

Comisión Especial Investigadora
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
Expediente Legislativo No. 24.617

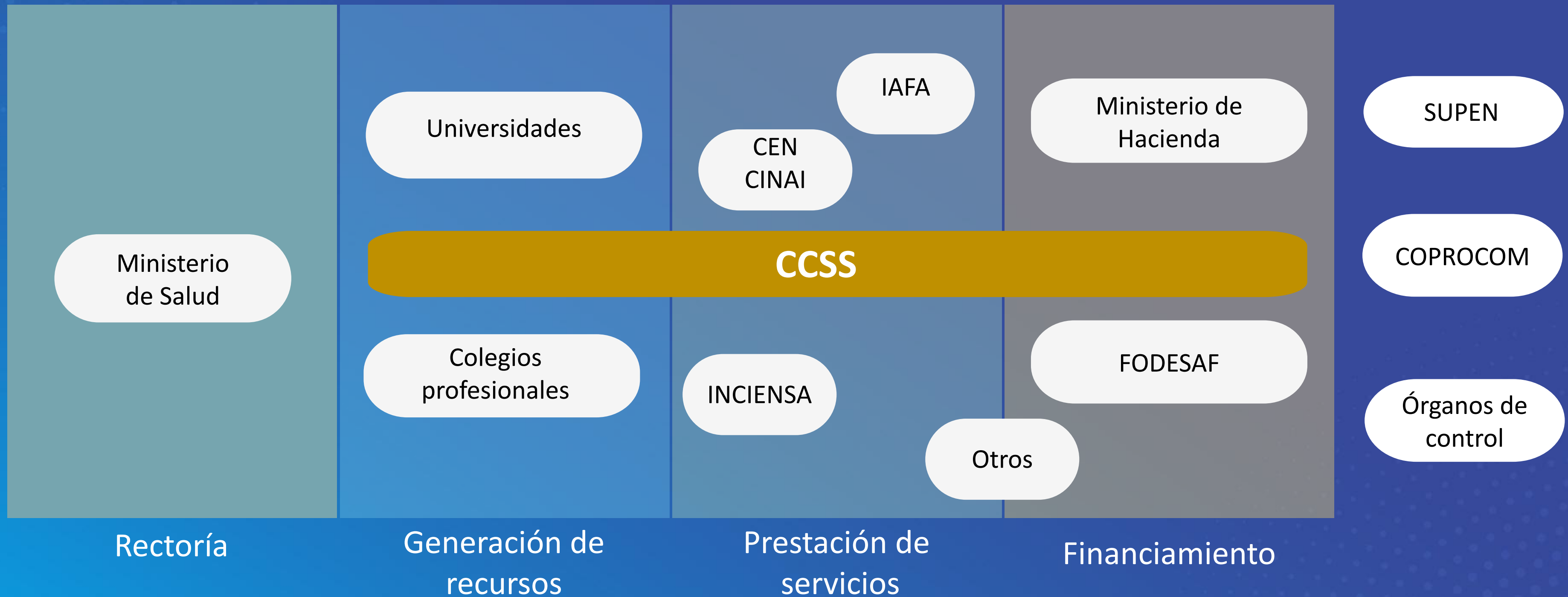
7 de enero 2025

Contenido

- 1 Antecedentes
- 2 Desafíos del seguro de salud y otros
- 3 Conclusiones

1 Antecedentes

Entorno institucional de la seguridad social costarricense



La seguridad social exige una articulación eficaz en un entorno complejo para lograr su propósito común

CCSS: Pilar constitucional de la seguridad social

CCSS

Institución autónoma encargada de la **seguridad social**



Salvaguarda constitucional

☉3.7 billones
presupuesto ejecutado 2024

☉6.5 billones
presupuesto 2025

Pensión a personas en necesidad de amparo económico inmediato

Régimen no contributivo

3%
de los recursos

-Régimen de pensión de personas asalariadas
-Supervisado por SUPEN

IVM

35%
de los recursos

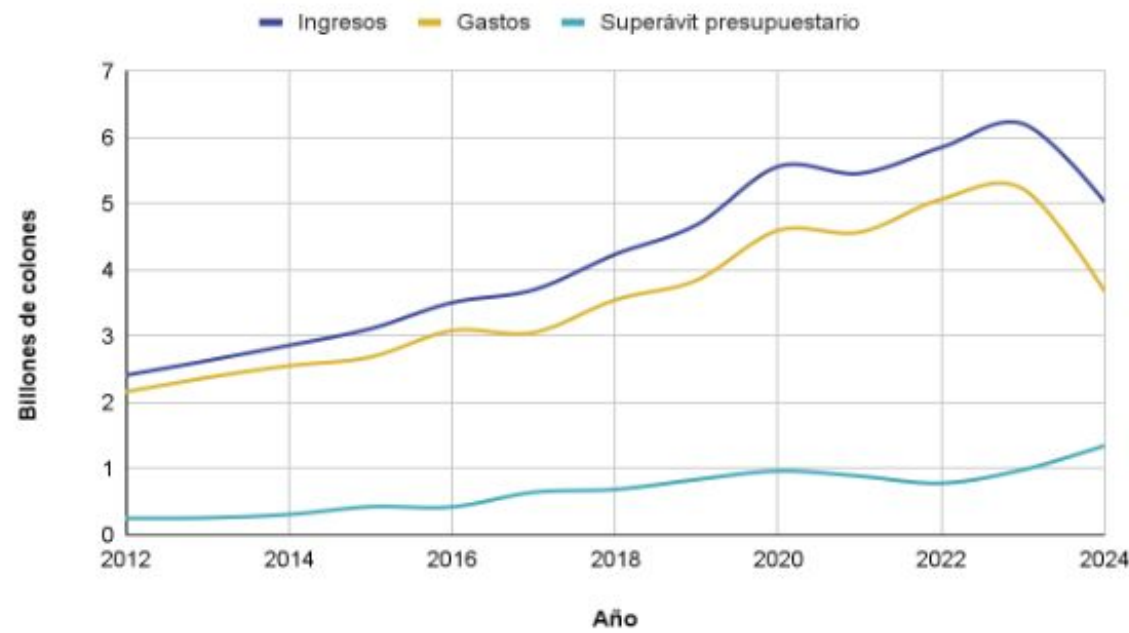
-Atención integral a la salud
-Prestaciones en dinero
-Prestaciones sociales

Seguro de Salud

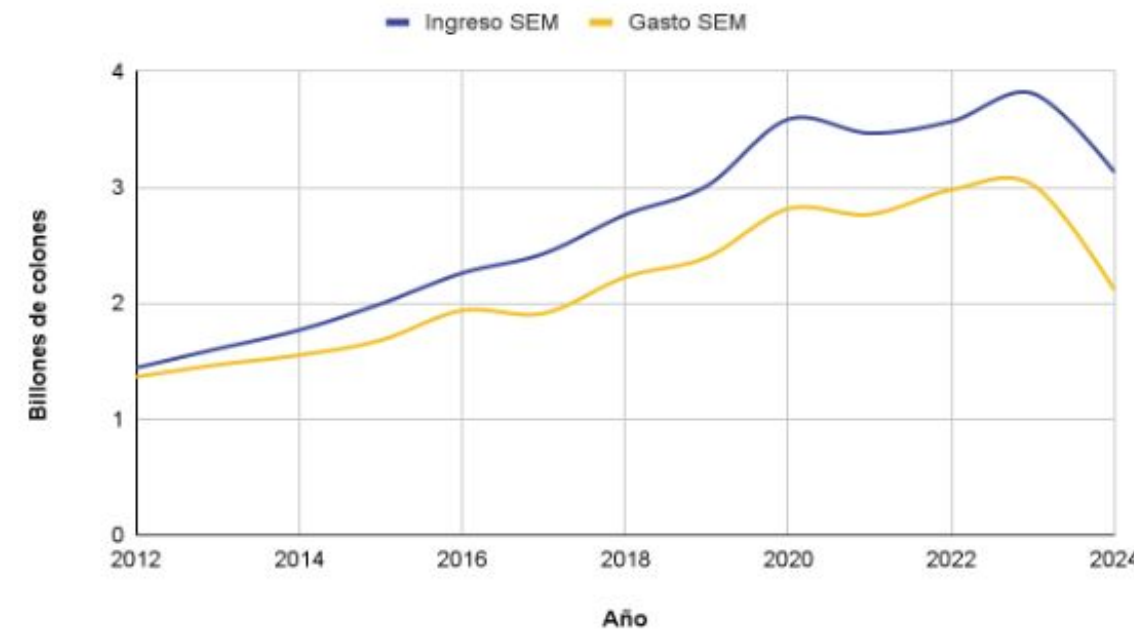
62%
de los recursos

CCSS: Resultado presupuestario y financiero

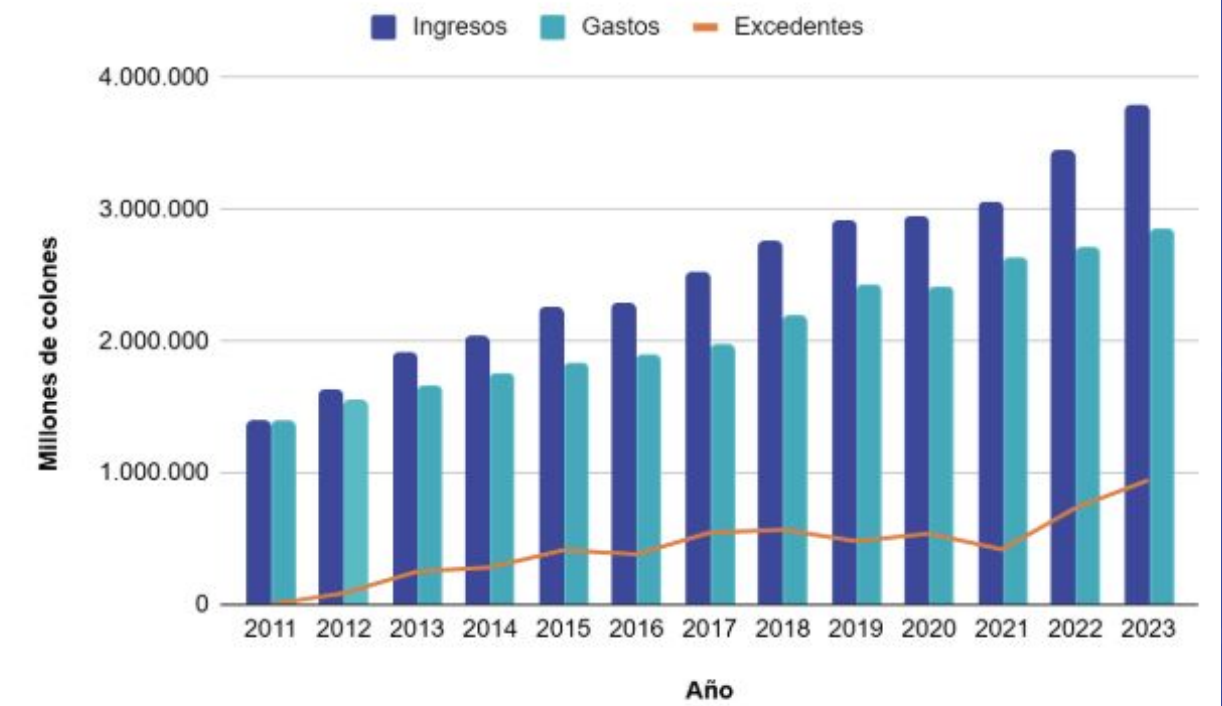
CCSS: Ingresos y gastos totales, 2012-2024



CCSS: Ingresos y gastos totales del seguro de salud, 2012-2024



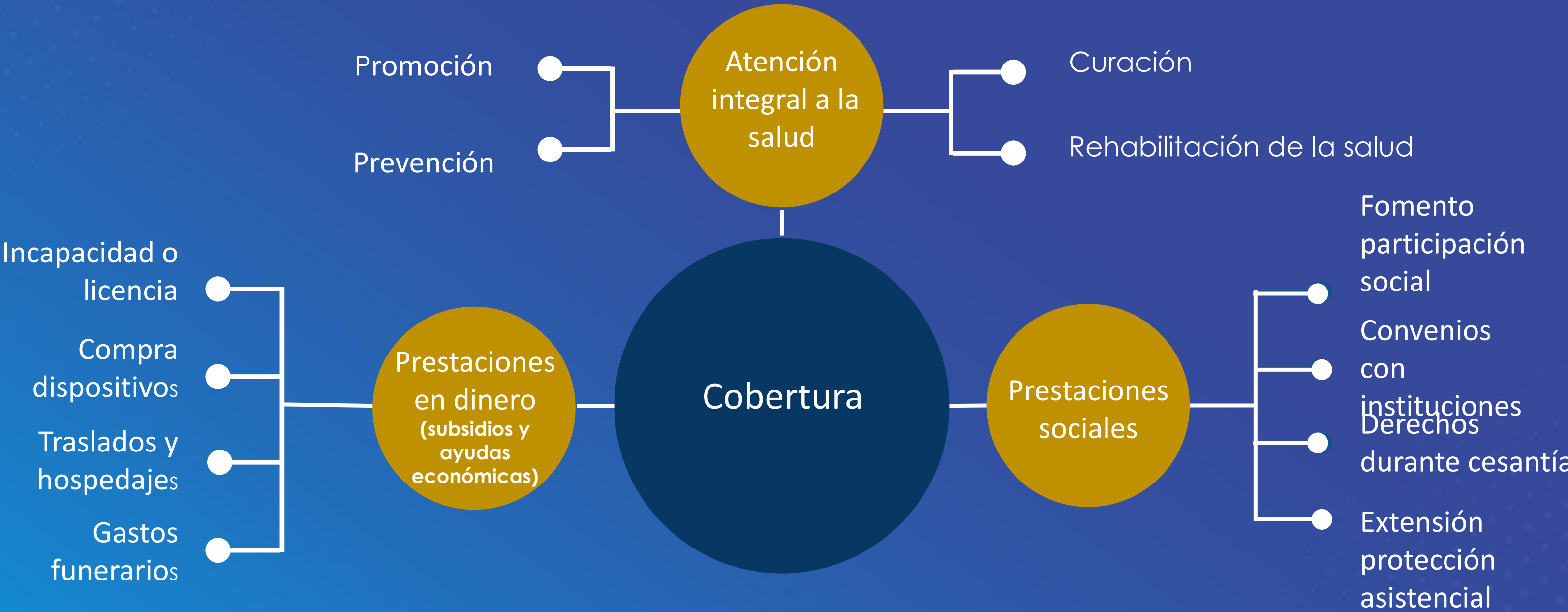
Seguro de Salud: Ingresos, gastos y excedentes, 2011-2023



Fuente: Estados financieros auditados.

A nivel presupuestario, la CCSS presenta resultados superavitarios. Sus Estados Financieros auditados a 2023 reflejan excedentes netos.

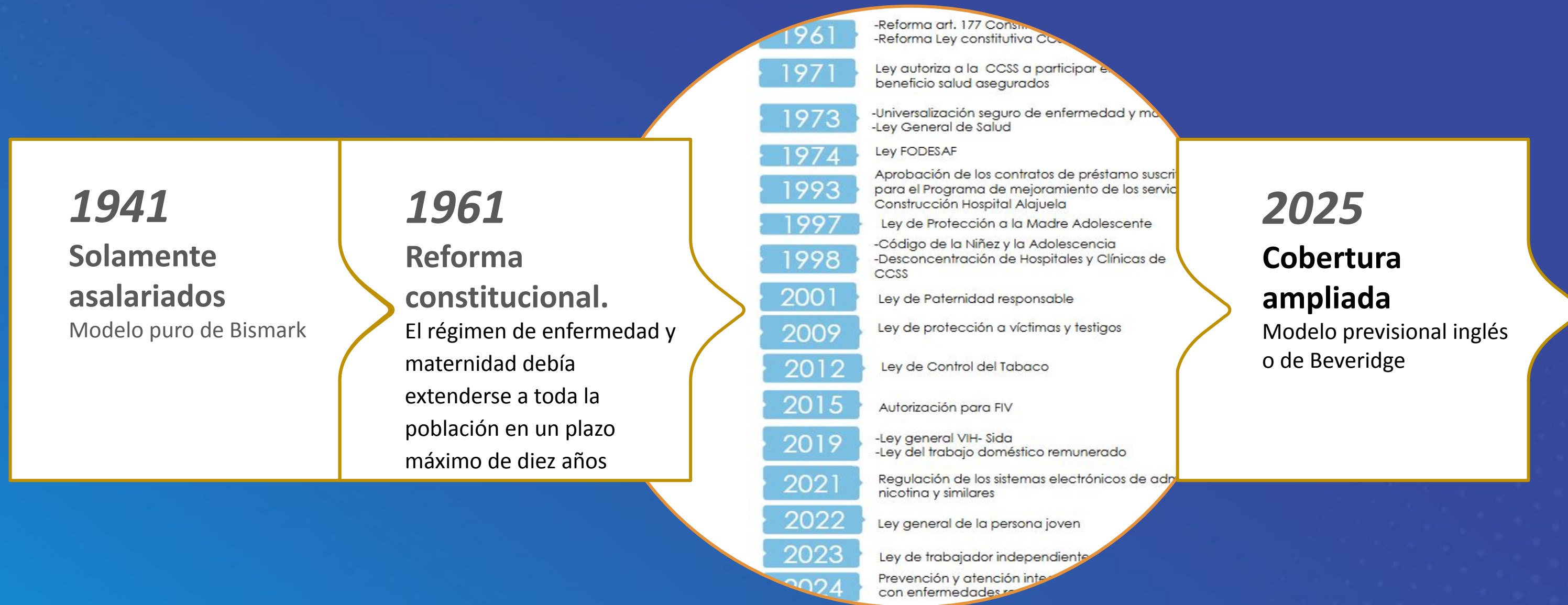
Seguro de salud → Cobertura y principios rectores



Universalidad Igualdad Subsidiariedad Integralidad Suficiencia Eficiencia Participación social Obligatoriedad

Un seguro de salud robusto en su enfoque integral está condicionado a la disponibilidad de recursos

Seguro de salud: el camino hacia la universalización



El país ha marcado un hito global al avanzar desde los años 60 hacia la universalización de la salud, un modelo que representa la aspiración mundial de equidad y acceso

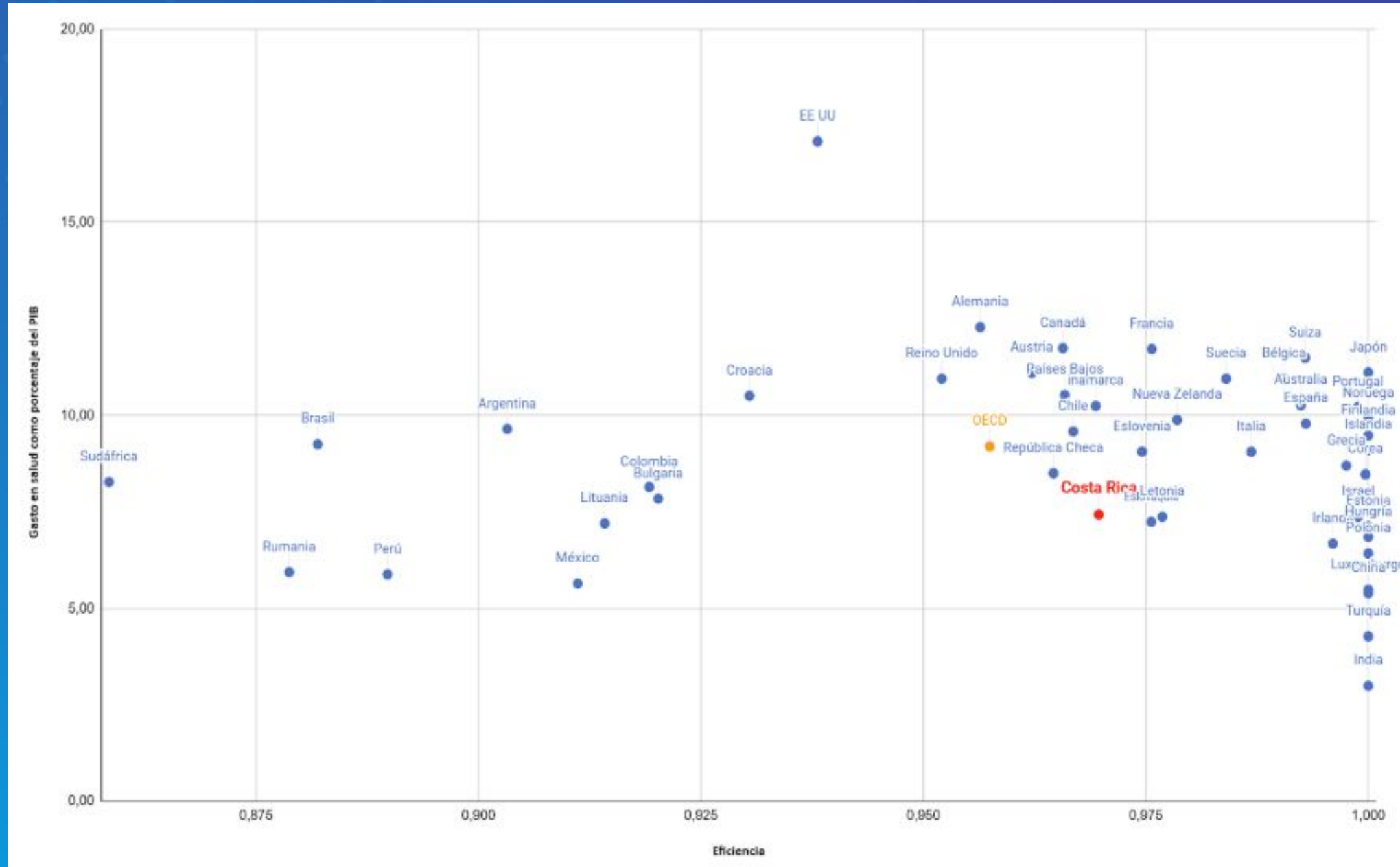
Seguro de Salud: contribución por población asegurada

Aportes al seguro de salud

Modelo de financiamiento contributivo		Modelo de financiamiento subsidiado	
Sector asalariado	Personas pensionadas	Personas aseguradas por cuenta propia	Personas aseguradas por cuenta del Estado
Persona trabajadora 5,50%	Persona pensionada 5%	Persona asegurada (varía según ingreso)	Subsidio Estatal determinado por Dirección Actuarial de la CCSS
Patrono 9,25%	Fondo de pensiones 8,75%	Aporte complementario del Estado	Estado como tal 0,25%
Estado como tal 0,25%	Estado como tal 0,25%	Estado como tal 0,25%	Estado como tal 0,25%
15%	14%	12,25%	14,56%

Los riesgos de sostenibilidad fiscal se convierten también en riesgos directos para el seguro de salud **CGR**

Seguro de Salud: logros



Eficiencia promedio
Costa Rica: 96,7% - OCDE: 95,7%
Logros significativos con bajo nivel de gasto

Esperanza de vida

CR: 80,8 años
Promedio OCDE: 80,3 años

Acceso universal

Cobertura del seguro de salud de 92,18% a 2022

Cobertura de gasto

74,5% de gastos de salud en 2021 se cubrió con seguro de salud

Prevención

Menor consumo de alcohol y fumado que países OCDE

Satisfacción

Alcanzó el 70% de la población en 2022

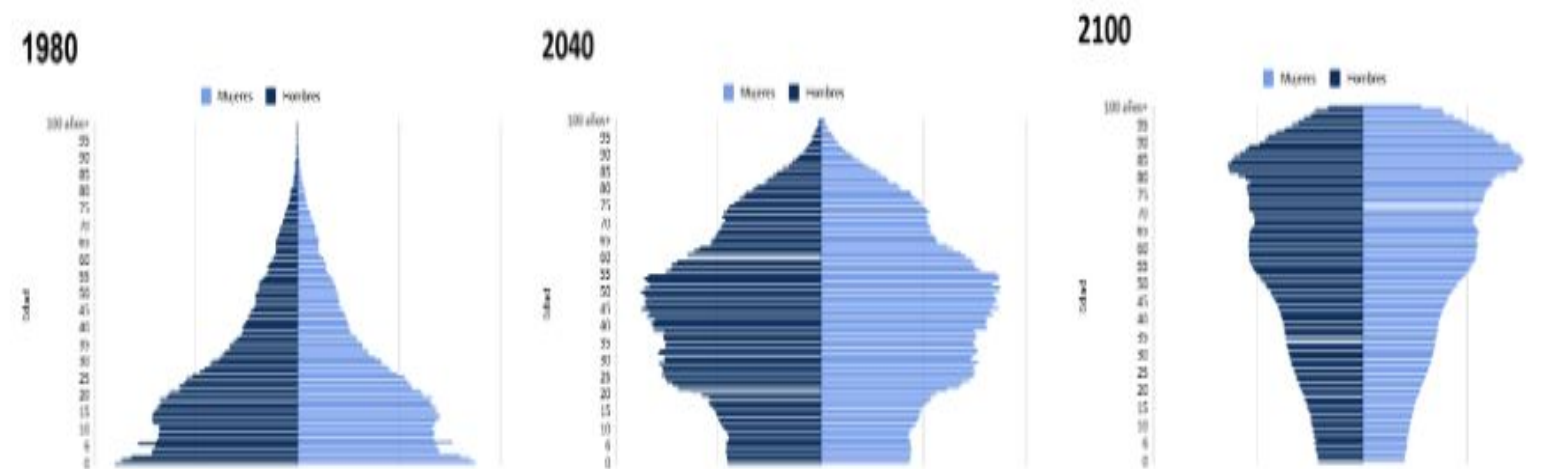
Promesa de igualdad

Todas las personas son iguales ante la ley, no se discrimina

2 Desafíos del seguro de salud y otros

Envejecimiento, perfil epidemiológico, nuevas pandemias

Envejecimiento



Pirámide poblacional costarricense

Cambios epidemiológicos

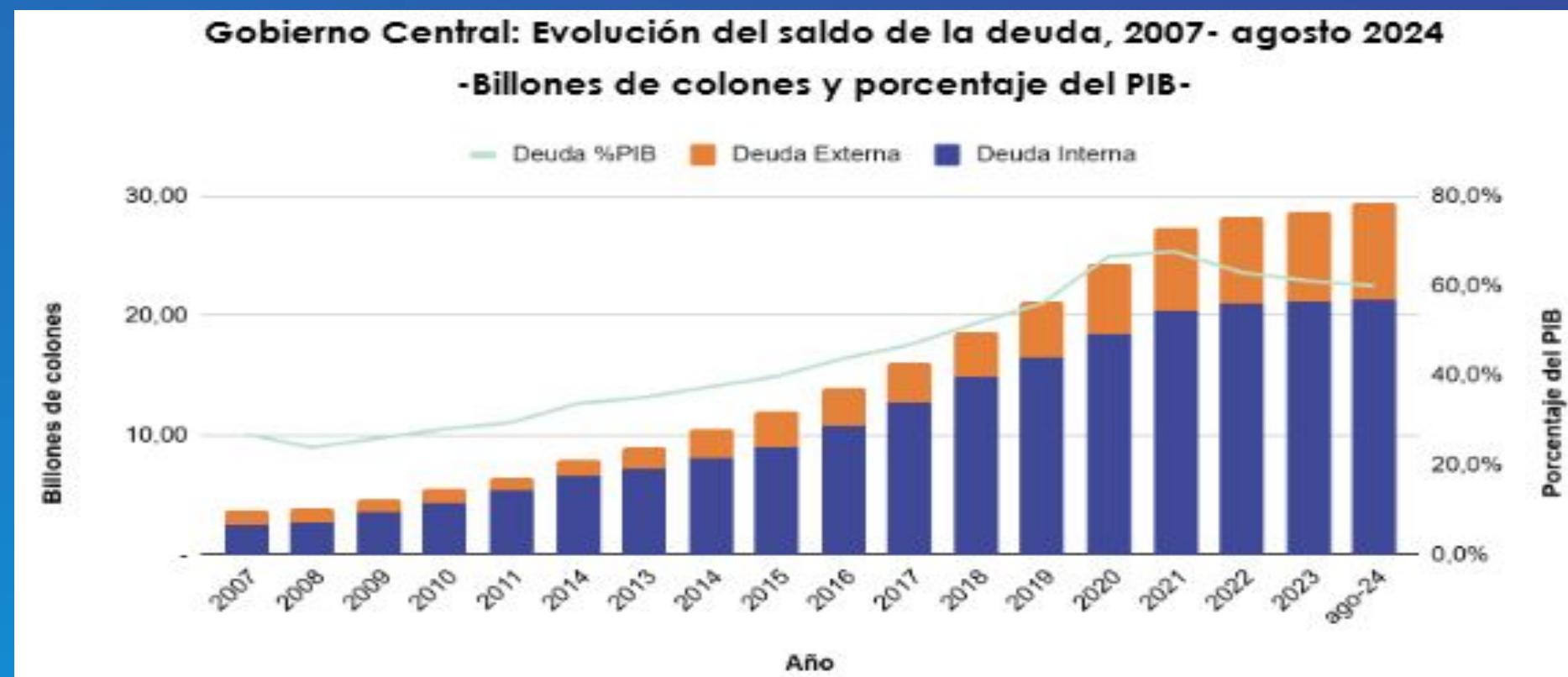
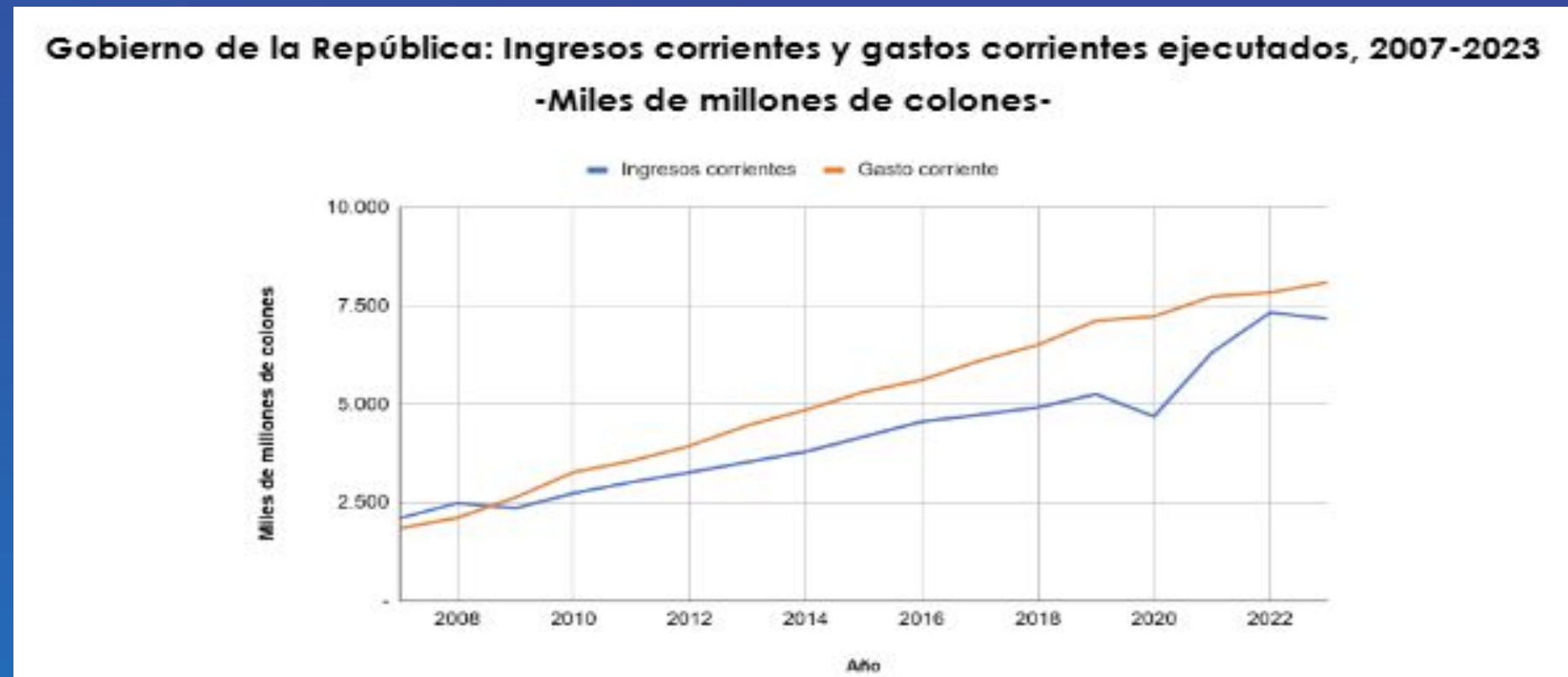
Causa de muerte	Total	Part. %	Hombres	Mujeres
Total	15.067	100,0%	8.531	6.536
Enfermedades del sistema circulatorio	4.123	27,4%	2.221	1.902
Tumores (neoplasias)	3.145	20,9%	1.627	1.518
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.378	9,1%	707	671
Enfermedades del sistema respiratorio	1.005	6,7%	556	449
Enfermedades del sistema digestivo	877	5,8%	512	365
Otros	3.911	26,0%	2.232	1.679

Riesgo de nuevas pandemias



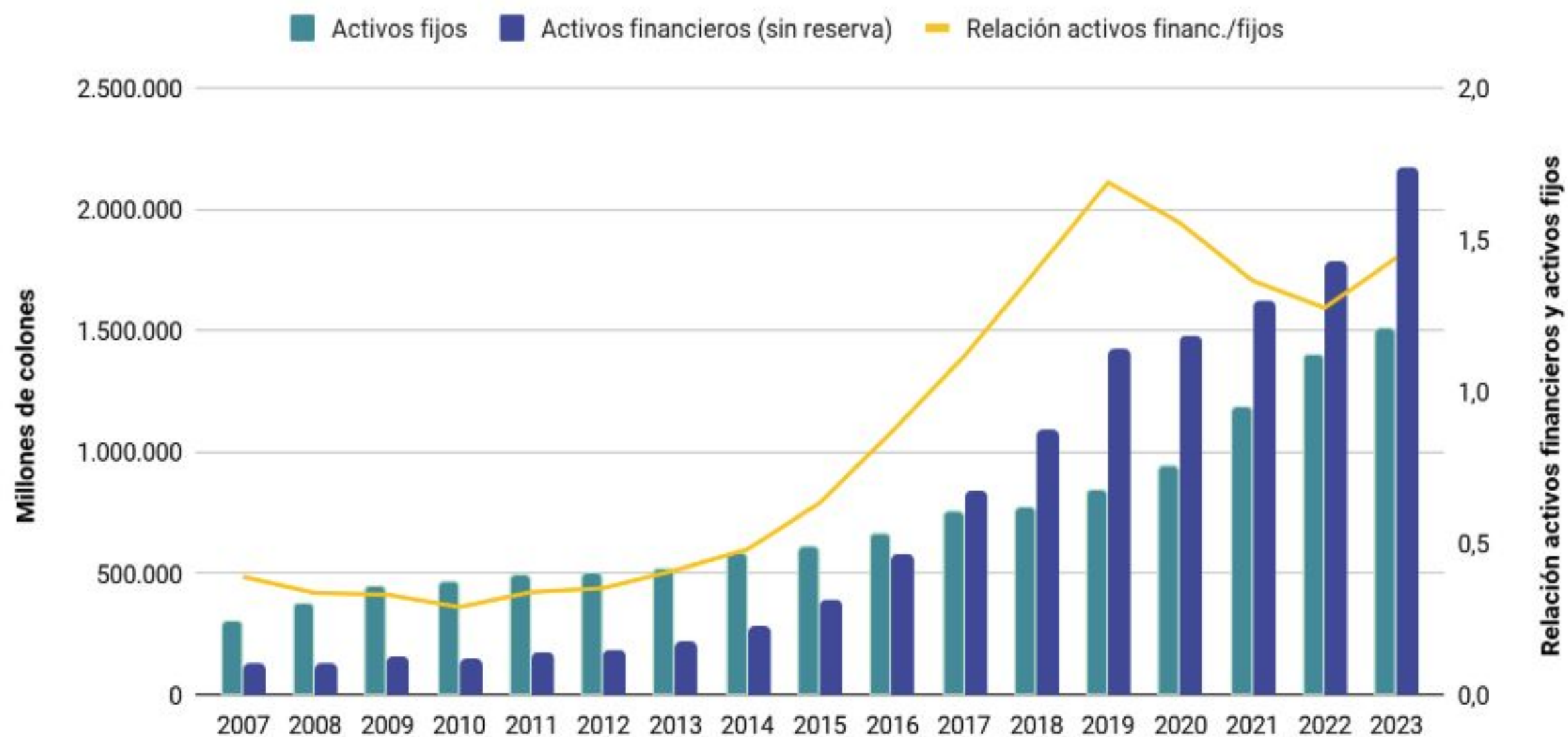
Riesgos fiscales sobre los ingresos

Déficits recurrentes y alto endeudamiento



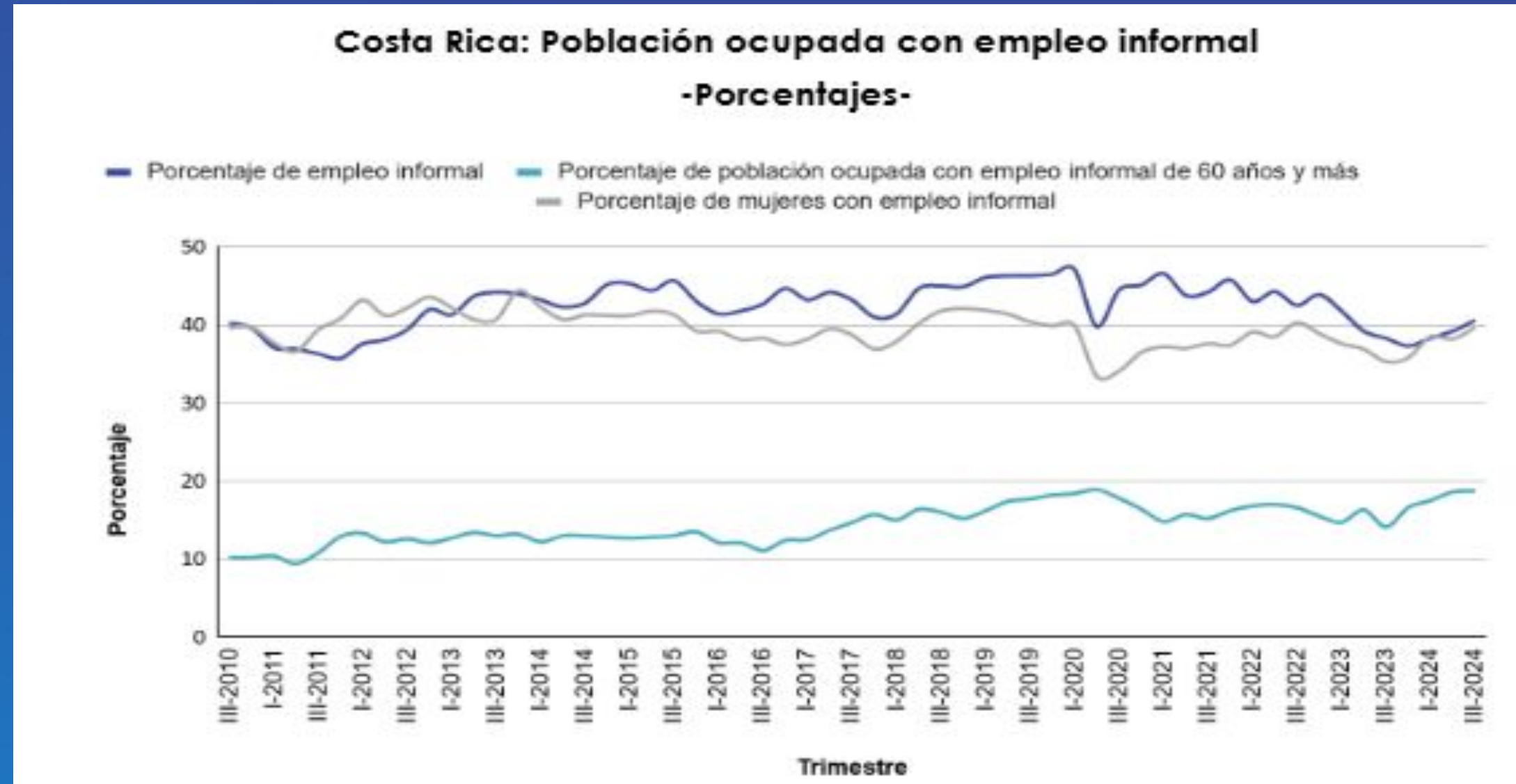
Transformación de recursos en activos y resultados

CCSS: Evolución de activos fijos y activos financieros ^{1/}, 2007-2023
-Millones de colones-



Una alta acumulación de recursos puede constituirse en un costo de oportunidad para el sistema, si se realiza en detrimento de inversiones necesarias.

Informalidad en el mercado laboral



- La informalidad en el mercado laboral constituye un elemento de riesgo para los ingresos del seguro de salud.
- Es importante asociar esto con el tema del financiamiento del seguro de salud porque no solo reduce el ingreso que percibe de las personas que laboran formalmente sino porque incrementa la base del aseguramiento de personas que requieren de financiamiento del Estado, a través de los respectivos subsidios

Eficiencia en la prestación de los servicios

Morosidad y evasión en las contribuciones sociales

- Al tercer trimestre 2024 la morosidad patronal y de trabajadores independientes alcanzó el 1.95% del monto facturado por la CCSS
- La CCSS no cuenta con datos recientes que cuantifiquen la evasión, afectando así la gestión eficiente de sus ingresos

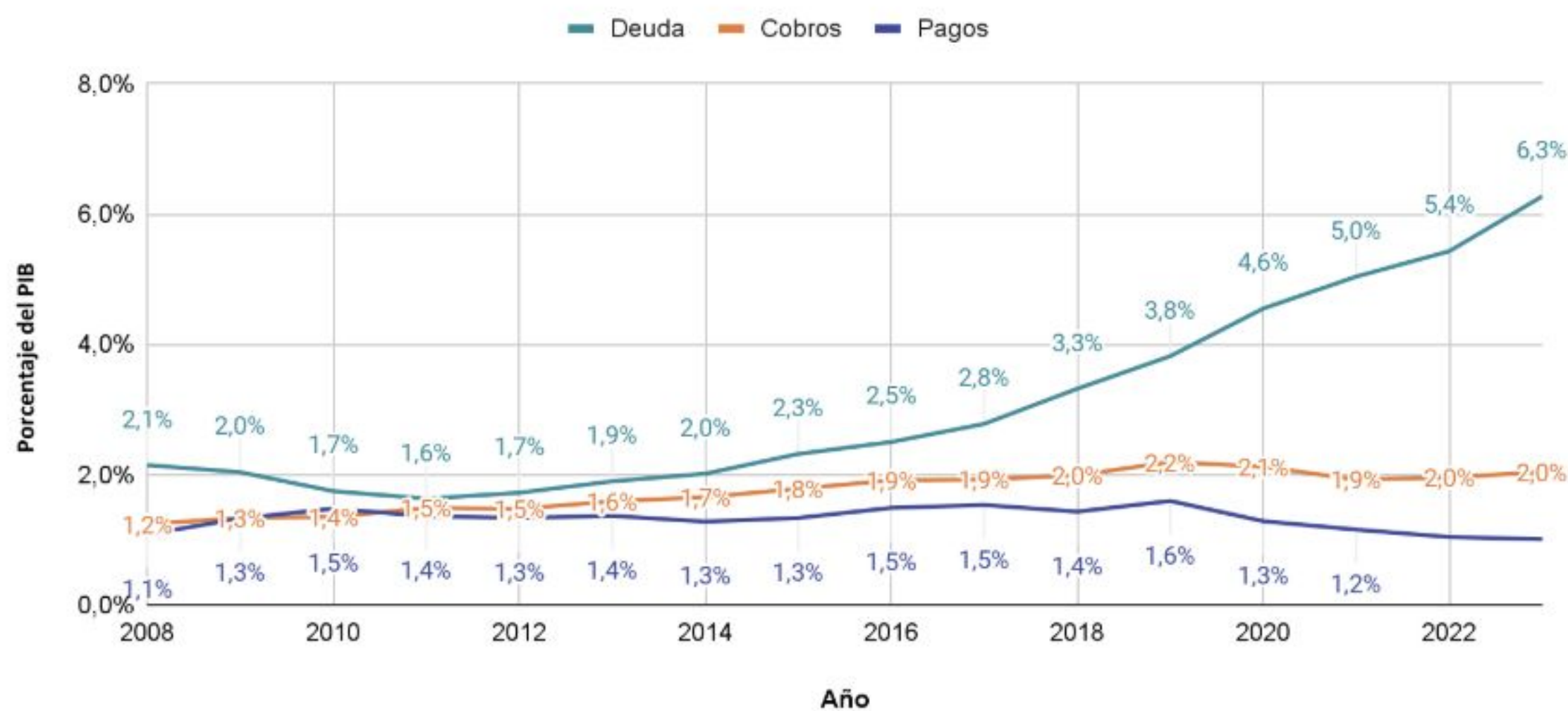
Brechas importantes que afectan la eficiencia en la prestación de los servicios a la población

- Déficit de infraestructura y equipamiento
- Tiempos de espera para acceso a servicios diversos son elevados, tales como cirugías que son críticas para la ciudadanía, consulta externa
- La ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y gestión del recurso humano no ofrece todos los elementos básicos para su implementación, es un listado de acciones con escaso detalle de los pasos para su ejecución.

Evolución creciente de la deuda del Estado con el seguro de salud

Seguro de salud: Evolución de cobros, pagos del Estado y saldos adeudados, 2008-2023^{1/}

-Porcentajes del PIB-



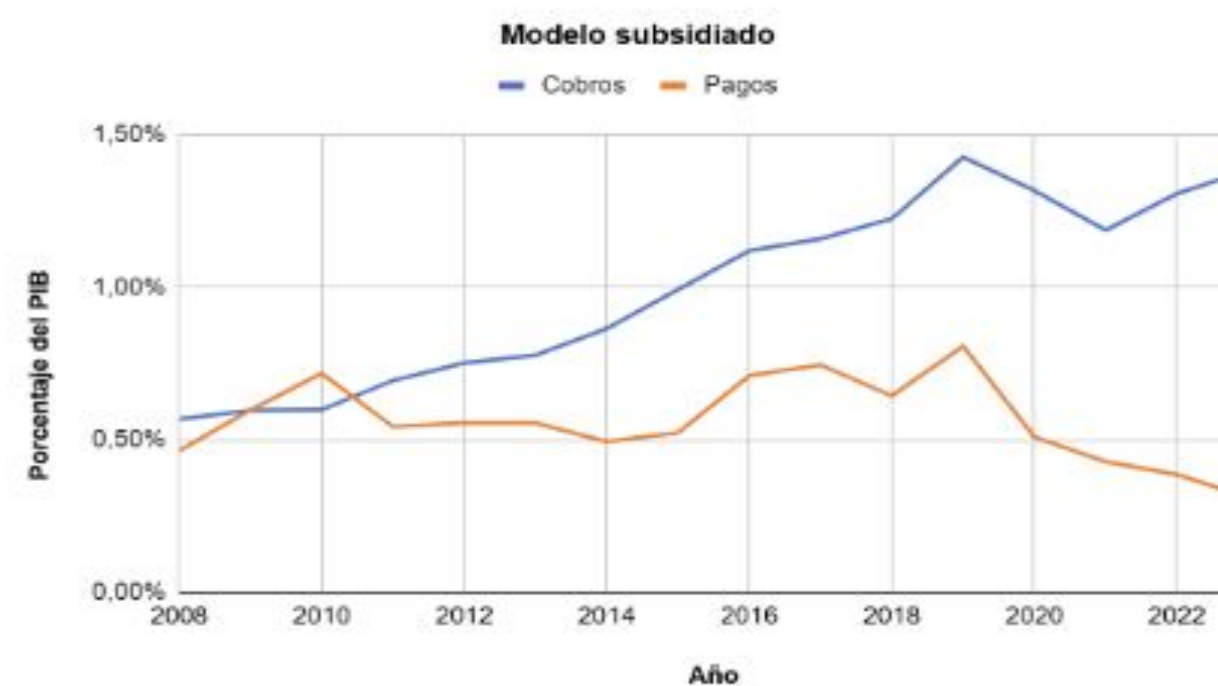
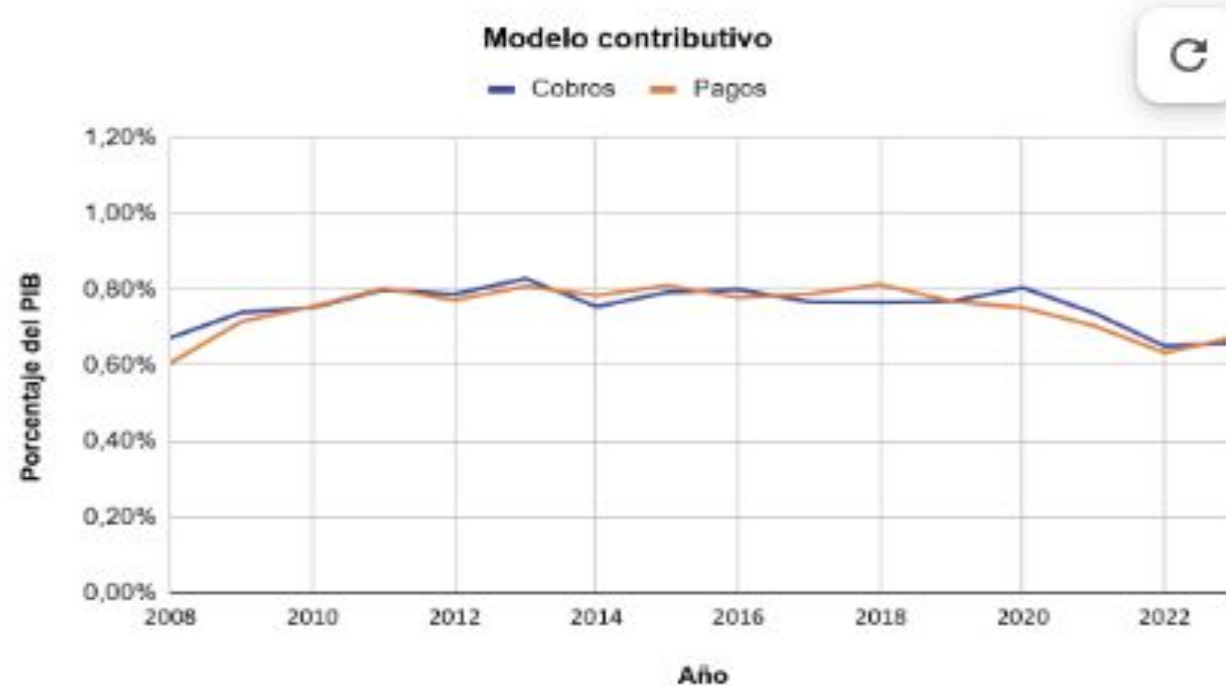
Concepto	2008	2023
Morosidad	0,1% PIB	1,1% PIB
Deuda	₡348.000 millones	₡2,9 billones

A octubre de 2024 el saldo adeudado asciende ₡3,4 billones, multiplicándose por 10 en tan solo 17 años

Crecimiento de morosidad en financiamiento subsidiado

Seguro de salud: cobros de la CCSS y pagos del Estado como porcentaje del PIB según modelo, 2008-2023^{1/}

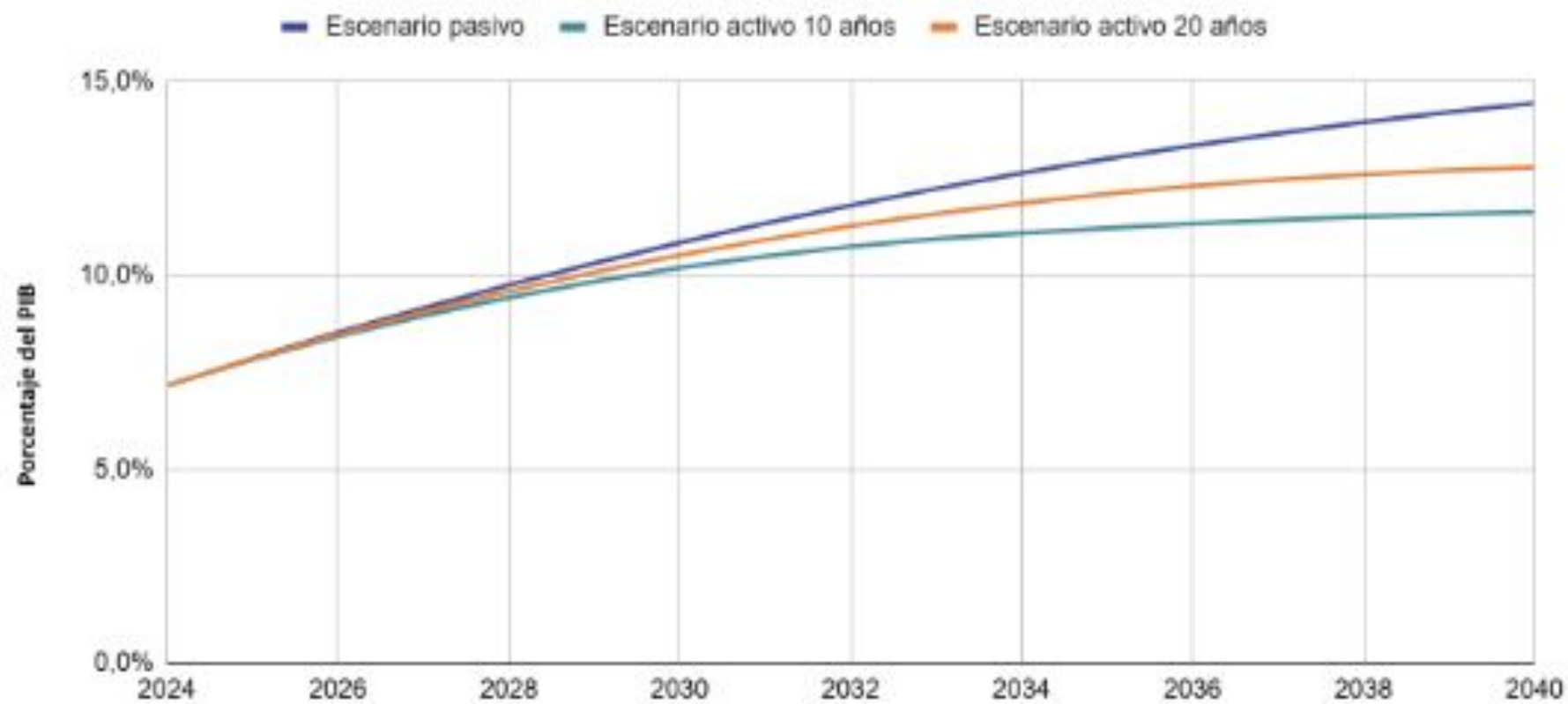
-Porcentajes-



- El modelo de financiamiento subsidiado del seguro de salud enfrenta un preocupante aumento sostenido en la morosidad estatal, especialmente en rubros relacionados con personas en condición pobreza, pobreza extrema y niñez.
- Esta brecha no solo refleja un incumplimiento en las obligaciones del Estado, sino que también amenaza la sostenibilidad de este modelo solidario.

Escenarios de trayectoria de la deuda

Seguro de salud: Evolución de saldos adeudados por el Estado respecto al PIB según escenarios, 2025-2040
-Porcentajes-



14,5 % PIB
2040

Escenario
pasivo

12,9% PIB
punto máximo
2043

Escenario
activo
20 años

11,7 % PIB
punto máximo
2044

Escenario
activo
10 años

Estabilizar la deuda estatal requiere voluntad política para arribar a acuerdos sociales y ajustes financieros sostenibles

Factor de éxito para viabilizar mejores escenarios

Efectividad y sostenibilidad del
financiamiento

Gobernanza

- Visión estratégica
- Planes de mediano plazo
- Participación y orientación al consenso
- Transparencia y rendición de cuentas

Diseño del sistema de financiamiento

- Sostenibilidad
- Fuentes de ingreso estables y predecibles
- Evitar crear obligaciones estatales sin fuente
- Mejorar la eficiencia adm.
- Priorizar financiamiento de medidas preventivas y atención primaria

Gestión presupuestaria

- Elaborar presupuestos de mediano plazo
- Estimar costo de políticas existentes y de las nuevas
- Estos deben formar parte del Marco Fiscal de Mediano Plazo
- Eficiente gestión del ciclo presupuestario

3 Conclusiones

Conclusiones

1

El seguro de salud que administra y gobierna la CCSS, fue creado como un modelo contributivo limitado a los trabajadores asalariados, el sistema ha integrado gradualmente a diversas poblaciones mediante reformas legales y políticas públicas que promueven la equidad y la solidaridad. No obstante, esta expansión, aunque extraordinaria, ha añadido complejidad al modelo, particularmente en el ámbito de su gestión y sostenibilidad financiera, debido a la fragmentación normativa y a las crecientes obligaciones del Estado.

2

La consolidación de un modelo inclusivo requiere no solo de un financiamiento adecuado, sino también de una gestión eficiente que permita superar los riesgos fiscales y operativos asociados. A pesar de estas limitaciones, la trayectoria del seguro de salud en Costa Rica destaca como un ejemplo de compromiso social, donde la protección de la salud se concibe como un derecho fundamental y un pilar para el desarrollo humano integral.

3

A mediano plazo, de no atenderse, el endeudamiento podría comprometer el pacto social costarricense al poner en riesgo el acceso equitativo a la salud, derecho fundamental que sostiene la cohesión social. En este contexto, es imprescindible garantizar fuentes de financiamiento estables para preservar, al menos, las condiciones actuales de equidad y bienestar social

Comisión Especial Investigadora
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
Expediente Legislativo No. 24.617

7 de enero 2025