



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

POI 2022

SEMESTRE I





Tabla de contenido

I. PRESENTACIÓN	1
SUBDIRECCIÓN DE SALUD UOI 1	1
GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD UOI 2	5
SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES UOI 2.1	12
GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD UOI 3	15
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA, ESTADÍSTICA Y DATOS UOI 4	20
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA UOI 5	23
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS UOI 6	26
GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA UOI 7	29
SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA UOI 8	35
GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES UOI 9	38
GERENCIA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES UOI 10	40
GERENCIA DE LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO UOI 11	43
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL UOI 12	45
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL UOI 13	47
UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL UOI 14	49
UNIDAD DE DESARROLLO TECNOLÓGICO UOI 15	53
UNIDAD DE COMUNICACIONES UOI 16	56
OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA UOI 17	60
OFICINA DE MEDIO AMBIENTE UOI 18	63
OFICINA DE GÉNERO UOI 19	65
CUADRO ESTADÍSTICO	67



I. PRESENTACIÓN

El Proceso de Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo Institucional del año 2022, proporciona una valiosa oportunidad, para realizar los ajustes necesarios al Nuevo Plan Estratégico Institucional = PEI 2019 – 2024.

Los resultados del Proceso de Evaluación del Semestre I del Plan Operativo Institucional 2022, incorporan la integralidad de los Objetivos Operativos, Metas Particulares e Indicadores que buscan medir el impacto, el producto o los resultados del trabajo realizado por las 19 Unidades Organizacionales Institucionales -UOI- más representativas.

La Estructura Orgánica Institucional, permite agruparlas en cuatro áreas de trabajo: I. Subdirección de Salud, integrada por tres gerencias, Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos; II. Subdirección Administrativa con tres gerencias; III. Subdirección de Logística y sus tres gerencias; IV. Unidades de Staff.

El ISBM, evalúa semestralmente el Plan Operativo Institucional (POI), el que establece las prioridades a alcanzar en la institución, en particular los objetivos que orientan los diferentes procesos que se ejecutan.

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

- I. Consideraciones metodológicas para evaluación del cumplimiento de los proyectos e indicadores del POI 2022.

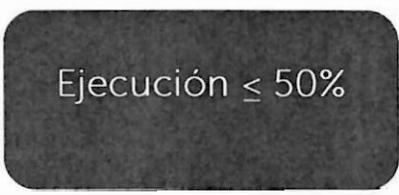
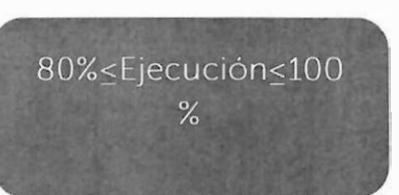
Consideraciones metodológicas para evaluación del cumplimiento

Para efectos de este informe, se debe tener en cuenta que:

1. La Unidad de Planificación Institucional (UPI) retoma la información que cada uno de los 19 representantes de las unidades organizativas presentan semestralmente para evaluarlas y de esta manera exponer los principales logros y razones del incumplimiento de las metas programadas.
2. El informe del Plan Operativo Institucional, recopila la información que cada unidad organizativa presenta a la UPI.
3. La Unidad de Planificación Institucional elabora informes de ejecución del POI, con el propósito de retroalimentar semestralmente a sus ejecutores.

Criterios indicativos de cumplimiento de proyectos

La valoración de los proyectos, se basa en la aplicación de la técnica de la colorimetría, mediante la cual se estima el porcentaje de cumplimiento de las metas programadas en el POI 2021, de acuerdo a:

COLOR	ESTADO DE AVANCE	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
 <p>Ejecución \leq 50%</p>	La ejecución del proyecto es inferior o igual al 50% de la meta programada.	El desempeño se encuentra en nivel Crítico, por lo cual debe ser mejorado sustancialmente para alcanzar la meta.	Se requiere analizar la situación actual y tomar acciones para reorientar la ejecución del proyecto, a fin de alcanzar las metas programadas.
 <p>50% < Ejecución < 80%</p>	La ejecución del proyecto es superior al 50% e inferior al 80% de la meta programada al periodo de evaluación.	El nivel de desempeño de cumplimiento del proyecto, se encuentra en el límite de control propuesto.	Se debe analizar la gestión realizada y buscar las causas que limitan su desempeño e impulsar acciones que permitan el logro de la ejecución de la meta.
 <p>80% \leq Ejecución \leq 100 %</p>	La ejecución del proyecto se encuentra igual o mayor al 80% y menor o igual a 100% de la meta programada al periodo de la evaluación.	El nivel de desempeño del cumplimiento del proyecto es satisfactorio, cumpliendo las expectativas propuestas.	La ejecución de las metas propuestas se encuentra en un buen nivel de cumplimiento. Se debe continuar de manera constante para mantener y/o mejorar los resultados.

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

<p>Ejecución > 100%</p>	<p>La ejecución del proyecto excede el 100% de la meta programada al periodo de evaluación.</p>	<p>El nivel de desempeño del proyecto es muy satisfactorio.</p>	<p>Se debe mantener constante la ejecución del proyecto para conservar los resultados que se están logrando.</p>
<p>Ejecución = 0%</p>	<p>La ejecución del proyecto es igual al 0% al periodo de la evaluación.</p>	<p>No se ha iniciado la ejecución del proyecto por lo que no se tienen avances.</p>	<p>No se ha tenido ejecución y se está conforme a la programación.</p>



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD UOI 1

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GETIÓN 1: SIBDIRECCIÓN DE SALUD. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1, 4, 5 Y 8 EQ. 1 PLAN DE SALUD; PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16, Y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y B OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6, Y 8 LINEA ESTRATÉGICA Y ACCIONES DE TRABAJO: Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8, PROYECTOS ESTRATEGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las metas	Nivel cumplimiento de las metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: área geográfica de influencia	Congruencias de informes			Responsables
							Medios de verificación	Valoraciones / análisis: costo - beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	
1. Administrar integralmente el Programa Especial de Salud – PES- y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	<p>1.1 Actualización del PES, integrándolo a los Compromisos, Proyectos, Metas y Estrategias, Institucionales.</p> <p>1.2 Respuestas garantizadas, oportunas, eficientes y eficaces al 100% de las solicitudes que emanen de los Usuarios Institucionales o la Sociedad en general, a través de la OIR, las Autoridades Institucionales, la SDA y demás UOI.</p> <p>1.3 Informes de los Monitoreos relacionados con los compromisos de la SDS dirigidos a la Presidencia.</p>	<p>1.1 PES Actualizado. Interrelacionado e integrado. adaptados a los ejes estratégicos del PEI 2019 – 2024.</p> <p>1.2 Solicitudes recibidas y atendidas cumpliendo los plazos de ley, por las UOI y/o a través de la OIR, respetando los Compromisos, Proyectos, Metas y Estrategias, Institucionales mediante los correspondientes informes solicitados.</p>	<p>1- Estado de Pandemia del COVID-19 a nivel nacional y brote por nuevas cepas.</p> <p>2- Apoyo a las Unidades Solicitantes de Salud, en cuanto a las solicitudes atendidas y respaldadas para dar respuesta oportuna sobre los Compromisos, Proyectos, Metas y Estrategias Institucionales de acuerdo al PEI 2019-2024.</p> <p>3- Solicitudes atendidas de los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM, debidamente contestadas a través de la O.I.R.</p>	<p>100% de las Solicitudes de las diferentes Gerencias dependientes de la Subdirección de Salud, recibidas y apoyadas satisfactoriamente para respaldar oportunamente los compromisos, proyectos, metas, estrategias del ISBM, que corresponden al Programa Especial de Salud del ISBM, durante los meses de enero a junio de 2022.</p> <p>100% de las solicitudes de los Usuarios del ISBM, atendidas y respondidas a la OIR, durante los meses de enero a junio de 2022.</p>	100%	<p>Se desarrollará durante los 6 meses de enero a junio de 2022. A nivel nacional, donde se cuenta con atenciones de salud de los usuarios, tanto en los Establecimientos Institucionales de Salud, con los diferentes Proveedores que brindan servicios al ISBM, estrategias de medicamentos e insumos, relacionadas con el Programa Especial de Salud del ISBM.</p>	<p>Enlaces entre las Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos de forma oportuna para alcanzar los Objetivos Institucionales, mediante actualización de convenios, contratos, términos de referencias de contrataciones oportunas, normativas, instructivos, manuales.</p>	<p>Se ha mejorado las atenciones de los usuarios en los Establecimientos de Salud y por parte de los Proveedores, volviéndose más resolutivos. Se va encaminado a la Institucionalización de los Servicios de Salud, donde se ha comenzado a fortalecer los Establecimientos de Salud, en infraestructura propia. Se ha planificado con la Unidad de Desarrollo Tecnológico, el poder Sistematizar los Servicios de Salud de forma general e implementarlo durante el segundo semestre del 2022.</p>	<p>-Completar la planta del personal en los Establecimientos Institucionales de Salud y en la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, para la mejora de la atención de los usuarios del ISBM. Fortalecer los proyectos de Centro de Hemodiálisis, Hospital Magisterial, Botiquines Magisteriales, Centro de Prevención y Atención Integral en Salud. Se logró dar por finalizado el Centro de Hemodiálisis de Occidente, aperturado la primera semana de 2022. Se está trabajando en el Centro de Hemodiálisis de Región Central. Proyecto de Hospital Magisterial y C.P.A.I.S. se ha logrado importantes avances. Se ha adjudicado el número de código para el proyecto por parte de Ministerio de Hacienda, referente al Hospital Magisterial.</p>	Subdirección de Salud con sus Gerencias.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GETIÓN 1: SIBDIRECCIÓN DE SALUD. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1, 4, 5 Y 8 EQ. 1 PLAN DE SALUD. PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16, Y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 LINEA ESTRATÉGICA Y ACCIONES DE TRABAJO: Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al B, PROYECTOS ESTRATEGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las metas	Nivel cumplimiento de las metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: área geográfica de influencia	Congruencias de informes			
							Medios de verificación	Valoraciones / análisis: costo - beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
2. Gestionar ante el CD la Autonzación de Convenios de Cooperación y Estrategias relacionadas con el PES que permitan al ISBM el alcance de sus Objetivos Estratégicos y Metas Institucionales, acompañado de la SDA en los aspectos administrativos, estructurales y organizacionales.	2.1 Gestión de 2 Alianzas Estratégicas relacionadas con el PES. 2.2 Participación eficiente y eficaz de la SDS que permita la Actualización de los aspectos administrativos, estructurales y organizacionales relacionados con la Autorización de Convenios de Cooperación, Alianzas y Estrategias relacionadas con el PES	2.1 Dos Alianzas Estratégicas relacionadas con el PES Aprobadas por el CD. 2.2 Actualización de todos los aspectos administrativos, estructurales y organizacionales relacionados con la SDS que estén pendientes. 2.3. Número de Informes Ejecutivos de la SDS ligados al alcance de los Objetivos Estratégicos y Metas Institucionales.	1-Estado de Pandemia del COVID.19 a nivel nacional, con el alza por brotes de cepas nuevas. 2-Durante los meses de enero a junio de 2022, se ha realizado oportunamente las contrataciones de personal de salud para las diferentes Gerencias, apoyo de cooperación mediante alianzas y estrategias, ejecución y seguimiento del nuevo convenio entre el MINSAL y el ISBM para los 24 Hospitales Nacionales Proveedores del ISBM. Actualización de Normativas, Instructivos, Manuales de Salud, Seguimiento a la ampliación de aranceles y modificativa de convenio entre el ISBM y el ISBM. 3- Elaboración de Informes Trimestrales en base a los recibidos de parte de las Gerencias a cargo, Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos, con la finalidad de mejorar los Servicios de Salud, mediante el alcance de los Objetivos institucionales.	1-Se ha actualizado por instrucciones de la Subdirección de Salud, a las Gerencias de Salud, Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos, las Normativas para su respectiva revisión y diferentes instructivos y manuales. ALCANCE DE LA META 1 50% 2- En desarrollo de la Técnico Normalizadora, para dar fiel cumplimiento en la actualización de todos los manuales, instructivos, normativas con el apoyo de la Unidad de Planificación	50%	Tiempo/Espacio 6 meses (enero a junio de 2022.) Area Geográfica de Influencia A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores del ISBM y Establecimientos Institucionales de Salud.	Normativa de Proveedores de Medicina Especializada y Subespecializada y de Normativa de Servicios Hospitalarios ya autorizada por el Consejo Directivo en el segundo semestre de 2021, dada a conocer de manera oficial durante el primer semestre de 2022. Propuesta de las Normativas Actualizadas de los Proveedores del ISBM (Laboratorios), documentos físicos, correos enviados, para sus observaciones respectivamente y reenviado en julio y octubre de 2021. Asi mismo, los pasos de procedimiento de Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos y de la Gerencia de Establecimientos de Salud (Actualización de Normativa de Botiquines y Normativa de Establecimientos de Salud). Elaboración de Norma Técnica Administrativa de Servicio de Centros de Terapia Dialítica y Pre – Diálisis para la Población Usuaria del Programa Especial del ISBM. Elaboración de Norma del Plan de Residencias de Médicos y Odontólogos del ISBM.	Mediante los Convenios Interinstitucionales se pretende mejorar la calidad de servicios de salud, basados en la humanización de los mismos. Asi también con la actualización de las Normativas, Manuales e Instructivos, que permitan un mejor desempeño Impacto de ahorro mediante el fortalecimiento de los Botiquines Magisteriales y la no dependencia de farmacias privadas, para lograr el objetivo de alcanzar la autonomía de medicamentos en los botiquines magisteriales. Uso encaminado de la institucionalización de los Servicios de salud, con la readecuación de centro de hemodiálisis de occidente y región central, el proyecto del Hospital Magisterial, Centro de Prevención y Atención Integral en Salud.	Completar la planta de empleados en salud, replantar nuevas estrategias, mediante la Sistematización de Servicios de Salud, por parte de los Proveedores y los Establecimientos de Salud, con Normativas Actualizadas, que conlleve a agilizar los procesos de revisión y recepción de bienes y servicios. Seguimiento al trabajo realizado de la Contratación de Supervisores de Establecimientos Institucionales de Salud por regiones. Se realizó gestión con el Instituto Nacional de Salud y el MINSAL, con el ISBM, la UES, para gestionar por primera vez, la educación continua para empleados del ISBM, en la formación de Médicos Internistas (5 Plazas), para los Hospitales siguientes Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel, Santa Ana, Zacamil, San Rafael, Rosales Asi mismo, la gestión de formación continua, de empleados del ISBM, para 2 plazas de Cirugía Maxilofacial (Hospital Rosales).	Subdirección de Salud, con el apoyo de las Gerencias, Unidad de Asesoría Legal, Gerencia de Recursos Humanos, Unidad Financiera Institucional, Técnico Normalizador.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022 UNIDAD DE GESTIÓN 1 SIBDIRECCIÓN DE SALUD. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1, 4, 5 Y 8 EO. 1 PLAN DE SALUD: PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16, Y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6, Y 8 LINEA ESTRATÉGICA Y ACCIONES DE TRABAJO: Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8. PROYECTOS ESTRATEGICOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las metas	Nivel cumplimiento de las metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ área geográfica de influencia	Congruencias de informes			
							Medios de verificación	Valoraciones / análisis: costo - beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
3. Dirigir a las Gerencias de la SDS para que la Red de Proveedores de Servicios de Salud Públicos y Privados cumplan sus Ofertas Contractuales.	Informe de la SDS señalando el cumplimiento de las metas y/o alcance de logros en relación con los Proveedores de Servicios de Salud Públicos y Privados cumpliendo con sus Ofertas Contractuales	3.1 Número de Proveedores de Servicios de Salud Públicos y Privados cumpliendo sus Ofertas Contractuales. 3.2 Numero de Informes Trimestrales de las Gerencias revisados vinculados con la Red de Proveedores de Servicios de Salud Públicos y Privados 3.3 Numero de Informes Ejecutivos Mensuales de la SDS	1-Estado de la Pandemia del COVID-19 a nivel nacional, con alza de casos por brotes de nuevas cepas. 2- Durante los meses de enero a junio de 2022., se ha logrado concretar los servicios de proveedores nacionales y privados de forma oportuna, respetando los tiempos de la P.A.A.C., actualizando los aranceles, estudios de mercados actualizados, nuevos Convenios entre MINSAL y el ISBM conformados y concretados, dando seguimiento a los mismos. Informes mensuales y trimestrales que se han dado el seguimiento oportuno mediante estrategias de mejora de los diferentes servicios de salud, hasta junio de 2022.	1-El 100% de los servicios de proveedores, gestionados oportunamente para la contratación de los mismos. 2- Se tienen el 100% de los Informes mensuales y trimestrales de parte de las Gerencias de Salud, con el respectivo seguimiento por parte de la Subdirección de Salud.	100% 100%	Tiempo/Espacio 6 meses (de enero a junio de 2022.) Área Geográfica de Influencia A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores de Laboratorios, Proveedores de Medicina Especializada y Sub Especializadas, Odontología y Cirugía Maxilofacial, Hospitales Nacionales y Privados. Y Hemodiálisis. Servicios de Contratación de Insumos de Laboratorios Institucionales, de Servicios Odontológicos, Servicios de Vigilancia, Limpieza, Mantenimiento de Unidades Odontológicas, Papelería, Equipos Medicos, Capacitaciones al personal, desechos bioinfecciosos, para los Establecimientos de Salud.	Informes Mensuales y Trimestrales, requerimientos presentados a la GACI de las diferentes contrataciones de los Proveedores del ISBM, a través del filtro de la Subdirección de Operaciones y Logística, con el apoyo de la Unidad de Asesoría Legal.	Por tanto, durante los meses de enero a junio de 2022, se ha logrado cumplir con la meta que garantiza la cobertura de servicios de forma apropiada para el desarrollo del año de 2022, hasta su finalización y la preparación de requerimientos para el año de 2023, basados en el Presupuesto aprobado por el Consejo Directivo, durante el segundo semestre del año de 2022.	Completar la planta de empleados del área de salud, replantear nuevas estrategias, mediante la Sistematización de Servicios de Salud, por parte de los Proveedores y los Establecimientos de Salud, con Normativas Actualizadas, que conlleve a agilizar los procesos de revisión y recepción de bienes y servicios.	Subdirección de Salud y sus Gerencias





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA
DE LOS SERVICIOS DE SALUD UOI 2





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2. UNIDAD DE GESTIÓN: GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: P.G.C. – E.E.T. 1,4,6. - E.Q. 1 PLAN DE SALUD; E.E. 3/O.E.3; E.E.6/O.E.6; E.E.7/O.E.7; Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE.1 (O.E.3); LE.3 (O.E.3); LE.3 (O.E.3); LE.1 (O.E.6); A. de T. (C); E.E.8/O.E.8.; LE.1; O.E.8; A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De impacto	Identificación de variables que Impiden alcanzar las metas	Nivel cumplimiento de las metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: área geográfica de influencia	Congruencias de informes			
							Medios de verificación	Valoraciones/ análisis: costo - beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1. Realizar una Supervisión y Monitoreo continuo a los Proveedores del ISBM, con eficiencia y eficacia, que permita una atención integral y humanizada a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM.	1.1-Monitoreo de los Proveedores para que se brinde una atención integral y humanizada al 100% de los usuarios, de acuerdo a la demanda que se presente, durante todo el año.	1-Encuesta de Satisfacción, de forma física, a los Proveedores Hospitalarios a nivel nacional, de acuerdo con los usuarios del ISBM, atendidos sean Nacionales o Privados.	1- Estado de Pandemia del COVID-19 a nivel nacional.	1-La meta solamente está relacionada con el Indicador de impacto 1 y referida exclusivamente a los Proveedores de Hospitales Públicos y Privados, de julio a octubre de 2021, período en el cual se implementó la	100%	Se desarrollara durante los 6 meses de enero a junio de 2022. A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores exclusivamente a los Hospitalarios del ISBM, tanto Nacionales como Privados, de momento. Se planificó y se tiene adjudicados	-Encuesta de Satisfacción llenada en los Proveedores de Hospitales Proveedores Nacionales y Privados. 'Anexo Formato ENC-HNP-HPP) SEM-I / 2022	Se ha mejorado la Supervisión y Monitoreo de los Hospitales durante los meses de de enero a junio de 2022., de forma presencial.	-Completar la planta del equipo de supervisión y replantear nuevas estrategias de supervisión, de manera presencial, uso durante el segundo semestre del 2022 de la herramienta de la Encuesta de Satisfacción Digitalizada en el 100% de los Proveedores del ISBM, que ofertan servicios como parte del Plan Especial de Salud del ISBM.	Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Supervisores de Proveedores, con apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico.
	1.2-Verificación de forma oportuna mediante las hojas de control de Supervisión para los Proveedores, completadas de forma física o virtual.	2-Encuesta de Satisfacción a todos los Proveedores de manera DIGITALIZADA, a nivel nacional, destinada a los usuarios del ISBM atendidos.	2- No hay Encuesta Digital para todos los Proveedores, solamente para Proveedores Hospitalarios del ISBM. Debido a que no se ha sistematizado digitalmente y está en proceso.	2- La meta 2 tiene un alcance del 0% en el Semestre I / 2022, no obstante, será realizada durante el Semestre II / 2022. Se contará con el apoyo de la Unidad de Epidemiología Estadísticas y Datos, Unidad de Comunicaciones Institucionales y Unidad de Desarrollo Tecnológico.	0%	7 Hospitales Proveedores Privados. 24 Hospitales Nacionales Proveedores. De los cuales, se contó con una Modificativa de Prórroga para los Hospitales Nacionales Proveedores del ISBM, desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022, mediante un Nuevo Convenio Interinstitucional entre el MINSAL y el ISBM para los Hospitales Nacionales Proveedores del ISBM.	-Monitoreo de parte de los Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario. (Anexo Formato de Hoja de Monitoreo)	Por tanto, se ha realizado el monitoreo de las atenciones hospitalarias, que es donde solamente se pasa la Encuesta de Satisfacción.		
	1.3-Gestión de contratación de 5 Coordinadores Médicos Hospitalarios, con la finalidad de fortalecer el monitoreo y supervisión, con eficiencia y eficacia, para los Hospitales Nacionales siguientes a) Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana b) Hospital Nacional de San Juan de Dios de San Miguel c) Hospital Nacional Rosales d) Hospital Nacional Zacamil. e) Hospital Nacional San Rafael.	3-Hojas de control de Supervisión, de acuerdo con el tipo de Proveedor que brinda el servicio ofertado.								



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS. P.G.C. – E.E.T. 1.4.6. - E.Q. 1 PLAN DE SALUD. E.E. 3/O.E.3. E.E. 6/O.E.6. E.E. 7/O.E.7, Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES. L.E.1 (O.E.3). L.E.3 (O.E.3). L.E.3 (O.E.3). L.E.1 (O.E.6). A. de T. (S). E.E.8/O.E.8., LE1, O.E.8, A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las metas	Nivel cumplimiento de las metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: área geográfica de influencia	Congruencias de informes		
							Medios de verificación	Valoraciones / análisis: costo - beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones
1. Realizar una Supervisión y Monitoreo continuo a los Proveedores del ISBM, con eficiencia y eficacia, que permita una atención integral y humanizada a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM.	<p>1.4-Gestión de Contratación de 2 Supervisores de Apoyo Médico Hospitalarios para la <u>Región Central y Paracentral</u>, con la finalidad de completar la Planta de Supervisores y fortalecer el monitoreo y la supervisión, con eficiencia y eficacia.</p> <p>1.5- Marco Normativo Institucional que regule el P.E.S. actualizado y publicado en el Portal de Transparencia.</p> <p>1.5- Envío a OIR de casos solicitados de los diferentes Proveedores del ISBM, con respuesta técnica de forma oportuna.</p>	<p>4-Requerimientos entregados a la Gerencia de Recursos Humanos, de parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, de la Contratación de 2 Supervisores de Apoyo Médico Hospitalarios, para la Región Central y Paracentral.</p> <p>5- Número de respuestas de casos OIR solicitados, con su debido memorando de respuesta por parte de la GTASS.</p>	<p>3- Completar la Planta de Supervisores de Proveedores, para lograr una cobertura en la Supervisión y Monitoreo de las Encuestas en los Proveedores.</p>	<p>Se implementará una proyección para el 2023, que involucre a todos los Proveedores de Servicios de Salud, de forma digitalizada, mediante una Prueba Piloto, para dejarla firme para el Semestre I del año de 2023.</p>	<p>Luego se ha realizado la contratación mediante Licitación Pública para los Proveedores de Servicios de Hospitales Proveedores Privados, Servicios de Laboratorios de Proveedores, Servicios de Medicina Especializada y Sub Especializada, Servicios de Odontología y Cirugía Maxilofacial, Servicios de Hemodiálisis Privados, para garantizar la cobertura de servicios de salud.</p>	<p>Como apoyo para los Supervisores de Apoyo Médico Hospitalarios en el Monitoreo y Supervisión de forma "in situ" en dichos Hospitales Nacionales mencionados.</p>	<p>Se pretende, para el primer semestre de 2023 se pueda contar con una Encuesta de Satisfacción Digitalizada, para todos los demás proveedores del ISBM. <u>(ENCUESTA PROV= SEM I / 2023)</u></p>		





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S.) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS P.G.C. – E.E.T. 1,4,6. – E.E. 1 PLAN DE SALUD, E.E. 3/O.E.3, E.E. 6/O.E.6, E.E. 7/O.E.7, Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: L.E.1 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.1 (O.E.6), A. de T. (C), E.E.8/O.E.8, L.E.1, O.E.8, A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo – Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
2. Redefinir el esquema de revisión contractual para la recepción de servicios en forma oportuna.	2.3 Realizar una revisión oportuna y ágil por parte de los Supervisores de Proveedores, para ponerse al día con dicha revisión de documentos de pagos. 2.4 Realizar una revisión oportuna y ágil de los pagos de Proveedores que brindan servicios de salud, mediante la implementación de la "Sistematización de los servicios de salud", optimizando los tiempos de espera, teniendo los pagos al día.	1. El 100% de la revisión oportuna de los Supervisores de Proveedores de la documentación para pago presentada. 2. El 100% de los Sistemas de Servicios de Salud digitales ya implementados y funcionando, al término del año 2022. 3. El 100% de los Aranceles digitalizados de los Servicios de Salud de los diferentes proveedores, para el año 2022. 4. Pagos al día de los proveedores del ISBM, en el segundo semestre de año de 2022, mediante la implementación de la "Sistematización de los Servicios de Salud".	1-Estado de la Pandemia del COVID 19 a nivel nacional. 2- Durante el primer semestre de 2022, solamente se ha organizado y planificado la Sistematización de Servicios de Salud, con el apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico. A pesar de tener mecanismos de control para los proveedores, siempre se presentan deficiencias en el control, con el actual sistema, por tanto, se está trabajando durante el primer semestre del 2022, en la Sistematización de los Servicios de Salud, por parte de los Proveedores, para optimizar los tiempos y recursos institucionales	1-Durante el primer semestre del 2022, el Equipo de Supervisores de Proveedores, logró al 100%, la revisión oportuna de todos los Proveedores de Servicios de Salud, mediante la revisión de documentos para pagos, mediante la forma de documentación y revisión actual, con el apoyo de los Técnicos y Colaboradores de Revisión de Documentos, de enero a junio de 2022. 2- La sistematización de los servicios de salud, se está en proceso de reuniones para implementarla hasta en el primer semestre del 2023, con el apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico. Donde se trabaja los aranceles digitalizados. El nivel de alcance de la meta 2, es 0%.	100%	Área Geográfica de influencia: A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores de Laboratorios, Proveedores de Medicina Especializada y Sub Especializadas, Odontología y Cirugía Maxilofacial, Hospitales Nacionales y Privados, Hemodiálisis.	Actas de recepción de bienes, firmadas y selladas, por parte de los Administradores de Contratos, correos, emisión de quedan a los diferentes proveedores.	Por tanto, es en el primer semestre de 2022, donde se realizó las reuniones con el Equipo de Supervisores y la Unidad de Desarrollo Tecnológico, encaminados a la Digitalización de los Aranceles y las Capacitaciones respectivas.	Completar la planta del equipo de supervisión y replantear nuevas estrategias de supervisión, donde se tome en consideración la Sistematización de Servicios de Salud, acompañado de la reestructuración de las Normativas y Manual de Procedimientos Administrativos, que compete a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.	Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Supervisores de Proveedores. Con Apoyo de Unidad de Desarrollo Tecnológico.

UOI N° 2 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S.) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: P.G.C. – E.E.T. 1.4.6. – E.Q. 1 PLAN DE SALUD, E.E. 3/O.E.3, E.E. 6/O.E.6, E.E. 7/O.E.7. Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES L.E.1 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.1 (O.E.6), A. de T. (C), E.E.8/O.E.8., L.E.1, O.E.8, A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis. Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
2. Redefinir el esquema de revisión contractual para la recepción de servicios en forma oportuna.	2.5 Realizar semanalmente de forma sistemática el monitoreo de la Ejecución de los Montos de los Proveedores, con la finalidad de toma de decisiones en las reasignaciones.	Informes de Análisis Mensuales, por parte de los Supervisores de Proveedores y Administradores de Contratos, a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, en base al Monitoreo de la Ejecución de los Montos de los Proveedores del ISBM.	N/A	<p>Se ha realizado monitoreo del 100% de los proveedores, de forma diaria, por parte de los Supervisores de Proveedores, su ejecución de montos y la verificación de las atenciones de los servicios brindados.</p> <p>Se ha realizado 3 Informes de análisis mensuales por parte del Equipo de Supervisores de Proveedores, de los meses de enero, abril y julio de 2021.</p> <p>Se ha realizado un informe en junio de 2022, de parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, mediante estrategias de elaboración de requerimientos de servicios de salud, para garantizar en base al presupuesto asignado, lograr garantizar la cobertura de servicios durante el año 2022 y los procesos para el año de 2022.</p> <p>100% de alcance.</p>	100%	<p>Tiempo/Espacio 6 meses (enero a junio de 2022.)</p> <p>Área Geográfica de Influencia. A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores de Laboratorios, Proveedores de Medicina Especializada y Sub Especializadas, Odontología y Cirugía Maxilo facial, Hospitales Nacionales y Privados, Hemodiálisis.</p>	<p>Correos Electrónicos, memorando e informes por parte de los Supervisores de Proveedores, Hojas de monitoreos, documentación digitalizada por Transdoc, requerimientos en SIGPAC, informes elaborados por parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, con sello de recibido por parte de la Subdirección de Salud, temas desarrollados en las Comisiones de Servicios de Salud, realizadas durante el primer semestre de 2022, de enero a junio de 2022, Actas de respaldo de dichas comisiones, Informes de parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud al Consejo Directivo, para su conocimiento, con copia a la Unidad de Auditoría Interna para su seguimiento respectivo, Actas de reuniones de seguimientos, con firmas y sellos de las personas involucradas.</p>	<p>A pesar de tener mecanismos de control para los proveedores, siempre se presentan deficiencias en el control, por ello es necesario, realizar de manera homogénea, la implementación de la Sistematización de los Servicios de Salud.</p> <p>Lograr una integración entre las atenciones de los Proveedores y los Establecimientos Institucionales de Salud, que garantice la cobertura de ruta del paciente y se vea reflejado en una mejor atención.</p>	<p>Implementación de Informes Ejecutivos Gerenciales, con el apoyo del Sistema de Información Gerencial, que ha solicitado a la Unidad de Desarrollo Tecnológico, de cara al segundo semestre del año de 2022.</p>	<p>Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Supervisores de Proveedores.</p> <p>Con Apoyo de Unidad de la Unidad de Desarrollo Tecnológico.</p>

UOI N° 2

EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S.) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS P.G.C. – E.E.T. 1,4,6. - E.Q. 1 PLAN DE SALUD. E.E. 3/O.E.3, E.E. 6/O.E.6, E.E. 7/O.E.7, Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES L.E.1 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.3 (O.E.3), L.E.1 (O.E.6), A. de T. (C), E.E.8/O.E.8, L.E.1, O.E.8, A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio. Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo – Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
2. Redefinir el esquema de revisión contractual para la recepción de servicios en forma oportuna.	2.6 Elaborar informes mensuales por parte de los Supervisores de Proveedores del Monitoreo, Análisis y Ejecución de Montos. 2.7 Elaborar la Gerencia Técnica Administrativa de los Servicios de Salud, análisis recomendable a la Subdirección de Salud, para toma de decisiones, de forma trimestral.	Informes de Análisis Mensuales, por parte de los Supervisores de Proveedores y Administradores de Contratos, a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, en base al Monitoreo de la Ejecución de los Montos de los Proveedores del ISBM. -Análisis y realización de forma trimestral por parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, para toma de decisiones.	N/A	Se ha realizado la planificación durante el primer semestre de 2022, que garantice la cobertura de servicios hasta el 31 de diciembre de 2022, en base al presupuesto asignado en este año. Todos los requerimientos se han entregado, en los tiempos establecidos por la GACI, por parte de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. 100% de alcance,	100%	Tiempo/Espacio: 6 meses (enero a junio de 2021). Área Geográfica de influencia: A nivel nacional, donde se cuenta con Proveedores de Laboratorios, Proveedores de Medicina Especializada y Sub Especializadas, Odontología y Cirugía Maxilofacial, Hospitales Nacionales Y Privados.	<p>Requerimientos realizados en el SIGPAC, verificados por la Subdirección de Operaciones y Logística y recibidos por la G.A.C.I., con firmas y sellos de recibidos.</p> <p><u>Elaboración de requerimientos basados en el Presupuesto, durante el año 2022, para lograr cobertura de servicios de salud, hasta el 31 de diciembre de 2022 de:</u></p> <p>1- Seguimiento al Nuevo Convenio entre ISBM y MINSAL para los 24 Hospitales Nacionales, durante los meses de enero a diciembre de 2022, al Convenio entre el ISBM y el ISRI, los 7 Hospitales Proveedores Privados, Servicios de Proveedores de Laboratorios, Servicios de Proveedores de Medicina Especializada y Subespecializada, Servicios de Proveedores de Odontología y Cirugía Maxilofacial, Hemodiálisis, del primer proceso.</p> <p>2- Seguimiento al Requerimiento de Laboratorios proveedores Privados (Clínicos, Radiológicos, Patológicos, Electrodiagnóstico y Mammografías Bilaterales, segundos procesos.</p> <p>3- Seguimiento al Requerimientos de Proveedores de Odontología y Cirugía Maxilofacial, segundos procesos.</p> <p>4- Seguimiento al Requerimiento para 2 ítems de Proveedor Centro de Hemodiálisis.</p> <p>5- Seguimiento al Requerimiento para Hospitales Proveedores Privados, desde la orden de inicio a diciembre de 2022</p> <p>6- Seguimiento al Requerimiento de Proveedores de Medicina Especializada y Sub Especializada desde orden de inicio a diciembre de 2022,</p>	Con el apoyo del Equipo de Supervisores de Proveedores, la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, a pesar de tener pandemia del COVID, se ha respetado las fechas asignadas a los diferentes procesos de presentación de requerimientos de servicios de salud de los proveedores, verificados por la Subdirección de Operaciones y Logística y entregados formalmente a la G.A.C.I., para optimizar los tiempos.	Implementación de Informes Ejecutivos Gerenciales, con el apoyo del Sistema de Información Gerencial, que ha solicitado la Unidad de Desarrollo Tecnológico, de cara al 2023, que mejore la forma de solicitud de requerimientos de servicios de salud y la toma de decisiones.	Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Supervisores de Proveedores, con apoyo de la Subdirección de Operaciones y Logística y la G.A.C.I.

UOI N° 2 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES UOI 2.1



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022 UOI N° 2.1 UNIDAD DE GESTIÓN SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES (SRPB)- GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD (GTASS)- SUBDIRECCIÓN DE SALUD (SDS) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS P.G.C. – E.E.T 1.4.6 -E.Q 1 PLAN DE SALUD, E.E 3/0 E.3, E.E 6/0 E.6, E.E 7/0 E.7, Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE.1 (O.E.3), LE.3 (O.E.3), LE.3 (O.E.3), LE.1 (O.E.6), A. de T (C), E.E 8/0 E.8, LE.1, O.E.8, A. de T (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances - Limitaciones	
1-Garantizar el acceso de los usuarios a los diferentes beneficios, prestaciones y riesgos profesionales	<p>1.1 Ampliación oportuna en la cobertura y gestión de beneficios, prestaciones y riesgos profesionales. Acceso del 100% de los usuarios a los diferentes beneficios, prestaciones y riesgos profesionales, mediante.</p> <p>1.2 Mayor cobertura de resolución de la gestión de beneficios, prestaciones y riesgos profesionales.</p> <p>1.3 Realización el 100% de la revisión y actualización de los Instructivos</p> <p>1.4 Socialización de instructivos por parte de los Técnicos de Subsidios, reembolsos, riesgos profesionales, a la población en general.</p> <p>1.5 Actualización de base de datos de los Docentes</p> <p>1.6 Crear el Instructivo Normativo para dotación de anteojos.</p> <p>1.7 Envío a OIR de información referente a las diferentes prestaciones y beneficios de parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y la GTASS.</p> <p>1.8 Preparación de la información estadística de parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, así como el marco normativo creado y/o actualizado.</p>	<p>-Número de beneficios, prestaciones y riesgos profesionales, a los pacientes del ISBM.</p> <p>-El 100% de los Instructivos revisados y actualizados por parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.</p> <p>-Promoción permanente de las prestaciones y riesgos profesionales vía online, por canales oficiales del ISBM</p> <p>-Crear un Instructivo normativo para la dotación de anteojos para el Servidor Público Docente.</p> <p>-Número de solicitudes de información requeridos por la OIR, con su debido memorando de respuesta por parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y la GTASS.</p> <p>Beneficios y Prestaciones y la información estadística remitida a la OIR en calidad de Información Oficiosa</p>	<p>1-Estado de la Pandemia del COVID.19 a nivel nacional.</p> <p>2- Se está a la espera de que se revise la actualización de los instructivos de Reembolsos para sus respectivas observaciones y subsanaciones, con el apoyo de la Unidad de Planificación y Técnico Normalizador.</p> <p>3- A la espera de que, en el segundo semestre, se entregue los documentos observados y subsanados, y procedan a oficializarlos, a pasar al Consejo Directivo, para que, con el Apoyo de la Unidad de Comunicaciones, se socialice a nivel nacional los Instructivos Actualizados.</p> <p>4- Ya se cuenta con la base de Docentes actualizadas a la fecha.</p> <p>5- En el segundo semestre de 2022, se ha realizado y desarrollado la ejecución de la Prestación de la Dotación de Anteojos, para el Servidor Público Docente.</p> <p>6-Es acto voluntario la afiliación de los Servidores Públicos Docentes al ISBM y sus beneficiarios, con una implementación y apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico. Los docentes que así lo han solicitado se han afiliado durante el segundo semestre de 2021.</p>	<p>-Se han procesado todas las solicitudes recibidas de prestaciones y riesgos profesionales a los pacientes del ISBM.</p> <p>-Se ha revisado, actualizado, propuesta de reforma a los instructivos de reembolsos y reintegros, por parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, que está en proceso de observación y revisión.</p> <p>Nivel de Alcance 50%.</p> <p>-Con el apoyo de la Unidad de Comunicaciones institucionales, mediante los canales de páginas digitales institucionales, la promoción permanente de las prestaciones y riesgos profesionales, al 100% durante el primer semestre del 2022.</p> <p>En el primer semestre de 2022, se ha realizado y desarrollado la ejecución de la Prestación de la Dotación de Anteojos, para el Servidor Público Docente.</p> <p>Se ha afiliado hasta el primer semestre del 2022, un total de 3,248 Servidores Públicos Docentes y sus Beneficiarios.</p>	<p>50%</p>	<p>Tiempo/Espacio 6 meses (enero a junio de 2022)</p> <p>Área Geográfica de influencia A nivel nacional, para todos los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM.</p>	<p>Solicitudes realizadas durante el primer semestre de 2022, por parte de la Sección de Riesgos Profesionales y Prestaciones. Actualización del instructivo de Reembolsos en proceso de revisión, realizado durante el primer semestre del 2022.</p> <p>Páginas digitales institucionales, con promoción permanente de prestaciones a los usuarios del ISBM, durante el primer semestre del 2022.</p>	<p>-Se necesita de forma digitalizada, mediante la actualización de los diferentes procesos del Manual de Procedimientos Administrativos, que le compete a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, lograr una mejor cobertura de cara al segundo semestre del 2022.</p>	<p>- Fortalecer la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y replantear nuevas estrategias, donde se tome en consideración la Sistematización de Servicios de Salud, acompañado de la reestructuración de los instructivos y Manual de Procedimientos Administrativos, que compete a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, para agilizar los tiempos de resolución a los usuarios del ISBM, que lo solicitan.</p>	<p>Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.</p>

De la Cruz



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 2.1 UNIDAD DE GESTIÓN SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES (S.R.P.B.P) – GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD (G.T.A.S.S.) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S) – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: P.G.C. – E.E.T. 1,4,6. -E.Q. 1 PLAN DE SALUD. E.E. 3/O.E.3. E.E. 6/O.E.6. E.E. 7/O.E.7. Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: L.E.1 (O.E.3); L.E.3 (O.E.3); L.E.3 (O.E.3); L.E.1 (O.E.6); A. de T. (C). E.E.8/O.E.8.; L.E.1, O.E.8. A. de T. (b)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
<p>2-Afiliar a los Docentes Pensionados al Programa Especial de Salud del ISBM, con el apoyo de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.</p> <p>3-Fortalecer el enfoque de la salud preventiva y mediante las actividades recreativas</p>	<p>2.1-Incorporación de tentativamente 10,000 usuarios nuevos del ISBM, de los Docentes Pensionados, al Programa Especial de Salud del ISBM.</p> <p>2.2-Implementación de actividades recreativas utilizando el enfoque preventivo</p> <p>2.3-Elaboración de programa de Recreación y un programa para atención de pensionados por parte de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.</p>	<p>Números de Afiliados "voluntariamente" Pensionados.</p> <p>Número de actividades recreativas.</p> <p>Programa de Recreación y un programa para atención de pensionados y aprobados.</p>	<p>Realizar por medio de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, mediante la Sección de Afiliación, la incorporación de los Docentes Pensionados al Programa Especial de Salud del ISBM, con el apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico y la Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos</p> <p>Organización de la actividad</p> <p>Invitación a usuarios</p> <p>Realización de la actividad</p>	<p>En el primer semestre de 2022, se ha realizado y desarrollado la elección de la incorporación paulatina de los pensionados</p> <p>Se han realizado durante el primer semestre de 2022 diferentes actividades con enfoque recreativo y jornadas de afiliación.</p>	<p>50%</p>	<p>Tiempo/Espacio 6 meses (enero a junio de 2022)</p> <p>Área Geográfica de Influencia A nivel nacional, para todos los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM</p>	<p>Afiliaciones realizadas y activadas de Servidores Públicos Docentes y sus beneficiarios y registro de cotizaciones por parte de la UR</p> <p>Mediante Informes y por páginas institucionales, se ha socializado diferentes actividades recreativas con enfoque preventivo durante el primer semestre de 2022.</p>	<p>-Se necesita de forma digitalizada, mediante la actualización de los diferentes procesos del Manual de Procedimientos Administrativos, que le compete a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, lograr una mejor cobertura de cara al segundo semestre del 2022.</p>	<p>- Fortalecer la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y replantear nuevas estrategias, donde se tome en consideración la Sistematización de Servicios de Salud, acompañado de la reestructuración de los Instructivos y Manual de Procedimientos Administrativos, que compete a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, para agilizar los tiempos de resolución a los usuarios del ISBM, que lo solicitan.</p>	<p>Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.</p>



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD UOI 3



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022, UOI No. 3 UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD GEIS – SUBDIRECCIÓN DE SALUD. PGC7 Desarrollo permanente de la tecnología sanitaria. PNS Investigación y gestión del conocimiento 1. 3 y Fase III Sistema de gestión de calidad. EE 1 Mejorar y fortalecer el primer nivel de atención. OE1 Fortalecer el primer nivel de atención en salud de los docentes cotizantes y su grupo familiar, en Policlínicos y Consultorios. LE OE1.3 Fortalecer técnicamente al personal de Policlínicos y Consultorios.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
1-Desarrollar 1 subprograma de mejora continua de procesos, aplicable en policlínicos y consultorios, en el año 2022.	11-Subprograma de Mejora Continua de procesos elaborado en el segundo semestre del año 2021 para ejecutarlo en 2022.	-Subprograma aprobado por la sub dirección de salud en el segundo semestre del año 2021 y su actualización en 2022	El Estado de la Pandemia del COVID, debido al alza de casos por cepas nuevas.	Se ha realizado durante los meses de julio a diciembre de 2021, la implementación del Subprograma de mejora continua dentro de los Establecimientos de Salud, mediante las capacitaciones al Personal médico y de enfermería, con el apoyo de la Gerencia de Recursos Humanos. Elaboración de Norma Técnica Administrativa de Servicio de Centros de Terapia Dialítica y Pre - Diálisis para la Población Usuaria del Programa Especial del ISBM. Elaboración de Norma del Plan de Residencias de Médicos y Odontólogos del ISBM.	50%	De enero a junio de 2022. A Nivel nacional, donde existen Establecimientos de Salud (Policlinicos y Consultorios Magisteriales).	Informes, correos electrónicos, listados de asistencias, convocatorias virtuales y presenciales. Norma de Hemodiálisis en proceso de análisis. Norma de Plan de Residencias de Médicos finalizado previa implementación.	N/A	Continuar con las capacitaciones de educación continua al Personal médico y paramédico de los Establecimientos de Salud, para el año de 2022.	GEIS / UPICE Apoyo con la Gerencia de Recursos Humanos.
2-Gestionar ante la GPBS los procesos de compra necesarios que garanticen el adecuado funcionamiento de los establecimientos de Salud en el año 2022.	21-Gestión de Procesos de Compra necesarios a través de la PAAC.	-Realización de los procesos de compras.	-Efectos de la pandemia COVID-19, con el alza de nuevas cepas. Las otras dependencias realicen los procesos correspondientes.	Se ha realizado la compra de equipo odontológico, equipo médico, insumos para los Establecimientos de Salud por parte de la Gerencia. Nivel de alcance. 50.00% Asi mismo, se le ha dado seguimiento y apoyo, a las otras dependencias, sobre la realización de compras de mobiliario, vehiculos. Se ha apoyado a la Subdirección de Salud, en la readecuación del Centro de Terapia Dialítica en Occidente.	50%	De enero a junio de 2022. A Nivel Nacional, donde existen Establecimientos de Institucionales de Salud.	Requerimientos, Estudios de Mercado actualizados, Términos de Referencia, Informes, Filtros de Comisiones, Seguimiento por parte de la Subdirección de Operaciones y Logística, la GACI y la Unidad de Asesoría Legal.	N/A	Realizar gestiones ante la Gerencia responsable del trámite para de compra de vehículos y las capacitaciones del personal finalizando así 2 procesos. Se ha realizado la contratación de los kits para el Centro de Terapia Dialítica de región central.	GEIS-GACI. S.D.A.

UOI N° 3 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 3. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD GEIS – SUBDIRECCIÓN DE SALUD. PGC7. Desarrollo permanente de la tecnología sanitaria PNS investigación y gestión del conocimiento 1. 3y Fase III Sistema de gestión de calidad. EE 1 Mejorar y fortalecer el primer nivel de atención. OE1 Fortalecer el primer nivel de atención en salud de los docentes cotizantes y su grupo familiar, en Policlínicos y Consultorios. LE CE1.3 Fortalecer técnicamente al personal de Policlínicos y Consultorios.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
3-Solicitar la acreditación del 100% de locales de los establecimientos institucionales de salud y personal médico paramédico en el año 2022.	3.1-Gestión de la acreditación del 100% de los establecimientos institucionales de salud efectuada ante el CSSP y pago de anualidad de funcionamiento de botiquines magisteriales ante la DNM. 3.2-Gestión de pago de la anualidad y acreditaciones del 100% del personal médico y paramédico ante el CSSP.	-Acreditación del 100% de establecimientos de salud. -Anualidades vigentes del 100% del personal médico y paramédico ante el CSSP.	Completar la planta de contratación de regentes de los Establecimientos de Salud. Los traslados de los Establecimientos de Salud. La vigencia en el pago de la anualidad del personal médico y paramédico está a cargo de la GEIS.	El nivel de cumplimiento es del 65.45%. Establecimientos acreditados 36 / 55 En proceso de acreditación 17 En espera de iniciar trámite 2 100% del personal médico y Paramédico con anualidad vigente. Botiquinarios 100% con anualidad vigente.		De enero a junio de 2022 A Nivel nacional donde existen Establecimientos Institucionales de Salud.	Diplomas de acreditación. Expedientes presentados al CSSP. Correos electrónicos. Documentos de acreditación emitidos por CSSP.	N/A	Continuar las gestiones ante el CSSP para obtener las acreditaciones correspondientes. Realizar gestiones ante la Gerencia responsable del trámite de acreditación de botiquinarios para su regularización.	GEIS
4-Desarrollar un Subprograma de mejora continua de telemedicina en el año 2022.	4.1-Centro de Orientación Médica Telefónica ejecutando el subprograma de mejora continua de la telemedicina incluida la interconsulta con especialidades.	-Ejecución del Centro de Orientación Médica Telefónica.	Los Problemas ocasionados por la PANDEMIA COVID 19 impidieron cumplir con la presentación y aprobación por parte de la Subdirección de Salud. En cuanto a la Elaboración de plataforma virtual para agilizar el proceso de gestiones administrativas (no hemos recibido respuesta por parte de la Unidad de Desarrollo Tecnológico).	SISTEMA DE RESPUESTA DE VOZ INTERACTIVA: aún no se cuenta con la tecnología. Nivel de cumplimiento: 0%		Nivel nacional	Correos electrónicos de solicitud a la Unidad de Desarrollo Tecnológico	N/A	Retomar el desarrollo del subprograma en el segundo semestre del 2022.	GEIS, con el apoyo de la Unidad de Desarrollo Tecnológico.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 3. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD GEIS – SUBDIRECCIÓN DE SALUD. PGC7. Desarrollo permanente de la tecnología sanitaria. PNS Investigación y gestión del conocimiento 1. 3 y Fase III Sistema de gestión de calidad. EE 1 Mejorar y fortalecer el primer nivel de atención. OE1 Fortalecer el primer nivel de atención en salud de los docentes cotizantes y su grupo familiar, en Policlínicos y Consultorios. LE OE1.3 Fortalecer técnicamente al personal de Policlínicos y Consultorios.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances – Limitaciones	
5-Elaborar 1 subprograma de Atención al discapacitado aplicable en policlínicos y consultorios, en el año 2022.	5.1-Ejecución de un subprograma de Atención al discapacitado con la participación de un equipo multidisciplinario integrado por personal institucional (bienestar social, Riesgos Profesionales, UEED, GEIS, GTASS) y gubernamental (Secretaría de Innovación)	-Subprograma de atención al discapacitado aprobado y ejecutado.	Los Problemas ocasionados por la PANDEMIA COVID 19 impidieron cumplir con lo planificado. Falta de personal para la readecuación de infraestructura en los Establecimientos de Salud.	a) Se continúan emitiendo las referencias solicitadas en los Establecimientos de Salud, al ISRI, de pacientes a nivel nacional para ser beneficiarios de los paquetes de ayuda técnica para la movilidad y otras atenciones. b) Diagnóstico de infraestructura y consolidado de las condiciones de los establecimientos de ISBM para dar respuesta a las necesidades de los pacientes con discapacidad.	60%	Nivel nacional	Correos electrónicos. Referencias emitidas al ISRI	N/A	Fortalecer en los Establecimientos Institucionales de Salud, las atenciones para los pacientes con Discapacidad. Mejoras en la infraestructura y readecuaciones en los Establecimientos de Salud, para personas con discapacidad.	GEIS, con apoyo de la Subdirección Administrativa.
6-Elaborar un subprograma de atención a las patologías crónicas aplicable en policlínicos y consultorios, en el año 2022.	6.1-Ejecución de un Subprograma de atención a las patologías crónicas elaborado en el año 2022.	-Subprograma de atención a las patologías crónicas aprobado y ejecutado.	Los Problemas ocasionados por la PANDEMIA COVID 19 impidieron cumplir con el 100% de lo planificado para el segundo semestre.	Nivel de cumplimiento: 80% de la meta semestral para el año 2021, Ejecución hacia los usuarios a través de la implementación de los clubes con pacientes de patologías crónicas, cuando la pandemia lo permita.	80%	Nivel nacional	Correo electrónico institucional.	N/A	Socialización con los Supervisores de Policlínicos y Consultorios Magisteriales, Jefes Médicos, Médicos Magisteriales, Trabajo Social.	GEIS
7-Elaborar un subprograma de Humanización de la Salud aplicable en policlínicos y consultorios, en el año 2022.	7.1-Ejecución de un Subprograma de Humanización de la Salud elaborado en el año 2022.	-Subprograma de Humanización de la Salud aprobado y ejecutado.	Los Problemas ocasionados por la PANDEMIA COVID 19 impidieron cumplir con lo planificado, se realizará ajuste a los tiempos.	Capacitaciones durante el semestre II del 2022, al Personal de Enfermería sobre la Humanización de los Servicios de Salud. Nivel de cumplimiento: 50.00%	50%	Nivel Nacional	Acta de reuniones, correos, listado de personal de enfermería.	NA	Retomar el desarrollo del subprograma para el segundo semestre del año 2022.	GEIS, con apoyo de la Gerencia de Recursos Humanos.

UOI N° 3 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No. 3. UNIDAD DE GESTIÓN GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD GEIS – SUBDIRECCIÓN DE SALUD. PGC7. Desarrollo permanente de la tecnología sanitaria. PNS investigación y gestión del conocimiento 1. 3 y Fase III Sistema de gestión de calidad. EE 1 Mejorar y fortalecer el primer nivel de atención. OE1 Fortalecer el primer nivel de atención en salud de los docentes cotizantes y su grupo familiar. en Policlínicos y Consultorios LE OE1.3 Fortalecer técnicamente al personal de Policlínicos y Consultorios.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis. Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
8-Elaborar 1 subprograma nacional de salud mental con énfasis en la prevención, aplicable en policlínicos y consultorios en el año 2022.	8.1-Ejecución de un Subprograma de Salud Mental elaborado en el año 2022.	-Subprograma de Salud Mental aprobado y ejecutado.	La pandemia por COVID-19 ha trastocado las estructuras de prestación de servicios, debiendo ajustarnos rápidamente a dicho desafío, más, sin embargo, el subprograma de Salud Mental es uno de los mejor estructurados de nuestro Programa Especial de Salud.	Nivel de cumplimiento: 90% de lo planificado para el segundo semestre 2022, a través de los abordajes de salud mental desarrollados a nivel nacional, por parte de personal de Psicología y Psiquiatría, Trabajo Social.	90%	Nivel Nacional	Correos electrónicos de la Coordinación de Salud Mental.	N/A	Ejecutar el plan a nivel nacional, socializándolo con los establecimientos institucionales de salud.	GEIS
9. Elaborar 1 plan operativo de establecimientos institucionales de salud estandarizado aplicable en policlínicos y consultorios, para el año 2022.	9.1-Ejecución de un plan operativo estándar elaborado en el año 2022.	-Plan operativo aprobado por la sub dirección de salud y ejecutado a partir de junio 2022.	Los Problemas ocasionados por la PANDEMIA COVID 19 impidieron cumplir con lo planificado, se realizarán ajustes a los tiempos estimados.	Nivel de cumplimiento: 45% Se realizará en los meses de enero a marzo de 2022, el Plan Operativo Estandarizado de los Establecimientos de Salud, para presentarse a la Subdirección de Salud, e implementarse para el segundo semestre de 2022.	45%	Nivel nacional	N/A	NA	Elaborar el plan operativo, presentarlo a la Sub Dirección de Salud y Socializarlo con los Jefes Médicos de los Establecimientos Institucionales de Salud.	GEIS
10.-Brindar respuesta oportuna a las solicitudes de información de la OIR, referente a los establecimientos institucionales de servicios de salud.	10.1-Envío a OIR de las solicitudes de información, con respuesta técnica de forma oportuna. 10.2-Envío trimestral a OIR de la Información Oficiosa en relación a los establecimientos institucionales de servicios de salud.	-Número de respuesta enviadas a OIR ante las diferentes solicitudes por parte de la GEIS. -Número de informes enviado trimestralmente.	N/A	-Nivel de cumplimiento 100% se le ha brindado respuesta a todas las solicitudes	100%	NIVEL NACIONAL	CORREOS ELECTRONICOS	N/A		GEIS

UOI N° 3 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.






INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA, ESTADÍSTICA Y DATOS UOI 4



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI NO. 4. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA, ESTADÍSTICA Y DATOS (UEED) - SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S) EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS P.G.C. - E.Q.1, EQ2, EQ3, EQ4. PLAN DE SALUD, E.E 3/O.E.31, O.E.3, EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. OBJETIVO ESTRATÉGICO FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LOS DOCENTES COTIZANTES Y SU GRUPO FAMILIAR, EN POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS (OE1) LINEA ESTRATÉGICA FORTALECER TÉCNICAMENTE AL PERSONAL DE POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS (OE1.3).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio. Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones. Avances - Limitaciones	
1-Fortalecer los Sistemas de Vigilancia y Alerta Temprana que disminuyan los niveles de riesgo de los Perfiles Epidemiológicos Institucionales por Área Geográfica de Influencia a Nivel Nacional.	1.1- Construcción de Estrategias de Vigilancia Epidemiológica Institucional que fortalezcan los nexos con el ente rector por medio de los Sistemas de Información. SIIEE y VIGEPES.	-Documento socializado de las Estrategias de Vigilancia Epidemiológica Institucionales que fortalezcan los nexos con el ente rector por medio de los Sistemas de Información. SIIEE y VIGEPES.	La pandemia COVID-19, es un factor del cual no permiten alcanzar las metas a satisfacción.	Coordinación con la Unidad de Desarrollo Tecnológico para la elaboración del Sistema de Epidemiología, Estadística y Datos, así obtener un acceso con más rapidez a la información en base las atenciones brindadas en los diferentes establecimientos y proveedores del ISBM. Nivel de Cumplimiento: 100%	100%	Primer Semestre 2022 (enero a junio) a nivel Nacional.	Se presentaron perfiles epidemiológicos para análisis, para la Subdirección de la Salud.	Se mantiene un monitoreo periódico de la información en Salud, de los Establecimientos en forma oportuna y así valorar la prevalencia de enfermedades agudas o crónicas.	Tomar en cuenta el sistema de Epidemiología, Estadística y Datos, para el fortalecimiento para la vigilancia epidemiológica acompañado por el ente rector MINSAL, y también recopilar información estadística de manera rápida y veraz, para la toma de decisiones.	Unidad de Epidemiología, Estadísticas Y Datos
2-Coordinar con el ente rector MINSAL las medidas preventivas con énfasis en todos los niveles de atención, a nivel nacional, ya sea institucionalmente o por medio de proveedores.	2.1- Capacitación del personal institucional (100% virtual) en medidas de bioseguridad, y/o acuerdo con el perfil epidemiológico.	-Número de capacitaciones realizadas por ejes temáticos, a nivel nacional. -Número de personal identificación de personal capacitado por áreas a nivel nacional.	Apoyo de parte de la Unidad de Desarrollo Tecnológico en la implementación de la Sistematización de los Servicios de Salud, tanto en proveedores como en Establecimientos de Salud.	Reuniones continuas entre el ISBM a través de la UEED y el MINSAL y luego reproducir al Personal del ISBM. Nivel de Cumplimiento: 50% Se está trabajando en capacitar al personal del ISBM para el cumplimiento de protocolos de bioseguridad. Capacitaciones virtuales mediante LINK al personal bajo cargo mediante educación continua Nivel de Cumplimiento: 50%	50%		Se coordinó con el MINSAL las enfermedades de notificación obligatoria, se realizaron el capacitaciones desde el inicio de la Pandemia COVID-19, de forma virtual.	A pesar de la pandemia COVID-19, se está trabajando en el segundo semestre del 2021 en la sistematización de los servicios de Salud, por ejemplo, el Sistema de Epidemiología, Estadística y Datos, y de esta forma optimizar los tiempos de vigilancia epidemiología.		

UOI N° 4 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022, UOI NO. 4, UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA, ESTADÍSTICA Y DATOS (UEED) – SUBDIRECCIÓN DE SALUD (S.D.S) EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS P.G.C. – E.Q.1. EQ2. EQ3. EQ4. PLAN DE SALUD, E.E 3/O.E.31, O.E.3, EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. OBJETIVO ESTRATÉGICO FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LOS DOCENTES COTIZANTES Y SU GRUPO FAMILIAR, EN POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS (OE1) LINEA ESTRATÉGICA FORTALECER TÉCNICAMENTE AL PERSONAL DE POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS (OE1.3).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
3-Contribuir con la Gerencia De Establecimientos Institucionales de Salud (G.E.I.S), para reclasificación de los establecimientos institucionales de salud.	3.1-Generación de datos estadísticos epidemiológicos que permitan la reclasificación de los establecimientos de salud de forma oportuna. 3.2-Información actualizada del 100% de establecimientos de salud, servicios de salud, para análisis y toma de decisiones	3.1.1 Se está generando Datos estadísticos epidemiológicos que apoyan a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud en la reclasificación oportuna de los mismos. 3.2.1. Se está apoyando en brindar la información actualizada de los Establecimientos de Salud para análisis y toma de decisiones.	La pandemia COVID-19, es un factor del cual no permiten alcanzar las metas a satisfacción.	Activación de la Unidad de Desarrollo Tecnológico para la implementación de la Sistematización de Servicios de Salud. Nivel de Cumplimiento: 50%	50%	Primer Semestre 2022 (enero a junio) a nivel Nacional.	Se han realizado diferentes reuniones con la Unidad de Desarrollo Tecnológico, para la accesibilidad a los diferentes sistemas y así obtener datos de forma eficiente, en la cual se han presentado avances en el Sistema de Epidemiología y Estadística, para así obtener información más exacta para la toma de decisiones.	Se ha iniciado con el módulo de psicología y odontología con el sistema de Epidemiología y Estadística.	Efectuar socialización del Sistema de Epidemiología, Estadística y Datos, para la carga de información de manera oportuna y actualizada	Unidad De Epidemiología, Estadísticas Y Datos
4.Gestionar ante la Unidad de Desarrollo Tecnológico los Datos Estadísticos que emite el Sistema de Episodios Médicos Institucional para la construcción del Perfil Epidemiológico.	4.1 Construcción del Perfil Epidemiológico Anual por área geográfica de influencia. 4.2 Preparación de los datos, estos serán publicados en el Portal de Transparencia del ISBM. 4.3 Preparación y Clasificación de la información dentro del plazo de ley relacionadas con la UEED que son requeridas por la OIR	4.1-Construcción del Perfil Epidemiológico Anual por área geográfica de influencia. 4.2-Preparación de los datos, estos serán publicados en el Portal de Transparencia del ISBM. 4.3-Preparación y Clasificación de la información dentro del plazo de ley relacionadas con la UEED que son requeridas por la OIR.	La pandemia COVID-19, es un factor del cual no permiten alcanzar las metas a satisfacción.	- Activación de la Unidad de Desarrollo Tecnológico para la implementación de la Sistematización de Servicios de Salud. -Se ha empezado a trabajar en el perfil epidemiológico 2022 por área geográfica de influencia. -Se está consolidando la información para el portal de transparencia. -Se está dando trámite a las solicitudes de parte de la OIR por parte de la UEED. Nivel de Cumplimiento: 50%	50%	Primer Semestre 2022 (enero a junio) a nivel Nacional.	Se han realizado diferentes reuniones con la Unidad de Desarrollo Tecnológico, para la accesibilidad a los diferentes sistemas y así obtener datos de forma eficiente, en la cual se han presentado avances en el Sistema de Epidemiología y Estadística, para así obtener información más exacta para la toma de decisiones.	Se ha iniciado con el módulo de psicología y odontología con el sistema de Epidemiología y Estadística.	Efectuar socialización del Sistema de Epidemiología, Estadística y Datos, para la carga de información de manera oportuna y actualizada	Unidad De Epidemiología, Estadísticas Y Datos





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

UOI 5

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 5 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA SDA EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET 1, 4, 5 Y 8 EQ: 1 PLAN DE SALUD, PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16 Y 17 SNS, EJES ESTRATEGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, Y 8. OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8. POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6 Y 7. LINEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8. PROYECTOS ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendación es: Avances – Limitaciones	Responsables
1-Articular con las diferentes Unidades Organizacionales Institucionales a la Administración Integral del Programa Especial de Salud – PES – y los Sub Programas que lo conforman.	<p>1.1-Seguimiento a las solicitudes que emanen de las Autoridades Institucionales, las Unidades Organizacionales.</p> <p>1.2-Monitoreo del PES a los Compromisos, Proyectos, Metas y Estrategias Institucionales que corresponden a la SDA.</p> <p>1.3-Preparación y Clasificación de la información dentro del plazo de ley relacionadas con la SDA que son requeridas por la OIR ante las solicitudes de la ciudadanía.</p>	<p>- Respuestas a solicitudes e Informes memorándums y/o correos.</p> <p>- Informes, memorándums y/o correos.</p> <p>- Registro de la información remitida a la OIR dentro de los plazos de Ley.</p>	<p>No se identificaron</p> <p>No se identificaron</p> <p>No se identificaron</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Territorio nacional</p> <p>Territorio nacional</p> <p>Territorio nacional</p>	<p>Documentos de perfiles de proyectos, Notas de gestión ante distintas instancias (MINEDUCYT, MARN, MH, entre otras)</p> <p>Correspondencias con ofertantes de inmuebles.</p> <p>Correspondencias con usuarios que solicitan las instalaciones del Centro Recreativo de Metalio</p> <p>Correspondencias en atención de encomiendas de Consejo Directivo</p>	<p>Se han articulado con las diferentes unidades organizacionales la administración general del Programa Especial de Salud, haciendo las coordinaciones en la elaboración de perfiles de proyectos, gestión de inversión pública ante el Ministerio de Hacienda</p> <p>Se ha efectuado el Monitoreo de todas las actividades de coordinación de administración de PES</p> <p>Se han cumplido con las distintas solicitudes efectuadas por OIR</p>	<p>Subdirectora Administrativa</p>	
2-Gestionar la actualización del Marco Normativo Administrativo Institucional que fortalezcan al cumplimiento de lo establecido en el PEI 2019 – 2024.	2.1-Marco Normativo Administrativo Institucional actualizado y publicado en el Portal de Transparencia	-Número de Manuales Administrativos Institucionales identificados y actualizados.	Falta de apoyo en la parte de Planificación para la actualización de normativas.	50%	50%	Territorio nacional	Normativas Actualizadas.	<p>Las normativas serán actualizadas a través de las correspondientes, coordinadas por la Jefatura de la Subdirección Administrativa</p>	<p>Se han elaborado las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISBM.</p> <p>Se ha actualizado el Instructivo de Administración de Centros Recreativos del ISBM</p>	Subdirectora Administrativa y demás Gerentes de Área





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022 UNIDAD DE GESTIÓN 5 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA SDA EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET 1, 4, 5 Y 8 EQ 1 PLAN DE SALUD, PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16 Y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, Y 8. OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8. POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6 Y 7. LINEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 a 8. PROYECTOS ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes				
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables	
3-Coordinar la elaboración de los POI de las Gerencias de la SDA.	3.1-Contar con los POI 2023 elaborados de las dependencias.	-Números de POI elaborados.	No se identificaron.	50%		Territorio nacional	Documentos elaborados.		La actividad de elaboración de POI se hará en el segundo semestre, de conformidad con los formatos establecidos, actualmente se ha avanzado con la planificación de adquisición de bienes y servicios	Subdirectora Administrativa, Gerentes de Área y demás jefaturas de secciones	
4-Apoyar con las Gestiones de Planificación y elaboración de Proyecto de Hospital de Segundo Nivel.	4.1-Obtención del código del proyecto.	-Número de gestiones.	No se identificaron.	100%		San Salvador	Documentos de gestión Informes al Consejo Directivo	En el desarrollo general del proyecto, el terreno ha sido una variable que ha impedido el avance, debido a que fue descalificado el terreno propiedad del ISBM y actualmente se encuentra en el proceso de búsqueda con el propósito de llevar a cabo el diseño.	Se ha avanzado en más del 100% de la meta esperada, debido a que se ha obtenido el Código de Proyecto, y se está trabajando en los Términos de Referencia para Licitar el Diseño de la Carpeta	Subdirectora Administrativa, Gerentes de Proyectos e Infraestructura	
5-Contribuir con la Mejora Institucional coordinando las Comisiones Técnicas de trabajo.	5.1-Mejorar los procesos y controles administrativos, con las recomendaciones emanadas de la Comisión. 5.2-Efectuar hasta un máximo de 5 reuniones mensuales, que incluyen Comité de Inversiones, Comisión Administrativa Financiera, Comité Técnico de Gestión de Presupuesto y otras Comisiones que se designen.	-Número de mejoras efectuadas. -Número de reuniones efectuadas.	No se identificaron.	100%		San Salvador	Actas de Comisión Administrativa	Se han sometido distintos procesos, que van incluidos en las normativas.	Actualmente, se ha estado actualizando muchas situaciones que se encontraban sin actualizar como son los saldos de bodegas, la actualización del Activo Fijo. Otra condición que ha limitado el avance en la mejora de los procesos y controles ha sido el tiempo que demanda el mantenimiento de la infraestructura, ya que esta se encontraba muy deteriorada debido al abandono de la anterior administración	Subdirectora Administrativa, Gerentes de Proyectos e Infraestructura	
UOI N° 5							EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.				





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

UOI 6



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 6 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS – GRHH EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET 1 y 4 EO. 1 PLAN DE SALUD, EE3/OE1/PE1 M4, EE6/OE1/PE3 M1+M4, EE4/OE4/M1, EE5/OE5/PE5 M1, EE6/OE6/M1, EE8/OE8/PE8 M1+M6, EE7OE/ Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES LE1 (OE8). Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. LE3 (OE8) Fortalecimiento de la imagen institucional. POLI (1+5+7) Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. LE3 (OE8) Fortalecimiento de la imagen institucional. POLI (1+5+7) (OE8) Fortalecer las capacidades técnicas, administrativas y financieras del instituto. (OE8 1) Revisión y actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1-Fortalecer técnicamente al personal del ISBM.	1.1-Fortalecimiento técnico a través de capacitaciones al 75% del personal.	-975 empleados capacitados.	Disponibilidad del tiempo de las personas, por ejecución de actividades en su programa de trabajo técnicos o atención de usuarios para el área de Salud, así como también en muchas ocasiones por las actividades del día a día los empleados no pueden recibir al 100% dicha capacitación.	65.00%		ISBM a nivel Nacional		Desarrollar el sentido de responsabilidad hacia la institución a través de una mayor competitividad y conocimientos apropiados.	Fortalecimiento Técnico a través de capacitaciones a 75% del personal	975 empleados capacitados
2-Actualizar normativa institucional	2.1-Actualización de 4 normativas institucionales para la Administración de personal.	-Número de normativas institucionales para la Administración de personal, actualizadas y enviadas a la OIR para su publicación en el Portal de Transparencia	Cambio continuo de problemáticas y encomiendas variables en añadir, ya que se recopila una serie de ideas que suman y restan al instructivo ya descritos, que sería de mucha importancia que quedarán en una misma modificatona	50%		ISBM a nivel Nacional	Cuadro Comparativo de cambios de mejoras de Instructivo actual con propuesta	Mejora en los procesos para agilización y respaldos en cada una de las actividades a desarrollarse.	Seguimiento por parte del jefe inmediato en la actualización de dichos instructivos.	Sección de Compensaciones y Fondo Circulante
3-Garantizar el cumplimiento de los procesos administrativos para la administración del recurso humano.	3.1-Ejecución de los requerimientos de contratación de personal que soliciten las Subdirecciones. 3.2-Elaboración de 60 planillas de remuneraciones	-Número de personal contratado. -Número de planillas elaboradas según programación.	Reclutamiento con perfiles idóneos para el buen desempeño de actividades y cumplimiento de metas deseadas por el ISBM, procurando así, la mejora continua en el aspecto laboral. El buen desarrollo de control por parte de jefes de Unidades, Gerencia, Establecimiento, esto con el fin de procurar tener las revisiones pertinentes que garanticen el buen uso del recurso económico y controles de los mismos.	100%		ISBM a nivel Nacional	Evaluación a través de prueba técnica, psicológica y entrevista. Realización de planillas de forma sistemática, garantizando el procedimiento correcto de la emisión de las mismas.	Reclutamiento de personal optimo e idóneo que cumplan con el perfil deseado por la Institución, para que este sea en la medida de lo posible poca rotación del capital humano. Cumplimiento de pago de nómina en tiempo y forma	Seguimiento por parte del jefe inmediato en el cual puede brindar la inducción en el área, así como seguimiento en las actividades brindando un seguimiento de este y desarrollándolo en el área, realizando un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas que se puedan presentar	Sección de Gestión del Recurso Humano. Sección de Compensaciones y Fondo Circulante

UOI N° 6 EVALUACIÓN SEMESTRE 1 POI 2022.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 6 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS – GRHH. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET 1 y 4 EQ. 1 PLAN DE SALUD, EE3/OE1/PE1 M4, EE6/OE1/PE3 M1+M4, EE4/OE4/M1, EE5/OE5/PE5 M1, EE6/OE6/M1, EE8/OE8/PE8 M1+M6, EE7/OE7 Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES LE1 (OE8). Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. LE3 (OE8) Fortalecimiento de la imagen institucional. POLI (1+5+7) Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. LE3 (OE8) Fortalecimiento de la imagen institucional. POLI (1+5+7) (OE8) Fortalecer las capacidades técnicas, administrativas y financieras del Instituto. (OE8 1) Revisión y actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
4-Garantizar el funcionamiento óptimo de los fondos circulantes y cajas chicas a nivel nacional.	4.1- Funcionamiento óptimo de los Fondos circulantes y cajas chicas a nivel nacional.	-Número de fondos circulantes en funcionamiento óptimo. -Número de cajas chicas en funcionamiento óptimo.	El poco conocimiento del personal encargado del Fondo y Caja Chica, lo cual conlleva errores técnicos en el manejo del mismo, atrasando un poco el proceso de la rotación de los fondos, por lo cual con una mejora por medio de capacitación como se podría minimizar dicha acción.	75%		ISBM a nivel Nacional	Gestión y seguimiento de ejecución de plan de capacitaciones para el personal y su manejo adecuado de cada una de cajas chicas y fondos circulantes asignados	Mayor control y optimización de recursos y tiempos en la revisión de pólizas y reasignación de fondos a cada uno de los encargados-	Seguimiento por parte del jefe inmediato en el plan propuesto Con la limitante que se puede encontrar de disponibilidad de tiempos en el personal por sus múltiples actividades	Sección de Compensaciones y Fondo Circulante
5-Desarrollar actividades de bienestar social para el personal del ISBM.	5.1-Seguimiento al funcionamiento de los comités de seguridad y salud ocupacional.	-CSSO conformados y ejecutando el Plan de emergencia.	En relación a los CSSO se tiene talencias en ejecución de los Planes de Riesgos y Medidas Sustitutivas ya que muchos establecimientos no aplican para conformar lo que reduce el personal capacitado por el MITRAB, pero se toma a bien el envío de material didáctico para lectura y aprendizaje para todas las áreas En el caso de la Clínica Empresarial aun en proceso de ejecución.	75%		ISBM a nivel Nacional	Reglamento, instructivos, Decretos por parte del MITRAB para lineamientos de ejecución de cada uno de los CSSO y Clínica Empresarial a conformar y seguimiento del mismo	Funcionamiento óptimo en cada uno de los establecimientos de Salud y Oficinas Centrales, además de la mejora en el servicio, resguardando la integridad física del personal ISBM y usuarios Así como también con la Clínica Empresarial con prestaciones adicionales en beneficio al personal ISBM	Seguimiento por parte del jefe inmediato o encargado en los pasos a seguir para el cumplimiento de cada uno de las normativas Disposiciones de Ley que implican cambios continuos y valoraciones técnicas para actualizaciones en los procesos de documentación e implementación de ambos puntos a retomar.	Gerencia de Recursos Humanos / Bienestar Social



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE PROYECTOS E
INFRAESTRUCTURA UOI 7

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 7 GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA. GPI EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Fortalecer las capacidades técnicas administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas del Instituto OE8. Líneas Estratégicas OE8.1 Revisión y actualización de manuales operativos y normativa institucional.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores de medida	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas, expresado en porcentaje %	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1 Asegurar el cumplimiento de los contratistas a cargo de los proyectos de infraestructura del ISBM por medio de supervisores eficientes y eficaces de los procesos logísticos	1 Supervisión de los Proyectos de Infraestructura institucionales de acuerdo con los programas de pre inversión e inversión pública de mediano plazo	Proyectos de infraestructura institucional finalizados exitosamente	Contrato No AD-027/2021-ISBM "Adecuación y equipamiento de policlinico magisterial, unidad de terapia dialítica y clínica de predialisis de instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ante la emergencia COVID-19, San Salvador Código SIP-7516 - Segunda Gestión LIBRE GESTIÓN N°112/2021-ISBM" "Suministro de servicios profesionales para el diseño y elaboración de carpetas técnicas para la construcción de consultorio de Santa Elena departamento de Usulután Código SIP 6673. Policlinico de La Unión departamento de La Unión código SIIP 6674 y la Ampliación del Policlinico de Santa Tecla, departamento de La Libertad código SIIP 7138. Segunda Gestión"	40% (En Contrato de Adecuación y equipamiento del policlinico magisterial de San Salvador) y 80% (Suministro de servicios profesionales para diseño y elaboración de carpetas técnicas)	40%	Enero- junio de 2022/ Nivel nacional	-Carpetas Técnicas - Expedientes de administración contractual	No Aplica	Obtención de permisos de -Permiso de demolición -Permisos de bomberos -Permisos de línea de construcción -Permisos de medio ambiente -Permisos de OPAMSS	Gerencia de Proyectos e Infraestructura
2 Gestionar la contratación de las empresas a cargo de la construcción y mejoras de los Consultorios y Policlinicos.	21 Construcción de un Policlinico y un Consultorio Magisterial 22 Mejoras en un Policlinico y un Consultorio Magisterial	-Policlinico Magisterial de la Unión construido -Consultorio de Santa Elena construido -Mejoras en el Policlinico de Santa Tecla	Preparación de bases de LP para la construcción de los Policlinicos Magisteriales de la Unión, Santa Elena y Santa Tecla	60%	60%	Enero- junio de 2022/ Nivel nacional	-Requerimiento - Carpeta Técnica	No Aplica	El Presupuesto del diseño final de los proyectos son mayores de la disponibilidad financiera, asignada a cada uno de ellos	Gerencia de Proyectos e Infraestructura
3 Administrar las reparaciones, adecuaciones y mantenimientos de equipos en la infraestructura de los establecimientos Institucionales de Salud y dependencias administrativas	31 Establecimientos institucionales de salud y dependencias administrativas en adecuadas condiciones de infraestructura 32 Adecuado y oportuno mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de soporte de la infraestructura física	- Reparaciones y adecuaciones realizadas de acuerdo a demanda o a necesidades presentadas -Fichas técnicas de soporte técnico	falta de transporte para traslado de personal, falta de suficientes materiales en bodega para realizar las diferentes reparaciones	80%	80%	Enero- junio de 2022/ Nivel nacional	recepción de obras, correos electrónicos de los encargados de Policlinicos y Consultorios	en base a las solicitudes y respuestas con los materiales y recursos mínimos, se ha logrado cubrir la gran mayoría de solicitudes	proveer una mejor accesibilidad a los requerimientos de materiales, contar con un medio de transporte para esta unidad	Gerencia de Proyectos e Infraestructura / Sección de Servicios Generales y Mantenimiento.

UOI N° 7 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 7 GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA. GPI EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Fortalecer las capacidades técnicas administrativas
OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas del Instituto OE8. Líneas Estratégicas OE8.1 Revisión y actualización de manuales operativos y normativa institucional

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores de medida	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencia de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones/ Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones. Avances - Limitaciones	Responsables
4. Gestionar la contratación de las empresas a cargo del mantenimiento preventivo y correctivo de la flota vehicular del ISBM, con el propósito de atender las diferentes solicitudes de transporte de las Unidades Organizacionales Institucionales.	4. Flota vehicular institucional en óptimas condiciones para atender las diferentes solicitudes de transporte de las Unidades Organizacionales Institucionales.	- Número de mantenimientos preventivos y correctivos realizados	4. Flota vehicular en óptimas condiciones para atender las diferentes solicitudes de transporte Institucionales	100%	100%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional.	Diferentes controles, como hojas de entrega de vehículos para mantenimiento preventivo y correctivo, junto con sus actas de consumo mensual al Departamento de Contabilidad	vehículos en buen estado, para las diferentes misiones institucionales.	Que se elabore el requerimiento para un nuevo proceso a más tardar el mes de agosto 2022, para que este esté disponible para el 01 de enero 2023.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura / Sección de Transporte
5. Gestionar la compra y supervisar oportunamente el control de uso de combustible, control de bitácoras y control de misiones de la flota vehicular del ISBM	5. Disponibilidad de combustible para toda la flota vehicular, para atender las misiones institucionales solicitadas por las diferentes Unidades Organizacionales.	- Cupones o vales de combustible necesarios para la realización	Disponibilidad de combustible para la flota vehicular, para atender las misiones Institucionales	100%	100%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional.	Hoja de entrega de cupones de combustible y remisiones mensuales de consumo de estos al Departamento de Contabilidad	proveer a los vehículos los insumos correspondientes para las diferentes misiones institucionales	actualizar el sistema informático, en el cual se lleva el control de combustible ya que se necesitan algunas actualizaciones para que se lleve un control óptimo para el control de combustible, y trabajar en un nuevo requerimiento para ser presentado el mes de octubre 2022.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura / Sección de Transporte
6. Gestionar la contratación del Servicio de Transporte de Pacientes ISBM con enfermedades crónicas y problemas de movilidad	6. Contratación de la empresa de transporte.	- Número de servicios de transporte	contratación de empresa de Transporte	100%	100%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional.	Actas mensuales de consumo presentadas al departamento de contabilidad	apoyo a los usuarios del ISBM para el traslado desde sus hogares hacia el lugar donde reciben los diferentes tratamientos de salud.	Que se elabore el requerimiento para un nuevo proceso a más tardar el mes de agosto 2022, para que este esté disponible para el 01 de enero 2023.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura / Sección de Transporte
7. Identificar cada bien institucional a nivel nacional, y colocar la viñeta correspondiente.	7. Tener plenamente identificados todos los bienes institucionales.	- Verificación del uso de viñetas o stickers con el número de inventario en los diferentes bienes institucionales	Tener plenamente identificados todos los bienes institucionales.	10%	10%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional.	sistema de activo fijo, cuadros de inventario de bienes institucionales	No Aplica	Contratar más personal para la Sección de Activo Fijo. *Se está trabajando inicialmente en la conciliación de los activos mayores.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Activo fijo



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



UOI N° 7 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores de medida	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel de cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencia de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficio	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
8. Identificar las necesidades de mobiliario y electrodomésticos a nivel nacional, para realizar los requerimientos a la GACI.	8. Todas las dependencias institucionales cuente con el mobiliario y electrodomésticos necesarios.	-Registro digital del mobiliario y electrodomésticos que fueron requeridos en el Sistema SIGPAC.	Todas las dependencias institucionales cuenten con el mobiliario y electrodomésticos necesarios.	50%	50%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional	sistema de activo fijo, cuadros de inventario de bienes institucionales	No Aplica	*Participación más activa por parte del personal de la Gerencia de Planificación de provisión de bienes y Servicios en el seguimiento del requerimiento de Mobiliario y electrodoméstico a fin de agilizar el proceso.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Activo fijo
9. Levantar el inventario físico de los bienes.	9. Inventario actualizado a nivel nacional de todos los bienes institucionales	-Reporte de dos inventarios en junio y en diciembre	Inventario actualizado a nivel nacional de todos los bienes institucionales.	100%	100%	enero- junio de 2022/ Nivel nacional	sistema de activo fijo, cuadros de inventario de bienes institucionales	No Aplica	*Pará el inventario al 30 de junio de 2022 es recomendable que el personal de la GPI puede apoyar en el levantamiento de inventario para que este se ejecute en forma rápida.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Activo fijo
10. Revisar el marco normativo y técnico del Sistema Institucional de Gestión Documental y Archivos, SIGDA.	10. Actualización y/o gestión de elaboración de instrumentos normativos (2) y técnicos (20) de gestión documental y archivos.	- Número de instrumentos normativos elaborados y/o autorizados -Número de instrumentos técnicos elaborados y/o recibidos	Propuesta de Manual enviada para revisión de la Unidad de Asesoría Legal. 101 instrumentos técnicos (1 guía de archivo, 30 TVD, 6 TPCD, 63 inventarios de archivos, 1 control de documentos digitalizados)	100%	100%	enero- junio de 2022 / Nivel nacional	- Propuesta de Manual. - Instrumentos técnico finalizados	No se posee	-Se está a la espera de revisión de aspectos legales de propuesta de Manual. - Se ha sobrepasado la meta de gestión y elaboración de instrumentos técnicos lo cual beneficia a actualización del SIGDA.	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Gestión Documental y Archivos

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

<p>11 Supervisar el cumplimiento de disposiciones normativas establecidas para la organización de archivos de gestión y especializados.</p>	<p>11. Supervisión del cumplimiento de los lineamientos normativos en 90 archivos de gestión (32), archivos especializados (58) y archivo central (1).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de archivos de gestión supervisados - Número de archivos especializados supervisados - Número de procedimientos implementados en el archivo central - Realización de actividades de capacitación realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - 20 archivos de gestión Y 7 especializado supervisados. -5 procedimientos de archivo central (31 transferencias documentales regulares e irregulares, 50 préstamos documentales, 243,712 folios digitalizados de documentos semi activos de Consejo Directivo y Departamento de Contabilidad, 2 Inventarios documentales actualizados y un avance en la organización de cajas con documentos de fondo acumulado). - 3 capacitaciones de gestión documental realizada. 	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>enero- junio de 2022 / Nivel nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Expedientes de supervisión de archivos de gestión y especializados - Expedientes de préstamos, transferencia, digitalización e inventarios documentales - Expedientes de capacitación 	<p>N/A</p>	<p>-Se requiere más recurso humano para la realización del procedimiento de digitalización en archivo central.</p> <p>Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Gestión Documental y Archivos</p>
---	--	--	--	------------	------------	--	---	------------	---

UOI N° 7 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 7: GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA. GPI EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL: Fortalecer las capacidades técnicas administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas del Instituto OE8. Líneas Estratégicas: OE8.1 Revisión y actualización de manuales operativos y normativa institucional

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 7: GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA. GPI EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL: Fortalecer las capacidades técnicas administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas del Instituto OE8. Líneas Estratégicas: OE8.1 Revisión y actualización de manuales operativos y normativa institucional

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores de medida	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel de cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencia de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones/ Análisis Costo - Beneficio	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
<p>12. Lograr el registro sistemático, digitalización, transferencia, entrega física de la Correspondencia Externa y Saliente</p>	<p>Registro, digitalización, transferencia y entrega física de la Correspondencia Externa (20,000) y Saliente (100).</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Número de correspondencia externa recibida, digitalizada y transferida a través de Mesa de Entrada del Sistema TRANSDOC y entregada de forma física - Número de correspondencia saliente recibida, entregada al remitente e incorporada en el Módulo de Mesa de Salida del sistema TRANSDOC 	<p>13,963 comunicaciones externas recibidas a nivel nacional (5,617 fueron recibidas en oficinas centrales, las cuales, fueron equivalentes a la digitalización de 167,786 folios)</p> <p>25 correspondencias salientes entregadas.</p>	<p>60%</p>	<p>60%</p>	<p>enero- junio de 2022 / Nivel nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de módulo de Mesa de Entrada de Sistema TRANSDOC. - Reportes de entrega de correspondencia 	<p>N/A</p>	<p>Se recomienda lo siguiente. 1. Se debe proporcionar equipo informático debido al deterioro por el uso que posee el actual equipo de Mesa de Entrada 2. Se debe realizar un proceso de actualización del Sistema TRANSDOC que permita ampliar las características del servicio</p>	<p>Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Gestión Documental y Archivos</p>



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

13 Coordinar las reuniones de los Comités de Identificación Documental y Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos	Realización de 12 reuniones de los Comités de Identificación Documental (6) y Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos (6).	-Número de acta de reuniones del CIDI - Número de actas de reuniones del CISED	7 Actas de reuniones del Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos.	50%		enero- junio de 2022 / Oficinas Centrales	- Expedientes de actas del CISED	N/A	No se posee	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Gestión Documental y Archivos
14 Contribuir a la gestión de Transparencia Institucional y rendición de Cuentas	Atención del 100% de las solicitudes de la OIR del ISBM, requerimientos de información de auditorías e informes sobre el avance en la implementación del SIGDA	-Número de solicitudes de la OIR. -Número de requerimientos de información de auditorías entregados. - Número de informes sobre avance del SIGDA entregados	3 solicitudes de información atendidas. 6 informes mensuales sobre avance del SIGDA entregados a la Gerencia de Proyectos e Infraestructura y a la Subdirección Administrativa	50%		enero- junio de 2022 / Oficinas Centrales	- Correos electrónicos - Informes de trabajo - Control mensual de cumplimiento del POI - Programación de actividades del personal de la SGDA	N/A	No se posee	Gerencia de Proyectos e Infraestructura/ Sección de Gestión Documental y Archivos

UOI N° 7

EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL



SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA UOI 8



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 8: SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA SDOL. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EE1 1, 4, 5 y 8 EQ. 1 PLAN DE SALUD: PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 16 Y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7 LINEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8. PROYECTOS ESTRATÉGICOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances – Limitaciones	
1-Ejecutar la Cadena de Suministros Institucional (CSI) que permita de forma efectiva el desarrollo integral del Programa Especial de salud. - PES – y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	1.1-Desarrollo Efectivo de la Cadena de Suministros Institucional CSI, integrándola a los Ejes Estratégicos, Proyectos, Metas y Estrategias institucionales. 1.2-Validar los requerimientos de las subdirecciones para la ejecución de la Planificación, las Adquisiciones y Contrataciones, la Logística, Distribución y Abastecimiento de bienes y servicios institucionales, todo ello Justo a Tiempo.	1.1-Cadena de suministros Institucional CSI Interrelacionadas e Integrada y ejecutándose a nivel nacional a las necesidades e interés de los usuarios institucionales. 1.2-Coordinación de la Cadena de Suministros Institucional CSI desarrollada Justo a Tiempo a Nivel Nacional, ante las demandas de los Usuarios Institucionales.	Conformación del equipo de la Subdirección de Operaciones y Logística Sin historial de datos históricos que permitan una adecuada planificación	50%	50%	Primer Semestre A Nivel Nacional	Proyecciones de Adquisiciones y Contrataciones Sistema de Información Institucionales eficaz y eficiente	Se necesita garantizar la trazabilidad de los insumos médicos y administrativos para garantizar el óptimo y eficiente control de los mismos	Levantamiento de matriz de necesidades de los establecimientos. Creación de módulos de control y consulta de inventarios en Sistema de Información Módulos para el control de inventarios de insumos administrativos	Subdirección de Operaciones y Logística
2-Garantizar la Ejecución eficiente y eficaz (Justo a Tiempo) de la Planificación de Provisiones de Bienes y Servicios Institucionales, cuyo propósito fundamental es la Gestión de la Cadena de Suministros Institucional CSI que coadyube al éxito del Programa Especial de Salud. - PES – y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	2.1-Coordinación de la Cadena de Suministros Institucional CSI, integrándola a los Procesos de Provisión de Bienes y Servicios, con las Compras, Adquisiciones y Contrataciones y la Logística y Abastecimientos Institucionales. 2.2-Implantación de Procesos con cada una de las Sub Direcciones y sus Gerencias que coadyuven a la Planificación, Formulación, Seguimiento y Evaluación de la Cadena de Suministros Institucional CSI; todo ello ajustado a los Ejes Estratégicos del PEI 2019 – 2024.	2.1-Ejecución de la Cadena de Suministros Institucional a nivel nacional superando las expectativas de los usuarios institucionales, los cuales podrán ser monitoreadas una vez al año empleando encuestas de satisfacción dirigidas a los usuarios institucionales a nivel nacional. 2.2-Nivel de cumplimiento de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios ante la necesidad de los usuarios institucionales. (PAAC).	Resistencia al cambio de la estructura organizativa, por la falta de colaboración en cuanto a información, que se requiere para llevar a cabo o dar seguimiento a los procesos de la CSI.	50%	50%	Primer Semestre A Nivel Nacional	Abastecimiento de insumos médicos y administrativos adecuada a nivel nacional	Crear matriz para informes que permitan tomar decisiones gerenciales más acertadas. Levantamiento de matriz de necesidades de los establecimientos	Trabajo articulado entre las diferentes unidades para garantizar la cobertura adecuada y en tiempo de las necesidades	Subdirección de Operaciones y Logística





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 8 SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA SDOL. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1, 4, 5 y 8 EO. 1 PLAN DE SALUD. PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 16 y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7 LINEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO. Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8. PROYECTOS ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
3-Implementar de manera integral estrategias que faciliten la Comunicación entre las subdirecciones de Salud y Administrativa, Gerencias para una eficiente y eficaz logística y abastecimiento que responda a la Cadena de Suministro Institucional CSI.	3.1-Ejecutar de manera integral las estrategias que faciliten la comunicación entre las Sub Direcciones de Salud y Administrativa, y Gerencias permitiendo una eficaz y efectiva Cadena de Suministros Institucional CSI, integrándola a los Ejes Estratégicos, Proyectos y Metas Institucionales.	3.1-Número de Reuniones que faciliten la Comunicación entre las Sub Direcciones de Salud y Administrativas y Gerencias.	Falta de actualización del Manual de Procedimientos Administrativos	70%		Primer Semestre A Nivel Nacional	Planificación de bienes y servicios basada en necesidades reales Conformación y elaboración de consumos históricos y promedios de insumos médicos y administrativos	Abastecimiento en tiempo de insumos médicos y administrativos en los Establecimientos Magisteriales.	Trabajo articulado entre las diferentes unidades para garantizar la cobertura adecuada y en tiempo de las	Subdirección de Operaciones y Logística
4-Elaboración y actualización de los Procedimientos Administrativos de la Subdirección de las Operaciones y Logística y sus gerencias.	4.1-Incorporar a cada uno de los procedimientos de la Subdirección de Operaciones y Logística y sus gerencias al Manual de Procesos Administrativos.	4.1-Cumpliendo en la realización de cada uno de los procedimientos de la SDOL y sus gerencias.	Falta de actualización del Manual de Procedimientos Administrativos, de acuerdo a la estructura organizativa vigente, para que exista una integración completa con todas las áreas	50%		Primer Semestre A Nivel Nacional	Manuales de procedimientos de la Subdirección de Operaciones y Logística Integración del equipo de trabajo de la Subdirección de Operaciones y Logística	Debe ser una prioridad actualizar el Manual de procedimientos Administrativos, y una pronta divulgación a toda la institución, ya que permitirá mejorar los procesos internos, reducir tiempos y evitar reprocesos y permitir la integración de la Cadena de Suministros	Integración de los procedimientos de la Subdirección de Operaciones y Logística al Manual de Procedimientos Administrativos para su evaluación.	Subdirección de Operaciones y Logística

UOI N° 8 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES UOI 9



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES UOI 9



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 9: GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES GPBSI- SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA SDOL. GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET 1, 4, 5 y 8 EQ. 1 PLAN SALUD: PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16 y 17 SNS, EJES ESTRATÉGICOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 LINEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO: Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al B. PROYECTOS ESTRATÉGICOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	
1. Garantizar la operatividad óptima de la Cadena de Suministros Institucional CSI	1. Prever las amenazas que pongan en riesgo el inicio de la cadena de suministros, y aprovechar las oportunidades, para dar cumplimiento a los plazos programados.	1. Informe de cumplimiento de la programación de entrega de requerimientos de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales.	Falta de actualización del Manual de Procedimientos Administrativos, de acuerdo a la estructura organizativa vigente, para que exista una integración completa con todas las áreas.	75%		Segundo Semestre	Manuales de procedimientos de la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales. Integración del equipo de trabajo de la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales GPBSI.	Debe ser una prioridad actualizar el Manual de procedimientos Administrativos, y una pronta divulgación a toda la institución, ya que permitirá mejorar los procesos internos, reducir tiempos y evitar reprocesos.	Integración de los procedimientos de la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales al Manual de Procedimientos Administrativos, para su evaluación.	Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales GPBSI
2. Analizar y examinar los requerimientos presentados por las Unidades Solicitantes para la gestión de la Cadena de Suministros Institucional CSI	1. Garantizar que los requerimientos presentados por las unidades solicitantes sean congruentes con las necesidades de la Institución. 2. Optimización del presupuesto.	1. Requerimientos de las unidades solicitantes de la PAAC y requerimientos que surjan según necesidades durante el año. 2. Informe de medición de consumos de todos los establecimientos.	Resistencia al cambio de la estructura organizativa, por la falta de colaboración en cuanto a información, que se requiere para llevar a cabo o dar seguimiento a los procesos de la CSI.	90%		Segundo Semestre	- Implementación de cronogramas de trabajo de las secciones que pertenecen a la Gerencia de Provisión de Bienes y Servicios institucionales. - Informe semanal de actividades realizadas por el personal de GPBSI	N/A	Crear matriz para informes que permitan tomar decisiones gerenciales más acertadas.	Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales GPBSI





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

OPERACIONES Y LOGÍSTICA EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC-EET 1. 4 Y 5 EQ. 1 PLAN SALUD, EE1/OE1, EE2/OE2, EE3/OE3, EE8/OE8; Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE2/OE1. Fortalecer con mobiliario y equipo a los Policlínicos y Consultorios Magisteriales A de T (c); LE2/OE2, Mejorar la Gestión de Abastecimiento de Insumos y Medicamentos para Alcázar la Autonomía A de T (b); L3/OE3 Redefinir el Esquema de Revisión Contractual para la Recepción de los Bienes y Servicios de Forma Oportuna A de T (a y d) LE6/OE8 Mejorar la Cadena de Suministros de Bienes, Obras y Servicios del Área Administrativa A de T (c); EE2/PE2/M13

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
1. Gestionar oportunamente las Adquisiciones y Contrataciones de obras, bienes y servicios, a través de las 5 modalidades de compra, para la mejor gestión administrativa del Programa Especial de Salud (PES)	<p>Apoyo brindado a las Autoridades Institucionales de acuerdo a los 207 procesos, según lo detallados a continuación</p> <p>1.1 Licitaciones Públicas (30) tiempo promedio de adjudicación a partir de la recepción de ofertas (40 días hábiles)</p> <p>1.2 Libres gestiones (145) tiempo promedio de adjudicación a partir de la recepción de ofertas (15-20 días hábiles)</p> <p>1.3 Contrataciones Directas 3 o las que sean necesarias de acuerdo a la PAAC y lo establecido en la LACAP art. 72 en el cual se dan las condiciones para una Contratación Directa, tiempo promedio de adjudicación a partir de la recepción de ofertas (12-20 días hábiles)</p> <p>1.4 Compras Bursátiles (3) tiempo promedio de adjudicación a partir de la recepción de ofertas (13-15 días hábiles)</p> <p>1.5 Convenios (26) tiempo promedio de adjudicación (6-10 días hábiles)</p>	1. Ejecución de 207 procesos de adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios y/o los que sean necesarios de acuerdo a lo establecido en la LACAP, según el Art. 40 referente a los Montos para la aplicación de las formas de contratación	<p>1. Retraso de las áreas solicitantes al presentar algunos requerimientos, no apeándose a lo planificado en la PAAC</p> <p>2. Deficiencia en la inversión del mercado. (Estudios de Mercado)</p>	<p>1. Se ejecutaron 27 Licitaciones Públicas alcanzando un 90% de la meta. De estas licitaciones 19 fueron requeridas por la Gerencia de Salud y 8 por la Subdirección Administrativa. (Finalizadas 21 y 6 en proceso)</p> <p>2. Se tramitaron 115 procesos de Libre Gestión logrando con ello un 79% de la meta. De estas Libre Gestiones 38 fueron solicitadas por la Gerencia de Salud y 77 por la Gerencia Administrativa. (Finalizadas 92 y 23 en proceso)</p> <p>3. Se gestionaron 2 procesos por Contratación Directa logrando el 67% de la meta las 2 fueron solicitadas por la Gerencia de Salud. (Finalizadas 1 y 1 en proceso)</p> <p>4. Se gestionaron 11 Compras Bursátiles 8 fueron solicitadas por la Gerencia de Salud y 3 por la Gerencia Administrativa, sobrepasando la meta propuesta para este año. (Finalizadas 8 y 3 en proceso)</p> <p>5. Se gestionaron 26 Convenios logrando el 100% de la meta, 26 fueron solicitados por la Gerencia de Salud.</p>	<p>90%</p> <p>79%</p> <p>67%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	Anivel nacional Primer semestre de enero a junio del año 2022	Expedientes que contienen requerimientos recibidos, Contratos realizados, Órdenes de Compra generadas y resoluciones.	Se dio cumplimiento a las metas proyectadas en el POI 2022, asimismo se le dio seguimiento a la PAAC verificando que se ha superado en un 323.20% la meta establecida al mes de junio 2022.	Que en los casos en los cuales las unidades solicitantes de acuerdo a las necesidades institucionales según el área que corresponda, requieran más procesos de contratación y que no están programados en la PAAC planifiquen que dichos requerimientos se realicen procurando que el que se solicite sea complemento para finalizar en año fiscal o que alcance de preferencia los primeros meses del siguiente año, por cualquier eventualidad. Además, realizar estudios de mercado objetivos de acuerdo a la planificación realizada con el objeto de evitar procesos desiertos.	Unidades Solicitantes/Gerencia de planificación de provisión de bienes y servicios institucionales/ Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales/ Comité de Evaluación de Ofertas y Comisión de Evaluación de Ofertas.

UOI N° 10 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022. 45%





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI N° 10. UNIDAD DE GESTIÓN: GERENCIA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES. GACI. SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC-EET 1, 4 Y 5 EQ. 1 PLAN SALUD; EE1/OE1; EE2/OE2; EE3/OE3; EE B/OE8; Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE2/OE1. Fortalecer con mobiliario y equipo a los Policlinicos y Consultorios Magisteriales A de T (c), LE2/OE2. Mejorar la Gestión de Abastecimiento de Insumos y Medicamentos para Alcázar la Autonomía A de T (b). L3/OE3 Redefinir el Esquema de Revisión Contractual para la Recepción de los Bienes y Servicios de Forma Oportuna A de T (a y d). LE6/OE8 Mejorar la Cadena de Suministros de Bienes, Obras y Servicios del Área Administrativa A de T (c); EE2/PE2/MI3

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones/Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances - Limitaciones	Responsables
2. Coordinar las Adquisiciones y Contrataciones de obras, bienes y servicios, con el propósito de un mejor control de seguimiento a los proveedores para que cumplan con los plazos y condiciones establecidos en los documentos contractuales.	2.1 Realizar un aproximado de 1631 procesos, correspondientes al mismo número de seguimientos a los proveedores para que cumplan con los plazos y condiciones establecidos en los documentos contractuales.	1. Número de Obligaciones de Pago (5) 2. Número de Contratos Elaborados (1604) 3. Número de Contratos Sancionados por Incumplimientos (7) 4. Número de Multas por Incumplimientos. (15)	1. Seguimiento por parte de los Administradores de Contrato para la gestión correspondiente.	Se han generado los contratos y modificativas de acuerdo a los procesos adjudicados, según detalle 1. Contratos 326 2. Modificativas 53 3. Órdenes de Compra 79 3 Sanciones por incumplimiento No existen en el primer semestre. 4. Multas ejecutadas incumplimiento 17	68%	A nivel nacional Primer semestre de enero a junio del año 2022.	Informes presentados por los Administradores de Contrato, Unidades Solicitantes, Contratos realizados, Orden de Compra generadas y Resoluciones modificativas.	No Aplica.	Indicar a los Administradores de Contratos que de conformidad a lo establecido en el Art.82 Bis de la LACAF, que deben presentar toda la documentación del proceso para ser anexada al expediente que lleva la GACI, así como en el caso de los informes de incumplimientos, que éstos sean concretos tipificando el incumplimiento.	Administradores de Contrato/ Unidades Solicitantes/ Unidad de Asesoría Legal/ Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales.
3 Elaborar la Programación Anual de Adquisiciones y Contrataciones en coordinación con la UFI y las Subdirecciones, de acuerdo con los propósitos del POI	2. la Programación Anual de Adquisiciones y Contrataciones 2022. (2023)	2. Documento elaborado, PAAC.	Ejecución de la PAAC por parte de las unidades solicitantes.	El nivel de cumplimiento está en cero ya que la PAAC se inicia con su proceso de elaboración a partir del mes de julio en adelante.	0%	A nivel nacional. Julio - diciembre.	Aprobación de la PAAC 2023 por parte del Consejo Directivo, Publicación de PAAC en COMPRASAL.	No aplica.	Que las Unidades Solicitantes, logren realizar, según el POI, una planificación de compras acorde a las necesidades reales, con base en proyecciones y datos históricos Institucionales.	Unidades Solicitantes/ Unidad de Asesoría Legal/ GACI /UFI





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

GERENCIA DE LOGÍSTICA Y
ABASTECIMIENTO UOI 11



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 11: GERENCIA DE LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: PGC – EET 1, 4, 5 y 8 EQ. 1 PLAN SALUD; PNUD ODS 3, 5, 6, 10, 13, 15, 16 y 17 SNS. EJES ESTRATÉGICOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 OE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 POLI 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 LÍNEA ESTRATÉGICAS Y ACCIONES DE TRABAJO: Todas las involucradas al PEI de los EE/OE del 1 al 8. PROYECTOS ESTRATÉGICOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores de medida	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
1-Ejecutar de manera integral estrategias que faciliten la Distribución de Medicamentos de manera eficiente y eficaz que responda a la cadena de suministros institucional CSI	Ejecución integral de estrategias que faciliten la distribución de entrega eficaz y efectiva de los medicamentos hacia los botiquines magisteriales a nivel nacional	Estrategias que faciliten la distribución de medicamentos en los diferentes Consultorios y Policlínicos del país	Falta de equipo operativo para realizar los traslados entre botiquines Coordinación de traslados entre botiquines y equipo de transporte Traslado de pacientes, resultados de exámenes son de alta prioridad	80%	80%	Segundo Semestre A Nivel Nacional	Informe de Medicamentos Prescritos versus despachados que nos permite analizar el abasto de los medicamentos en cada botiquín magisterial Seguimiento en sistema de traslados en tránsito	Medicamentos al ser trasladados en tiempo oportuno reducirá impacto de recetas no despachadas por existencia de medicamento	Contratación de personal para las áreas de bodegas de medicamentos Adquisición de vehículos de transporte exclusivo para traslado de medicamentos entre botiquines. Implementación de modificativa a Norma para Botiquineros de manejo adecuado para traslados entre botiquines e inventarios internas	Gerencia de Logística y Abastecimiento
2-Contratar Socios Logísticos que brinden la autonomía de distribución de medicamentos a nivel nacional	Contratación de Proveedores Logísticos que aumenten la eficiencia y autonomía para la distribución de medicamentos a nivel nacional	Estrategia de organización del resguardo de medicamentos, dirigidos por la Sección de Abastecimiento y distribución	Espacio en Bodega insuficiente. Falta de equipo para traslado de medicamentos refrigerados y secos.	50%	50%	Segundo Semestre A Nivel Nacional	Reporte de Traslados Semanales. Informe de recepción de Medicamentos Informe de Inventario y Ocupación asignada a proveedor 3PL RANSA una vez por semana	Manejo, resguardo y traslado de Medicamentos a nivel nacional	Ampliación de contrato para que proveedor 3PL, pueda realizar picking/preparación de pedidos, así como recepción/revisión a detalle de los mismos.	Gerencia de Logística y Abastecimiento Abastecimiento, Distribución e Inventario de Insumos y Medicamentos GLA/SADIIM

UOI N° 11 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL UOI 12



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI N°12. UNIDAD DE GESTIÓN: UNIDAD DE ASESORIA LEGAL UAL / PRESIDENCIA / EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 7 Incorporar a docentes pensionados en el Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 Fortalecer las capacidades Técnicas y Administrativas y Financiera del Instituto. LÍNEA ESTRATÉGICA. 1 – Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. (OE7.2). EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS P.G.C. – E.E.T. 1, 4, 6 – E.Q.1 PLAN DE SALUD, E.E.3/O.E.3; E.E.6/O.E.6; E.E.7/O.E.7; Y LINEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES L.E.1 (O.E.3); L.E.3 (O.E.3); L.E.3 (O.E.3); L.E.1 (O.E.6); A. de T. (C); E.E.7/O.E.7; L.E.3/O.E.7); A. de T. (C); E.E.8/O.E.8; L.E.1/O.E.8; A. de T. (b).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones. Avances – Limitaciones	Responsables
1-Apoyar a las unidades organizativas en la orientación de aspectos legales para el desarrollo de la gestión administrativa para la toma de decisiones y el adecuado manejo de sus procesos internos.	1.1-Contribuir en un 100% en la orientación oportuna de la gestión administrativa	-Consultas realizadas, Representaciones Legales, Opiniones Legales, dictámenes, Informes, -Asistencias a Reuniones y Comisiones.	Personal de la Unidad en proceso de contratación vacantes, lo genera la acumulación de actividades. Incapacidades del personal por PANDEMIA COVID-19.	50%	50%	Enero- junio 2022	Memorandos, correos de respuesta a las gestiones	---	Se ha iniciado proceso para completar vacantes y se gestionado la contratación de nueva plaza	Unidad de Asesoría Legal
2-Revisión de aspectos legales de propuestas de actualización a normativa generadas por las Unidades Organizativas Institucionales	2.1-Verificación del 100% de aspectos legales propuestos a normativas generadas por las Unidades Organizativas Institucionales.	-Visto Bueno a normativas actualizadas por las Unidades Organizativas Institucionales.	Personal de la Unidad en proceso de contratación vacantes, lo genera la acumulación de actividades Incapacidades del personal por PANDEMIA COVID-19. Cambios de personal para la continuidad de proyectos Ley de Mejora Regulatoria	49%	49%	Enero- junio 2022	Memorando o correos con observaciones Visto bueno puntos para aprobación de nueva normativa	---	El estudio de normativas requiere un análisis integral del área técnica gestora. Se tiene pendiente de estudio solicitud de la Gestión Ambiental. Con técnico normalizador se tiene pendiente verificaciones bajo una forma te punto para Consejo Directivo. Técnico de Medio Ambiente producto entregado.	Unidad de Asesoría Legal
3-Revisión de documentos legales requeridos en los trámites administrativos.	3.1-Verificación del 100% de aspectos legales.	-Visto Bueno a Solicitudes de Punto, formularios, autenticas, legalizaciones.	Personal de la Unidad en proceso de contratación vacantes, lo genera la acumulación de actividades. Incapacidades del personal por PANDEMIA COVID-19.	50%	50%	Enero- junio 2022	Memorandos, correos de respuesta a las gestiones	---	Se ha iniciado proceso para completar vacantes y se gestionado la contratación de nueva plaza	Unidad de Asesoría Legal

UOI N° 12 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL UOI 13



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 13: UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL – UPI. – EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1 y 4 EQ. 1 PLAN SALUD; EE1/OE1/PE1 M2; EE3/OE3PE3 M1+M4, EE4/OE4/M1; EE5/OE5/PE5 M1/ EE6/OE6/M1, EE8/OE8/PE8 M1+M6, EE/OE Y LÍNEAS EST R A T Í G I C A S PRINCIPALES: LE1 (OE8) Revisión y Actualización de Manuales Operativos y Normativa Institucional. LE3 (OE8) Fortalecimiento de la imagen institucional. POLI (1+5+7).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio/ Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	
1 Apoyar la Mejora Continua en el ámbito de la Administración del Programa Especial de Salud = PES	<p>11-Apoyo brindado a las Autoridades Institucionales CD, a la SDA y a la SDS en la revisión y/o actualización del PES</p> <p>12-Articulación del PEI 2019 – 2024 del ISBM al PGC, integrándolo con la Arquitectura Organizacional</p> <p>14-Gestión de la Actualización de 5 Manuales Administrativos principales todo ello interconectando a los 5 Mapeos y Procesos de Administración fundamentales</p> <p>15-Apoyo efectivo en la actualización de los Protocolos de Salud Institucionales</p> <p>Todo Planificado a lograrlo en 2022</p>	<p>-PES y PEI articulados al PGC a integrándolo con la Arquitectura Organizacional</p> <p>-Actualización de 2 Manuales Administrativos articulándolos con sus correspondientes Procesos de Administración</p> <p>-Construcción de 1 Nueva Política Institucional Para que sean aprobadas por el CD.</p> <p>-Actualización y/o mejora de los Protocolos de Salud institucionales</p>	<p>Tiempo</p>	<p>Actualización del Manual de Procedimientos Administrativos, en proceso a un 75%</p>	<p>75%</p>	<p>OFICINAS CENTRALES</p>	<p>Correos control de asistencia de reuniones para revisión por cada area</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>UPI</p>
2-Asesorar a las UOI para el Diseño de los POI 2022 y sus correspondientes Procesos de Evaluación del POI 2022	<p>2.1-Estandarización de los 19 POI particulares respetando los EE, OE, y LE del PEI 2019 -2024 del ISBM</p> <p>2.2-Preparación del POI cada año de los Procesos de Evaluación cada Semestre los cuales serán publicados en el Portal de Transparencia del ISBM</p>	<p>-Integración de los 19 POI de acuerdo con la Estructura Organizacional del ISBM y el Presupuesto del año 2022</p> <p>-Registro de los documentos compilados POI cada año y de los Procesos de Evaluación cada Semestre en formal digital y física</p> <p>-Registro de la información enviada a la OIR dentro del plazo de ley</p>	<p>N/A</p>	<p>Se remitió a las Unidades matriz de evaluación para seguimiento del POI Nivel de cumplimiento 50%</p> <p>Se está realizando una Guía metodológica para el próximo POI 2023, de esta manera se retroalimentará a las UOI Nivel de cumplimiento: 25%</p> <p>Se ha enviado memoria de labores del MINEDUCYT, así mismo informe anual junio 2021 – mayo 2022, Evaluaciones Primer Semestre 2022 una vez sean aprobadas Nivel de cumplimiento: 50%</p>	<p>50%</p> <p>25%</p> <p>50%</p>	<p>OFICINAS CENTRALES</p>	<p>Correos, guía metodológica portal de transparencia</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>UPI</p>

UOI N° 13 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL

UOI 14



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 14: UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL – UFI, EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: PGC – EET 1: EQ. 1 PLAN SALUD; EE3/OE3/PE4, EE6/OE6/PE1: EE7/OE7/PE1, EE8/OE8/PE6 Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE4 (OE3) Garantizar el Acceso de los Usuarios a los diferentes Beneficios, Prestaciones y Riesgos Profesionales. LE1 (OE6) Planificación y Gestión Hospitalaria de Segundo Nivel. LE1 (OE7) Elaborar un nuevo Estudio Actuarial. LE8 (OE6) Fortalecer la Sostenibilidad Financiera.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances – Limitaciones	Responsables
1-Contribuir para que el acceso de los usuarios a los servicios hospitalario y demás prestaciones sea oportuno y humanizado, tanto a los proveedores como a los empleados y docentes	11-Efectuar en el término de 8 días hábiles después de emitido el Quedan. el pago a un promedio de 470 proveedores de servicios de salud	-Número de Pagos Efectuados	Retrasos por parte del Administrador de Contrato u Orden de Compra en subsanar observaciones a la documentación presentada para el pago	62%		A nivel Nacional	Verificación de compromisos registrados y registros de pago en SAFI	-	-	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
	12-Efectuar en el término de 24 horas el pago de 30 hospitales públicos y privados	-Número de Pagos Efectuados	No recibir la documentación por parte de la GATSS para iniciar el proceso de pago	100%		A nivel Nacional	Verificación de compromisos registrados y registros de pago en SAFI	-	-	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
	13-Efectuar en el término de 3 días hábiles el pago a los servicios administrativos, Fondos Circulantes, Servicios Básicos, Arrendamientos y demás compras de bienes	-Número de Pagos Efectuados	Los administradores de Fondo Circulante presentan de manera tardía la documentación para el reintegro Los encargados presentan de manera tardía los recibos, por lo que se debe aplicar el pago a siguiente mes Retrasos por parte del Administrador de Contrato u Orden de Compra en subsanar observaciones a la documentación presentada para el pago	88%		A nivel Nacional	Verificación de compromisos registrados y registros de pago en SAFI	-	-	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
	14-Efectuar un total de 100 pagos mensuales a docentes por subsidios, Pensiones y Gastos Funerales	-Número de Pagos Efectuados	Retrasos por parte del área encargada, en subsanar observaciones a la documentación presentada para el pago	100%		A nivel Nacional	Verificación de compromisos registrados y registros de pago en SAFI	-	-	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
	15-Realizar un total de 14,250 pagos a un promedio de 750 empleados	-Número de Pagos Efectuados	Recursos Humanos presenta la planilla mensual con inconsistencias en cálculos de renta, ISSS o AFP	100%		A nivel Nacional	Verificación de compromisos registrados y registros de pago en SAFI	-	No se considera un indicador Dado que es obligatoriedad el cumplir con el pago puntual de los salarios a los empleados	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)

UOI N° 14 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UNIDAD DE GESTIÓN 14: UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL – UFI. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS: PGC – EET 1, EQ. 1 PLAN SALUD, EE3/OE3/PE4, EE6/OE6/PE1, EE7/OE7/PE1, EE8/OE8/PE6 Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE4 (OE3) Garantizar el Acceso de los Usuarios a los diferentes Beneficios, Prestaciones y Riesgos Profesionales. LE1 (OE8) Planificación y Gestión Hospitalaria de Segundo Nivel, LE1 (OE7) Elaborar un nuevo Estudio Actuarial; LE8 (OE6) Fortalecer la Sostenibilidad Financiera.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio. Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
2 Lograr la elaboración del Presupuesto Institucional y la Ley de Salarios y Contratos para el año 2023	21-AI mes de marzo 2022, haber coordinado la elaboración del presupuesto de ingresos y egresos para el ejercicio fiscal 2023	-Presupuesto elaborado	Ninguna variable permite el incumplimiento	100%	100%	A nivel Nacional	Actas de reuniones del Comité de Presupuesto		No se considera un indicador Un informe no representa una variable cuantificable	Gerencia de Presupuesto
3 Elaborar la Liquidación Presupuestaria del Ejercicio Fiscal 2021. Art 64 Ley del ISBM	31-AI 28 de febrero 2022, haber realizado la Liquidación Presupuestaria del ejercicio fiscal 2021	Documento elaborado	Ninguna variable permite el incumplimiento	100%	100%	A nivel Nacional	Documento de Presupuesto entregado al Ministerio DE Educación, Ciencia y Tecnología		No se considera un indicador Un informe no representa una variable cuantificable	Gerencia de Presupuesto
	32-AI 28 de febrero de 2022, haber realizado la incorporación de los excedentes generados de la Liquidación Presupuestaria al Presupuesto Corriente 2021									

UOI N° 14 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022 UNIDAD DE GESTIÓN 14. UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL – UFI, EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VÍNCULOS PGC – EET 1; EQ. 1 PLAN SALUD; EE3/OE3/PE4; EE6/OE6/PE1; EE7/OE7/PE1; EE8/OE8/PE6 Y LINEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE4 (OE3) Garantizar el Acceso de los Usuarios a los diferentes Beneficios, Prestaciones y Riesgos Profesionales. LE1 (OE8) Planificación y Gestión Hospitalaria de Segundo Nivel; LE1 (OE7) Elaborar un nuevo Estudio Actuarial; LE8 (OE6) Fortalecer la Sostenibilidad Financiera.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
4-Contribución a la gestión de Transparencia Institucional y Rendición de Cuentas	4.1-Atender al 100% las solicitudes de información y consultas de la OIR del ISBM	-Número de solicitudes atendidas	Ninguna variable permite el incumplimiento	100%		A nivel Nacional	El envío de la información es a través de correo electrónico		No se considera un indicador	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
	4.2-Atender las Auditorías y sus requerimientos de información								Dado que es obligatoria el atender los requerimientos de la OIR	
	4.3 Atender las observaciones de las auditorías en materia de incumplimientos legales	-Número de observaciones atendidas	Ninguna variable permite el incumplimiento A la fecha no se tienen observaciones al área	N/A		A nivel Nacional	Informe del siguiente año de auditoría externa o interna sin reincidencia en el área observada			Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
5-Lograr la obtención de rendimientos a través de las inversiones financieras	5.1-Obtención de \$2.903.000,00 en intereses, entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2022	-Montos semestrales obtenidos por intereses	Las condiciones del mercado internacional, hace fluctuar las TBSP, que a su vez hace variar las tasas ofertadas por los Bancos Locales	100%	100%	A nivel Nacional	Registro de intereses percibidos mensualmente de los depósitos a plazos		No es un indicador Dado que las variables que influyen en las proyecciones son externas y no se tiene control sobre ellas	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)
6-Gestionar la modificación de la Cotización para la cobertura del grupo familiar de los servidores públicos Docentes	6.1-Concluir el objetivo de modificación de la cuota de cotización	-Número de gestiones efectuadas	Gestiones realizadas en Presidencia	N/A			Gestiones realizadas en el año 2022		Numero de reuniones no es un indicador del cumplimiento de meta Gestión en estudio de la Asamblea Legislativa, no hay más gestiones que realizar	Unidad Financiera Institucional (El proceso de pago incluye a las tres gerencias)

UOI N° 14 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD DE DESARROLLO
TECNOLÓGICO UOI 15



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 15. UNIDAD DE GESTIÓN: UNIDAD DE DESARROLLO TECNOLÓGICO UDT. EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 8: Fortalecer las capacidades Técnicas y Administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: Fortalecer las capacidades Técnicas y Administrativas del Instituto. LÍNEA ESTRATÉGICA 5. Fortalecer la Modernización Tecnológica (OE 8.5)

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1. Sistematizar los procesos del Instituto para brindar atención oportuna a los usuarios.	11 Mantenimiento a los módulos del sistema integrado del ISBM en uso.	1. Número de sistemas en uso con mantenimiento o realizado.	N/A	Se han atendido 748 solicitudes de las dependencias del Instituto relacionadas con los sistemas en funcionamiento, así como también atenciones a usuarios en el uso de los sistemas. Representa un 50 % Nivel de cumplimiento respecto a Meta Anual: 50%	50%	Enero - Junio 2022	-Correos enviados y recibidos -Sistemas funcionando con cambios.	Se han atendido las solicitudes de los sistemas en funcionamiento, brindando el mantenimiento de acuerdo a nuevas necesidades y mejoras de acuerdo a prioridades institucionales.	Brindar mantenimiento a los sistemas desarrollados de acuerdo a las prioridades institucionales. Realizar la contratación de la Sección de Sistemas de Información.	Jefe de Unidad de Desarrollo Tecnológico y Analistas Programadores de Sección de Sistemas de Información.
2. Administrar la Infraestructura Tecnológica a fin de dar un servicio oportuno a los diferentes usuarios	1. Disponer de los servicios tecnológicos a nivel institucional en condiciones óptimas.	Número de servicios tecnológicos disponibles.	N/A	Se han mantenido en operación los servicios tecnológicos a Nivel institucional Administración y monitoreo 22 servidores virtuales, 2 equipos de almacenamiento de información, 2 equipo de respaldos de datos, monitoreo y seguimiento de la plataforma antivirus a 600 equipos, 178 equipos de comunicación, 68 equipos de seguridad de oficinas centrales, policlínicos y consultorios magisteriales, 2 equipos de bases de datos, 2 servidores de aplicaciones y otros a fin de mantener disponibles los servicios tecnológicos que presta el Instituto a los usuarios Representa un 50 % Nivel de cumplimiento respecto a Meta Anual: 50%	50%	Enero - Junio 2022	- Hojas de control de mantenimiento de equipos. - Correos enviados sobre disponibilidad de servicios y/o mantenimientos. - Bitácoras de cambios en configuración de servidores para optimización. - Bitácoras de cambios en configuración de servidores para optimización.	Se ha brindado el mantenimiento preventivo y correctivo adecuado a los equipos a fin de mantener un funcionamiento óptimo.	- Continuar con el monitoreo permanente a fin de mantener activos los servicios tecnológicos institucionales. Se contrató la Sección de Infraestructura Tecnológica y Administrador de Servidores.	Jefe de Unidad de Desarrollo Tecnológico y Técnicos de Sección de Infraestructura Tecnológica.

UOI N° 15 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 15. UNIDAD DE GESTIÓN: UNIDAD DE DESARROLLO TECNOLÓGICO UDT. EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 8: Fortalecer las capacidades Técnicas y Administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: Fortalecer las capacidades Técnicas y Administrativas del Instituto. LÍNEA ESTRATÉGICA 5: Fortalecer la Modernización Tecnológica (OEB.S).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
3. Proporcionar Soporte Informático de acuerdo a necesidades prioritarias del ISBM	Atender las solicitudes de soporte de acuerdo a prioridades del Instituto	Número de atenciones realizadas de acuerdo a prioridades	N/A	Soporte Informático brindado a los usuarios. Se han atendido 557 casos de soporte en el semestre		Enero - Junio 2022	- Correos electrónicos recibidos y enviados - Casos registrados en la mesa de ayuda	Las solicitudes de soporte tanto de hardware como de software se han atendido de acuerdo a prioridades y al orden de llegada Las atenciones de soporte de la región occidental a veces son más tardadas debido a que aún no se cuenta con un técnico regional, sino que el soporte se da desde oficinas centrales	Se requiere asignar recursos de transporte a los técnicos para poder atender oportunamente las solicitudes de soporte Se necesita dotar de un medio de transporte para la Región Paracentral	Jefe de Unidad de Desarrollo Tecnológico, Jefe y Técnicos de Sección de Soporte Técnico
	Realizar mantenimiento físico a equipo informático del ISBM.	Número de Mantenimientos realizados		Nivel de cumplimiento respecto a la Meta Anual 50% Representa un 50 % Nivel de cumplimiento de Meta 5000%						
	Atención del 100% de solicitudes de información y consultas de la OIR del ISBM	Número de atenciones realizadas		No se han recibido solicitudes de información y consultas en el período evaluado						

UOI N° 15 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

UNIDAD DE COMUNICACIONES UOI 16



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 16. UNIDAD DE GESTIÓN UNIDAD DE COMUNICACIONES U.C.O.M.: DIRECCIÓN PRESIDENCIA, EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y SUS VÍNCULOS P.G.C. E.F.T.1 – E.Q.1 PLAN DE SALUD: E.E8/O.E.8; LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: L.E.3 (O.E.8). A. de T. (a), (b), (c) y (d).

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1- Implementar las fases de comunicación que permitan la socialización de iniciativas del ISBM	Número de procesos solicitados, desarrollados e implementados por la Unidad de Comunicaciones mensualmente.	Elaboración esquematizada del proceso de comunicación institucional. Ver esquema U.C.O.M.E. 001		100%	100%	enero a junio 2022. Territorio Nacional	Estadísticas y parámetros de Redes Sociales			UCOM
2- Socializar los procesos del Programa de Entrega de Medicamento Crónico Domiciliar	Cobertura comunicacional de todos los procesos a nivel nacional.	Medición mensual por área geográfica de influencia e impactos de alcance on-line.	No se ha dado a conocer	0%	0%		Estadísticas de Redes Sociales y conteo buzón digital de quejas			Sub Dirección de Salud, UDT y UCOM
3-Socializar los nuevos Procesos Digitalizados de los Servicios de Salud Institucionales	Desarrollo de 4 encuestas digitales, una por cada trimestre, para establecer un punto de partida del Grado de Satisfacción de los usuarios, ante las nuevas Herramientas y nuevos Procesos de las Tecnologías de la Informática y de la Comunicación relacionados con los Servicios de Salud.	Creación de un índice de satisfacción de los Servicios y Procesos Digitalizados de Salud, mediante el análisis y procesamientos de encuestas digitales.	Se han dado a conocer de acuerdo a lo que informa la Sub Dirección de Salud y la UDT, únicamente se ha realizado una encuesta.	100%	100%	enero a junio 2022. Territorio Nacional	Estadísticas de encuestas			Sub Dirección de Salud, UDT y UCOM

UOI N° 16

EVALUACIÓN SEMESTRAL POI 2022



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 16. UNIDAD DE GESTIÓN: UNIDAD DE COMUNICACIONES U.C.O.M.. DIRECCIÓN PRESIDENCIA, EJE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y SUS VÍNCULOS P.G.C. E.E.T.1 – E.Q.1 PLAN DE SALUD. E.E8/O.E.8; LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: L.E.3 (O.E8); A. de T. (a), (b), (c) y (d).

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones Avances - Limitaciones	Responsables
4-Socializar las Aperturas estructurales y/o implementación de Nuevas Herramientas Tecnológicas	Socialización de aperturas estructurales que se lleven a cabo, así como nuevas prestaciones en beneficio de los usuarios.	Número de población usuaria y localidades beneficiadas	Dadas a conocer oportunamente	100%	100%	enero a junio 2022. Territorio Nacional	Estadísticas y parámetros de Redes Sociales			Sub Dirección de Salud y UCOM
5-Gestionar la adquisición de equipo tecnológico Video/Audio, software y hardware propios de la Unidad de Comunicaciones	Contar con equipos modernos y actualizados.	Identificación de equipo obsoleto, licencias de software expiradas y equipo que se pueda reparar como back up.	Realizado	100%	100%	enero a febrero 2022.	Mantenimiento y control anual de licencias			UDTyUCOM
6-Socializar logros, comunicados institucionales y encomiendas GOES	Comunicación de forma clara, oportuna y sencilla de cada uno de los logros, comunicados y encomiendas.	Alcances on-line y off-line de acuerdo a los medios de comunicación utilizados	Realizado	100%	100%	enero a junio 2022. Territorio Nacional	Estadísticas y parámetros de Redes Sociales			Sub Dirección de Salud y UCOM

UOI N° 16 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA UOI 17



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 17. UNIDAD DE GESTIÓN: OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA – OIR. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1 EQ. 1 PLAN SALUD, EE8/OE8; Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE4/OE8. A. de T. (c). Fortalecer la Imagen y la Comunicación Institucional/Gubernamental.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1. Gestionar la entrega de información institucional de acuerdo a solicitudes presentadas por la ciudadanía y/o subir al Portal la información siguiendo los lineamientos de la Ley de Acceso a la Información Pública. Nota aclaratoria El ISBM no produce Información Reservada no obstante, maneja Información Oficiosa, Pública y Confidencial.	1.1 Elaboración y trámite del 100% de resoluciones de las solicitudes de información actualizada y suficiente entregada por las UOI	-Solicitudes resueltas registradas y enviadas a solicitantes de forma presencial o electrónica.	-No se dio respuesta a 4 solicitudes por los siguientes motivos -Aún se está dentro del plazo de respuesta	Elaboración de 101 resoluciones de solicitudes. Nivel de cumplimiento de meta 100%					Áreas administrativas deben entregar a tiempo la información solicitada o enviar comunicado que no existe a la OIR.	
	1.2 Publicación del 100 % de la información Oficiosa en el Portal de Transparencia del ISBM de acuerdo a los lineamientos del IAIP	Publicaciones en el Portal de Transparencia.	-No se recibió información de Obras en Ejecución.	Actualización de Información Oficiosa en el Portal de Transparencia. Nivel de cumplimiento de Meta 99.16%			Diario/Nacional	Archivo de la OIR	N/A	-El envío de la información oficiosa se debe hacer en los tiempos establecidos por la OIR.

UOI N° 17 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022: 49.24%





EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 17. UNIDAD DE GESTIÓN: OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA – OIR. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS: PGC – EET 1 EQ. 1 PLAN SALUD: EE8/OE8: Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES: LE4/OE8. A. de T. (c). Fortalecer la Imagen y la Comunicación Institucional/Gubernamental.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			Responsables
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	
2. Establecer una comunicación fluida con el Instituto de Acceso a la Información Pública para un pleno cumplimiento de la LAIP	2.1 Envío del Informe Anual de Solicitudes del ISBM al Instituto Acceso a la Información Pública (IAIP)	2.1 Correo electrónico y publicación del Informe Anual en el Portal de Transparencia	N/A	Elaboración y envío de informe anual al IAIP. Nivel de cumplimiento de Meta 100.00%	100%	Diario/Nacional	Archivo de la OIR	N/A	N/A	Oficial de Información/ Técnico de Acceso a la Información Pública.
	2.2 Elaboración y remisión al IAIP del Acta de Inexistencia del índice de la información reservada del ISBM	2.2 Acta de inexistencia		Elaboración y envío de acta al IAIP. Nivel de cumplimiento de Meta 100.00%	100%					
	2.3 Asistencia a reuniones convocadas por el IAIP u otras instituciones relacionadas con el que hacer de la LAIP.	2.3 Registro de Participación en convocatorias		No ha habido reuniones programadas o solicitadas por el IAIP.	0%					

UOI N° 17 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022. 49.24%





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

OFICINA DE MEDIO AMBIENTE UOI 18

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 18. UNIDAD DE GESTIÓN: OFICINA DE MEDIO AMBIENTE – OMA -. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET1. EQ. 1 PLAN SALUD, EJE ESTRATÉGICO 8 Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 Fortalecer las capacidades técnicas, administrativas y financieras del Instituto. LE 3. Fortalecimiento de la Imagen Institucional.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances – Limitaciones	Responsables
1. Actualizar la política de medio ambiente integrada al Sistema Nacional de Gestión del Medio Ambiente	<p>1.1 Política Institucional de Medio Ambiente Actualizada</p> <p>1.2 Promoción de actividades que potencien la funcionalidad de la Oficina de Medio Ambiente del ISBM con el propósito de proteger y conservar los recursos naturales</p> <p>1.3 Fortalecimiento de la política de Medio Ambiente Institucional y normativas necesarias para su debida fomentación dentro de la institución y con los servidores públicos docentes y su grupo familiar.</p>	<p>-Política de Medio Ambiente actualizada y aprobada.</p> <p>-Número de actividades desarrolladas.</p>	<p>1-Falta de continuidad y seguimiento en la ejecución del POI.</p> <p>2-Escasa contextualización de la Gestión Ambiental.</p>	<p>Alcance 80%</p> <p>-Se han constatado actividades para la sensibilización y concientización ambiental.</p> <p>-Se le ha dado continuidad a la actualización de la Política de medio Ambiente.</p> <p>-Se ha participación en eventos de convocatoria por medio de instituciones.</p> <p>- Se ha gestionado con la Alcaldía Municipal de El Salvador en recibir capacitaciones para el personal del ISBM cada mes</p> <p>-Aprobación de lineamiento de ahorro energético y de agua en los establecimientos de salud del ISBM.</p>	80%	<p>Tiempo/Espacio 6 meses (Julio a diciembre de 2022).</p> <p>Área Geográfica de Influencia A nivel nacional.</p>	<p>-Correspondencia y/o convocatoria a eventos virtuales y presenciales por invitaciones de instituciones</p> <p>-Campaña de sensibilización y concientización a través de rútiles informativos con el objetivo que el personal realice un correcto uso del agua y el buen uso de la energía eléctrica</p> <p>- se ha realizado una alianza institucional para que el personal del ISBM reciba Capacitaciones de diversos temas ambientales.</p>	<p>La Unidad de Medio Ambiente se encuentra trabajando continuamente en diseño y en diferentes actividades previamente planeadas o mejor dicho a través de diagnósticos, los cuales son constantes para que las actividades y proyectos sean acorde a la necesidad y focalizadas a los establecimientos de la institución.</p> <p>Como Medio Ambiente siempre se está en busca de realizar actividades para contribuir al cuidado de las diferentes zonas verdes del ISBM, y concientizar al personal del cuidado del medio ambiente</p>	<p>-Socializar las funciones de la Oficina de Medio Ambiente y Comité de Gestión Ambiental</p> <p>-Reestructurar el Comité de Gestión Ambiental</p>	Oficina De Medio Ambiente.

UOI N° 18 EVALUACIÓN SEMESTRE I POI 2022.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

OFICINA DE GÉNERO UOI 19



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL POI 2022. UOI No 19. UNIDAD DE GESTIÓN OFICINA DE GÉNERO – OGE -. EJES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y SUS VINCULOS PGC – EET1. EQ.1 PLAN SALUD. PNUD ODS 5. Lograr la Igualdad entre géneros y empoderar a las mujeres y niñas. EJE ESTRATÉGICO 8. Fortalecer las capacidades técnicas y administrativas. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: Fortalecer las capacidades técnicas, administrativas y financieras del Instituto. LE 3. Fortalecimiento de la Imagen Institucional.

Objetivos Operativos	Metas o resultados esperados	Indicadores De Impacto	Identificación de variables que impiden alcanzar las Metas	Nivel cumplimiento de las Metas	Progreso	Tiempo/ Espacio: Área Geográfica de Influencia	Congruencias de Informes			
							Medios de Verificación	Valoraciones / Análisis: Costo - Beneficios	Recomendaciones: Avances - Limitaciones	Responsables
1. Crear la Política de Género Institucional que promuevan los derechos de la mujer entre los servidores públicos docentes y el recurso humano del ISBM.	<p>1.1. Política Institucional de Género creada para disminuir los factores de violencia intrafamiliar discriminación de la mujer por medio del fortalecimiento de la Oficina de Género.</p> <p>1.2. Promoción de actividades que potencien la funcionabilidad de la Unidad de Género Institucional para los Servidores Públicos Docentes y su grupo familiar, así como los servidores públicos del ISBM</p>	<p>-Política de Género aprobada</p> <p>-Número de actividades desarrolladas</p> <p>-Creación de las Políticas de Género Institucionales y sus normativas para los servidores públicos docentes y su grupo familiar, así como los servidores públicos del ISBM.</p> <p>-Celebración de los días conmemorativos de la mujer.</p> <p>-Coordinar interinstitucionalmente charlas sobre violencia intrafamiliar, de género, de discriminación y temas dentro del marco de género, para los servidores públicos docentes y su grupo familiar, así como los servidores públicos del ISBM.</p>	<p>-Falta de recursos humanos dentro de la Oficina de Género.</p> <p>-Proceso lento de obtención de información.</p> <p>-Proceso lento de elaboración de diagnóstico institucional y vaciado de información.</p> <p>-Tramite externo de Dictamen de Exención de Impacto de Estudio Regulatorio, emitido por el Organismo de Mejora Regulatoria.</p>	El proceso metodológico para la elaboración de la Política ha sido ejecutado conforme al tiempo y espacio requerido de acorde a la capacidad del recurso humano con el que se cuenta, alcanzado un porcentaje de un 50% en la propuesta final de la aprobación de la Política.	50%	<p>Tiempo Espacio: 06 meses (enero a junio de 2022).</p> <p>Área Geográfica de Influencia A nivel nacional.</p>	<p>Correos Electrónicos.</p> <p>-Reuniones virtuales de Trabajo.</p> <p>-Borrador de Política de Género.</p> <p>-Borrador de Encuesta de Género.</p> <p>-Matriz de Datos Estadísticos de Género</p>	<p>La Política de Género constituirá una protección al trabajador respecto a sus derechos de acuerdo a su género, se tendrá la "garantía organizativa" de adecuar conductas y regir directrices para la cultura institucional de género, estableciendo una transición institucional en el que hacer institucional y la forma en que nos relacionamos con los demás.</p> <p>La Política no representa costo alguno, pero implicara la observancia y revisión de los procedimientos internos para lograr la igualdad de género.</p>	<p>Recomendaciones:</p> <p>Toda Política debe de preceder de un diagnóstico Institucional: el cual se elabora en base a información generada por otras dependencias o unidades organizativas si se requiere de un dato específico el cual puede demorarse en recibirse, siendo recomendable trabajar la matriz de indicadores de información y cultunzar dicha práctica.</p> <p>Limitaciones:</p> <p>Falta de herramientas para procesar información de forma automatizada</p> <p>Falta de indicadores consolidados del ISBM para la obtención de información.</p>	Oficina de Género





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

CUADRO ESTADÍSTICO



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

SUBDIRECCIÓN DE SALUD UOI 1			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Administrar integralmente el Programa Especial de Salud. - PES- y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	100.00		83%
2. Gestionar ante el CD la Autorización de Convenios de Cooperación, Alianzas y Estrategias relacionadas con el PES que permitan al ISBM el alcance de sus Objetivos Estratégicos y Metas Institucionales, acompañado de la SDA en los aspectos administrativos, estructurales y organizacionales	50.00		
3. Dirigir a las Gerencias de la SDS para que la Red de Proveedores de Servicios de Salud Públicos y Privados cumplan sus Ofertas Contractuales.	100.00		
GERENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD UOI 2			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Realizar una Supervisión y Monitoreo continuo a los Proveedores del ISBM, con eficiencia y eficacia, que permita una atención integral y humanizada a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM.	58.33		60%
2. Redefinir el esquema de revisión contractual para la recepción de servicios en forma oportuna.	62.50		
SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES UOI 2.1			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Garantizar el acceso de los usuarios a los diferentes beneficios, prestaciones y riesgos profesionales.	75.00		58%
2. Afiliar a los Docentes Pensionados al Programa Especial de Salud del ISBM, con el apoyo de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.	50.00		
3. Fortalecer el enfoque de la salud preventiva y mediante las gestionar actividades recreativas.	50.00		
GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD UOI 3			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Desarrollar 1 subprograma de mejora continua de procesos, aplicable en policlinicos y consultorios, en el año 2022.	50.00		69%
2. Gestionar ante la GPBS los procesos de compra necesarios que garanticen el adecuado funcionamiento de los establecimientos de Salud en el año 2022.	50.00		
3. Solicitar la acreditación del 100% de locales de los establecimientos institucionales de salud y personal médico paramédico en el año 2022.	65.00		
4. Desarrollar un Subprograma de mejora continua de telemedicina en el año 2022.	100.00		
5. Elaborar 1 subprograma de Atención al discapacitado aplicable en policlinicos y consultorios, en el año 2022.	60.00		
6. Elaborar un subprograma de atención a las patologías crónicas aplicable en policlinicos y consultorios, en el año 2022.	80.00		
7. Elaborar un subprograma de Humanización de la Salud aplicable en policlinicos y consultorios, en el año 2022.	50.00		
8. Elaborar 1 subprograma nacional de salud mental con énfasis en la prevención, aplicable en policlinicos y consultorios en el año 2022.	90.00		
9. Elaborar 1 plan operativo de establecimientos institucionales de salud estandarizado aplicable en policlinicos y consultorios, para el año 2022.	45.00		
10. Brindar respuesta oportuna a las solicitudes de información de la OIR, referente a los establecimientos institucionales de servicios de salud.	100.00		

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA, ESTADÍSTICA Y DATOS UOI 4			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Fortalecer los Sistemas de Vigilancia y Alerta Temprana que disminuyan los niveles de riesgo de los Perfiles Epidemiológicos Institucionales por Área Geográfica de Influencia a Nivel Nacional.	100.00		63%
2. Coordinar con el ente rector MINSAL, las medidas preventivas con énfasis en todos los niveles de atención, a nivel nacional, ya sea institucionalmente o por medio de proveedores.	50.00		
3. Contribuir con la Gerencia De Establecimientos Institucionales de Salud (G.E.I.S), para reclasificación de los establecimientos institucionales de salud.	50.00		
4. Gestionar ante la Unidad de Desarrollo Tecnológico los Datos Estadísticos que emite el Sistema de Episodios Médicos Institucional para la construcción del Perfil Epidemiológico.	50.00		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA UOI 5			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Articular con las diferentes Unidades Organizacionales Institucionales la Administración Integral del Programa Especial de Salud - PES - y los Sub Programas que lo conforman.	100.00		80%
2. Gestionar la actualización del Marco Normativo Administrativo Institucional, que fortalezcan al cumplimiento de lo establecido en el PEI 2019 - 2024.	50.00		
3. Coordinar la elaboración de los POI de las Gerencias de la SDA.	50.00		
4. Apoyar con las Gestiones de Planificación y elaboración de Proyecto de Hospital de Segundo Nivel.	100.00		
5. Contribuir con la Mejora Institucional coordinando las Comisiones Técnicas de trabajo.	100.00		
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS UOI 6			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Fortalecer técnicamente al personal del ISBM.	65.00		73%
2. Actualizar normativa institucional.	50.00		
3. Garantizar el cumplimiento de los procesos administrativos para la administración del recurso humano.	100.00		
4. Garantizar el funcionamiento óptimo de los fondos circulantes y cajas chicas a nivel nacional.	75.00		
5. Desarrollar actividades de bienestar social para el personal del ISBM.	75.00		



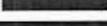
EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

GERENCIA DE PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA UOI 7			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Asegurar el cumplimiento de los contratistas a cargo de los proyectos de infraestructura del ISBM por medio de supervisores eficientes y eficaces de los procesos logísticos.	40.00		68%
2. Gestionar la contratación de las empresas a cargo de la construcción y mejoras de los Consultorios y Policlínicos.	60.00		
3. Administrar las reparaciones, adecuaciones y mantenimientos de equipos en la infraestructura de los establecimientos Institucionales de Salud y dependencias administrativas.	80.00		
4. Gestionar la contratación de las empresas a cargo del mantenimiento preventivo y correctivo de la flota vehicular del ISBM, con el propósito de atender las diferentes solicitudes de transporte de las Unidades organizacionales Institucionales.	100.00		
5. Gestionar la compra y supervisar oportunamente el control de uso de combustible, control de bitácoras y control de misiones de la flota vehicular del ISBM.	100.00		
6. Gestionar la contratación del Servicio de Transporte de Pacientes ISBM con enfermedades crónicas y problemas de movilización.	100.00		
7. Identificar cada bien institucional a nivel nacional, y colocar la viñeta correspondiente.	10.00		
8. Identificar las necesidades de mobiliario y electrodomésticos a nivel nacional, para realizar los requerimientos a la GACI.	50.00		
9. Levantar el inventario físico de los bienes.	100.00		
10. Revisar el marco normativo y técnico del Sistema Institucional de Gestión Documental y Archivos, SIGDA.	100.00		
11. Supervisar el cumplimiento de disposiciones normativas establecidas para la organización de archivos de gestión y especializados.	50.00		
12. Lograr el registro sistemático, digitalización, transferencia, entrega física de la Correspondencia Externa y Saliente	60.00		
13. Coordinar las reuniones de los Comités de Identificación Documental y Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos.	50.00		
14. Contribuir a la gestión de Transparencia Institucional y rendición de Cuentas.	50.00		
SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA UOI 8			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Ejecutar la Cadena de Suministros Institucional (CSI) que permita de forma efectiva el desarrollo integral del Programa Especial de salud. -PES - y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	50.00		56%
2. Garantizar la Ejecución eficiente y eficaz (Justo a Tiempo) de la Planificación de Provisiones de Bienes y Servicios Institucionales, cuyo propósito fundamental es la Gestión de la Cadena de Suministros Institucional CSI que coadyube al éxito del Programa Especial de Salud. - PES - y cada uno de los Sub Programas que lo conforman.	50.00		
3. Implementar de manera integral estrategias que faciliten la Comunicación entre las subdirecciones de Salud y Administrativa, Gerencias para una eficiente y eficaz logística y abastecimiento que responda a la Cadena de Suministro Institucional CSI.	75.00		
4. Elaboración y actualización de los Procedimientos Administrativos de la Subdirección de las Operaciones y Logística y sus gerencias.	50.00		

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
POI 2022

GERENCIA DE PLANIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES UOI 9			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Garantizar la operatividad óptima de la Cadena de Suministros Institucional CSI.	75.00		83%
2. Analizar y examinar los requerimientos presentados por las Unidades Solicitantes para la gestión de la Cadena de Suministros Institucional CSI.	90.00		
GERENCIA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES UOI 10			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Gestionar oportunamente las Adquisiciones y Contrataciones de obras, bienes y servicios, a través de las 5 modalidades de compra, para la mejor gestión administrativa del Programa Especial de Salud (PES).	87.20		52%
2. Coordinar las Adquisiciones y Contrataciones de obras, bienes y servicios, con el propósito de un mejor control de seguimiento a los proveedores para que cumplan con los plazos y condiciones establecidos en los documentos contractuales.	68.00		
3. Elaborar la Programación Anual de Adquisiciones y Contrataciones en coordinación con la UFI y las Subdirecciones, de acuerdo con los propósitos del POI.	0.00		
GERENCIA DE LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO UOI 11			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Ejecutar de manera integral estrategias que faciliten la Distribución de Medicamentos de manera eficiente y eficaz que responda a la cadena de suministros institucional CSI	80.00		65%
2. Contratar Socios Logísticos que brinden la autonomía de distribución de medicamentos a nivel nacional.	50.00		
UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL UOI 12			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Apoyar a las unidades organizativas en la orientación de aspectos legales para el desarrollo de la gestión administrativa para la toma de decisiones y el adecuado manejo de sus procesos internos.	50.00		50%
2. Revisión de aspectos legales de propuestas de actualización a normativa generadas por las Unidades Organizacionales Institucionales.	49.00		
3. Revisión de documentos legales requeridos en los trámites administrativos.	50.00		
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL UOI 13			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Apoyar la Mejora Continua en el ámbito de la Administración del Programa Especial de Salud = PES.	75		58%
2. Asesorar a las UOI para el Diseño de los POI 2022 y sus correspondientes Procesos de Evaluación del POI 2022.	42		

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL UOI 14			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Contribuir para que el acceso de los usuarios a los servicios medico hospitalario y demás prestaciones sea oportuno y humanizado, tanto a los proveedores como a los empleados y docentes.	90		82%
2. Lograr la elaboración del Presupuesto Institucional y la Ley de Salarios y Contratos para el año 2023.	100		
3. Elaborar la Liquidación Presupuestaria del Ejercicio Fiscal 2021, Art. 64 Ley del ISBM.	100		
4. Contribución a la gestión de Transparencia Institucional y Rendición de Cuentas.	100		
5. Lograr la obtención de rendimientos a través de las inversiones financieras.	100		
6. Gestionar la modificación de la Cotización para la cobertura del grupo familiar de los servidores públicos Docentes.	0		
UNIDAD DE DESARROLLO TECNOLÓGICO UOI 15			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Sistematizar los procesos del Instituto para brindar atención oportuna a los usuarios.	50.00		50%
2. Administrar la Infraestructura Tecnológica a fin de dar un servicio oportuno a los diferentes usuarios	50.00		
3. Proporcionar Soporte Informático de acuerdo a necesidades prioritarias del ISBM.	50.00		
UNIDAD DE COMUNICACIONES UOI 16			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Implementar las fases de comunicación que permitan la socialización de iniciativas del ISBM.	100.00		83%
2. Socializar los procesos del Programa de Entrega de Medicamento Crónico Domiciliario.	0.00		
3. Socializar los nuevos Procesos Digitalizados de los Servicios de Salud Institucionales.	100.00		
4. Socializar las Aperturas estructurales y/o implementación de Nuevas Herramientas Tecnológicas.	100.00		
5. Gestionar la adquisición de equipo tecnológico Video/Audio, software y hardware propios de la Unidad de Comunicaciones	100.00		
6. Socializar logros, comunicados institucionales y encomiendas GOES.	100.00		
OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA UOI 17			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Gestionar la entrega de información institucional de acuerdo a solicitudes presentadas por la ciudadanía y/o subir al Portal la información siguiendo los lineamientos de la Ley de Acceso a la Información Pública. Nota aclaratoria: El ISBM no produce Información Reservada, no obstante, maneja Información Oficiosa, Pública y Confidencial.	98.08		82%
2. Establecer una comunicación fluida con el Instituto de Acceso a la información Pública para un pleno cumplimiento de la LAIP.	66.67		

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

OFICINA DE MEDIO AMBIENTE UOI 18			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Actualizar la política de medio ambiente integrada al Sistema Nacional de Gestión del Medio Ambiente.	80.00		80%

OFICINA DE GÉNERO UOI 19			
OBJETIVOS OPERATIVOS	% CUMPLIMIENTO	PROGRESO	PROMEDIO DE LA UOI
1. Crear la Política de Género Institucional que promuevan los derechos de la mujer entre los servidores públicos docentes y el recurso humano del ISEM.	50.00		50%

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O 12022

CÓDIGO	UNIDADES ORGANIZACIONALES INSTITUCIONALES
UOI 1	Subdirección de Salud  
UOI 2	Gerencia Técnica Administrativa de los Servicios de Salud  
UOI 2.1	Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones  

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

UOI 3	Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud  
-------	--

CÓDIGO	UNIDADES ORGANIZACIONALES INSTITUCIONALES
UOI 4	Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos  
UOI 5	Subdirección Administrativa  

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

UI 6	Gerencia de Recursos Humanos 
UI 7	Gerencia de Proyectos e Infraestructura 

CÓDIGO	UNIDADES ORGANIZACIONALES INSTITUCIONALES
UI 8	Subdirección de Operaciones y Logística 



EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

UOI 9	Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales 
UOI 10	Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales 
UOI 11	Gerencia de Logística y Abastecimiento 

CÓDIGO

UNIDADES ORGANIZACIONALES INSTITUCIONALES

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

UOI 12	Unidad de Asesoría Legal 
UOI 13	Unidad de Planificación Institucional 
UOI 14	Unidad Financiera Institucional 
UOI 15	Unidad de Desarrollo Tecnológico 

EVALUACIONES PRIMER SEMESTRE
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
P O I 2022

CÓDIGO	UNIDADES ORGANIZACIONALES INSTITUCIONALES
UOI 16	Unidad de Comunicaciones  
UOI 17	Oficina de Información y Respuesta  
UOI 18	Oficina de Medio Ambiente
UOI 19	Oficina de Género  