



# PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021 - 2025



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...





#### **Derechos Reservados**

Caja de Salud de Caminos y R.A.

La presente publicación es de propiedad de la Caja de Salud de Caminos y R.A. se autoriza la reproducción total o parcial a condición de citar la fuente y propiedad

**Deposito legal:** XXX-XXXXX-XXXXX

**ISBN:** XXX-XXXXX-XXXXX

#### **Plan Estratégico Institucional -PEI Caja de Salud de Caminos y R.A**

##### **Elaborado por:**

Dr. Rodolfo Edmundo Rocabado Benavides

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Dirección Nacional de Planificación

Dirección Nacional de Salud

Dirección Nacional de Administración y Finanzas

Dirección Nacional de Asuntos Jurídicos

**Diseño e Impresión:** RTL Publicidad

##### **Revisión y edición:**

**Unidad de comunicación:** Caja de Salud de Caminos y R.A.

#### **Caja de Salud de Caminos y R.A**

**Dirección:** Calle 6 de Obrajes -723 (Rincón alto)

**Teléfono:** (+591-2) 92165339 - 2916582

**E-mail:** info@cajasaludcaminos.gob.bo

**Facebook:** Caja de Salud de Caminos YR.A.

**Página:** www.cajasaludcaminos.gob.bo



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021-2025

# ÍNDICE

---

## Presentación

## Introducción

## CAPÍTULO I

1	Enfoque Político .....	15
1.1	Creación.....	15
1.2	Principios y Valores Institucionales .....	15
a)	Principios.....	15
b)	Valores .....	15

## CAPÍTULO II

2	Diagnóstico - Estado de Situación.....	19
2.1	Análisis Interno .....	19
2.1.1	Competencias, atribuciones y productos de la Caja de Salud de Caminos y R.A. ....	19
2.1.2	Evaluación de cumplimiento de las competencias en el quinquenio 2016 - 2020.....	19
2.1.3	Estado de la situación actual.....	20
2.1.3.1	Estructura organizacional y procesos.....	20
2.1.3.2	Recursos Humanos .....	20
2.1.4	Estado Económico Financiero.....	20
2.1.5	Situación Física 2016 - 2020.....	23
2.1.5.1	Movimiento de atenciones en las regionales.....	23
2.1.5.2	Capacidades y Falencias institucionales específicas (fortalezas y debilidades).....	24
a)	Tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión en salud.....	24
b)	Categoría de Escalafón Médico.....	24
c)	Servicios en Salud.....	24
d)	Administración .....	25
2.1.6	Análisis Interno – Fortalezas y Debilidades .....	26
2.2	Análisis externo - Oportunidades y Amenazas .....	27
2.3	Demandas y desafíos .....	28

## **CAPÍTULO III**

3	Elaboración de Objetivos y Estrategias Institucionales.....	33
3.1	Lineamientos generales.....	33
3.2	Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales.....	34
3.2.1	Objetivos.....	34
3.2.2	Acciones Estratégicas.....	35
3.2.2.1	Lineamientos Específicos y Contribución al PEI.....	35

## **CAPÍTULO IV**

4	Planificación.....	43
4.1	Acciones Estratégicas Institucionales.....	45

## **CAPÍTULO V**

5	Territorialización de Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales.....	49
---	---	----

## **CAPÍTULO VI**

6	Presupuesto Quinquenal.....	53
---	-----------------------------	----

## **CAPÍTULO VII**

7	Herramientas de Gestión.....	61
---	------------------------------	----

## **CAPÍTULO VIII**

8	Lineamientos.....	67
8.1	Introducción.....	67
8.2	Marco Conceptual.....	68
8.3	Medición del Desempeño.....	68
8.4	El seguimiento en el Cuadro de Mando Integral - La Técnica del Semáforo.....	70
8.5	Herramientas para el seguimiento y evaluación del PEI de la CSCyR.A.....	72
8.6	Momentos para la evaluación.....	73
a)	La evaluación del Plan: El Seguimiento.....	73
b)	La Evaluación Externa del Plan: Evaluación Final – Impacto.....	78

# ÍNDICE

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Evaluación de estrategias programadas 2016-2020.....	19
Tabla 2	Ejecución de ingresos 2016 - 2020 .....	22
Tabla 3	Evaluación Servicios de Salud.....	22
Tabla 4	Fortalezas y Debilidades.....	26
Tabla 5	Oportunidad y Amenazas .....	29
Tabla 6	Identificación de la contribución, al PDES y PEI 2021 – 2025 .....	35
Tabla 7	Identificación de objetivos estratégicos Institucionales .....	38
Tabla 8	Definición de acciones estratégicas Institucionales.....	39
Tabla 9	Acciones Estratégicas y Articulación PDES-PSDI .....	40
Tabla 10	Identificación de acciones estratégicas Institucionales y Articulación con los Resultados del PDES/PSDI .....	41
Tabla 11	Matriz de Planificación de Plan Estratégico Institucional 2021-2025 .....	45
Tabla 12	Territorialización de resultados y acciones estratégicas institucionales.....	49
Tabla 13	Presupuesto plurianual de recursos 2021 - 2025.....	54
Tabla 14	Presupuesto plurianual por grupo de gasto.....	55
Tabla 15	Presupuesto de gastos por Programa y Acción de Mediano Plazo 2021 - 2025.....	57
Tabla 16	Cuadro de Mando Integral.....	61
Tabla 17	Interpretación de Alarmas en el Cuadro de Mando Integral.....	71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	Estructura Organizacional.....	20
GRÁFICO N° 2	Recurso Humano.....	21
GRÁFICO N° 3	Evolución de Afiliados por Año 2016-2020 .....	23
GRÁFICO N° 4	Atención por Consultas Médicas y hospitalización 2016 - 2020 .....	22
GRÁFICO N° 5	Mapa Estratégico 2021-2025 .....	63
GRÁFICO N° 6	Estructura de Mapa Estratégico .....	64
GRÁFICO N° 7	Medición del Desempeño .....	69

GRÁFICO N° 8	Técnica del Semáforo .....	71
GRÁFICO N° 9	Planificación Operativa de la CSCyRA.....	74
GRÁFICO N° 10	Formulario de Seguimiento y Evaluación Interna.....	75
GRÁFICO N° 11	Esquema del proceso de seguimiento y evaluación del PEI .....	77

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1	Articulación PDES 2021-2025.....	33
Ilustración 2	Objetivos Estratégicos.....	34

## ANEXOS

Anexo N° 1	Indicadores que caracterizan la Red Funcional de Salud .....	83
Anexo N° 2	Indicadores .....	85
Anexo N° 3	Indicadores de Salud .....	87
Anexo N° 4	Indicadores en salud .....	88

## SIGLAS

CSCyR.A.	Caja de Salud de Caminos y R.A.
PSDI	Plan Sectorial de Desarrollo Integral
CPE	Constitución Política del Estado
PDES	Plan de Desarrollo Económico Social 2021-2025
SPIE	Sistema de Planificación Integral del Estado
POA	Plan Operativo Anual
OE	Objetivo Estratégico Institucional
EI	Estrategia Institucional
NB SOA	Norma Básica del Sistema de Organización Administrativa
RE SOA	Reglamento Específico del Sistema de Organización Administrativa
RE SAP	Reglamento Específico del Sistema de Administración de Personal
MOF	Manual de Organización y Funciones
MEFP	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ASUSS	Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo
PEI	Plan Estratégico Institucional
PMDI	Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien
PEM	Plan Estratégico Ministerial para Vivir Bien
CMI	Cuadro de Mando Integral





**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

## 2021-2025

“Vivir bien y cada vez  
mejor es el pilar en  
el que se sustenta  
el bienestar de las  
personas...”



# PRESENTACIÓN



La Caja de Salud de Caminos y R.A. a través de un proceso participativo, concretó la Planificación Estratégica Institucional-PEI, tras un análisis reflexivo de los resultados alcanzados en PEI 2016-2020, con una visión sobre los principales desafíos, aspiraciones y orientaciones.

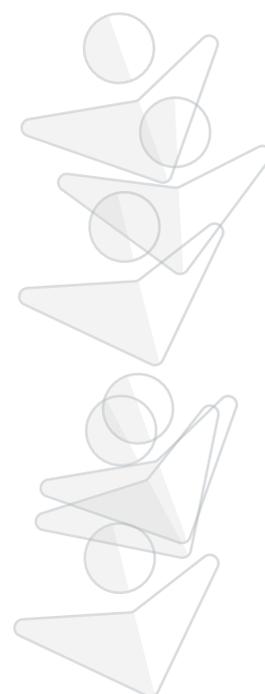
La Planificación estratégica recobra importancia debido a que los principales desafíos, aspiraciones y orientaciones demandados al interior de los establecimientos de salud, deben ser canalizados y concretados en forma coordinada y sincronizada por los usuarios, y llevados a cabo a través de proyectos e iniciativas que aborden en definitiva lo planificado.

Este análisis llevó a entender que los procesos de atención de salud a los asegurados, constituye una prioridad y de mayor importancia para la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Es por esta razón que, la integración de los esfuerzos de Oficina Nacional y todas sus Administraciones Regionales, es generar sinergias institucionales en beneficio de los asegurados en su conjunto, a efectos de impartir la garantía del derecho a la salud, fundada en los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia, con control y participación social, en el marco de la transparencia institucional y procedimientos vigentes, que garanticen su gestión.

Es necesario destacar la activa participación en el proceso de formulación de todas las autoridades, y trabajadores de nuestra Caja de Salud de Caminos y R.A., generándose un compromiso institucional para una óptima ejecución.

Dr. Rodolfo Edmundo  
Rocabado Benavides  
**DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO**  
**CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**





# INTRODUCCIÓN

## Generalidades

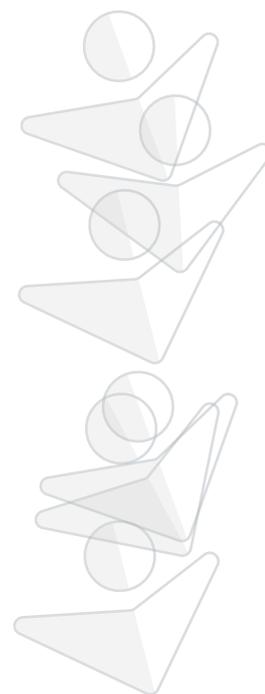
A partir del análisis económico, financiero y de la evaluación de la gestión técnica y administrativa, se determinó que la Caja de Salud de Caminos y R.A., se encontraba con resultados negativos de gestión, por una inadecuada planificación que no permitió cuantificar, ni cualificar la contribución al logro de objetivos sectoriales, ni mucho menos institucionales dentro del quinquenio 2016 - 2020.

No proyectó el diseño ni la implementación de una metodología adecuada, para la planificación institucional, orientada a la definición y fines estratégicos, y la participación en planes quinquenales de mediano plazo articulados con el Plan Sectorial de Desarrollo Integral (PSDI), aspecto que tiene efecto directo en salud, desarrollo y crecimiento institucional.

Los objetivos alcanzados desde la designación del actual Director General Ejecutivo, respecto al ordenamiento en la Planificación, son notables en el área de salud como en las áreas, administrativa y de asuntos jurídicos, mismas que requieren y exigen coordinar los esfuerzos de todos los trabajadores y personas vinculadas con la entidad, para superar los problemas a través de un genuino proceso que permita brindar servicios de calidad, calidez, transparencia y accesibilidad.

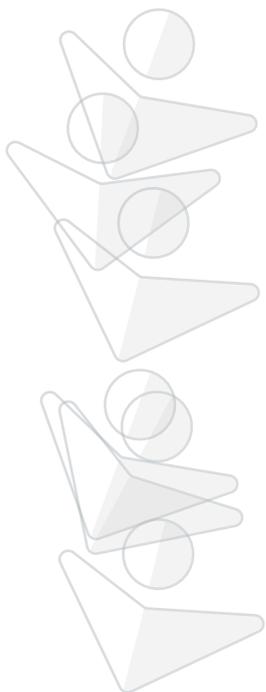
El "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. 2021 - 2025", es un documento de trabajo por objetivos y compromisos con resultados verificables, bajo un enfoque de Planificación Estratégica Institucional.

El Diagnóstico realizado y el documento complementario (análisis organizacional), constituyen la base fundamental que orienta la elaboración del Plan Estratégico Institucional (PEI), para el periodo 2021 - 2025, en razón a que los mencionados estudios comprenden una sistematización de toda la información generada hasta el primer semestre de la gestión 2021, en cuanto al quehacer institucional, permitiendo detectar la problemática actual, las necesidades de cambio en los aspectos positivos y negativos de la Caja de Salud de Caminos y R.A., mostrando de forma clara la actual situación de la institución, la posición en la que se encuentra, el panorama en el que se desenvuelve, así también las dificultades y desafíos que podría enfrentar en los próximos años.



En base al análisis realizado, se han definido políticas y lineamientos estratégicos, a partir de los cuales a su vez se definen objetivos, estrategias y acciones que orientarán la toma de decisiones y permitirán ordenar las siguientes gestiones de la Caja de Salud de Caminos y R.A., es decir para el quinquenio 2021 - 2025.

Finalmente, cabe mencionar que este trabajo se constituye en el punto de partida, bajo una gestión del conocimiento, con el fin de movilizar y aprovechar de forma óptima la preparación individual y colectiva de los recursos humanos de la entidad. La base actual del conocimiento de Oficina Nacional como de las Regionales, podrá emplearse, como un insumo para las próximas tareas de la institución.



CAPÍTULO

I



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# ENFOQUE POLÍTICO

Plan Estratégico Institucional

2021-2025



# 1. ENFOQUE POLÍTICO

## Creación

La Caja de Salud de Caminos y R.A. fue creada mediante **Resolución Suprema N.º 167567** de 1 de marzo de 1973 como institución delegada de la ex Caja Nacional del Seguro Social.

Mediante **Resolución Suprema N.º 182970** de 27 diciembre de 1976, se reconoció la personería jurídica del **SEGURO SOCIAL DEL SERVICIO NACIONAL DE CAMINOS** como entidad descentralizada de carácter público con autonomía de gestión administrativa, económica y financiera.

De acuerdo a Resolución Administrativa N° 281-2014 de 12 de agosto de 2014, emitida por el Instituto Nacional de Seguros de Salud INASES, se resolvió aprobar el estatuto orgánico de la **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**

La Caja de Salud de Caminos y R.A., en el marco de las políticas del sistema nacional de salud y como parte de la seguridad social de corto plazo, tiene el objetivo fundamental garantizar la atención médica integral con calidad, calidez en áreas urbanas y rurales a toda su población asegurada y contribuir desde la seguridad social a la salud del país y el vivir bien de las y los bolivianos.



**Razón de ser de la entidad**

"SOMOS EL ENTE GESTOR DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO, QUE PROTEGE LA SALUD DE LA POBLACIÓN ASEGURADA"



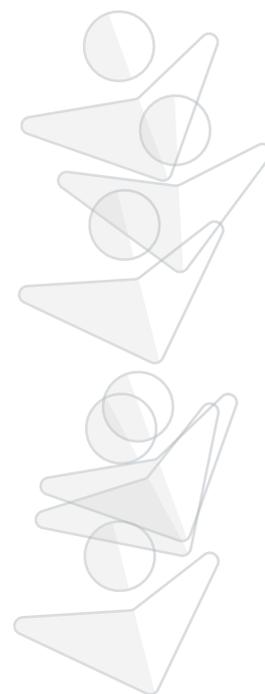
**Propósito**

SER UNA INSTITUCIÓN COMPETITIVA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, CALIDEZ Y TRANSPARENCIA



**Finalidad**

PROMOVER Y PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN ASEGURADA, EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS VIGENTES, DESARROLLAR EL ENFOQUE DE LA SALUD INTEGRAL, PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS ASEGURADOS Y SUS BENEFICIARIOS



## Principios y Valores Institucionales

### a) Principios

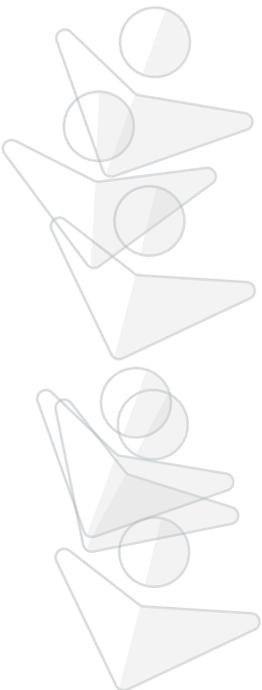
Se define con base a los principios de la Seguridad Social que están inscritos en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia:

- Universalidad
- Integralidad
- Equidad
- Solidaridad
- Unidad de Gestión
- Economía
- Interculturalidad
- Eficacia

### b) Valores

Valores aplicables a la Caja de Salud de Caminos y R.A., aquellos en los que se sustenta el Estado Plurinacional de Bolivia y que se encuentran establecidos en el Art. 8-II de la Constitución Política del Estado:

- Honestidad
- Lealtad
- Solidaridad
- Empatía
- Respeto
- Conciencia moral
- Transparencia
- Ética



CAPÍTULO



  
**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**  
Cuidamos tu salud...

# DIAGNÓSTICO-ESTADO DE SITUACIÓN

Plan Estratégico Institucional  
2021-2025



## 2. DIAGNÓSTICO-ESTADO DE SITUACIÓN

### 2.1 Análisis Interno

#### 2.1.1 Competencias, atribuciones y productos de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Las competencias, atribuciones y productos de la Caja de Salud de Caminos y R.A., son garantizar y proteger la salud de la población asegurada en todo el territorio nacional.

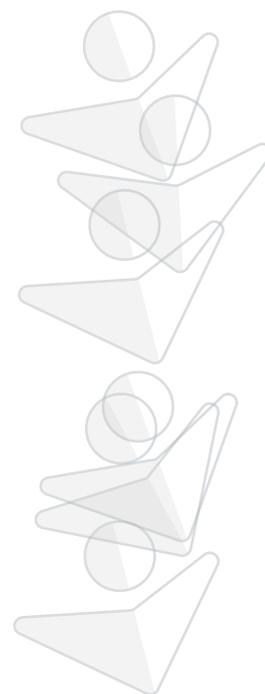
#### 2.1.2 Evaluación de cumplimiento de las competencias en el quinquenio 2016 - 2020

Con el fin de elaborar el Plan Estratégico Institucional 2021 - 2025, se realizó la evaluación de los resultados alcanzados por el Plan Estratégico Institucional 2016 - 2020, identificando lo siguiente:

**Tabla 1**  
**Evaluación de estrategias programadas 2016-2020**

Líneas estratégicas	Observaciones
Garantizar la prestación de los servicios de salud de corto plazo	La prestación de servicios de salud a nivel nacional con mayor eficiencia, eficacia y captación de empresas sólidas, tras la revisión documental correspondiente, se evidencia que paulatinamente se fue cubriendo, sin embargo, la tarea por fortalecer la prestación del servicio es indispensable.
Fortalecer la infraestructura integral para cubrir la demanda creciente del servicio	Se ha fortalecido la infraestructura en un total de 11 Regionales solo en dos, lo que representa a un 18 % de ejecución de la línea estratégica mencionada.

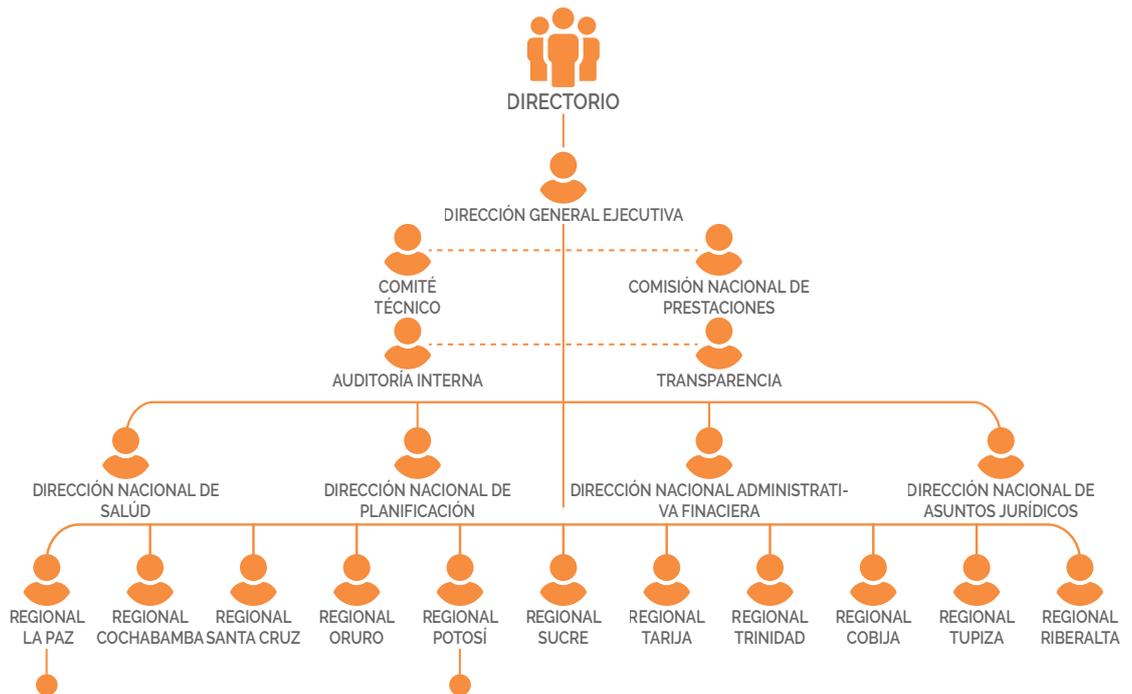
Fuente: DNP



### 2.1.3 Estado de situación actual

#### 2.1.3.1 Estructura organizacional y procesos.

Gráfico N° 1  
Estructura Organizacional



Fuente: MOF 2014 R.D. 003/2014

El análisis de la estructura organizacional, se enmarca en las disposiciones legales vigentes en materia de organización administrativa.

El análisis de la estructura organizacional ha tomado en cuenta los siguientes aspectos:

- Conformación de la estructura organizacional y comunicacional.
- Recategorización de las Administraciones Regionales.
- Niveles jerárquicos y los cargos.
- Relación funcional y lineal entre las áreas y unidades organizacionales.
- Contribución al logro de los objetivos institucionales.
- Capacidad de la estructura organizacional, para responder a los cambios del entorno interno y externo.

#### 2.1.3.2 Recursos Humanos

La composición de la escala salarial y de cargos de la Caja de Salud de Caminos y R.A., refleja tres (3) categorías, ocho (8) clases de puestos y un rango de nivel salarial

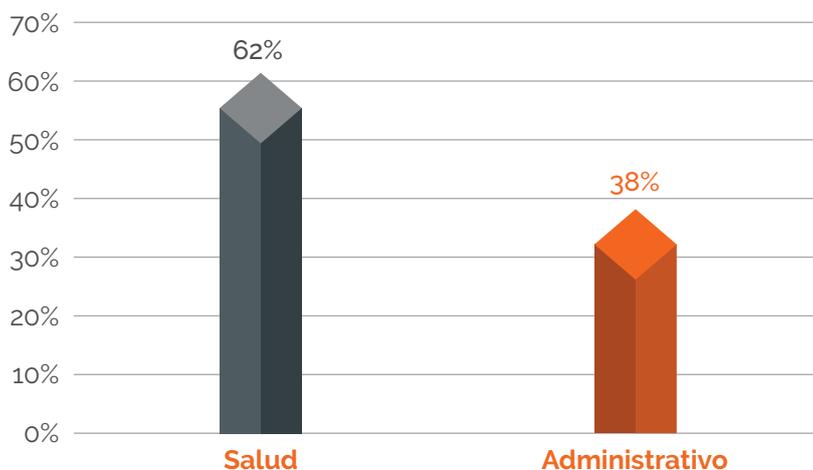
del 1 al 15, los cuales, se encuentran establecidos de acuerdo a las funciones y responsabilidades de los cargos.

Respecto a la escala salarial de la Estructura Organizacional de la Caja de Salud de Caminos y R.A., no han sido objeto de una adecuación y actualización acorde a las nuevas realidades desde hace varias gestiones atrás.

La Caja de Salud de Caminos y R.A., sustenta su estructura salarial en la Resolución Ministerial N° 425 del Ministerio de Economía y Finanzas Publicas de 21 de mayo de 2019, compuesta por 33 niveles salariales disgregados en 246 cargos permanentes, en tres (3) escalas salariales:

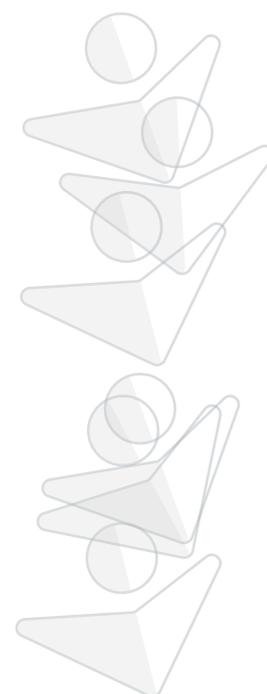
- Nivel Administrativos en Salud con 16 Ítems.
- Nivel Profesional en Salud con 116 Ítems.
- Nivel Profesional Paramédico con 114 Ítems.

**Gráfico N° 2**  
**Recurso Humano**



Fuente: RRHH

Del total de los Recursos Humanos que prestan servicios en la institución, el 62% son del área de salud y el 38% es personal administrativo.



## 2.1.4 Estado Económico Financiero.

**Tabla 2**  
Ejecución de ingresos 2016 - 2020  
(Expresado en bolivianos)

GESTIÓN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
2016	170.301.571,00	136.087.426,17	80%
2017	193.412.790,00	154.687.967,10	80%
2018	199.982.530,00	163.844.241,35	82%
2019	242.278.154,10	179.261.759,59	74%
2020	241.421.509,76	134.208.153,45	56%
<b>TOTAL</b>	<b>1.047.396.554,86</b>	<b>768.089.547,66</b>	<b>74%</b>

FUENTE: EEFF (2016-2020) - CSCyRA

En cuanto a los ingresos, se ejecutó Bs768.089.547,66 (setecientos sesenta y ocho millones ochenta y nueve mil quinientos cuarenta y siete 66/100 bolivianos), cifra que, en términos porcentuales, equivale a 74 % de ejecución presupuestaria con respecto a la programación realizada para el quinquenio 2016 - 2020.

**Tabla 3**  
Ejecución de Gastos 2016 - 2020  
(Expresado en bolivianos)

GESTIÓN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
2016	170.301.571,00	115.917.990,69	68%
2017	193.412.790,00	141.221.373,67	73%
2018	199.982.530,00	157.752.353,15	79%
2019	242.278.154,10	173.952.354,19	72%
2020	241.421.509,76	159.303.692,14	66%
<b>TOTAL</b>	<b>1.047.396.554,86</b>	<b>748.147.763,84</b>	<b>72%</b>

FUENTE: EEFF (2016-2020) - CSCyRA

En relación al gasto, se ejecutó Bs748.147.763,84 (setecientos cuarenta y ocho millones ciento cuarenta y siete mil setecientos sesenta y tres 84/100 bolivianos), cifra que, en términos porcentuales, equivale a 72 % de ejecución presupuestaria con respecto a la programación realizada para el quinquenio 2016 - 2020.

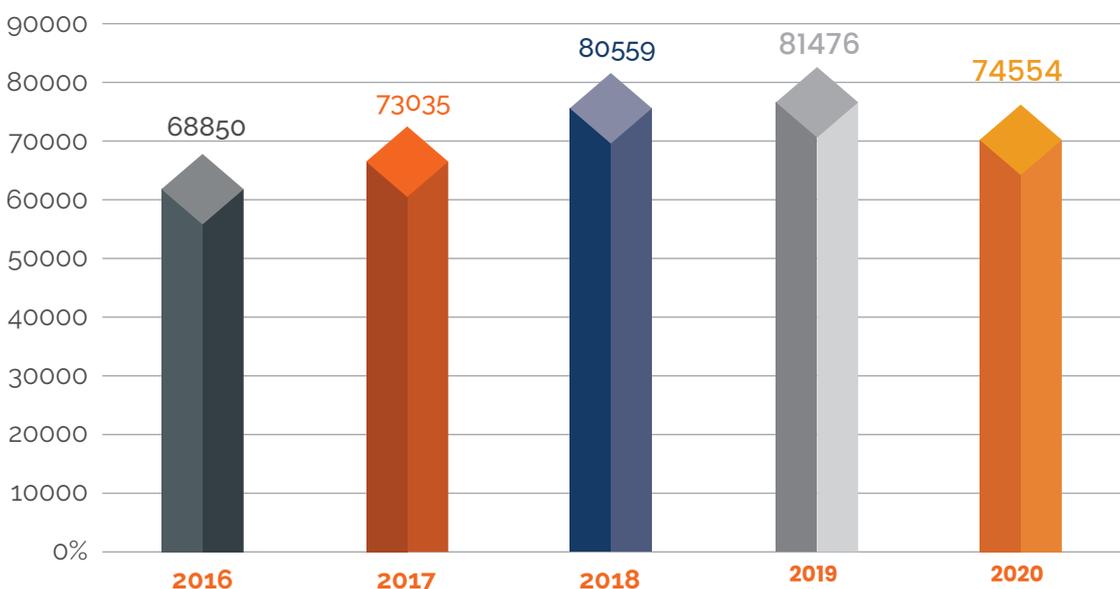
### 2.1.5 Situación física 2016 - 2020.

El análisis cuantitativo de la Caja de Salud de Caminos y R.A., fue realizado en base a datos de las gestiones 2016 - 2020.

Población asegurada entre la gestión 2016 y 2020,

la Caja de Salud de Caminos y R.A., llegó a cuantificar una población asegurada entre titulares y beneficiarios en un promedio total de 75.694,8.

**Gráfico N° 3**  
Evolución de Afiliados por Año 2016-2020



Fuente: Unidad Nacional de Epidemiología y Bioestadística CSCyRA

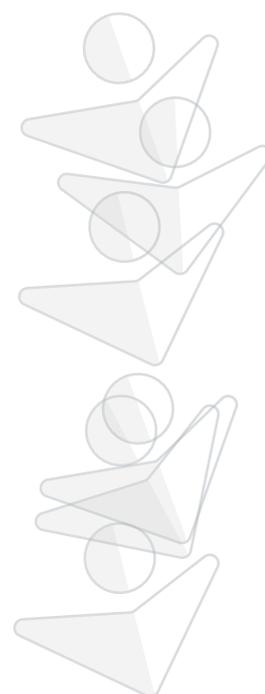
#### 2.1.5.1 Movimiento de atenciones en las regionales

De acuerdo a la información recopilada, se reportaron un total de 1.307.869 atenciones por consultas médicas y hospitalizaciones en el periodo comprendido entre las gestiones 2016 - 2020.

**Gráfico N° 4**  
Atención por Consultas Médicas y hospitalización 2016 - 2020

Atenciones por consulta médicas y hospitalización 2016	Atenciones por consulta médicas y hospitalización 2017	Atenciones por consulta médicas y hospitalización 2018	Atenciones por consulta médicas y hospitalización 2019	Atenciones por consulta médicas y hospitalización 2020
285.368	310.919	294.102	217.519	199.961
<b>TOTAL</b>				<b>1.307.869</b>

Fuente: Bioestadística



El impacto en salud de la pandemia causada por el Covid-19 a partir de la gestión 2019, influyó de manera directa en la inversión de recursos en salud (humanos, económicos, financieros, materiales, medicamentos, laboratorio, infraestructura y equipamiento), generando mayor gasto, sobre todo en el sector de la seguridad social a partir de las bajas médicas y sus obligaciones, así como el cierre y la desafiliación de empresas.

En lo que respecta a las primeras 10 causas de morbilidad registradas durante las gestiones 2016 a 2020, se puede afirmar que la tendencia y el comportamiento es similar al de la región de las Américas, el país y nuestra entidad encabezando esta lista las enfermedades crónicas no transmisibles seguida de las enfermedades transmisibles.

En lo que respecta a las primeras 10 causas de mortalidad registradas durante las gestiones 2016 a 2020, se puede afirmar que la tendencia y el comportamiento es similar al de la región de las Américas, el país y nuestra entidad encabezando esta lista las enfermedades crónicas no transmisibles seguida de las enfermedades transmisibles. Es importante hacer notar que durante la gestión 2020 las causas de mortalidad fueron encabezadas por el COVID-19.

#### 2.1.5.2 Capacidades y falencias institucionales específicas (fortalezas y debilidades)

##### a) Tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión en salud

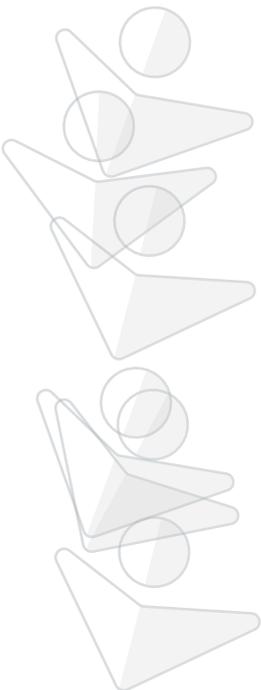
La Caja de Salud de Caminos y R.A., cuenta con tecnologías aplicadas de apoyo a la gestión para la atención en salud con un sistema llamado Galeno (insuficiente), sin embargo, las herramientas para el manejo de información y comunicaciones en el Ente Gestor, debe ser revisada y complementada, puesto que un servicio de administración en salud que debe ser eficaz, eficiente y accesible a los usuarios en general.

##### b) Categoría de escalafón médico

Tras el análisis técnico integral, se pudo evidenciar que nuestra institución tiene débiles políticas institucionales de incentivo y motivación para las autoridades regionales y personal de salud en general.

##### c) Servicios en salud

El siguiente acápite presenta la evaluación del funcionamiento de los servicios en salud, conforme el análisis realizado por los trabajadores.



**Tabla 3**  
**Evaluación Servicios de Salud**

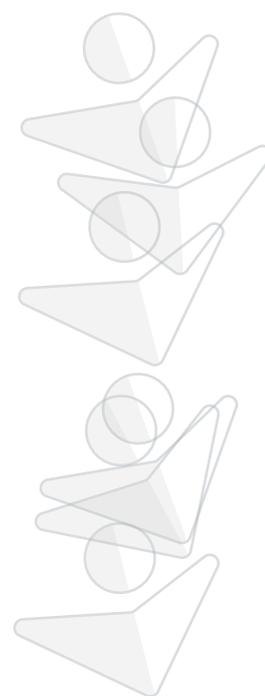
SERVICIOS	ASPECTOS	
	POSITIVOS	NEGATIVOS
Fichaje	Ofrece certeza y transparencia en cuanto a la repartición de fichas para atención.	Genera burocracia en relación a la distribución de fichas, dando lugar a demora para que el paciente pueda ser atendido.
Distribución de Recursos entre Regionales y Oficina Nacional		El sistema no da lugar a una distribución equitativa por la naturaleza de las causas.
Servicios en general	Se cuenta con personal comprometido.	El 70 % del personal tiene contrato de consultoría de línea, aspecto que desmotiva y genera inseguridad laboral.
Bibliotecas		No existe da en cuanto a bibliografía.
Archivos	Permite la guarda y custodia de expedientes.	Carencia de infraestructura adecuada y personal especializado.
Reporte de Información Estadística	Muestra al avance numérico de la gestión de información en indicadores de salud.	No resultan confiables en cuanto a sus resultados y no existe una aplicación efectiva de los datos producidos.

Fuente: Elaboración Propia en base a resultados de análisis.

#### d) Administración

La gestión financiera, por los resultados alcanzados muestra una débil política de administración y formulación de estrategias para el manejo de recursos y gastos:

- No existió políticas suficientes de administración y gestión de los recursos.
- No se evidenció estrategias que coadyuven al incremento de ingresos para la gestión efectiva de las necesidades institucionales y la atención integral de los asegurados.
- No se contó con sistemas informáticos suficientes que fortalezcan el seguimiento, control y monitoreo de las acciones implementadas para la atención integral de la población asegurada (sistema de administración de afiliaciones, cotizaciones, almacenes de insumos y medicamentos, activos, contabilidad, etc.)



- No se identificó un sistema de administración de inventarios suficiente para insumos, medicamentos, criterios de optimización, eficiencia, etc.
- A la evaluación, se pudo evidenciar los insuficientes programas de capacitación implementados en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes otros actores.
- Insuficientes políticas de desarrollo permanente de las capacidades del personal médico y administrativo de la institución.
- No existe proceso de inducción al personal de reciente ingreso.
- El manual de organización de funciones presenta inconsistencias de acuerdo diagnóstico realizado por el profesional del área.

### 2.1.6 Análisis interno – fortalezas y debilidades

Para cumplir con este objetivo la entidad ha aplicado la matriz FODA alcanzando los siguientes resultados:

**Tabla 4**  
**Fortalezas y Debilidades**

Fortalezas		Debilidades	
<b>F1</b>	Personal comprometido con la institución y su desempeño laboral.	<b>D1</b>	Imprecisión en la determinación competencial con relación a la gestión de los servicios de salud.
<b>F2</b>	Jefes médicos y administradores regionales. Coordinación en actividades de salud con la Máxima Autoridad Ejecutiva. (vacunación, promoción, prevención, otros).	<b>D2</b>	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).
<b>F3</b>	Eficiencia y productividad en algunas regionales, genera ingreso para la Caja de Salud de Caminos y R.A.	<b>D3</b>	Falencias en el sistema de planificación, seguimiento y monitoreo.
<b>F4</b>	Carácter sistémico de los procesos de trabajo de las administraciones regionales	<b>D4</b>	Acciones limitadas en el marco de la coordinación y cooperación interinstitucional.
<b>F5</b>	Atención rápida a la población asegurada.	<b>D5</b>	Falencias en la generación de información estadística.
<b>F6</b>	Máxima autoridad de la Caja de Salud de Caminos y R.A., con propuestas claras para la gestión en salud.	<b>D6</b>	Falencias en la comunicación interna.
		<b>D7</b>	Limitada promoción de la imagen institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Fortalezas		Debilidades	
		<b>D8</b>	Limitados canales de comunicación interna y externa, orientados a mostrar los resultados de la gestión de servicios de salud.
		<b>D9</b>	No se ha desarrollado el proceso de institucionalización del personal de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
		<b>D10</b>	No se han desarrollado programas de capacitación dirigidos a mejorar las capacidades del personal.
		<b>D11</b>	Inexistencia de un modelo de gestión en salud que permita el ejercicio pleno de sus atribuciones.
		<b>D12</b>	sistemas informáticos no acorde a la realidad para el apoyo médico administrativo.
		<b>D13</b>	Clima laboral poco favorable.

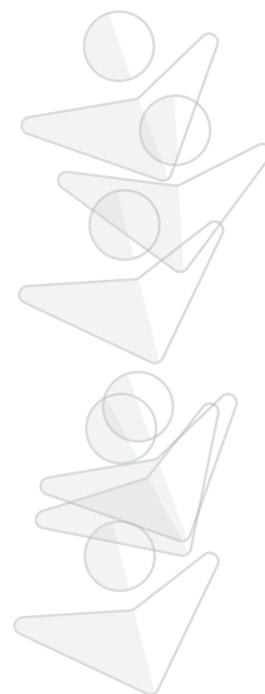
Fuente: Taller de Relevamiento de Información en Regionales

## 2.2 Análisis externo - oportunidades y amenazas

En los últimos diez años, Bolivia ha avanzado significativamente en la mejora de algunos indicadores claves del desarrollo humano tales como la reducción de la tasa de mortalidad infantil, y en la reducción de los niveles de pobreza. Sin embargo, el país no cuenta con un sistema de salud apropiadamente estructurado y articulado, que responda de manera eficaz y oportuna a las múltiples necesidades de salud de la población en general. Estas necesidades se han mantenido con el transcurso de los años, a pesar de los esfuerzos en el incremento de los recursos públicos. La insuficiente accesibilidad a los servicios de salud públicos, deriva en un importante gasto de bolsillo que pone en riesgo la estabilidad financiera de los individuos y familias.

Respecto a las condiciones de salud de la población en Bolivia, según los indicadores de estado de salud establece que la esperanza de vida al nacer es de 70 años; en relación a la mortalidad materna el resultado en la gestión 2011 fue de 160 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, si bien hubo una reducción importante, a comparación de otros países, continúa siendo la tasa más alta de la región. Los mejores avances se evidencian en la reducción de la mortalidad infantil en un 52 por ciento de 2008 a 2016, con la disminución de muertes en niños menores de un año de 50 a 24 por mil nacidos vivos.

La desnutrición crónica en menores de cinco años bajó del 32,3% en 2008 al 16% en 2016. El presupuesto en salud según el Banco Mundial, en 2013 era de 84 dólares por persona al año, subió a 92 dólares en 2015, pero sigue siendo el menor de la región. En relación al gasto en salud (% del PIB) al 2014 alcanzó a un 6,3% mejorando la asignación de recursos a comparación de la gestión 2005 con un



5.58% Uno de los retos actuales del Sector Salud es la eliminación de la exclusión social, que incide directamente en la población indígena originaria, que en su mayoría se ubican en las áreas rurales, así como también personas de escasos recursos, mujeres y adultos mayores.

En relación a la seguridad social a corto plazo, actualmente en Bolivia se registra una de las coberturas más bajas 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 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 congruente con la tendencia que se observa en otros países de América Latina.

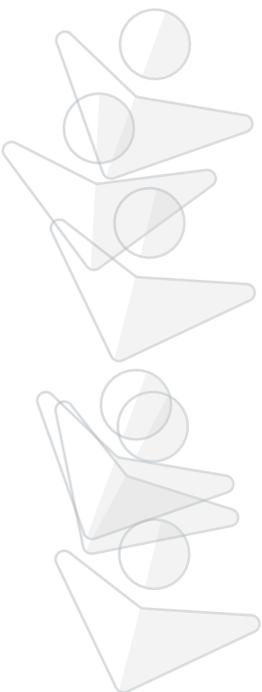
La reactivación económica impulsada por el gobierno nacional entre ellos los proyectos camineros generan esperanza de crecimiento institucional por la nueva población a proteger.

Los efectos post pandemia se convierten en amenazas por el posible cierre de las empresas productivas en el país y los efectos generados a nivel global.

### 2.3 Demandas y desafíos

Los principales desafíos que debe encarar la Caja de Salud de Caminos y R.A. son los siguientes:

- Complementar la normativa interna requerida a nivel de la entidad, en el marco de sus competencias y atribuciones.
- Mejorar y/o actualizar los mecanismos de gestión de calidad orientados a la mejor prestación del servicio.
- Establecer mecanismos y acciones dirigidas a consolidar la atención integral en salud.
- Mejorar y ampliar la cobertura de servicios especializados.
- Consolidar la implementación y funcionamiento de un sistema dirigido a la generación de información gerencial.
- Posicionar la imagen como referente de Institución de seguridad social de corto plazo.
- Elaborar proyectos de inversión y pre inversión dirigidos al mejor funcionamiento y prestación del servicio de los Hospitales y Policlínicos.
- Mejorar los canales de comunicación interna y externa.

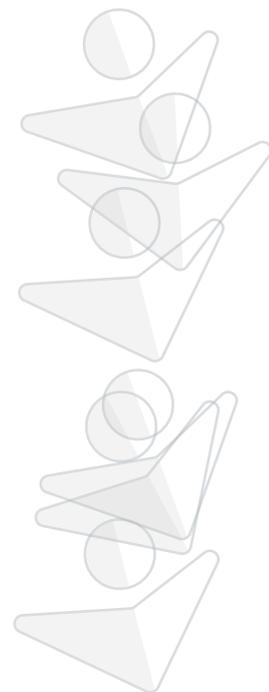


## Tabla 5

### Oportunidad y Amenazas

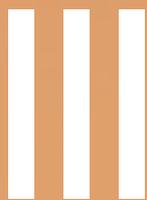
Oportunidades		Amenazas	
<b>01</b>	Respaldo social al modelo de salud	<b>A1</b>	Débil confianza pública en el servicio en salud bajo la seguridad social a corto plazo
<b>02</b>	Presencia de entidades públicas y privadas nacionales que permiten establecer una agenda común.	<b>A2</b>	Desaceleración de la económica a nivel nacional.
<b>03</b>	Asistencia técnica de diversos actores, para la ejecución de proyectos.	<b>A3</b>	Efectos adversos a consecuencia de la Pandemia COVID-19
<b>04</b>	La implementación integral de los servicios en salud, permite brindar un servicio de calidad	<b>A4</b>	Tramitación ante la ASUSS
<b>05</b>	Afiliación del sector caminero de acuerdo a normativa vigente	<b>A5</b>	Normativa desactualizada

Fuente: Taller de Relevamiento de Información en Regionales





CAPÍTULO



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# ELABORACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

Plan Estratégico Institucional  
2021-2025

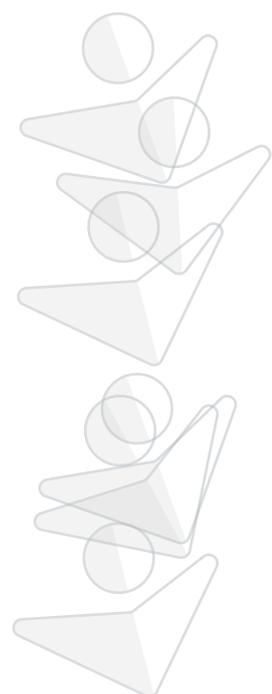


# 3. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES.

## 3.1 Lineamientos generales

En el marco de la Constitución Política del Estado Plurinacional, Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías, que garantiza la libre determinación de las naciones y pueblos indígena originario campesinos preservando la unidad del país. Un Estado basado en el respeto e igualdad entre todos, con principios de soberanía, dignidad, complementariedad, solidaridad, armonía y equidad en la distribución y redistribución del producto social, donde predomine la búsqueda del Vivir Bien; con respeto a la pluralidad económica, social, jurídica, política y cultural de los habitantes de esta tierra; en convivencia colectiva con acceso al agua, trabajo, educación, salud y vivienda para todos, por lo que, se refleja en los lineamientos del Plan de Desarrollo Económico y Social y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral, la articulación y contribución a estos planes de mediano plazo.

**Ilustración 1**  
Articulación PDES 2021-2025



## 3.2 Objetivos y acciones estratégicas institucionales

### 3.2.1 Objetivos

En atención al documento sobre lineamientos metodológicos para la Formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021 – 2025, el PEI debe articularse con planes de mediano plazo través de la acción estratégica institucional que la misma se articula a la acción estratégica sectorial o ministerial del PSDI/PEM, de manera que refleje la contribución a los alcances definidos por el Ministerio cabeza de sector con gestión transversal. Asimismo, los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI), son de carácter referencial para dar lineamiento de las aspiraciones que la entidad pretende lograr en los siguientes cinco (5) años, identificando la finalidad hacia la cual deben dirigirse. Los Objetivos Estratégicos Institucionales corresponden a:

- Los productos sustantivos de la entidad que contribuyen avanzar en el cumplimiento de las acciones de la entidad.
- Los productos administrativos que contribuyen a generar los productos sustantivos de la entidad.

### Ilustración 2 Objetivos Estratégicos



Fuente: Taller de validación

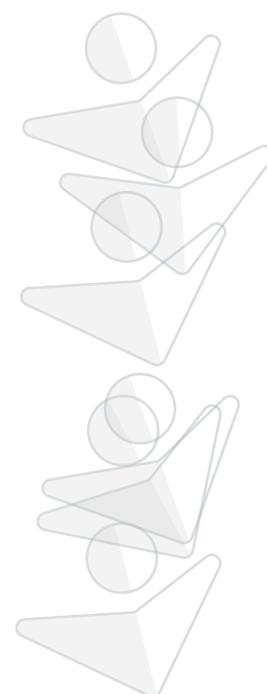
## 3.2.2 Acciones estratégicas

### 3.2.2.1 Lineamientos específicos y contribución al PEI

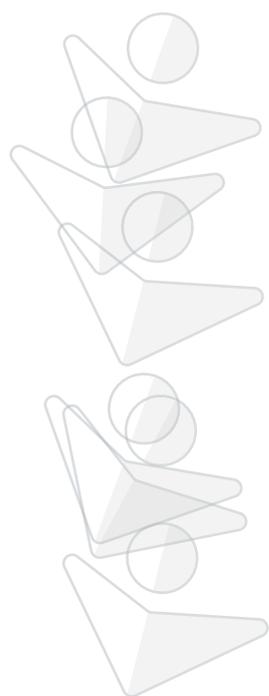
Con el fin de contribuir al cumplimiento de la Agenda Patriótica 2025 y del Plan de Desarrollo Económico Social (PDES), se han establecido lineamientos específicos, a efecto de contribuir a estos resultados, los mismos son detallados a continuación:

**Tabla 6**  
**Identificación de la contribución, al PDES y PEI 2021 – 2025**

EJE	META	RESULTADO	ACCIÓN	ACCIÓN PEI
Eje:6 Salud y Deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia	Meta:6.1 Prevenir la propagación y el impacto negativo de la covid-19 con un enfoque preventivo que amplíe la cobertura de la inmunización hacia su universalización.	Resultado:6.1.1 Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización o actividad preventiva.	Acción: 6.1.1.1 Implementar el Plan Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID-19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento.	Gestionar e implementar programas de salud
		Resultado: 6.2.1 Se han reducido las enfermedades transmisibles y no transmisibles a través de la salud preventiva	Acción: 6.2.1.1 Reducir el número de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles.	
Meta:6.2 Fortalecer y universalizar la política nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural que prioriza la promoción y prevención de enfermedades en los tres niveles de atención		Resultado:6.2.5 Se ha implementado una estrategia de evaluación de la calidad a los servicios.	Acción: 6.2.5.2.a Implementar un sistema de evaluación de en la prestación de servicios en los establecimientos de salud de la seguridad social a corto plazo	Fortalecer la Red Funcional de Salud
				Fortalecer la salud ocupacional y seguridad Industrial.
				Implementar el sistema de gestión de calidad.
				Mejorar la calidad de atención en salud a través del acto médico, auditorías de servicio y auditorías programáticas.
				Elaborar e implementar la norma de indicadores en salud.
		Promover espacios de análisis de información en salud		

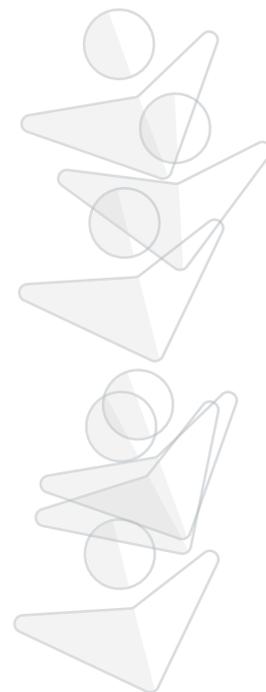


EJE	META	RESULTADO	ACCIÓN	ACCIÓN PEI
	Meta:6.6 Mejorar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.	Resultado:6.6.1 Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento a los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud en el marco de la seguridad social de salud	Acción: 6.6.1.1 Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención	Dar continuidad e Implementar proyectos, planes de mejora en infraestructura.  Fortalecer con equipamiento en cumplimiento al derecho de acceso a la salud.
	Meta:6.2 Fortalecer y universalizar la Política Nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) que prioriza la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en los tres niveles de atención, recuperando la medicina tradicional ancestral.	Resultado:6.2.2 Se ha implementado el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) en el sistema nacional de salud.	Acción: 6.2.2.1 Incrementar el porcentaje de establecimientos de salud que reportan información al Sistema Único de Información en Salud	Gestionar e implementar herramientas de gestión de análisis de datos, a través de monitoreo y seguimiento a nivel institucional.
	Meta:6.4 Promover la especialización de profesionales médicos destinados a cubrir las necesidades de servicios hospitalarios para los centros de salud de segundo, tercer y cuarto nivel a ser construidos y equipados.	Resultado:6.4.1 Se ha fortalecido el Recurso Humano en el Área de Salud Nacional de Residencia Médica (SNRM)	Acción: 6.4.1.1 Incrementar la oferta de establecimientos de salud para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM)	Incrementar la oferta de recursos humanos en salud en el Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM)  Desarrollar protocolos de investigaciones en los centros de formación a nivel nacional  Desarrollar competencias estratégicas en talento humano
Eje:7  Reforma Judicial, Gestión Pública Digitalizada y Transparente; Seguridad y Defensa integral con Soberanía Nacional	Meta:7.1 Impulsar el acceso a la justicia social y reparadora para todas y todos sobre la base de la reforma del sistema judicial y de una gestión pública transparente que lucha frontalmente contra la corrupción	Resultado:7.1.2 Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación.	Acción: 7.1.2.1 Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación	Implementar una plataforma integrada de gestión y registro.  Maximizar los recursos a partir de la generación de valor.  Optimizar la asignación de recursos presupuestarios y de liquidez.



EJE	META	RESULTADO	ACCIÓN	ACCIÓN PEI
	Meta:7.1 Impulsar el acceso a la justicia social y reparadora para todas y todos sobre la base de la reforma del sistema judicial de una gestión pública y transparente que lucha frontalmente contra la corrupción	Resultado:7.1.7 Desarrollar una gestión eficiente y eficaz bajo el manejo adecuado de los recursos y la planificación como herramienta de gestión.	Acción: 7.1.7.1 Transparentar la gestión, el acceso a la información y el manejo de los recursos del Estado con énfasis en las entidades públicas, mediante el desarrollo e implementación de un sistema parametrizado de rendición pública de cuentas y la publicación de información institucional en las páginas web de las instituciones.	Desarrollar una gestión eficiente y eficaz bajo el manejo transparente de los recursos. Desarrollar e implementar la estrategia comunicacional.

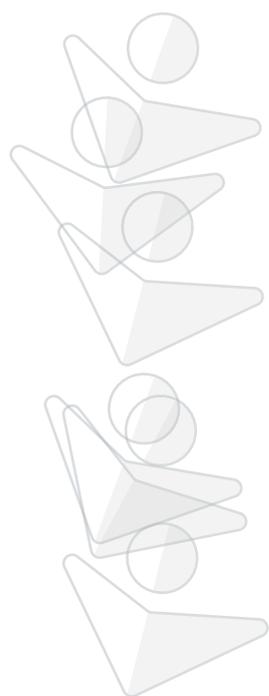
Fuente: Dirección Nacional de Planificación Agenda Patriótica 2025 y PDES



**Tabla 7**  
**Identificación de objetivos estratégicos institucionales**

CÓDIGO PDES	RESULTADO PDES 2021/2025	CÓDIGO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES
6.2.5.2.a	Se ha implementado una estrategia de evaluación de la calidad a los servicios.	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.
6.1.1.1	Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización o actividad preventiva		
6.2.1.1	Se han reducido las enfermedades transmisibles y no transmisibles a través de la salud preventiva		
6.4.1.1	Se ha fortalecido el Recurso Humano en el Área de Salud Nacional de Residencia Médica (SNRM)		
6.6.1.1	Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento a los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud en el marco de la seguridad social de salud		
6.2.2.1	Se ha implementado el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) en el sistema nacional de salud.	2	Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera para una gestión transparente en cumplimiento a normativa nacional e institucional
7.1.7.1	Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación.		
7.1.2.1	Se ha promocionado y consolidado una gestión pública transparente a través de la publicación de información de las instituciones y empresas públicas.		

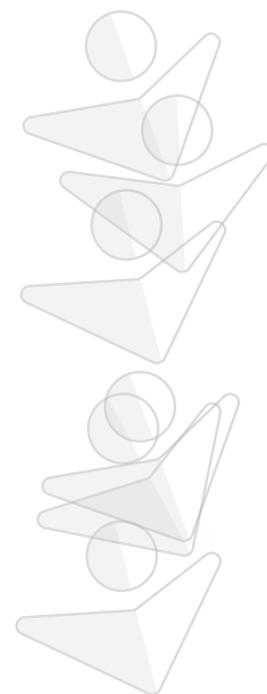
Fuente: Dirección Nacional de Planificación - PDES



**Tabla 8**  
**Definición de acciones estratégicas institucionales**

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES MODIFICADAS	
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.	1.1	Fortalecer la Red Funcional de Salud.
	1.2	Fortalecer la salud ocupacional y seguridad Industrial.
	1.3	Implementar el Sistema de Gestión de Calidad.
	1.4	Mejorar la calidad de atención en salud a través del acto médico, auditorias de servicio y auditorias programáticas.
	1.5	Elaborar e implementar la norma de indicadores en salud.
	1.6	Promover espacios de análisis de información en salud.
	1.7	Gestionar e implementar programas de salud.
	1.8	Incrementar la oferta de recursos humanos en salud en el Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM).
	1.9	Desarrollar protocolos de investigaciones en los centros de formación a nivel nacional.
	2	Desarrollar competencias estratégicas en talento humano.
Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera para una gestión eficiente en cumplimiento a normativa nacional e institucional	2.1	Dar continuidad e implementar proyectos, planes de mejora en infraestructura.
	2.2	Fortalecer con equipamiento en cumplimiento al derecho de acceso a la salud.
	2.3	Gestionar, implementar herramientas de gestión de análisis de datos, a través de monitoreo y seguimiento a nivel institucional.
	2.4	Implementar una plataforma integrada de gestión y registro.
	2.5	Maximizar los recursos a partir de la generación de valor.
	2.6	Optimizar la asignación de recursos presupuestarios y de liquidez.
	2.7	Desarrollar una gestión eficiente y eficaz bajo el manejo transparente de los recursos.
	2.8	Desarrollar e implementar la estrategia comunicacional.

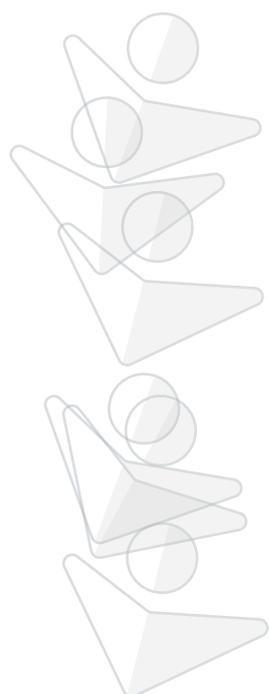
Fuente: Dirección Nacional de Planificación



**Tabla 9**  
**Acciones estratégicas y articulación PDES-PSDI**

CÓDIGO PDES	RESULTADO PDES 2021-2025	ACCIONES SECTORIALES PSDI 2021-2025	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	cod.	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES MODIFICADAS
6.2.5.2.a	Se ha implementado una estrategia de evaluación de la calidad a los servicios.	Implementar un sistema de evaluación en la prestación de servicios en los Establecimientos de salud de la seguridad social a corto plazo.	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.	11	Fortalecer la Red Funcional de Salud.
				12	Fortalecer la salud ocupacional y seguridad Industrial.
				13	Implementar el Sistema de Gestión de Calidad.
				14	Mejorar la calidad de atención en salud a través del acto médico, auditorías de servicio y auditorías programáticas.
				15	Elaborar e implementar la Norma de indicadores en salud.
				16	Promover espacios de análisis de información en salud.
6.1.1.1	Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización o actividad preventiva.	Implementar el Plan Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID-19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento.		17	Gestionar e implementar programas de salud.
6.2.1.1	Se han reducido las enfermedades transmisibles y no transmisibles a través de la salud preventiva.	Reducir el número de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles.			
6.4.1.1	Se ha fortalecido el Recurso Humano en el Área de Salud Nacional de Residencia Médica (SNRM).	Incrementar la oferta de establecimientos de salud para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM).		18	Incrementar la oferta de recursos humanos en salud en el sistema nacional de residencia médica (SNRM).
				19	Desarrollar protocolos de investigaciones en los centros de formación a nivel nacional.
				2	Desarrollar competencias estratégicas en talento humano.
6.6.1.1	Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento a los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud en el marco de la seguridad social de salud.	Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención.		2.1	Dar continuidad e Implementar proyectos, planes de mejora en infraestructura.
				2.2	Fortalecer con equipamiento en cumplimiento al derecho de acceso a la salud.

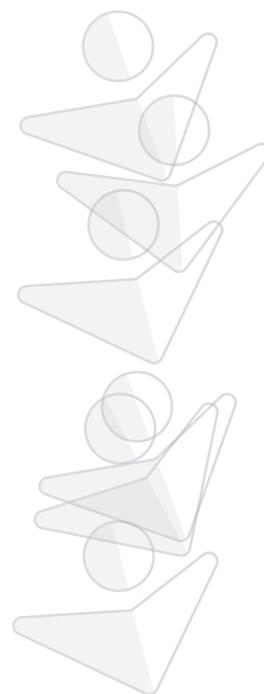
Fuente: Dirección Nacional de Planificación PDES/PSDI



**Tabla 10**  
**Identificación de acciones estratégicas Institucionales y articulación con los resultados del PDES/PSDI**

CODIGO PDES	RESULTADO PDES 2021/2025	ACCIONES SECTORIALES PSDI 2021-2025	OBJETIVOS ES-TRATÉGICOS INS-TITUCIONALES	cod.	ACCIONES ES-TRATEGICAS INS-TITUCIONALES MODIFICADAS
6.2.2.1	Se ha implementado el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) en el sistema nacional de salud.	Incrementar el porcentaje de establecimientos de salud que reportan información al Sistema Único de Información en Salud.	Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera para una gestión eficiente en cumplimiento a normativa nacional e institucional	2.3	Gestionar e implementar herramientas de gestión de análisis de datos, a través de monitoreo y seguimiento a nivel institucional.
7.1.7.1	Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación.	Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación		2.4	Implementar una plataforma integrada de gestión y registro
				2.5	Maximizar los recursos a partir de la generación de valor.
				2.6	Optimizar la asignación de recursos presupuestarios y de liquidez.
7.1.2.1	Se ha promocionado y consolidado una gestión pública transparente a través de la publicación de información de las instituciones y empresas públicas.	Transparentar la gestión, el acceso a la información y el manejo de los recursos del Estado con énfasis en las entidades públicas, mediante el desarrollo e implementación de un sistema parametrizado de rendición pública de cuentas y la publicación de información institucional en las páginas web de las instituciones	2.7	Desarrollar una gestión eficiente y eficaz bajo el manejo transparente de los recursos.	
				2.8	Desarrollar e implementar la estrategia comunicacional.

Fuente: Dirección Nacional de Planificación PDES/PSDI





CAPÍTULO

# IV



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

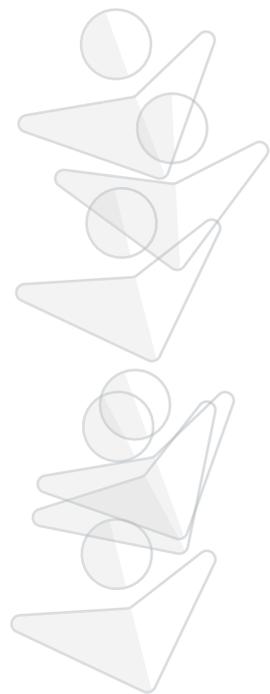
# PLANIFICACIÓN

Plan Estratégico Institucional

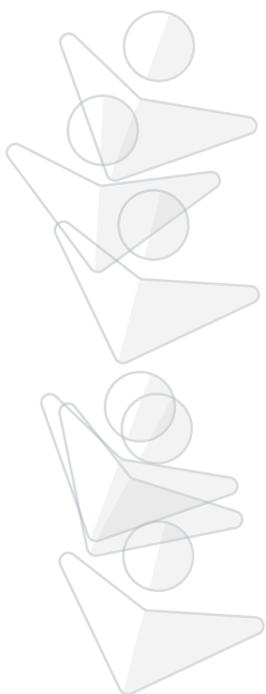
2021-2025



pagina doble



pagina doble



CAPÍTULO

# V



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

## TERRITORIALIZACIÓN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Plan Estratégico Institucional

2021-2025

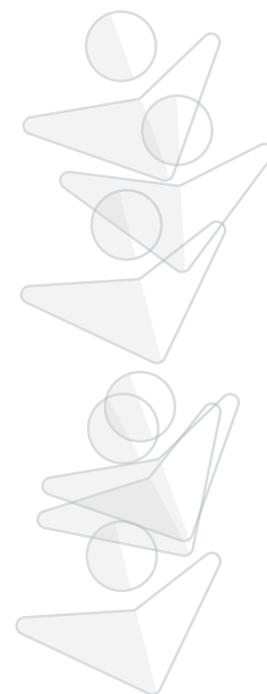


## 5. TERRITORIALIZACIÓN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

**Tabla 12**  
Territorialización de resultados y acciones estratégicas institucionales

PEI 2021 - 2025 TERRITORIALIZACIÓN						
COD.	DPTO	COD.	PROVINCIA	MUNICIPIO	URBANO/ RURAL	DISTRITO
1	LA PAZ	1.1	PEDRO DOMINGO MURILLO	LA PAZ	URBANO	MACRODISTRITO ZONA SUR DISTRITO 21
2	LA PAZ	1.2	PEDRO DOMINGO MURILLO	LA PAZ	URBANO	MACRODISTRITO COTAHUMA
3	LA PAZ	1.3	PEDRO DOMINGO MURILLO	EL ALTO	URBANO	DISTRITO 6
4	SANTA CRUZ	1	ÑUFLO DE CHAVEZ	SANTA CRUZ DE LA SIERRA	URBANO	DISTRITO 2
5	COCHABAMBA	1	CERCADO	COCHABAMBA	URBANO	DISTRITO 12
6	POTOSI	1	TOMAS FRIAS	POTOSI	URBANO	DISTRITO 6
7	ORURO	1	CERCADO	ORURO	URBANO	DISTRITO 1 ZONA CENTRAL
8	CHUQUISACA	1	OROPEZA	SUCRE	URBANO	DISTRITO 2
9	TARIJA	1	CERCADO	TARIJA	URBANO	DISTRITO 4
10	PANDO	1	NICIKAS SUAREZ	COBIJA	URBANO	DISTRITO 2
11	BENI	1	VACA DIEZ	RIBERALTA	URBANO	DISTRITO 2 RIBERALTA
12	BENI	1	CERCADO	TRINIDAD	URBANO	DISTRITO 5
13	POTOSÍ	1	SUR CHICHAS	TUPIZA	URBANO	DISTRITO 7

Fuente: Dirección Nacional de Salud





CAPÍTULO

VI



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# PRESUPUESTO QUINQUENAL

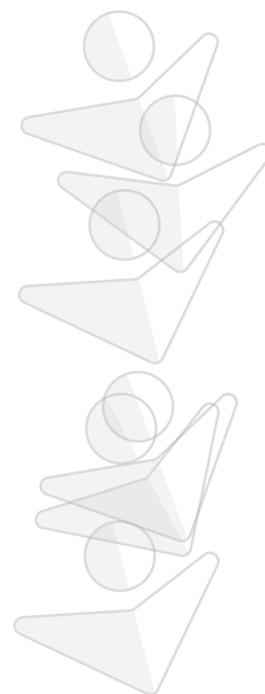
Plan Estratégico Institucional

2021-2025



## 6 PRESUPUESTO QUINQUENAL

El Presupuesto Quinquenal es un instrumento estratégico de programación presupuestaria y financiera de mediano plazo, la misma considera los ingresos esperados y límites globales o sectoriales de los gastos en un periodo “generalmente de cinco años”. En el marco de los lineamientos metodológicos para la formulación de planes institucionales “*El presupuesto incorpora los recursos de gasto corriente provenientes de los presupuestos institucionales*”. Cabe aclarar que los presupuestos presentados a continuación se los realizaron de manera estimada; por lo cual dicha información es de carácter referencial y puede ser ajustada y/o modificada en el marco de la normativa vigente.



## Tabla 13

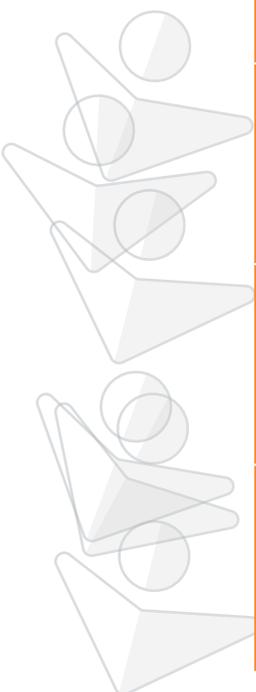
### Presupuesto plurianual de recursos 2021 - 2025

**PERIODO:** 2021 - 2025

**ENTIDAD:** 423 CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

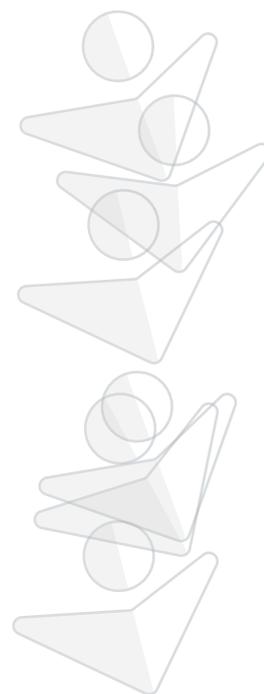
GRUPO	DENOMINACIÓN	FTE. FIN.	ORG. FIN.	2021	2022	2023	2024	2025
				Prog	Prog	Prog	Prog	Prog
12000	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	20	230	19.787.793,00	23.706.450,00	14.979.719	35.267.636	18.795.215
15000	TASAS, DERECHOS Y OTROS INGRESOS	20	230	2.967.401,00	2.845.531,00	3.213.471	3.973.480	3.550.800
17000	CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	20	230	164.031.978,00	134.785.024,00	162.064.882	159.233.020	175.757.422
35000	DISMINUCIÓN Y COBRO DE OTROS ACTIVOS FINANCIEROS	20	230	11.483.441,00	22.974.372,00	23.392.163	13.409.386	23.127.793
35000	DISMINUCIÓN Y COBRO DE OTROS ACTIVOS FINANCIEROS	92	230	7.091.110,00	6.464.634,00			
36000	OBTENCIÓN DE PRÉSTAMOS INTERNOS Y DE FONDOS - FIDEICOMISOS	92	230	4.038.052,00	7.091.110,00			
<b>TOTAL</b>				<b>209.399.775,00</b>	<b>197.867.121,00</b>	<b>203.650.235,00</b>	<b>211.883.522,00</b>	<b>221.231.230,00</b>

Fuente: SIGEP MOVIL SIGEP WEB



**Tabla 14**  
**Presupuesto plurianual por grupo de gasto**

PROGRAMA		GRUPO	CONCEPTO	FTE. FIN.	ORG. FIN.	2021		2022		2023		2024		2025		
CÓDIGO	DENOMINACION					SISIN	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.	PROG.
00	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL		FUNCIONAMIENTO/ OPERACIONES			209.399.775,00	197.867.121,00	203.650.235,00	211.883.522,00	221.231.230,00						
		10000	Serv. Personales	20	230	3.033.403,00	3.056.916,00	47.072.007,00	12.401.065,00	49.500.000,00						
		20000	Servicios No Personales	20	230	3.359.404,00	2.576.346,00	15.533.433,00	23.562.277,00	16.200.000,00						
		30000	Materiales y Suministros	20	230	1.482.029,00	2.293.054,00	12.147.223,00	12.441.307,00	13.000.000,00						
		40000	Activos reales	20	230	338.777,00	3.597.732,00	2.857.766,00	4.017.017,00	3.500.000,00						
		50000	ACTIVOS FINANCIEROS				3.306.500,00									
		80000	Impuestos	20	230			3.000,00		6.500,00						
		10000	Serv. Personales			41.483.959,00	41.834.894,00									
		20000	Servicios No Personales	20	230	71.023.947,54	63.492.120,00	1.544.939,00	925.928,00	1.800.000,00						
		30000	Materiales y Suministros	20	230	39.383.427,46	33.893.248,00	25.892.178,00	27.023.324,00	32.000.000,00						
40000	Activos reales	20	230	301.310,00	1.721.560,00	1.536.000,00	3.732.000,00	2.100.000,00								
40000	Activos reales	92	230			80.000,00										
72	DESARROLLO DE LA SALUD															

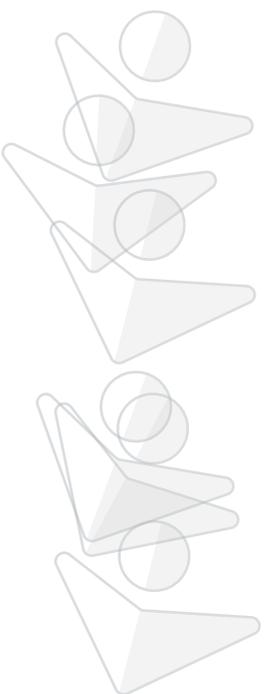


PERIODO: 2021 - 2025

ENTIDAD: 423 CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

CÓDIGO	PROGRAMA DENOMINACION	SISIN	GRUPO	CONCEPTO	FTE. FIN.	ORG. FIN.	2021 - 2025					
							2021 PROG.	2022 PROG.	2023 PROG.	2024 PROG.	2025 PROG.	
73	RED FUNCIONAL DE SALUD		10000	Serv. Personales	20	230						
			20000	Servicios No Personales	20	230			56,516,922.00	52,543,186.00	58,304,730.00	
			30000	Materiales y Suministros	20	230			2,524,864.00	4,189,230.00	3,450,000.00	
			40000	Activos reales	20	230			8,982,470.00	7,523,005.00	9,560,000.00	
			40000	Activos reales	92	230			1,500,000.00			
74	EQUIPAMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD		40000	Activos reales	20	230	4,522,869.00	6,455,620.00				
			40000	Activos reales	92	230		13,555,744.00				
			20000	Servicios No Personales	20	230			255,626.00	215,722.00	450,000.00	
75	SISTEMAS DE SEGUROS		30000	Materiales y Suministros	20	230			144,228.00	24,805.00	210,000.00	
			40000	Activos reales	20	230			70,164.00	79,164.00	150,000.00	
			50000	ACTIVOS FINANCIEROS	92	230	7,091,110.00					
98	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS - OTRAS TRANSFERENCIAS		70000	Transferencias	42	230	9,441,759.00	7,489,443.00	8,623,501.00	9,019,818.00	12,000,000.00	
			90000	Otros gastos	20	230	4,187,592.00	2,637,200.00	4,069,000.00	3,472,216.00	7,000,000.00	
			60000	Servicio de la Deuda Pública	20	230	23,750,188.00	11,956,744.00	14,284,914.00	17,205,857.00	12,000,000.00	
99	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS- DEUDAS		60000		92	230			12,000.00			
TOTAL							209,399,775.00	197,867,121.00	203,650,235.00	211,883,522.00	221,231,230.00	

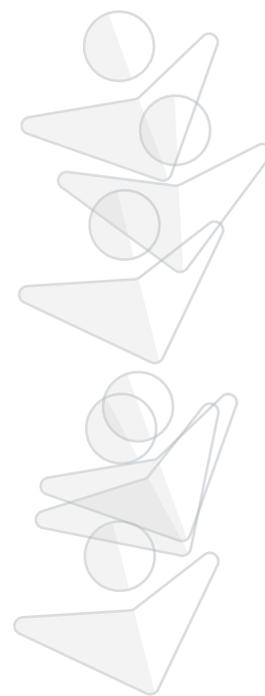
Fuente: SIGEP MOVIL SIGEP WEB



**Tabla 15**  
**Presupuesto de gastos por programa y acción de mediano plazo 2021 - 2025**

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	PRESUPUESTO					PROPUESTA APERTURA PROGRAMÁTICA	CÓDIGO PROGRAMÁTICA
	2021	2022	2023	2024	2025		
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.	0.00	0.00	69.524.256,00	69.200.000,00	71.314.730,00	73	RED FUNCIONAL DE SALUD
	152.192.644,00	140.941.822,00	29.053.117,00	31.498.522,00	35.900.000,00	72	DESARROLLO DE LA SALUD
	4.522.869,00	20.011.364,00	0,00	0,00	0,00	74	EQUIPAMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD
Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera para una gestión eficiente en cumplimiento a normativa nacional e institucional	0.00	0.00	470.018,00	580.000,00	810.000,00	75	SISTEMAS DE SEGUROS
	7.091.110,00	0.00	0.00	0.00	0.00	97	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS - OTRAS TRANSFERENCIAS
	13.629.351,00	10.126.643,00	12.692.501,00	15.000.000,00	19.000.000,00	98	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS - OTRAS TRANSFERENCIAS
	23.750.188,00	11.956.744,00	14.296.914,00	16.000.000,00	12.000.000,00	99	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS - DEUDAS
	8.213.613,00	14.830.548,00	77.610.429,00	79.600.000,00	82.200.000,00	0 0	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL
<b>TOTAL</b>	<b>209.399.775,00</b>	<b>197.867.121,00</b>	<b>203.647.235,00</b>	<b>211.878.522,00</b>	<b>221.224.730,00</b>		

Fuente: SIGEP MOVIL SIGEP WEB





CAPÍTULO

# VII



CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.

Cuidamos tu salud...

## HERRAMIENTA DE GESTIÓN

Plan Estratégico Institucional

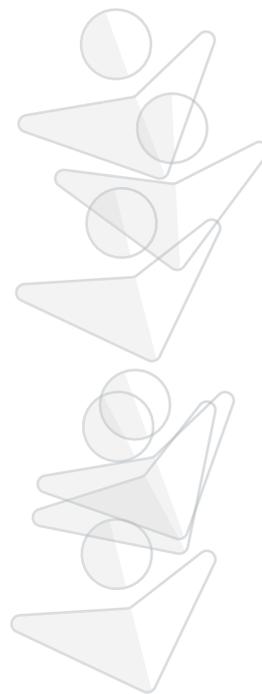
2021-2025



## 7. HERRAMIENTAS DE GESTIÓN

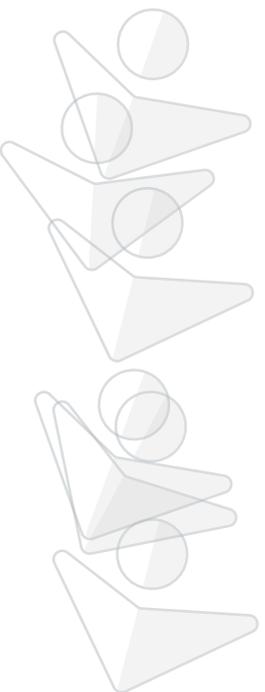
**Tabla 16**  
**Cuadro de mando integral**

PERSPECTIVAS (CMI)	ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2021 - 2025	ACCIONES ESTRATÉGICAS 2021 - 2025
PERSPECTIVA Satisfacción DEL ASEGURADO	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gestión en Salud- Modelo de atención integral en salud</li> <li>Gestión de calidad en servicio al asegurado.</li> <li>Promoción y Prevención en Salud.</li> </ol>	<p>OE 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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la Red Funcional de Salud.</li> <li>Implementar el Sistema de Gestión de Calidad.</li> </ol> <p>Mejorar la calidad de atención en salud a través del acto médico, auditorías de servicio y auditorías programáticas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Gestionar e implementar programas de Salud.</li> </ol>
PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gestión de riesgo en seguridad y salud ocupacional.</li> <li>Mejor uso del Recurso</li> <li>Gestión en Salud.</li> </ol>	<p>OE 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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la Salud ocupacional y seguridad Industrial.</li> <li>Elaborar e implementar la Norma de indicadores en Salud</li> <li>Promover Espacios de análisis de información en Salud.</li> </ol>



PERSPECTIVAS (CMI)	ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2021 - 2025	ACCIONES ESTRATÉGICAS 2021 - 2025
PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gestión en Talento Humano.</li> <li>Gestión de análisis de datos.</li> <li>Innovación Tecnológica.</li> <li>Estrategia comunicacional.</li> </ol>	OE2.Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera, en cumplimiento a instrumentos normativos nacionales e institucionales.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Incrementar la oferta de recursos humanos en salud en el sistema nacional de residencia médica (SNRM).</li> <li>Desarrollar protocolos de investigaciones en los centros de formación a nivel nacional.</li> <li>Desarrollar competencias estratégicas en talento humano.</li> <li>Gestionar e implementar herramientas de gestión de Análisis de datos, a través de monitoreo y seguimiento a nivel Institucional.</li> <li>Implementar una plataforma integrada de gestión y registro.</li> <li>Desarrollar e implementar la estrategia comunicacional.</li> <li>Desarrollar una gestión eficiente y eficaz bajo el manejo transparente de los recursos.</li> </ol>
PERSPECTIVA RECURSOS	<ol style="list-style-type: none"> <li>Inversiones de Alto Impacto.</li> <li>Sostenibilidad financiera</li> </ol>	OE2.Fortalecer y transparentar la gestión administrativa financiera, en cumplimiento a instrumentos normativos nacionales e institucionales.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Implementar proyectos y planes de mejora en infraestructura.</li> <li>Fortalecer a la Caja de salud de Caminos y R.A. con equipamiento.</li> <li>Maximizar los recursos a partir de la generación de valor.</li> <li>Optimizar la asignación de recursos presupuestarios y de liquidez.</li> </ol>

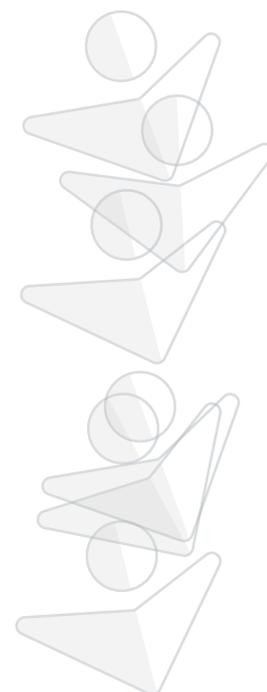
Fuente: Dirección Nacional de Planificación



## Gráfico N° 5 Mapa estratégico 2021-2025

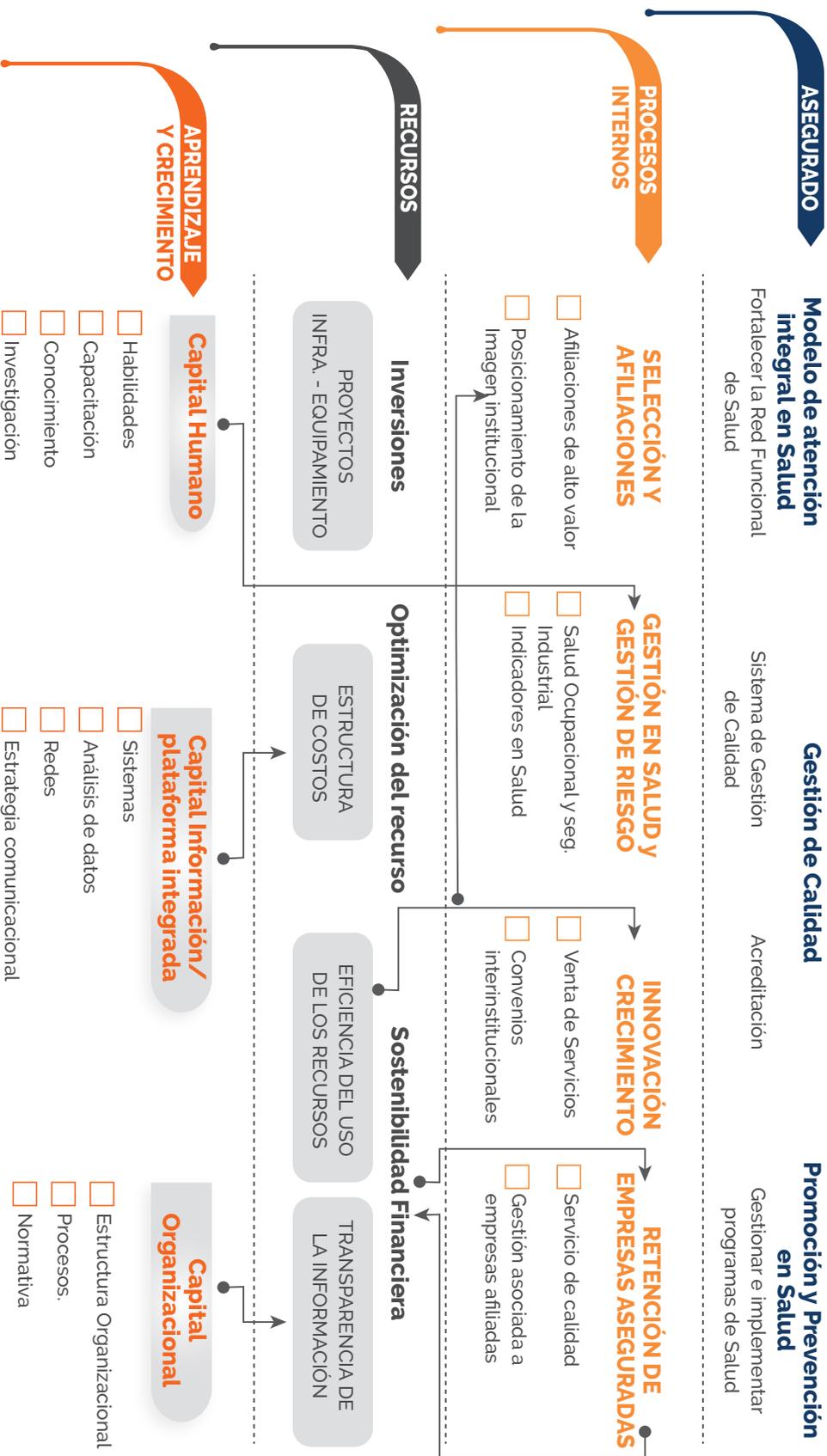


Fuente: Dirección Nacional de Planificación

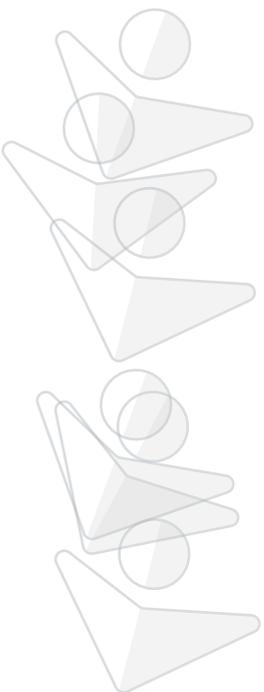


## Gráfico No 6 Estructura de mapa estratégico

### PERSPECTIVAS



Fuente: Balance score Card -CMI – Kaplan & Norton



CAPÍTULO

# VIII



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# LINEAMIENTOS PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PEI 2021 - 2025

Plan Estratégico Institucional  
2021-2025



## 8. LINEAMIENTOS

### 8.1 Introducción

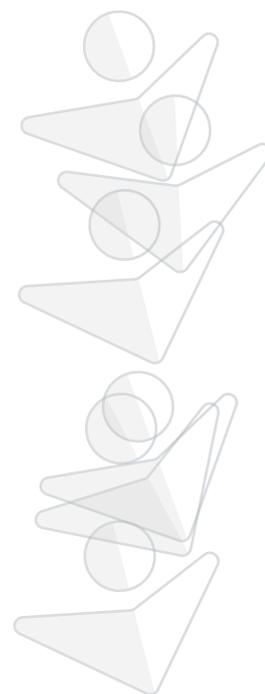
La información obtenida mediante el seguimiento y la evaluación proporciona múltiples beneficios. El valor de un ejercicio de seguimiento y evaluación está determinado por el grado en el que la información es utilizada por los responsables de tomar decisiones a los que está destinada y por una audiencia más amplia. Este apartado tiene por objetivo ayudar a la Caja de Salud de Caminos y R.A. y a sus trabajadores en salud, a aplicar de manera eficaz la información del seguimiento y la evaluación en su trabajo cotidiano para mejorar el desempeño, tomar decisiones, aprender y rendir cuentas.

Cada actividad de seguimiento y evaluación tiene un propósito, cuando se hace y usa correctamente, fortalece las bases de una gestión por resultados, fomenta el aprendizaje y la producción de conocimiento, además de apoyar la rendición pública de cuentas.

El conocimiento obtenido del seguimiento y la evaluación está en el centro del proceso de aprendizaje de la organización. El seguimiento y la evaluación proporcionan información y hechos que, cuando aceptados e interiorizados, se convierten en conocimientos que promueven el aprendizaje. Por tanto, para que la Caja de Salud de Caminos y R.A., sea eficaz, debe incorporar el aprendizaje mediante un sistema de aprendizaje e intercambio de la información eficaz.

En la actualidad, muchas de las instituciones públicas generan información en torno a cómo se asignan los recursos públicos, en términos de líneas de acción, montos, instancias públicas y otros. Sin embargo, no centran su atención en una valoración objetiva sobre los productos y servicios que se generan; más importantes aún, sobre los resultados e impactos de sus intervenciones.

Por ello, la evaluación del PEI del CSCyR.A. requiere de un alto grado de coordinación interinstitucional a nivel interno con plena participación de las oficinas regionales y a nivel externo con la participación de instituciones públicas, privadas, académicas relacionadas al órgano rector, así como la participación efectiva de control social a efectos de transparentar la gestión; de tal forma, que los resultados de la evaluación no quede en simples enunciados subjetivos de logro y de uso exclusivo de la unidad o instancia que la efectúa.



## 8.2 Marco conceptual

La evaluación es un ejercicio selectivo que intenta evaluar de manera sistemática y objetiva el progreso hacia un efecto y su realización. La evaluación no es un acontecimiento aislado, sino un ejercicio que implica análisis de alcance y profundidad, que se lleva a cabo en distintos momentos como respuesta a las necesidades cambiantes de conocimiento y aprendizaje durante el proceso de conseguir un determinado efecto.

Todas las evaluaciones necesitan vincularse con efectos, en contraposición a vincularse sólo con la implementación o los productos inmediatos.

La retroalimentación es un proceso, en el marco de seguimiento y evaluación, mediante el cual se divulgan información y conocimientos que se utilizan para evaluar el progreso general hacia el logro de resultados o para confirmar el logro de resultados.

La retroalimentación puede consistir en hallazgos, conclusiones, recomendaciones y lecciones extraídas de la experiencia. Puede utilizarse para mejorar el desempeño y como base para la toma de decisiones y para fomentar el aprendizaje en la entidad.

Un buen seguimiento se centra en resultados y acciones posteriores. Trata de identificar "lo que va bien" y "lo que no funciona" en términos de progreso hacia los resultados buscados. Luego lo consigna en informes, hace recomendaciones y complementa con decisiones y acciones.

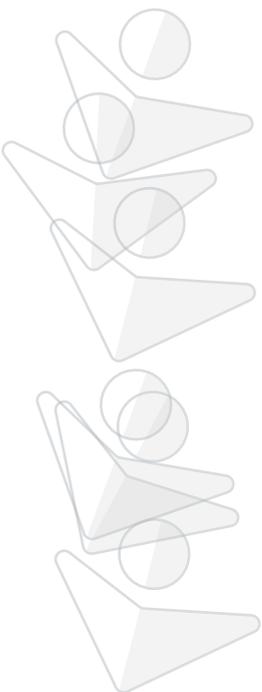
El seguimiento también se beneficia del uso de mecanismos participativos, a fin de asegurar compromiso, sentido de propiedad, continuación y realimentación sobre desempeño de la organización.

Todos los esfuerzos de seguimiento y de evaluación deben tratar, como mínimo:

- El progreso hacia efectos: esto implica analizar periódicamente hasta qué punto los efectos buscados han sido realmente logrados o no.
- Los factores que contribuyen o impiden el logro de un efecto: esto requiere el seguimiento del contexto del programa y las condiciones en que se den los resultados obtenidos.
- Este seguimiento y evaluación implica analizar si los servicios o consultas están o no siendo producidos según lo planificado y si están o no contribuyendo a los efectos.

## 8.3 Medición del desempeño

Los indicadores forman parte de la medición del desempeño, pero no son los únicos elementos. Para valorar el desempeño es necesario conocer no sólo los logros



obtenidos; también se requiere tener información sobre cómo fueron obtenidos, los factores que influyeron de modo positivo o negativo, si los resultados fueron excepcionalmente buenos o malos y quiénes fueron los principales responsables.

Tradicionalmente era fácil medir el desempeño financiero o administrativo, como, por ejemplo, la eficiencia.

Actualmente, la gestión basada en resultados establece las bases para la responsabilidad sustantiva y la ponderación del desempeño o eficacia, tal como se muestra en la gráfica siguiente:

## Gráfico N° 7 Medición del desempeño

### MEDICIÓN DE DESEMPEÑO

- Análisis sistemático del desempeño Institucional, comparando con objetivos, teniendo en cuenta causas subyacentes al desempeño

### CALIFICACIÓN

- Juicio sobre los avances positivos o negativo, basándose en indicadores

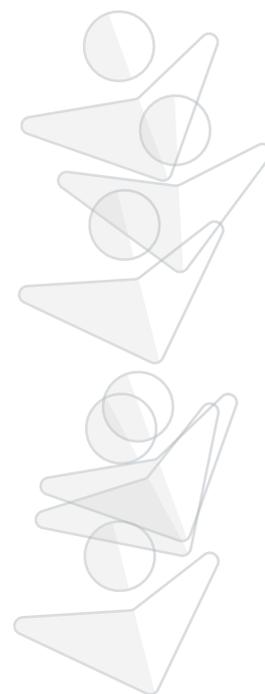


Fuente: Dirección Nacional de Planificación

El aprendizaje complementa la medición del desempeño al conferir a la evaluación un elemento cualitativo de medición. Incluso si los indicadores de los resultados no son buenos o claros, se puede aprender de este proceso y utilizar el conocimiento adquirido para mejorarlo. El aprendizaje es también una herramienta clave para la gestión y como tal, la estrategia de aplicación del conocimiento adquirido a través de la evaluación, es un medio importante para avanzar hacia los efectos. Los efectos constituyen un objetivo más ambicioso y complejo que la simple provisión de insumos y la generación de productos.

Dentro de las medidas para mejorar la retroalimentación de una evaluación, tenemos:

- Comprender cómo tiene lugar el proceso de aprendizaje dentro y fuera de la entidad.
- Analizar la forma de mejorar la pertinencia y la oportunidad de la retroalimentación de la evaluación y asegurar que las mejoras se implementen.



- Ser explícito en determinar los destinatarios claves de la retroalimentación de la evaluación y las razones para querer alcanzarlos.
- Mejorar el conocimiento de los grupos de destinatarios para conocer qué esperan de las evaluaciones, cómo utilizan la información de las mismas y de qué forma los sistemas de retroalimentación puede mejorar su respuesta a estas expectativas.
- Velar por que la calidad de los servicios de la evaluación sea adecuada, especialmente en cuanto a su concisión, claridad y presentación.
- Mejorar los sitios Web e intranet dedicados a evaluación, reconociendo que la facilidad de acceso y de utilización son factores claves.
- Asegurar que se sistematice la plena publicación de los informes de evaluación y que haya procesos adecuados de aprobación y notificación para que los niveles superiores no se vean sorprendidos por resultados controversiales.
- Dedicar más atención a mejorar la participación del personal en las tareas de evaluación, entre otras la retroalimentación sobre lecciones aprendidas de evaluaciones y el reconocimiento de que las diferencias idiomáticas son una limitación importante.

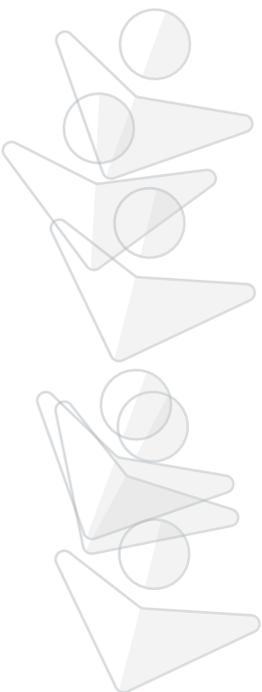
El seguimiento y la evaluación establecido en el presente documento desde luego que no es "inamovible", sino que se prevé que cada vez evolucione y mejore a medida que los integrantes del área adquieran experiencia mediante su uso cotidiano. Algunos elementos requieren un cambio de mentalidad y de conducta del personal y por lo tanto cabe esperar que el área encargada de esta tarea siga aprendiendo durante los próximos años.

#### 8.4 El seguimiento en el cuadro de mando integral - la técnica del semáforo

En la interpretación del Cuadro de Mando Integral se toma en cuenta metas que irán de acuerdo a cada objetivo y acción estratégica, para esto cada indicador debe tener valores que representen las metas a cumplir.

De esta manera se podrá establecer el grado de cumplimiento de cada indicador y se utilizará la técnica del semáforo para que, con un rápido vistazo, se pueda conocer la situación de la institución y a su vez que estrategias deben ser reestructuradas.

La técnica del semáforo tiene las siguientes alarmas cuando un indicador ha cumplido o no las metas planteadas:



## Gráfico N° 8 Técnica del semáforo



Fuente: Señalización

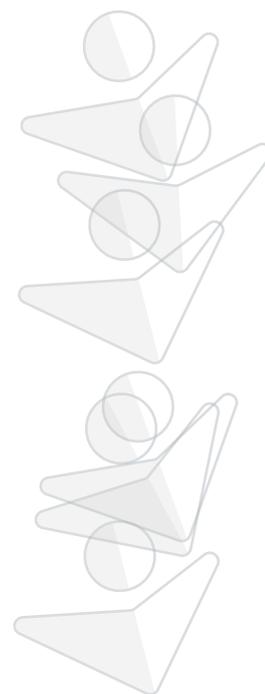
La interpretación de las alarmas que representa el cuadro de mando integral, es la siguiente:

**Tabla 17**  
Interpretación de alarmas en el cuadro de mando integral

<b>ROJO</b>	Significa que el indicador no se cumplió y que se necesita revisar las estrategias utilizadas para poder reestructurarlas o cambiarlas.
<b>AMARILLO</b>	Significa que el indicador se cumplió, pero no en su totalidad.
<b>VERDE</b>	Significa que el indicador se cumplió en su totalidad.

Fuente: Balance Score Card - CMI

Una vez que se ha definido el Cuadro de Mando Integral, hay muchas opciones para implementarlo en la práctica, como una herramienta efectiva. La mejor solución, como ocurre con otros temas, depende de cada organización en particular, y no existe una regla general. Sin embargo, es recomendable emplear un software, que permita medir, calcular, representar y comunicar cómo se comportan los objetivos a través de los indicadores, además de la captación de datos. La experiencia enseña que “sólo se hace lo que se mide y después se comprueba” y este es el



papel que tienen los indicadores ayudados por el software. Facilita la relación y el envío del reporte.

El reporte periódico, permite disponer de señales de alerta y a través de representaciones gráficas se puede apreciar en un instante cómo evolucionan los objetivos y como nos desviamos -en bien o en mal- del camino que constituye la estrategia.

No se deben olvidar las premisas fundamentales a las que se apuntan con la utilización de un Cuadro de Mando Integral:

- Debe ayudar en el proceso de definición de estrategias, objetivos, medidas, metas y acciones.
- Debe facilitar la comunicación de la dirección estratégica, y ayudar a transmitir lo que debe hacer cada integrante de la organización para que sus acciones individuales aporten al cumplimiento de estos objetivos.
- Debe permitir comparar la evolución de las metas y su cumplimiento.

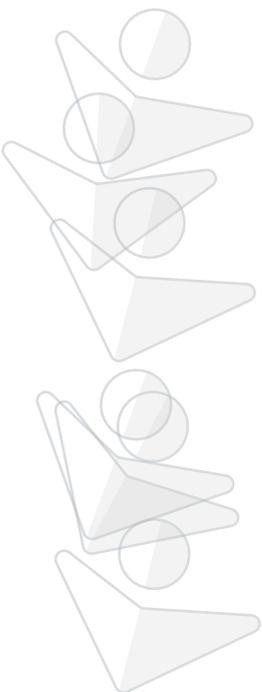
Como podemos ver, en la medida que las herramientas no estén integradas en un sólo sistema informático, estas premisas se vuelven difíciles de cumplir y empiezan a transformarse en algunas de las razones para que la implementación del Cuadro de Mando Integral sea un fracaso.

De una correcta y rápida automatización de una herramienta informática, que cumpla con todas las necesidades del CMI, dependerá en gran parte el éxito de todo el programa, por lo que es fundamental que se realice siguiendo la metodología de la Ingeniería de Software, pero siempre involucrando muy de cerca a cada una de las áreas organizacionales.

Sin embargo, en consideración a las particularidades de los sistemas informáticos existentes en la CSCyR.A. y dado el hecho de que ninguno está relacionado al Cuadro de Mando Integral, exponemos a continuación, recomendaciones para hacer efectivo el seguimiento y evaluación del PEI 2021-2025 de la Caja de Salud de Caminos y R.A, con los elementos metodológicos y tecnológicos existentes.

## 8.5 Herramientas para el seguimiento y evaluación del PEI de la CSCyR.A.

Continuación se presentan herramientas y medios para efectuar el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A., compartir la información y el conocimiento de manera eficaz, y orientación práctica para apoyar la publicación y difusión de la información de la evaluación, en el marco de la metodología de formulación y seguimiento de la Planificación vigente en la Caja de Salud de Caminos y R.A.



## 8.6 Momentos para la evaluación

La evaluación puede producirse a lo largo del proceso, lo que se refiere al seguimiento, y al final del periodo de ejecución, lo que se conoce como evaluación final. Estos dos momentos de la evaluación tienen el mismo fin: identificar los aspectos de mejora de las políticas institucionales para dotarlas de mayor calidad. No obstante, cada uno de ellos debe estar basado en sus propios indicadores y sirve para precisar las posibles actuaciones de mejora y rectificaciones o la reorientación del PEI de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

### a) La evaluación del plan: El seguimiento

Lo que se denomina seguimiento del PEI es la evaluación que se realiza a lo largo del proceso de implementación de la estrategia y ofrece una valoración continua y permanente acerca de la ejecución de las medidas planificadas.

Durante el periodo de ejecución del PEI es necesario realizar en forma anual, la evaluación de seguimiento, ya que esta permite valorar:

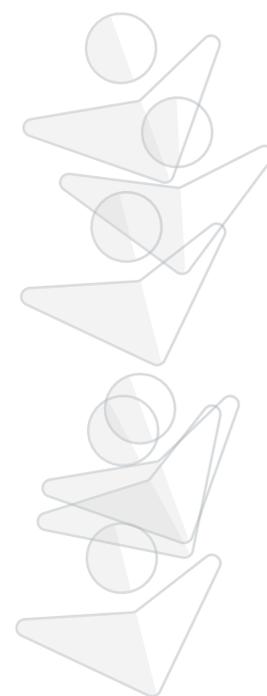
- La puesta en marcha de las medidas comprometidas.
- El avance en el logro de los objetivos planteados a través de las medidas puestas en marcha.
- La identificación de las dificultades para reorientar las posibles disfunciones o corregir posibles desviaciones que permitan potenciar los resultados esperados.

La metodología para realizar el seguimiento de evaluación necesariamente combina técnicas tanto cualitativas como cuantitativas con el fin de poder contar con información de diferente naturaleza que haga más rico el proceso de valoración

Para ello, es necesario en principio, la construcción de sistemas de información efectivos (confiables y oportunos) a efectos de recolectar, procesar, documentar y analizar la información para luego evaluar el grado de implementación y realizar la retro alimentación correspondiente, velando la participación efectiva de las Administraciones Regionales, Entidades Públicas, Privadas y Académicas relacionadas al ámbito la salud.

La responsabilidad del seguimiento y evaluación del PEI de la Caja de Salud de Caminos y R.A., es de las Direcciones, participar activamente en el proceso, además de encarar el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional 2021-2025.

Al respecto, deberá emplearse la metodología vigente para la formulación y seguimiento de los POA's (Formulario A), a efectos de enlazar los Planes Estratégicos Institucionales con las Planificaciones Operativas Anuales y el seguimiento correspondiente, siguiendo una lógica de cascada, toda vez que el Plan Estratégico Institucional, evidencia una consolidación macro de objetivos,



estrategias, indicadores y acciones estratégicas contenidas en el PEI de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

## Gráfico N° 9 Planificación operativa de la CSCyRA

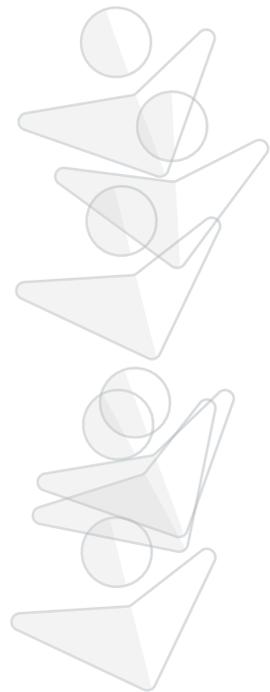


Fuente: Dirección Nacional de Planificación

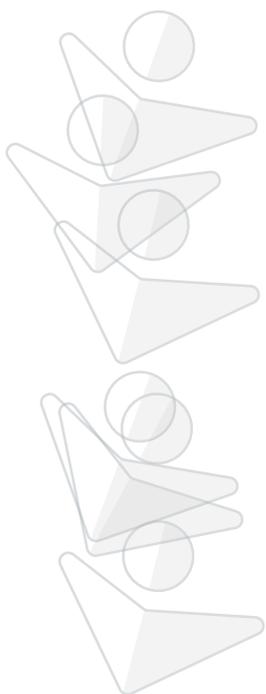
En este sentido, en consideración a la metodología de formulación y seguimiento de POA's y los elementos expuestos en el Plan Estratégico Institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A., deberán realizarse los siguientes pasos secuenciales:

1. Emplear el Formulario "A" de la metodología de formulación y seguimiento de los POA's, como base para realizar el seguimiento y evaluación interna del PEI de la Caja de Salud de Caminos y R.A., para lo cual será necesario incluir un formulario adicional similar al primero (Formulario "A" Modificado), que contenga:
  - Misión de la CSCyR.A.
  - Visión de la CSCyR.A.
  - Perspectivas de la CSCyR.A.
  - Lineamientos estratégicos de la CSCyR.A.

pagina doble



pagina doble



## Gráfico N° 11

### Esquema del proceso de seguimiento y evaluación del PEI

#### SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN



Fuente: Balance score Card-CMI Kaplan & Norton

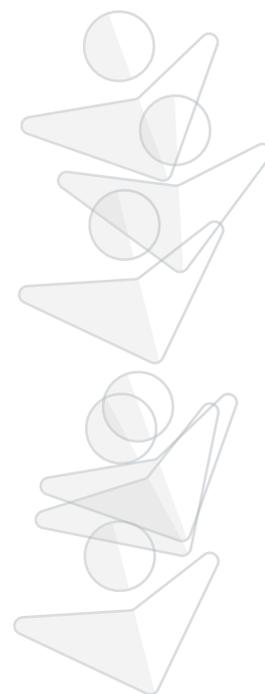
Los reportes e informes del monitoreo, seguimiento y evaluación servirán para alimentar la toma de decisiones de la Máxima Autoridad Ejecutiva en las oficinas regionales y oficina nacional, para introducir los cambios y mejoras que fuesen pertinentes, lo cual ayude a garantizar la eficaz ejecución del Plan Estratégico a nivel Institucional.

A continuación, se exponen herramientas que pueden ser empleadas en el proceso de seguimiento y evaluación anual del Plan:

#### RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos puede realizarse a través de:

- Entrevistas individuales.
- Entrevistas grupales.
- Talleres.
- Estudios de documentos (primarios) provenientes de los sistemas de información implementados.
- Estudios de documentos / estadísticas secundarias.
- Observación directa.
- Investigación – acción.
- Fotografía institucional
- Se deben incluir perspectivas diferentes, provenientes de:



- Destinatarios o usuarios finales del servicio que brindan las regionales.
- Ejecutores, es decir oficinas Regionales.
- Entidades de apoyo sean públicas, privadas, académicas.

**SISTEMATIZACIÓN.** La sistematización de la información significa:

- Ordenar.
- Clasificar.
- Agregar / consolidar.
- Analizar causas – efectos.
- Archivar en una base de datos.

**DOCUMENTACIÓN.** La documentación debe hacerse por indicador. Para indicadores cuantitativos y semi cuantitativos.

La documentación tiene que ser presentada de manera que pueda servir para los procesos de aprendizaje, por ejemplo, tiene que ser:

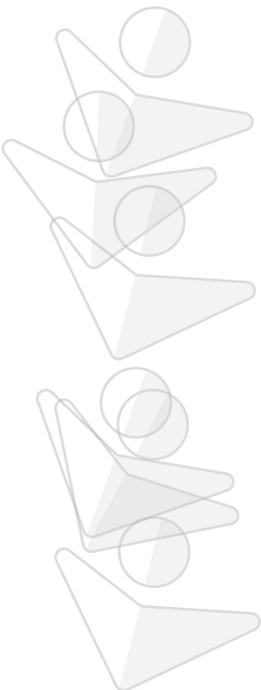
- Accesible.
- Entendible (y eso depende de los receptores).
- Estimulante (depende también de los receptores).
- Archivado.
- Informado a las instituciones correspondientes entre ellas al Ministerio de Planificación del Desarrollo en cumplimiento al Sistema Integral de Planificación Estatal SPIE y a las directrices de planificación emanadas desde esta instancia.

**DISTRIBUCIÓN.** Hay que clarificar cómo se organiza la distribución de los datos; en muchos casos es necesaria la retroalimentación de la información sistematizada, lo cual implica:

- Devolución de los resultados del seguimiento y evaluación.
- Respuesta / reacciones a informes.
- Distribución según necesidades de información y decisión.
- Distribución a actores externos a efectos de su socialización, control y concientización.

#### **b) La evaluación externa del plan: evaluación final – Impacto**

Además del seguimiento y evaluación interno que deberá ser efectuado en forma anual, es aconsejable que la Caja de Salud de Caminos y R.A., realice una evaluación externa del Plan Estratégico Institucional, orientada a determinar los impactos generados en la sociedad como resultado de las Regionales, esta puede



realizarse en la mitad del periodo 2021 – 2025 (Evaluación de Medio Término) y/o al final del periodo (Evaluación Final), con el concurso de terceros, a fin de garantizar la objetividad de los hallazgos y cuyo carácter se evidencia en la participación efectiva de actores internos y externos.

El impacto se refiere a cambios en una realidad determinada atribuibles a las acciones impulsadas por una organización, programa o proyecto y analiza el más alto nivel de consecución de resultados durante y después de la ejecución de una iniciativa. Se focaliza en cambios subjetivamente importantes.

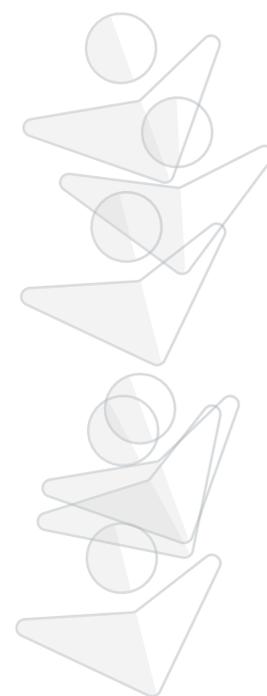
Por ello, en la evaluación del impacto (evaluación de medio término y/o evaluación final) debe quedar claramente definido qué es lo que se pretende analizar (objetivos de la evaluación), cuándo hacerlo (momentos de la evaluación) y cómo medirlo (indicadores para la evaluación).

Para ello, deberán definirse la cadena de impactos provenientes de las acciones desarrolladas por la CSCyRA, en su conjunto, es decir:

La Utilidad / beneficio o inconvenientes de los procesos y productos realizados para los destinatarios, traducidos en:

- ✓ Impacto inmediato.
- ✓ Impacto agregado, en el que muchos otros factores contribuyen.
- ✓ Impacto indirecto supuesto, altamente agregado.

Las evaluaciones de la calidad del servicio de la CSCyRA., se constituyen en otro parámetro de medición del impacto generado por las intervenciones planificadas.







**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud...

# ANEXOS

Plan Estratégico Institucional

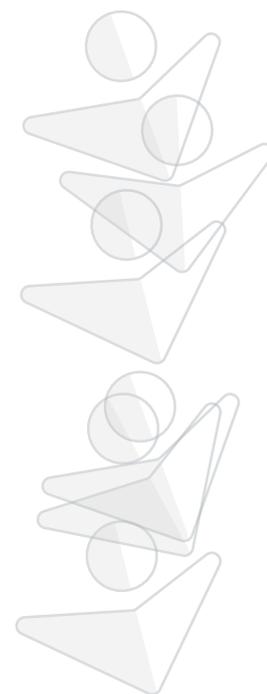
2021-2025



## Anexo N° 1

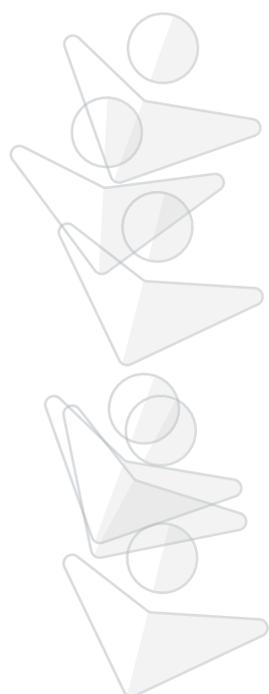
### Indicadores que caracterizan la Red Funcional de Salud

INDICADORES DE RELACIONES COMBINADAS	
Financiero	Costo promedio DCO
	Costo de camas
	Costo de egreso
	Costo de consultas médicas
	Costo de cirugías mayores
	Costo de mantenimiento
	N° de imágenes/equipo
	N° de exámenes/equipo
	N° de material estéril/ equipo
Equipos	N° de ropa lavada/equipo
	N° de horas de operación/equipo
	N° de días de operación de camas
	N° de establecimientos de alta complejidad (camas)
	N° de establecimientos de mediana complejidad (camas)
	N° de establecimientos de baja complejidad (camas)
	N° de establecimientos de APS área urbana
	N° de establecimientos de APS área rural
	Camas/m2
Infraestructura	Quirófanos/ m2
	Ambientes/ m2
	Salas de parto/ m2
	HD por ambiente
	HD por quirófano
	HD por quirófano
	N° de cirugías/quirófano
	N° de partos/sala de partos
	Población total/superficie
Población asignada/hospital	
Población asignada/centro APS*	



Población	Población adulta/población total
	Población infantil/población total
	Población mujer estado fértil/población total
	Nº de consultas/población total
	Nº de egresos/población total
	Nº de intervenciones/población
	Días de Estada/egreso
	Nº camas/población total
	Nº camas/población usuaria
	Nº de partos/población total
	Índice de ocupación de camas (%)
	Nº de camas criticas adulto/población adulta
	Servicios
Nº de camas criticas menor 1 año/población menor a 1 año	
Nº de camas intermedias adulto/población adulta	
Nº de camas intermedias pediátricas/población infantil	
Nº de camas intermedias menor 1 año/población menor a 1 año	
Nº de camas totales adulto/población adulta	
Nº de camas totales infantil/población adulta	
Nº de camas totales mujer/población adulta	
Nº de salas de parto/población mujer en estado fértil	
Nº de médicos/población asegurada total	
Nº de profesionales no médicos	
Nº de consultas/médico	
Recursos humanos	
	Nº de cirugías/horas
	Nº de días promedio de ausentismo
	Nº de horas médicas por consulta
	Nº de horas médicas por cirugía

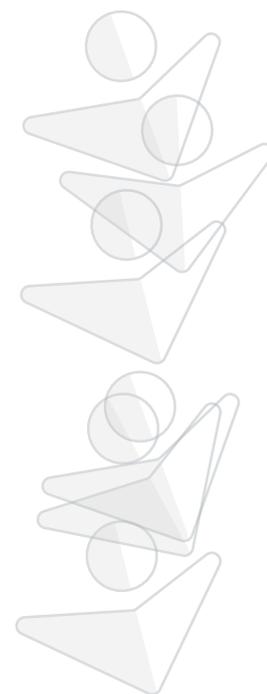
Fuete: Banco Interamericano de Desarrollo



## Anexo N° 2

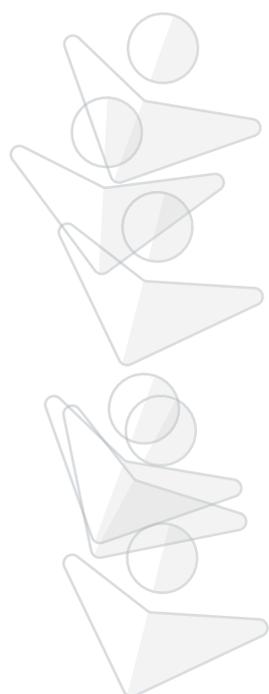
### Indicadores

Grupo	Indicador	Concepto	Fórmula	Rango Esperado (%)
Indicadores de Estructura	Porcentaje de empleados con evaluaciones de desempeño	Mide el porcentaje de empleados que reciben evaluaciones de desempeño periódicas	$(\text{Número de empleados con evaluaciones de desempeño} / \text{Total de empleados}) \times 100$	80% - 100%
	Porcentaje de licencias médicas	Mide el porcentaje de empleados que están en licencia médica en relación con el total de empleados	$(\text{Número de empleados en licencia médica} / \text{Total de empleados}) \times 100$	80% - 100%
	Porcentaje de personal con actualización en normativas	Mide la actualización en las normativas de salud	$(\text{N° de empleados con actualización en normativas} / \text{Total de empleados}) \times 100$	80% - 100%
Indicadores de Proceso	Índice de horas extra	Mide el porcentaje de horas extra trabajadas en relación con las horas totales programadas	$(\text{Horas extra trabajadas} / \text{Horas totales programadas}) \times 100$	Menos del 10%
	Porcentaje de cumplimiento de horarios y turnos	Mide el cumplimiento de horarios y turnos del personal	$(\text{N° de horarios y turnos cumplidos} / \text{Total de horarios y turnos programados}) \times 100$	90% - 100%
	Porcentaje de cumplimiento de protocolos y guías clínicas	Mide el grado de cumplimiento de protocolos y guías clínicas	$(\text{N° de protocolos y guías clínicas cumplidos según auditorías} / \text{Total de pacientes atendidos}) \times 100$	80% - 100%



Grupo	Indicador	Concepto	Fórmula	Rango Esperado (%)
Indicadores de Resultados	Tasa de satisfacción del paciente por servicio	Mide el grado de satisfacción del paciente con la atención por servicio especializado	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes satisfechos por servicio médico} / \text{Total de pacientes encuestados}) \times 100$	80% - 90%
	Tasa de error en la administración de medicamentos	Mide la precisión en la administración de medicamentos	$(\text{N}^\circ \text{ de errores en la administración de medicamentos} / \text{Total de administraciones de medicamentos}) \times 100$	Menos del 3%
	Porcentaje de rehospitalizaciones por especialidad	Mide el porcentaje de pacientes que requieren rehospitalización por especialidad	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes rehospitalizados de especialidad} / \text{Total de pacientes dados de alta pro especialidad}) \times 100$	Menos del 10%
	Porcentaje de cumplimiento de metas de tratamiento por especialidad	Mide el grado de cumplimiento de las metas de tratamiento especialidad	$(\text{N}^\circ \text{ de metas de tratamiento cumplidas por especialidad} / \text{Total de metas de tratamiento establecidas}) \times 100$	80% - 100%
	Porcentaje de adherencia a protocolos de seguridad y bioseguridad	Mide el grado de adherencia a protocolos de seguridad	$(\text{N}^\circ \text{ de empleados que cumplen con protocolos de seguridad} / \text{Total de empleados}) \times 100$	90% - 100%
	Porcentaje de prescripciones inapropiadas de medicamentos por servicios	Mide el porcentaje de prescripciones que no siguen pautas clínicas adecuadas por servicios	$(\text{N}^\circ \text{ de prescripciones inapropiadas por servicio} / \text{Total de prescripciones realizadas por servicio}) \times 100$	Menos del 10%
	Porcentaje de uso inadecuado de antibióticos por servicio	Mide el porcentaje de casos en los que se utiliza inadecuadamente un antibiótico pro servicios	$(\text{N}^\circ \text{ de casos con uso inadecuado de antibióticos por servicio} / \text{Total de casos evaluados por servicio}) \times 100$	Menos del 20%
	Porcentaje de cumplimiento de objetivos de producción por servicio	Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de producción por servicio	$(\text{N}^\circ \text{ de objetivos de producción cumplidos por servicio} / \text{Total de objetivos de producción establecidos}) \times 100$	80% - 100%
	Porcentaje de aumento en la productividad por servicio	Mide el incremento en la productividad del personal	$(\text{Productividad después} - \text{Productividad antes}) / \text{Productividad antes} \times 100$	no mayor al 10%

Fuente: Gestión de Calidad Dirección Nacional de Salud

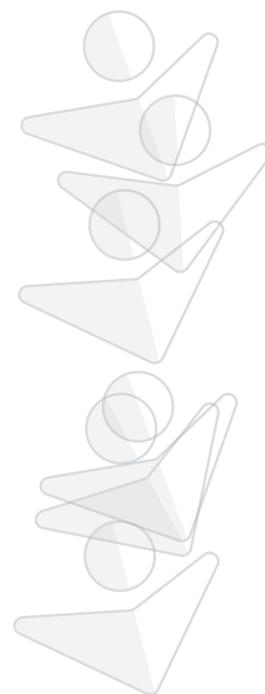


## Anexo N° 3

### Indicadores de salud

INDICADOR	FORMULA
Tasa de mortalidad de enfermedades transmisibles priorizadas	$(\text{fallecidos por enfermedades transmisibles} / \text{número total de asegurados}) * 10000$
Tasa de mortalidad de enfermedades no transmisibles	$(\text{fallecidos por enfermedades no transmisibles} / \text{número total de asegurados}) * 100$
tasa de incidencia de tuberculosis	$(\text{Casos tuberculosis} / \text{población total asegurada}) * 100$
tasa de incidencia de VIH (por 10.000 hab.)	$(\text{Casos nuevos de VIH} / \text{Población en riesgo de la población asegurada}) * 100$
tasa de prevalencia de enfermedades profesionales	$(\text{trabajadores con enfermedades profesionales} / \text{Trabajadores con control periódico ocupacional}) * 100$
tasa de incidencia de enfermedades profesionales	$(\text{trabajadores con enfermedades profesionales nuevas} / \text{Trabajadores con control periódico ocupacional}) * 100$
tasa de incidencia de accidentes de trabajo	$(\text{Casos nuevos de accidentes de trabajo} / \text{Número de trabajadores asegurados}) * 100$
Razón de mortalidad Materna (por 100.000 nacidos vivos)	$(\text{Defunciones maternas} / \text{Nacidos vivos}) * 100\ 000$

Fuente: Gestión de Calidad DNP-DNS

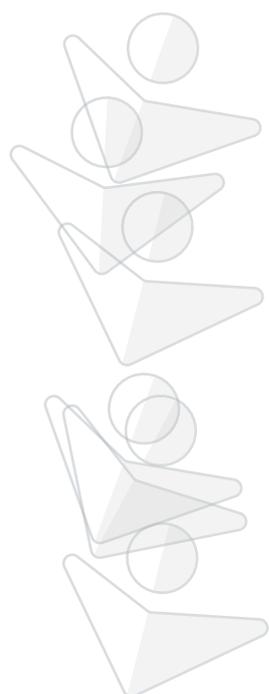


## Anexo N° 4

### Indicadores en salud

INDICADOR	FORMULA
Porcentaje de costo de prestaciones	$(\text{Costo de hospitalización anual} + \text{Costo en consulta externa} + \text{costo por servicios complementarios} / \text{Nro. de población asegurada atendida}) * 100$
Gasto Per cápita total	$(\text{Gasto total anual} / \text{Nro. de población asegurada total}) * 100$
Gasto per cápita de prestación	$(\text{Gasto total de prestación anual} / \text{Nro. de población asegurada total}) * 100$
Gasto de prestación per cápita en consulta externa	$(\text{Gasto total de consulta externa anual} / \text{Nro. de población asegurada total}) * 100$
Gasto de prestación per cápita en hospitalización	$(\text{Gasto total de hospitalización anual} / \text{Nro. de población internada total}) * 100$
Costo de Recursos Humanos en Salud en primer nivel	$(\text{Costo del recurso humano en el periodo} / \text{costo total del periodo}) * 100$
Costo de Recursos Humanos en Salud en segundo nivel	$(\text{Costo del recurso humano en el periodo} / \text{costo total del periodo}) * 100$
Costo de Recursos Humanos Administrativo en Salud en primer nivel	$(\text{Costo del recurso humano en el periodo} / \text{costo total del periodo}) * 100$
Costo de Recursos Humanos Administrativo en segundo nivel	$(\text{Gasto del recurso humano en el periodo} / \text{costo total del periodo}) * 100$
Costo de medicamentos en Consulta externa	$(\text{Costo de consulta externa anual} / \text{Nro. de población asegurada atendida}) * 100$
Costo de Medicamentos en Hospitalización	$(\text{Costo en medicamentos anual} / \text{Nro. de población asegurada atendida}) * 100$
Gasto Administrativo per cápita Total	$(\text{Gasto Anual Administrativo} / \text{Nro. de población asegurada total}) * 100$

Fuente: Gestión de Calidad DNP-DNS







ESTADO PLURINACIONAL DE  
**BOLIVIA**

MINISTERIO DE  
SALUD Y DEPORTES



Calle 6, Rincón Alto N° 723, Obrajes



Tel. 591- 2 - 2916539 • Fax: 591- 2 - 2916707



CajadeCaminosRA



cajadesaluddecaminosya



[www.cajasaludcaminos.gob.bo](http://www.cajasaludcaminos.gob.bo)