



caja petrolera de salud



Estado Plurinacional  
de Bolivia



# Plan Estratégico Institucional 2021 - 2025



/CajaPetroleraBO



@CajaPetroleraBO



CajaPetroleraBO



**CAJA PETROLERA DE SALUD  
AUTORIDADES NACIONALES**

Dr. David Silvestre Martínez Flores  
**DIRECCIÓN GENERAL EJECUTIVA**

Dra. María Del Carmen Monasterios Orgáz  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD**

Dr. Hans Herbert Arauco Alcoreza  
**DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTION DE CALIDAD**

Lic. Juan Quisbert Chávez  
**DIRECCIÓN NACIONAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA**



## CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....  | 9  |
| <b>2. ANTECEDENTES Y CONTEXTO HISTÓRICO</b> .....   | 11 |
| <b>3. ENFOQUE POLÍTICO</b> .....  | 15 |
| <b>3.1. RAZÓN DE SER</b> .....  | 15 |
| <b>3.2. PROPÓSITO</b> .....   | 16 |
| <b>3.3. PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES</b> .....  | 17 |
| <b>3.3.1. PRINCIPIOS</b> .....  | 17 |
| <b>3.3.2. VALORES</b> .....   | 20 |
| <b>3.4. MANDATO LEGAL</b> .....   | 22 |
| <b>3.5. MANDATO SOCIAL</b> .....  | 29 |
| <b>4. DIAGNÓSTICO (ESTADO DE SITUACIÓN)</b> .....   | 34 |
| <b>4.1. ANÁLISIS INTERNO</b> .....  | 34 |
| <b>4.1.1. ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y PRODUCTOS</b> .....  | 34 |
| <b>4.1.2. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2016-2020</b> .....  | 36 |
| <b>4.1.2.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL DEL ÚLTIMO QUINQUENIO</b> .....                                 | 36 |
| <b>4.1.2.1.1. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO ALTO</b> .....                              | 36 |
| <b>4.1.2.1.2. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO MEDIO</b> .....                             | 38 |
| <b>4.1.2.1.3. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO BAJO</b> .....                              | 38 |
| <b>4.1.2.1.4. CONSOLIDACIÓN DE LA EVALUACIÓN GENERAL DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES A MEDIANO PLAZO</b> ..... | 39 |
| <b>4.1.3. ESTADO DE SITUACIÓN ACTUAL</b> .....  | 41 |
| <b>4.1.3.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b> .....   | 41 |
| <b>4.1.3.2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b> .....   | 43 |
| <b>4.1.3.3. RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS</b> .....   | 67 |
| <b>4.1.3.4. CAPACIDADES Y FALENCIAS INSTITUCIONALES ESPECÍFICAS</b> .....   | 70 |
| <b>4.2. ANÁLISIS EXTERNO</b> .....  | 71 |
| <b>4.2.1. OPORTUNIDADES</b> .....   | 71 |
| <b>4.2.2. AMENAZAS</b> .....  | 72 |
| <b>4.2.3. SITUACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO EN BOLIVIA</b> .....  | 72 |
| <b>5. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES</b> .....  | 79 |



|   |     |
|---|-----|
| 5.1. <b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD SUBSECTORIAL E INSTITUCIONAL</b> .....  | 80  |
| 5.2. <b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b> .....   | 83  |
| 5.3. <b>OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES</b> .....   | 86  |
| 5.3.1. <b>OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES</b> .....  | 87  |
| 5.3.2. <b>DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES</b> .....   | 88  |
| 5.3.3. <b>IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES Y PSDI</b> ..... | 89  |
| 6. <b>PLANIFICACIÓN</b> .....   | 91  |
| 6.1. <b>MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL PEI</b> .....   | 91  |
| 6.2. <b>IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR, RESPONSABLE Y RESULTADO</b> .....  | 92  |
| 6.3. <b>DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGIAS INSTITUCIONALES</b> .....   | 93  |
| 6.4. <b>DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR Y PROGRAMACIÓN FÍSICA</b> .....   | 94  |
| 6.5. <b>TERRITORIALIZACIÓN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES</b> .....                                     | 95  |
| 7. <b>PRESUPUESTO QUINQUENAL</b> .....  | 106 |
| 7.1. <b>PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES</b> .....             | 106 |



## INDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| TABLA N° 1: ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS.....   | 35 |
| TABLA N° 2: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO ALTO .....   | 36 |
| TABLA N° 3: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO MEDIO .....  | 38 |
| TABLA N° 4: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO BAJO .....   | 38 |
| TABLA N° 5: RESUMEN DE EVALUACIÓN PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2016-2020.....  | 40 |
| TABLA N° 6: POBLACIÓN PROTEGIDA POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA.....   | 44 |
| TABLA N° 7: POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS Y SEXO .....  | 47 |
| TABLA N° 8: POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS Y SEXO .....  | 49 |
| TABLA N° 9: RELACIÓN DE CONSULTORIOS MÉDICOS Y CAMAS HOSPITALARIAS POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA .....   | 51 |
| TABLA N° 10: RECURSOS HUMANOS EN ADMINISTRACIÓN Y SALUD A NIVEL NACIONAL - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020 .....   | 55 |
| TABLA N° 11 : INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN - RENDIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADAS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 - 2020 ..... | 56 |
| TABLA N° 12 : INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN - MOVIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADAS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020 .....  | 58 |
| TABLA N° 13: INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN – EGRESOS HOSPITALARIOS Y DEFUNCIONES POR ADMINISTRACIÓN - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020 .....                 | 60 |
| TABLA N° 14 : CONSULTAS MÉDICAS Y PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020 .....            | 62 |
| TABLA N° 15 : RELACIÓN DE BAJAS MEDICAS SEGÚN DIAS DE INCAPACIDAD Y ACCIDENTES DE TRABAJO .....  | 64 |
| TABLA N° 16: CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y DE OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS POR TIPO .....  | 65 |
| TABLA N° 17: 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA GESTIÓN 2020 CAJA PETROLERA DE SALUD.....   | 66 |
| TABLA N° 18 : ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS CORRIENTES POR GESTIONES COMPARATIVO (Importes expresados en bolivianos) .....   | 67 |
| TABLA N° 19: ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA .....  | 68 |
| TABLA N° 20: FORTALEZAS INSTITUCIONALES .....  | 70 |
| TABLA N° 21: DEBILIDADES INSTITUCIONALES .....   | 70 |
| TABLA N° 22: OPORTUNIDADES.....  | 71 |
| TABLA N° 23: AMENAZAS .....  | 72 |
| TABLA N° 24: POBLACIÓN PROTEGIDA POR LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO POR DEPARTAMENTO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018.....                           | 73 |
| TABLA N° 25: POBLACIÓN PROTEGIDA POR ENTE GESTOR GESTIÓN 2018 .....  | 74 |
| TABLA N° 26: POBLACIÓN TITULAR Y BENEFICIARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO .....  | 74 |
| TABLA N° 27: POBLACIÓN TITULAR Y BENEFICIARIA POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018 .....                  | 75 |



|  |     |
|--|-----|
| <b>TABLA N° 28: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA GESTIÓN 2018</b> ..... | 75  |
| <b>TABLA N° 29: ESTABLECIMIENTOS CON HOSPITALIZACIÓN POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018</b> .....         | 76  |
| <b>TABLA N° 30: IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES</b> .....   | 87  |
| <b>TABLA N° 31: DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES</b> .....  | 88  |
| <b>TABLA N° 32: IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES – PSDI</b> .....  | 89  |
| <b>TABLA N° 33: MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL PEI</b> .....  | 91  |
| <b>TABLA N° 34: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR, RESPONSABLE Y RESULTADO</b> .....   | 92  |
| <b>TABLA N° 35: MATRIZ DE DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES</b> .....  | 93  |
| <b>TABLA N° 36: MATRIZ DE DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR Y PROGRAMACIÓN FÍSICA</b> .....  | 94  |
| <b>TABLA N° 37: PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES</b> .....  | 106 |

## INDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| <b>GRÁFICO Nº 1: PRINCIPIOS ÉTICO-MORALES</b> .....   | 18 |
| <b>GRÁFICO Nº 2 : PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL</b> .....   | 19 |
| <b>GRÁFICO Nº 3: VALORES INSTITUCIONALES</b> .....  | 21 |
| <b>GRÁFICO Nº 4: PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL (PDES 2021-2025)</b> .....   | 31 |
| <b>GRÁFICO Nº 5: EJES ESTRATÉGICOS</b> .....  | 32 |
| <b>GRÁFICO Nº 6 : DESEMPEÑO GENERAL DE LAS ACCIONES DE MEDIANO PLAZO – PLAN<br/>ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2016-2020</b> .....   | 40 |
| <b>GRÁFICO Nº 7: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b> .....  | 43 |
| <b>GRÁFICO Nº 8 : TOTAL DE POBLACIÓN PROTEGIDA POR GESTIÓN</b> .....  | 45 |
| <b>GRÁFICO Nº 9: POBLACIÓN PROTEGIDA SEGÚN CATEGORIA DE ASEGURADOS</b> .....  | 46 |
| <b>GRÁFICO Nº 10: PIRÁMIDE POBLACIONAL NACIONAL</b> .....   | 48 |
| <b>GRÁFICO Nº 11 : PIRÁMIDE POBLACIONAL NACIONAL</b> .....  | 49 |
| <b>GRÁFICO Nº 12 : VARIACIÓN DE LA POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS DURANTE EL<br/>QUINQUENIO</b> .....   | 50 |
| <b>GRÁFICO Nº 13 : RELACIÓN NÚMERO DE CAMAS POR CADA 1000 ASEGURADOS</b> .....  | 52 |
| <b>GRÁFICO Nº 14 : RELACIÓN NÚMERO DE MÉDICOS POR CADA 1000 ASEGURADOS</b> .....  | 53 |
| <b>GRÁFICO Nº 15 : RELACIÓN DE PROFESIONALES EN SALUD (MÉDICOS Y ENFERMERAS<br/>PROFESIONALES) POR CADA 1000 ASEGURADOS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020</b> ..... | 54 |
| <b>GRÁFICO Nº 16: INFORMACIÓN RENDIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS</b> .....  | 57 |
| <b>GRÁFICO Nº 17 : ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA</b> .....  | 59 |
| <b>GRÁFICO Nº 18: TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA</b> .....   | 61 |
| <b>GRÁFICO Nº 19 : CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS Y PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN EN<br/>CONSULTA EXTERNA - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020</b> .....                   | 63 |
| <b>GRÁFICO Nº 20: ESTADO DE RESULTADOS CONSOLIDADO Y COMPORTAMIENTO DE DÉFICIT<br/>INSTITUCIONAL - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020</b> .....                        | 68 |
| <b>GRÁFICO Nº 21: EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR GESTIÓN (Expresado en Millones de<br/>Bolívianos) - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020</b> .....                        | 69 |
| <b>GRÁFICO Nº 22 : GASTO PER CÁPITA POR ENTE GESTOR, GESTIÓN 2017</b> .....   | 76 |
| <b>GRÁFICO Nº 23: CASOS DE COVID-19 , DECESOS Y PERSONAS RECUPERADAS</b> .....  | 77 |
| <b>GRÁFICO Nº 24: NIVELES DE GESTIÓN EN EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL</b> .....   | 79 |
| <b>GRÁFICO Nº 25: OBJETIVOS DEL MODELO DE ATENCION SUBSECTORIAL E INSTITUCIONAL</b> .....   | 81 |
| <b>GRÁFICO Nº 26: OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL MODELO DE ATENCION SUBSECTORIAL E<br/>INSTITUCIONAL</b> .....   | 82 |
| <b>GRÁFICO Nº 27: MARCO ESTRATÉGICO – OBJETIVOS ESTRATEGICOS</b> .....  | 86 |



caja petrolera de salud



# INTRODUCCIÓN



## PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021 – 2025

### CAJA PETROLERA DE SALUD

#### 1. INTRODUCCIÓN

El Plan Estratégico Institucional de la Caja Petrolera de Salud 2021 – 2025 se constituye en la herramienta del accionar institucional y del ordenamiento del modelo de desarrollo y gestión de la Caja Petrolera de Salud durante el presente quinquenio.

Por ello, en el marco de las directrices nacionales de planificación, en cumplimiento a la Ley N° 777 - Ley del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE) - *Artículo 19. (PLANES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES)*, la Ley N° 1407 que aprueba el Plan de Desarrollo Económico Social (PDES) 2021-2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones” del 9 de noviembre del 2021 y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral PSDI 2021 – 2025 (en fase de elaboración), que se constituyen en la base de la formulación del Plan Estratégico Institucional 2021 – 2025, se desarrolla el presente documento, como el instrumento técnico de establecimiento de la planificación estratégica institucional, que recopile la experiencia de trabajo y el conocimiento adquirido durante los años de vida institucional de la Caja Petrolera de Salud y plasme la organización interna para el desarrollo de actividades para el cumplimiento de las políticas, objetivos estratégicos, estrategias, acciones, metas, resultados esperados y sostenibilidad institucional.

El presente documento, tiene también por objetivo asegurar que, como Plan Estratégico Institucional de la Caja Petrolera de Salud 2021 - 2025 se contribuya de forma articulada, simultánea y compatible con las metas de la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025 y el Plan de Desarrollo Económico y Social, que consideran la construcción colectiva de un proyecto de país a largo plazo, definiendo la vinculación y contribución institucional a los compromisos nacionales en salud y los planes nacionales para ese fin.



caja petrolera de salud



# ANTECEDENTES Y CONTEXTO HISTÓRICO

## 2. ANTECEDENTES Y CONTEXTO HISTÓRICO

El 14 de diciembre de 1956, se sanciona el Código de Seguridad Social Boliviano, fundado en los principios de solidaridad económica y social, universalidad en el campo de aplicación y contingencias cubiertas a personas protegidas, unidad legislativa y de gestión.

En el Código de Seguridad Social Boliviano, se consignan ocho de las nueve contingencias recomendadas por el Convenio 102 de la OIT, relativo a la norma mínima de la Seguridad Social: Enfermedad, Maternidad, Riesgos Profesionales, Invalidez, Vejez, Muerte, Asignaciones Familiares y Vivienda de Interés Social.

Los fines y objetivos del Código de Seguridad Social se explican en el Art. 10, que expresa: "... tienden a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de los medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar...".

De acuerdo al Art. 6º del Código de Seguridad Social se determina como campo de aplicación a: "Todas las personas nacionales o extranjeras, de ambos sexos que trabajan en el territorio de la República y prestan servicio remunerado".

Luego de aprobado el Código de Seguridad Social en 1956 y por iniciativa de la Federación de Trabajadores Petroleros Privados y la Federación de Trabajadores de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos (YPFB) que deseaban tener un seguro de salud exclusivo para trabajadores petroleros, el 10 de noviembre de 1958, el Dr. Hernán Siles Zuazo, Presidente Constitucional de la República de Bolivia, a través del Decreto Supremo 05038, determina la creación de la *Caja de Seguro Social de Trabajadores Petroleros*, entidad encargada de la gestión, aplicación y ejecución de los seguros de enfermedad, maternidad y de riesgos profesionales, seguro de invalidez, vejez y muerte, del régimen de asignaciones familiares y de vivienda popular.

El año 1959 nace la primera Administración Regional en la ciudad de Cochabamba, con el establecimiento de una *Clínica Piloto* para la atención central de los cuatro distritos, en respuesta a



la demanda de los trabajadores petroleros privados, pues esta ciudad se había convertido en el centro de operaciones de dichos trabajadores.

El mismo año se inicia también la prestación de servicios médicos en Yacuiba, en el *Hospital del Pueblo* que había sido recientemente inaugurado. Luego se instala una pequeña clínica propia en un lugar alquilado, con capacidad para 10 camas, un quirófano equipado, el equipo hospitalario indispensable y 5 profesionales médicos.

Subsiguientemente, en julio de 1961, la Caja comienza a brindar atención médica en Santa Cruz y se crea la Administración Regional.

En La Paz, se brindaban servicios de consulta externa e internación en medicina general y especializada en la *Clínica Santa Isabel*, alquilada para el efecto. Posteriormente se adquiere la misma para convertirla en la *Clínica Petrolera*.

En otros distritos, donde aún no se tenía infraestructura, se compraban servicios médicos de acuerdo a la necesidad de los trabajadores afiliados a la Caja.

El 28 de marzo de 1972, mediante Decreto Supremo 10173, se cambia la denominación de nuestra institución a *Caja Petrolera de Seguro Social*.

Mediante Decreto Supremo 10260, el 19 de mayo de 1972 los trabajadores de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos, se incorporan a la Caja Petrolera y se realiza un convenio en el que se les reconoce su antigüedad.

A través de la Ley 924, y el Decreto Supremo 21637 del 25 de junio de 1987 que la reglamenta, se asigna el rol a los regímenes de la Seguridad Social: Las CAJAS DE SALUD, como responsables de la gestión administrativa, promoción de la salud y del otorgamiento de las prestaciones en especie y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, financiados en su totalidad con el aporte patronal; y los FONDOS DE PENSIONES, responsables de la gestión y administración de las prestaciones básicas y complementarias del régimen de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo financiados con el aporte laboral y patronal. Así, se afecta la denominación de la Caja Petrolera de Seguridad Social, que pasa a partir de la fecha del Decreto a denominarse *CAJA PETROLERA DE SALUD*.



Actualmente, la Caja Petrolera de Salud tiene una estructura organizacional, donde el ente supra es el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud, encargada del análisis, verificación y aprobación de planes y programas institucionales y de fiscalización, cuyas funciones no son de acción directa sobre la gestión ejecutiva; La Dirección General Ejecutiva como Máxima Autoridad Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud; Las tres Direcciones Nacionales en el nivel central: Dirección Nacional de Salud, Dirección Nacional de Gestión de Calidad y Dirección Nacional Administrativa Financiera; a nivel nacional, las administraciones desconcentradas; tres de nivel Departamental, Santa Cruz, La Paz y Cochabamba; tres de nivel Regional, Tarija, Sucre y Camiri; dos de nivel Zonal, Oruro y Trinidad; cuatro de nivel Sub-zonal, Potosí, Villamontes, Yacuiba y Bermejo; en este mismo nivel se encuentran los establecimientos de salud que prestan servicios en las ciudades de Riberalta, Guayaramerín y Cobija, sin embargo, estas últimas no tienen estructura formal de administración, dependiendo íntegramente de la Administración Zonal Trinidad.



caja petrolera de salud



# ENFOQUE POLÍTICO

### 3. ENFOQUE POLÍTICO

La Caja Petrolera de Salud es una institución de Derecho Público, con personería jurídica, autonomía de gestión y patrimonio propio, para la gestión administrativa de los regímenes de la Seguridad Social de Corto Plazo, establecidos en el Código de Seguridad Social.

El mandato político se estructura en el marco de la Constitución Política del Estado, misma que establece los derechos y deberes fundamentales de todos los bolivianos. Establece al efecto, como fines y funciones del Estado, garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo. Incorpora el sistema universal de salud, dentro del cual reconoce la existencia del sistema de seguridad social, disponiendo que todos los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social. Asimismo, establece las características de este sistema y señala la cobertura del mismo, atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales, entendiendo que la salud no se considera únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que en base a los principios descritos, se debe preservar y proteger la salud física, mental y social de la población asegurada a la Caja Petrolera de Salud, trabajadores que contribuyen al desarrollo económico, social, y fortalecer la independencia económica del país, aportar para que sus vidas sean plenas y saludables y coadyuvar con su bienestar individual y social, de tal forma que se contribuya a lograr el cumplimiento de mejorar la calidad de vida de todas las bolivianas y los bolivianos.

#### 3.1. RAZÓN DE SER

La razón de ser como expresión de la misión de la Caja Petrolera de Salud, expresa el objetivo permanente determinado en el marco de las atribuciones conferidas en su normativa de creación, y se establece de la siguiente manera:



Somos una entidad prestadora de servicios de salud de la Seguridad Social de Corto Plazo, que brinda prestaciones en especie y dinero, a través de las Administraciones Desconcentradas a nivel nacional, a nuestra población asegurada.

### 3.2. PROPÓSITO

El Propósito, expresado como la visión institucional, declaración de la aspiración institucional que pretende alcanzar durante el presente quinquenio, significa el reto expresado en acciones programáticas y operativas para cumplimiento de los resultados esperados, misma que se establece de la siguiente manera :

Ser una Institución modelo de la Seguridad Social de Corto Plazo a nivel nacional, con capacidad resolutive y talento humano comprometido, mediante una red de servicios de salud integral e integrada, que brinda atención con oportunidad, calidad, seguridad y protección al asegurado, a través del uso eficiente de recursos orientados a la sostenibilidad financiera.



### 3.3. PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

Los principios y valores que la entidad adoptará para soportar el horizonte y enfoque político institucional, tienen el propósito de configurar la cultura organizacional y el comportamiento de los trabajadores.

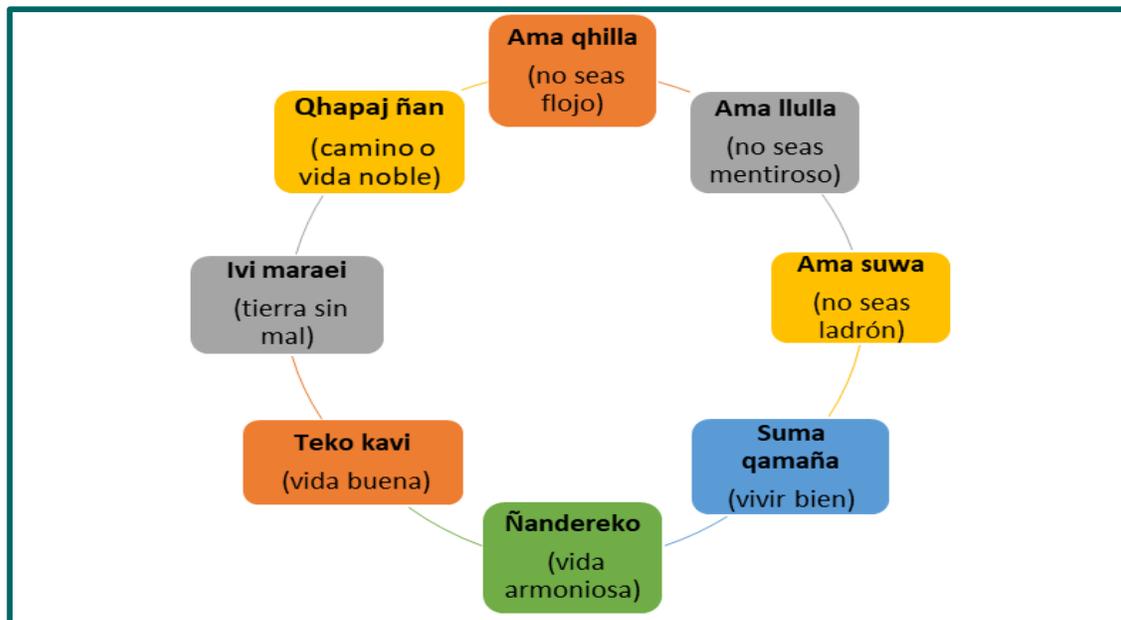
Esto incluye la forma en la cual la Institución se interrelaciona, trabaja, colabora y cumple la normativa, en relación a sus atribuciones y las funciones que cumple, para el logro de la visión y la misión institucionales.

La Caja Petrolera de Salud, dentro del Sistema de Seguridad Social a Corto Plazo, como conjunto de elementos e instituciones encargados de proteger la salud de los trabajadores, sus beneficiarios y derechohabientes, se constituye en una institución que debe poseer un modelo dinámico de atención, gestión y financiamiento del accionar sanitario a través de la provisión de atención de salud a su población protegida enmarcado en los principios de la Constitución Política del Estado Plurinacional y valores:

#### 3.3.1. PRINCIPIOS

El Estado Plurinacional de Bolivia, asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), suma qamaña (vivir bien), ñandereko (vida armoniosa), teko kavi (vida buena), ivi maraei (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble).

**GRÁFICO Nº 1: PRINCIPIOS ÉTICO-MORALES**



Fuente: Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Artículo 8

Los principios que rigen a la Seguridad Social de Corto Plazo del Estado Plurinacional de Bolivia, y que guiarán el accionar de la Caja Petrolera de Salud para el quinquenio 2021 – 2025, son los siguientes:

- **UNIVERSALIDAD:** La Seguridad Social es un Derecho Humano, por lo que todas las personas, deben participar de los beneficios del Sistema de Seguridad Social, sin condiciones ni discriminación alguna.
- **SOLIDARIDAD:** Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base a la participación de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en la Seguridad Social.
- **OPORTUNIDAD:** Es la atención pertinente con la inmediatez requerida a través de los beneficios y prestaciones del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo.
- **INTEGRALIDAD:** Las prestaciones del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo serán acordes con las necesidades de las y los titulares, beneficiarias y/o beneficiarios y derecho habiente, independientemente su relación de dependencia; abarcando a las diferentes circunstancias de la atención de salud.

- **UNIDAD DE GESTIÓN:** El Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo funciona con normativa, reglamentos, prestaciones y con criterios de gestión integral, para la articulación de políticas.
- **INTERCULTURALIDAD:** Es la garantía del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo con la sociedad, respecto al ejercicio de sus derechos a través de los usos y costumbres, de los pueblos indígena originarios campesinos.
- **EQUIDAD:** Es el valor humano por el cual se redistribuyen los ingresos del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo de acuerdo a la capacidad económica de las personas.
- **ECONOMÍA:** La gestión económico-financiera consistente en alcanzar los objetivos fijados en las entidades u organizaciones de la Seguridad Social de Corto Plazo, minimizando el coste de los recursos empleados.
- **EFICACIA:** Se refiere a la habilidad e idoneidad exigibles a la administración para obtener los resultados en forma oportuna y adecuada.

**GRÁFICO Nº 2 : PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



Fuente: Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Artículo 45

La Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (SAFCI) a partir del Decreto Supremo 29601 del 11 de junio de 2008, incorpora cuatro principios que de acuerdo al Modelo de Atención y Gestión

en Salud de la Caja Petrolera de Salud (aprobado por Resolución H.D. N° 010/2014), es parte marco normativo institucional, además, deben ser implementados en la institución:

- **INTEGRALIDAD:** Capacidad del establecimiento de salud de asimilar el proceso de salud enfermedad como una totalidad que contempla al paciente, su familia y su comunidad, donde se muestra la calidad y calidez de atención con acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación.
- **INTERCULTURALIDAD:** Es la capacidad de diálogo, aceptación, reconocimiento, valoración, articulación y complementariedad de los diferentes conocimientos y prácticas en salud. La aplicación de la interculturalidad y la medicina tradicional en los establecimientos de salud de la Caja Petrolera se articula con la medicina biomédica contemplada en el Plan Estratégico Institucional (PEI), facilitando que la población asegurada y beneficiaria tenga una alternativa en el tratamiento de sus enfermedades.
- **PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Es el proceso por el cual los asegurados y beneficiarios a través de sus representantes laborales, la comunidad y controles sociales, participan en la planificación, ejecución, seguimiento y control de las actividades en los establecimientos de salud.
- **INTERSECTORIALIDAD:** Es el trabajo coordinado con las comunidades, Entes Gestores, Instituciones del Estado Plurinacional y otros sectores, a través de alianzas estratégicas, firma de convenios con el propósito de actuar sobre las determinantes de salud.

### 3.3.2. VALORES

Los valores descritos, que emergen del propósito establecido de la Misión y Visión institucionales, y que acompañarán permanentemente a la generalidad de los trabajadores de la Caja Petrolera de Salud durante la gestión institucional del quinquenio, son:

- **HONESTIDAD:** El actuar de los trabajadores se realizan con honradez y probidad, en apego a la naturaleza del Código de Ética institucional.
- **RESPONSABILIDAD:** Los trabajadores son responsables del cumplimiento de sus obligaciones, al hacer, decir u ofrecer sus servicios con plena conciencia de sus actos, entendiendo las

consecuencias de sus actos o la falta de ellos, garantizando el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

- **CALIDAD:** Es el grado de satisfacción de las necesidades de las o los titulares, beneficiarias o beneficiarios del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo, bajo estándares previamente establecidos.
- **CALIDEZ:** Es el trato humano brindado a las aseguradas y asegurados garantizando la dignidad y la no discriminación de las personas.
- **RESPECTO:** Que permite reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos, es decir reconocer el valor propio y los derechos de los demás.
- **TRANSPARENCIA:** Es el adecuado manejo de la información y recursos institucionales, financieros y no financieros, generando confianza y tranquilidad entre la población protegida, porque la gestión en salud se realiza apegados a la verdad.

### **GRÁFICO N° 3: VALORES INSTITUCIONALES**



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo

### 3.4. MANDATO LEGAL

a) **La Constitución Política del Estado Plurinacional (CPE)**, reconoce a la Seguridad Social y establece la base legal y lineamientos de la Seguridad Social en los siguientes artículos:

- Artículo 9. Parágrafo 5: Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo.
- Artículo 15. Parágrafo I: Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte.
- Artículo 18. Parágrafo I y II:
  - Todas las personas tienen derecho a la salud.
  - El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.
- Artículo 35. Parágrafo I: El Estado en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.
- Artículo 38. Parágrafo II: Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida
- Artículo 45. En sus parágrafos I al V:
  - Todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social.
  - La seguridad social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social.
  - El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales.



- Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatales y posnatal.
  - Los servicios de seguridad social pública no podrán ser privatizados ni concesionados.
  - Artículo 306. En su párrafo I:
    - El modelo económico boliviano es plural y está orientado a mejorar la calidad de vida y el vivir bien de todas las bolivianas y los bolivianos.
  - Artículo 308. En su párrafo I:
- b) El Estado reconoce, respeta y protege la iniciativa privada, para que contribuya al desarrollo económico, social y fortalezca la independencia económica del país. **Código de Seguridad Social, Ley del 14 de diciembre de 1956:**
- ARTÍCULO 3: El Seguro Social tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares
- c) **Reglamento del Código de Seguridad Social, 30 de septiembre de 1959:**
- ARTÍCULO 33: En caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea:
    - Asistencia médica general;
    - Asistencia médica especializada;
    - Intervenciones quirúrgicas;
    - Servicios dentales;
    - Suministros de medicamentos.

Estas prestaciones se otorgan en consultorios externos, a domicilio y hospitales, de acuerdo a las prescripciones de los servicios médicos de la Caja.

- ARTÍCULO 34: Son beneficiarios, exclusivamente, los siguientes familiares a cargo del trabajador:
  - La esposa o la conviviente inscrita en los registros de la Caja que viva en el hogar del asegurado y/o a sus expensas, o el esposo invalido reconocido por la Comisión de Prestaciones de la misma;



- Los hijos legítimos, los naturales reconocidos y los adoptivos, hasta los 16 años, o 19 años si estudian en establecimientos autorizados por el Estado, o sin límite de edad si son declarados inválidos por la Comisión de Prestaciones de la Caja antes de cumplir las edades anteriormente indicadas;

- El padre inválido reconocido por la Comisión de Prestaciones de la Caja y la madre viuda, divorciada o soltera o cuyo esposo no perciba ningún ingreso y que viva en el hogar del asegurado y a sus expensas;

- Los hermanos, en las mismas condiciones de edad que los hijos, siempre que sean huérfanos o hijos de padres comprendidos en el inciso anterior, que no perciban rentas y que vivan en el hogar y a expensas del asegurado, previo informe legal. El otorgamiento de las prestaciones a personas diferentes de las indicadas en los incisos anteriores, así como la inclusión en el Carnet de Asegurado de personas sin derecho, será sancionado de acuerdo al Título V del Libro VI del presente Reglamento.

d) **Ley 924 del 15 de abril de 1987**, establece el ajuste al Código de Seguridad Social, define competencias de las Cajas Básicas del Seguro Social, y el financiamiento con aportes únicamente patronales del 10% sobre el total ganado de los asegurados:

- Establece el ajuste al Código de Seguridad Social, describiendo competencias de las Cajas Básicas del Seguro Social, y el financiamiento con aportes únicamente patronales del 10% sobre el total ganado de los asegurados.

- **ARTÍCULO 3:** A partir de la presente gestión la tasa de cotización para financiar las prestaciones de los sistemas básicos y complementarios de la seguridad social serán uniformes y de un mismo nivel para todos los sectores. El régimen de enfermedad, maternidad y riesgo profesionales a corto plazo será financiado en su totalidad con el aporte patronal del diez por ciento (10%) del total ganado de sus asegurados. Su administración corresponderá a las cajas básicas del Seguro social.

El régimen básico y complementario de invalidez, vejez, muerte y riesgo profesionales a largo plazo será financiado con el aporte del cinco por ciento (5%) laboral y cinco por ciento (5%)

patronal sobre el total ganado de sus asegurados. La administración de ambos regímenes, básicos y complementarios, estará a cargo de los fondos complementarios.

Se establece el aporte estatal del uno por ciento (1%) sobre el total ganado de los asegurados del país, destinado a financiar los desajustes presupuestarios que eventualmente se presenten en los diferentes entes gestores, encomendándose al Instituto Boliviano de Seguridad Social la administración de estos recursos, así como el ejercicio de las funciones de superintendencia del sistema del seguro social. Sus atribuciones serán técnicas, de dirección, planificación, supervisión control y evaluación sobre todas las instituciones gestoras de la seguridad social.

- e) **Decreto Supremo 5083** del 10 de noviembre de 1958, establece y dispone la creación de la Caja de Seguro Social de Trabajadores Petroleros, asimismo dispone la otorgación de las prestaciones a los trabajadores.
- f) **El Decreto Supremo 21637** del 25 de Junio de 1987, dispone el cambio de razón social a la actual Caja Petrolera de Salud, pero fundamentalmente reestructura sus instancias; establece, define y asigna competencia a los miembros del directorio, asimismo la parte ejecutiva con la creación de gerentes por cada área; de forma expresa señala el rol que deben cumplir las Cajas de Salud, “Responsables de la gestión administrativa, promoción de la salud y del otorgamiento de las prestaciones en especie y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo.
- g) **La Agenda Patriótica del Bicentenario 2025** (instrumento de planificación elevado a rango de ley mediante la Ley N° 650 del 19 de enero de 2015), contempla 13 Pilares de la Bolivia Digna y Soberana, orientado a áreas críticas que se deben superar para el “vivir bien” de la población boliviana. Estos ejes se constituyen en orientaciones fundamentales de una Agenda de Desarrollo para el Estado Plurinacional y sus instituciones, la población boliviana, sus movimientos sociales y la sociedad civil en su conjunto.
- h) **La Ley N° 777** del 21 de enero de 2016 del Sistema de Planificación Integral del Estado - SPIE, que tiene por objeto establecer el sistema de planificación nacional, que conducirá el proceso de desarrollo integral del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco del Vivir Bien. Su fin para garantizar la consecución de metas son:



- Lograr que la planificación de largo, mediano y corto plazo tenga un enfoque integrado y armónico, y sea el resultado del trabajo articulado de los niveles de gobierno, con participación y en coordinación con los actores sociales.
  - Orientar la asignación óptima y organizada de los recursos financieros y no financieros del Estado Plurinacional, para el logro de las metas, resultados y acciones identificadas en la planificación.
  - Realizar el seguimiento y evaluación integral de la planificación, basado en metas, resultados y acciones, contribuyendo con información oportuna para la toma de decisiones de gestión pública.
- i) **Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamentales**, del 20 de julio de 1990:
- ARTÍCULO 6: El Sistema de Programación de Operaciones traducirá los objetivos y planes estratégicos de cada entidad, concordantes con los planes y políticas generados por el Sistema Nacional de Planificación, en resultados concretos a alcanzar en el corto y mediano plazo.
- j) **Decreto Supremo N° 3246**, Normas Básicas de Sistema de Programación de Operaciones, del 05 de julio de 2017:
- ARTÍCULO 13, Parágrafo I. La formulación del Plan Operativo Anual en las entidades del sector público debe sujetarse a lo determinado por su Plan Estratégico Institucional y expresarse en acciones de corto plazo.
- k) **El Plan de Desarrollo Económico y Social - PDES: 2021-2025**, “Reconstruyendo la economía para vivir bien, hacia la industrialización con sustitución de importaciones”, aprobado mediante Ley No. 1407 de 09 de noviembre de 2021. La norma establece el enfoque político de la planificación para el desarrollo en los próximos cinco años, asimismo define las metas, resultados, acciones, el escenario macroeconómico y el presupuesto plurianual, y define la evolución y estructura del sistema de planificación integral del estado.
- l) **Decreto Supremo 29601 del 11 de junio de 2008**, a partir del cual el sector salud del Estado Plurinacional de Bolivia cuenta con la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), e incorpora sus cuatro principios: la participación comunitaria, interculturalidad, integralidad e intersectorialidad. Dentro de este mismo Decreto Supremo, se conceptualiza el modelo de atención y el modelo de gestión en salud, como medios para su implementación.

- m) **La Política Sanitaria de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (SAFCI)** entiende a la salud como un proceso multidimensional e identifica a la exclusión social en salud como un fenómeno multicausal; plantea a la promoción de la salud como la estrategia que le permita al Sistema Nacional de Salud comprender y valorar los procesos de salud/enfermedad de la población boliviana, permitiéndole a su vez, el abordaje adecuado y participativo de las problemáticas de la salud en los niveles, locales, municipales, departamentales y nacionales.

Teniendo en cuenta el referente normativo Sub sectorial (Código de Seguridad Social) y el referente Sectorial (Política SAFCI), la Caja Petrolera de Salud establece sus competencias en la prestación de servicios, considerando las tendencias globales de gestión de salud, e institucionales en el contexto presente, donde se unan esfuerzos para brindar servicios integrales de salud con calidad, seguridad y sostenibilidad financiera.

- n) **El Modelo de Atención y Gestión en Salud de la Caja Petrolera de Salud**, (aprobado por Resolución H.D. N° 010/2014) indica que, en el marco normativo de la Caja Petrolera de Salud, implementará los principios de la Política SAFCI. El Modelo de Atención y Gestión en Salud de la Caja Petrolera de Salud, tiene el objetivo general de “Implementar el modelo de atención y gestión compartida en los establecimientos de Salud de la Caja Petrolera en el marco de la política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural y el Plan Estratégico Institucional, para brindar atención con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios”.

Los modelos de atención y gestión en salud se constituyen en parte principal de la política de salud institucional, entendiéndose la misma como una forma de pensar, comprender y hacer la salud, articulando el equipo de salud con la persona, familia, comunidad y su representación social:

- Modelo de Atención en Salud, se constituye en la nueva forma de otorgar las prestaciones a las Personas, Familias y Comunidad, con el personal y el Equipo SAFCI de la Caja Petrolera de Salud, a partir de una prestación de servicios de salud, con capacidad resolutoria, de carácter horizontal mediante el respeto y valoración de sus sentires, saberes, conocimientos y prácticas.
- Modelo de Gestión en Salud, como proceso organizado de toma de decisiones de manera concertada en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con una visión a largo



plazo, entre las Autoridades de nivel Central, Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-zonales de la Caja Petrolera de Salud y la representación de la comunidad para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables.

Los modelos descritos se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Aplicar el modelo de atención en los servicios de consulta externa, emergencias y hospitalización de los establecimientos de salud, a través de la otorgación de prestaciones a los asegurados y beneficiarios con capacidad resolutive.
- Aplicar el modelo de gestión en las Administraciones Desconcentradas con la comunidad en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables.
- Fortalecer la atención integral de la población protegida en todos los niveles de atención en nuestros establecimientos de salud.
- Implementar una red de servicios a nivel nacional de acuerdo a la capacidad resolutive de cada establecimiento de salud.

Por todo ello, en el marco y contexto descrito y en el de las normas de planificación, corresponde contar con el nuevo Plan Estratégico Institucional 2021 – 2025 de la Caja Petrolera de Salud, a fin de establecer las políticas, estrategias, programas, metas y resultados a cumplir, con base en la visión planteada, definir el modelo de desarrollo institucional, en cumplimiento a la misión, legislación nacional y normativa de la Seguridad Social de Corto Plazo.

El presente documento, tiene el objetivo de reflejar los procesos metodológicos y participativos realizados en su etapa de formulación, siendo elaborado de forma articulada, simultánea y compatible con la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025, que considera la construcción colectiva de un proyecto de país a largo plazo y el Plan de Desarrollo Económico y Social.



### 3.5. MANDATO SOCIAL

Todas las acciones institucionales se realizan con transparencia, y están sujetas a rendiciones de cuentas, en las instancias y mecanismos establecidos para el efecto. Entre los mismos, acorde a la promulgación de la Ley de Participación y Control Social, se instauran espacios de audiencias de control, en las que representantes del control social, deben expresar sus necesidades y las deficiencias de nuestro sistema de salud, establecimientos, equipamiento, medicamentos, recursos humanos entre otros.

En este sentido la demanda principal de estas representaciones del control social, son también sistematizadas, transformando la mayoría de ellas en elementos para la revisión y atención en el sistema de planificación institucional. Debe profundizarse el mandato social y la corresponsabilidad en salud a través de herramientas administrativas y procedimientos para gestionar de forma más adecuada las demandas y reclamos de los representantes del control social.

Así mismo se tomó en cuenta el diagnóstico del Plan de Desarrollo Económico Social 2016 – 2020 que resalta la necesidad de garantizar el derecho y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna, y de la recuperación de la medicina tradicional e intercultural instaurada en la Ley N° 459, de 19 de diciembre de 2013, de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana.

Ante lo expuesto, el proceso de planificación integral del Estado consideró la participación y coordinación entre los diferentes actores sociales; es así que en el marco de la complementariedad y la coordinación se recogieron, en nueve Cumbres para la Reconstrucción Económica y Productiva en cada departamento del país, las propuestas y aportes de la sociedad que permitieron identificar las potencialidades y capacidades productivas regionales, visibilizando la diversidad, pluralidad, transversalidad y materializando dichos aportes y propuestas en el Plan de Desarrollo Económico Social 2021 - 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”



Se Identifica el alineamiento y la contribución al cumplimiento de la Agenda Patriótica 2025, como la articulación con los Pilares, Metas y Resultados del El Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES 2021-2025).

El Plan Estratégico Institucional 2021 -2025 elaborado por la Caja Petrolera de Salud como ente gestor de la Seguridad Social de Corto Plazo, sustenta su planteamiento sobre la base de los Pilares establecidos en la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025, los Ejes Estratégicos y las metas planteados para el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) 2021-2025, que tienen como objetivo el de contribuir a priorizar los objetivos y las políticas públicas, permitiendo focalizar la asignación de recursos, así como las acciones a realizar hasta el 2025 para el desarrollo social.

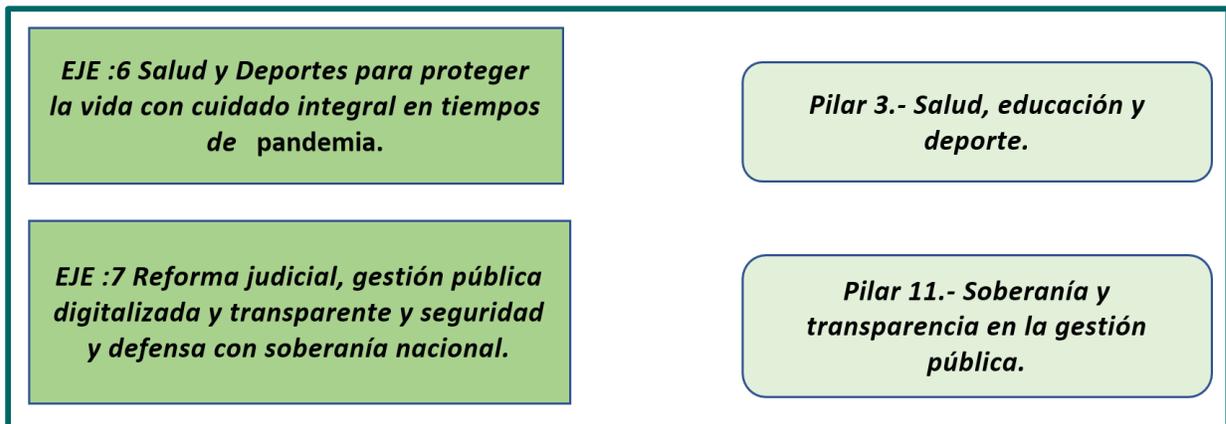
**GRÁFICO Nº 4: PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL (PDES 2021-2025)**

| PROPUESTA PDES 2021 – 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones” |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| <b>EJE 1</b>   | RECONSTRUYENDO LA ECONOMÍA, RETOMANDO LA ESTABILIDAD MACROECONÓMICA Y SOCIAL   | <b>PILAR 1.</b> ERRADICACIÓN DE LA POBREZA                       | <b>PILAR 2.</b> UNIVERSALIZACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS       | <b>PILAR 5.</b> SOBERANÍA COMUNITARIA FINANCIERA         |
| <b>EJE 2</b>   | INDUSTRIALIZACIÓN CON SUSTITUCIÓN DE IMPORTACIONES   | <b>PILAR 6.</b> SOBERANÍA PRODUCTIVA CON DIVERSIFICACIÓN         | <b>PILAR 7.</b> SOBERANÍA SOBRE NUESTROS RECURSOS NATURALES |  |
| <b>EJE 3</b>   | SEGURIDAD ALIMENTARIA CON SOBERANÍA, PROMOCIÓN DE EXPORTACIONES CON VALOR AGREGADO Y DESARROLLO TURÍSTICO                        | <b>PILAR 6.</b> SOBERANÍA PRODUCTIVA CON DIVERSIFICACIÓN         | <b>PILAR 8.</b> SOBERANÍA ALIMENTARIA                       |  |
| <b>EJE 4</b>   | PROFUNDIZACIÓN DEL PROCESO DE INDUSTRIALIZACIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES  | <b>PILAR 7.</b> SOBERANÍA SOBRE NUESTROS RECURSOS NATURALES      |   |  |
| <b>EJE 5</b>   | EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES PRODUCTIVAS | <b>PILAR 3.</b> SALUD, EDUCACIÓN Y DEPORTES                      | <b>PILAR 4.</b> SOBERANÍA CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA          | <b>PILAR 6.</b> SOBERANÍA PRODUCTIVA CON DIVERSIFICACIÓN |
| <b>EJE 6</b>   | SALUD Y DEPORTES PARA PROTEGER LA VIDA CON CUIDADO INTEGRAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA   | <b>PILAR 3.</b> SALUD, EDUCACIÓN Y DEPORTES                      |   |  |
| <b>EJE 7</b>   | REFORMA JUDICIAL, GESTIÓN PÚBLICA DIGITALIZADA Y TRANSPARENTE; SEGURIDAD Y DEFENSA INTEGRAL CON SOBERANÍA NACIONAL               | <b>PILAR 11.</b> SOBERANÍA Y TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN PÚBLICA | <b>PILAR 12.</b> DISFRUTE Y FELICIDAD                       |  |
| <b>EJE 8</b>   | MEDIO AMBIENTE SUSTENTABLE Y EQUILIBRADO EN ARMONÍA CON LA MADRE TIERRA  | <b>PILAR 9.</b> SOBERANÍA AMBIENTAL CON DESARROLLO INTEGRAL      |   |  |
| <b>EJE 9</b>   | INTEGRACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES CON SOBERANÍA   | <b>PILAR 10.</b> INTEGRACIÓN COMPLEMENTARIA                      | <b>PILAR 13.</b> REENCUENTRO SOBERANO CON NUESTRO MAR       |  |
| <b>EJE 10</b>  | CULTURAS DESCOLONIZACIÓN Y DESPATRIARCALIZACIÓN, PARA LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA CULTURAL   | <b>PILAR 1.</b> ERRADICACIÓN DE LA POBREZA                       | <b>PILAR 12.</b> DISFRUTE Y FELICIDAD                       |  |

Fuente: Plan de Desarrollo Económico Social (PDES 2021-2025)

El Plan Estratégico Institucional 2021 -2025 de la Caja Petrolera de Salud, en su estructura, se alinea a los siguientes Pilares y Ejes Estratégicos:

**GRÁFICO N° 5: EJES ESTRATÉGICOS**



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS



caja petrolera de salud



# DIÁGNOSTICO (ESTADO DE SITUACIÓN)

## 4. DIAGNÓSTICO (ESTADO DE SITUACIÓN)

### 4.1. ANÁLISIS INTERNO

Para la construcción de la planificación estratégica institucional de la Caja Petrolera de Salud correspondiente al quinquenio 2021 - 2025, se han realizado las etapas de diagnóstico interno, instancias participativas de los distintos niveles organizativos, directivos, ejecutivos nacional y regional, de asesoramiento y jurisdiccional, y operativo, que incluyen las tareas analíticas con relación al desempeño institucional en cumplimiento del mandato legal establecido, así como el análisis de su estado de preparación y capacidad para dar respuesta a los objetivos y resultados buscados en materia de salud mediante la recopilación de información, el análisis de datos y su interpretación.

#### 4.1.1. ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y PRODUCTOS.

Considerando la base legal que sustenta la creación y funcionamiento, la Caja Petrolera de Salud tiene como finalidad:

- La gestión y aplicación de los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgo profesional a corto plazo, enmarcados en el Código de Seguridad Social.

Es importante tener presente que el alcance de la Seguridad Social de Corto Plazo es el siguiente:

- Seguro de Enfermedad, destinado a cubrir enfermedades y accidentes comunes, que no guarda relación directa con la actividad laboral, ni con las condiciones de trabajo.
- Seguro de Maternidad, destinado a la mujer trabajadora, esposa o conviviente del asegurado titular, que tiene derecho a recibir servicios médicos quirúrgicos de consulta externa y hospitalización, desde la constatación del embarazo, hasta 6 semanas después del parto, junto a los beneficios que contemplan las asignaciones familiares y la atención correspondiente del niño, la trabajadora gestante, goza, además, del subsidio de incapacidad temporal.
- Seguro de Riesgos Profesionales, destinados a cubrir las contingencias inmediatas del trabajo o bien atender las consecuencias del mismo. Estas contingencias están identificadas como:
  - Enfermedades profesionales
  - Accidentes de trabajo.

**TABLA N° 1: ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS**

| ATRIBUCIONES Y/O COMPETENCIAS                          |   |  |  |
|--|---|--|--|
| REF. CLAVE   | FACULTAD  | NIVEL NACIONAL   | SERVICIOS  |
| CPE Art. 45  | I.- Todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social.<br>II.- La seguridad social se presta bajo sus principios de (...) . Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social. III.- El régimen de seguridad social cubre atención (por medio de prestaciones específicas)   | Contribuir al derecho del acceso a la seguridad social, bajo dirección y administración del Estado dentro del régimen de Seguridad Social a Corto Plazo  | Otorgar prestaciones en el régimen de corto plazo de la seguridad social (1) a sus asegurados y beneficiarios (5)  |
| Código de Seguridad Social Art. 3                      | El Seguro Social tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares  | Brindar la protección a los trabajadores u sus familiares Bajo los principios de la seguridad social   | Realizar la aplicación de los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales de corto plazo (2)   |
| Reglamento del Código de Seguridad Social Art. 33 y 34 | En caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie  | Otorgar prestaciones de enfermedad por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios  | Otorgar prestaciones de promoción, prevención y atención con calidad y calidez en el marco de la Política SAFCI (5) por los servicios médicos de la CPS. |
| Ley N° 924 Art. 3/ D.S. 21637 Art. 1, 3 y 4            | Cajas de Salud son responsables de la gestión administrativa, promoción de la salud y del otorgamiento de las prestaciones en especie y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo. Estructura de las entidades gestoras de las prestaciones de salud. CPS es parte del Sistema Boliviano de Seguridad Social | Realizar la gestión administrativa, promoción de la salud y del otorgamiento de las prestaciones en especie y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo | Fortalecer la atención integral de la población protegida en todos los niveles de atención en nuestros establecimientos de salud. (5)                    |

(1) Art. 1 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, 2005 (aprobado por el INASES R.A. N° 040-05 de 11-V.05

(2) Art. 3 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, 2005 (aprobado por el INASES R.A. N° 040-05 de 11-V.05

(3) Art. 29, 34 y 38 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, 2005 (aprobado por el INASES R.A. N° 040-05 de 11-V.05

(4) Art. 29, 44, 52, 56 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, 2005 (aprobado por el INASES R.A. N° 040-05 de 11-V.05

(5) Modelo de Atención y Gestión en Salud de la Caja Petrolera de Salud, 2014 (aprobado por Resolución H.D. N° 010/2014 del 30 de enero de 2014.

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

## 4.1.2. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2016-2020

### 4.1.2.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL DEL ÚLTIMO QUINQUENIO

De acuerdo a los parámetros definidos en los Lineamientos Metodológicos de Evaluación Integral de Medio Término a “Planes Sectoriales de Desarrollo Integral Para Vivir Bien” (DPSDI-PEM-PEI-PMDI) aprobado mediante Resolución Ministerial N° 151 del 7 de junio del 2019, se ha realizado la Evaluación al Plan Estratégico Institucional 2016-2020.

#### 4.1.2.1.1. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO ALTO

Como resultado de evaluación del Plan Estratégico Anual de la Caja Petrolera de Salud 2016 – 2020, 15 Acciones de Mediano Plazo concluyeron con Desempeño Alto.

**TABLA N° 2: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO ALTO**

| CÓDIGO  | ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO CPS  | DESEMPEÑO |
|---------|--|-----------|
| OE1-AE1 | Gestionar, monitorear y evaluar el Plan Estratégico Institucional  | 50        |
| OE1-AE4 | Fortalecer el sistema de gestión de calidad orientado a la satisfacción del usuario                                    | 75        |
| OE1-AE5 | Desarrollar un sistema de vigilancia de salud ocupacional, basado en la corresponsabilidad con las empresas afiliadas. | 55        |



| CÓDIGO   | ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO CPS   | DESEMPEÑO |
|----------|---|-----------|
| OE1-AE7  | Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica institucional.  | 100       |
| OE1-AE9  | Mejorar y optimizar la adquisición, la administración, el manejo y el control de los medicamentos e insumos de salud                                    | 80        |
| OE1-AE10 | Fortalecer la Administración de los Recursos Humanos. (Personal de salud).  | 70        |
| OE1-AE13 | Fortalecer la medicina tradicional institucional  | 65        |
| OE2-AE18 | Fortalecer la Imagen institucional  | 78        |
| OE2-AE21 | Realizar la Programación y Ejecución presupuestaria en el marco de la Planificación Institucional.  | 60        |
| OE2-AE22 | Fortalecer la Administración del Recurso Humano. (Personal administrativo).   | 70        |
| OE2-AE23 | Mejorar y optimizar la adquisición, la administración, el manejo y el control de insumos no médicos   | 85        |
| OE2-AE24 | Fortalecer la gestión del Talento Humano administrativo en competencias de acuerdo al área de desempeño en el marco del Plan Estratégico Institucional. | 66        |
| OE2-AE27 | Transparentar la Gestión Institucional Pública a través de mecanismos de Control Social   | 95        |
| OE2-AE28 | Gestionar las Obligaciones Administrativas Institucionales  | 100       |
| OE3-AE29 | Garantizar la ejecución de los proyectos de inversión de acuerdo a norma vigente.   | 79        |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

#### 4.1.2.1.2. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO MEDIO

Como resultado de evaluación del Plan Estratégico Anual de la Caja Petrolera de Salud 2016 – 2020, 2 Acciones de Mediano Plazo incluidas tienen un desempeño Medio.

**TABLA N° 3: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO MEDIO**

| CÓDIGO   | ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO CPS  | DESEMPEÑO |
|----------|--|-----------|
| OE1-AE11 | Fortalecer la gestión del Talento Humano del área de salud, con competencias vinculadas a su desempeño en el marco de los requerimientos Plan Estratégico Institucional. | 33        |
| OE1-AE12 | Formación de personal en salud de acuerdo a normas nacionales.   | 41        |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

#### 4.1.2.1.3. ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO BAJO

Como resultado de evaluación del Plan Estratégico Anual de la Caja Petrolera de Salud 2016 – 2020, 10 Acciones de Mediano Plazo tienen un Desempeño Bajo.

**TABLA N° 4: ACCIONES DE MEDIANO PLAZO CON DESEMPEÑO BAJO**

| CÓDIGO  | ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO CPS  | DESEMPEÑO |
|---------|--|-----------|
| OE1-AE2 | Establecer la estructura del modelo de atención integral y gestión por nivel de complejidad. | 14        |

| CÓDIGO   | ACCIÓN ESTRATÉGICA DE MEDIANO PLAZO CPS  | DESEMPEÑO |
|----------|--|-----------|
| OE1-AE3  | Promocionar la salud a fin de prevenir enfermedades prevalentes en la población protegida.   | 0         |
| OE1-AE6  | Establecer el marco normativo y criterios técnico-operativos para la compra de servicios de salud a nivel nacional.  | 25        |
| OE1-AE8  | Controlar las enfermedades prevalentes.  | 0         |
| OE1-AE14 | Elaborar el Plan Maestro de Inversión para la justificación, diseño y elaboración de proyectos de inversión en base a normativa nacional y sectorial                       | 0         |
| OE1-AE15 | Elaborar el Plan maestro de equipamiento médico para justificar la pertinencia y la adquisición de equipamiento en áreas de salud en base a normativa nacional y sectorial | 0         |
| OE1-AE17 | Ampliar la estructura técnica-legal para el intercambio de servicios.  | 0         |
| OE2-AE19 | Gestión Integral de la Información de empresas afiliadas y población protegida   | 0         |
| OE2-AE20 | Desarrollar la estructura organizacional funcional al Plan Estratégico Institucional   | 25        |
| OE2-AE25 | Establecer el marco técnico para justificar la pertinencia y la adquisición de equipamiento en áreas administrativas.  | 0         |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

#### 4.1.2.1.4. CONSOLIDACIÓN DE LA EVALUACIÓN GENERAL DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS DE MEDIANO PLAZO O ACCIONES A MEDIANO PLAZO

De acuerdo a la información remitida por los Responsables de las Acciones de Mediano Plazo y responsables de las Acciones de Corto Plazo, se han evaluado un total de 27 Acciones Estratégicas de

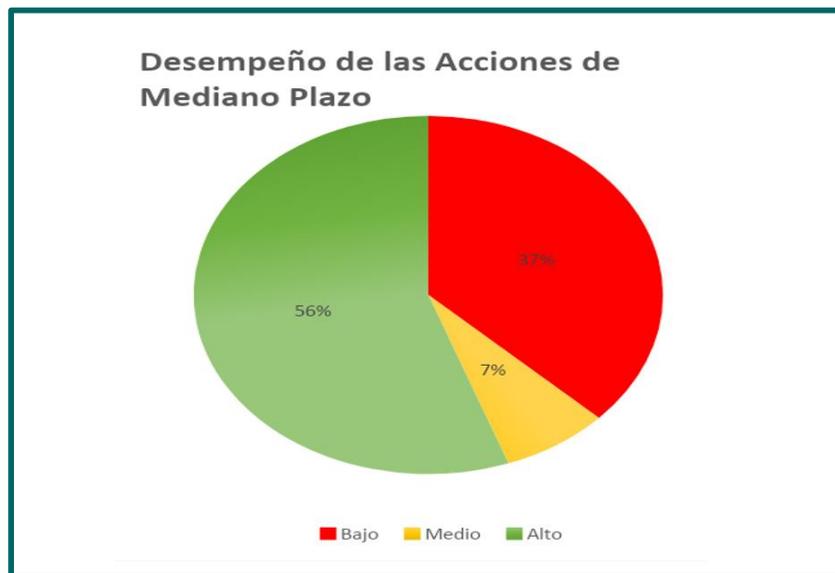
Mediano Plazo o Acciones de Mediano Plazo del Plan Estratégico Institucional para el quinquenio 2016-2020, y expresados los resultados de acuerdo a los Lineamientos metodológicos de Evaluación Integral de medio término a “Planes Sectoriales de Desarrollo Integral Para Vivir Bien” del Ministerio de Planificación del Desarrollo, tenemos el siguiente resumen:

**TABLA N° 5: RESUMEN DE EVALUACIÓN PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2016-2020**

| Desempeño de las Acciones de Mediano Plazo | Acciones de Mediano Plazo | %    |
|--|---------------------------|------|
| Bajo                                       | 10                        | 37%  |
| Medio                                      | 2                         | 7%   |
| Alto                                       | 15                        | 56%  |
| TOTAL                                      | 27                        | 100% |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

**GRÁFICO N° 6 : DESEMPEÑO GENERAL DE LAS ACCIONES DE MEDIANO PLAZO – PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2016-2020**



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

De la Evaluación realizada a las Acciones de Mediano Plazo de acuerdo a los parámetros de evaluación definidos tenemos: 10 Acciones de Mediano Plazo con desempeño bajo (%37), 2 Acciones de Mediano Plazo con desempeño medio (7%) y 15 con desempeño alto (56%).

#### **4.1.3. ESTADO DE SITUACIÓN ACTUAL**

El estado de situación institucional tiene como base de diagnóstico y análisis, la información e insumos disponibles generadas por las áreas organizacionales de la institución, y reportes institucionales para el efecto, durante el período comprendido entre las gestiones 2016 -2020.

##### **4.1.3.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

La Caja Petrolera de Salud es una institución de derecho público, con patrimonio propio y autonomía administrativa, legal y técnica, que además se constituye entre los Entes Gestores más importantes del Sistema de Seguridad Social de corto plazo, en mérito a la importante cartera de servicios con la que cuenta, la calidad de profesionales con los que actualmente trabaja y el equipamiento médico de última generación en sus establecimientos de salud.

La Caja Petrolera de Salud, está constituida por un nivel central de administración nacional y administraciones desconcentradas, con presencia en los nueve departamentos del Estado Plurinacional de Bolivia. Su organización viene estructurada, a través de la presencia de un ente supra como el Honorable Directorio a nivel normativo y fiscalizador, encargado de la aprobación de planes y normativa institucional, cuyas acciones no son de acción directa sobre la gestión ejecutiva.

La Máxima Autoridad Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, está representada por la Dirección General Ejecutiva, correspondiente a una estructura a nivel ejecutivo superior nacional, a través de la Dirección Nacional de Salud, la Dirección Nacional Administrativa Financiera y la Dirección Nacional de Gestión de Calidad con dependencia lineal y funcional sobre las administraciones desconcentradas con presencia en los nueve departamentos del país. Así, La estructura de funcionamiento a nivel nacional del nivel ejecutivo, establece la presencia de Administraciones a nivel desconcentrado, mismas que se detallan a continuación:

- Administraciones Departamentales: Santa Cruz, La Paz y Cochabamba.



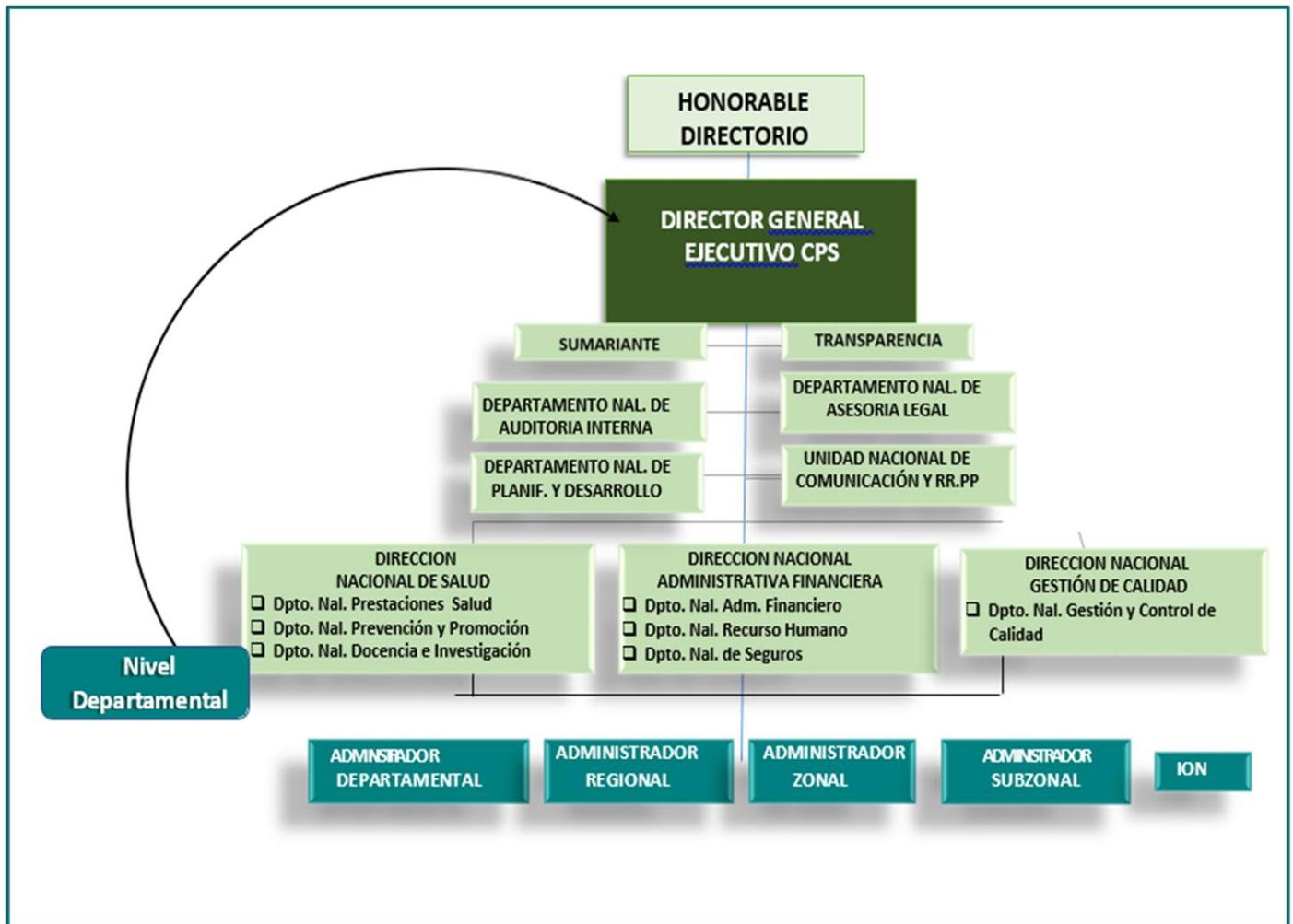
- Administraciones Regionales: Camiri, Sucre y Tarija
- Administraciones Zonales: Oruro, Trinidad y Potosí

La Caja Petrolera de Salud tiene presencia en los nueve departamentos del país, y cuenta con Establecimientos de Salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, distribuidos en cuatro redes institucionales, constituyéndose en la organización funcional de salud de referencia y contrareferencia como procesos dinámicos que articulan y complementan los diferentes servicios de especialidad en las áreas de Emergencias, Consulta Externa y Hospitalización, con el fin de garantizar la resolución de problemas de salud de los asegurados y beneficiarios de la institución.

Las mismas, de acuerdo a accesibilidad y niveles de resolución son las siguientes:

- La Red Occidental - Centro, constituida por las administraciones de La Paz, Oruro, Potosí y Cochabamba.
- La Red Oriental – Sur, constituida por las Administraciones de Santa Cruz, Trinidad, Camiri y Tarija.
- La Red Oncológica Nacional del Instituto Oncológico Nacional y los servicios Oncológicos departamentales que articula la atención primaria y de subespecialidad de los pacientes con neoplasia o sospecha de ella, y de difícil diagnóstico con los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel de atención.
- La Red Nacional de Redes de Salud para la atención de pacientes en situaciones especiales y dificultades de accesibilidad, de una Red de Salud a otra de igual o mayor complejidad.

**GRÁFICO Nº 7: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD**



Fuente: Unidad Nacional de Normalización – CPS

#### 4.1.3.2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

La Tabla No. 6, refleja las variaciones del total de población protegida desde la gestión 2016 al 2020, diferenciada por cada administración desconcentrada a nivel nacional.

Se observa la magnitud de cada administración con respecto a las demás, siendo la administración departamental de Santa Cruz la más representativa con 115.515 personas (al 2020), que representa el 45,9% del total nacional. Es bueno mencionar también que, si bien existió un incremento del número de la población protegida hasta el año 2018, este disminuyó notoriamente efecto

aparentemente de la pandemia de COVID 19 el año 2020, incluso llegando por debajo de la población protegida del año 2016.

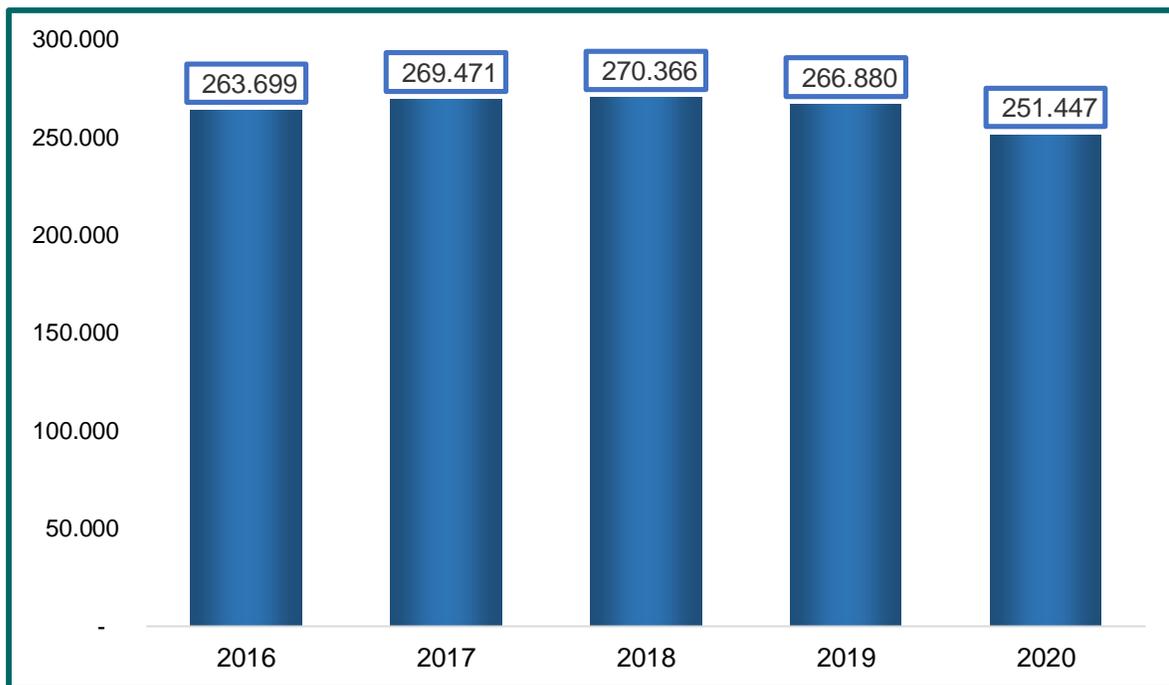
**TABLA Nº 6: POBLACIÓN PROTEGIDA POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**

| ADMINISTRACIONES      | 2016                      | 2017                      | 2018                      | 2019                      | 2020                      |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
|                       | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
| <b>TOTAL NACIONAL</b> | <b>263,699</b>            | <b>269.471</b>            | <b>270.366</b>            | <b>266.880</b>            | <b>251.447</b>            |
| SANTA CRUZ            | 124,070                   | 127.096                   | 128.661                   | 123.442                   | 115.515                   |
| LA PAZ                | 59,960                    | 62.251                    | 63.496                    | 62.849                    | 59.081                    |
| COCHABAMBA            | 39,701                    | 41.345                    | 40.318                    | 40.784                    | 39.001                    |
| ORURO                 | 7,008                     | 7.184                     | 7.210                     | 7.766                     | 7.598                     |
| POTOSI                | 6,078                     | 6.364                     | 6.437                     | 6.494                     | 6.640                     |
| SUCRE                 | 6,035                     | 5.900                     | 6.142                     | 5.884                     | 5.670                     |
| TARIJA                | 4,669                     | 4.920                     | 5.055                     | 5.265                     | 4.750                     |
| VILLA MONTES          | 3,590                     | 2.521                     | 1.312                     | 2.458                     | 2.039                     |
| CAMIRI                | 3,347                     | 3.636                     | 3.813                     | 3.637                     | 3.597                     |
| TRINIDAD              | 2,802                     | 3.028                     | 3.174                     | 3.164                     | 3.279                     |
| COBIJA                | 2,792                     | 895                       | 1.086                     | 1.142                     | 1.078                     |
| YACUIBA               | 2,648                     | 2.716                     | 2.569                     | 2.889                     | 2.076                     |
| RIBERALTA             | 434                       | 532                       | 493                       | 463                       | 446                       |
| BERMEJO               | 300                       | 771                       | 236                       | 258                       | 251                       |
| GUAYARAMERIN          | 265                       | 312                       | 364                       | 385                       | 426                       |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 8, refleja la variación de población protegida total nacional. A diciembre de 2016, la población protegida de la CPS era de 263.699 personas entre titulares y beneficiarios, la población protegida al 2020 fue de 251.447 personas entre titulares y beneficiarios; se evidencia la disminución de población protegida durante las gestiones 2019 y 2020.

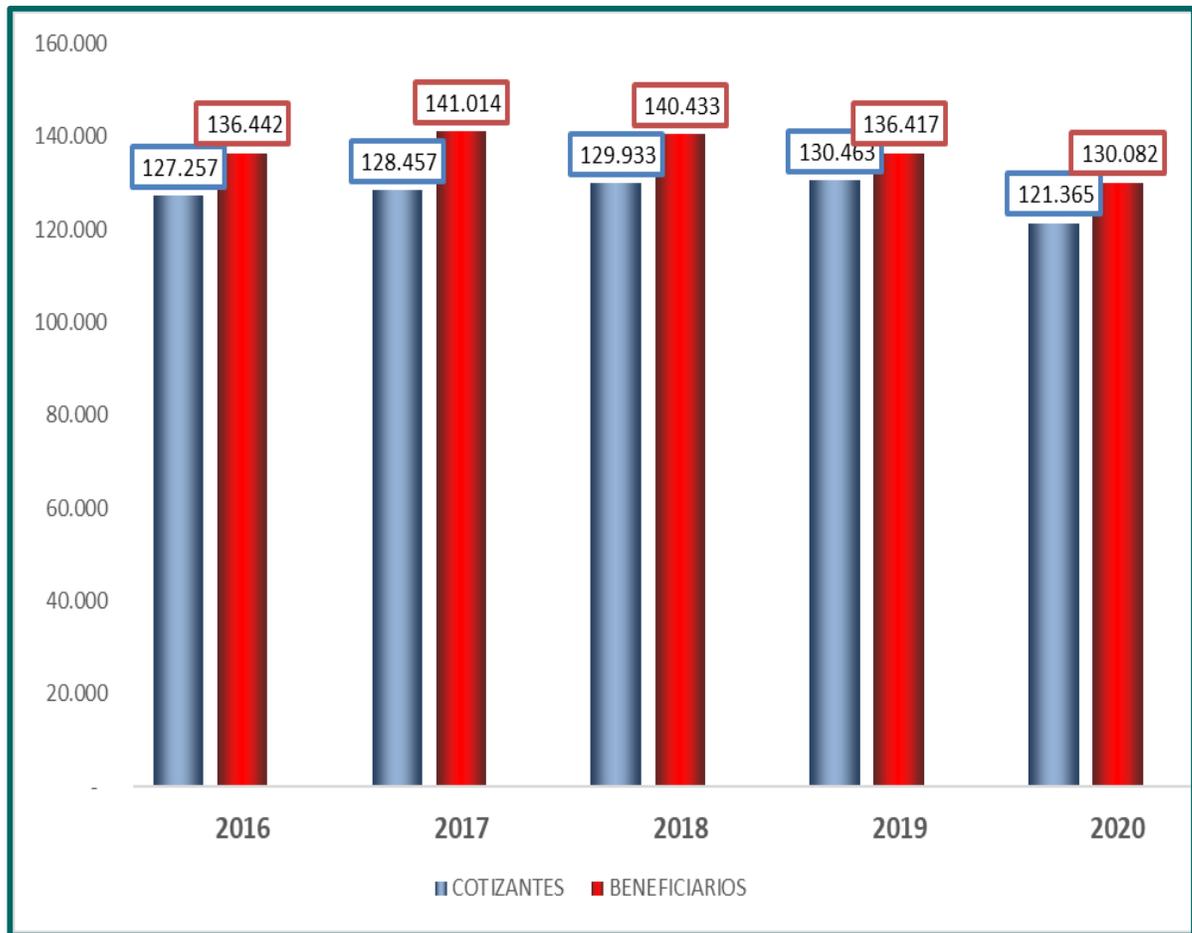
**GRÁFICO N° 8 : TOTAL DE POBLACIÓN PROTEGIDA POR GESTIÓN**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El Gráfico No. 9, representa la relación entre la población asegurada titular y población beneficiaria, desde la gestión 2016 al 2020, considerando la totalidad de Administraciones Desconcentradas a Nivel Nacional. La relación se ha mantenido relativamente constante, siendo de 1:1,07; 1:1,09; 1:1,08; 1:1,04; 1:1,07 por cada gestión del quinquenio respectivamente.

**GRÁFICO N° 9: POBLACIÓN PROTEGIDA SEGÚN CATEGORÍA DE ASEGURADOS  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 - 2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

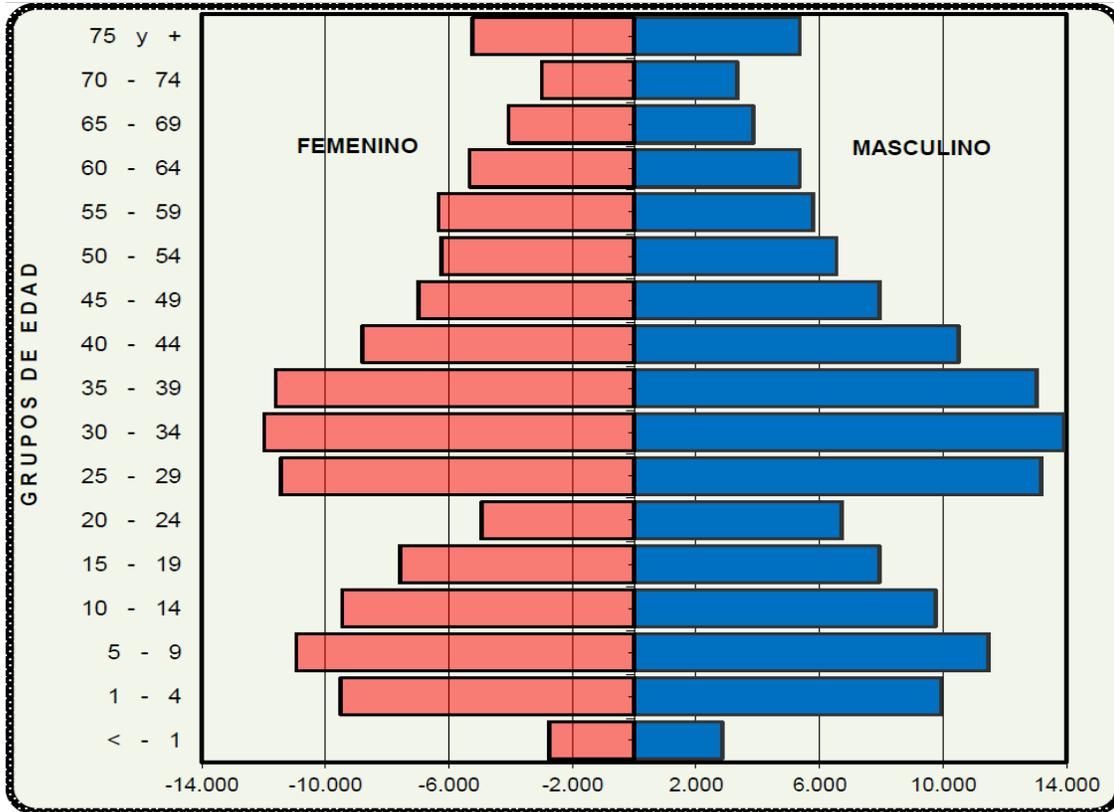
La Tabla No. 7 y la pirámide poblacional del gráfico No. 10, reflejan la distribución de la población asegurada a nivel nacional al inicio del quinquenio, durante la gestión 2016, diferenciados por sexo y grupos etáreos. Se observa que la población total protegida masculina representaba el 52,1% respecto de la femenina con el 47,9%. En general, los grupos etáreos de mayor magnitud están contenidos dentro del grupo de la población económicamente activa (PEA), y población menor de 15 años.

**TABLA N° 7: POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS Y SEXO**
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016**

| GRUPOS ETÁREOS | TOTAL   |     | SEXO      |      |          |      |
|----------------|---------|-----|-----------|------|----------|------|
|                | NUMERO  | %   | MASCULINO | %    | FEMENINO | %    |
| <b>TOTALES</b> | 263.699 | 100 | 137.451   | 52,1 | 126.248  | 47,9 |
| < - 1          | 5.615   | 2,1 | 2.852     | 1,1  | 2.763    | 1    |
| 1 - 4          | 19.438  | 7,4 | 9.929     | 3,8  | 9.509    | 3,6  |
| 5 - 9          | 22.413  | 8,5 | 11.470    | 4,3  | 10.943   | 4,1  |
| 10 - 14        | 19.220  | 7   | 9.757     | 4    | 9.463    | 3,6  |
| 15 - 19        | 15.522  | 5,9 | 7.939     | 3    | 7.583    | 2,9  |
| 20 - 24        | 11.663  | 4,4 | 6.717     | 2,5  | 4.946    | 1,9  |
| 25 - 29        | 24.614  | 9,3 | 13.178    | 5    | 11.436   | 4,3  |
| 30 - 34        | 25.877  | 9,8 | 13.901    | 5,3  | 11.976   | 4,5  |
| 35 - 39        | 24.649  | 9,3 | 13.031    | 4,9  | 11.618   | 4,4  |
| 40 - 44        | 19.302  | 7,3 | 10.497    | 4    | 8.805    | 3,3  |
| 45 - 49        | 14.937  | 5,7 | 7.944     | 3    | 6.993    | 2,7  |
| 50 - 54        | 12.809  | 4,9 | 6.560     | 2,5  | 6.249    | 2,4  |
| 55 - 59        | 12.130  | 4,6 | 5.789     | 2,2  | 6.341    | 2,4  |
| 60 - 64        | 10.671  | 4   | 5.346     | 2    | 5.325    | 2    |
| 65 - 69        | 7.917   | 3   | 3.854     | 1,5  | 4.063    | 1,5  |
| 70 - 74        | 6.332   | 2,4 | 3.334     | 1,3  | 2.998    | 1,1  |
| 75 y +         | 10.590  | 4   | 5.353     | 2    | 5.237    | 2    |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

**GRÁFICO Nº 10: PIRÁMIDE POBLACIONAL NACIONAL**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

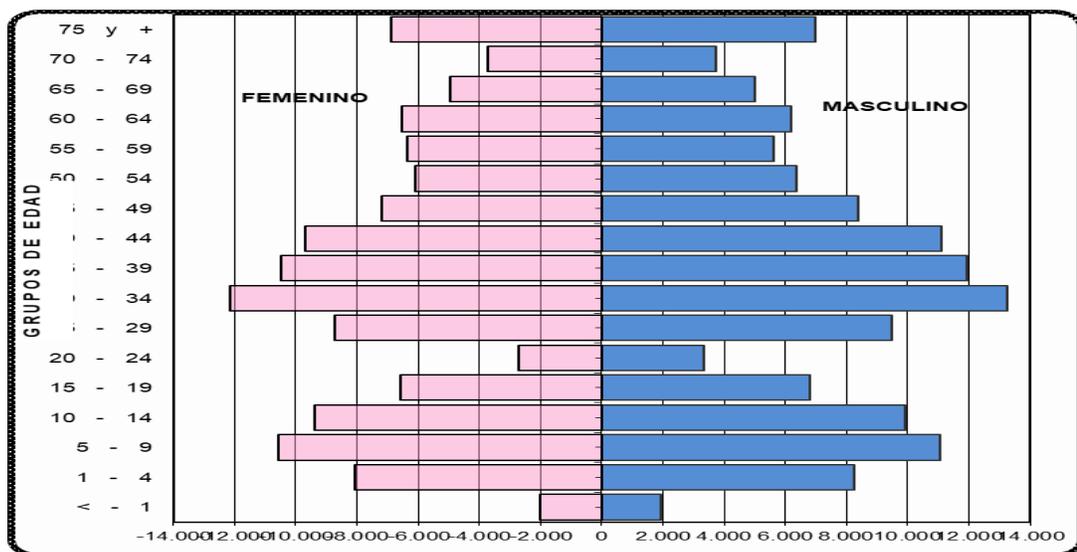
La Tabla No. 8 y la pirámide poblacional del gráfico No. 11, reflejan la distribución de la población asegurada a nivel nacional al final del quinquenio, durante la gestión 2020, diferenciados por sexo y grupos etáreos. Se observa que la población total protegida masculina representaba el 51,5% respecto de la femenina con el 48,5%. En general, los grupos etáreos de mayor magnitud están contenidos dentro del grupo de la población económicamente activa (PEA), y población menor de 15 años.

**TABLA Nº 8: POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS Y SEXO**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2020**

| GRUPOS ETAREOS | TOTAL          |              | SEXO           |             |                |             |
|----------------|----------------|--------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
|                | NUMERO         | %            | MASCULINO      | %           | FEMENINO       | %           |
| <b>TOTALES</b> | <b>251.447</b> | <b>100,0</b> | <b>129.389</b> | <b>51,5</b> | <b>122.058</b> | <b>48,5</b> |
| < - 1          | 3.935          | 1,6          | 1.939          | 0,8         | 1.996          | 0,8         |
| 1 - 4          | 16.311         | 6,5          | 8.261          | 3,3         | 8.050          | 3,2         |
| 5 - 9          | 21.630         | 8,6          | 11.079         | 4,4         | 10.551         | 4,2         |
| 10 - 14        | 19.327         | 7,7          | 9.935          | 4,0         | 9.392          | 3,7         |
| 15 - 19        | 13.358         | 5,3          | 6.792          | 2,7         | 6.566          | 2,6         |
| 20 - 24        | 6.040          | 2,4          | 3.317          | 1,3         | 2.723          | 1,1         |
| 25 - 29        | 18.236         | 7,3          | 9.489          | 3,8         | 8.747          | 3,5         |
| 30 - 34        | 25.409         | 10,1         | 13.273         | 5,3         | 12.136         | 4,8         |
| 35 - 39        | 22.392         | 8,9          | 11.923         | 4,7         | 10.469         | 4,2         |
| 40 - 44        | 20.800         | 8,3          | 11.115         | 4,4         | 9.685          | 3,9         |
| 45 - 49        | 15.604         | 6,2          | 8.403          | 3,3         | 7.201          | 2,9         |
| 50 - 54        | 12.468         | 5,0          | 6.356          | 2,5         | 6.112          | 2,4         |
| 55 - 59        | 11.967         | 4,8          | 5.613          | 2,2         | 6.354          | 2,5         |
| 60 - 64        | 12.711         | 5,1          | 6.197          | 2,5         | 6.514          | 2,6         |
| 65 - 69        | 9.960          | 4,0          | 5.009          | 2,0         | 4.951          | 2,0         |
| 70 - 74        | 7.474          | 3,0          | 3.729          | 1,5         | 3.745          | 1,5         |
| 75 y +         | 13.825         | 5,5          | 6.959          | 2,8         | 6.866          | 2,7         |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

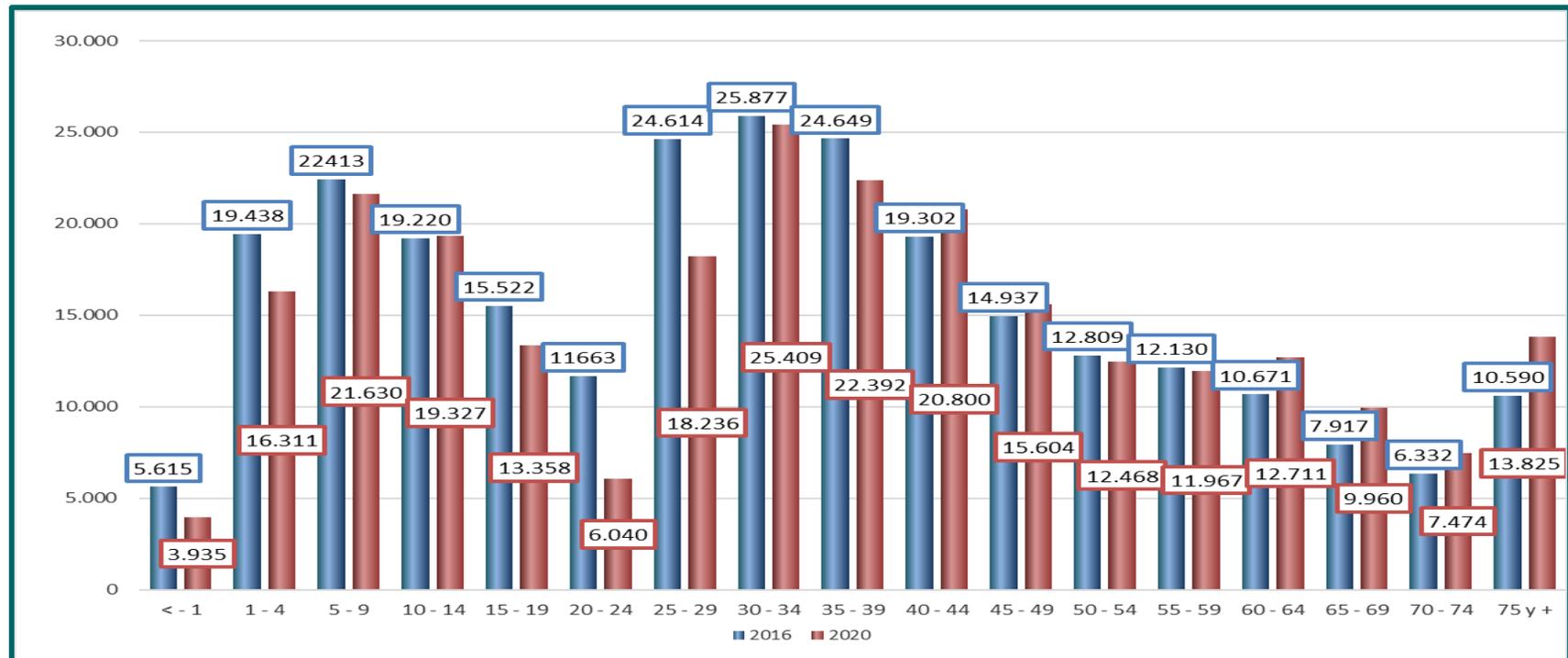
**GRÁFICO Nº 11 : PIRÁMIDE POBLACIONAL NACIONAL**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 12, refleja la variación de la población protegida a nivel nacional durante el quinquenio 2016 - 2020, expresada en número de asegurados, diferenciada por grupos etáreos. En general, resalta la disminución del número de afiliados de la población más joven y el incremento de la población asegurada mayor a 60 años, lo descrito podría representar la transición epidemiológicas de mayor incidencia de enfermedades transmisibles a patología crónico - degenerativa.

**GRÁFICO N° 12 : VARIACIÓN DE LA POBLACIÓN PROTEGIDA POR GRUPOS ETÁREOS DURANTE EL QUINQUENIO  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS



La Tabla No. 9 representa la relación de consultorios médicos y camas hospitalarias por Administración Desconcentradas a Nivel Nacional como indicadores de referencia de la capacidad instalada para atención de la atención protegida, y la variación de dicha relación durante las gestiones 2016 a 2020. Resalta el incremento del número de camas hospitalarias durante la gestión 2020, período en relación a la pandemia COVID-19.

**TABLA Nº 9: RELACIÓN DE CONSULTORIOS MÉDICOS Y CAMAS HOSPITALARIAS POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

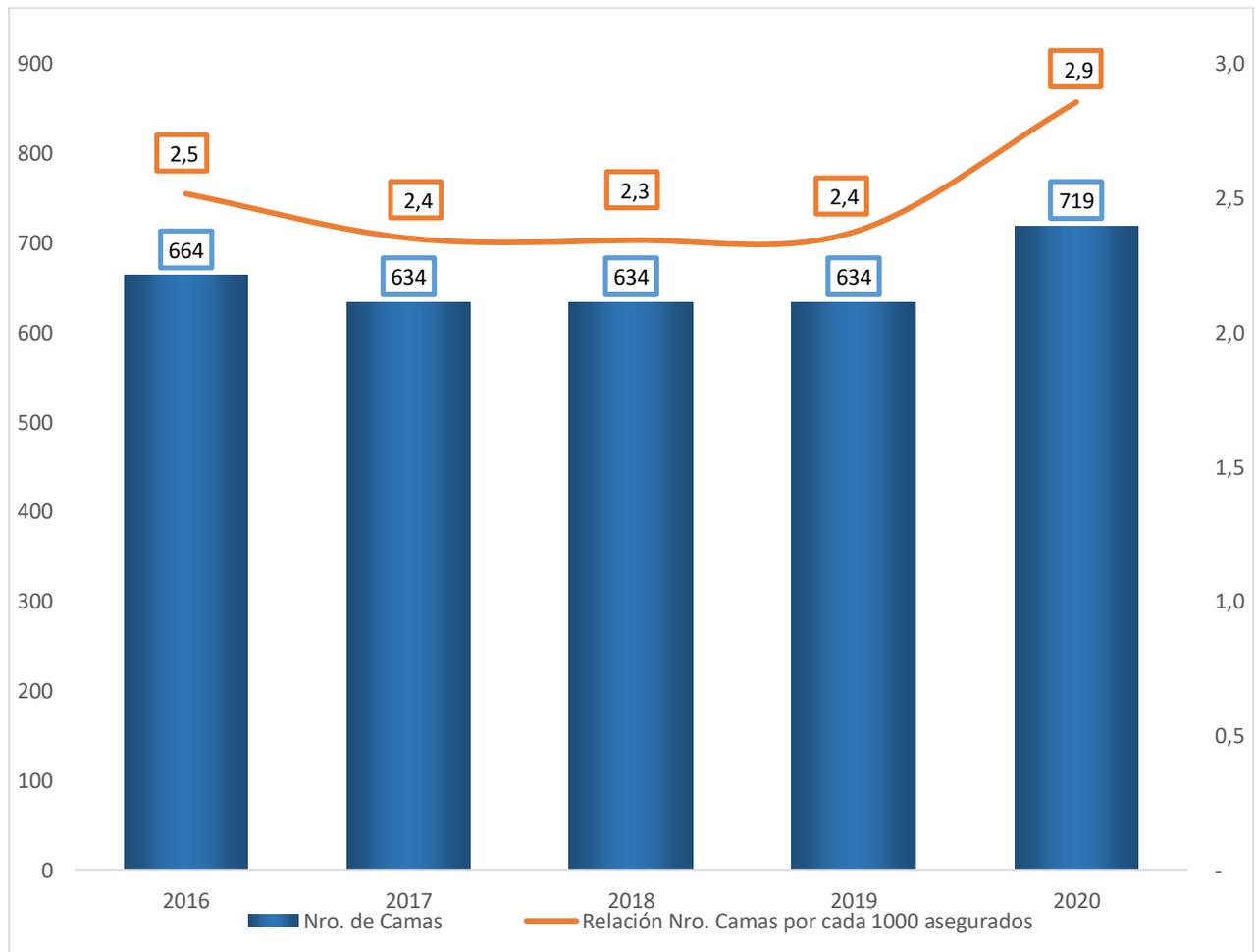
| ADMINISTRACIONES      | 2016               |                 | 2017               |                 | 2018               |                 | 2019               |                 | 2020               |                 |
|-----------------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|                       | Nº DE CONSULTORIOS | NUMERO DE CAMAS |
| <b>TOTAL NACIONAL</b> | <b>252</b>         | <b>664</b>      | <b>248</b>         | <b>634</b>      | <b>251</b>         | <b>634</b>      | <b>251</b>         | <b>634</b>      | <b>262</b>         | <b>719</b>      |
| SANTA CRUZ            | 81                 | 349             | 77                 | 332             | 80                 | 332             | 80                 | 332             | 91                 | 362             |
| LA PAZ                | 66                 | 149             | 66                 | 143             | 66                 | 143             | 66                 | 143             | 66                 | 137             |
| COCHABAMBA            | 36                 | 65              | 36                 | 60              | 36                 | 60              | 36                 | 60              | 36                 | 92              |
| CAMIRI                | 13                 | 22              | 13                 | 22              | 13                 | 22              | 13                 | 22              | 13                 | 22              |
| SUCRE                 | 10                 | 22              | 10                 | 20              | 10                 | 20              | 10                 | 20              | 10                 | 20              |
| POTOSI                | 6                  |                 | 6                  |                 | 6                  |                 | 6                  |                 | 6                  |                 |
| ORURO                 | 6                  | 16              | 6                  | 15              | 6                  | 15              | 6                  | 15              | 6                  | 42              |
| UYUNI                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| TUPIZA                | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| VILLAZON              | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| TARIJA                | 7                  | 8               | 7                  | 9               | 7                  | 9               | 7                  | 9               | 7                  | 11              |
| YACUIBA               | 5                  | 12              | 5                  | 12              | 5                  | 12              | 5                  | 12              | 5                  | 12              |
| VILLA MONTES          | 5                  | 10              | 5                  | 10              | 5                  | 10              | 5                  | 10              | 5                  | 10              |
| BERMEJO               | 1                  | 2               | 1                  | 2               | 1                  | 2               | 1                  | 2               | 1                  | 2               |
| TRINIDAD              | 5                  |                 | 5                  |                 | 5                  |                 | 5                  |                 | 5                  |                 |
| GUAYARAMERIN          | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| RIBERALTA             | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| COBIJA                | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 | 1                  |                 |
| INSTITUTO ONCOLOGICO  | 5                  | 9               | 5                  | 9               | 5                  | 9               | 5                  | 9               | 5                  | 9               |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 13 representa la relación de número de camas hospitalarias por cada 1000 asegurados a nivel nacional durante el quinquenio 2016 – 2020. La relación se mantiene constante hasta la gestión 2020, cuando se incrementa a 2,9 (camas por mil asegurados).

El estándar internacional de la Organización Panamericana de la Salud es de 2,5 camas por mil habitantes; según el estándar de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo es de 2 camas por cada mil asegurados. Comparativamente la relación institucional, para ambos casos, es mayor.

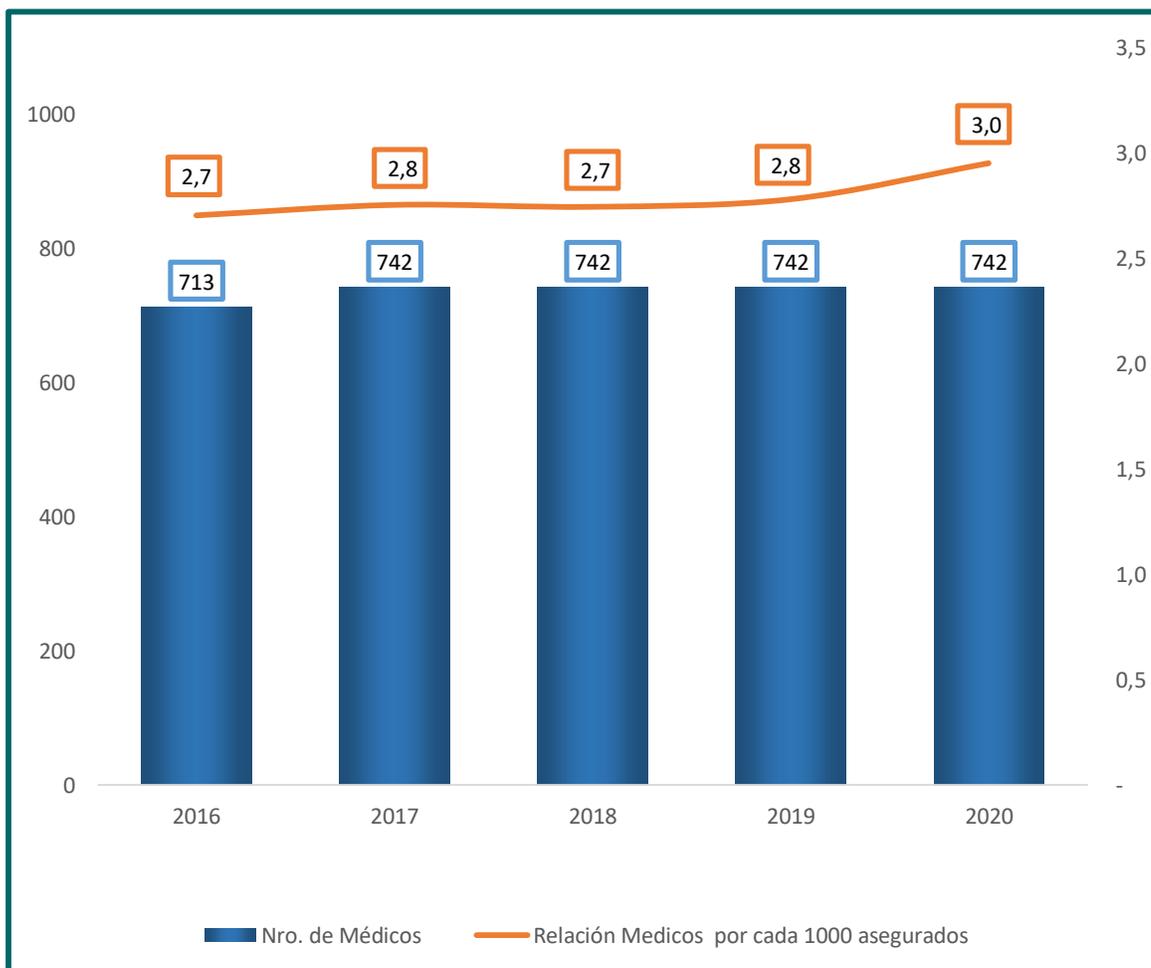
**GRÁFICO N° 13 : RELACIÓN NÚMERO DE CAMAS POR CADA 1000 ASEGURADOS  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**



Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional

El gráfico No. 14 representa la relación de médicos por cada 1000 asegurados a nivel nacional durante el quinquenio 2016 – 2020. La relación se mantiene constante hasta la gestión 2020, cuando se incrementa a 3,0 (médicos por cada 1000 asegurados). El estándar institucional de acuerdo a la Guía de Indicadores de la Caja Petrolera de Salud es de 1.3 médicos por cada 1000 asegurados; comparativamente la relación institucional de médicos por cada 1000 asegurados, es mayor.

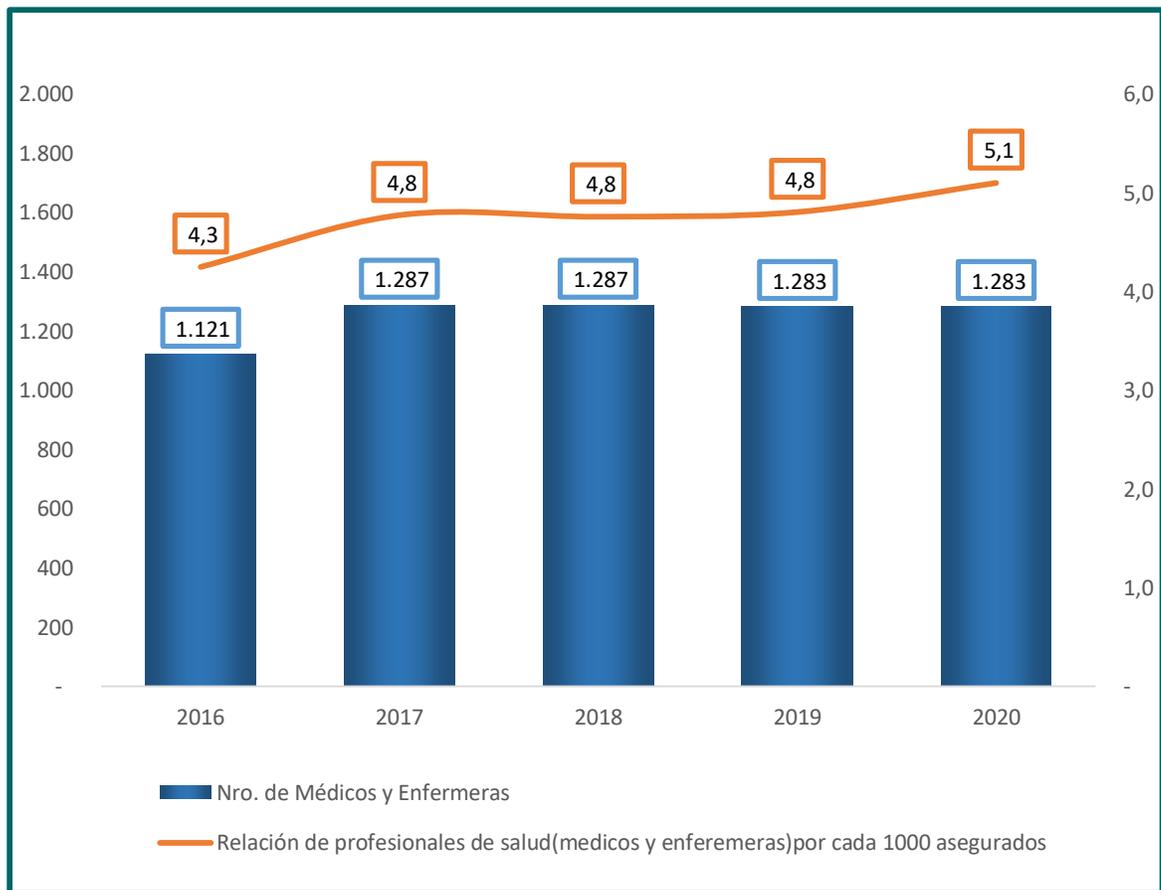
**GRÁFICO N° 14 : RELACIÓN NÚMERO DE MÉDICOS POR CADA 1000 ASEGURADOS  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 15 representa la relación de profesionales en salud (médicos y enfermeras profesionales) respecto a la población protegida por año, incrementando la relación de 4,3 a 5,1 por cada 1000 asegurados hasta la gestión 2020. El número de médicos está ajustado a tiempos completos (TC) a nivel nacional. El estándar de densidad de Recursos humanos en salud de acuerdo al World Health Report del 2006 es de 2,5 profesionales en salud por cada 1000 habitantes.

**GRÁFICO N° 15 : RELACIÓN DE PROFESIONALES EN SALUD (MÉDICOS Y ENFERMERAS PROFESIONALES) POR CADA 1000 ASEGURADOS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional

La tabla No. 10 refleja la organización de recursos humanos y su magnitud a nivel nacional, diferenciada por tipo de trabajador, de salud y administrativos, y sus variaciones durante el quinquenio 2016 - 2020.

**TABLA Nº 10: RECURSOS HUMANOS EN ADMINISTRACIÓN Y SALUD A NIVEL NACIONAL -  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| RECURSOS HUMANOS          |                  | 2016         | 2017         | 2018         | 2019         | 2020         |
|---------------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>TOTALES</b>            |                  | <b>3.568</b> | <b>3.373</b> | <b>3.373</b> | <b>3.373</b> | <b>3.373</b> |
| RR.HH. ADMINISTRATIVOS    |                  | 416          | 612          | 612          | 612          | 612          |
| RR.HH. ADM. DE SERV. MED. |                  | 844          | 429          | 429          | 429          | 429          |
| MÉDICOS                   | TC               | 651          | 698          | 698          | 698          | 698          |
|                           | MT               | 124          | 88           | 88           | 88           | 88           |
| ODONTÓLOGOS               | TC               | 46           | 52           | 52           | 52           | 52           |
|                           | MT               | 24           | 22           | 22           | 22           | 22           |
| FARMACEUTICOS             | TC               | 67           | 74           | 74           | 74           | 74           |
|                           | MT               | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| BIOQUÍMICOS               | TC               | 79           | 54           | 54           | 54           | 54           |
|                           | MT               | 0            | 8            | 8            | 8            | 8            |
| TÉCNICOS                  | LABORATORIO      | 55           | 36           | 36           | 33           | 33           |
|                           | BIOTECNÓLOGOS    | 0            | 0            | 0            | 3            | 3            |
|                           | RAYOS X          | 63           | 39           | 39           | 39           | 39           |
|                           | FISIOTERAPIA     | 28           | 28           | 28           | 28           | 28           |
|                           | BANCO DE SANGRE  | 4            | 1            | 1            | 1            | 1            |
|                           | PATOLOGIA        | 4            | 1            | 1            | 1            | 1            |
|                           | ESTADÍSTICOS     | 5            | 4            | 4            | 4            | 4            |
|                           | OTROS            | 3            | 25           | 25           | 25           | 25           |
| NUTRICIONISTAS            |                  | 15           | 14           | 14           | 14           | 14           |
| TRABAJO SOCIAL            |                  | 27           | 24           | 24           | 24           | 24           |
| ENFERMERA                 | JEFE DE HOSPITAL | 0            | 3            | 3            | 3            | 3            |
|                           | JEFE DE UNIDAD   | 0            | 3            | 3            | 3            | 3            |
|                           | JEFE DE SERVICIO | 0            | 4            | 4            | 4            | 4            |
|                           | JEFE DE PISO     | 0            | 10           | 10           | 10           | 10           |
|                           | SUPERVISORA      | 32           | 8            | 8            | 8            | 8            |
|                           | JEFE DE POLICONS | 0            | 2            | 2            | 2            | 2            |
|                           | INSTRUMENTISTAS  | 0            | 0            | 0            | 4            | 4            |
|                           | ENFERMERAS       | 408          | 545          | 545          | 541          | 541          |
|                           | AUXILIARES       | 566          | 491          | 491          | 491          | 491          |
| AUX. DE CONSUL.           | 107              | 98           | 98           | 98           | 98           |              |

Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional

La tabla No. 11 representa el rendimiento del recurso camas hospitalarias (expresado en porcentaje), en relación a su disponibilidad, y sus variaciones durante el quinquenio 2016 – 2020, diferenciado por Administración Desconcentrada a Nivel Nacional. El estándar óptimo de Utilización del recurso cama hospitalaria es superior al 85%.

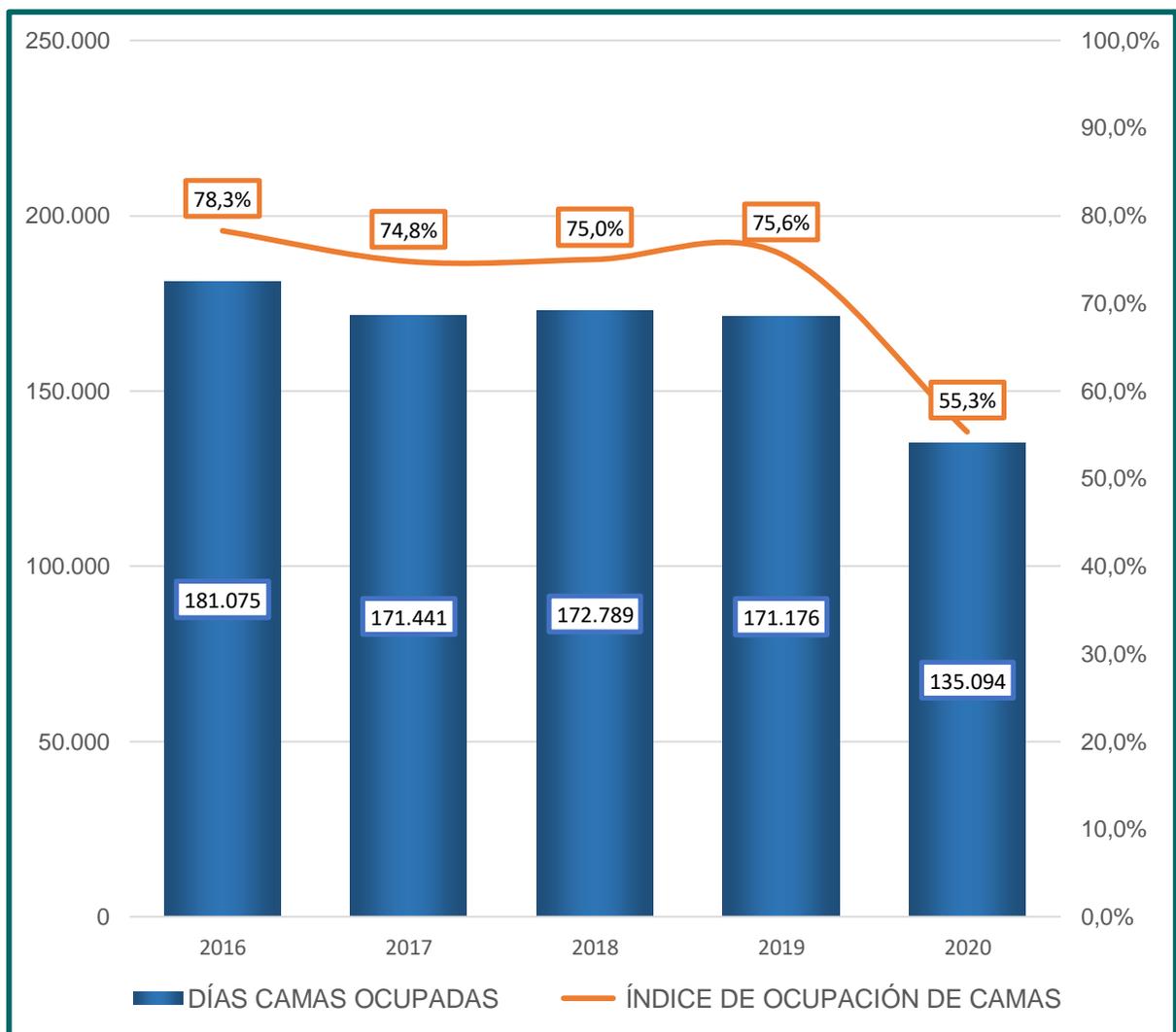
**TABLA Nº 11 : INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN - RENDIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR  
ADMNISTRACIÓN DESCONCENTRADAS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 - 2020**

| ADMINISTRACIONES | 2016           |                |                         | 2017           |                |                         | 2018           |                |                         | 2019           |                |                         | 2020           |                |                         |
|------------------|----------------|----------------|-------------------------|----------------|----------------|-------------------------|----------------|----------------|-------------------------|----------------|----------------|-------------------------|----------------|----------------|-------------------------|
|                  | DIAS CAMA      |                |                         | DIAS CAMA      |                |                         | DIAS CAMA      |                |                         | DIAS CAMA      |                |                         | DIAS CAMA      |                |                         |
|                  | DISPONIBLE     | OCUPADAS       | PORCENTAJE DE OCUPACION |
| <b>T O T A L</b> | <b>231.312</b> | <b>181.075</b> | <b>78,3%</b>            | <b>229.220</b> | <b>171.441</b> | <b>74,8%</b>            | <b>230.315</b> | <b>172.789</b> | <b>75,0%</b>            | <b>226.300</b> | <b>171.176</b> | <b>75,6%</b>            | <b>244.185</b> | <b>135.094</b> | <b>55,3%</b>            |
| SANTA CRUZ       | 100.284        | 86.483         | 86,2%                   | 102.200        | 87.061         | 85,2%                   | 100.375        | 84.421         | 84,1%                   | 98.185         | 97.302         | 99,1%                   | 91.615         | 68.366         | 74,6%                   |
| GUARACACHI       | 19.032         | 16.352         | 85,9%                   | 18.980         | 14.846         | 78,2%                   | 18.980         | 11.858         | 62,5%                   | 18.615         | 16.285         | 87,5%                   | 16.425         | 7.853          | 47,8%                   |
| ANDRES IBAÑEZ    |                |                |                         |                |                |                         |                |                |                         |                |                |                         | 13.505         | 5.563          | 41,2%                   |
| LA PAZ           | 54.534         | 43.244         | 79,3%                   | 52.195         | 38.453         | 73,7%                   | 52.195         | 42.707         | 81,8%                   | 50.005         | 24.924         | 49,8%                   | 49.275         | 22.604         | 45,9%                   |
| COCHABAMBA       | 23.790         | 17.988         | 75,6%                   | 22.995         | 19.029         | 82,8%                   | 22.995         | 19.935         | 86,7%                   | 22.995         | 20.589         | 89,5%                   | 33.580         | 15.705         | 46,8%                   |
| CAMIRI           | 8.052          | 5.264          | 65,4%                   | 8.030          | 3.256          | 40,5%                   | 8.030          | 2.710          | 33,7%                   | 8.030          | 2.610          | 32,5%                   | 8.030          | 4.895          | 61,0%                   |
| SUCRE            | 8.052          | 2.800          | 34,8%                   | 7.300          | 2.036          | 27,9%                   | 7.300          | 2.270          | 31,1%                   | 7.300          | 2.605          | 35,7%                   | 6.570          | 1.910          | 29,1%                   |
| POTOSI           | -              | 1868           | -                       | -              | 573            | -                       | -              | 1481           | -                       | -              | -              | -                       | -              | 979            | -                       |
| ORURO            | 5.856          | 2.592          | 44,3%                   | 5.475          | 2.316          | 42,3%                   | 7.300          | 2.770          | 37,9%                   | 8.395          | 3.354          | 40,0%                   | 11.680         | 3.035          | 26,0%                   |
| TUPIZA           | -              | -              | -                       | -              | -              | -                       | -              | 2              | -                       | -              | -              | -                       | -              | 45             | -                       |
| UYUNI            | -              | -              | -                       | -              | -              | -                       | -              | 2              | -                       | -              | -              | -                       | -              | 46             | -                       |
| VILLAZON         |                |                |                         |                |                |                         |                | 3              | -                       | -              | -              | -                       | -              | 24             | -                       |
| TARIJA           | 2.928          | 1933           | 66,0%                   | 3.285          | 1900           | 57,8%                   | 3.650          | 1831           | 50,2%                   | 3.650          | 1794           | 49,2%                   | 4.015          | 1725           | 43,0%                   |
| YACUIBA          | 4.392          | 1.046          | 23,8%                   | 4.380          | 822            | 18,8%                   | 4.380          | 1.205          | 27,5%                   | 4.015          | 982            | 24,5%                   | 4.380          | 793            | 18,1%                   |
| VILLA MONTES     | 3.660          | 555            | 15,2%                   | 3.650          | 298            | 8,2%                    | 3.650          | 222            | 6,1%                    | 3.650          | 580            | 15,9%                   | 3.650          | 1.046          | 28,7%                   |
| BERMEJO          | 732            | 209            | 28,6%                   | 730            | 251            | 34,4%                   | 1.460          | 176            | 12,1%                   | 1.460          | 151            | 10,3%                   | 1.460          | 83             | 5,7%                    |
| TRINIDAD         | -              | 549            | -                       | -              | 189            | -                       | -              | 872            | -                       | -              | -              | -                       | -              | -              | -                       |
| GUAYARAMERIN     | -              | 78             | -                       | -              | 13             | -                       | -              | 84             | -                       | -              | -              | -                       | -              | 133            | -                       |
| RIBERALTA        | -              | 58             | -                       | -              | 121            | -                       | -              | 52             | -                       | -              | -              | -                       | -              | 78             | -                       |
| COBIJA           | -              | 56             | -                       | -              | 277            | -                       | -              | 188            | -                       | -              | -              | -                       | -              | 211            | -                       |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 16 representa la relación entre los días de camas ocupados y el índice ocupacional de camas (expresado en porcentajes) de los establecimientos de salud a nivel nacional, y sus variaciones durante el quinquenio 2016 - 2020. La relación se ha mantenido constante hasta la gestión 2020, donde resalta su disminución a 55,3%.

**GRÁFICO N° 16: INFORMACIÓN RENDIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS  
CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 - 2020**



Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional



La tabla No. 12 refleja el movimiento de camas hospitalarias diferenciada por administración desconcentrada a nivel nacional, expresada como estancia media hospitalaria (en días), y sus variaciones durante el quinquenio 2016-2020. Resalta la disminución de egresos hospitalarios, disminución del número de días de estada e incremento de la estancia media hospitalaria durante la gestión 2020.

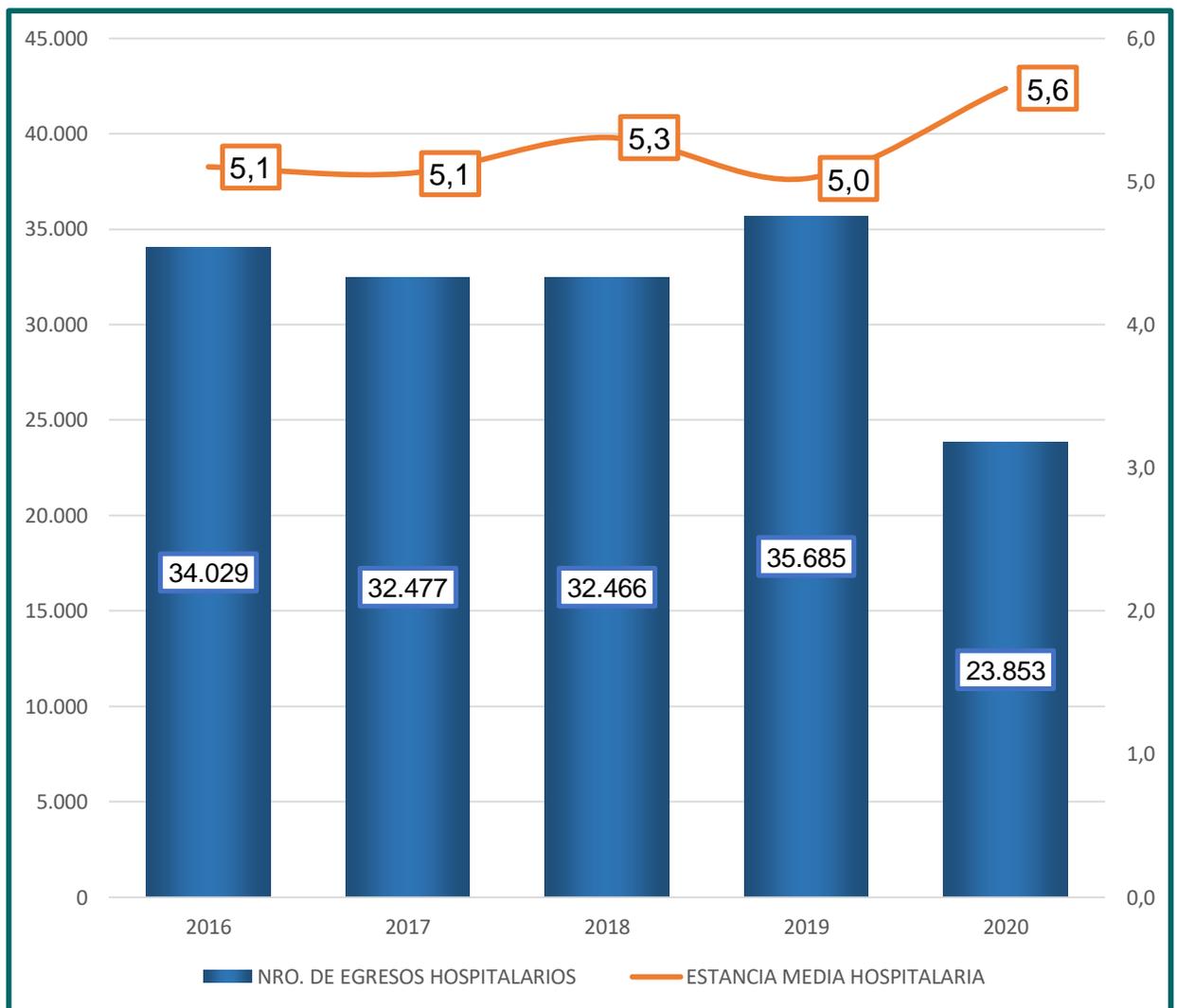
**TABLA Nº 12 : INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN - MOVIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADAS - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| ADMINISTRACIONES | 2016                        |                |                | 2017                        |                |                | 2018                        |                |                | 2019                        |                |                | 2020                        |                |                |
|------------------|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------|
|                  | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS DE ESTADA | ESTANCIA MEDIA | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS DE ESTADA | ESTANCIA MEDIA | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS DE ESTADA | ESTANCIA MEDIA | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS DE ESTADA | ESTANCIA MEDIA | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS DE ESTADA | ESTANCIA MEDIA |
| <b>T O T A L</b> | <b>34.029</b>               | <b>174.826</b> | <b>5,1</b>     | <b>32.477</b>               | <b>164.150</b> | <b>5,1</b>     | <b>32.466</b>               | <b>172.264</b> | <b>5,3</b>     | <b>35.685</b>               | <b>179.094</b> | <b>5,0</b>     | <b>23.853</b>               | <b>134.754</b> | <b>5,6</b>     |
| SANTA CRUZ       | 13.656                      | 100.841        | 7,4            | 13.987                      | 93.798         | 6,7            | 12.857                      | 96.520         | 7,5            | 16.329                      | 99.552         | 6,1            | 10.768                      | 69.289         | 6,4            |
| GUARACACHI       | 3.446                       | 15.649         | 4,5            | 3.142                       | 14.672         | 4,7            | 3.650                       | 14.797         | 4,1            | 3.999                       | 16.285         | 4,1            | 1.768                       | 7.853          | 4,4            |
| ANDRÉS IBAÑEZ    |                             |                |                |                             |                |                |                             |                |                |                             |                |                | 442                         | 5.217          | 11,8           |
| LA PAZ           | 6.582                       | 21.855         | 3,3            | 6.212                       | 21.604         | 3,5            | 6.519                       | 24.478         | 3,8            | 5.819                       | 25.266         | 4,3            | 4.271                       | 22.423         | 5,3            |
| COCHABAMBA       | 5.069                       | 19.391         | 3,8            | 4.844                       | 21.707         | 4,5            | 4.902                       | 22.517         | 4,6            | 5.137                       | 23.373         | 4,5            | 3.607                       | 17.878         | 5,0            |
| CAMIRI           | 1.702                       | 5.387          | 3,2            | 1.151                       | 3.143          | 2,7            | 1.042                       | 2.848          | 2,7            | 977                         | 2.665          | 2,7            | 677                         | 1.997          | 2,9            |
| SUCRE            | 721                         | 2.800          | 3,9            | 607                         | 2.036          | 3,4            | 669                         | 2.270          | 3,4            | 667                         | 2.605          | 3,9            | 408                         | 1.910          | 4,7            |
| POTOSI           | 594                         | 1.868          | 3,1            | 201                         | 573            | 2,9            | 515                         | 1.481          | 2,9            | 450                         | 1.306          | 2,9            | 334                         | 979            | 2,9            |
| ORURO            | 707                         | 2.592          | 3,7            | 688                         | 2.301          | 3,3            | 715                         | 2.770          | 3,9            | 761                         | 3.344          | 4,4            | 618                         | 3.035          | 4,9            |
| TUPIZA           | -                           |                | -              | -                           |                | -              | 2                           | 3              | 1,5            | 10                          | 29             | 2,9            | 14                          | 45             | 3,2            |
| UYUNI *          | -                           |                | -              | -                           |                | -              | 2                           | 8              | 4,0            | 19                          | 87             | 4,6            | 14                          | 46             | 3,3            |
| VILLAZÓN         |                             |                |                |                             |                |                | 3                           | 8              | 2,7            | 6                           | 15             | 2,5            | 6                           | 24             | 4,0            |
| TARIJA           | 547                         | 1.892          | 3,5            | 456                         | 1.900          | 4,2            | 481                         | 1.831          | 3,8            | 565                         | 1.794          | 3,2            | 438                         | 1.725          | 3,9            |
| YACUIBA          | 364                         | 1.046          | 2,9            | 263                         | 830            | 3,2            | 391                         | 1.135          | 2,9            | 330                         | 954            | 2,9            | 209                         | 782            | 3,7            |
| VILLA MONTES     | 283                         | 555            | 2,0            | 117                         | 298            | 2,5            | 272                         | 222            | 0,8            | 179                         | 580            | 3,2            | 119                         | 1.046          | 8,8            |
| BERMEJO          | 102                         | 209            | 2,0            | 149                         | 251            | 1,7            | 79                          | 180            | 2,3            | 79                          | 151            | 1,9            | 39                          | 83             | 2,1            |
| TRINIDAD         | 157                         | 549            | 3,5            | 489                         | 623            | 1,3            | 243                         | 872            | 3,6            | 209                         | 634            | 3,0            | 0                           |                |                |
| GUAYARAMERIN     | 34                          | 78             | 2,3            | 11                          | 13             | 1,2            | 26                          | 84             | 3,2            | 36                          | 117            | 3,3            | 32                          | 133            | 4,2            |
| RIBERALTA        | 26                          | 58             | 2,2            | 61                          | 124            | 2,0            | 30                          | 52             | 1,7            | 18                          | 37             | 2,1            | 26                          | 78             | 3,0            |
| COBIJA           | 39                          | 56             | 1,4            | 99                          | 277            | 2,8            | 68                          | 188            | 2,8            | 95                          | 300            | 3,2            | 63                          | 211            | 3,3            |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 17 refleja la relación entre el número de egresos y la estancia media hospitalaria durante el quinquenio 2016-2020. Resalta la disminución de egresos hospitalarios y el incremento de la estancia media hospitalaria a 5,6 días durante la gestión 2020.

**GRÁFICO N° 17 : ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**



Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional



La tabla No. 13 representa la información de egresos hospitalarios en relación al número de defunciones, diferenciados por administración desconcentrada a nivel nacional, y sus variaciones durante el quinquenio 2016 - 2020.

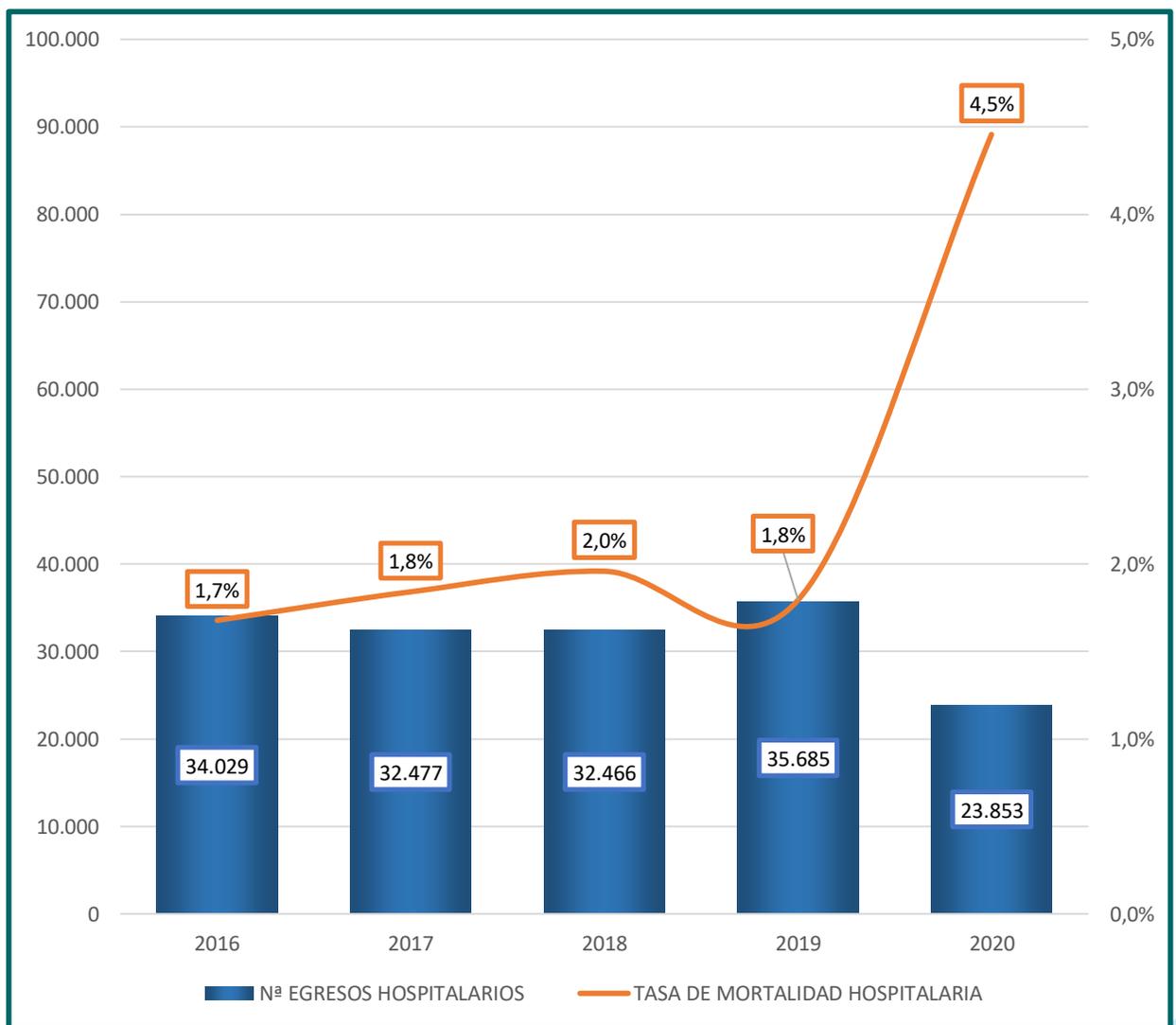
**TABLA Nº 13: INFORMACIÓN GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN – EGRESOS HOSPITALARIOS Y DEFUNCIONES POR ADMINISTRACIÓN - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| ADMINISTRACIONES | 2016          |             |                             | 2017          |             |                             | 2018          |             |                             | 2019          |             |                             | 2020          |              |                             |
|------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------|--------------|-----------------------------|
|                  | ALTAS         | DEFUNCIONES | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | ALTAS         | DEFUNCIONES | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | ALTAS         | DEFUNCIONES | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | ALTAS         | DEFUNCIONES | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS | ALTAS         | DEFUNCIONES  | Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS |
| <b>T O T A L</b> | <b>33.458</b> | <b>571</b>  | <b>34.029</b>               | <b>31.879</b> | <b>598</b>  | <b>32.477</b>               | <b>31.830</b> | <b>636</b>  | <b>32.466</b>               | <b>35.045</b> | <b>640</b>  | <b>35.685</b>               | <b>22.790</b> | <b>1.063</b> | <b>23.853</b>               |
| SANTA CRUZ       | 13.309        | 347         | 13.656                      | 13.617        | 370         | 13.987                      | 12.459        | 398         | 12.857                      | 15.955        | 374         | 16.329                      | 10.158        | 610          | 10.768                      |
| GUARACACHI       | 3.432         | 14          | 3.446                       | 3.123         | 19          | 3.142                       | 3.639         | 11          | 3.650                       | 3.981         | 18          | 3.999                       | 1.763         | 5            | 1.768                       |
| ANDRÉS IBAÑEZ    |               |             |                             |               |             |                             |               |             |                             |               |             |                             | 435           | 7            | 442                         |
| LA PAZ           | 6.501         | 81          | 6.582                       | 6.115         | 97          | 6.212                       | 6.425         | 94          | 6.519                       | 5.721         | 98          | 5.819                       | 4.090         | 181          | 4.271                       |
| COCHABAMBA       | 4.994         | 75          | 5.069                       | 4.785         | 59          | 4.844                       | 4.811         | 91          | 4.902                       | 5.056         | 81          | 5.137                       | 3.435         | 172          | 3.607                       |
| CAMIRI           | 1.685         | 17          | 1.702                       | 1.127         | 24          | 1.151                       | 1.026         | 16          | 1.042                       | 952           | 25          | 977                         | 668           | 9            | 677                         |
| SUCRE            | 708           | 13          | 721                         | 599           | 8           | 607                         | 664           | 5           | 669                         | 656           | 11          | 667                         | 398           | 10           | 408                         |
| POTOSI           | 589           | 5           | 594                         | 201           |             | 201                         | 513           | 2           | 515                         | 444           | 6           | 450                         | 329           | 5            | 334                         |
| ORURO            | 704           | 3           | 707                         | 687           | 1           | 688                         | 713           | 2           | 715                         | 758           | 3           | 761                         | 595           | 23           | 618                         |
| TUPIZA           | -             | -           | -                           |               |             | -                           | 2             |             | 2                           | 10            |             | 10                          | 14            |              | 14                          |
| UYUNI            | -             | -           | -                           |               |             | -                           | 2             |             | 2                           | 19            |             | 19                          | 14            |              | 14                          |
| VILLAZÓN         |               |             |                             |               |             |                             | 3             |             | 3                           | 6             |             | 6                           | 6             |              | 6                           |
| TARIJA           | 539           | 8           | 547                         | 442           | 14          | 456                         | 474           | 7           | 481                         | 549           | 16          | 565                         | 416           | 22           | 438                         |
| YACUIBA          | 361           | 3           | 364                         | 261           | 2           | 263                         | 387           | 4           | 391                         | 326           | 4           | 330                         | 198           | 11           | 209                         |
| VILLA MONTES     | 283           |             | 283                         | 116           | 1           | 117                         | 269           | 3           | 272                         | 176           | 3           | 179                         | 114           | 5            | 119                         |
| BERMEJO          | 101           | 1           | 102                         | 147           | 2           | 149                         | 77            | 2           | 79                          | 79            |             | 79                          | 38            | 1            | 39                          |
| TRINIDAD         | 153           | 4           | 157                         | 489           |             | 489                         | 242           | 1           | 243                         | 208           | 1           | 209                         |               |              | 0                           |
| GUAYARAMERIN     | 34            | -           | 34                          | 11            |             | 11                          | 26            |             | 26                          | 36            |             | 36                          | 31            | 1            | 32                          |
| RIBERALTA        | 26            |             | 26                          | 60            | 1           | 61                          | 30            |             | 30                          | 18            |             | 18                          | 25            | 1            | 26                          |
| COBIZA           | 39            | -           | 39                          | 99            |             | 99                          | 68            |             | 68                          | 95            |             | 95                          | 63            |              | 63                          |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 18 representa la relación entre el número de egresos hospitalarios y la tasa de mortalidad hospitalaria (expresada en porcentaje) durante el quinquenio 2016-2020. Resalta la disminución del número de egresos hospitalarios, y el incremento de la tasa de mortalidad hospitalaria a 4,5 % en la gestión 2020.

**GRÁFICO N° 18: TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional



La tabla No. 14 representa la relación entre las consultas médicas ofertadas y las realizadas, por gestión, y la variación del porcentaje de utilización de consulta externa, diferenciadas por administración desconcentrada durante el quinquenio 2016-2020.

**TABLA Nº 14 : CONSULTAS MÉDICAS Y PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ADMINISTRACIÓN  
DESCONCENTRADA - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| ADMINISTRACIONES      | 2016             |                |                  | 2017             |                |                  | 2018             |                |                  | 2019             |                |                  | 2020             |                |                  |
|-----------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|------------------|
|                       | OFERTADAS        | REALIZADAS     | % DE UTILIZACION |
| <b>TOTAL</b>          | <b>1.126.033</b> | <b>828.861</b> | <b>73,6%</b>     | <b>1.260.128</b> | <b>863.917</b> | <b>68,6%</b>     | <b>1.241.061</b> | <b>912.430</b> | <b>68,6%</b>     | <b>1.289.163</b> | <b>832.527</b> | <b>64,6%</b>     | <b>1.012.216</b> | <b>503.691</b> | <b>49,8%</b>     |
| SANTA CRUZ            | 313.089          | 258.301        | 82,5%            | 332.960          | 245.133        | 73,6%            | 302.827          | 249.067        | 82,2%            | 297.149          | 185.045        | 62,3%            | 233.404          | 129.252        | 55,4%            |
| GUARACACHI            | 100.356          | 69.662         | 69,4%            | 130.308          | 75.632         | 58,0%            | 115.500          | 80.614         | 69,8%            | 120.989          | 65.421         | 54,1%            | 68.510           | 42.058         | 61,4%            |
| ANDRES IBAÑEZ         |                  |                |                  |                  |                |                  |                  |                |                  |                  |                |                  | 17.181           | 3.783          | 22,0%            |
| POLICONS. SUR         | 34.444           | 22.502         | 65,3%            | 38.784           | 30.720         | 79,2%            | 52.228           | 40.244         | 77,1%            | 73.253           | 45.579         | 62,2%            | 26.021           | 18.727         | 72,0%            |
| POLICONS. NORTE       |                  |                |                  | 26.748           | 30.960         | 115,7%           | 46.556           | 38.140         | 81,9%            | 54.305           | 36.192         | 66,6%            | 31.669           | 24.207         | 76,4%            |
| SAN JOSE DE CHIQUITOS | -                | -              | -                | -                | -              | -                | -                | -              | -                | 22.573,0         | 4.490          | 19,9%            | 21.056,0         | 2.340          | 11,1%            |
| ROBORE                | -                | -              | -                | -                | -              | -                | -                | -              | -                | 2.660,0          | 1.514          | 56,9%            | 4.796,0          | 2.655          | 55,4%            |
| LA PAZ                | 127.828          | 90.541         | 70,8%            | 134.764          | 95.431         | 70,8%            | 111.300          | 85.571         | 76,9%            | 105.983          | 78.075         | 73,7%            | 54.714           | 50.026         | 91,4%            |
| EL ALTO               | 53.952           | 32.058         | 59,4%            | 36.732           | 30.797         | 83,8%            | 42.228           | 32.900         | 77,9%            | 40.538           | 33.111         | 81,7%            | 24.940           | 18.153         | 72,8%            |
| COSTA RICA - AV. ARCE | 49.200           | 29.075         | 59,1%            | 43.284           | 32.823         | 75,8%            | 47.372           | 38.096         | 80,4%            | 43.497           | 40.235         | 92,5%            | 14.891           | 14.852         | 99,7%            |
| OBRAJES               | 62.084           | 39.909         | 64,3%            | 59.960           | 47.302         | 78,9%            | 60.392           | 50.856         | 84,2%            | 60.712           | 40.111         | 66,1%            | 24.165           | 18.079         | 74,8%            |
| COCHABAMBA            | 143.504          | 142.575        | 99,4%            | 143.756          | 104.099        | 72,4%            | 119.424          | 98.177         | 82,2%            | 117.349          | 104.287        | 88,9%            | 133.860          | 60.684         | 45,3%            |
| POLIC. E. SETTON      |                  |                |                  | 30.056           | 20.330         | 67,6%            | 37.932           | 25.596         | 67,5%            | 36.789           | 27.250         | 74,1%            | 33.274           | 14.066         | 42,3%            |
| POLIC. NORTE          |                  |                |                  | 22.968           | 16.522         | 71,9%            | 35.164           | 33.917         | 96,5%            | 38.771           | 32.464         | 83,7%            | 45.196           | 18.822         | 41,6%            |
| CAMIRI                | 24.720           | 19.628         | 79,4%            | 23.344           | 17.185         | 73,6%            | 24.608           | 16.818         | 68,3%            | 24.932           | 17.251         | 69,2%            | 35.834           | 8.110          | 22,6%            |
| SUCRE                 | 40.564           | 20.981         | 51,7%            | 31.120           | 18.355         | 59,0%            | 30.070           | 17.689         | 58,8%            | 29.315           | 17.514         | 59,7%            | 32.603           | 10.796         | 33,1%            |
| POTOSI                | 27.296           | 22.977         | 84,2%            | 31.704           | 18.291         | 57,7%            | 36.172           | 17.724         | 49,0%            | 35.381           | 18.890         | 53,4%            | 18.096           | 10.825         | 59,8%            |
| ORURO                 | 34.928           | 26.153         | 74,9%            | 38.112           | 19.472         | 51,1%            | 39.292           | 21.284         | 54,2%            | 38.363           | 22.993         | 59,9%            | 71.527           | 12.697         | 17,8%            |
| TUPIZA                | -                | 117            | -                | -                | 50             | -                | -                | 52             | -                | -                | 562            | -                | -                | 582            | -                |
| UYUNI                 | -                | 1.322          | -                | -                | 0              | -                | 4.440            | 1.522          | 34,3%            | 12.133           | 1.234          | 10,2%            | -                | 1.190          | -                |
| TARIJA                | 37.444           | 23.441         | 62,6%            | 42.352           | 22.094         | 52,2%            | -                | 215            | -                | -                | 571            | -                | -                | 399            | -                |
| YACUIBA               | 9.000            | 5.936          | 66,0%            | 30.468           | 5.970          | 19,6%            | 44.708           | 23.168         | 51,8%            | 41.162           | 20.369         | 49,5%            | 25.827           | 11.751         | 45,5%            |
| SANANDITA             | -                | -              | -                | -                | 0              | -                | 18.720           | 7.606          | 40,6%            | 23.690           | 8.658          | 36,5%            | 11.754           | 5.624          | 47,8%            |
| VILLA MONTES          | 15.500           | 4.856          | 31,3%            | 28.384           | 8.368          | 29,5%            | 26.564           | 8.554          | 32,2%            | 19.639           | 5.601          | 28,5%            | 38.412           | 3.069          | 8,0%             |
| BERMEJO               | 6.000            | 1.864          | 31,1%            | 4.144            | 2.901          | 70,0%            | 4.000            | 1.856          | 46,4%            | 5.760            | 1.573          | 27,3%            | 6.000            | 1.144          | 19,1%            |
| TRINIDAD              | 28.124           | 12.961         | 46,1%            | 9.180            | 14.557         | 158,6%           | 23.512           | 15.404         | 65,5%            | 26.940           | 15.683         | 58,2%            | 14.486           | 12.182         | 84,1%            |
| GUAYARAMERIN          | 6.000            | 1.112          | 18,5%            | 6.000            | 694            | 11,6%            | 5.860            | 2.031          | 34,7%            | 2.880            | 2.238          | 77,7%            | 6.000            | 2.243          | 37,4%            |
| RIBERALTA             | 6.000            | 1.948          | 32,5%            | 9.000            | 2.732          | 30,4%            | 7.200            | 1.671          | 23,2%            | 7.200            | 1.660          | 23,1%            | 9.000            | 1.579          | 17,5%            |
| COBIJA                | 6.000            | 942            | 15,7%            | 6.000            | 3.499          | 58,3%            | 4.992            | 3.658          | 73,3%            | 7.200            | 3.956          | 54,9%            | 9.000            | 3.796          | 42,2%            |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

El gráfico No. 19 representa la relación entre el total de consultas médicas por gestión a nivel nacional, y el porcentaje de utilización en consulta externa. Resalta la disminución gradual del porcentaje de utilización de 73,6 % a 49,8 % durante el quinquenio 2016-2020.

**GRÁFICO N° 19 : CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS Y PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN EN CONSULTA EXTERNA - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**



Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional



La tabla No. 15 contiene la información del número total de bajas médicas/días de incapacidad por gestión durante el quinquenio 2016 - 2020, en relación a las bajas médicas/días de incapacidad por Accidentes de trabajo diferenciadas por consulta externa y hospitalización, para cada Administración Desconcentrada a nivel Nacional.

**TABLA Nº 15 : RELACIÓN DE BAJAS MEDICAS SEGÚN DIAS DE INCAPACIDAD Y ACCIDENTES DE TRABAJO**

**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| ADMINISTRACIONES | SERVICIOS         | 2016            |                               |                       |               | 2017            |                               |                       |               | 2018            |                               |                       |               | 2019            |                               |                       |                | 2020            |                               |                       |                |
|------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|----------------|
|                  |                   | NÚMERO DE BAJAS | NÚMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD | RIESGOS PROFESIONALES |               | NÚMERO DE BAJAS | NÚMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD | RIESGOS PROFESIONALES |               | NÚMERO DE BAJAS | NÚMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD | RIESGOS PROFESIONALES |               | NÚMERO DE BAJAS | NÚMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD | RIESGOS PROFESIONALES |                | NÚMERO DE BAJAS | NÚMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD | RIESGOS PROFESIONALES |                |
|                  |                   |                 |                               | ACCID. DE TRABAJO     |               |                 |                               | ACCID. DE TRABAJO     |               |                 |                               | ACCID. DE TRABAJO     |               |                 |                               | ACCID. DE TRABAJO     |                |                 |                               |                       |                |
|                  |                   |                 |                               | Nº BAJAS              | Nº DIAS        |                 |                               | Nº BAJAS              | Nº DIAS        |
| <b>TOTAL</b>     | CONS.EX<br>HOSP   | 47,594<br>5,173 | 324,394<br>41,016             | 1,995<br>35           | 12,416<br>243 | 42,350<br>5,049 | 264,951<br>46,632             | 2,080<br>25           | 11,439<br>160 | 42,863<br>6,445 | 273,835<br>62,103             | 2,267<br>50           | 12,901<br>460 | 27,543<br>6,677 | 151,017<br>57,266             | 1,244<br>337          | 6,489<br>1,327 | 37,833<br>7,373 | 257,727<br>73,509             | 1,183<br>534          | 7,599<br>1,421 |
| SANTA CRUZ       | CONS.EXT.<br>HOSP | 20,642<br>2,216 | 131,331<br>19,667             | 1,413<br>17           | 8,464<br>118  | 19,337<br>2,085 | 121,725<br>24,642             | 1,621<br>19           | 9,449<br>133  | 20,530<br>1,783 | 119,992<br>23,970             | 1,548<br>28           | 9,306<br>281  | 0<br>0          | 0<br>0                        |                       |                | 20,372<br>1,900 | 147,095<br>29,346             | 582<br>10             | 3,891<br>201   |
| GUARACACHI       | CONS.EXT.<br>HOSP | 6,732<br>199    | 44,907<br>2,475               | 349<br>9              | 2,379<br>98   | 5,513<br>220    | 26,533<br>3,794               | 227<br>3              | 1,099<br>21   | 6,325<br>112    | 46,577<br>1,964               | 335<br>2              | 1,771<br>14   | 12,258<br>484   | 65,454<br>7,760               | 662<br>6              | 3,386<br>42    | 5,234<br>185    | 29,619<br>2,545               | 241<br>15             | 1,359<br>25    |
| LA PAZ           | CONS.EXT.<br>HOSP | 5,817<br>835    | 47,733<br>7,132               |                       |               | 5,923<br>1,261  | 53,949<br>10,292              |                       |               | 6,101<br>2,444  | 54,836<br>16,628              |                       |               | 5,939<br>3,122  | 34,821<br>30,017              | 8<br>1                | 51<br>1        | 5,073<br>2,565  | 24,470<br>30,454              | 49<br>1               | 302<br>1       |
| COCHABAMBA       | CONS.EXT.<br>HOSP | 8,081<br>1,703  | 63,642<br>11,697              | 17<br>1               | 57<br>1       | 6,083<br>1,284  | 37,563<br>9,774               | 91<br>1               | 141<br>7      | 5,597<br>1,768  | 30,851<br>17,630              | 218<br>21             | 906<br>178    | 3,329<br>2,488  | 22,650<br>14,961              | 356<br>326            | 1,738<br>1,278 | 1,651<br>1,862  | 21,045<br>4,662               | 123<br>484            | 1,002<br>910   |
| CAMIRI           | CONS.EXT.<br>HOSP | 559<br>28       | 1,868<br>181                  |                       |               | 503<br>0        | 2,529<br>0                    |                       |               | 295<br>20       | 1,444<br>101                  | 7<br>1                | 45<br>101     | 315<br>51       | 1,792<br>245                  |                       |                | 88<br>11        | 403<br>58                     |                       |                |
| SUCRE            | CONS.EXT.<br>HOSP | 851<br>63       | 6,300<br>438                  | 7<br>1                | 34<br>1       | 672<br>10       | 4,042<br>51                   |                       |               | 666<br>12       | 5,366<br>88                   | 3<br>1                | 21<br>1       | 793<br>98       | 5,322<br>469                  | 2<br>1                | 22<br>1        | 659<br>15       | 5,768<br>89                   |                       |                |
| TARIJA           | CONS.EXT.<br>HOSP | 1,160<br>151    | 3,949<br>448                  | 91<br>1               | 402<br>3      | 1,285<br>130    | 5,846<br>322                  | 119<br>5              | 630<br>20     | 1,120<br>89     | 5,392<br>221                  | 99<br>1               | 550<br>1      | 987<br>137      | 3,641<br>328                  | 43<br>2               | 243<br>3       | 1,117<br>115    | 6,492<br>382                  | 1<br>1                | 2              |
| ORURO            | CONS.EXT.<br>HOSP | 1,480<br>151    | 13,622<br>1,246               | 9<br>15               | 44<br>105     | 1,140<br>157    | 5,916<br>1,124                |                       |               | 0<br>0          | 0<br>0                        |                       |               | 1,501<br>193    | 6,582<br>2,600                | 96<br>9               | 531<br>46      | 1,558<br>109    | 9,965<br>904                  | 186<br>8              | 1,036<br>48    |
| YACUIBA          | CONS.EXT.<br>HOSP | 198<br>0        | 933<br>0                      | 10<br>1               | 159<br>1      | 206<br>46       | 993<br>263                    |                       |               | 224<br>19       | 713<br>681                    |                       |               | 248<br>68       | 879<br>592                    |                       |                | 418<br>55       | 2,408<br>518                  |                       |                |
| POTOSI           | CONS.EXT.<br>HOSP | 1,122<br>1      | 5,539<br>8                    | 77<br>1               | 567<br>0      | 391<br>0        | 1,817<br>0                    | 22<br>1               | 120<br>1      | 1,023<br>14     | 5,096<br>64                   | 57<br>1               | 302<br>1      | 969<br>4        | 4,879<br>19                   | 71<br>1               | 497<br>1       | 546<br>547      | 4,368<br>4,368                | 32<br>1               | 262<br>1       |
| BERMEJO          | CONS.EXT.<br>HOSP | 114<br>20       | 462<br>46                     |                       |               | 146<br>76       | 417<br>164                    |                       |               | 203<br>95       | 861<br>213                    |                       |               | 57<br>9         | 159<br>28                     |                       |                | 0<br>0          | 0<br>0                        |                       |                |
| VILLA MONTES     | CONS.EXT.<br>HOSP | 87<br>5         | 1,276<br>153                  | 3<br>2                | 44<br>17      | 356<br>11       | 1,300<br>203                  |                       |               | 103<br>81       | 367<br>507                    |                       |               | 351<br>22       | 1,336<br>244                  |                       |                | 445<br>29       | 2,436<br>183                  |                       |                |
| TRINIDAD         | CONS.EXT.         | 426             | 931                           |                       |               | 425             | 934                           |                       |               | 264             | 550                           |                       |               | 186             | 820                           |                       |                | 0               | 0                             |                       |                |
| RIBERALTA        | CONS.EXT.<br>HOSP | 141<br>1        | 560<br>1                      |                       |               | 226<br>19       | 675<br>60                     |                       |               | 119<br>8        | 596<br>36                     |                       |               | 105<br>1        | 535<br>3                      |                       |                | 135<br>0        | 603<br>0                      |                       |                |
| GUAYARAMERIN     | CONS.EXT.<br>HOSP | 7<br>1          | 79<br>1                       |                       |               |                 |                               |                       |               | 10<br>1         | 108<br>1                      |                       |               | 70<br>1         | 197<br>1                      |                       |                | 161<br>1        | 1,077<br>1                    | 1<br>1                | 7              |
| COBUIA           | CONS.EXT.         | 197             | 1,262                         | 19                    | 266           | 125             | 652                           |                       |               | 275             | 1,050                         |                       |               | 434             | 1,947                         | 6                     | 21             | 376             | 1,978                         |                       |                |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

La tabla No. 16 refleja la actividad quirúrgica a nivel nacional, diferenciada por tipo de intervención, durante el quinquenio 2016-2020.

**TABLA N° 16: CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y DE OTROS**

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS POR TIPO**

**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016 – 2020**

| CLASIFICACION QUIRURGICA POR TIPO | 2016        | 2017         | 2018         | 2019         | 2020        |
|-----------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| <b>TOTALES</b>                    | <b>8491</b> | <b>14739</b> | <b>15789</b> | <b>14777</b> | <b>8807</b> |
| NEUROCIRUGIA                      | 86          | 323          | 323          | 285          | 175         |
| OFTALMOLOGÍA                      | 343         | 1025         | 1081         | 874          | 364         |
| OTORRINOLARINGOLOGIA              | 321         | 321          | 355          | 327          | 118         |
| OP. GLAND. TIROIDES               | 2           | 108          | 150          | 28           | 16          |
| CIR. CARDIOVASCULAR               | 254         | 513          | 508          | 548          | 297         |
| CIRUGIA TORACICA                  | 16          | 71           | 95           | 53           | 31          |
| CIRUGIA ABDOMINAL                 | 2314        | 3653         | 3715         | 3817         | 2249        |
| CIRUGIA PROCTOLOGICA              | 98          | 321          | 329          | 347          | 214         |
| CIRUGIA UROLOGICA                 | 543         | 858          | 943          | 743          | 433         |
| CIRUGIA DE LA MAMA                | 4           | 140          | 148          | 253          | 22          |
| CIRUGIA GINECOLÓGICA              | 690         | 1612         | 1877         | 2603         | 1374        |
| PROCED. OBSTETRICOS               | 1981        | 2581         | 2685         | 1437         | 1628        |
| CIRUGIA ORTOPÈDICA                | 1262        | 1782         | 1957         | 1920         | 1010        |
| CIRUGIA PLÀSTICA                  | 339         | 937          | 1027         | 814          | 293         |
| CIR.ORAL MAXILOFACIAL             | 9           | 46           | 52           | 39           | 30          |
| CIRUGIA DENTAL                    | 53          | 37           | 53           | 10           | 5           |
| BIOPSIAS                          | 51          | 109          | 179          | 64           | 48          |
| NEFROLOGIA                        | 0           | 67           | 88           | 0            | 3           |
| ENDOSCÒPIA DIAGNÒSTICA            | 6           | 1            | 1            | 0            | 0           |
| RADIOGRAFIA DIAGNÒSTICA           | 21          | 0            | 0            | 0            | 1           |
| LIMPIEZA QUIRURGICA               | 8           | 0            | 12           | 0            | 0           |
| OTROS PROCEDIMIENTOS              | 90          | 234          | 211          | 195          | 72          |
| ANESTESIOLOGIA                    |             |              |              | 21           | 9           |
| NEUMOLOGIA                        |             |              |              | 2            | 1           |
| CIRUGIA PEDIATRICA                |             |              |              | 282          | 210         |
| CIRUGIA CUELLO Y CARA             |             |              |              | 105          | 68          |
| CIRUGIA ONCOLOGICA                |             |              |              | 9            | 136         |
| HEMATOLOGIA                       |             |              |              | 1            | 0           |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

La tabla No. 17 refleja las 10 principales causas de morbilidad de consulta externa de los Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera Salud a nivel Nacional en la gestión 2020

**TABLA N° 17: 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA GESTIÓN  
2020 CAJA PETROLERA DE SALUD**

| N° | CIE-10 | DIAGNÓSTICO   | %     |
|----|--------|---|-------|
| 1  | I 10   | Hipertensión Arterial Esencial                          | 12.3% |
| 2  | Z 001  | Control de Salud de Rutina del Niño                     | 10.6% |
| 3  | Z 014  | Examen Ginecológico (General) (de Rutina)               | 7.9%  |
| 4  | E 11   | Diabetes Mellitus no Insulino dependiente               | 5.9%  |
| 5  | Z 34   | Supervision de Embarazo Normal                          | 4.7%  |
| 6  | A09    | Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso | 3.3%  |
| 7  | M 19.0 | Artrosis primaria de otras articulaciones               | 2.3%  |
| 8  | H10    | Conjuntivitis   | 1.2%  |
| 9  | N390   | Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado      | 1.0%  |
| 10 | N 40   | Hiperplasia de Próstata                                 | 0.8%  |
|    |        | Otras Causas  | 49.8% |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

#### 4.1.3.3. RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS

De acuerdo a análisis de los Estados Financieros, la Caja Petrolera de Salud presenta un déficit institucional (Ingresos – Egresos = Excedente o Déficit), donde los gastos institucionales fueron mayores a los ingresos institucionales durante el quinquenio 2016-2020.

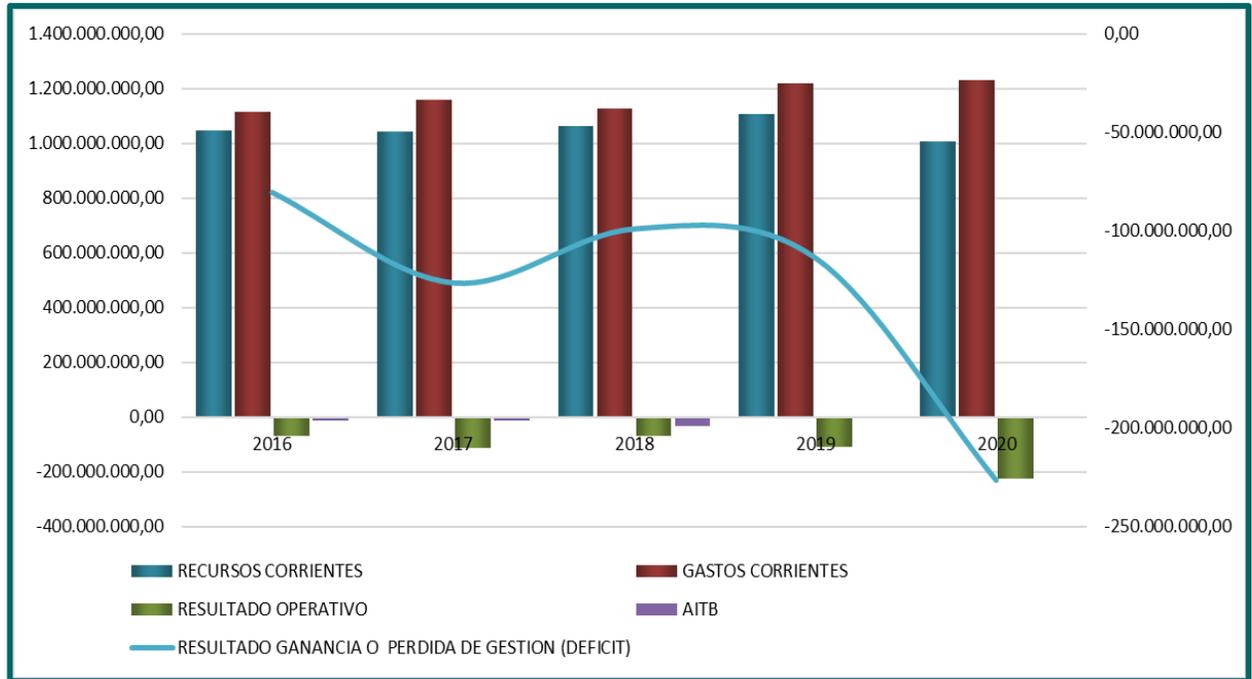
La tabla No. 18 refleja el Estado de Recursos y Gastos Corrientes comparativo por gestión del periodo 2016-2020. Resalta el incremento del déficit institucional de la gestión 2019 respecto a la gestión 2020 el 99%.

**TABLA N° 18 : ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS CORRIENTES POR GESTIONES**  
**COMPARATIVO (Importes expresados en bolivianos)**  
**CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**

| DESCRIPCION                            | 2016                    | VAR%       | 2017                    | VAR%        | 2018                    | VAR%       | 2019                    | VAR%        | 2020                    |
|--|-------------------------|------------|-------------------------|-------------|-------------------------|------------|-------------------------|-------------|-------------------------|
| <b>INGRESOS</b>                        |                         |            |                         |             |                         |            |                         |             |                         |
| APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL          | 1.004.229.223,21        | -1%        | 994.672.236,03          | 2%          | 1.015.026.852,93        | 3%         | 1.046.136.500,19        | -9%         | 955.524.400,87          |
| VENTA DE SERVICIOS                     | 37.159.181,67           | -3%        | 35.894.533,16           | 2%          | 36.765.044,64           | 36%        | 50.163.843,06           | -21%        | 39.623.546,95           |
| OTROS INGRESOS                         | 5.797.614,65            | 96%        | 11.336.098,97           | -17%        | 9.462.291,99            | 27%        | 12.034.499,95           | -18%        | 9.928.399,88            |
| <b>TOTAL INGRESOS</b>                  | <b>1.047.186.019,53</b> | <b>-1%</b> | <b>1.041.902.868,16</b> | <b>2%</b>   | <b>1.061.254.189,56</b> | <b>4%</b>  | <b>1.108.334.843,20</b> | <b>-9%</b>  | <b>1.005.076.347,70</b> |
| <b>VARIACION ABSOLUTA</b>              | <b>23.299.524,83</b>    |            | <b>-5.283.151,37</b>    |             | <b>19.351.321,40</b>    |            | <b>47.080.653,64</b>    |             | <b>-103.258.495,50</b>  |
| <b>MENOS:</b>                          |                         |            |                         |             |                         |            |                         |             |                         |
| <b>EGRESOS</b>                         |                         |            |                         |             |                         |            |                         |             |                         |
| SERVICIOS PERSONALES                   | 558.545.709,54          | 9%         | 608.554.784,59          | 6%          | 642.053.958,46          | 4%         | 666.295.029,95          | 2%          | 677.088.301,77          |
| BENEFICIOS SOCIALES                    | 61.190.300,90           | -6%        | 57.253.445,89           | -1%         | 56.899.042,15           | 1%         | 57.654.014,46           | -18%        | 47.281.615,83           |
| COSTO DE SERVICIOS NO PERSONALES       | 107.961.198,15          | 7%         | 115.351.910,60          | 26%         | 144.824.399,79          | -25%       | 108.739.540,45          | 10%         | 119.811.824,94          |
| COSTO DE MATERIALES Y SUMINISTROS      | 175.389.808,22          | -5%        | 166.976.441,54          | 3%          | 171.985.581,38          | -1%        | 170.429.521,55          | 2%          | 174.518.802,79          |
| IMPUESTOS                              | 2.937.124,00            | -10%       | 2.644.127,94            | 8%          | 2.846.038,09            | 44%        | 4.089.010,00            | -26%        | 3.039.828,56            |
| DEPRECIACION Y AMORTIZACION            | 100.116.084,85          | 6%         | 106.027.493,72          | -89%        | 11.268.815,85           | 884%       | 110.888.336,80          | 4%          | 115.360.684,80          |
| DERECHOS SOBRE BIENES INTANGIBLES      | 0,00                    | 0%         | 0,00                    | 0%          | 0,00                    | 0%         | 0,00                    | 0%          | 8.094,44                |
| ALQUILERES                             | 2.360.652,26            | -28%       | 1.700.204,30            | 7%          | 1.822.483,00            | -2%        | 1.780.135,99            | 9%          | 1.945.044,00            |
| TRANSFERENCIAS                         | 59.224.107,02           | -1%        | 58.357.285,17           | 0%          | 58.370.659,02           | 2%         | 59.602.032,70           | -6%         | 56.068.322,19           |
| OTROS GASTOS                           | 46.427.376,32           | -14%       | 39.722.493,57           | -3%         | 38.456.800,64           | 0%         | 38.520.728,27           | -11%        | 34.371.063,78           |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>                   | <b>1.114.152.361,26</b> | <b>4%</b>  | <b>1.156.588.187,32</b> | <b>-2%</b>  | <b>1.128.527.778,38</b> | <b>8%</b>  | <b>1.217.998.350,17</b> | <b>1%</b>   | <b>1.229.493.583,10</b> |
| <b>VARIACION ABSOLUTA</b>              | <b>65.591.004,90</b>    |            | <b>42.435.826,06</b>    |             | <b>-28.060.408,94</b>   |            | <b>89.470.571,79</b>    |             | <b>11.495.232,93</b>    |
| <b>EXCEDENTE y/o DEFICIT OPERATIVO</b> | <b>-66.966.341,73</b>   | <b>71%</b> | <b>-114.685.319,16</b>  | <b>-41%</b> | <b>-67.273.588,82</b>   | <b>63%</b> | <b>-109.663.506,97</b>  | <b>105%</b> | <b>-224.417.235,40</b>  |
| (+) (-) AJUSTES CONTABLES              | -13.717.485,34          |            | -11.757.835,20          |             | -31.872.012,94          |            | -4.028.905,20           |             | -1.817.110,19           |
| <b>RESULTADO CONTABLE</b>              | <b>-80.683.827,07</b>   | <b>57%</b> | <b>-126.443.154,36</b>  | <b>-22%</b> | <b>-99.145.601,76</b>   | <b>15%</b> | <b>-113.692.412,17</b>  | <b>99%</b>  | <b>-226.234.345,59</b>  |

Fuente: Sistema SIIF-CPS – Unidad Nal. Contabilidad integrada

**GRÁFICO Nº 20: ESTADO DE RESULTADOS CONSOLIDADO Y COMPORTAMIENTO DE DÉFICIT INSTITUCIONAL - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



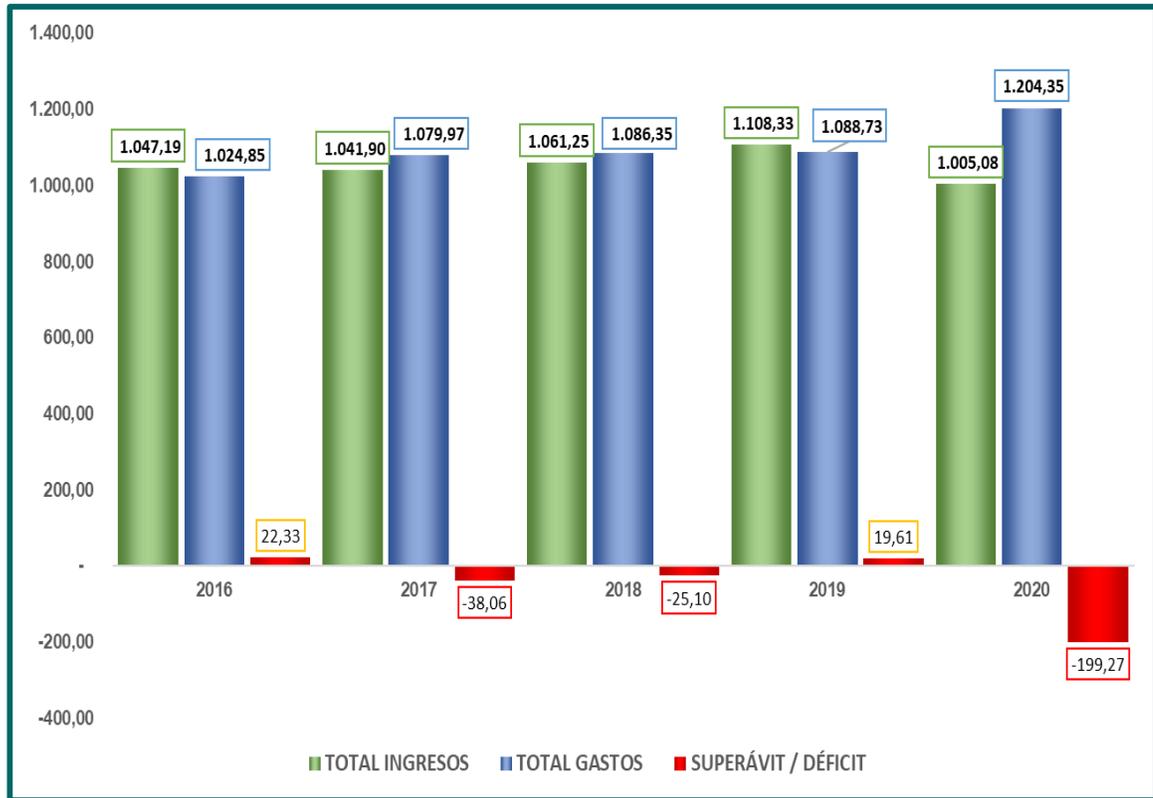
Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

**TABLA Nº 19: ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA**  
(Importes expresados en bolivianos) - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020

| DESCRIPCIÓN             | AÑOS                 |                      |                      |                      |                       |
|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                         | 2016                 | 2017                 | 2018                 | 2019                 | 2020                  |
| <b>CUENTA CORRIENTE</b> |                      |                      |                      |                      |                       |
| Ingreso Corriente       | 1.047.186.019,5      | 1.041.902.868,2      | 1.061.254.189,6      | 1.108.334.843,2      | 1.005.076.347,7       |
| Gasto Corriente         | 958.960.874,7        | 1.033.034.649,7      | 1.071.488.433,9      | 1.073.135.015,5      | 1.128.321.178,1       |
| <b>Ahorro/Desahorro</b> | <b>88.225.144,8</b>  | <b>8.868.218,5</b>   | <b>-10.234.244,3</b> | <b>35.199.827,7</b>  | <b>-123.244.830,4</b> |
| <b>CUENTA CAPITAL</b>   |                      |                      |                      |                      |                       |
| Ingreso de Capital      | 0                    | 0                    | 0                    | 0                    | 0                     |
| Gasto de Capital        | 65.893.738,4         | 46.930.835,6         | 14.863.033,9         | 15.593.242,7         | 76.024.702,5          |
| <b>Ahorro/Desahorro</b> | <b>-65.893.738,4</b> | <b>-46.930.835,6</b> | <b>-14.863.033,9</b> | <b>-15.593.242,7</b> | <b>-76.024.702,5</b>  |
| <b>Resultado</b>        | <b>22.331.406,5</b>  | <b>-38.062.617,1</b> | <b>-25.097.278,2</b> | <b>19.606.585,0</b>  | <b>-199.269.532,9</b> |

Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera SIIF – CPS

**GRÁFICO N° 21: EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR GESTIÓN (Expresado en Millones de Bolivianos) - CAJA PETROLERA DE SALUD 2016-2020**



Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera SIIF - CPS

La ejecución presupuestaria consolidada muestra que la ejecución de ingresos es menor a la de gastos en las gestiones 2017, 2018 y 2020, donde la diferencia fue cubierta con recursos del Rubro de Caja y Bancos.

#### 4.1.3.4. CAPACIDADES Y FALENCIAS INSTITUCIONALES ESPECÍFICAS

Para la determinación de capacidades y falencias institucionales, se han evaluado los recursos, habilidades y competencias a nivel nacional con la finalidad de adoptar las herramientas estratégicas pertinentes.

**TABLA N° 20: FORTALEZAS INSTITUCIONALES**

| FORTALEZAS |  |
|------------|--|
| F - 1      | Aportantes que convierten a la CPS en una institución con Recursos económicos y financiero propios   |
| F - 2      | Profesionales de diversas especialidades y subespecialidades altamente capacitados para resolución de la problemática en salud.                  |
| F - 3      | El tamaño de la empresa que es la CPS, le permite establecer alianzas y convenios con otros prestadores de servicios de salud del sistema salud. |
| F - 4      | Presencia institucional e Infraestructura propia a nivel nacional  |
| F - 5      | Imagen y prestigio institucional   |
| F - 6      | Equipamiento médico de última generación   |

Fuente: Taller Nacional de Formulación del Plan Estratégico Institucional Caja Petrolera de Salud 2021-2025

**TABLA N° 21: DEBILIDADES INSTITUCIONALES**

| DEBILIDADES |   |
|-------------|---|
| D - 1       | Déficit financiero institucional  |
| D - 2       | Deficiencia en la gestión de Recursos humanos   |
| D - 3       | Falta de Sistemas Informáticos integrados (SIG, SIAF, SICE, SNIS) y obsolescencia de los actuales, que repercute en la falta de información oportuna e integral para la toma de decisiones y control gerencial. |
| D - 4       | Debilidad de programas y proyectos de promoción y prevención de la salud.   |
| D - 5       | Red de servicios de salud y organización de Servicios no funcionales  |

| DEBILIDADES |  |
|-------------|--|
| D - 6       | Deficiente gestión de medicamentos y dispositivos médicos  |
| D - 7       | Deficiente gestión de mantenimiento de equipamiento médico e infraestructura preventivo, predictivo y correctivo |
| D - 8       | Ausencia de rectoría de Oficina Nacional   |
| D - 9       | Normativa interna desactualizada   |
| D - 10      | Estructura organizacional desactualizada   |
| D - 11      | Establecimientos de Salud no habilitados ni acreditados  |

Fuente: Taller Nacional de Formulación del Plan Estratégico Institucional Caja Petrolera de Salud 2021-2025

## 4.2. ANÁLISIS EXTERNO

Con la finalidad de consolidar información pertinente del entorno externo, que coadyuve en la determinación del diseño de las estrategias y resultados esperados, a partir de la definición de políticas institucionales, se ha realizado el análisis de los factores sociales determinantes, y de potencial impacto en la Caja Petrolera de Salud.

### 4.2.1. OPORTUNIDADES

**TABLA N° 22: OPORTUNIDADES**

| OPORTUNIDADES |   |
|---------------|---|
| O - 1         | Alianzas estratégicas.                    |
| O - 2         | Captación de empresas                     |
| O - 3         | Gobierno digital                          |
| O - 4         | Reactivación de la economía post pandemia |

Fuente: Taller Nacional de Formulación del Plan Estratégico Institucional Caja Petrolera de Salud 2021-2025

#### 4.2.2. AMENAZAS

**TABLA Nº 23: AMENAZAS**

| AMENAZAS |  |
|----------|--|
| A - 1    | Desafiliación de empresas  |
| A - 2    | Incremento de morbilidad de enfermedades Crónicas no transmisibles |
| A - 3    | Aparición de enfermedades emergentes y reemergentes                |
| A-4      | Incremento del Costo de tecnología sanitaria                       |

Fuente: Taller Nacional de Formulación del Plan Estratégico Institucional Caja Petrolera de Salud 2021-2025

#### 4.2.3. SITUACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO EN BOLIVIA

El Sistema de Seguridad Social a Corto Plazo, es el conjunto de elementos e instituciones encargados de proteger a las aseguradas y los asegurados ante las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte.

El sistema de Seguridad Social boliviano es obligatorio para todas las personas, nacionales o extranjeras, que trabajen en el territorio del Estado Plurinacional y presten servicios remunerados a otra persona, natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo o de aprendizaje, sean éstos de carácter privado o público, expreso o presunto. Obliga a los empleadores de las empresas, entidades, organizaciones públicas o privadas, autónomas o semiautónomas, autárquicas o semiautárquicas, descentralizadas o desconcentradas, universidades, cooperativas contratistas, subcontratistas o intermediarios y en general a todos los que tengan trabajadores a su servicio, a su incorporación dentro del campo de aplicación del código de Seguridad Social.

De acuerdo al Art. 6 del Código de Seguridad Social se determinó como campo de aplicación a: “Todas las personas nacionales o extranjeras de ambos sexos que trabajan en el territorio de la República y prestan servicio remunerado”.

En la gestión 2018 la población boliviana alcanzaba a 11.307.314 habitantes, de los cuales el 36,3% (n=4.100.380) se encontraba protegida por la Seguridad Social de Corto Plazo.

La razón de población nacional respecto a la población protegida alcanzó a 3:1 habitantes por asegurado que pertenecían a algún Ente Gestor de la Seguridad Social de Corto Plazo.

**TABLA Nº 24: POBLACIÓN PROTEGIDA POR LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO POR DEPARTAMENTO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018**

| DEPARTAMENTO | POBLACIÓN NACIONAL | POBLACIÓN PROTEGIDA | RAZÓN    |
|--------------|--------------------|---------------------|----------|
| PANDO        | 144.099            | 38.978              | 4        |
| SANTA CRUZ   | 3.224.662          | 1.022.827           | 3        |
| POTOSÍ       | 887.497            | 303.218             | 3        |
| COCHABAMBA   | 1.971.523          | 687.820             | 3        |
| CHUQUISACA   | 626.318            | 222.920             | 3        |
| BENI         | 468.180            | 178.673             | 3        |
| LA PAZ       | 2.883.494          | 1.160.127           | 2        |
| TARIJA       | 563.342            | 231.744             | 2        |
| ORURO        | 538.199            | 254.076             | 2        |
| <b>TOTAL</b> | <b>11.307.314</b>  | <b>4.100.380</b>    | <b>3</b> |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

La población total de la Seguridad Social de Corto Plazo alcanzó a 4.100.380 asegurados.

La Caja Petrolera de Salud, protegía al 6,6% (n= 270.366) del total, constituyéndose en la segunda Institución proveedora de salud más importante del país.

**TABLA N° 25: POBLACIÓN PROTEGIDA POR ENTE GESTOR GESTIÓN 2018**
**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018**

| ENTE GESTOR                                     | POBLACIÓN PROTEGIDA | PORCENTAJE (%) |
|---|---------------------|----------------|
| CAJA NACIONAL DE SALUD                          | 3.304.314           | 80,6           |
| CAJA PETROLERA DE SALUD                         | 270.366             | 6,6            |
| SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO                     | 123.700             | 3              |
| CAJA DE SALUD CORDES                            | 109.370             | 2,7            |
| CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA               | 102.108             | 2,5            |
| CAJA DE SALUD CAMINOS y R.A.                    | 80.559              | 2              |
| CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR - COSSMIL | 75.210              | 1,8            |
| CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD                  | 19.044              | 0,5            |
| SEGURO INTEGRAL DE SALUD -SINEC                 | 15.709              | 0,4            |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>4.100.380</b>    | <b>100%</b>    |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

En la gestión 2018 la población protegida por la Seguridad Social de Corto Plazo correspondía a 4.100.380 asegurados, y se distribuía como titular (n=1.226.223) y beneficiaria (n=2.874.157), presentando en promedio, una relación de 2 beneficiarios por cada titular (2:1) a nivel nacional.

**TABLA N° 26: POBLACIÓN TITULAR Y BENEFICIARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO POR DEPARTAMENTO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA GESTIÓN 2018**

| DEPARTAMENTO | ASEGURADOS TITULARES | BENEFICIARIOS    | RAZÓN    |
|--------------|----------------------|------------------|----------|
| TARIJA       | 55.600               | 176.144          | 3        |
| ORURO        | 62.101               | 191.975          | 3        |
| CHUQUISACA   | 61.412               | 161.508          | 3        |
| COCHABAMBA   | 191.976              | 495.843          | 3        |
| POTOSÍ       | 85.260               | 217.958          | 3        |
| LA PAZ       | 368.010              | 792.117          | 2        |
| SANTA CRUZ   | 330.499              | 692.328          | 2        |
| BENI         | 58.477               | 120.196          | 2        |
| PANDO        | 12.889               | 26.089           | 2        |
| <b>TOTAL</b> | <b>1.226.223</b>     | <b>2.874.157</b> | <b>2</b> |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

La relación en los Entes Gestores entre la población titular (n=1.226.223) y beneficiaria (n=2.874.157) fue de 2 beneficiarios por cada titular (2:1). La Caja Petrolera de Salud presentó una razón de 1 beneficiario por cada titular (1:1).

**TABLA Nº 27: POBLACIÓN TITULAR Y BENEFICIARIA POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018**

| ENTE GESTOR                                     | BENEFICIARIA     | TITULAR          | RAZÓN    |
|---|------------------|------------------|----------|
| CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR - COSSMIL | 59.613           | 15.597           | 4        |
| SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO                     | 95.144           | 28.556           | 3        |
| CAJA NACIONAL DE SALUD                          | 2.395.006        | 909.308          | 3        |
| CAJA PETROLERA DE SALUD                         | 158.291          | 112.075          | 1        |
| SINEC   | 8.682            | 7.027            | 1        |
| CAJA DE SALUD CORDES                            | 58.538           | 50.832           | 1        |
| CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD                  | 9.888            | 9.156            | 1        |
| CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA               | 51.240           | 50.868           | 1        |
| CAJA DE SALUD CAMINOS y R.A.                    | 37.755           | 42.804           | 1        |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>2.874.157</b> | <b>1.226.223</b> | <b>2</b> |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

En la gestión 2018 los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo disponían dentro de su capacidad instalada, con 249 Establecimientos de Salud con servicio de consulta externa para la atención de la población protegida a nivel nacional. La Caja Petrolera de Salud representaba el 7,6% de esa capacidad, con 19 Establecimientos de Salud.

**TABLA Nº 28: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA GESTIÓN 2018**

| ENTE GESTOR                                   | EESS CON CONSULTA EXTERNA | PORCENTAJE (%) |
|---|---------------------------|----------------|
| CAJA NACIONAL DE SALUD                        | 165                       | 66,3           |
| CAJA PETROLERA DE SALUD                       | 19                        | 7,6            |
| CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR COSSMIL | 18                        | 7,2            |
| CAJA DE SALUD CORDES                          | 13                        | 5,2            |
| CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA             | 13                        | 5,2            |
| CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A                | 12                        | 4,8            |
| SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO                   | 7                         | 2,8            |
| SINEC   | 1                         | 0,4            |
| CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD                | 1                         | 0,4            |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>249</b>                | <b>100%</b>    |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

Los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo a nivel nacional contaban con 79 (100%) establecimientos de salud con servicios de hospitalización. La Caja Petrolera de Salud concentraba el 12,7% (n=10) respectivamente, y el 87,3% (n=69) correspondían al resto de los Entes Gestores.

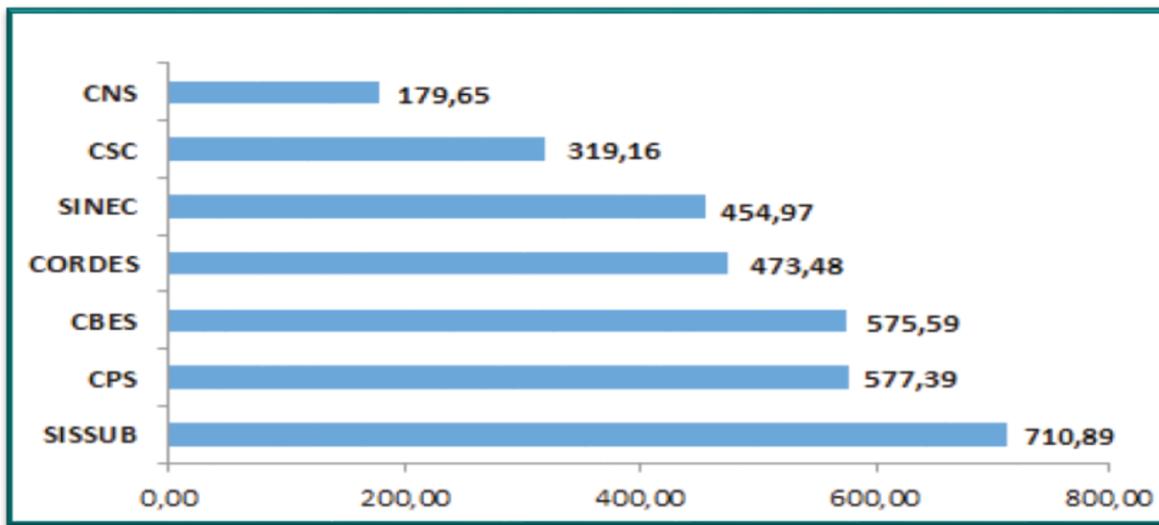
**TABLA N° 29: ESTABLECIMIENTOS CON HOSPITALIZACIÓN POR ENTE GESTOR DE SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO - ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA – GESTIÓN 2018**

| ENTE GESTOR                                     | EESS CON HOSPITALIZACIÓN | PORCENTAJE (%) |
|---|--------------------------|----------------|
| CAJA NACIONAL DE SALUD                          | 28                       | 35,4           |
| CAJA DE SALUD CORDES                            | 13                       | 16,5           |
| CAJA DE SALUD CAMINOS y R.A.                    | 11                       | 13,9           |
| CAJA PETROLERA DE SALUD                         | 10                       | 12,7           |
| SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO                     | 7                        | 8,9            |
| CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR - COSSMIL | 6                        | 7,6            |
| CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA               | 2                        | 2,5            |
| SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SINEC                | 1                        | 1,3            |
| CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD                  | 1                        | 1,3            |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>79</b>                | <b>100%</b>    |

Fuente: Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - Memoria Estadística 2018

El gráfico No. 22 refleja las diferencias del gasto per cápita en salud por cada Ente Gestor de la Seguridad Social de Corto Plazo del Estado Plurinacional de Bolivia. La Caja Petrolera de Salud en media presenta un gasto per cápita de 577,39 dólares americanos.

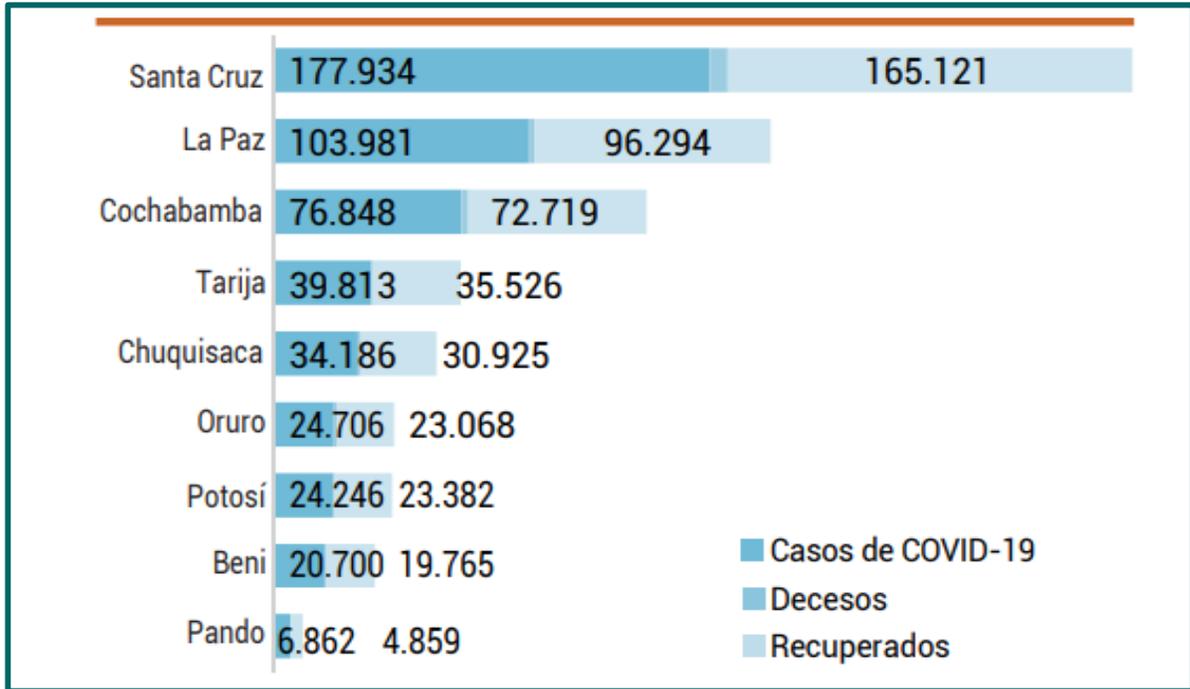
**GRÁFICO N° 22 : GASTO PER CÁPITA POR ENTE GESTOR, GESTIÓN 2017**



Fuente: Plan Estratégico Institucional de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo 2018 - 2020

El gráfico No. 23, representa la relación de decesos y casos recuperados con respecto al total de Casos de COVID-19 por Departamento del Estado Plurinacional de Bolivia, acumulados hasta octubre del 2021.

**GRÁFICO N° 23: CASOS DE COVID-19 , DECESOS Y PERSONAS RECUPERADAS**



Fuente: Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) 2021-2025



caja petrolera de salud



# ELABORACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

## 5. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

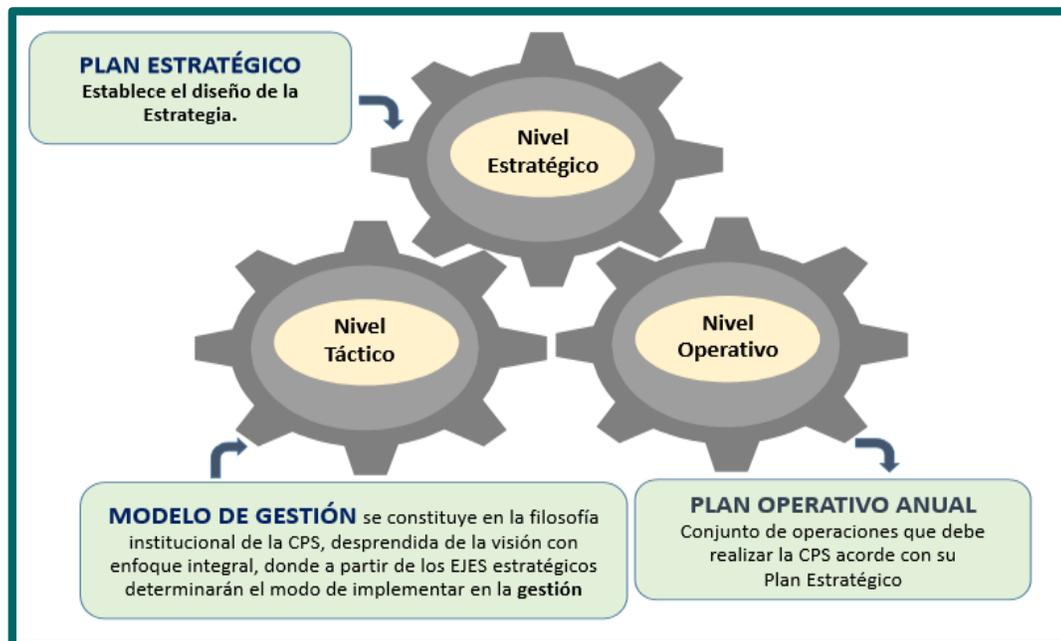
La Caja Petrolera de Salud formula el Plan Estratégico Institucional, producto del proceso de análisis crítico e ideológico, a través de la recolección de información a nivel nacional, incorporando en su diseño los preceptos básicos fundamentales para su formulación. Estos a su vez alineados con la Ley No. 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), la Agenda Patriótica 2025 y el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES: 2021-2025).

En ese marco, el desarrollo del Marco Estratégico plantea su desarrollado institucional de manera lógica y secuencial de modo de lograr la articulación con el marco programático.

En tanto, el Marco Programático presenta la articulación de la planificación institucional con la estructura presupuestaria nacional conforme a la asignación de recursos respectiva. Dicho nivel de articulación se circunscribe fundamentalmente a aquellos factores que generan valor agregado para la institución, a través del desarrollo de proyectos, a ser encarados bajo la metodología del Marco Lógico, dentro del modelo de gestión y atención integral en salud orientado al asegurado, con lo que podrá efectuarse el seguimiento, monitoreo y evaluación a través de indicadores relevantes para el efecto.

**GRÁFICO N° 24: NIVELES DE GESTIÓN EN EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL**

### CAJA PETROLERA DE SALUD



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo - CPS

## 5.1. MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD SUBSECTORIAL E INSTITUCIONAL

De acuerdo al Decreto Supremo N° 3561 del 16 de mayo de 2018, se crea la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo – ASUSS, con la finalidad de regular, controlar, supervisar y fiscalizar la Seguridad Social de Corto Plazo, quien por medio de la Resolución Administrativa ASUSS N° 080-2019 del 12 de abril de 2019, aprueba el Modelo de Atención Integral de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo, que tiene el objetivo general de: “Articular los componentes de la atención como de la gestión en salud, de manera funcional e integral, en base al Modelo de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI, para satisfacer las necesidades y expectativas de la población usuaria de la Seguridad Social de Corto Plazo, bajo lineamientos estandarizados que permitan una atención oportuna y de calidad”, que justifica la necesidad de la implementación de un Modelo de Atención de Salud Integral para la Seguridad Social de Corto Plazo, que unifique las estrategias de la misma, implemente un sistema único de información para la Seguridad Social de Corto Plazo con alcance y cumplimiento a nivel nacional, operativice una red funcional de salud, estandarice protocolos, procesos, procedimientos y normas en salud acordes al subsector.

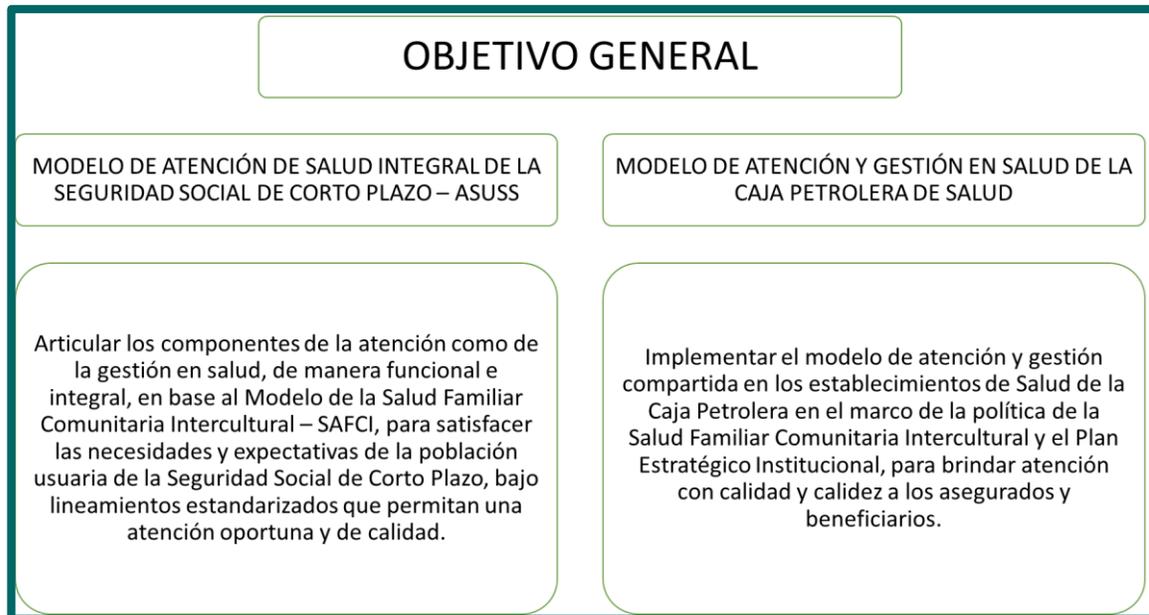
Siendo que el Modelo de Atención y Gestión en Salud, se identifica como la estructura fundamental (dentro del nivel táctico) que sustenta la gestión del Plan Estratégico Institucional, se constituye en el presente quinquenio en la filosofía institucional de la Caja Petrolera de Salud, desprendida de la visión (propósito) con enfoque integral, donde a partir de la planificación estratégica, determinará el modo de implementar el Plan Estratégico Institucional a nivel nacional.

La Caja Petrolera de Salud, cuenta con un Modelo de Atención y Gestión en Salud (aprobado por Resolución H.D. N° 010/2014), que tiene el objetivo general de: “Implementar el modelo de atención y gestión compartida en los establecimientos de Salud de la Caja Petrolera en el marco de la política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural y el Plan Estratégico Institucional, para brindar atención con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios”.

En relación a los objetivos del Modelo de Atención Integral de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo y los del Modelo de Atención y Gestión en Salud de la Caja Petrolera de Salud, el presente Plan Estratégico Institucional, debe incluir las acciones tendentes a la articulación de los mismos,

considerando su pertenencia de acuerdo a la realidad institucional, subsectorial y sectorial, dentro del marco estratégico, objetivos y estrategias.

**GRÁFICO Nº 25: OBJETIVOS DEL MODELO DE ATENCION SUBSECTORIAL E INSTITUCIONAL**



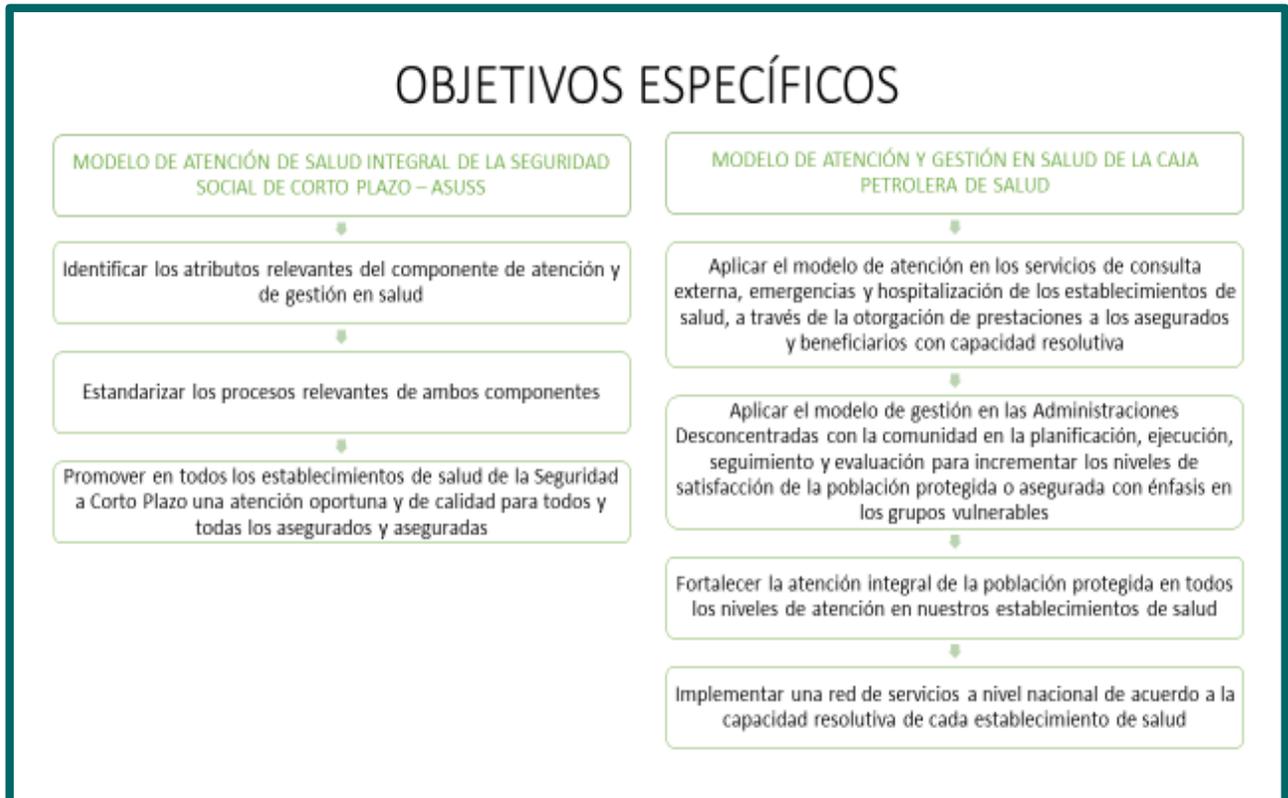
Fuente: Basado en el Modelo de Atención Integral de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS) - Modelo de Atención y Gestión en Salud – CPS.

Un modelo de atención esquematiza la respuesta organizacional al perfil demográfico y epidemiológico, adaptado al nivel de desarrollo tecnológico y social de su contexto, donde tienen gran importancia los niveles de atención y las modalidades de atención. Por lo anterior se pueden considerar los siguientes criterios:

- Perfil demográfico y epidemiológico
- Nivel de desarrollo tecnológico y social
- Recursos en salud disponibles y posibles según gradiente de complejidad

Por lo que, a nivel de los objetivos específicos, se tiene la oportunidad de una articulación, de acuerdo a los resultados a alcanzar:

**GRÁFICO Nº 26: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN SUBSECTORIAL E INSTITUCIONAL**



Fuente: Basado en el Modelo de Atención Integral de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS) – Modelo de Atención y Gestión en Salud – CPS.

Los enfoques a considerar dentro del modelo de atención en salud integral de salud de la seguridad social, de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), se tienen:

- Enfoque de atención centrado en el paciente; que implementa un modelo de medicina centrada en el paciente y no en la enfermedad, considerando su entorno familiar y laboral, haciendo énfasis en elementos propios de la enfermedad, pero también de las determinantes que pueden influir en la aparición y curso del problema de salud.



- Enfoque de género; la Seguridad Social de Corto Plazo da un enfoque equitativo e igualitario de género, y como sector salud se emitieron disposiciones expresas para hombres como mujeres, orientados a normar acciones de prevención para pesquisa temprana de cáncer de cuello uterino, mama, próstata y colon a través de exámenes de Papanicolaou, mamografías y otras pruebas y exámenes diagnósticos.
- Enfoque de derechos de humanos; la Seguridad Social de Corto Plazo protegida por la Constitución Política del Estado y el Código de la Seguridad Social, en cumplimiento a las políticas basadas en los derechos fundamentales, indica que toda persona tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- Enfoque de las determinantes de salud; se asumen los principios del Informe Lalonde, donde se identificó algunos de los elementos clave que influyen de manera determinante en la situación de salud (estilo de vida, medioambiente, características biológicas humanas y servicios de salud), se refiere en la Seguridad Social de Corto Plazo a la accesibilidad, cobertura y gratuidad. Este enfoque conlleva a ejecutar intervenciones vinculadas con énfasis en la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud.

## 5.2. MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD

El Modelo de Atención y Gestión en Salud de la Caja Petrolera de Salud, se constituye en el lineamiento de la política institucional que se enmarca en la Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (SAFCI), entendiéndose como una forma de pensar, comprender y hacer la salud, articulando el equipo de salud con la persona, familia, comunidad y su representación social

La implementación institucional de la política de salud está constituida por dos modelos:

- Modelo de Atención en Salud, que se constituye en la nueva forma de otorgar las prestaciones a las Personas, Familias y Comunidad, con el personal y el Equipo SAFCI de la Caja Petrolera de Salud, a partir de una prestación de servicios de salud, con capacidad resolutoria, de carácter horizontal mediante el respeto y valoración de sus sentires, saberes, conocimientos y prácticas.



- Modelo de Gestión en Salud, que es el proceso organizado de toma de decisiones de manera concertada en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con una visión a largo plazo, entre las Autoridades de nivel Central, Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-zonales de la Caja Petrolera de Salud y la representación de la comunidad para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables.

El modelo de atención en salud se organiza en redes funcionales de salud de referencia y retorno entre los establecimientos y servicios de salud del primer, segundo y tercer nivel de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub zonales, de acuerdo a la capacidad resolutive.

Para la aplicación del modelo de atención en la Caja Petrolera de Salud se consideran los siguientes aspectos:

- Los asegurados y beneficiarios son la base fundamental en la atención de salud en todos los establecimientos a nivel nacional.
- Brindar servicios de salud donde se acepte, respete lo que el asegurado o beneficiario siente, conoce y practica para solucionar sus problemas de salud.
- Acordar con la comunidad los horarios de atención, tiempos de espera, adecuación cultural de espacios físicos y otros.
- Establecer la red funcional en los servicios y establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención con capacidad resolutive.
- Contar con todas las capacidades necesarias para el manejo clínico en la atención a los asegurados y beneficiarios.
- Contar con protocolos, reglamentos y procedimientos de atención en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Contar con los recursos humanos necesarios para implementar el modelo de atención de la Caja Petrolera de Salud.



- Brindar atención integral en salud con calidad y calidez a nuestros asegurados y beneficiarios a través de la mejora continua.
- Contar con los recursos materiales, equipos y medios de transporte para brindar una atención adecuada y oportuna a los asegurados y beneficiarios de la institución.
- Desarrollar un sistema de información de salud oportuno para la toma de decisiones en los establecimientos de salud a nivel nacional
- Contar con un centro de llamadas para el servicio de emergencia

En función de las consideraciones expuestas el modelo de atención de salud dentro su estructura considera a la Consulta Externa (en establecimiento de salud, domiciliaria y en comunidad), Emergencias y/o urgencias de 24 horas (En establecimiento de salud, a llamado y domiciliario); Hospitalización (Establecimiento de salud y Domiciliario), para lo cual se cuenta con los recursos necesarios para la atención y resolución de acuerdo a la capacidad resolutive y nivel de atención.

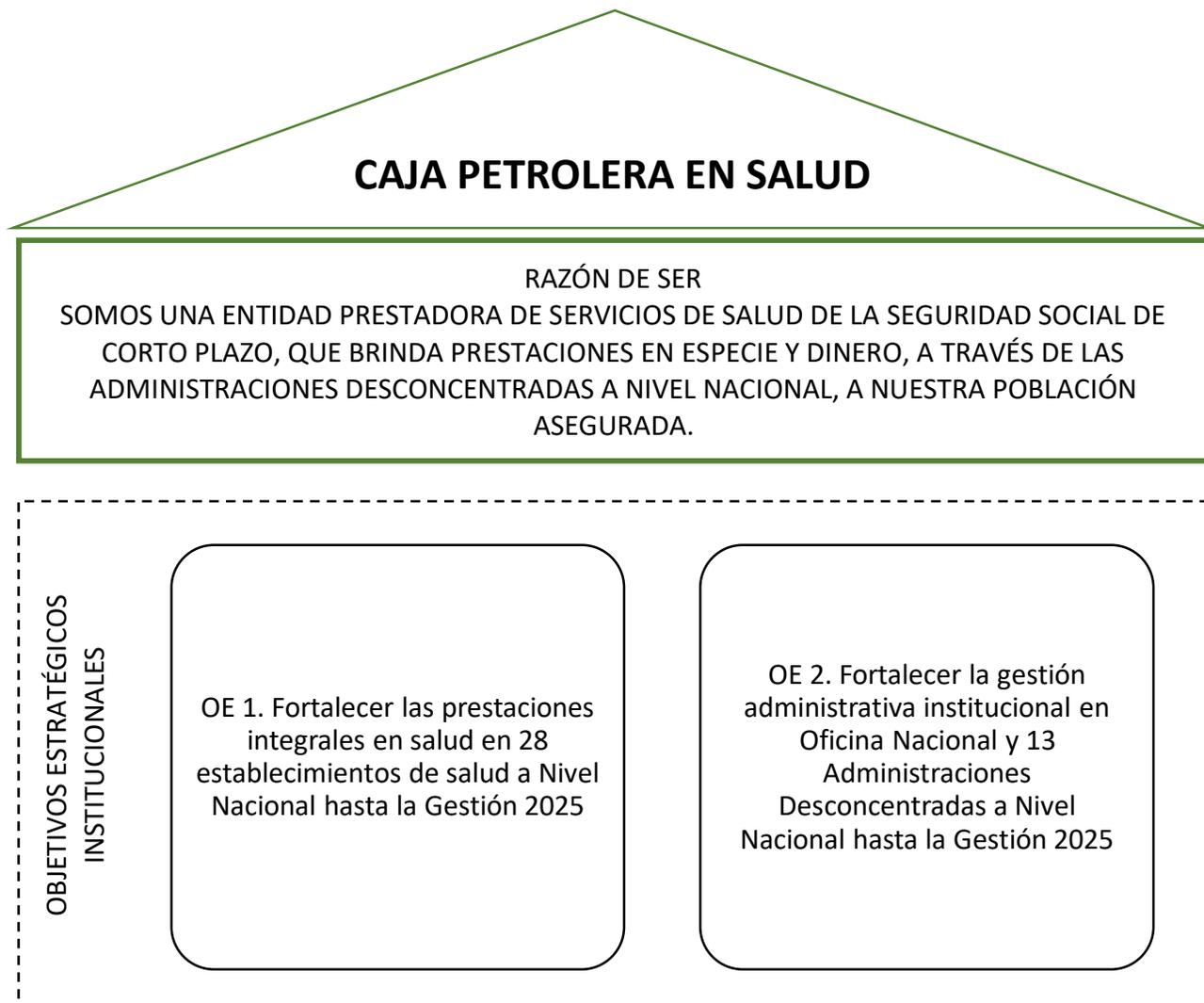
El modelo de gestión en salud, es un proceso organizado de toma de decisiones de manera concertada en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con una visión a largo plazo, entre las Autoridades de nivel Central, Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-zonales de la Caja Petrolera de Salud y la representación de la comunidad para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables. La Gestión en salud contempla las etapas de Planificación, Ejecución, Seguimiento y Evaluación.

La estructura de gestión de salud para su aplicación consta de dos niveles, el Nivel Local y el Nivel Nacional, y está constituida por representantes de salud de la Oficina Nacional, Administraciones Desconcentradas y la Comunidad con su representante de Salud, que son elegidos según sus estatutos de organización.

### 5.3. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

De acuerdo al enfoque político, los mandatos institucionales y el diagnostico institucional, se definen los siguientes objetivos estratégicos, en relación a la razón de ser definida por la institución para el periodo 2021 – 2025:

**GRÁFICO Nº 27: MARCO ESTRATÉGICO – OBJETIVOS ESTRATEGICOS**



Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

### 5.3.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

**TABLA Nº 30: IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES**

| RESULTADO DEL PDES, PSDI  | OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL   |
|---|--|
| 6.2.1.1 Reducir el número de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles.  | OE1. FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025                              |
| 6.2.5.2a Implementar un sistema de evaluación de la calidad en la atención a los servicios en salud en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo. |  |
| 7.1.7. 1 Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación.   | OE2. FORTALECER LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL EN OFICINA NACIONAL Y 13 ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025 |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

### 5.3.2. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

**TABLA Nº 31: DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES**

| OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL   | ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES   |
|--|---|
| <p>OE 1. FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025</p>                              | <p>Implementar la vigilancia en salud</p>   |
|  | <p>Fortalecer la eficiencia en la otorgación de prestaciones en salud</p>   |
|  | <p>Gestión de calidad en las prestaciones y servicios de Salud - Componentes de la calidad (Acreditación de Establecimientos de Salud, Habilitación de Establecimientos de Salud, Auditoria Médica, Satisfacción del Usuario, Gestión de reclamos, Comités de Asesoramientos, RUES)</p> |
| <p>OE 2. FORTALECER LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL EN OFICINA NACIONAL Y 13 ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025</p> | <p>Promover Políticas de Captación de nuevas Empresas con Aportes e Ingresos significativos sector público y/o privado y preservación de empresas afiliadas</p>   |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

### 5.3.3. IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES Y PSDI

**TABLA Nº 32: IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES – PSDI**

| RESULTADO DEL PDES |  | ACCION SECTORIAL  | OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL   | ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES   |
|--------------------|--|---|--|---|
| 6.2.1              | SE HAN REDUCIDO LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES EN BASE A LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD (SAFCI), QUE PRIORIZA LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.               | 6.2.1.1 . Reducir el número de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles.  | OE1. FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025                              | AE1. Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. |
| 6.2.5              | SE HA IMPLEMENTADO UNA ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD A LOS SERVICIOS   | 6.2.5.2a Implementar un sistema de evaluación de la calidad en la atención a los servicios en salud en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo. |  |   |
| 7.1.7              | 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. | 7.1.7. 1 Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación.   | OE2. FORTALECER LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL EN OFICINA NACIONAL Y 13 ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025 | AE2. Gestionar con eficiencia y transparencia la administración de los recursos económicos financieros precautelando la sostenibilidad financiera   |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS



caja petrolera de salud



# PLANIFICACIÓN



## 6. PLANIFICACIÓN

### 6.1. MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL PEI

**TABLA N° 33: MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL PEI**

| PEI 2021-2025         |     |       |          |          |             |             |   |      |  |   |   |                 |      |      |      |      |                           |                       |                    |  |   |      |                                      |  |                 |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |      |          |
|-----------------------|-----|-------|----------|----------|-------------|-------------|---|------|--|---|---|-----------------|------|------|------|------|---------------------------|-----------------------|--------------------|--|---|------|--------------------------------------|--|-----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|------------------------|------|------|------|------|------|----------|
| SECTOR                | EJE | METAS | RECURSOS | ACCIONES | RESPONSABLE | Cód. PEI OE | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Cód. | Descripción de la Acción Estratégica Institucional   | Indicador   | INDICADOR   |                 |      |      |      |      | PONDERACION POR PRIORIDAD | FUENTE DE INFORMACION | TERRITORIALIZACION |  | PROGRAMACION FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES |      |                                      |  |                 |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       |     |       |          |          |             |             |   |      |  |   | Formula   | línea Base 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |                           |                       | 2025               | Cód.   | 2070  | Cód. | CATEGORIA PROGRAMATICA (PRESUPUESTO) | PRESUPUESTO TOTAL (Millones de Soles/Anno) | GASTO CORRIENTE |             |             |             |               | PROYECTOS DE INVERSION |      |      |      |      |      |          |
|                       |     |       |          |          |             |             |   |      |  |   |   |                 |      |      |      |      |                           |                       |                    |  |   |      |                                      |  | 2021            | 2022        | 2023        | 2024        | 2025          | Subtotal               | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Subtotal |
| S<br>A<br>L<br>U<br>D | 6   | 2     | 1        | 1        | CAJ         | CE 1        | FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025                              | AE 1 | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. | N° de Establecimientos de Salud con Modelo de Atención Integral de Salud implementado | N° de Establecimientos de Salud con Modelo de Atención Integral de Salud implementado | 0               | 28   | 1    | 1    | 3    | 9                         | 14                    | 70                 | Informe Anual de Avance de las Acciones de Modernización   | NACIONAL  | 721  | 4.732.813,274                        | 551.008,856                                | 1.024.856,675   | 989.822,899 | 891.250,741 | 896.594,023 | 4.732.813,274 |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       | 6   | 2     | 5        | 2a       | CAJ         | CE 1        | FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025                              | AE 1 | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. | N° de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud habilitados             | N° de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud habilitados             | 1               | 9    | 1    | 2    | 2    | 2                         | 2                     | 70                 | Informe anual de avance del proceso de habilitación de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud | NACIONAL  |      |                                      |  |                 |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       | 6   | 2     | 5        | 2a       | CAJ         | CE 1        | FORTALECER LAS PRESTACIONES INTEGRALES EN SALUD EN 28 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025                              | AE 1 | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. | N° de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud acreditados             | N° de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud acreditados             | 0               | 1    | 0    | 0    | 0    | 0                         | 1                     | 70                 | Informe anual de avance del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud de la Caja Pensiones de Salud | NACIONAL  |      |                                      |  |                 |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       | 7   | 1     | 7        | 1        | SAU         | CE 2        | FORTALECER LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL EN OPCIÓN NACIONAL Y 13 ADMINISTRACIONES DESCENTRALIZADAS A NIVEL NACIONAL HASTA LA GESTION 2025 | AE 2 | Gestionar con eficiencia y transparencia la administración de los recursos económicos financieros prestando la sostenibilidad financiera   | Presupuesto ejecutado/presupuesto programado *100                                     | Presupuesto ejecutado/presupuesto programado *100                                     | 88,61%          | 80%  | 80%  | 80%  | 80%  | 80%                       | 80%                   | 30                 | Informe Anual de Avance de las Acciones de Modernización   | NACIONAL  | 970  | 19.009.543                           |  | 17.945.543      | 1.150.000   |             | 19.009.543  |               |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       |     |       |          |          |             |             |   |      |  |   |   |                 |      |      |      |      |                           |                       |                    |  |   | 980  | 294.044.700                          | 55.861.323                                 | 59.703.959      | 59.365.222  | 59.640.099  | 60.054.099  | 294.044.700   |                        |      |      |      |      |      |          |
|                       |     |       |          |          |             |             |   |      |  |   |   |                 |      |      |      |      |                           |                       |                    |  |   | 990  | 123.780.741                          | 28.962.083                                 | 12.853.852      | 14.168.365  | 32.375.602  | 34.921.289  | 123.780.741   |                        |      |      |      |      |      |          |

Nota: Matriz de planificación del PEI parcial, en anexos se muestra la Matriz N° 10 completa.

## 6.2. IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR, RESPONSABLE Y RESULTADO

**TABLA N° 34: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR, RESPONSABLE Y RESULTADO**

| PEI 2021-2025 |                         |  |  |
|---------------|-------------------------|--|--|
| SECTOR        | RESPONSABLE             |  |  |
|               | ENTIDAD                 | ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES  | ÁREA ORGANIZACIONAL                          |
| SALUD         | CAJA PETROLERA DE SALUD | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. | Dirección Nacional de Salud                  |
|               |                         | Gestionar con eficiencia y transparencia la administración de los recursos económicos financieros precautelando la sostenibilidad financiera   | Dirección Nacional Administrativo Financiera |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

### 6.3. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGIAS INSTITUCIONALES

**TABLA N° 35: MATRIZ DE DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES**

| PEI 2021-2025  |             |   |             |  |
|----------------|-------------|---|-------------|--|
| Cód. PDES      | Cod. PEI OE | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Cód. PEI AE | Descripción de la Acción Estratégica Institucional   |
| 6.2.1<br>6.2.5 | OE 1        | Fortalecer las prestaciones integrales en salud en 28 Establecimientos De Salud a Nivel Nacional hasta la gestión 2025                              | AE 1        | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. |
| 7.1.7          | OE 2        | Fortalecer la gestión administrativa institucional en Oficina Nacional y 13 Administraciones Desconcentradas a Nivel Nacional hasta la gestión 2025 | AE 2        | Gestionar con eficiencia y transparencia la administración de los recursos económicos financieros precautelando la sostenibilidad financiera   |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

#### 6.4. DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR Y PROGRAMACIÓN FÍSICA

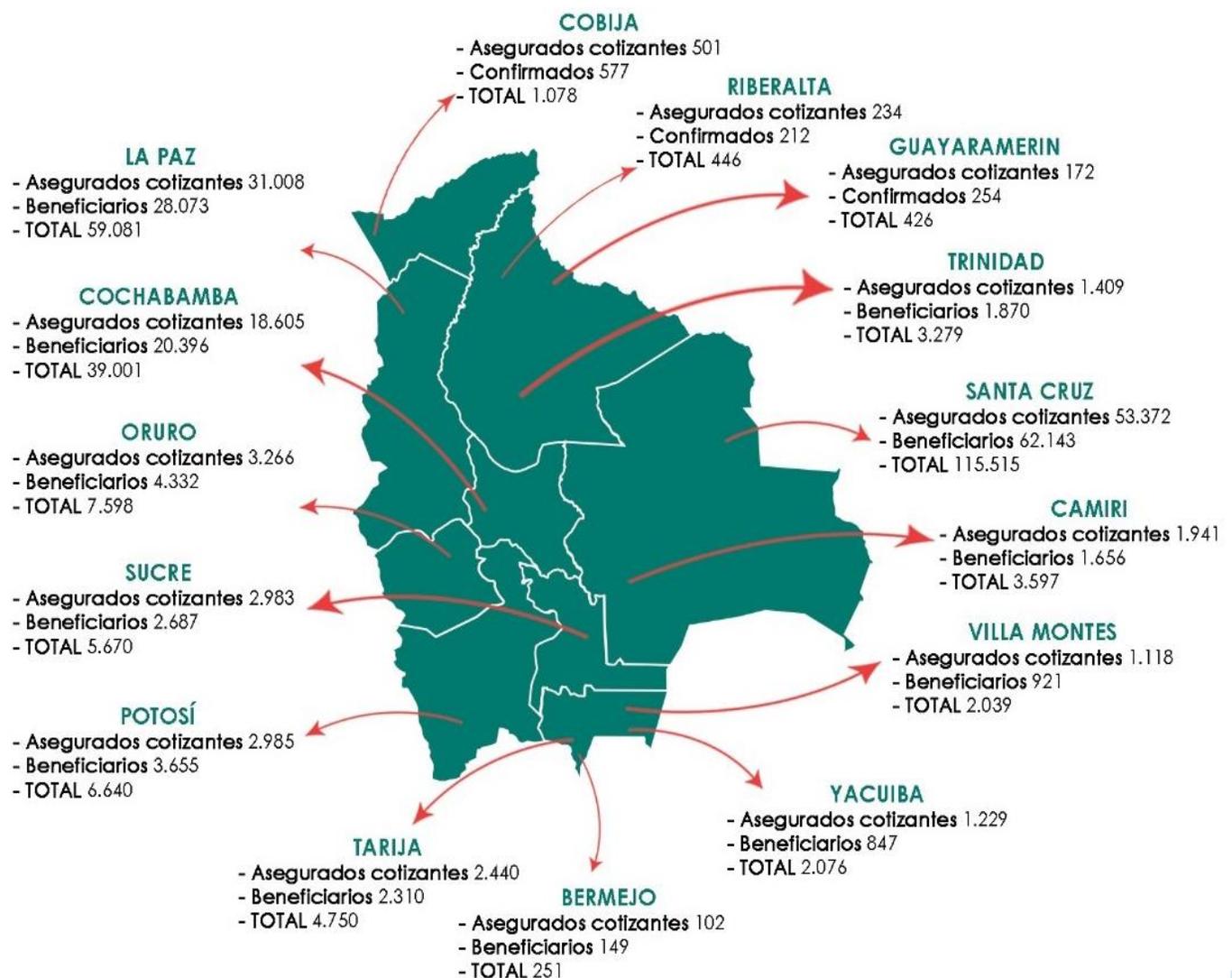
**TABLA N° 36: MATRIZ DE DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR Y PROGRAMACIÓN FÍSICA**

| PEI 2021-2025 |  |   |   |                 |         |                     |      |      |      |      |                             |  |
|---------------|--|---|---|-----------------|---------|---------------------|------|------|------|------|-----------------------------|--|
| Cód.          | Descripción de la Acción Estratégica Institucional   | Indicador   | INDICADOR   |                 |         | PROGRAMACION FISICA |      |      |      |      | PONDERACION (POR PRIORIDAD) | FUENTE DE INFORMACIÓN  |
|               |  |   | Fórmula   | línea Base 2020 | al 2025 | 2021                | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |                             |  |
| AE 1          | Gestionar las prestaciones integrales en salud a nivel nacional, estableciendo los componentes de gestión de calidad institucional para optimizar y garantizar el acceso y cobertura en salud. | Nº de Establecimientos de Salud con Modelo de Atención Integral de Salud implementado | Nº de Establecimientos de Salud con Modelo de Atención Integral de Salud implementado | 0               | 28      | 1                   | 1    | 3    | 9    | 14   | 70                          | Informe Anual de Avance de las Acciones de Mediano Plazo   |
|               |  | Nº de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud habilitados             | Nº de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud habilitados.            | 1               | 9       | 1                   | 2    | 2    | 2    | 2    |                             | Informe anual de avance del proceso de habilitación de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud |
|               |  | Nº de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud acreditados             | Nº de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud acreditados.            | 0               | 1       | 0                   | 0    | 0    | 0    | 1    |                             | Informe anual de avance del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud |
| AE 2          | Gestionar con eficiencia y transparencia la administración de los recursos económicos precautelando la sostenibilidad financiera   | porcentaje de ejecución presupuestaria  | presupuesto ejecutado/presupuesto programado *100                                     | 89.91%          | 80%     | 80%                 | 80%  | 80%  | 80%  | 80%  | 30                          | Informe Anual de Avance de las Acciones de Mediano Plazo   |

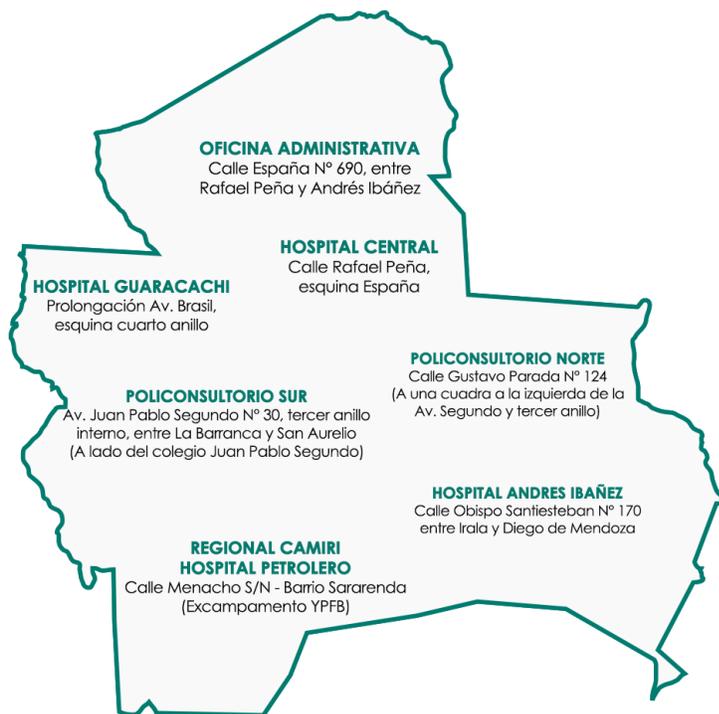
Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS

## 6.5. TERRITORIALIZACIÓN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES

La Caja Petrolera de Salud, tiene presencia institucional en los nueve departamentos del Estado Plurinacional de Bolivia, siendo así que se constituye en la segunda gestora de seguridad social a corto plazo, los datos reflejados en la siguiente tabla reflejan nuestra población asegurada en todo el territorio nacional y los nuestros principales establecimientos de Salud:



En el Departamento de Santa Cruz:



| Establecimientos de Salud                 |
|---|
| Instituto de Salud Ocupacional            |
| Hospital Santa Cruz                       |
| Hospital Andrés Ibañez                    |
| Hospital Guaracachi                       |
| Policonsultorio Norte                     |
| Policonsultorio Sur                       |
| Hospital Provincial San José de Chiquitos |
| Hospital Provincial Robore                |
| Hospital Provincial Carmen Rivero Torrez  |
| Hospital Provincial Puerto Quijarro       |
| Montero *                                 |
| San Ignacio de Velasco *                  |

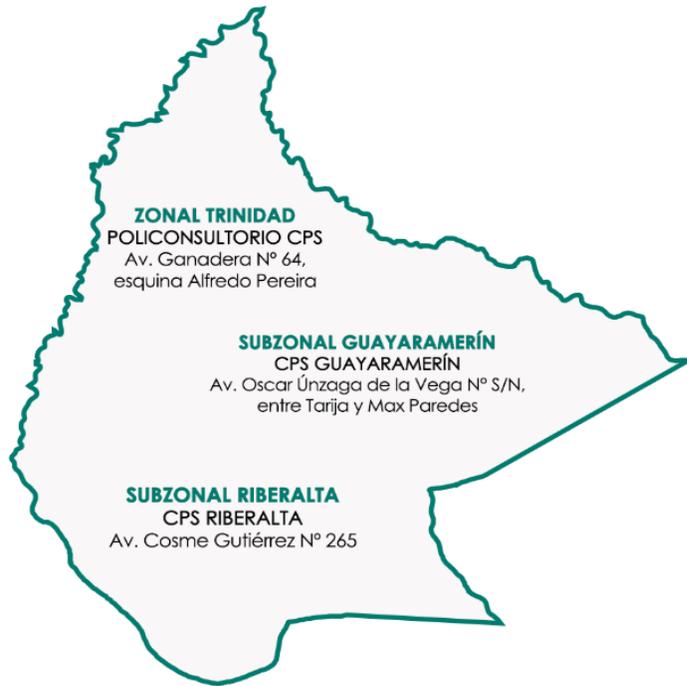
Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

\*Compra de servicios

| ADMINISTRACIONES | 2020                     |               |                              |
|------------------|--------------------------|---------------|------------------------------|
|                  | ASEGURADOS<br>COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACIÓN<br>PROTEGIDA |
| SANTA CRUZ       | 53.372                   | 62.143        | 115.515                      |
| CAMIRI           | 1.941                    | 1.656         | 3.597                        |
| <b>TOTAL</b>     | <b>55.313</b>            | <b>63.799</b> | <b>119.112</b>               |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de Beni:



| Establecimientos de Salud |
|---------------------------|
| Policonsultorio Trinidad  |
| Consultorio Riberalta     |
| Consultorio Guayaramerin  |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIONES | 2020                     |               |                              |
|------------------|--------------------------|---------------|------------------------------|
|                  | ASEGURADOS<br>COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACIÓN<br>PROTEGIDA |
| TRINIDAD         | 1.409                    | 1.870         | 3.279                        |
| RIBERALTA        | 234                      | 212           | 446                          |
| GUAYARAMERIN     | 172                      | 254           | 426                          |
| <b>TOTAL</b>     | <b>1.815</b>             | <b>2.336</b>  | <b>4.151</b>                 |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de Pando:



Establecimientos de Salud

Policonseultorio Cobija

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIONES | 2020                     |               |                              |
|------------------|--------------------------|---------------|------------------------------|
|                  | ASEGURADOS<br>COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACIÓN<br>PROTEGIDA |
| COBIJA           | 501                      | 577           | 1.078                        |
| <b>TOTAL</b>     | <b>1.815</b>             | <b>2.336</b>  | <b>4.151</b>                 |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de Sucre:



| Establecimientos de Salud |
|---------------------------|
| Centro médico Sucre       |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIONES | 2020                  |               |                           |
|------------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                  | ASEGURADOS COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
| SUCRE            | 2.983                 | 2.687         | 5.670                     |
| <b>TOTAL</b>     | <b>2.983</b>          | <b>2.687</b>  | <b>5.670</b>              |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de Potosí:



| Establecimientos de Salud  |
|----------------------------|
| Policonsultorio Potosí     |
| Policonsultorio Tupiza *   |
| Policonsultorio Uyuni *    |
| Policonsultorio Villazon * |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

\*Compra de servicios

| ADMINISTRACIÓN | 2020                  |               |                           |
|----------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                | ASEGURADOS COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
| POTOSI         | 2.985                 | 3.655         | 6.640                     |
| <b>TOTAL</b>   | <b>2.985</b>          | <b>3.655</b>  | <b>6.640</b>              |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de Oruro:



| Establecimientos de Salud |
|---------------------------|
| Hospital Petrolero Oruro  |
| Policonsultorio Central   |

Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIÓN | 2020                  |               |                           |
|----------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                | ASEGURADOS COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACIÓN PROTEGIDA |
| <b>ORURO</b>   | 3.266                 | 4.332         | <b>7.598</b>              |
| <b>TOTAL</b>   | <b>3.266</b>          | <b>4.332</b>  | <b>7.598</b>              |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020

En el Departamento de  
Cochabamba:

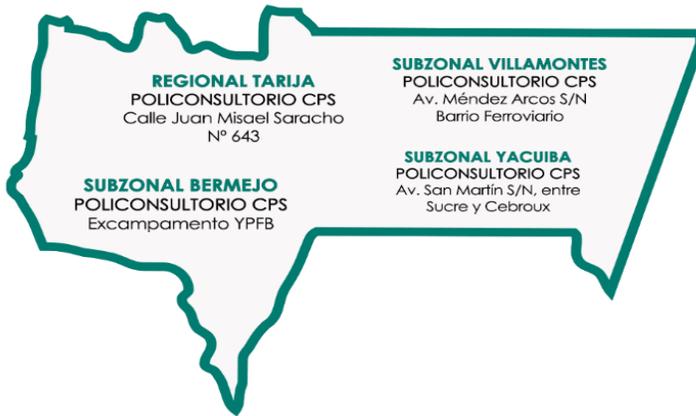


| Establecimientos de Salud     |
|-------------------------------|
| Hospital Elizabeth Seton      |
| Policonsultorio Central       |
| Policonsultorio Norte         |
| Instituto Oncológico Nacional |

Fuente: Bioestadística–Oficina Nacional

| ADMINISTRACIÓN    | 2020                  |               |                           |
|-------------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                   | ASEGURADOS COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
| <b>COCHABAMBA</b> | 18.605                | 20.396        | <b>39.001</b>             |
| <b>TOTAL</b>      | <b>18.605</b>         | <b>20.396</b> | <b>39.001</b>             |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020



En el Departamento de Tarija:

| Establecimientos de Salud |
|---------------------------|
| Policonsultorio Tarija    |
| Policonsultorio Bermejo   |
| Hospital Yacuiba          |
| Hospital Villamontes      |

Fuente: Bioestadística - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIÓN | 2020                  |               |                           |
|----------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                | ASEGURADOS COTIZANTES | BENEFICIARIOS | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
| TARIJA         | 2.440                 | 2.310         | <b>4.750</b>              |
| VILLA MONTES   | 1.118                 | 921           | <b>2.039</b>              |
| YACUIBA        | 1.229                 | 847           | <b>2.076</b>              |
| BERMEJO        | 102                   | 149           | <b>251</b>                |
| <b>TOTAL</b>   | <b>4.889</b>          | <b>4.227</b>  | <b>9.116</b>              |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020



En el Departamento de La Paz:

| Establecimientos de Salud     |
|-------------------------------|
| Hospital Petrolero de Obrajes |
| Policonsultorio 20 de Octubre |
| Policonsultorio El Alto       |
| Policonsultorio Central       |

Fuente: Bioestadística. - Oficina Nacional

| ADMINISTRACIÓN | 2020                  |               |                           |
|----------------|-----------------------|---------------|---------------------------|
|                | ASEGURADOS COTIZANTES |               | TOTAL POBLACION PROTEGIDA |
|                | SUB                   | TOTAL         |                           |
| LA PAZ         | 31.008                | 28.073        | 59.081                    |
| <b>TOTAL</b>   | <b>31.008</b>         | <b>28.073</b> | <b>59.081</b>             |

Fuente: Reportes Mensuales del Sistema de Afiliaciones a nivel Nacional gestión 2020



caja petrolera de salud



# PRESUPUESTO QUINQUENAL

## 7. PRESUPUESTO QUINQUENAL

### 7.1. PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.

En la Tabla N° 37 se detalla la programación financiera de los recursos para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales que incorpora recursos de gasto corriente de la entidad basados en la formulación del presente Plan Estratégico Institucional.

**TABLA N° 37: PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES**

| PEI 2021-2025                        |  |   |               |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |          |
|--------------------------------------|--|---|---------------|-------------|-------------|-------------|---------------|------------------------|------|------|------|------|----------|
| CATEGORIA PROGRAMÁTICA (PRESUPUESTO) | PRESUPUESTO TOTAL (Millones de bolivianos) | PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES |               |             |             |             |               |                        |      |      |      |      |          |
|                                      |  | GASTO CORRIENTE   |               |             |             |             |               | PROYECTOS DE INVERSION |      |      |      |      |          |
|                                      |  | 2021  | 2022          | 2023        | 2024        | 2025        | Subtotal      | 2021                   | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Subtotal |
| 721                                  | 4.732.813.274                              | 951.008.896   | 1.024.936.675 | 969.032.939 | 891.250.741 | 896.584.023 | 4.732.813.274 |                        |      |      |      |      |          |
| 000                                  | 450.735.093                                | 83.616.129  | 95.926.523    | 95.323.547  | 87.672.130  | 88.196.764  | 450.735.093   |                        |      |      |      |      |          |
| 970                                  | 19.099.543                                 | -   | 17.949.543    | 1.150.000   |             |             | 19.099.543    |                        |      |      |      |      |          |
| 980                                  | 294.044.700                                | 55.061.323  | 59.703.959    | 59.585.222  | 59.640.099  | 60.054.098  | 294.044.700   |                        |      |      |      |      |          |
| 990                                  | 123.780.741                                | 29.962.183  | 12.353.352    | 14.168.305  | 32.375.602  | 34.921.299  | 123.780.741   |                        |      |      |      |      |          |

Fuente: Elaboración Propia Departamento Nacional de Planificación y Desarrollo – CPS