector público de caminos a nivel nacional y departamental. Este decreto en su artículo 11° determina que “*Se traspasa el personal técnico, administrativo y de apoyo de las oficinas distritales del Servicio Nacional de Caminos a los Servicios Departamentales de Caminos (SEDCAM), manteniendo a los efectos de Ley, sus años de servicio y su régimen laboral, de conformidad a la Ley General del Trabajo.....*” y en su artículo 12° determina que; “*.....no se modifica los regímenes de seguridad social de los trabajadores de caminos.* En consecuencia, se tiene a los trabajadores de SEDCAM como afiliados a la Caja.

El 2 de junio de 2000 se promulga el Decreto Supremo N° 25798 cuyo objeto es agrupar en una sola norma jurídica, todas las disposiciones relativas a la creación y funcionamiento del Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES), esta normativa en su artículo 4to. Se refiere a la Institución con el nombre de la Caja de Salud de Caminos. En esta razón social se evidencia la supresión de la sigla "R.A.", Sin embargo, por la jerarquía de la norma, la razón social oficial a partir de esa fecha fue: "CAJA DE SALUD DE CAMINOS".

En fecha 8 de marzo de 2006 se promulga el Decreto Supremo N° 28631, Reglamento a la Ley de Organización del Poder Ejecutivo, mismo que en su artículo 86 que identifica a las entidades bajo tuición o dependencia del Ministerio de Salud, refiriéndose a la Institución como; CAJA DE SALUD DEL SERVICIO NACIONAL DE CAMINOS Y RAMAS ANEXAS (CSSNCA).

En el Decreto Supremo N° 29894, de 7 de febrero de 2007, se evidencia que no se detalla las instituciones dependientes de los ministerios por lo cual no se refiere a nuestra institución en ninguna parte de su contexto. En su disposición transitoria cuarta, determina que las instituciones Públicas Desconcentradas y Descentralizadas readecuarán sus políticas y objetivos y definirán sus estructuras en el marco de las disposiciones, lineamientos y mandatos establecidos en la Constitución Política del estado y a normas expresas que se dicten para el efecto.

En fecha 15 de febrero de 2017, se promulga el Decreto Supremo N° 3091 mediante el cual se crea la Autoridad de Fiscalización y Control del Control del Sistema Nacional de Salud (AFyCSNS), con el objeto de regular, fiscalizar y controlar al Sistema Nacional de Salud, conformado por los subsectores público, del Seguro Social de Corto Plazo, privados con o sin fines de lucro. Esta norma determina la sensación de funciones de INASES y obedece a la nueva organización del Sistema de Salud, a consecuencia de la promulgación de la Nueva Constitución Política del Estado.

En fecha 1 de noviembre de 2017, se promulga el Decreto Supremo N° 3385 incorporando las modificaciones profundas al Decreto Supremo N° 3091. La finalidad de las modificaciones fue establecer una Institución que regule, fiscalice y controle la Seguridad Social de Corto Plazo y los subsectores público y privado de salud. A fin de garantizar una adecuada atención de salud a la población en este sentido crea la Autoridad de Fiscalización y Control de la Seguridad Social de Corto Plazo y los subsectores Público y Privado de Salud (AFyCSSCPySPPS).

Esta normativa modifica el artículo 3º del DS N° 30941, determinando que los Entes Gestores que integran la Seguridad Social de Corto Plazo, donde se refieren a nuestra Institución como CAJA DE SALUD DEL SERVICIO NACIONAL DE CAMINOS Y RAMAS ANEXAS – CSSNCA.

En fecha 16 de mayo de 2018 se promulga el Decreto Supremo N° 3561 que crea la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), con la finalidad de regular, controlar, supervisar y fiscalizar la Seguridad Social de Corto Plazo, en base a sus principios, protegiendo los intereses de los trabajadores asegurados y beneficiarios, en el marco del Código de Seguridad Social.

Este decreto determina entre sus consideraciones que: “Que los Entes Gestores de la Seguridad Social de corto plazo, son instituciones descentralizada, con autonomía de gestión, de duración indefinida, con personería jurídica y patrimonio propio. Autonomía de gestión técnica, legal financiera y administrativa”. Es importante resaltar que esta normativa se refiere a nuestra institución en su artículo 4º como **CAJA DE SALUD DEL SERVICIO NACIONAL DE CAMINOS Y RAMAS ANEXAS – CSSNCA**.es un ente gestor de la Seguridad Social de Corto Plazo.

1.2 Marco Legal para la formulación del Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto.

En cumplimiento a la Resolución Bi - Ministerial 021 de 22 de julio de 2022 del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas que aprueba las Directrices de Formulación Presupuestaria Gestión 2023, se procedió a la formulación del Plan Operativo Anual (POA) y Anteproyecto de Presupuesto – Gestión 2023.

Constituye base legal para la formulación del POA-Presupuesto 2023 de la Caja de Salud de Caminos y R.A., la siguiente normativa:

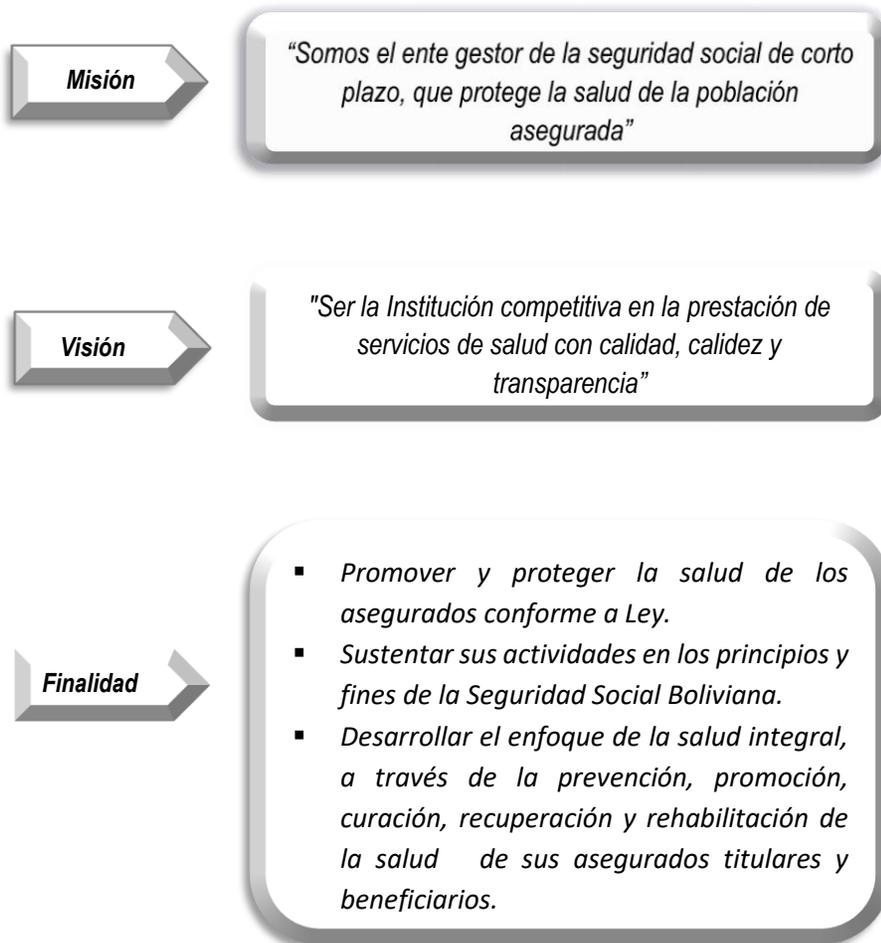
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, que en su artículo 316 señala: “...la Ley establecerá un sistema de planificación integral estatal....”. Asimismo, en el artículo N.º 321, Parágrafo I indica que “La administración económica y financiera del estado y de todas las entidades públicas se rige por su presupuesto”.
- Ley 1178 de 20 de julio de 1990 de Administración y Control Gubernamentales SAFCO.
- Estatuto Orgánico de la Caja de Salud de Caminos y R.A., aprobado mediante Resolución de Directorio R.D. N° 018/95, de fecha 15 de septiembre de 1995.
- Ley 2042 de 21 de diciembre de 1999, Ley de Administración Presupuestaria.
- Resolución Suprema N° 3225558 de 1 de diciembre de 2005, que aprueba las Normas Básicas del Sistema de Presupuesto.

- Ley N° 777 de 21 de enero de 2016 “Ley del Sistema de Planificación Integral del Estado”.
- Decreto Supremo N° 3246 de 05 de julio de 2017, Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.
- Directrices de Formulación Presupuestaria gestión 2023, aprobado mediante Resolución Bi-Ministerial N° 021 de fecha 22 de julio de 2022.

2 NATURALEZA Y OBJETIVOS

La Caja de Salud de Caminos y R.A: es una entidad descentralizada de derecho público encargada de aplicación y ejecución de la Seguridad Social de Corto Plazo en los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgo profesional, protege la salud de su población asegurada, siendo su propósito llegar a ser una Institución competitiva en la prestación de servicios de salud con calidad, calidez y transparencia.

2.1 Marco estratégico de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



2.2 Principios y valores institucionales

Definidos en base a los principios de la Seguridad Social e inscritos en la Constitución Política del Estado.

2.2.1 Principios constitucionales:

Universalidad, igualdad, inclusión, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidad, equidad social y de género, bienestar común y responsabilidad.

2.2.2 Valores éticos:

De solidaridad, respeto, eficiencia, eficacia, probidad, compromiso, honestidad, transparencia, ética y lealtad.

3 MARCO INSTITUCIONAL.

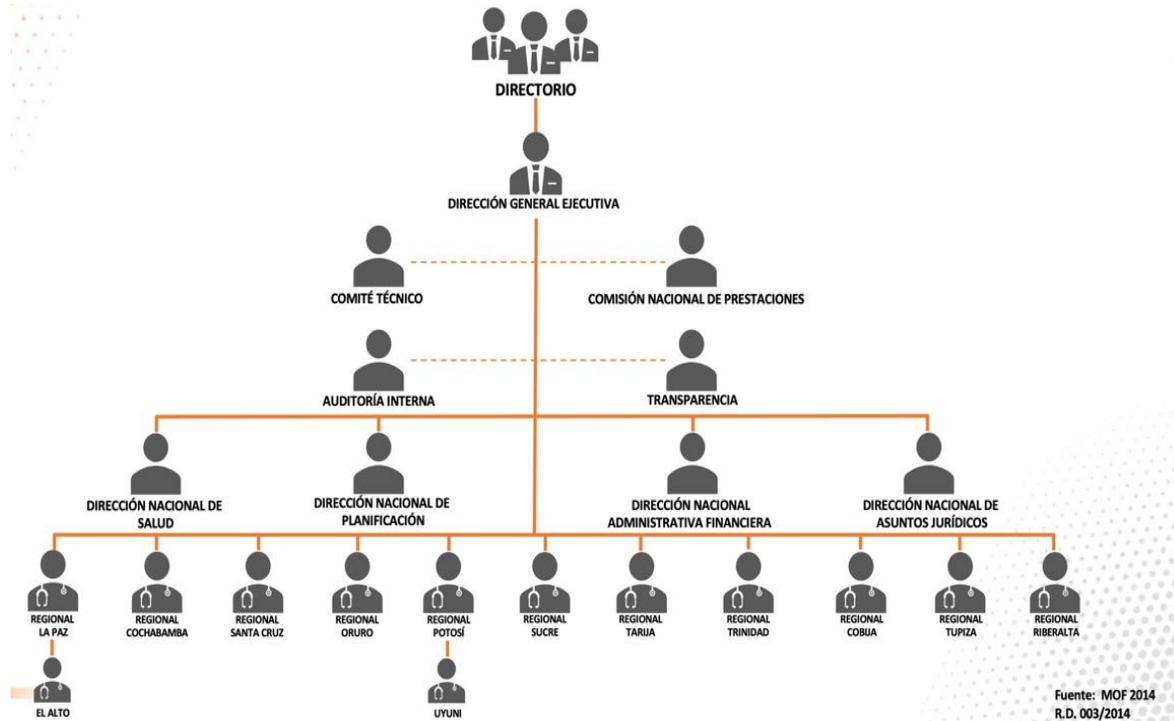
Los antecedentes institucionales de la Caja de Salud de Caminos y R.A., se encuentran sobre la base de la Constitución Política del Estado y del Código de Seguridad Social:

Antecedentes de la Creación de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Ley o norma	Fecha	Descripción
Resolución Suprema N° 167567.	01/03/1973	Creación como seguro delegado de la Caja de Nacional de Salud.
Resolución Suprema N° 182970	27/12/1976	Se reconoce la personería jurídica del Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos.
Resolución Administrativa N° 281-2014	12 /08/2014	Instituto Nacional de Seguros de Salud INASES, aprueba el Estatuto Orgánico de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
Resolución de Directorio R.D. N.º 003/2014	17/04/2014	Manual de Organización y Funciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Estructura Organizacional Estructura organizacional vigente de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



Fuente MOF CSCyRA

5 PROGRAMACIÓN DE MEDIANO Y LARGO PLAZO

La planificación de largo plazo de la Caja de Salud de Caminos y R.A., está orientada por la Agenda Patriótica y en el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES), Planes Sectoriales de Desarrollo Integral (PSDI).

5.1 Articulación del Plan Operativo Anual con el Marco Estratégico Institucional.

El Plan Operativo Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A., se encuentra debidamente articulado con los Planes Nacionales que se definen en el marco estratégico y de priorización de metas, resultados y acciones a ser desarrolladas. La articulación señalada es la relación secuencial y descendente, por lo tanto, contribuye a consolidar los logros alcanzados por el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia.

Esquema de articulación



ARTICULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CON EL MARCO ESTRATÉGICO
INSTITUCIONAL.

ARTICULACIÓN AL PDES			ACCIÓN DE MEDIANO PLAZO		PROGRAMAS		ACCIÓN DE CORTO PLAZO	
E	M	R	COD.	DENOMINACIÓN	COD.	DENOMINACIÓN	COD.	DENOMINACIÓN
6	2	5	1.1	Fortalecer la Red funcional de salud, conformada por las regionales	730	Red funcional de salud	ACP-1	Ejecución de acciones de fortalecimiento de la red funcional de salud en las temáticas de: recursos humanos, equipamiento e infraestructura
6	2	5	1.2	Elaborar e implementar estrategias de promoción y prevención en salud	720	Desarrollo de la salud	ACP-2	Implementación de procesos integrales de salud hacia una atención con calidez y calidad
6	2	5	1.6	Gestionar políticas para la sostenibilidad financiera.	750	Sistema de Seguros	ACP-3	Administración eficiente y transparente de los recursos económicos recaudados por la CSCyRA orientados a una gestión por resultados
6	2	5	1.6		980	Partidas no asignables a programas - Otras transferencias	ACP-4	Ejecución de transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente
6	2	5	1.6		990	Partidas no asignables a programas - Deudas	ACP-5	Reducción de deudas generadas por administraciones pasadas (cuentas por pagar y/o provisiones)
7	1	7	2.1	Implementar herramientas de gestión de Análisis de datos, monitoreo y seguimiento de la gestión institucional.	000	Administración Central	ACP-6	Ejecución de actividades institucionales dirigidas una gestión eficiente y transparente en los ámbitos administrativo, legal, financiero y técnico de la institución

Para alcanzar los resultados de gestión propuestos, se consideraron las acciones y operaciones que permitirán alcanzar las metas y asumir decisiones para continuar con el mejoramiento institucional

cumpliendo con la normativa vigente como entidad de la Seguridad Social de Corto Plazo, el Plan Operativo Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A., ha previsto para la gestión 2023 articular cuatro de las ocho Acciones de Mediano Plazo inscritas en el Plan Estratégico Institucional – PEI 2021-2025, con el propósito de garantizar a toda la población asegurada prestaciones de salud oportunas, con calidad y calidez.

ACCIONES DE MEDIANO PLAZO A CUMPLIR POR GESTIÓN

GESTIÓN 2022	GESTIÓN 2023	GESTIÓN 2024	GESTIÓN 2025
1. Fortalecer la Red Funcional de salud, conformada por las regionales. 2. Elaborar e implementar estrategias de promoción y prevención en salud. 3. Diseñar, e Implementar sistemas informáticos médico – administrativo. 4. Gestionar políticas para la sostenibilidad financiera. 5. Implementar herramientas de gestión de Análisis de datos, Monitoreo y Seguimiento de la gestión institucional.	1. Fortalecer la Red Funcional de salud, conformada por las regionales. 2. Elaborar e implementar estrategias de promoción y prevención en salud. 3. Gestionar políticas para la sostenibilidad financiera. 4. Implementar herramientas de gestión de análisis de datos, monitoreo u seguimiento de la gestión institucional.	1. Fortalecer la Red Funcional de salud, conformada por las regionales. 2. Implementar un Modelo de Gestión en Talento Humano. 3. Implementar proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud. 4. Establecer mecanismos de actualización de normativa interna y específica.	1. Fortalecer la Red Funcional de salud, conformada por las regionales. 2. Elaborar e implementar estrategias de promoción y prevención en salud. 3. Implementar proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

6 DIAGNÓSTICO – ESTADO DE SITUACIÓN

6.1 Competencias y atribuciones y productos de la Caja de Salud De Caminos y R.A.

Los fines y objetivos de la Caja de Salud de Caminos y R.A. son:

- La promoción y protección de la salud de sus asegurados conforme a la Ley.
- Sustentar sus actividades en los principios y fines de la Seguridad Social Boliviana.
- Desarrollar el enfoque de la salud integral con acciones de cumplimiento de las condiciones integrales de salud de sus asegurados y beneficiarios.

6.2 Evaluación de cumplimiento del Plan Operativo Anual - Gestión 2022

Dentro los principales logros del Plan Operativo Anual 2022, podemos mencionar:

- Fortalecimiento en la capacidad de provisión de medicamentos en insumos de las unidades farmacéuticas y almacenes.
- Implementación parcial del sistema de información en salud, administrativa y financiera.

- Comités de vigilancia epidemiológica, subcomités de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IASA), bioseguridad y residuos sólidos implementados en las once regionales de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Implementación de estrategias a nivel administrativo gerencial para la reducción del gasto, optimizando los recursos.
- Generación de recursos por la venta de servicios gracias al equipamiento realizado.
- Implementación de firma digital.
- Manuales de: Supervisión facilitadora, de ambulancias terrestres en la que se detalla la atención prehospitalaria e interhospitalaria para una adecuada y oportuna atención del asegurado; de bioseguridad para el personal médico – administrativo, enmarcado en la norma vigente establecido por el MSyD y la ASUSS.
- Equipamiento médico en varias regionales.

6.3 Análisis de la situación económica

La pandemia del COVID-19 afectó fuertemente el empleo en Bolivia, por la paralización de las actividades económicas, llegando a registrarse una tasa de desempleo urbano del 10.76% al tercer trimestre del 2020, al primer trimestre del 2021, la tasa de desocupación urbana registró 8.69% y Para el primer trimestre de 2022, y en comparación al primer trimestre de 2021 se registra una disminución de la tasa de desocupación de hombres y mujeres. La tasa de desocupación de mujeres fue 6,9%, mientras que la tasa de desocupación en hombres llegó a 5,1%.

En el primer trimestre de la gestión 2021, el área urbana de Cochabamba presentó la tasa de desocupación más alta con 10,5%, mientras que los departamentos de La Paz y Santa Cruz, registraron cifras de 8,6% y 7,4%, respectivamente. En el mismo período de 2022, las tasas de desocupación se redujeron considerablemente en las áreas urbanas de La Paz a 4,8%, Cochabamba a 6,8% y Santa Cruz a 5,9%, y en su conjunto los departamentos fuera del eje central disminuyeron de 9,4% a 6,6% (fuente INE).

Las acciones del Gobierno para contener nuevas olas de contagio, acelerando la vacunación y promoviendo la recuperación de la actividad comercial, permitirá la disminución del desempleo y la reactivación financiera de las empresas y de manera particular de las familias bolivianas.

Es importante para la Caja de Salud e Caminos y R.A., realizar un análisis detenido de la situación socio económico, en razón a que el mayor porcentaje de sus ingresos son contribuciones del sector privado y el comportamiento económico de éstos repercute en la recaudación de sus ingresos. Por tanto, la Caja de Salud de Caminos y R.A., debe enfocar sus estrategias y políticas institucionales en atender de manera eficiente los servicios de salud que brinda.

6.3.1 Presupuesto periodo 2017-2021

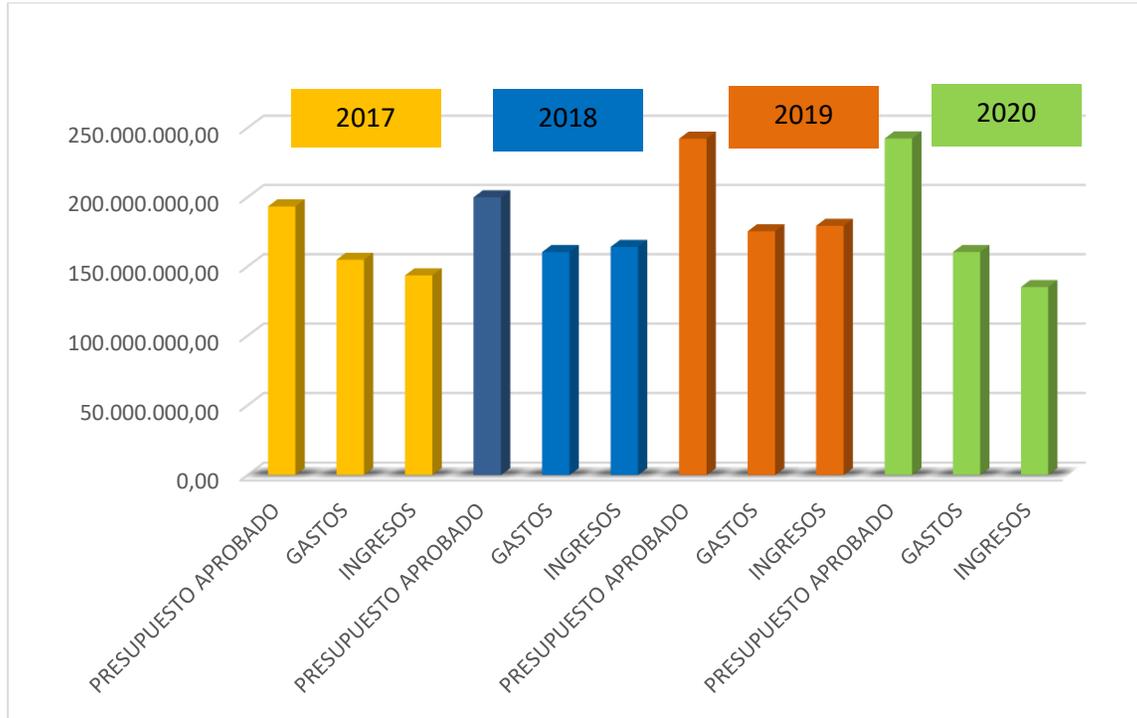
Se detalla el histórico de captación de recursos y ejecución del gasto correspondiente al periodo 2017-2021, con una ejecución promedio de 83.54% con respecto a la programación realizada. Por otro lado, la gestión con menor ejecución fue el año 2020, debido a la pandemia originada por el brote del Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 - SARS-CoV-2, (COVID.19). generando efectos negativos en la economía mundial y en consecuencia en la salud financiera de empresas de todos los sectores y de las familias en general en nuestro país.

CUADRO COMPARATIVO DE INGRESO Y GASTO
INFORMACIÓN ACUMULADA POR GESTIONES
(DE 2019 AL 30 DE AGOSTO DE 2022)
(Expresado en Bolivianos)

DIRECCION ADMINISTRATIVA	GESTIÓN 2017			GESTIÓN 2018			GESTIÓN 2019			GESTIÓN 2020		
	PRESUPUESTO APROBADO	GASTOS	INGRESOS									
OFICINA NACIONAL	38.843.379,00	58.233.898,52	19.635.907,17	42.224.029,45	23.993.339,92	60.308.788,19	57.986.058,58	21.119.640,22	67.166.368,78	68.630.964,80	19.015.166,60	58.705.905,15
LA PAZ	48.383.131,00	1.027.161,00	35.181.753,18	48.377.115,00	44.469.561,76	1.145.701,21	49.853.169,00	43.547.835,89	1.281.276,54	44.078.336,00	38.068.979,62	1.251.471,13
SANTA CRUZ	28.759.258,00	29.221.824,97	28.003.245,64	27.418.943,00	29.460.363,36	32.601.403,69	35.220.251,81	33.642.166,79	34.454.075,96	37.631.108,00	33.241.818,99	27.170.241,73
COCHABAMBA	9.256.563,00	10.530.110,62	8.971.647,67	11.207.100,00	11.061.672,41	15.539.641,61	20.741.171,90	17.609.536,93	24.515.366,98	20.580.722,91	16.179.764,85	16.066.813,96
ORURO	26.357.508,00	15.127.669,41	12.655.696,41	19.978.828,00	12.134.485,04	13.041.116,48	21.288.189,86	16.073.492,67	9.155.357,44	14.198.505,26	10.898.324,37	6.218.930,40
POTOSI	11.094.074,00	13.295.369,42	10.371.629,02	14.600.232,55	10.315.857,49	9.791.170,93	11.166.861,43	10.542.963,19	13.497.830,51	14.452.054,00	10.638.973,76	8.746.661,88
TARIJA	5.392.068,00	4.129.349,36	5.297.298,36	4.946.254,00	4.943.282,02	4.457.592,26	7.321.697,00	6.434.417,07	3.714.901,53	6.101.200,00	5.930.480,93	4.470.297,85
SUCRE	6.677.014,00	7.510.674,74	6.673.279,06	10.084.611,00	6.310.477,50	5.715.695,31	11.253.799,52	6.193.286,40	3.543.285,18	6.794.706,70	5.238.613,07	2.594.861,99
COBIJA	4.446.779,00	3.404.442,40	4.053.841,02	3.988.731,02	3.597.033,09	3.767.941,97	4.765.470,00	4.635.283,12	3.862.481,70	6.248.009,79	4.799.896,67	2.241.463,30
TRINIDAD	5.059.287,00	3.593.018,13	4.634.566,67	6.956.767,51	4.666.523,07	6.006.144,40	6.510.164,00	5.880.959,71	5.663.552,29	7.735.871,00	5.197.071,29	2.862.664,46
TUPIZA	3.973.707,00	4.220.450,79	3.990.905,57	4.581.363,00	4.014.587,22	4.027.477,26	4.162.269,00	4.000.937,41	3.623.090,51	4.269.910,00	3.632.628,13	2.150.618,71
RIBERALTA	5.170.022,00	4.632.894,45	4.194.616,29	5.618.555,47	5.501.523,47	7.748.188,40	12.009.052,00	5.786.424,79	8.962.686,62	11.700.121,00	7.639.210,28	2.758.050,44
TOTAL	193.412.790,00	154.926.863,81	143.664.386,06	199.982.530,00	160.468.706,35	164.150.861,71	242.278.154,10	175.466.944,19	179.440.274,04	242.421.509,46	160.480.928,56	135.237.981,00

Fuente: Jefatura Financiera

CUADRO COMPARATIVO DE INGRESO Y GASTO
INFORMACIÓN ACUMULADA POR GESTIONES
(DE 2019 AL 30 DE AGOSTO DE 2022)
(Expresado en Bolivianos)



Fuente: Jefatura Financiera

6.3.1. Proyección de Ingresos periodo 2021-2025

Los ingresos proyectados para el quinquenio 2021 al 2025, se encuentra conformado por contribuciones a la seguridad social de corto plazo, patronales de los sectores público y privado y laborales del sector pasivo, como principal fuente de ingreso, otros ingresos como actualizaciones, intereses y multas sobre contribuciones, ingresos por fiscalizaciones y así también se consideran en la presente proyección ingresos por venta de servicio.

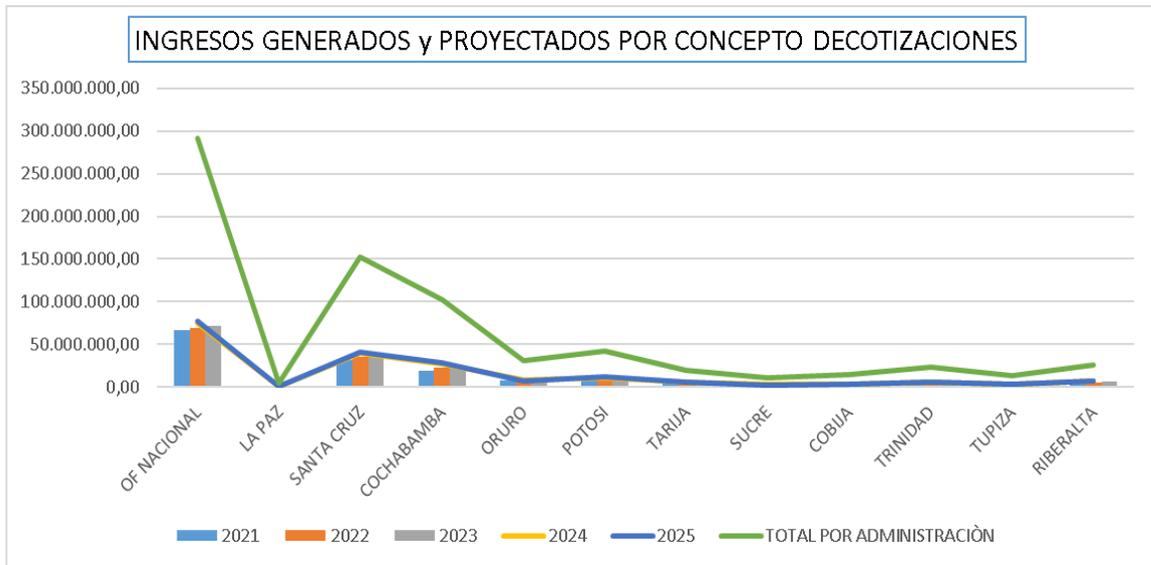
PROYECCION DE INGRESOS

Ingresos por Venta de Servicios y Aportes Patronales y Laborales (Sectores Privado, Público y Pasivo)
Multas e intereses y otros
(Importe en Bolivianos)

GESTIÓN	Venta de Servicios	Multas	Otros Ingresos no Especificados	Contribuciones a la Seguridad Social - Patronales del Sector Público	Contribuciones a la Seguridad Social - Patronales del Sector Privado	Contribuciones a la Seguridad Social - Laborales del Sector Público	TOTALES
2021	15.500.205,58	2.439.746,61	383.684,48	54.485.732,24	76.688.137,40	6.271.867,45	155.769.373,76
2022	23.251.109,20	2.389.908,11	660.795,03	59.013.880,13	101.227.791,98	6.582.643,10	193.126.127,56
2023	24.461.564,07	2.516.388,94	697.082,31	62.260.987,98	106.294.531,71	6.955.761,99	203.186.317,00
2024	24.309.034,67	2.642.869,76	733.369,60	65.508.095,83	111.361.271,44	7.328.880,88	211.883.522,18
2025	24.795.215,37	2.781.142,85	769.656,88	68.755.203,67	116.428.011,17	7.701.999,76	221.231.229,70
Total General	112.317.128,89	12.770.056,27	3.244.588,31	310.023.899,85	511.999.743,70	34.841.153,19	985.196.570,20

Fuente Dpto. de Seguros, Tesorería

*Ingresos ejecutados del periodo enero/2021 a julio/ 2022 y proyección de ingresos del periodo agosto 2022 a diciembre de 2025 por gestión y por rubro.



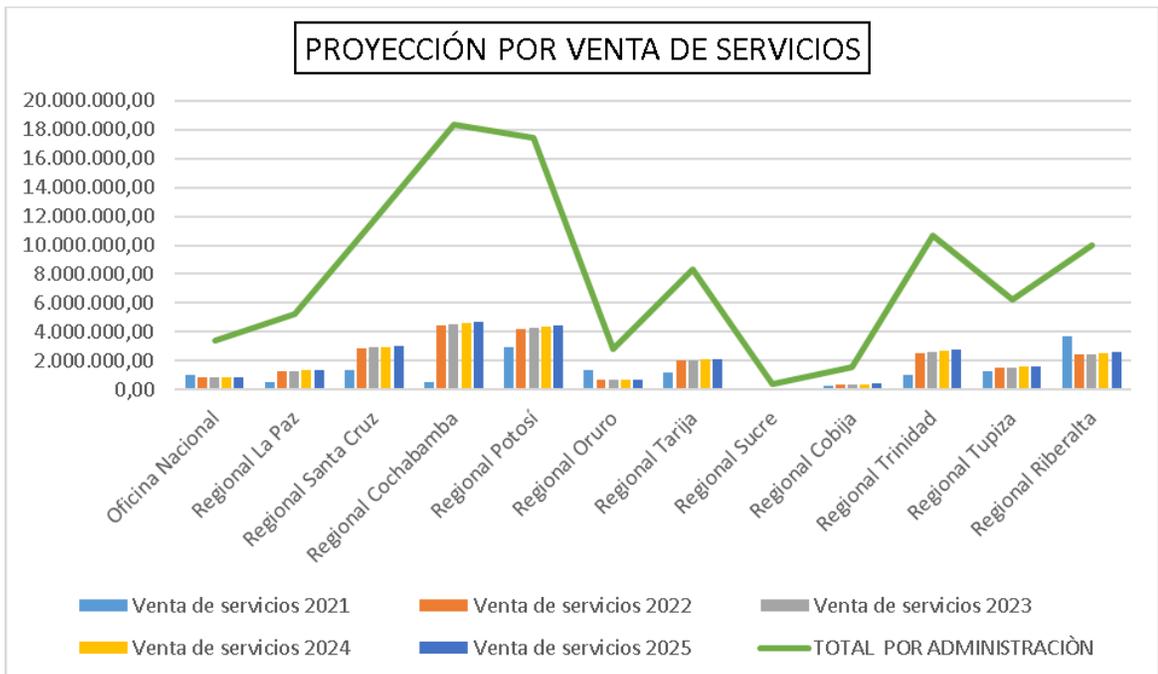
Fuente Dpto. de Seguros

El proceso de desarrollo institucional instaurado, ha permitido el fortalecimiento de los servicios de salud y la gestión de nuevos recursos a través de la venta de servicios que la gestión 2021 alcanzó recaudar el monto de Bs15.500.205,58, estimándose para la presente gestión un incremento de un 50% y una proyección creciente para el periodo 2023-2025, como se puede observar en el siguiente cuadro:

**PROYECCIÓN DE INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS
(En Bolivianos)**

ADMINISTRACIÓN	GESTIÓN 2021	GESTIÓN 2022	GESTIÓN 2023	GESTIÓN 2024	GESTIÓN 2025	TOTAL POR ADMINISTRACIÓN
Oficina Nacional	1.060.683,19	818.512,55	1.468.152,51	1.497.515,56	1.527.465,87	5.311.646,48
La Paz	532.700,16	1.266.974,57	1.298.648,93	1.324.621,91	1.351.114,35	5.241.359,77
Santa Cruz	1.354.286,48	2.847.912,96	2.919.110,78	2.977.493,00	3.037.042,86	11.781.559,60
Cochabamba	535.893,32	4.444.048,20	4.555.149,41	4.646.252,39	4.739.177,44	18.384.627,44
Potosí	2.928.330,61	4.210.380,00	4.315.639,50	4.401.952,29	4.489.991,34	17.417.963,13
Oruro	1.360.674,34	674.803,85	691.673,94	705.507,42	719.617,57	2.791.602,78
Tarija	1.235.220,45	2.008.179,00	2.058.383,48	2.099.551,14	2.141.542,17	8.307.655,79
Sucre	133.903,48	94.148,11	96.501,81	98.431,85	100.400,48	389.482,25
Cobija	260.830,30	380.369,25	389.878,48	397.676,05	405.629,57	1.573.553,35
Trinidad	1.057.315,77	2.570.538,72	2.634.802,19	2.687.498,23	2.741.248,20	10.634.087,34
Tupiza	1.317.569,03	1.516.948,00	1.554.871,70	1.585.969,13	1.617.688,52	6.275.477,35
Riberalta	3.722.798,45	2.418.294,00	2.478.751,35	2.528.326,38	2.578.892,90	10.004.264,63
TOTALES	15.500.205,58	23.251.109,20	24.461.564,07	24.950.795,36	25.449.811,26	98.113.279,90

Fuente: Tesorería



Fuente Tesorería

6.4 Análisis de la situación económica social

La pandemia del COVID-19 aún tiene un fuerte efecto en el ámbito de la salud y sus implicaciones en el crecimiento económico y el desarrollo social. En Bolivia las crisis sanitarias de la pandemia y el cierre de las actividades económicas agudizaron la situación de vulnerabilidad de las familias de los estratos sociales más pobres.

Las medidas sociales implementadas por el gobierno a través del pago de bonos sociales y subvenciones permitieron mejorar la economía de las familias bolivianas. Las medidas laborales como el programa de apoyo al empleo y estabilidad laboral o la otorgación de créditos de carácter concesional y el plan de generación de trabajo de emergencia a través de inversión y gasto público en obras públicas, permitieron la reactivación de los sectores productivo y de servicios. Asimismo, la eliminación de aranceles en la importación de medicamentos e insumos médicos, controles y sanciones para evitar la especulación de precios y la facilidad de acceso al crédito de financiamiento y operaciones para las empresas entre otros fueron medidas económicas que posibilitaron la estabilidad económica a nivel nacional.

Cambios de los factores internos

2022	2023
Desconocimiento de procedimientos administrativos por las áreas y unidades organizacionales.	Manuales de los servicios de salud y administrativos.
Burocracia en oficina central, en procesos administrativos.	Análisis de optimización del gasto. Establece estrategias de intervención a nivel administrativo gerencial para la reducción del gasto, optimizando los recursos y generando ingresos.
Falta de seguridad de nacional y regional: Información en el Data Center, <ul style="list-style-type: none"> ▪ SIP. ▪ Videos de vigilancia. ▪ Control de acceso. 	Se debe: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Invertir en infraestructura tecnológica. ▪ Digitalizar procesos. ▪ Desarrollo de software que permita automatizar los servicios. ▪ Administración y actualización de información en el portal WEB Institucional. ▪ Publicación y difusión de información de hechos relevantes por internet y redes sociales, elaboración de notas de prensa, gestión de entrevistas y ruedas de prensa. ▪ Difusión y socialización interna de actividades de interés general por redes sociales.
	Clasificación de inversión y reinversión.
	Norma técnica para la Gestión de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos biomédicos.

Cambios en los factores externos de las empresas

2022	2023
Desaceleración en la económica mundial	Desarrollar competencias, reglamentar las normas específicas
No se tiene relacionamiento continuo para la toma de decisiones con otros actores.	Desarrollo de acuerdos estratégicos y convenios para la venta de servicios
	Gestión de financiamiento para proyectos de inversión.

6.5 Tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión en salud.

Actualmente se viene implementado tecnología aplicada para apoyo a la gestión de atención en salud, sin embargo las herramientas para el manejo de información y comunicaciones en la Caja de Salud de Caminos y R.A. deben ser revisadas y complementadas, puesto que un servicio de administración en salud debe ser eficiente, eficaz y accesible a los usuarios en general, esto será posible en la medida de una verdadera implementación de una infraestructura basada en las tecnologías de la información y las comunicaciones, por lo se debe continuar con:

- Implementación de un sistema integral de gestión accesible por internet, que facilite la toma de decisiones, incremente la calidad de los servicios en salud, que agilice las comunicaciones, mejore la relación entre los asegurados y reduzca el tiempo de tramitación de afiliaciones y cotizaciones y de la atención de pacientes en los establecimientos de salud.
- Diseño e implementación de infraestructura tecnológica y humana que garantice la viabilidad, continuidad y sustentabilidad del modelo de administración en salud apoyado en el uso de tecnologías de la información hacia los asegurados, desarrollando procesos, brindando entrenamiento y capacitación al personal y usuarios, actualizando la infraestructura de comunicaciones, la de datos, la de seguridad informática y la de equipamiento.

6.6 Análisis Interno (Fortalezas Demandas) y Externo (Debilidades y Amenazas) de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

El análisis FODA es una técnica de análisis de investigación de mercado efectiva. Tanto las fortalezas como las debilidades son aspectos de carácter interno de la organización, por lo que es posible actuar directamente sobre ellos. En cambio, las oportunidades y las amenazas son aspectos de carácter externo, y solo se puede tener injerencia sobre las ellas modificando los aspectos internos. La Caja de Salud de Caminos y R.A., será capaz de afrontar los cambios a partir de sus fortalezas y debilidades internas afrontando las amenazas externas y tomando las oportunidades con estrategias para el futuro.

Análisis FODA

FODA	Factores Internos	Factores Externos
Aspectos positivos	Fortalezas	Oportunidades
Aspectos negativos	Debilidades	Amenazas

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Personal comprometido con la institución y su desempeño laboral.	Marco normativo interno incompleto (reglamentos, manuales de procesos y procedimientos para el desarrollo de la labor de la Caja de Salud de Caminos y R.A., tanto en el ámbito jurisdiccional como administrativo).
Jefes médicos y Administradores regionales en coordinación en actividades de salud con la Máxima Autoridad Ejecutiva. (vacunación, promoción, prevención, otros).	Falencias en el sistema de planificación, seguimiento y monitoreo.
Eficiencia y productividad en algunas Regionales, genera ingreso para la Caja de Salud de Caminos y R.A.	Acciones limitadas en el marco de la coordinación y cooperación interinstitucional.
Carácter sistémico de los procesos de trabajo de las administraciones regionales.	Falencias en la generación de información estadística.
Atención rápida a la población asegurada.	Falencias en la comunicación interna.
Máxima autoridad de la Caja de Salud de Caminos y R.A., con propuestas claras para la gestión en salud.	Limitada promoción de la imagen institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
	Limitados canales de comunicación interna y externa, orientados a mostrar los resultados de la gestión de servicios de salud.
	No se ha desarrollado el proceso de institucionalización del personal de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
	Inexistencia de un modelo de gestión en salud que permita el ejercicio pleno de sus atribuciones.
	Sistemas informáticos no acordes a la realidad para el apoyo médico - administrativo.
	Clima laboral poco favorable.

Análisis externo (Oportunidades – Amenazas)

En relación a la seguridad social a corto plazo, actualmente en Bolivia se registra una de las coberturas más bajas de en comparación con otros países de América Latina. Un factor social importante a considerar en el sector de seguridad social a corto plazo, es el crecimiento demográfico en el área urbana, con un mayor crecimiento económico, derivando en mayores aportes o contribuciones a la seguridad social y ejerciendo una fuerte presión en términos de acceso a los servicios de dicho sector, haciendo necesaria la presencia de Entes Gestores que, con un marco más amplio de recursos y un uso más eficaz de los mismos, asuman los efectos del crecimiento poblacional mediante el aumento de la oferta de los servicios para cada grupo de

demanda específico. Este cambio de estructura es conveniente con la tendencia que se observa en otros países de América Latina.

La reactivación económica en proyectos camineros jugara un rol importante en la Caja de Salud de Caminos y R.A. debido a que apunta afiliar a empresas del sector caminero y de construcción, que de acuerdo a norma vigente deben afiliarse a la Institución.

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Respaldo social al modelo de salud	Débil confianza pública en el servicio en salud bajo la seguridad social a corto plazo
Presencia de entidades públicas y privadas nacionales que permiten establecer una agenda común.	Desaceleración de la Económica a nivel nacional.
Asistencia técnica de diversos actores, para la ejecución de proyectos.	Efectos adversos a consecuencia de la Pandemia COVID-19
La implementación integral de los servicios en salud, permitirá brindar un servicio de calidad	Tramitación ante la ASUSS
Afiliación del sector caminero de acuerdo a normativa vigente	Normativa desactualizada código de seguridad social de corto plazo.

7 DEMANDAS Y DESAFÍOS

Entre los principales desafíos que debe encarar la Caja de Salud de Caminos y R.A. se tienen:

- Complementar la normativa interna requerida a nivel de la Caja de Salud de Caminos y R.A., en el marco de sus competencias y atribuciones.
- Mejorar y/o actualizar los mecanismos de gestión de calidad orientados a la prestación de los servicios, incluidos los servicios especializados brindados por la CSCyRA.
- Establecer mecanismos y acciones dirigidas a consolidar la atención integral en salud de acuerdo a lo establecido en el marco legal vigente.
- Consolidar la implementación y funcionamiento de un sistema de información gerencial, mejorando los canales de comunicación interna y externa.
- Posicionar la imagen institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A., como referente de la Seguridad Social de Corto Plazo.
- Elaboración de proyectos de inversión y pre inversión dirigidos al mejor funcionamiento y prestación de servicios en Hospitales y Policlínicos.
- Proporcionar un modelo de información capaz de facilitar el control, la toma de decisiones y la planificación estratégica en la Caja de Salud de Caminos y R.A.

De manera específica se sugiere:

- Equipamiento computacional a nivel nacional.
- Seguridad física y lógica de la información.
- Conectividad y redes.

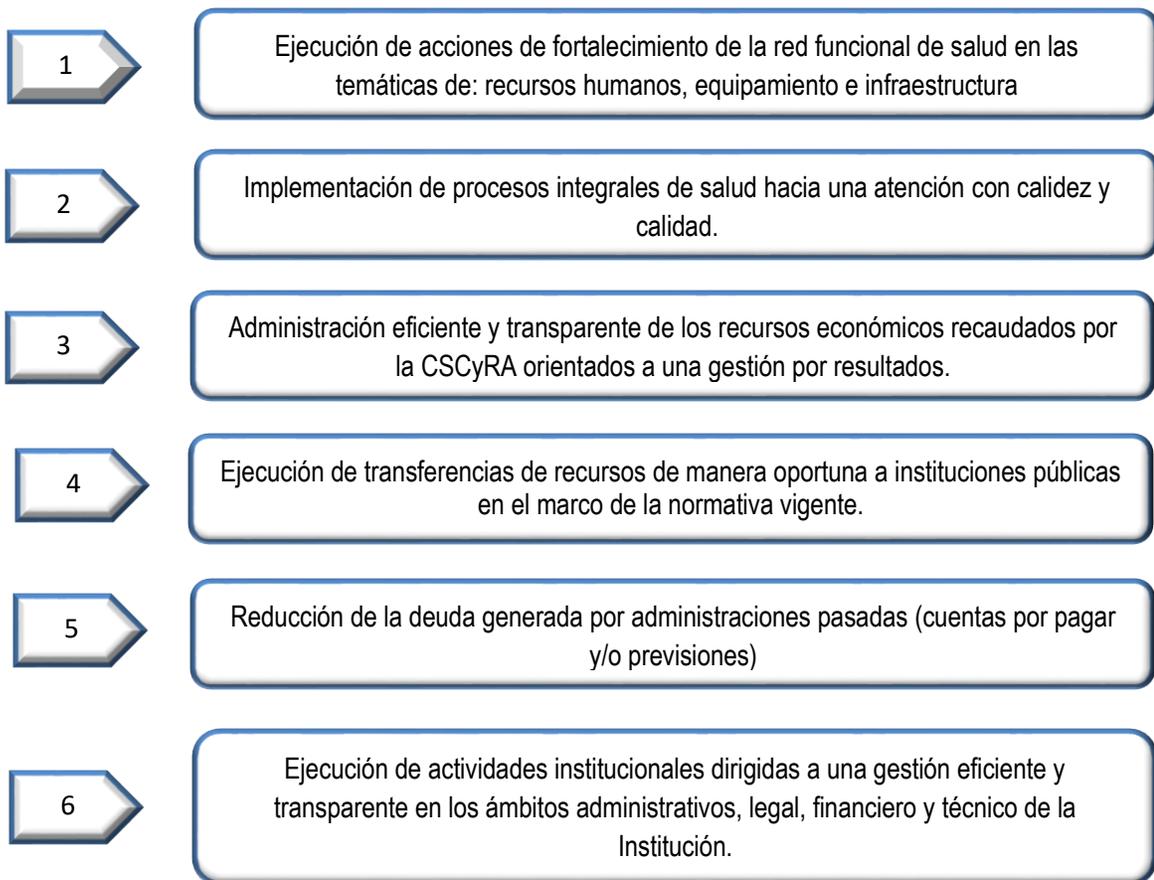
- Portales de acceso al servicio de salud: Servicio de intranet e internet.
- Incorporación de profesionales con perfil técnico.

Lo anterior implica también revisar procedimientos que usan soporte informático: Por ejemplo:

- 1) Los procedimientos de afiliaciones, cotizaciones y emisión de certificados de incapacidad temporal (bajas médicas) deberían ser publicados en el sitio Web
- 2) Publicitar y transparentar todo tipo de trámites mediante un servicio informático.

8 ACCIONES DE CORTO PLAZO GESTIÓN 2023

En el marco del Sistema Nacional de Planificación integral del Estado para implementar la Agenda Patriótica 2025, el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES), los Planes Sectoriales y el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025, se han definido la Acciones de Corto Plazo que deberán ser alcanzadas a través de la ejecución de las operaciones y actividades programadas en el Plan Operativo Anual 2023 de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



PLAN OPERATIVO ANUAL

En los Anexos, se encuentran los Planes Operativos Anuales 2023, documento que contiene las acciones de Corto Plazo, Operaciones y Productos Esperados, para la gestión 2023.

En el Cuadro de Articulación POA – PRESUPUESTO ANUAL GESTIÓN 2023, se puede observar el Plan Operativo Anual articulado al Presupuesto estimado de la gestión 2023, de acuerdo con la estructura programática a nivel de las Acciones de Corto Plazo (ACP).

ARTICULACIÓN POA PRESUPUESTO ANUAL

ACCIÓN DE CORTO PLAZO		PRODUCTOS ESPERADOS	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA		
			Denominación	PRESUPUESTO (en Bolivianos)	
Cod. POA	Denominación	Bien o Servicio			Corriente
ACP-1	Ejecución de acciones de fortalecimiento de la red funcional de salud en las temáticas de: recursos humanos, equipamiento e infraestructura	Administraciones Regionales fortalecidas en los ámbitos de recursos humanos, equipamiento e infraestructura.	Red funcional de Salud	69.524.256.-	69.524.256.-
ACP-2	Implementación de procesos integrales de salud hacia una atención con calidez y calidad.	Administraciones regionales habilitadas y/o acreditadas en el marco de la normativa vigente	Desarrollo de la salud	29.053.117.-	29.053.117.-
ACP-3	Administración eficiente y transparente de los recursos económicos recaudados por la CSCyRA orientados a una gestión por resultados.	Sistema de recaudación por cotizaciones, venta de servicios y otros ingresos son administrados de manera eficiente y transparente.	Sistema de Seguros	470.018.-	470.018.-
ACP-4	Ejecución de transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.	Transferencias realizadas en el marco de la normativa vigente.	Partidas no asignables a programas – Otras transferencias.	12.692.501.-	12.692.501.-
ACP-5	Reducción de la deuda generada por administraciones pasadas (cuentas por pagar y/o provisiones)	Deuda institucional reconocida disminuida.	Partidas no asignables a programas – Deudas.	14.296.914.-	14.296.914.-
ACP-6	Ejecución de actividades institucionales dirigidas a una gestión eficiente y transparente en los ámbitos administrativos, legal, financiero y técnico de la Institución.	Información Institucional confiable y transparente en el marco de la Ley 1178 y normativa vigente y conexas.	Administración Central	77.613.429.-	77.613.429.-
			TOTAL	203.650.235.-	203.650.235.-