

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
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	4
2.2 Principios y valores institucionales	5
2.2.1 Principios constitucionales:	5
2.2.2 Valores éticos:	5
3 MARCO INSTITUCIONAL	5
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	6
4 PROGRAMACIÓN DE MEDIANO Y LARGO PLAZO	7
4.1 Articulación del Plan Operativo Anual con el Marco Estratégico Institucional	7
ARTICULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CON EL MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	7
DIAGNÓSTICO – ESTADO	8
4.2 Competencias y atribuciones y productos de la Caja de Salud De Caminos y R.A.	8
4.3 Evaluación de cumplimiento del Plan Operativo Anual - Gestión 2023.....	8
4.4 Análisis de la situación económica.....	9
4.5 Evaluación del 10% de gastos de administración	11
4.6 Programación de aportes	11
4.7 Análisis de la situación económica social.....	12
Cambios en los factores externos de las empresas	13
4.8 Tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión en salud.	13
4.9 Análisis Interno (Fortalezas Demandas) y Externo (Debilidades y Amenazas) de la Caja de Salud de Caminos y R.A.	14
5 DEMANDAS Y DESAFÍOS	15
6 ACCIONES DE CORTO PLAZO GESTIÓN 2024	16

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 5 de julio de 2017, aprobado con Decreto Supremo No. 3246, Normas Básicas del Sistema de Presupuesto aprobadas con Resolución Suprema N°225558 de fecha 1 de diciembre de 2005, "Directrices de Formulación Presupuestaria Gestión 2024", aprobadas por la Resolución Bi-Ministerial N°017 de fecha 1 de agosto de 2023, se elaboró el Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto 2024 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 2024, se plantean las Acciones de Corto Plazo – ACP, que la Institución se propone alcanzar de manera gradual y contextualizada durante la gestión 2024 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 seis Acciones de Corto Plazo – ACP.

- ACP-1** Gestionar la atención integral en salud con calidad, calidez y de manera oportuna, implementando procesos integrales en promoción, prevención, rehabilitación y acciones dirigidas al fortalecimiento de la salud ocupacional y seguridad industrial.
- ACP-2** Fortalecer las redes funcionales de salud (recursos humanos, equipamiento e infraestructura).
- ACP-3** Administrar eficientemente la recaudación de los recursos económicos de la CSCyR.A. orientados a una gestión por resultados.
- ACP.4** Ejecutar transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.
- ACP-5** Implementar mecanismos de reducción de la deuda, en el marco de la normativa vigente.
- ACP-6** Promover y mantener una gestión transparente y eficiente para una administración institucional apropiada en los ámbitos administrativo, legal, financiero y técnico.

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 1° 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 3° 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 4° 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 N°017 de 1 de agosto de 2023 del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas que aprueba las Directrices de Formulación Presupuestaria Gestión 2024, se procedió a la formulación del Plan Operativo Anual (POA) y Anteproyecto de Presupuesto – Gestión 2024.

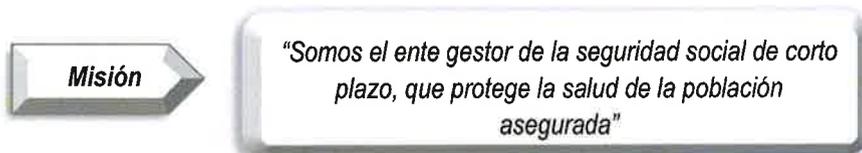
Constituye base legal para la formulación del POA-Presupuesto 2024 de la Caja de Salud de Caminos y R.A., la siguiente normativa:

- 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°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°225558 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.



Visión

"Ser la Institución competitiva en la prestación de servicios de salud con calidad, calidez y transparencia"

Finalidad

- *Promover y proteger la salud de los asegurados conforme a Ley.*
- *Sustentar sus actividades en los principios y fines de la Seguridad Social Boliviana.*
- *Desarrollar el enfoque de la salud integral, a través de la prevención, promoción, curación, recuperación y rehabilitación de la salud de sus asegurados titulares y beneficiarios.*

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:

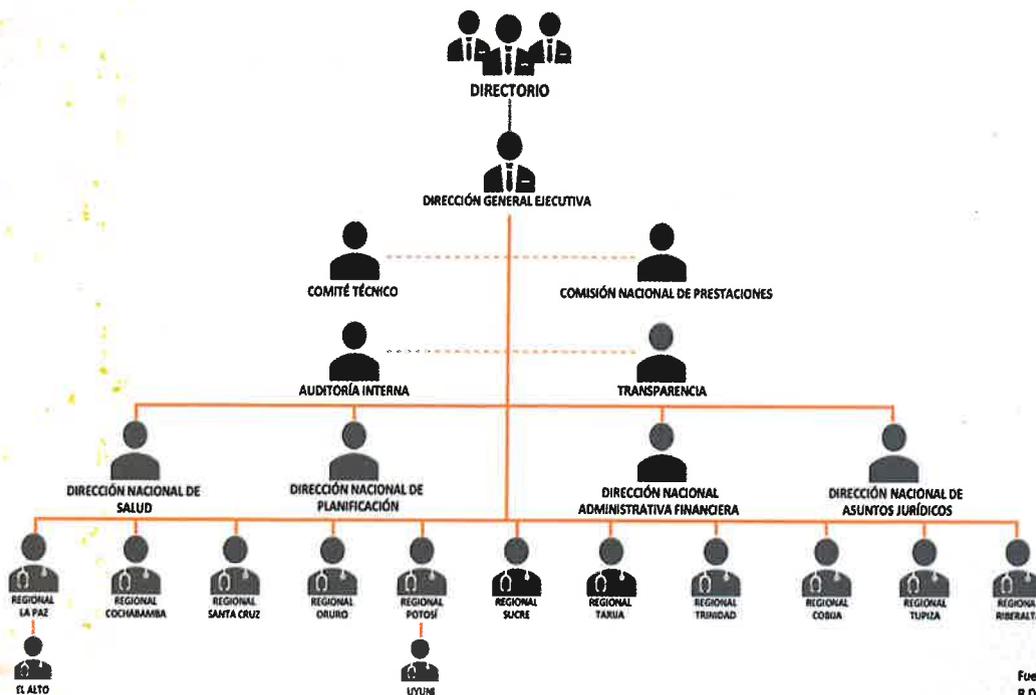
Antecedentes de la Creación de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

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.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Estructura Organizacional

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



Fuente MOF CSCyRA

Fuente: MOF 2014
R.D. 003/2014

4 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).

4.1 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	Implementar el MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD, a través de las redes funcionales de los servicios de salud para una atención oportuna con calidad y calidez a nuestra población beneficiaria	720	Desarrollo de la salud	ACP-1	Gestionar la atención integral en salud con calidad, calidez y de manera oportuna, implementando procesos integrales en promoción, prevención, rehabilitación y acciones dirigidas al fortalecimiento de la salud ocupacional y seguridad industrial.
6	2	5			730	Red funcional de salud	ACP-2	Fortalecer las redes funcionales de salud (recursos humanos, equipamiento e infraestructura.)
7	1	7	2.1	Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera para una gestión transparente en	750	Sistema de Seguros	ACP-3	Administrar eficientemente la recaudación de los recursos económicos de la CSCyRA orientados a una gestión por resultados.

**PLAN OPERATIVO ANUAL Y ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO
GESTIÓN 2024**

ARTICULACIÓN AL PDES			ACCIÓN DE MEDIANO PLAZO		PROGRAMAS		ACCIÓN DE CORTO PLAZO	
E	M	R	COD.	DENOMINACIÓN	COD	DENOMINACIÓN	COD.	DENOMINACIÓN
7	1	7		cumplimiento a normativa nacional e institucional	980	Partidas no asignables a programas - Otras transferencias	ACP-4	Ejecutar transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.
7	1	7			990	Partidas no asignables a programas - Deudas	ACP-5	Implementar mecanismos de reducción de la deuda, en el marco de la normativa vigente.
7	1	7			000	Administración Central	ACP-6	Promover y mantener una gestión transparente y eficiente para una administración institucional apropiada en los ámbitos administrativo, legal, financiero y técnico.

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 2024 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.

DIAGNÓSTICO – ESTADO DE SITUACIÓN

4.2 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.

4.3 Evaluación de cumplimiento del Plan Operativo Anual - Gestión 2023

Dentro los principales logros del Plan Operativo Anual 2023, 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 (IASS), 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.

4.4 Análisis de la situación económica

De acuerdo a los resultados de la Encuesta Continua de Empleo (ECE) realizado por el INE, al primer trimestre de 2023 la población económica activa (PEA) del área urbana de Bolivia alcanzó a 4.595.823 personas, la población económicamente inactiva (PEI) alcanzó a 1.709.512 personas y la población desocupada (PD) a 219.524 personas.

Las principales actividades económicas que captan la ocupación de la población ocupada boliviana urbana al 1T-2023 son: el comercio 25,4% e industria manufacturera 14%, alojamiento y comidas 10,5%, transporte y almacenamiento 10,1%, construcción 8,1%, servicios de educación 5%, agricultura, ganadería caza, pesca y silvicultura 4,3%, administración pública, defensa, etc. 2,8% y otros 19,9%.

La tasa de desocupación en Bolivia fue la más baja de la región llegando a 4,8%, comparado con Chile y Brasil 8,8%, Perú 7,5%, Paraguay 7,3% y Argentina 6,9%; datos de Oficinas Nacionales de Estadística de los países de la región.

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) mide la variación de precios de los bienes y servicios representativos del consumo de los hogares, la variación acumulada del IPC es de 0,70 al 1T-2023, en las ciudades con más alta variación fueron La Paz 1,07 y Santa Cruz con 1,02, sin embargo, se observa que la ciudad de Tarija -0,64 obtuvo valores negativos. Si comparamos el IPC en la región, Argentina alcanzó un 50,7, Perú 2,81, Chile 2,10, Brasil 2,69 y Paraguay 2,20; estos datos implican que Bolivia tiene el IPC más bajo en la región. El Producto Interno Bruto (PIB) mide el valor de los bienes y servicios finales producidos, en el año 2022, el PIB alcanzó a 44.315 MM de dólares (3.691 per cápita). Las exportaciones durante la gestión 2022 alcanzaron un total de \$us13.603,7 MM.

Finalmente, de los 4.195 establecimientos de salud, 2.449 son centros de salud, hospital básico 269, hospital general 52 e institutos especializados 31 y otros 157 según los datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En este contexto la Caja de Salud e Caminos y R.A., según documento de la ASUSS absorbe el 1,7% de la población asegurada del país, con una tasa de recursos humanos de 88 por 10.000 asegurados, donde su disponibilidad de médicos aproximadamente es de 4 a 5 por 1.000 asegurados y la capacidad de oferta es de un médico por 212 asegurados, por lo expuesto, la Caja de Salud de Caminos y R.A., para la gestión 2024 tiene el reto de consolidarse en los primeros en brindar un servicio eficiente y de calidad.

6.3.1. Proyección de Ingresos periodo 2024

Los ingresos proyectados para el periodo 2024, 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.

Caja de Salud de Caminos y R.A.

Ingresos - POA 2024

Rubro	Descripción	Importe
	INGRESOS CORRIENTES	
12000	Venta de Servicios de las Administraciones Públicas	35.267.636,00
15000	Tasas, Derechos y Otros Ingresos	3.973.480,00
17000	Contribuciones a la Seguridad Social	159.233.020,00
	Subtotal Ingresos Corrientes	198.474.136,00
	INGRESOS FINANCIEROS	
35000	Disminución y Cobro de Otros Activos Financieros	13.409.386,00
	Subtotal Ingresos Financieros	13.409.386,00
	TOTAL	211.883.522,00

Fuente Dpto. Financiero.

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 Bs.19.787.793,00, estimándose para la gestión 2024 recaudar por este rubro la suma de Bs. 35.267.636,00 y una proyección creciente para el periodo 2025, como se puede observar en el siguiente cuadro:

PROYECCIÓN DE INGRESOS GESTIÓN 2024

UNIDAD ORGANIZACIONAL	CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	RECURSOS DEVENGADOS NO COBRADOS POR	OTROS INGRESOS	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	TOTALES
1 Oficina Nacional	84.000.000,00	6.243.736,00	584.308,00	5.312.532,00	96.140.576,00
12 LA Paz			50.000,00	767.002,00	817.002,00
13 Santa Cruz	18.870.980,00	2.786.179,00	812.418,00	5.663.470,00	28.133.047,00
14 Cochabamba	17.168.480,00	1.360.358,00	894.932,00	7.212.860,00	26.636.630,00
15 Oruro	8.101.900,00	521.130,00	124.276,00	1.075.468,00	9.822.774,00
16 Potosí	10.161.600,00	944.216,00	385.445,00	2.669.855,00	14.161.116,00
17 Tarija	4.113.120,00	286.498,00	634.835,00	2.993.235,00	8.027.688,00
18 Sucre	3.251.640,00	359.577,00	194.119,00	1.966.097,00	5.771.433,00
19 Cobija	2.316.240,00	207.300,00	39.712,00	1.447.124,00	4.010.376,00
20 Trinidad	2.257.900,00	323.736,00	223.438,00	2.313.397,00	5.118.471,00
21 Tupiza	2.836.600,00	235.139,00	2.922,00	1.262.158,00	4.336.819,00
22 Riberalta	6.154.560,00	141.517,00	27.075,00	2.584.438,00	8.907.590,00
TOTALES	159.233.020,00	13.409.386,00	3.973.480,00	35.267.636,00	211.883.522,00

Fuente: Departamento Financiero

4.5 Evaluación del 10% de gastos de administración

En cumplimiento al segundo párrafo del Decreto Supremo N° 22578 de 13 de agosto de 1990 y a observaciones realizadas por la ASUSS en la homologación del POA 2023, la Caja de Salud de Caminos y R.A., para la gestión 2024 redujo a 33% el presupuesto de gastos por administración, como puede verificarse en el siguiente cuadro:

**Caja de Salud de Caminos y R.A.
Gastos de Administración - POA 2024**

ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO 2024						
Partida	Descripción	Importe Bs.	Estructura Prog.	Descripción	Importe Bs.	%
17000	Contribuciones a la Seguridad Social	159.233.020,00	0	Gastos de Administración	52.421.666,00	33%
TOTAL		159.233.020,00	TOTAL		52.421.666,00	

4.6 Programación de aportes.

La Programación de aportes del 5% para el Ministerio de Salud y Deportes y del 0,5% para la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto plazo para la gestión 2024 se encuentra descrita en los siguientes cuadros:

**Caja de Salud de Caminos y R.A.
Programación de Aportes - POA 2024**

Contribuciones a la Seguridad Social			(5%)Aporte al Ministerio de Salud y Deportes			
Partida	Descripción	Importe Bs.	Partida	Descripción	Importe Bs.	%
17110	CONTRIBUCIONES OBLIGATORIAS PATRONALES	149.623.554,00	73100	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL ÓRGANO EJECUTIVO DEL ESTADO PLURINACIONAL POR SUBSIDIOS O SUBVENCIÓNES	7.961.651,00	0,05
17120	CONTRIBUCIONES OBLIGATORIAS LABORALES	9.609.466,00				
TOTAL APORTES		159.233.020,00	TOTAL		7.961.651,00	

**PLAN OPERATIVO ANUAL Y ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO
GESTIÓN 2024**

Contribuciones a la Seguridad Social			(0.5% Aporte a la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo)			
Partida	Descripción	Importe Bs.	Partida	Descripción	Importe Bs.	%
17110	CONTRIBUCIONES OBLIGATORIAS PATRONALES	149.623.554,00	73200	TRANSFERENCIAS CORRIENTES A LOS ORGANOS LEGISLATIVO, JUDICIAL Y ELECTORAL, ENTIDADES DE CONTROL Y DEFENSA, DESCENT. Y UNIV. POR SUBSIDIOS O SUBVENCIONES	796.167,00	0,005
17120	CONTRIBUCIONES OBLIGATORIAS LABORALES	9.609.466,00				
TOTAL APORTES		159.233.020,00	TOTAL		796.167,00	

4.7 Análisis de la situación económica social

El análisis de la evolución del Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) muestra una tendencia positiva en los últimos periodos censales, sin embargo, todavía persisten diferencias significativas por área geográfica - urbana y rural- y entre los departamentos. Las últimas décadas se caracterizó por una bonanza económica excepcional debido, principalmente, al incremento de la demanda y los precios internacionales de las materias primas. A partir de 2014, la caída del precio de estaño, hidrocarburos y otras materias primas marcó la desaceleración del ciclo expansivo de la economía internacional y de los precios de las materias primas y el inicio de un ciclo de retracción económica en la región.

Tras la interrupción de la democracia y la crisis sanitaria, el gobierno dio continuidad a las medidas sociales de los programas de transferencias condicionadas y la subvención a ciertos bienes estratégicos permitiendo mejorar la economía de las familias bolivianas.

Cambios de los factores internos

2022	2023	2024
Desconocimiento de procedimientos administrativos por las áreas y unidades organizacionales.	Manuales de los servicios de salud y administrativos.	Aplicación de manuales de los servicios de salud y administrativos
Burocracia en oficina central, en procesos administrativos.	Análisis de optimización del gasto. Estrategias de intervención a nivel administrativo gerencial para la reducción del gasto, optimizando los recursos y generando ingresos.	Administración eficiente en los procesos. Establecer 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, ▪ SIP. ▪ Videos de vigilancia. ▪ Control de acceso.	Se ha implementado: ▪ Inversión en infraestructura tecnológica. ▪ Digitalización de procesos. ▪ Desarrollo de software que permita automatizar los servicios.	Se debe: ▪ Infraestructura tecnológica aplicada. ▪ Digitalizar procesos administrativos. ▪ Desarrollo de software en todos los servicios regionales.

**PLAN OPERATIVO ANUAL Y ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO
GESTIÓN 2024**

2022	2023	2024
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Difusión y socialización interna de actividades de interés general por redes sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuidad a la actualización de información en el portal WEB Institucional. ▪ Administración de la información 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.	Continuidad a la rede-adequación de las necesidades de los centros de salud.
	Norma técnica para la Gestión de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos biomédicos.	Implementación de la seguridad industrial en los establecimientos de salud

Cambios en los factores externos de las empresas

2022	2023	2024
Desaceleración en la económica mundial	Desarrollar competencias, reglamentar las normas específicas de acuerdo a la normativa legal vigente.	Implementación de reglamentos de normas específicas en función a las Normas del Ministerio de Salud y Deportes.
No se tiene relacionamiento continuo para la toma de decisiones con otros actores.	Desarrollar acuerdos estratégicos y convenios para la venta de servicios.	Nuevos servicios estratégicos para fortalecer la red funcional de salud y venta de servicios a otros entes gestores, en función a la demanda existente.
	Gestión de financiamiento para el fortalecimiento de la red de salud.	Implementación de la red funcional de salud.

4.8 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 comunicación en la Caja de Salud de Caminos y R.A., debe ser revisada y complementada, 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 la tecnología de la información y las comunicaciones, por lo que 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, de datos, de seguridad informática y de equipamiento.

4.9 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



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).	Acciones limitadas en el marco de la coordinación y cooperación interinstitucional.
	Falencias en la generación de información bioestadística.
	Falencias en la comunicación interna.
	Limitada promoción de la imagen institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Carácter sistémico de los procesos de trabajo de las administraciones regionales.	Limitados canales de comunicación interna y externa, orientados a mostrar los resultados de la gestión de servicios de salud.
Atención rápida a la población asegurada.	No se ha desarrollado el proceso de institucionalización del personal de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
Máxima Autoridad de la Caja de Salud de Caminos y R.A., con propuestas claras para la gestión en salud.	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 jugará un rol importante en la Caja de Salud de Caminos y R.A. debido a que apunta a 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.

5 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:

- Continuidad y supervisión de la implementación del Sistema SIGMED.
- 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.

6 ACCIONES DE CORTO PLAZO GESTIÓN 2024

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 2024 de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

1

Gestionar la atención integral en salud con calidad, calidez y de manera oportuna, implementando procesos integrales en promoción, prevención, rehabilitación y acciones dirigidas al fortalecimiento de la salud ocupacional y seguridad industrial.

2

Fortalecer las redes funcionales de salud (recursos humanos, equipamiento e infraestructura.)

3

Administrar eficientemente la recaudación de los recursos económicos de la CSCyRA orientados a una gestión por resultados.

- 4

Ejecutar transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.
- 5

Implementar mecanismos de reducción de la deuda, en el marco de la normativa vigente.
- 6

Promover y mantener una gestión transparente y eficiente para una administración institucional apropiada en los ámbitos administrativo, legal, financiero y técnico.

PLAN OPERATIVO ANUAL

En los Anexos, se encuentran el Plan Operativo Anual 2024, documento que contiene las acciones de Corto Plazo, Operaciones y Productos Esperados, para la gestión 2024.

En el Cuadro de Articulación POA – PRESUPUESTO ANUAL GESTIÓN 2024, se puede observar el Plan Operativo Anual articulado al Presupuesto estimado de la gestión 2024, a nivel de las Acciones de Corto Plazo (ACP).

ARTICULACIÓN POA PRESUPUESTO ANUAL 2024

ACCIÓN DE CORTO PLAZO		PRODUCTOS ESPERADOS	Presupuesto Total
Cod. POA	Denominación	Bien o Servicio	
ACP-1	Gestionar la atención integral en salud con calidad, calidez y de manera oportuna, implementando procesos integrales en promoción, prevención, rehabilitación y acciones dirigidas al fortalecimiento de la salud ocupacional y seguridad industrial.	Seguridad Industrial y Salud Ocupacional fortalecida.	97.763.022,00
		Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.	
ACP-2	Fortalecer las redes funcionales de salud (recursos humanos, equipamiento e infraestructura)	Nuevos servicios estratégicos en salud de la Red.	31.681.252,00
ACP-3	Administrar eficientemente la recaudación de los recursos económicos de la CSCyRA orientados a una gestión por resultados.	se ha incrementado las recaudaciones por concepto de contribución a la Seguridad Social de Corto Plazo	319.691,00

**PLAN OPERATIVO ANUAL Y ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO
GESTIÓN 2024**

ACCIÓN DE CORTO PLAZO		PRODUCTOS ESPERADOS	Presupuesto Total
Cod. POA	Denominación	Bien o Servicio	
ACP-4	Ejecutar transferencias de recursos de manera oportuna a instituciones públicas en el marco de la normativa vigente.	Transferencias realizadas de manera oportuna en el marco de la normativa vigente.	12.492.034,00
ACP-5	Implementar mecanismos de reducción de la deuda, en el marco de la normativa vigente.	Deuda institucional reconocida disminuida.	17.205.857,00
ACP-6	Promover y mantener una gestión transparente y eficiente para una administración institucional apropiada en los ámbitos administrativo, legal, financiero y técnico.	La CSCyR.A. ha Cumplido y aplicado de normativa vigente.	52.421.666,00
TOTAL			211.883.522,00