La Imaginación al Poder

Revolución estudiantil, París, 1968.

Dejamos todos los fantasmas afuera del salón

Y además dejemos la hamaca mental de la zona de confort de los costarricenses

Evasión Independientes Salud y Pensiones 265,000 millones.

No hay rectoría sectorial en salud

2 de cada 5 trabajadores no tienen seguro de salud

Tiempo extraordinario y Disponibilidades

En 2020, 20% tendrá 65 años o más

Morosidad voluntarios: 40% Equipamiento de alto costo

Morosidad independientes: 50%

Incremento de la violencia

Envejecimiento de la población

Movimientos migratorios masivos sur-norte

Terapias innovadoras

Deshumanización

Listas de Espera

Modelo de Atención medicalizado de alto costo

Aumento de tasa de dependencia:

32,269 accidentes tránsito en el 2015

Evasión: 10,000

10:1 en 1940, ahora 6:1

Maltrato

Déficit Fiscal 7,5%

Enfermedades emergentes y reemergentes

Sub-declaración

Medicamentos alto costo

11,4 asesinatos/100,000 hab.

Cambios en el perfil epidemiológico

No existe el sector salud

Enfermedades crónicas y degenerativas

557 asesinatos más en 2015

¿Y la Rectoría?

Alta informalidad del empleo

Altísimo costo de administración del SEM

Incremento del Cáncer

Mortalidad Infantil (x 1000 hab)

Mortalidad general (x 10 mil hab)

Esperanza de vida

Cobertura del seguro

Población total

Total de médicos

Cambio del dólar (venta, colones)

Gasto en Salud (país, en millones de colones)

- Sal + Yodo
- Entrega hierro
- Parto hosp.
- Tratamiento antiparasitario
- ↑vacunación
- Universalización
- Traspaso de hospitales a la CCSS
- Alma ATA: impulso APS
- Letrinización
- Hospital sin paredes

- Implementación del modelo de APS
- Programas de reestructuración económica PAE I y PAE II

- ↓Anemia a 7,6%
- ↓ Disminución deficiencia de hierro
- Arroz+ Ac. Fólico
- Azúcar + Vit. A
- Leche + calcio
- Sal + yodo + fluor

- ↓aporte patronal
- ↑incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles
- ↑ Accidentes de Tránsito
- ↑ Violencia e inseguridad

1920

1940

1950

1960

1980

1990

2000

2010

2016

Esquema 1: Hitos históricos del desarrollo de la salud en Costa Rica. 1920-2010

Mortalidad Infantil
(x 1000 hab)

Mortalidad general
(x 10 mil hab)

Esperanza de vida

Cobertura del seguro

Población total

Total de médicos

Cambio del dólar
(venta, colones)

Gasto en Salud
(país, en millones de colones)

- Sal + Yodo
- Entrega hierro
- Parto hosp.
- Tratamiento antiparasitario
- ↑vacunación
- Universalización
- Traspaso de hospitales a la CCSS
- Alma ATA: impulso APS
- Letrinización
- Hospital sin paredes

- Implementación del modelo de APS
- Programas de reestructuración económica PAE I y PAE II

- ↓Anemia a 7,6%
- ↓ Disminución deficiencia de hierro
- Arroz+ Ac. Fólico
- Azúcar + Vit. A
- Leche + calcio
- Sal + yodo + fluor

- ↓aporte patronal
- ↑incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles
- ↑ Accidentes de Tránsito
- ↑ Violencia e inseguridad

1920

1940

1950

1960

1970

1980

1990

2000

2010

47 años

664.086

887.850

1.276.640

1.779.655

2.315.705

3.057.164

3.929.241

4.563.539

58 años

65 años

66 años

74 años

77 años

78 años

79 años

Esquema 1: Hitos históricos del desarrollo de la salud en Costa Rica. 1920-2010

**ALÓ C.C.S.S. OCUPO UNA CITA PARA
EL EXAMEN DE LA PRÓSTATA**

WWW.FACEBOOK.COM/MEMESALOTICO

**¿ HASTA EL 2055 ? OK PERFECTO, EN ESE
ENTONCES TENDRÉ 42 ME PARECE BIEN GRACIAS**

REESTRUCTURACIÓN Y FORTALECIMIENTO de la CCSS

Fondo Nacional de Salud, FONASA

CONTRIBUCIONES AL SEM Y IVM, ASIGNACIONES FAMILIARES, JPS Y LOTERIAS PARA CUBRIR A LAS PERSONAS INDIGENTES, LEY DEL TABACO, VENTA DE SEGUROS PARA VIAJEROS EN FRONTERAS

E
E
X
L
P
E
E
C
D
T
I
R
E
Ó
N
N
T
I
E
C
O

DISMINUIR DRÁSTICAMENTE LOS ALTOS COSTOS DE ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO DE SALUD
IMPLANTAR (TIC'S) SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO DE SALUD

Nuevo Rol de la Gerencia Médica

Creación de Empresas Hospitalarias Públicas

1. Conformación de **juntas directivas**, patronatos o asociaciones que se constituirán en el gobierno de los hospitales, de la red pública
2. Nombramiento de **gerentes generales** para cada uno de los hospitales
3. Nombramiento de **directores médicos** para cada uno de los hospitales
4. Nombramiento de **directores de enfermería** en cada uno de los hospitales
5. Nombramiento de un **director administrativo-financiero** para cada uno de los hospitales
6. Elaborar un nuevo **Reglamento General de Hospitales**, Ministerio de Salud

Junta Directiva de Gobierno y Administración en Hospitales

Recauda fondos y complementa financiación de la CCSS

Tiene personería jurídica

Grupos Voluntarios
Organizan Ferias de las Flores

Puede contratar a los médicos
que necesita

Establece acuerdos con
hospitales públicos
y privados

Establece su propio esquema
de pago y contratación

Elabora y ejecuta su propio
presupuesto

Desarrolla un sentido de
pertenencia

Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera

Fomenta la participación ciudadana

Establece 2do. Turno

Compite por calidad y buen trato

Promueve la investigación

FORTALECIMIENTO Y REESTRUCTURACIÓN del MINISTERIO RECTOR de la SALUD

Traslado de la Atención Primaria al MS

Consejos Nacionales Asesores del Despacho

Vice-Ministro de Salud en la Junta Directiva CCSS

**Modelo de Atención Salud
de las poblaciones indígenas**

Segundo Turno hasta 10 pm Satisfacción del usuario
Fortalecimiento Financiero-Administrativo CCSS

**Servicios
de**

Directores de Enfermería

Directores Administrativos-Financieros

Modelo de atención salud de inmigrantes

**Creación del Vice-
Ministerio de Salud
Para la Atención
Primaria**

**Atención
Primaria en**

Modelo de Atención

**Ministerio
de Salud**

Salud Global

Financiamiento de la Salud

Planificación

Nuevo Reglamento General de Hospitales

De la Salud

Gerentes Generales de Hospitales Públicos

Juntas Directivas de Hospitales

Vice-Ministro en Junta Directiva CCSS

Definir nuevas funciones MS

Directores Médicos

Evaluación de la Calidad de Servicios

Y RECUERDEN...

NO LE TENGAMOS MIEDO A LAS IDEAS,

ESCUCHEMOLAS TODAS Y,

QUEDÉMONOS CON LAS BUENAS

Dr. Elías Jiménez Fonseca, Presidente Ejecutivo, CCSS 90-94
Médico Pediatra, Director del HNN 80-90