

Instituto Salvadoreño del Seguro Social



EVALUACIÓN PLAN INSTITUCIONAL 2018

Subdirección de Salud, Unidades de Apoyo y Subdirección
Administrativa
enero - junio 2018

*Dirección General
División de Políticas y Estrategias de Salud
Departamento de Planificación Estratégica en Salud
Unidad de Desarrollo Institucional
Departamento de Planes y Proyectos Estratégicos*

INDICE

1.	Introducción	3
2.	Objetivos	3
2.1	General	3
2.2	Específicos	3
3.	Resumen ejecutivo	4
4.	Evaluación de indicadores de resultado	6
5.	Evaluación de Indicadores de producción	14
5.1	Procesos Estratégicos	14
5.1.1	Planificar la Estrategia Institucional	14
5.1.2	Gestionar la Calidad, Mejora y Regulación de Procesos	15
5.1.3	Atender y medir de la satisfacción del usuario	16
5.2	Procesos Misionales	17
5.2.1	Otorgar servicios de salud médico-hospitalarios	17
5.2.2	Afiliar y Otorgar Beneficios Económicos y Sociales	23
5.3	Procesos de Apoyo o de Soporte	24
5.3.1	Planificar y Administrar Finanzas y Presupuesto	24
5.3.2	Desarrollar Tecnologías de la Información y Comunicación	26
5.3.3	Gestionar Compras y Abastecer Bienes y Servicios	27
5.3.4	Brindar información institucional	29
5.3.5	Proveer servicios de apoyo administrativos	31
5.3.6	Gestionar el Talento Humano	34
5.3.7	Brindar Asesoría Jurídica	35
5.4	Procesos de Evaluación y Control	36
5.4.1	Verificar y Evaluar el Control Interno	36
6.	Conclusiones	37
7.	Recomendaciones	37
8.	Anexos	38
8.1	Avance de proyectos del programa de inversión y pre-inversión en infraestructura 2018	38
8.2	Prestaciones Económicas	39
8.3	Productos que obtuvieron un cumplimiento superior o inferior al rango establecido 85%-110% acumulado de enero a junio 2018	40
8.4	Perfil Epidemiológico	42
8.5	Distribución de la población por centro de atención, edad y sexo (año 2018)	42

1. Introducción

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado y de las Normas Técnicas de Control Interno, que se constituyen en el marco básico que establece el Ministerio de Hacienda y la Corte de Cuentas de la República, las cuales mencionan que es de carácter obligatorio para los Órganos, Entidades, Sociedades e Instituciones del Sector Público realizar la formulación y evaluación del plan anual de trabajo (PAT), así como prestar atención a sus resultados y realizar correcciones de ser necesarios para asegurar el debido cumplimiento de los objetivos, metas y planes estratégicos y operativos diseñados, con el fin de hacer un buen uso del presupuesto asignado para el ejercicio vigente (enero-diciembre 2018).

Las Normas Técnicas de Control Interno específicas para el ISSS, vigentes desde mayo 2014, definen lo siguiente:

- Normas relativas al Ambiente de Control: Art. 24 La autoridad responsable y el equipo de trabajo, deberán tener claramente definidas, acatar e implementar adecuadamente las relaciones jerárquicas, objetivos, canales de comunicación, responsabilidades, limitaciones, ámbito de acción y productos finales especificados en el Plan Anual de Trabajo y en el Manual de Organización de cada dependencia.
- Normas relativas a la valoración de riesgos: Art. 33 El monitoreo, del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas proyectadas en los planes anuales operativos y proyectos respectivos, deberá ser efectuado por la Jefatura de cada dependencia en forma mensual, remitiendo dichos resultados al área correspondiente para la realización de evaluaciones trimestrales de avance del plan.

Las evaluaciones del PAT son realizadas trimestralmente, por lo que a continuación se presentan los resultados obtenidos durante el período enero-junio 2018, con el respectivo análisis de los factores que incidieron favorable o desfavorablemente en el cumplimiento de las metas operativas.

2. Objetivos

2.1 General

Verificar el cumplimiento de las metas e indicadores de resultado planteados por cada área, durante el ejercicio 2018, en función de los objetivos institucionales, así como la identificación de las necesidades prioritarias que permitan mejorar la gestión Institucional.

2.2 Específicos

- a. Monitorear el avance en el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores programados en el Plan de Trabajo Institucional, reportado por cada dependencia trimestralmente, de acuerdo a los procesos institucionales.
- b. Conocer los factores contribuyentes y limitantes que inciden en el cumplimiento de las metas.

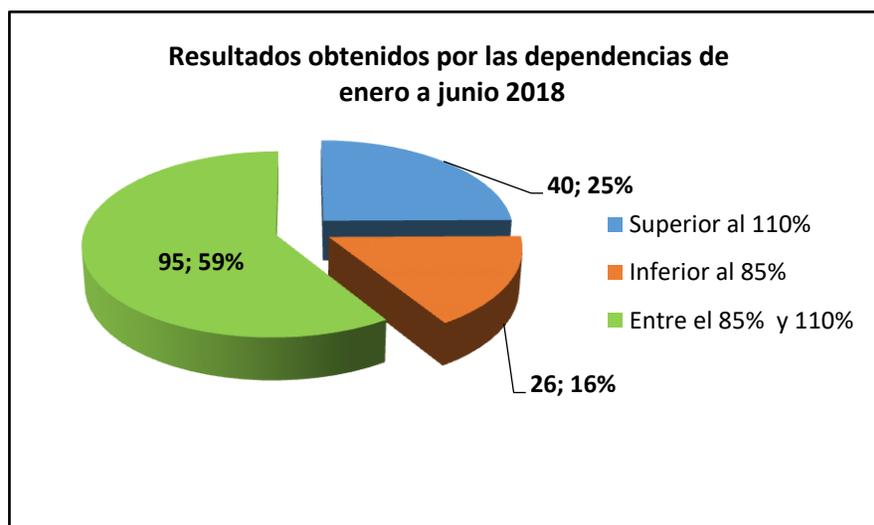
3. Resumen ejecutivo

Evaluación de indicadores de resultado:

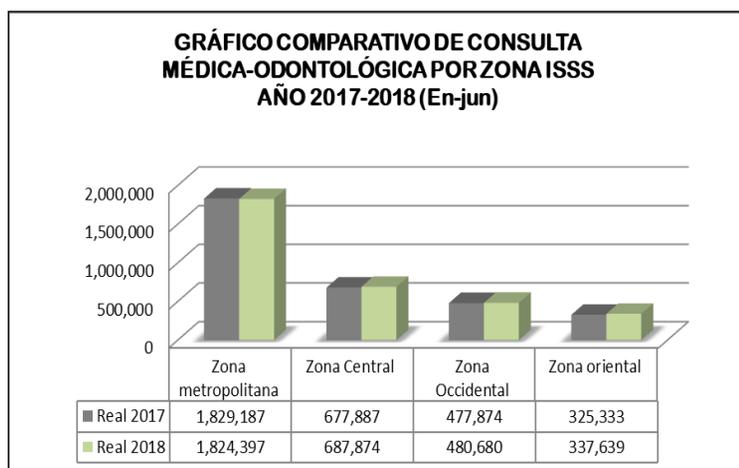
Del total de 27 indicadores de resultado programados por las diferentes áreas para el año 2018 se obtuvo lo siguiente: 19 fueron evaluados durante el segundo trimestre de los cuales 13 indicadores se encuentran dentro del rango considerado como cumplimiento deseado y 6 con resultado no deseado "Tasa de mora de cotizaciones y aportes", "Reducción del porcentaje de trabajadores sin cobertura por planillas no canceladas", "Disponibilidad de ancho de banda de enlaces de datos institucionales", "Documentación basada en gestión por procesos" y "Ejecución de al menos el 85% de los programas de inversión y pre-inversión pública" los cuales deben implementar estrategias que permitan cumplir con sus metas programadas, (Ver cuadro de evaluación de indicador de resultados). Los 8 indicadores restantes serán evaluados anualmente.

Evaluación de indicadores de producción:

De las 161 metas programadas y evaluados de enero a junio 2018, el 59% se encuentra dentro del rango establecido como aceptable (entre 85% y 110%). El 25% de los productos logró un cumplimiento superior a la meta programada y el 16% de los productos mostró ciertos inconvenientes para el cumplimiento de su meta.



A continuación lo más relevante:



Los centros de atención brindaron un total de 3,330,590 consultas médico-odontológicas, cumpliendo con el 99.66% de las consultas programadas (11,376 consultas menos de lo programado) y 20,309 consultas más con respecto al mismo periodo del año anterior.

La distribución por tipo de consulta fue: 40% consulta general, 28% consulta especializada, 27% consulta de emergencia y 5% consulta odontológica (la distribución porcentual no ha sufrido cambios significativos con relación al mismo período del 2017)

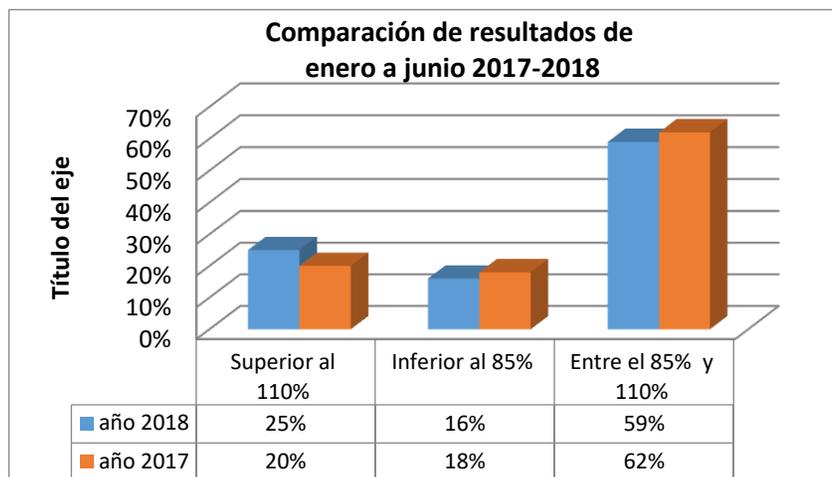
Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

- **Afiliación de nuevos patronos, trabajadores y beneficiarios al régimen:** se dio cumplimiento entre un 98% y 106% a las metas establecidas de enero a junio 2018; de igual forma se cumplió con las metas asociadas al pago de subsidios 91% y al pago de auxilio de sepelio 94%; además la recuperación de la mora obtuvo un cumplimiento del 159%, principalmente por la atención y gestión oportuna de la mora más reciente.
- **Informes de formulación y evaluación de planes y proyectos, documentos oficiales de normas, procedimientos, formularios, gestionar y estudio de mejora de procesos:** obtuvieron un cumplimiento entre el 110% y 167%, no obstante, no se logró obtener un resultado en el producto de oficialización de instrumentos de cooperación externa, pese a que estaba programado en el mes de abril debido a que los convenios se encuentran en revisión.
- **Con relación al producto resolución de reclamos quejas y denuncias:** el cumplimiento del 96% está relacionado con la cantidad de derechohabientes que interponen una denuncia. Con relación a las llamadas atendidas y emitidas se logró entre el 85% y 224%. Este último superando la meta establecida, debido a la cantidad de requerimientos realizados por otras dependencias. Los estudios de medición de satisfacción al usuario, tuvieron un 300% de cumplimiento, ya que se finalizaron 9 estudios de satisfacción de 3 programados.
- **Gestión a solicitudes de información OIR:** este producto tiene un 262% de cumplimiento a junio 2018; lo que evidencia que se debe mejorar la planificación de la meta para futuros ejercicios.
- **Los productos asociados con la planificación y la administración de las finanzas** (estado de situación financiera, estado de rendimiento económico, inventarios y ejecución presupuestaria) obtuvieron un cumplimiento entre el 90% y 111%. La inversión en títulos valores será evaluada al finalizar el ejercicio fiscal 2018.
- **Los productos asociados con el Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación** cumplieron con sus metas, entre el 100% y 142%; no obstante, algunos productos no alcanzaron su cumplimiento tales como: Solicitud de atención de base de datos, solicitud de atención de hardware y control de calidad del funcionamiento de la infraestructura de servidores que lograron únicamente entre el 50% y 64%
- **Los productos asociados con la planificación de las necesidades, compras de bienes y servicios, despacho y recepción de bienes,** han cumplido entre un 94% y un 100%; no obstante, los productos: compras por libre gestión, compras por mercado bursátil, elaboración de contratos y contratos sancionados por incumplimiento, registraron resultados abajo del 85% y están asociados a la demanda de los mismos.
- **Los productos asociados a los servicios de apoyo y mantenimiento,** han cumplido con la meta dentro del rango considerado como aceptables, entre un 87% y 152%; cercanos al rango considerado como aceptable.
- **Los productos asociados a la infraestructura,** obtuvieron resultados por debajo del 85% debido a que: no se han recibido requerimientos sobre valuó y evaluaciones técnicas, debido a prioridades institucionales no ha sido posible dar cumplimiento a lo programado, algunos proyectos iniciaron durante el primer trimestre del año y únicamente se cancelaron anticipos los cuales no se reflejan como devengados.
- **Los productos asociados con gestionar el talento humano:** obtuvieron un cumplimiento entre el 100% y 151%; no obstante el producto prestaciones al personal por tipo de prestación únicamente obtuvo el 46% debido a que los pagos programados no se han efectuado por retraso en el proceso de adjudicación.
- **Para el caso de los productos opiniones y asesorías, interposiciones de denuncia, resoluciones y acuerdos de Consejo Directivo,** el cumplimiento de sus metas fue entre el 126% y 131%; no obstante el producto elaboración de contratos únicamente logró el 53% debido a que la ejecución se encuentra apegada a la demanda de los requerimientos.

- **Los productos asociados a la evaluación y control tales como: auditorías financieras, operativa general y médica** lograron un cumplimiento entre el 86% y 100%; a excepción de las auditorías de delegaciones, de procesos administrativos e informáticas cuyo resultado fue inferior al 85% debido a la falta de jefatura, así como a la asignación de nuevas actividades que implicaron una mayor prioridad.

En comparación con los resultados obtenidos con el 2017, se observó que en el presente semestre el 59% de los productos planificados lograron un cumplimiento con su meta programada, y en el 2017 se superó el cumplimiento siendo el 62% de los productos que se mantuvieron entre el 85% y 110% de cumplimiento.

En lo referente a los productos que superaron el 110% de cumplimiento se obtuvo el 25% y en los resultados inferiores al 85% el resultado fue del 18% superando los resultados obtenidos en el 2017



4. Evaluación de indicadores de resultado

Los indicadores se definen como una medición cuantitativa de variables o condiciones determinadas, a través del cual es posible entender o explicar una realidad o un fenómeno en particular y su evolución en el tiempo. Son herramientas útiles para generar información que permitan mejorar un proceso, así como de toma de decisiones relacionado con la asignación y ejecución de los recursos.

A continuación se detalla la simbología que determina el comportamiento del indicador de resultado:

Para indicadores con un resultado ascendente es considerado positivo:

Criterio	Significado	Simbología
Resultado igual o mayor a 100%	Verde: Nivel de cumplimiento deseado (aceptable de acuerdo a lo programado)	
Resultado entre 70% y 99.99%	Naranja: Nivel de cumplimiento intermedio (alerta)	
Resultado abajo del 70%	Rojo: Nivel de cumplimiento no deseado (implementar estrategias)	

Para indicadores con un resultado descendente (indicadores de tiempo) es considerado positivo.

Criterio	Significado	Simbología
Resultado menor o igual al 100%	Verde: Nivel de cumplimiento deseado (aceptable de acuerdo a lo programado)	
Resultado entre 100.01% y 130%	Naranja: Nivel de cumplimiento intermedio (alerta)	
Resultado superior a 130%	Rojo: Nivel de cumplimiento no deseado (implementar estrategias)	

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios
					mar	jun	sep	dic					
1	Auditoría Interna	Eficacia en informes ¹	Porcentaje	70%	-	-	-	-	70%	-	-	-	Evaluación anual.
2	Dirección General	Gestionar y documentar las acciones emanadas del Consejo Directivo y Dirección General	Sumatoria de actas	54	13	17	-	-	48	142%	30 actas a junio 2018 63% de avance		Se emitieron 17 actas de 12 superando en 142% la meta en el segundo trimestre. De enero a junio se realizaron 30 actas de 48 programadas en el año, reflejando un 63% de cumplimiento respecto a la meta anual. Se sugiere eliminar éste indicador para el año 2019
		<i>Meta 2018:</i>				12	12	12					
3	Unidad de Desarrollo Institucional	Documentación basada en gestión por procesos	Porcentaje	N/D	0	0	-	-	22%	0	0		Al momento se cuenta únicamente con Borrador de Mapa de Procesos, todavía no se cuenta con mapa de procesos oficial del cual se desagreguen los procesos institucionales a documentar.
		<i>Meta 2018:</i>				5%	6%	5%					
4	Planes y Proyectos Estratégicos	Tiempo de entrega de informes estratégicos a la Dirección General	Días hábiles	29 días	26	29	-	-	20 días hábiles	145%	27 días hábiles a junio 2018 135%		Se obtuvo un promedio de 29 días hábiles para la remisión y elaboración de los informes en el 2° trimestre; debido a que la información para la elaboración de los mismos depende de otras áreas. De enero a junio 2018 el promedio fue de 27 días. Los informes que contabilizan mayor cantidad de días son: informes de proyectos y plan de trabajo; por lo que se retomará el establecimiento de fechas previamente consensuadas con las jefaturas responsables del área de salud.
		<i>Meta 2018:</i>				20	20	20					

¹ Eficacia en el fortalecimiento de procesos y controles a través de la implementación de recomendaciones.

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios
					mar	jun	sep	dic					
		<i>Meta 2018:</i>			20	20	20	20					
5	Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario	Nivel de satisfacción de usuarios	Nota	7.5	-	-	-	-	7.8	-	-	-	Evaluación anual.
6	División de Aseguramiento, recaudación y beneficios económicos (PP)	Cobertura población económicamente activa	Porcentaje	28%	28%	28%	-	-	28%	100%	28% de cobertura a junio 2018 100%		La cobertura del ISSS, alcanza cerca del 28% de la PEA y 25% de la población total del país.
		<i>Meta 2018:</i>			28%	28%	28%	28%					
7	División de Aseguramiento Recaudaciones y beneficios económicos (PP)	Tasa de mora de cotizaciones y aportes	Porcentaje	N/D	3%	3.90%	-	-	1.82%	214%	3.45% tasa de mora de cotizaciones a junio 2018 189%		Evaluación mensual. En los primeros seis meses del 2018, el índice de mora fue: enero 2%, febrero 3%, marzo, 3%, abril 3.18%, mayo 4.07% y junio 4.45%; siendo la meta mensual 1.82%. Cabe aclarar que se identificó un cambio en la forma de calcular el indicador ya que la meta fue planificada considerando fecha de corte el día 20 de cada mes y las mediciones se han realizado al día 5, por lo que en la próxima medición se incorporarán datos de ambas fechas para realizar ajustes de ser necesario.
		<i>Meta 2018:</i>			1.82%	1.82%	1.82%	1.82%					
8	División de Aseguramiento Recaudaciones y beneficios económicos	Reducción del porcentaje de trabajadores sin cobertura por planillas no canceladas	Porcentaje de reducción	No se produjo reducción	No se produjo reducción 5.70% de empleados sin cobertura	No se produjo reducción 4.28 % de empleados sin cobertura	-	-	1%	No se produjo reducción	4.99% empleado sin cobertura a junio 2018 No se produjo reducción		Entre abril y junio 2018 el promedio de trabajadores sin cobertura fue de 4.28% (36,408 de 850,932). En comparación con el 2017, no hubo reducción. Entre enero y junio 2018 el promedio de trabajadores sin cobertura fue 4.99% (42,296 de 848,049) Esto significa que se ha duplicado la cantidad de personas no cubiertas en comparación con el 2017
		<i>Meta 2018:</i>			1%	1%	1%	1%					

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios
					mar	jun	sep	dic					
9	División de Aseguramiento Recaudaciones	Número de trabajadores inscritos a través de inspecciones	Número de nuevos trabajado-res inscritos	1,864	506	460	-	-	1,820	101%	966 nuevos trabajadores a junio 2018 53% de avance		El cumplimiento en el segundo trimestre fue del 101% (460 nuevos trabajadores inscritos de 455 programados). De enero a junio 2018, se inscribieron 966 nuevos trabajadores, significando un 53% de cumplimiento con respecto a la meta anual (1,820)
		Meta 2018:				455	455	455					
10	Unidad Financiera	Liquidez sin reservas	Índice	\$1.6	\$2.5	-	-	-	\$1.2	208%	208%		El indicador nos muestra que por cada \$1.00 que la institución tiene en concepto de deuda, dispone de \$2.5 para pagar.
		Meta 2018:				\$1.2	\$1.2	\$1.2					
11	Unidad Financiera	Solvencia sin reservas	Porcentaje	79.9%	87.5%	-	-	-	100%	87.5%	87.5%		El 87.5% es capital propio, el 12.5% forma parte de las obligaciones por pagar que tiene la institución.
		Meta 2018:				100%	100%	100%					
12	Unidad Financiera	Equilibrio sin reservas	Índice	\$62.3	\$95.1	\$95.1	-	-	\$87.4	109%	\$91.5 el índice a junio 2018 109%		Los \$95.1 millones al mes de junio corresponde al fondo de maniobra (capital de trabajo), conformado por las disponibilidades e inversiones menos el pasivo.
		Meta 2018:				\$87.4	\$87.4	\$87.4					
13	Unidad Financiera	Ahorro según ejecución presupuestaria	Monto (miles)	N/D	\$1,058.7	\$1,595,119	-	-	\$2,500	265%	106% a junio 2018		El dato correspondiente a enero junio/2018, el cual presenta un ahorro de \$2,653, 810.28 según la evaluación de la Política de Ahorro y Austeridad, el cual se determina de forma trimestral. Primer trimestre (\$1,058,690.62) Segundo trimestre(\$1,595,119.66)
		Meta 2018 en miles de \$:				550	600	600					
14	División de Desarrollo de Tecnologías	Disponibilidad de enlaces institucionales a nivel nacional	Porcentaje	99%	100%	100%	-	-	96%	104%	104%		Se obtuvo un cumplimiento del 100% en disponibilidad de enlaces en el primero y segundo trimestre.
		Meta 2018:				96%	96%	96%					

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios
					mar	jun	sep	dic					
					<i>Meta 2018:</i>								
15	División de Desarrollo de Tecnologías	Disponibilidad de ancho de banda de enlaces de datos institucionales	Porcentaje	N/D	No hay disponibilidad de ancho de banda 152% de necesidad requerida	No hay disponibilidad de ancho de banda 158% de necesidad requerida	-	-	12%	No hay disponibilidad de ancho de banda	No hay disponibilidad de ancho de banda		El ISSS dispone de 95 enlaces principales a nivel nacional, y 93 enlaces secundarios, los cuales según promedios calculados reflejan que la capacidad de enlace en el segundo trimestre no cubre la necesidad requerida, mostrándose un 103% de necesidad adicional para los enlaces principales y 55% de enlace secundario. Se sugiere realizar acciones para disponer del ancho de banda necesario
					<i>Meta 2018:</i>								
					12%	12%	12%	12%					
16	Oficina de Información y Respuesta	Promedio de tiempo de respuesta de entrega de solicitudes de información	Días hábiles	8.38	8.27	8.73	-	-	10	87%	85%		Se obtuvo 8.73 días promedio de respuesta para la entrega de solicitudes de información en el segundo trimestre, resultando inferior a los 10 días hábiles como máximo según lo estipulado por la LAIP, reflejando un resultado aceptable.
					<i>Meta 2018:</i>								
					10	10	10	10					
17	División de Apoyo y Mantenimiento	Al menos 85% de ejecución en mantenimiento preventivo programado a equipo médico en el año	Porcentaje	115%	-	-	-	85%	85%	-	-	-	Evaluación anual.
18	División de Apoyo y Mantenimiento	Satisfacción de usuarios raciones de alimentos preparados para pacientes y personal de zona metropolitana	Nota	8.45	-	-	-	8.5	8.5	-	-	-	Evaluación anual.

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios				
					mar	jun	sep	dic									
19	Seguridad Institucional	Porcentaje de efectividad en la disuasión de hechos delictivos, hurtos y pérdidas dentro de las dependencias	Porcentaje	100%	-	100%	-	-	90%	111%	111%		Evaluación semestral. Cumplimiento del 100% de efectividad en la disuasión de hechos delictivos, hurtos y pérdidas dentro de las dependencias.				
					<i>Meta 2018:</i>										90%		90%
20	División de Infraestructura	Ejecución de al menos el 85% de los programas de inversión y pre inversión pública	Porcentaje	Pre-inversión (Pre) 11.58%	Pre-Inv. (fis) 0.0% (fin)0.0%	Pre-Inv. (fis) 0.0% (fin)0.0%	-	-	85%	Pre: (fis) 0.0% (fin)0.0%	Pre: (fis) 0.0% (fin)0.0%		Al mes de junio 2018, el avance financiero para pre- inversión fue de 0.0% y de inversión 0.86%. El avance físico de pre- inversión fue de 0.0% y 25.63% de avance de inversión.				
				Inversión (Inv) 66.70%	Inv. (fis) 7.88% (fin) 0%	Inv. (fis) 25.63% (fin) 0.86%	-	-						85%	Inv: (fis) 85% (fin) 2.87%	Inv: (fis) 30.15% (fin) 1.01%	
				<i>Meta 2018:</i>				10%									
21	Unidad de Recursos Humanos	Personal con buen desempeño durante sus primeros 90 días	Porcentaje de empleados	100%	-	100%	-	-	81%	123%	123%		Evaluación semestral; De los ocho empleados interinos con nombramientos al menos 90 días en el primer semestre únicamente 6 fueron evaluados y obtuvieron una nota superior al bueno.				
					<i>Meta 2018:</i>										81%		81%
22	Unidad de Recursos Humanos	Empleados capacitados en temas técnicos	Porcentaje de empleados	33%	-	-	-	73%	73%	-	-	-	Evaluación anual.				
23	Unidad Planificación y Monitoreo de Suministros	Al menos el 75% del programa de sustitución y dotación de equipo médico (procesos enviados a UCI)	Porcentaje	87.11%	-	-	-	-	75%	-	-	-	Evaluación anual.				

Cuadro de Evaluación de indicadores de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado 2017	Resultado /Periodicidad de evaluación 2018				Meta anual 2018	Cumpl. % 2° trimestre	Resultado con respecto a la meta anual	Simbología	Observaciones / Comentarios
					mar	jun	sep	dic					
24	Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional	Tiempo promedio para adjudicación de la compra para licitaciones, concursos públicos y contrataciones directas	Días calendario	40.81	36.83	35.55	-	-	43	83%	36.19 promedio de días a junio 2018 84%		Se superó la meta programada de éste indicador, logrando un promedio en días de 35.55 para las adjudicaciones de compra, siendo menor al incluido en la planificación (43 días); De enero a junio 2018 el tiempo promedio de adjudicación de compra fue de 36.19 días Se sugiere realizar una medición desde el ingreso de la solicitud de pedido.
		<i>Meta 2018:</i>				43	43	43					
25	División de Abastecimiento	Abastecimiento de medicamentos	Porcentaje	99.5%	99.50%	99.35%			99	100%	99.43% promedio de abastecimiento a junio 2018 100%		El porcentaje de abastecimiento de abril a junio 2018 fue del 99.35%, superando lo programado, registrando únicamente 4 códigos a cero. En promedio a junio 2018 se registró un 99.43% de abastecimiento.
		<i>Meta 2018:</i>				98.5	99	99.2					
26	Unidad Jurídica	Recuperación Judicial de mora patronal	Porcentaje	113%	-	-	-	-	80%	-	-	-	Evaluación anual.
27	Comisión de Descarte ISSS	Porcentaje de bienes vencidos, deteriorados u obsoletos (medicamentos, insumos médicos, instrumental y reactivos)	Porcentaje	N/D	-	-	-	-	1%	-	-	-	Evaluación anual.

5. Evaluación de Indicadores de producción

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de los indicadores de productos correspondientes al período de enero-junio 2018, los cuales están asociados a los procesos institucionales. El informe incluye únicamente los indicadores de productos generados por las áreas administrativas ya que los productos de salud, aún se encuentran en proceso de análisis.

5.1 Procesos Estratégicos

Los procesos estratégicos se definen como aquellos que están relacionados con la dirección, se refieren a la política, estrategia, planes de mejora entre otros, que consiguen armonizar los procesos operativos con los de apoyo.

Actualmente se han definido cuatro procesos estratégicos, los cuales se detallan a continuación e incluyen los resultados de los productos asociados a dichos procesos con sus respectivos responsables.

5.1.1 Planificar la Estrategia Institucional

Unidad de Desarrollo Institucional. Objetivo: Promover, fortalecer y dinamizar los cambios y estrategias que permitan la ordenada transformación modernización del ISSS en forma coherente con la visión, misión y políticas institucionales.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Informes de gestión Institucional y Evaluación de Planes	Documento	Programado	2	1	3	3	9
		Realizado	2	2			4
		%Cumplimiento	100%	200%			44%
Estudios de factibilidad Pre inversión	Estudio	Programado	1	-	-	1	2
		Realizado	0	1			1
		%Cumplimiento	0%	-			50%
Informe Técnico Actuarial	Documento	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1			2
		%Cumplimiento	100%	100%			50%
Seguimiento físico y financiero de programas	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3			6
		%Cumplimiento	100%	100%			50%
Investigaciones de interés institucional	Documento	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1			2
		%Cumplimiento	100%	100%			50%
Oficialización de instrumentos de cooperación externa	Convenio autorizado	Programado	-	2	2	2	6
		Realizado	-	0			0
		%Cumplimiento	-	0%			0%
Gestionar misiones oficiales, internas y externas	Informe	Programado	-	3	2	2	7
		Realizado	3	2			5
		%Cumplimiento	-	67%			71%

Fuente: Evaluación PAT enero-junio 2018, BI SAFISSS.

El producto **informe de gestión institucional y evaluación de planes**, obtuvo un cumplimiento del 200% en el segundo trimestre y 133% a junio 2018, debido a la realización de un informe requerido por Casa Presidencial en el mes de abril de 2018 denominado Informe de Cuarto Año de Gestión.

El producto **estudios de factibilidad pre- inversión**, estaba programado para el primer trimestre; sin embargo, se realizó hasta mayo, con el estudio de adecuación de infraestructura y equipamiento para implementar el Policlínico de emergencias pediátricas del ISSS, San Salvador (fue aprobado por el Ministerio de Hacienda opinión técnica para diseño el 29 de mayo 2018).

Los productos **informe técnico actuarial y seguimiento físico y financiero de programas**, obtuvieron un cumplimiento del 100%.

El producto **oficialización de instrumentos de cooperación externa**, convenio autorizado no obtuvo cumplimiento debido a que los convenios se encuentran en elaboración (revisiones técnicas y jurídicas). En cuanto a **los proyectos gestionados** en el segundo trimestre no se reportaron debido a que encuentran en gestión 5 con la Caja Costarricense del Seguro Social y 2 con el Organismo Internacional de Energía Atómica.

En relación a la gestión de misiones oficiales internas y externas se tramitaron dos: 1) Décima conferencia científica de epidemiología, en Cartagena Colombia, 2) Foro Intersectorial Regional para la Salud de Centroamérica y República Dominicana. Se ha gestionado 5 misiones entre enero y junio, con un cumplimiento del 167%

5.1.2 Gestionar la Calidad, Mejora y Regulación de Procesos

Unidad de Desarrollo Institucional. Objetivo: Promover, fortalecer y dinamizar los cambios y estrategias que permitan la ordenada transformación modernización del ISSS en forma coherente con la visión, misión y políticas institucionales.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Estudios de mejora de procesos	Documento	Programado	5	5	5	5	20
		Realizado	5	6			11
		%Cumplimiento	100%	120%			55%
Documentos oficializados	Documento	Programado	6	6	6	6	24
		Realizado	5	9			14
		%Cumplimiento	83%	150%			58%
Formularios institucionales	Documento	Programado	5	5	5	5	20
		Realizado	8	4			12
		%Cumplimiento	160%	80%			60%

Fuente: Evaluación PAT enero – junio 2018 BI SAFISSS.

El producto **documentos oficializados**, obtuvo un 120%, de cumplimiento en el trimestre y 110% de cumplimiento acumulado a junio 2018. Con respecto a los **documentos oficializados** se superó la meta en 150% debido a que en el segundo trimestre se finalizó algunos documentos que se encontraban en proceso de revisión de parte del usuario. El cumplimiento acumulado a junio fue del 117%

El **producto formulario institucional** obtuvo un resultado del 80%, inferior a lo programado en el segundo trimestre, sin embargo su resultado acumulado a junio 2018, supera la meta programada con el 120%, siendo el factor contribuyente los múltiples requerimientos por modificaciones o creación de nuevos formularios.

5.1.3 Atender y medir de la satisfacción del usuario

Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario: Mejorar la imagen institucional del ISSS, desarrollando estrategias que promuevan los avances de la gestión y medir la satisfacción de los derechohabientes.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes	Reclamo resuelto	Programado	325	375	325	325	1,350
		Realizado	225	444			669
		% Cumplimiento	69%	118%			50%
	Informe	Programado	1	1	1	-	3
		Realizado	1	1			2
		% Cumplimiento	100%	100%			67%
Atención a usuarios vía telefónica	Llamada atendida	Programado	68,000	75,000	68,000	68,000	279,000
		Realizado	69,406	52,272			121,678
		% Cumplimiento	102%	70%			43%
	Llamada emitida	Programado	32,000	36,000	32,000	32,000	132,000
		Realizado	70,766	81,726			152,492
		% Cumplimiento	221%	227%			115%

Fuente: Evaluación PAT enero – junio 2018, BI SAFISSS.

El producto **resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes**, obtuvo un resultado del 118%, y acumulado a junio del 96%, debido a que se recibieron más opiniones que requerían de seguimiento. Los informes obtuvieron un cumplimiento del 100%

Las **llamadas atendidas** alcanzaron un 70% de cumplimiento, siendo el factor restrictivo que las llamadas recibidas dependen exclusivamente de los usuarios; sin embargo, el cumplimiento a junio 2018 fue del 85%

Las **llamadas emitidas** lograron un cumplimiento del 227%, cuyo crecimiento se debió a la realización de estudios de satisfacción solicitados de diferentes áreas y por el aumento de requerimientos que envían los centros de atención, el cumplimiento a junio fue del 224%

Los **estudios de medición de satisfacción de usuarios**, tuvieron 600% de cumplimiento en el segundo trimestre, lo cual se debió a los diferentes requerimientos de los centros de atención; los estudios realizados fueron: Servicio de Neumología del Consultorio de Especialidades, Ingreso de pacientes al Consultorio de Especialidades 15 minutos antes de la consulta, Salud 503, Rendición de cuentas, entre otros. El cumplimiento acumulado a junio fue del 300%

5.2 Procesos Misionales

Incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la institución en cumplimiento de su objeto social o razón de ser. A continuación, se presentan los resultados de los productos relacionados a dichos procesos con sus respectivos responsables.

5.2.1 Otorgar servicios de salud médico-hospitalarios

I. METAS DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN CENTROS DE ATENCIÓN

Los centros de atención brindaron un total de 3,330,590 consultas médico-odontológicas cumpliendo el 99.66% de consultas con respecto a la meta programada, se reportaron 11,376 consultas menos con respecto a la meta planificada y 20,309 consultas más con respecto al mismo periodo evaluado del 2017

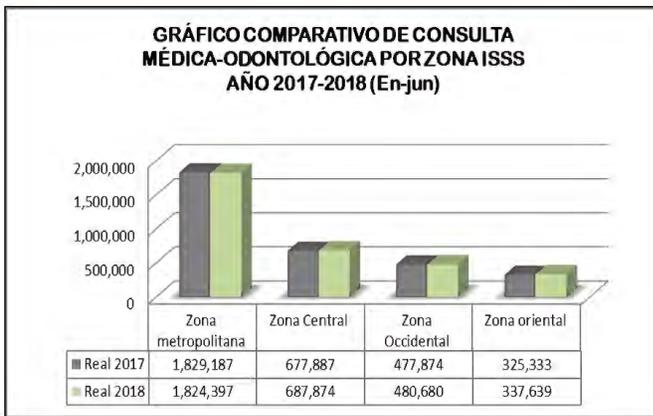
La distribución porcentual de toda la consulta médica y odontológica en el período enero- junio del año 2018 fue: consultas general 40%, consulta especializada 28%, consulta de emergencias 27% y consulta odontológica 5%; cabe mencionar que la distribución porcentual no ha sufrido cambios significativos con relación al mismo período del año 2017

Durante el período evaluado se brindaron un total de 904,131 consultas de emergencia con un cumplimiento del 112%, significando 100,310 consultas más con respecto a lo programado y 4,023 atenciones más comparado con el mismo período del 2017

CONSULTA MÉDICA / ODONTOLÓGICA	ENERO – JUNIO 2018			
	PROGRAMADO	REALIZADO	DIFERENCIA REAL - PLAN	CUMPLIMIENTO DE META %
Médica General	1,378,339	1,313,288	-65,051	95%
Médica Especializada	994,672	938,093	-56,579	94%
Médica Emergencia	803,821	904,131	100,310	112%
Odontológica Total	165,134	175,078	9,944	106%
Total Consulta Médica / Odontológica	3,341,966	3,330,590	-11,376	99.66%

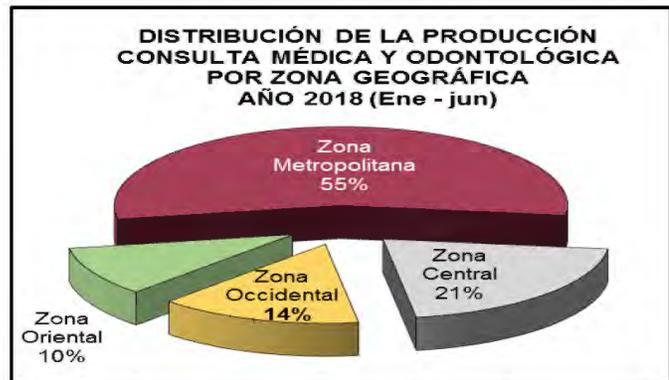
Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018

La atención odontológica brindó 175,078 consultas en el período evaluado, esto significó 9,944 consultas más con respecto a la meta programada, generando un 106% de cumplimiento



Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018

La producción de la consulta médica y odontológica del período por zona geográfica, ha mantenido su distribución porcentual con respecto al mismo período del año 2017.



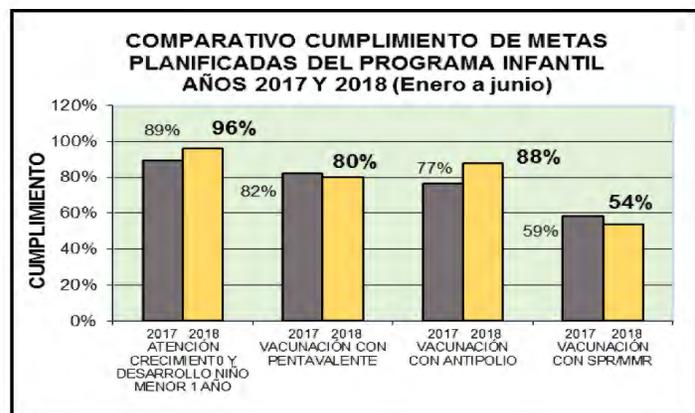
Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES – BI, el 25 de julio del 2018.

II. PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

Las principales intervenciones son: inscripción infantil, control de crecimiento y desarrollo del niño, inmunizaciones, atención integral en salud de la mujer, prevención de enfermedades crónicas metabólicas.

La inscripción precoz cubrió el 77.4% de niños de 30 días de edad inscritos por el médico en el programa infantil en el período evaluado. Esta cobertura ha mejorado respecto a los años 2016 y 2017, en donde se alcanzaron coberturas de 71.2% y 75.5% respectivamente.

El **Programa Infantil** reporta un cumplimiento de meta del 96% de las inscripciones de niños menores de un año. Se proporcionaron 71,720 controles en el período evaluado, quedando pendiente de realizar 2,912 controles (4%), debido a ausentismo de los niños(as) beneficiarios del programa.



Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

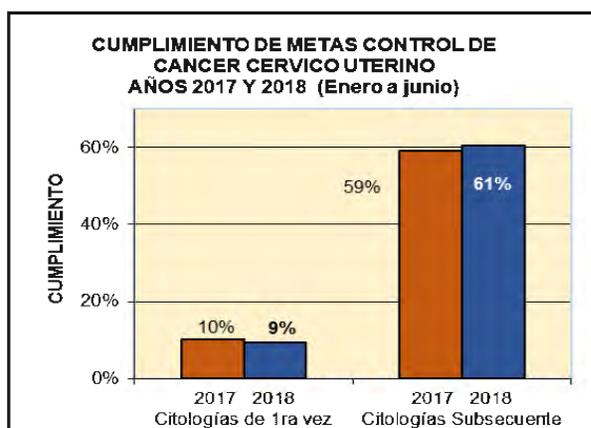
En inmunización en niños menores de un año, el alcance de la meta con tercera dosis de anti polio fue de 88% y con tercera dosis de pentavalente fue del 80%; y con la primera dosis de Sarampión, Paperas y Rubeola fue del 54% en los niños de uno a dos años.

Al comparar los datos de vacunación con los del periodo enero a junio del año 2018, se observa un aumento del 11% específicamente en el porcentaje de la vacuna antipolio con respecto al mismo periodo del año 2017.

En el **Programa de Salud de la Mujer**, la inscripción precoz de la embarazada cumplió con una cobertura del 69% (El estándar Institucional es del 65% de embarazadas que se inscribieron precozmente) en el período evaluado.

La concentración prenatal reportó 5.1 atenciones maternas en promedio por embarazada inscrita en el período, cumpliendo con el estándar 5 controles en promedio. Para el año 2017 se presentó una concentración de 5.3 atenciones.

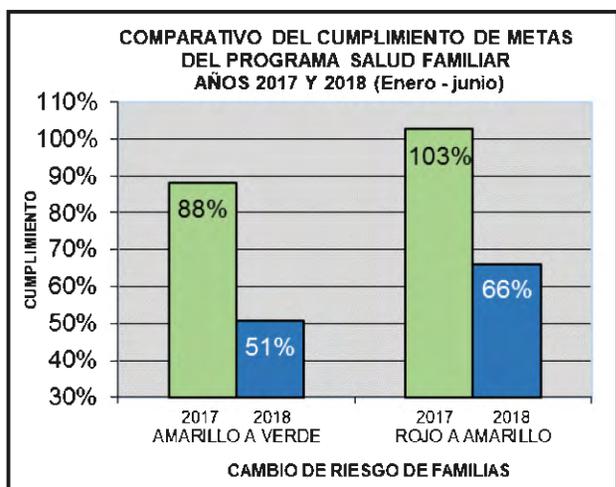
En el período enero a junio del año 2018, el principal método de planificación familiar utilizado fue el inyectable, representando el 70% de todos los métodos de planificación familiar. Se realizaron 1,028 esterilizaciones femeninas y 63 vasectomías.



Control del Cáncer Cérvico Uterino, se realizaron 2,932 citologías de primera vez en la vida (Mujeres de 20 a 49 años de edad), con un cumplimiento del 9%), en el período evaluado. El total de citologías realizadas fue de 60,998 con un porcentaje de cumplimiento del 48% con respecto a las citologías planificadas, con una cobertura de 9.5% (Estándar es 30%). El total de casos de cáncer de cérvix detectados fue de 15 en el período evaluado.

Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

Se realizaron 17,918 mamografías de tamizaje en el período enero a junio del año 2018, con un cumplimiento de 59% de las mamografías planificadas. Se reportó un incremento del 8% más comparado con el cumplimiento de meta del mismo período del año 2017. Se detectaron 153 casos de cáncer de mama, esto significó 47 casos menos que el mismo período del año 2017



Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

El Programa de Salud Familiar registró 14,849 visitas subsecuentes del área de responsabilidad programática por riesgo en el período 2018, con un cumplimiento de 51% de meta en el cambio de riesgo de amarillo a verde y un 66% en cambio de riesgo de rojo a amarillo. Se denota una disminución en el cumplimiento de meta en ambos cambios de riesgo comparados con el mismo período evaluado del año 2017.

En el período enero a junio del año 2018, se contó con 33,829 (49%) familias en riesgo verde (estándar 70%). Se contaron con 1,090 familias en riesgo verde más con relación al mismo período del año 2017

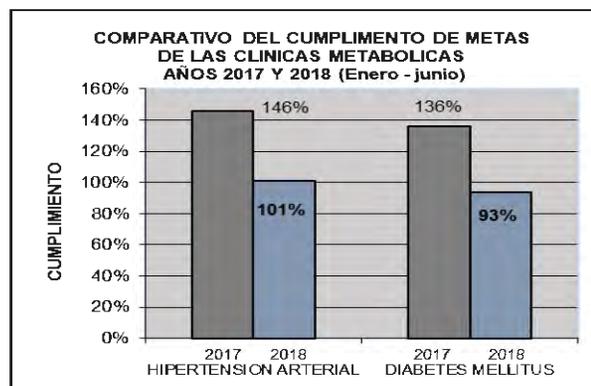
El programa de VIH/SIDA registró 112 casos detectados durante el período de enero a junio del año 2018, en la población derechohabiente, 14 casos más comparados con el mismo período del año 2017, esto representó un aumento del 14% de casos.

En el período evaluado, se detectaron 4 casos con VIH en la población embarazada, un caso más con respecto al mismo período del año 2017 (Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de VIH-SIDA (SUMEVE). El total de pruebas de tamizaje realizadas en embarazadas fue de 17,054 pacientes. Para el mismo período del año 2017 se realizaron 16,491 pruebas a embarazadas. (SES)

Se reportaron en total 2,954 pacientes con tratamiento antirretroviral en el período enero a junio del año 2018; esto significó 1,965 del género masculino y 989 del femenino. Para el mismo periodo del año 2017 se contó con 156 personas menos recibiendo antiretrovirales (SUMEVE).

La estrategia de Clínica Metabólica inscribió como hipertensos de enero a junio del año 2018, a 2,624 pacientes, representando al menos 19 casos de hipertensión por cada 10,000 adultos.

Se inscribieron 1,498 pacientes con diabetes, representando alrededor de 9 diabéticos por cada 10,000 derechohabientes.



Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018

El programa reportó el 101% de cumplimiento en el programa de Hipertensión Arterial y 93% en Diabetes Mellitus con respecto a la meta del año en estudio. El porcentaje de cumplimiento de meta ha disminuido en comparación de período enero a junio del año 2017. Es importante señalar que las metas planificadas para el período evaluado, son mayores a las formuladas para el mismo período del año 2017

III. METAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

Para el período enero a junio del año 2018, se registraron 52,490 egresos hospitalarios con un cumplimiento del 103% de meta programada, y una cobertura de 3.8 egresos por 100 adultos.



Los partos institucionales ascendieron a 10,153, con un 121% de cumplimiento de meta.

Se contabilizaron 3,502 partos por cesárea (34%) y el resto vaginales.

Se reportaron 717 nacimientos prematuros, 628 abortos y se reportaron 58 muertos

Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018.
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

Los partos por cesáreas superaron el estándar institucional del 30%. En el período evaluado se realizaron 156 cesáreas más con respecto al mismo período del año 2017

La cirugía mayor reportó 23,779 intervenciones en el período evaluado del año 2018, con un 103% de cumplimiento de meta planificada, esto significó 665 procedimientos quirúrgicos más de lo programado y 1,789 procedimientos quirúrgicos más comparados con el mismo período del año 2017

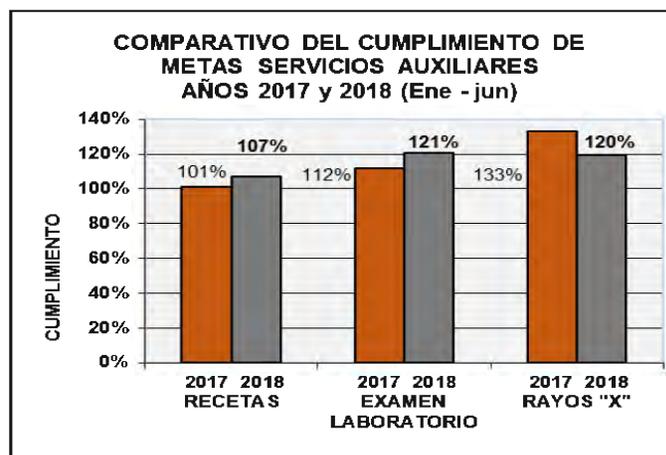
Se suspendieron 2,007 cirugías mayores, esto representó el 8.4% del total de cirugías electivas. Las suspensiones quirúrgicas no imputables al ISSS alcanzaron el 49% del total de cirugías. Se suspendieron 218 cirugías más con respecto al periodo enero a junio del año 2017

SERVICIOS DE APOYO

Los servicios de apoyo: Ambulatorio y Hospitalario, son la prestación de servicios complementarios a la atención de salud de los derechohabientes y su familia: El despacho de medicamentos en farmacias, exámenes diagnósticos de laboratorio y exámenes de rayos "X"

A continuación el resumen de la situación institucional:

Las recetas despachadas en el período evaluado fueron 11,878 ,892 con un 107% de cumplimiento de meta, de las cuales el 88% fueron entregadas en la atención ambulatoria y el resto en hospitalización. Se despacharon al menos 795 mil recetas más de lo planificado y se registraron 489 mil recetas más con respecto al mismo período del año 2017



El promedio nacional de recetas despachadas por consulta fue de 3.6 (El estándar es de 3 recetas por consulta). El área de hospitalización registró 27.4 recetas por egreso hospitalario.

Para el año 2017 el promedio fue de 3.4 de recetas; hospitalización reportó un aproximado de 26 recetas por egreso hospitalario.

Fuente: SAFISSS Evaluación PAT año 2018
Extracción 1er. Semestre del SES - BI el 25 de julio del 2018.

Las recetas no despachadas (66,388) representaron el 0.56% del total de recetas recibidas en las farmacias para el período de enero a junio del año 2018

El abastecimiento de las farmacias cumplió con el 99.44% con respecto a las recetas despachadas.

La cantidad de recetas no despachadas disminuyó en 11,713 recetas con respecto al mismo periodo del año 2017

En el período evaluado del año 2018 se realizaron 4, 631,432 exámenes de laboratorio, alcanzando una concentración de 147 exámenes por 100 consultas y un cumplimiento del 121% con respecto a la meta programada, esto significó 797,060 exámenes de laboratorio más realizados. Se registraron al menos 257,484 exámenes más con respecto al mismo período del año 2017.

Los servicios de radiología e imágenes realizaron 325,550 exámenes de Rayos X, en el período evaluado, con un cumplimiento del 120%; esto representó 53,216 mil exámenes más sobre la meta programada, con una concentración de 10.3 exámenes de Rayos X por 100 consultas. Se registró un aumento de 9,656 exámenes comparados con el mismo período del año 2017

Los exámenes de laboratorio, rayos "X" y recetas despachadas superan el estándar (40 exámenes de laboratorio y 3.6 exámenes de rayos "X" por 100 consultas y 3 recetas despachadas por consulta respectivamente)

5.2.2 Afiliar y Otorgar Beneficios Económicos y Sociales

La División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos se encuentra en la categoría de programa presupuestario, el cual fue diseñado a través del método de análisis de procesos, y tiene como propósito organizar en forma lógica y eficiente la secuencia de actividades que permitan a partir de un conjunto de recursos llamados insumos, generar recursos para satisfacer necesidades de los derechohabientes.

División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Objetivo: Gestión administrativa de los procesos de pago de subsidios, pensiones, auxilios de sepelio, así como administrar el sistema de recaudaciones de las cotizaciones (empleado-trabajador) y la recuperación de la mora.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Afiliación de Nuevos Trabajadores y Beneficiarios al régimen	Inscripción de trabajador	Programado	19,460	18,713	16,938	16,509	71,620
		Realizado	19,381	18,911			38,292
		% Cumplimiento	100%	101%			53%
	Inscripción de Beneficiario	Programado	20,022	21,097	19,330	17,101	77,550
		Realizado	19,336	24,351			43,687
		% Cumplimiento	97%	115%			56%
Afiliación de Nuevos Patronos	Inscripción de patrono	Programado	755	797	721	642	2,915
		Realizado	726	656			1,382
		% Cumplimiento	96%	82%			47%
Registro de ingresos en concepto de cotizaciones	Planilla cancelada	Programado	109,714	109,416	109,219	109,221	437,570
		Realizado	110,744	111,376			222,120
		% Cumplimiento	101%	102%			51%
Administrar la cartera de derechohabientes	Afiliado	Programado	480,471	486,567	433,111	399,688	1,799,837
		Realizado	0	0			0
		% Cumplimiento	0%	0%			0%
Pago de auxilio de sepelio	Orden de Pago	Programado	1,227	1,189	1,207	1,120	4,743
		Realizado	1,105	1,173			2,278
		% cumplimiento	90%	99%			48%
Pago de pensiones por riesgo profesional	Resolución	Programado	7,414	7,560	7,578	7,611	7,541
		Realizado	7,366	7,472			7,419
		% Cumplimiento	99%	99%			98%
Pago de Subsidio por Incapacidad Temporal	Orden de Pago	Programado	66,996	69,060	70,137	65,522	271,715
		Realizado	57,143	66,731			123,874
		% Cumplimiento	85%	97%			46%

Fuente: Evaluación PAT enero – junio 2018, BI SAFISSS.

Los productos **afiliación de nuevos trabajadores, con unidad de medida inscripción de trabajador e inscripción de beneficiario**, obtuvieron el 101% y 115% de cumplimiento respectivamente en el segundo trimestre y un cumplimiento acumulado a junio 2018 del 100% y 106% considerándose aceptable.

El producto **afiliación de nuevos patronos**, obtuvo el 82% con relación a la meta programada en el segundo trimestre y el 89% acumulado a junio.

El producto **administrar la cartera de derechohabientes**, no obtuvo cumplimiento debido a que no se cuenta disponible la información, remitiendo justificación que el área responsable no dispone de un

sistema que registre la información. Se sugiere que este producto se evalúe su continuidad en el Plan de Trabajo 2019

5.3 Procesos de Apoyo o de Soporte

De los siete procesos de apoyo a continuación se presenta los resultados de los productores relacionados a dicho proceso con sus respectivos responsables.

5.3.1 Planificar y Administrar Finanzas y Presupuesto

Unidad Financiera Institucional. Objetivo: Mantener el equilibrio financiero mediante el uso racional de los recursos, garantizando una adecuada rentabilidad de las inversiones y el cumplimiento legal en la emisión de los estados financieros institucionales para facilitar la toma de decisiones de nivel superior.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT.-DIC.	CUMPL. ANUAL
Estado de situación financiera, Estado de Rendimiento Económico y Estado de flujo de Fondos	Reporte Financiero	Programado	9	9	9	9	36
		Realizado	9	9			18
		% Cumplimiento	100%	100%			50%
Inventario físico de mobiliario y equipo	Acta	Programado	270	270	272	270	1,082
		Realizado	266	218			484
		% Cumplimiento	100%	81%			45%
Ejecución presupuestaria	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3			6
		% Cumplimiento	100%	100%			50%
Pagos a suministrantes	Monto en miles \$	Programado	\$93	\$100	\$94	\$91	\$378
		Realizado	\$109	\$106			\$215
		% Cumplimiento	117%	106%			57%
Inversión en Títulos Valores	Informe	Programado	6	6	6	6	24
		Realizado	6	6			12
		% Cumplimiento	100%	100%			50%
	Monto en miles \$	Programado	\$102.0	\$3.0	\$5.0	\$7.0	\$117.0
		Realizado	\$157	\$0			\$157
		% Cumplimiento	154%	0%			134%

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Objetivo: Gestión administrativa de los procesos de pago de subsidios, pensiones, auxilios de sepelio, así como administrar el sistema de recaudaciones de las cotizaciones (empleador-trabajador) y la recuperación de la mora.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT.-DIC.	CUMPL. ANUAL
Gestión y Recuperación de ingresos varios	Monto en (miles \$)	Programado	\$330	\$330	\$330	\$310	\$1,300
		Realizado	\$367	\$891			\$1,258
		% Cumplimiento	111%	270%			97%
² Recuperación Efectiva de Mora	Monto en miles \$	Programado	\$2,081	\$2,270	\$2,165	\$2,184	\$8,700
		Realizado	\$3,578	\$3,326			\$6,904
		% Cumplimiento	172%	147%			79%
Inspecciones generales a patronos y determinación de mora	Monto en Miles \$	Programado	\$271	\$286	\$268	\$255	\$1,080
		Realizado	\$317	\$370			\$687
		% Cumplimiento	117%	129%			64%
	Informe	Programado	2,535	2,681	2,567	2,545	10,328
		Realizado	2,467	2,583			5,050
		% Cumplimiento	97%	96%			49%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS.

Los productos **estados de situación financiera, ejecución presupuestaria, pago a suministrantes, inversión en títulos valores con unidad medida informe**, obtuvieron un cumplimiento del 100%, los cuales se encuentran en el rango aceptable.

El **producto inversión en títulos valores**, con unidad de medida monto en miles \$, no se efectuará evaluación para éste período, según lo acordado en reunión conjunta con la jefatura de análisis financiero y la jefatura de planes y proyectos. La evaluación de dicho producto se realizaría al cierre del ejercicio fiscal.

El **producto gestión y recuperación de ingresos varios**, obtuvo un resultado del 270% correspondiente a \$891 miles recuperados y el **producto recuperación efectiva de la mora**, obtuvo un resultado del 147% (\$3,326 miles) en el segundo trimestre, superando lo programado debido a la atención primordial a la mora más reciente. El monto recuperado acumulado a junio 2018 asciende a \$6,904 miles, que representa el 79% de cumplimiento.

Las **inspecciones generales a patronos y determinación de mora**; con unidad de medida monto en miles obtuvo un 129% (\$370 miles de \$286 programado) debido al constante esfuerzo del personal responsable de cobranza. El cumplimiento acumulado a junio, alcanzó el 123% correspondiente a \$687 miles recuperados de \$557 programados.

² El producto recuperación efectiva de la mora, en el primer trimestre solo se reportó el monto de la central; por lo que a partir del segundo trimestre se hace la modificación y se reporta el monto total que incluye a todas las sucursales.

5.3.2 Desarrollar Tecnologías de la Información y Comunicación

División de Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación. Objetivo: Estandarizar el uso de la infraestructura de cómputo y garantizar las operaciones y el flujo de información entre las diversas áreas, basándose en normas, políticas y procedimientos para el uso de tecnología en general, así como para las aplicaciones de los sistemas administrativos y de salud del ISSS.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de software	Programado	4,770	4,950	5,765	5,360	20,845
		Realizado	6,064	5,342			11,406
		% Cumplimiento	127%	108%			55%
	Solicitud de atención de Hardware	Programado	1,800	1,820	1,540	1,250	6,410
		Realizado	1,005	1,096			2,101
		% Cumplimiento	56%	60%			33%
Respaldo de datos institucionales	Backup	Programado	1,530	1,547	1,564	1,564	6,205
		Realizado	1,530	1,547			3,077
		% Cumplimiento	100%	100%			50%
Control de calidad de la operatividad de los sistemas de información	Informe	Programado	4	6	6	5	21
		Realizado	4	6			10
		% Cumplimiento	100%	100%			48%
Control de calidad de las bases de datos institucionales	Informe	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1			2
		% Cumplimiento	100%	100%			50%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS

Los resultados obtenidos en la atención de **requerimientos de usuarios** fueron los siguientes: 5,342 solicitudes de atención de software, con un resultado del 108%. El cumplimiento acumulado a junio 2018 fue del 117% con la realización de 11,406 atenciones de software.

Las **solicitudes de atención de hardware** se vieron disminuidas logrando el 60%, en el segundo trimestre y 58% acumulado a junio 2018, debido a que con la recepción de equipo informático, se han atendido menos requerimientos de reparación de equipo, ya que se está en proceso de sustitución.

Los productos respaldo de datos institucionales, control de calidad de la operatividad de los sistemas **de información y control de calidad de las bases de datos institucionales**, obtuvieron el 100% de su meta programada.

El producto **control de calidad del funcionamiento de la infraestructura de servidores**, obtuvo un cumplimiento del 100% en el segundo trimestre, y solo el 50% acumulado a junio 2018, debido a que al principio del año no se tuvo contrato de mantenimiento de servidores, por lo que se reprogramará el mantenimiento.

Solicitud de atención de virus: Por el cambio de antivirus se incrementaron los requerimientos de configuraciones para virus, alcanzado 133% de cumplimiento acumulado a junio, con 183 solicitudes atendidas.

Las atenciones de red también se vieron incrementadas con el 142%, a junio 2018, debido al requerimiento de cableado de red y de usuarios de red con la implementación del expediente electrónico.

5.3.3 Gestionar Compras y Abastecer Bienes y Servicios

Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros. Objetivo: Brindar los lineamientos para la correcta planificación a fin de que se realice de forma oportuna, eficaz eficiente el abastecimiento de los suministros requeridos.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Planificación de necesidades de medicamentos	Solicitud de inicio de gestión	Programado	5	14	-	2	21
		Realizado	5	14			19
		% Cumplimiento	100%	100%			79%
Planificación de necesidades de insumos médicos e instrumentos quirúrgico		Programado	1	9	15	19	44
		Realizado	1	8			9
		% Cumplimiento	100%	89%			20%
Planificación de necesidades de equipo médico		Programado	-	2	12	5	19
		Realizado	-	2			2
		% Cumplimiento	-	100%			11%
Planificación de necesidades de Servicios médicos	Programado	7	16	7	-	30	
	Realizado	7	15			22	
	% Cumplimiento	100%	94%			73%	
Planificación de necesidades de servicios administrativos.	Programado	9	10	16	-	35	
	Realizado	9	10			19	
	% Cumplimiento	100%	100%			54%	
Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales. Objetivo: Adquirir y contratar obras, bienes y servicios de calidad, con eficiencia, y en coordinación con todas las áreas involucradas en la cadena de abastecimiento, con el propósito de brindar la atención al derechohabiente.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Compras por licitación o concurso público	Expediente	Programado	32	38	53	52	175
		Realizado	30	35			65
		% Cumplimiento	94%	92%			37%
Compras por libre gestión	Expediente	Programado	161	209	177	153	700
		Realizado	113	153			266
		% Cumplimiento	70%	73%			38%
Contrataciones Directas	N° Expediente	Programado	3	4	11	12	30
		Realizado	6	14			20
		% Cumplimiento	200%	350%			67%
Compras por Mercado Bursátil	N° Expediente	Programado	7	8	7	3	25
		Realizado	9	2			11
		% Cumplimiento	129%	25%			44%
Contratos sancionados por incumplimiento	N° Sanción impuesta	Programado	235	255	235	235	960
		Realizado	26	149			175
		% Cumplimiento	11%	58%			18%

División de Abastecimiento. Objetivo: Dirigir la gestión del abastecimiento a través del aseguramiento de la calidad, la apropiada administración de los almacenes centrales y el control de inventarios, a fin de garantizar la calidad y oportunidad en la provisión de los bienes a los usuarios.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Control de bienes, servicios y obras despachados	Envío	Programado	4,133	4,177	3,417	4,277	16,004
		Realizado	4,168	4,622			8,790
		% Cumplimiento	101%	111%			55%
Control de bienes, servicios y obras recibidas	Acta de recepción	Programado	4,891	4,101	3,034	3,231	15,257
		Realizado	4,484	4,001			8,485
		% Cumplimiento	92%	98%			56%
Monitoreo del abastecimiento local de medicamentos e insumos médicos	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3			6
		% Cumplimiento	100%	100%			50%

Gestión de Servicios Administrativos. Objetivo: Suministrar a los usuarios a nivel nacional, servicios oportunos y de calidad en diferentes áreas, apoyando la gestión de todas las dependencias del ISSS, en concordancia con la aplicación de estrategias y en cumplimiento de los objetivos de la Institución, tratando de brindar calidad de atención al derechohabiente.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Contratos de Servicios	Contratos	Programado	-	3	3	-	6
		Realizado	-	3			3
		% Cumplimiento	-	100%			50%
Informe de resultados del desempeño de los contratos	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3			6
		% Cumplimiento	100%	100%			50%

Fuente: Evaluación PAT enero-junio 2018, BI SAFISSS

Con respecto a los productos **planificación de necesidades de insumos médicos e instrumentos quirúrgicos, planificación de necesidades de servicios médicos y planificación de necesidades de servicios administrativos**, obtuvieron un cumplimiento entre el 89% y el 100%, los cuales se encuentran dentro del rango establecido.

Los productos **compras por libre gestión** obtuvo un resultado del 73% (153 de 209 programado), siendo el factor restrictivo, la declaratoria sin selección de algunos procesos de compra, así como también la complejidad de los ejecutados, ya que en su mayoría se requirió elaboración de términos de referencia. De enero a junio se alcanzó el 72% con respecto a la meta programada.

El producto contrataciones directas, tuvo un incremento del 350% debido a la realización de re-procesos de compra, los cuales fueron generados a partir de declaratorias de desierto, requerimientos emergentes adjudicaciones parciales, por lo que en UACI, ante dichos requerimientos y con el propósito de garantizar el abastecimiento oportuno en los centros de atención se realizaron las gestiones necesarias para finalizar en el menor tiempo posible estos procesos de compra. El cumplimiento acumulado a junio fue del 286% (20 contrataciones directas de 7 programadas).

El producto **compras por mercado bursátil**, obtuvo un resultado del 25%, en el segundo trimestre, debido a que aún se encuentran en trámite algunos procesos, los cuales se esperan reportar el próximo período. El cumplimiento acumulado a junio es del 73% (11 de 15 programados).

El producto **contratos sancionados por incumplimiento**, alcanzó únicamente el 58% (149 de 255 programados), debido a que en el último trimestre del 2017 se reestructuró la forma de trabajo de los cálculos preliminares de multa, modificando totalmente el mecanismo que implicó una reducción en la periodicidad que se tenía en ésta actividad. El cumplimiento acumulado hasta junio 2018 es del 36% (490 de 175 programado).

Con relación al producto **registro de proveedores**, obtuvo un resultado del 107%, con respecto a lo planificado en el segundo trimestre y un 136% a junio 2018.

El producto **elaboración de contratos**, obtuvo un 75% (151 de 202) en el trimestre evaluado, la disminución de este producto obedece a la prórroga de plazo para adjudicaciones, gestiones declaradas desiertas y modificativa de contratos suspendidas. El resultado acumulado a junio es del 70% (258 de 368)

El **Control de bienes servicios y obras despachadas, y recibidas, así como el monitoreo de abastecimiento local de medicamentos e insumos médicos** obtuvieron el cumplimiento entre el 98% y 111% considerándose aceptable.

El producto **contratos de servicios e informe de resultados del desempeño de los contratos** que corresponden al Departamento de Gestión de Servicios Administrativos obtuvieron un cumplimiento del 100% (3 informes realizados y 3 contratos realizados).

5.3.4 Brindar información institucional

Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario: Mejorar la imagen institucional del ISSS, desarrollando estrategias que promuevan los avances de la gestión y medir la satisfacción de los derechohabientes.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Producción y pautas de audiovisuales	Audiovisual	Programado	21	21	21	22	85
		Realizado	24	28			52
		% Cumplimiento	114%	133%			61%
Publicaciones informativas en medios de comunicación escrito	Publicación	Programado	16	19	17	18	70
		Realizado	21	39			60
		% Cumplimiento	131%	205%			86%
Desarrollo de Eventos	Evento	Programado	31	34	39	36	140
		Realizado	38	47			85
		% Cumplimiento	123%	138%			61%
Publicación de noticias en medios	Publicación	Programado	49	55	59	37	200
		Realizado	108	78			186
		% Cumplimiento	220%	141%			93%

Unidad de Desarrollo Institucional. Objetivo: Promover, fortalecer y dinamizar los cambios y estrategias que permitan la ordenada transformación modernización del ISSS en forma coherente con la visión, misión y políticas institucionales.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Estadísticas Generales del ISSS y Estadísticas de Salud	Publicación	Programado	1	1	-	-	2
		Realizado	0	2	-	-	2
		% Cumplimiento	0	200%			100%
Oficina de Información y Respuesta. Objetivo: Publicar y proporcionar a los interesados la información requerida, conforme los plazos y criterios establecidos por la Ley de Acceso a la Información Pública.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Gestiones a solicitudes de información OIR	Solicitud gestionada	Programado	145	150	145	145	585
		Realizado	367	407			774
		% Cumplimiento	253%	271%			132%
Publicación y actualización de información oficiosa y reservada	Informe	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1			2
		% Cumplimiento	100%	100%			50%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS.

El producto **producción y pautas de audiovisuales** logró el 133% en el segundo trimestre y 124% acumulado a junio 2018, superando lo programado debido al incremento en las producciones tales como: producciones en la semana de la seguridad social, foros de participación ciudadana, nueva área para atención de pacientes renales, en el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, entre otros. El producto **publicaciones informativas en medios de comunicación escrito**, obtuvo un resultado del 205%, en el segundo trimestre y 171% acumulado a junio 2018, siendo el factor contribuyente la demanda de las solicitudes por parte de las áreas como Recursos Humanos, Jurídico, Tesorería, UACI, Subdirección de Salud y Dirección General.

El producto **desarrollo de eventos institucionales** obtuvo el 138% en el trimestre evaluado y 131% acumulado a junio 2018, siendo el factor contribuyente la coyuntura de la institución respecto a temas de inauguraciones de áreas, entregas de equipos, clausuras de cursos, foros, talleres, firmas de convenios entre otros.

El producto **publicación de noticias en medios** obtuvo el 141%, en el trimestre evaluado y 179% acumulado a junio 2018 debido a que se logró que los medios publicaran un total de 78 notas en temas relacionados con el régimen de trabajadores independientes, atención de parto humanizado, construcción del hospital policlínico pediátrico, réplica del modelo de atención Punto Seguro a nivel nacional, entre otros.

El producto **estadísticas generales del ISSS y estadísticas de salud**, obtuvo cumplimiento del 200% superando lo programado debido a que en el segundo trimestre se finalizó el documento estadísticas de salud 2017, que correspondía al periodo anterior. Con respecto a los resultados acumulados a junio se logró el 100%

Las **gestiones a solicitudes de información OIR**, obtuvo un cumplimiento de 271%, (407 solicitudes de 150 programados) superando la meta, debido a que existió una mayor demanda de usuarios con interés en la información que genera la Institución acerca de: Expedientes clínicos, expedientes patronales, datos estadísticos, información sobre licitaciones públicas, entre otras. El cumplimiento acumulado a junio fue de 262%

5.3.5 Proveer servicios de apoyo administrativos

División de Apoyo y Mantenimiento. Objetivo: Realizar las gestiones para mantener en condiciones adecuadas las instalaciones de los centros de atención y dependencias administrativas a través de la ejecución de órdenes de trabajo y producción de alimentación, lavandería.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Servicios de transporte proporcionados a personal	Km. Recorrido	Programado	70,200	64,000	72,000	66,000	272,200
		Realizado	60,483	68,227			128,710
		% Cumplimiento	86%	107%			47%
	Solicitud atendida	Programado	1,070	1,130	1,035	980	4,215
		Realizado	1,058	1,113			2,171
		% Cumplimiento	99%	98%			51%
Servicio de transporte de desechos sólidos realizados	Kg. Transportado	Programado	570,000	580,000	555,000	550,000	2,255,000
		Realizado	540,212	547,964			1,088,176
		% Cumplimiento	95%	94%			48%
Documentos digitalizados	Documento	Programado	547,008	470,085	504,273	478,630	1,999,996
		Realizado	472,095	464,526			936,621
		% Cumplimiento	86%	99%			47%
Trabajos de impresión realizados	Código impreso	Programado	1,099,306	1,713,480	1,744,920	1,687,200	6,244,906
		Realizado	1,399,464	1,701,905			3,101,369
		% Cumplimiento	127%	99%			50%
Recepción de activos para descarte	Número de bienes	Programado	1,200	1,200	1,200	1,200	4,800
		Realizado	1,332	2,304			3,636
		% Cumplimiento	111%	192%			76%
Ropa hospitalaria despachada	Kilogramo	Programado	791,055	757,640	785,275	737,990	3,071,960
		Realizado	709,327	723,039			1,432,366
		% Cumplimiento	90%	95%			47%
Alimentos preparados y servidos	Ración	Programado	355,800	373,100	367,100	338,300	1,434,300
		Realizado	367,422	376,293			743,715
		% Cumplimiento	103%	101%			52%
Solicitud de mantenimiento de equipos generales	Orden de trabajo	Programado	2,418	2,663	2,516	2,424	10,021
		Realizado	2,805	2,891			5,696
		% Cumplimiento	116%	109%			57%
Solicitud de mantenimiento de equipos médicos	Orden de trabajo	Programado	1,696	1,828	1,850	1,735	7,109
		Realizado	2,035	1,758			3,793
		% Cumplimiento	120%	96%			53%
Solicitud de mantenimiento de mobiliario	Orden de trabajo	Programado	2,522	2,618	2,620	2,555	10,315
		Realizado	3,026	3,303			6,329
		% Cumplimiento	120%	126%			61%
Solicitud de mantenimiento de infraestructura	Orden de trabajo	Programado	2,271	2,280	2,393	2,431	9,375
		Realizado	1,915	2,055			3,970
		% Cumplimiento	84%	90%			42%

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

División de Infraestructura. Objetivo: Ejecutar el plan de pre-inversión e inversión institucional, con el objetivo de modernizar y ampliar la capacidad instalada de la infraestructura del área de salud y administrativa.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Valúo y evaluación técnica	Informe	Programado	10	10	10	10	40
		Realizado	7	8			15
		% Cumplimiento	70%	80%			38%
Estudios de diagnóstico de infraestructura	Documento	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	0			1
		% Cumplimiento	100%	0			25%
Infraestructura mejorada	Monto en miles \$	Programado	\$4,722,284	\$7,440,807	\$8,031,193	\$8,125,976	\$28,320,260
		Realizado	0	\$244,716			\$244,716
		% Cumplimiento	0	3%			86%
	Cantidad de Obras	Programado	-	2	1	2	5
		Realizado	-	1			1
		% Cumplimiento	-	50%			20%
Obras varias en infraestructura	Cantidad de Obras	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	0	0			0
		% Cumplimiento	0	0			0
	Diseño	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	0	0			0
		% Cumplimiento	0	0			0

División de Seguridad Institucional. Objetivo: Establecer procedimientos adecuados para el acceso, tránsito, permanencia y seguridad en las instalaciones, para usuarios, visitantes y trabajadores.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Supervisiones a seguridad privada realizadas	Supervisiones	Programado	270	255	255	255	1,035
		Realizado	255	257			512
		% Cumplimiento	94%	101%			49%
Gestiones realizadas producto del monitoreo por video vigilancia	Reportes	Programado	36	38	45	45	164
		Realizado	30	56			86
		% Cumplimiento	83%	147%			52%

Oficina Gestión Documental y Archivo. Objetivo: Crear y establecer el Sistema Institucional de Gestión Documental y Archivos (SIGDA) en el ISSS.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Solicitudes de autorización para eliminar documentos institucionales	Acta de autorización	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3			6
		% Cumplimiento	100%	100%			50%

Fuente: Evaluación PAT enero-junio 2018, BI SAFISSS.

El producto **servicios de transporte proporcionados a personal**, unidad de medida kilómetros recorridos, logró un cumplimiento del 107% (68,227 de 64,00 programado), y la unidad de medida solicitud atendida logró el 98% considerándose dentro del rango aceptable. El cumplimiento acumulado de ambos productos fue de 96% y 99% respectivamente.

De igual forma los productos que se encuentran dentro del rango aceptable fueron, **servicio de transporte de desechos sólidos realizados**, **documentos digitalizados**, **trabajos de impresión**

realizados, ropa hospitalaria despachada, alimentos preparados y servidos, solicitud de mantenimiento de equipo generales, solicitud de mantenimiento de equipos médicos y solicitud de mantenimiento de infraestructura.

El producto **recepción de activos para descarte** obtuvo un cumplimiento del 192%, superando la meta debido a que las dependencias a nivel nacional están ordenando instalaciones y dando importancia al descarte de bienes. El resultado acumulado a junio fue de 152% (3,636 de 2,400 programado).

El producto **solicitud de mantenimiento de mobiliario y equipo**, logró el 123%, en el segundo trimestre y 126% acumulado a junio 2018; el incremento obedece a la cantidad de órdenes de trabajo que se han procesado para emitir opinión técnica, para el descarte de bienes muebles y recepción de los mismos.

El **producto valúo y evaluación técnica**, obtuvo un resultado del 80% (8 de 10 programados) en el segundo trimestre y 75% a junio 2018, siendo restrictivo que en el último mes no se recibieron requerimientos por parte de las áreas. Entre los estudios elaborados se detallan: Evaluación e informe técnico sobre la factibilidad para la construcción de unas escaleras de emergencia externas en las edificaciones que conforman el Hospital 1° de Mayo del ISSS, Evaluación e informe técnico en torno a detectar posibles daños estructurales en las edificaciones que conforman en el Hospital 1° de mayo, Evaluación técnica para determinar el valor de arrendamiento a través de un perito valuador de un inmueble que el ISSS pretende arrendar en la Colonia Utila, en la ciudad de Santa Tecla y opinión técnica sobre el informe presentado por dicho perito.

Los estudios diagnósticos para infraestructura: obtuvieron un resultado del 50% a junio 2018, siendo el factor restrictivo para su debido cumplimiento que se atendieron otras prioridades institucionales.

El producto **Infraestructura mejorada**, el resultado acumulado a junio es de 86% (\$244,716.61 de \$28,320,260 programado en el año) Ver anexo 7.1

Debido a que la ejecución de los proyectos inició durante el primer trimestre del presente año únicamente se han pagado los anticipos y están en trámite de pago las primeras estimaciones de los mismos.

En cuanto a las obras varias en infraestructura, se tenía programada la construcción de bodega para sustancias vírgenes en el Hospital General, sin embargo el proceso se ha declarado desierto en dos oportunidades y está en desarrollo el tercer proceso de compra. Asimismo no se ha recibido requerimientos sobre obras varias.

Con relación al producto **Supervisiones a seguridad privada realizadas**, obtuvo un cumplimiento del 98% a junio 2018 (512 supervisiones de 525 programados). Para el caso de gestiones realizadas producto del monitoreo por video-vigilancia se logró el 116% (86 de 74 programadas)

El producto **solicitudes de autorización para eliminar documentos institucionales**, obtuvo un cumplimiento del 100%

5.3.6 Gestionar el Talento Humano

Unidad de Recursos Humanos. Objetivo: Conducir la administración del recurso humano, mediante la dotación del personal idóneo para la institución y la administración de las prestaciones y beneficios de los trabajadores.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Capacitación del personal	Monto en miles \$	Programado	-	\$35	\$45	\$20	\$100
		Realizado	\$52	\$1			\$52
		%Cumplimiento	-	3%			53%
	Número de Participantes	Programado	1,675	4,788	5,180	1,857	13,500
		Realizado	3,581	3,340			6,921
		% Cumplimiento	214%	70%			51%
Contrataciones temporales	Número de nombramientos temporales	Programado	3,060	3,060	3,060	3,060	12,240
		Realizado	4,907	4,738			9,645
		% Cumplimiento	160%	155%			79%
Horas extras pagadas a empleados	Monto en miles \$	Programado	\$1,814	\$1,379	\$1,868	\$1,818	\$6,879
		Realizado	\$1,974	\$1,614			\$3,588
		% Cumplimiento	109%	117%			52%
Prestaciones al personal por tipo de prestación	Monto en miles \$	Programado	\$650	\$750	\$900	\$899	\$3,199
		Realizado	\$359	\$287			\$646
		% Cumplimiento	55%	38%			20%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS.

El monto en miles del programa de **capacitación del personal**, fue de \$35 para el segundo trimestre; sin embargo, en el primer trimestre se desarrollaron capacitaciones técnicas provenientes del Plan Anual de capacitación (PAC) 2017, lo cual representa un 151% de cumplimiento acumulado a junio 2018 (\$35 miles programado de \$52 miles realizado).

En cuanto a los **números de participantes** presenta un cumplimiento del 70% en el segundo trimestre debido a que no se han ejecutado las capacitaciones técnicas ya que se encuentra en trámite la compra en la Unidad de adquisiciones y contrataciones UACI. No obstante el cumplimiento acumulado a junio 2018 fue del 107% (6,921 de participantes de 6,463 participantes) debido al desarrollo de capacitaciones no programadas y a los eventos realizados con el apoyo de la red gubernamental/ interinstitucional.

El producto **contrataciones temporales**, obtuvo un cumplimiento del 155% en el segundo trimestre y acumulado a junio 2018 del 158% lo cual se debió a la contratación de personal para la implementación de los siguientes proyectos. Fortalecimiento de dependencias de salud y administrativa, fortalecimiento del Hospital Regional de San Miguel, Estructura Orgánica y Necesidades de Recurso Humano para funcionamiento de nueva Unidad Médica Apopa, Plazas nuevas aprobadas en presupuesto 2018. Fortalecimiento de la atención integral pediátrica en el ISSS.

Las **prestaciones al personal por tipo de prestación**. Obtuvo un resultado del 38% (\$287 miles) en el segundo trimestre y un monto acumulado a junio 2018 de \$646 miles, correspondiente al 46%, siendo el factor restrictivo que los pagos programados de las prestaciones no se han efectuado por retrasos en el proceso de adjudicación.

El producto **Licencias tramitadas con goce de salario**, obtuvo un cumplimiento acumulado a junio 2018 del 105% (32,526 licencias de 30,900 programadas).

5.3.7 Brindar Asesoría Jurídica

Unidad Jurídica. Objetivo: Asesorar al nivel superior de la institución en aspectos legales y emisión de dictámenes jurídicos, cuando sean requeridos a fin de sustentar legalmente las decisiones que se tomen.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Opiniones y Asesoría Realizada	Caso	Programado	680	620	660	630	2,590
		Realizado	752	887			1,639
		% Cumplimiento	111%	143%			63%
Elaboración de contratos, convenios, finiquitos y otros	Documento	Programado	1,805	426	161	148	2,540
		Realizado	1,110	82			1,192
		% Cumplimiento	61%	19%			47%
Interposición de denuncia o demanda e inicio de proceso administrativo	Número de procesos	Programado	75	75	75	75	300
		Realizado	97	136			233
		% Cumplimiento	129%	181%			78%
Secretaría General. Objetivo: Facilitar y colaborar oportuna y eficientemente con la gestión administrativa que realiza la Dirección General y el Consejo Directivo.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Resoluciones y acuerdos de Consejo Directivo	Acuerdo	Programado	460	480	470	485	1,895
		Realizado	588	644			1,232
		% Cumplimiento	128%	134%			65%

Fuente: Evaluación PAT enero-junio 2018, BI SAFISSS.

Opiniones y asesorías realizadas, obtuvo un cumplimiento del 143% en el segundo trimestre y acumulado a junio 2018 del 126% (1,300 de 1,639 programadas), reflejando un incremento en el resultado, debido a que la ejecución se encuentra apegada a la demanda según requerimientos.

El producto **elaboración de contratos, convenios, finiquitos y otros** obtuvo resultado acumulado a junio 2018 del 53%, siendo el factor restrictivo para su debido cumplimiento que el producto está sujeto a la demanda de los requerimientos que realizan las diferentes dependencias.

El **producto interposición de denuncia o demanda**, obtuvo un cumplimiento del 181% en el segundo trimestre y 155% a junio 2018, superando la meta programada debido al incremento de en la demanda.

El producto **Resoluciones y acuerdos de Consejo Directivo**, obtuvo un cumplimiento de 134%, en el trimestre evaluado y un 131% acumulado a junio 2018 (1,232 de 940) superando lo programado, debido al incremento en la demanda por diferentes dependencias.

5.4 Procesos de Evaluación y Control

Consiste en garantizar que la institución logre los objetivos establecidos. Compara el rendimiento con los resultados deseados y proporciona la retroalimentación necesaria para que la administración evalúe los resultados y tome medidas correctivas, según se requiera. La institución cuenta con un proceso de evaluación y control de los cuales se presentan a continuación el resultado de los productos relacionados con éste proceso.

5.4.1 Verificar y Evaluar el Control Interno

Unidad de Auditoría Interna. Objetivo: Proveer a la alta administración de una herramienta encargada de la valoración independiente de sus actividades.							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENE-MAR	ABR-JUNIO	JUL-SEPT	OCT-DIC.	CUMPLIM. ANUAL
Auditoría financiera	Informe	Programado	6	5	6	3	20
		Realizado	6	5			11
		% Cumplimiento	100%	100%			55%
Auditoría operativa general	Informe	Programado	8	6	5	4	23
		Realizado	7	6			13
		% Cumplimiento	88%	100%			56%
Auditoría informática	Informe	Programado	5	4	4	4	17
		Realizado	4	3			7
		% Cumplimiento	80%	75%			41%
Auditoría procesos administrativos	Informe	Programado	5	5	5	5	20
		Realizado	3	4			7
		% Cumplimiento	60%	80%			35%
Auditoría delegaciones	Informe	Programado	3	6	3	4	16
		Realizado	3	3			6
		% Cumplimiento	100%	50%			38%
Auditoría médica	Informe	Programado	4	3	3	3	13
		Realizado	5	1			6
		% Cumplimiento	125%	33%			46%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS.

El **producto auditoría financiera, auditoría operativa general y auditoría médica** obtuvieron un cumplimiento entre el 86% y 100% acumulado a junio 2018, a pesar que en el segundo trimestre las auditorías de salud se modificaron y ampliaron los procedimientos para el desarrollo de los exámenes especiales generando que se invirtiera más tiempo para el desarrollo de la ejecución.

El **producto auditoría informática, auditoría de procesos administrativos y auditoría delegaciones**, obtuvieron un resultado entre el 67% y 78% acumulado a junio 2018, siendo el factor restrictivo para el debido cumplimiento de la meta los siguientes: aún se tienen trabajos en proceso en las auditorías informáticas, en auditorías administrativas se asignó la participación de tres miembros del equipo para la elaboración del examen especial a los procesos de compra relacionados con el inmueble VINSAR, en auditorías delegaciones se suspendieron los trabajos programados para la elaboración de otras asignaciones requeridas por Consejo Directivo.

6. Conclusiones

- 1) En el año 2017, se inició con las dependencias administrativas el fomento en la cultura de medición y seguimiento **de indicadores de resultados**; para ello se trabajó con cada jefatura su mecanismo de registro, mecanismo que continúa para el 2018. Durante el primer semestre del 2018 se tiene resultado para 19 indicadores (13 con resultado categoría verde: aceptable de acuerdo a lo programado, y 6 con categoría roja: es necesario implementar estrategias, los 8 restantes no fueron evaluados, ya que se evaluarán de forma anual).
- 2) Se otorgaron 3,330,590 consultas médicas-odontológicas a la población derechohabiente durante el período de enero a junio 2018; 20,309 consultas más con respecto al mismo período del año 2017
- 3) Se realizaron 17,918 mamografías de tamizaje de enero a junio 2018, con un cumplimiento del 59% con respecto a lo programado. Se reportó un 8% de incremento en comparación con el 2017, se detectaron 153 casos de cáncer de mama, significando 47 casos menos que el mismo período del año 2017
- 4) El desempeño promedio global de los indicadores de producción **de enero a junio 2018** de las áreas administrativas ronda los 106%; sin embargo, se aclara que algunos productos presentaron un cumplimiento inferior o superior al rango establecido (85% -110%). Entre los productos que no obtuvieron ningún porcentaje de cumplimiento y si tenían programación se encuentran: **oficialización de instrumentos de cooperación externa, diseños finales y documentos constructivos, obras varias en infraestructura.**
- 5) En anexo 8.3 Se detallan los productos reportados por las diferentes áreas, que mostraron un cumplimiento fuera del rango establecido (85%-110%) de enero a junio 2018

7. Recomendaciones

- 1) Los 4 indicadores de resultados con bajo avance (categoría roja) fueron: “Tasa de mora de cotizaciones y aportes”, “Reducción del porcentaje de trabajadores sin cobertura por planillas no canceladas”, “Disponibilidad de ancho de banda de enlaces de datos institucionales”, “Documentación basada en gestión por procesos” “Ejecución de al menos el 85% de los programas de inversión y pre-inversión pública, los cuales deberán implementar nuevas estrategias para mejorar su resultado.
- 2) Los responsables de las diferentes áreas deben implementar nuevas estrategias que les permitan mejorar el cumplimiento de sus metas previamente programadas, a fin de evitar reportar resultados menores al rango establecido (85%) o cero avances.
- 3) Los productos que obtuvieron un porcentaje de cumplimiento superior al 110% deben ser revisados por cada uno de los responsables de las áreas, con el fin de programar futuras metas acorde a la realidad.

8. Anexos

8.1 Avance de proyectos del programa de inversión y pre-inversión en infraestructura 2018

Proyectos de Inversión 2018

Al mes de junio 2018 los avances fueron:

- **Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel** (Convenio UNOPS). Avance acumulado de la obra física es del 51.40%, teniendo un desfase de 7.94%
- **Readecuación de Infraestructura y Equipamiento para Atención Pediátrica en Centros de Atención del ISSS.** Avance acumulado de la obra física es del 100%
- **Ampliación y Remodelación del Hospital Regional de Santa Ana.** Avance acumulado de obras es del 38%. Actualmente se están realizando obras para la mejora del sistema eléctrico, sustitución de cubierta de techo y el área de emergencia.

En fecha 17 de julio se envió primera modificativa al Programa Anual de Inversión Pública 018, al Ministerio de Hacienda y Dirección General de Contabilidad Gubernamental.

Avance Financiero			Avance Físico	
TOTAL PROGRAMADO	Programado junio	Ejecutado junio	Programado junio	Ejecutado junio
\$ 28,320,260.00 100%	\$11,388,260.00 40.21%	\$244,716.61 0.86%	71.38%	25.63%

Proyectos de Pre-Inversión 2018

En los 3 proyectos de pre-inversión pública programados para el 2018, se refleja avance en procesos administrativos los cuales se detallan a continuación:

- **Ampliación y Remodelación del Hospital Policlínico Planes de Renderos, San Salvador.** En etapa de levantamiento de la infraestructura e instalaciones. Se realizó un proceso de compra el cual se declaró sin selección.
- **Construcción y equipamiento de edificio de estacionamientos en el Hospital General del ISSS, San Salvador.** Se ha iniciado un nuevo proceso de compra, teniendo programada la presentación de Bases de Concurso para autorización de Consejo Directivo en el mes de julio de 2018.
- **Construcción y Equipamiento del Centro Hospitalario Especializado del ISSS, San Salvador.** Se está avanzando en el levantamiento de necesidades del proyecto.

Avance Financiero			Avance Físico	
TOTAL PROGRAMADO	Programado junio	Ejecutado junio	Programado junio	Ejecutado junio
\$ 380,000.00 100%	\$123,750.00 32.57%	\$0.00 0.00%	74.40%	0.00%

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

8.2 Prestaciones Económicas

Reporte consolidado de los productos programados por la División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos, los cuales incluye a: Oficina Central, Coordinación Occidental, Coordinación Oriental, Sucursal de Sonsonate y Sucursal de Usulután. Los montos y cantidades están representados de forma trimestral abril-junio 2018 y sumados para obtener el resultado total general.

Nombre del producto	Unidad de Medida	Progra/Real	Oficina central	Coordinación Occidental	Sucursal Sonsonate	Coordinación Oriental	Sucursal Usulután	Total General
Afiliación de Nuevos trabajadores y Beneficiarios al régimen	Inscripción de Trabajador	Programado	13,716	1,830	791	1,890	486	18,713
		Realizado	13,509	1,726	812	2,338	526	18,911
		%	98%	94%	103%	124%	108%	101%
	Inscripción de Beneficiario	Programado	14,401	2,150	1,555	2,025	966	21,097
		Realizado	16,824	2,594	1,728	2,132	1,073	24,351
		%	117%	121%	111%	105%	111%	115%
Afiliación de nuevos Patronos al régimen de salud	Inscripción de patrono	Programado	610	50	32	81	24	797
		Realizado	473	39	31	62	51	656
		%	78%	78%	97%	77%	213%	82%
Registro de ingresos en concepto de cotizaciones	Planilla Cancelada	Programado	109,416	-	-	-	-	109,416
		Realizado	111,376	-	-	-	-	111,376
		%	102%	-	-	-	-	102%
Administrar la cartera de ³ derechohabientes	Afiliado	Programado	486,567	-	-	-	-	486,567
		Realizado	0	-	-	-	-	0
		%	0%	-	-	-	-	0%
Pago auxilio de sepelio	Orden de Pago	Programado	921	95	65	75	33	1,189
		Realizado	874	111	63	96	29	1,173
		%	95%	117%	97%	128%	88%	99%
*Pago de pensiones por riesgos profesionales	Resolución	Programado	5,194	928	716	448	274	7,560
		Realizado	5,046	939	738	473	275	7,472
		%	97%	101%	103%	106%	101%	99%
Pago de Subsidio por Incapacidad Temporal	Orden de Pago	Programado	52,900	6,145	3,020	4,273	2,722	69,060
		Realizado	48,237	7,304	3,226	5,153	2,811	66,731
		%	91%	119%	107%	121%	103%	97%
Gestión y Recuperación de ingresos varios	Monto en (miles \$)	Programado	\$330	-	-	-	-	\$330
		Realizado	\$891	-	-	-	-	\$891
		%	270%	-	-	-	-	270%
Recuperación Efectiva de Mora	Monto en miles \$	Programado	\$1,965	74	81	93	57	2,270
		Realizado	\$2,960	65	126	131	44	3,326
		%	151%	88%	156%	141%	77%	146%
Inspecciones generales a patronos y Determinación de mora	Monto en miles \$	Programado	\$225	\$20	\$16	\$12	\$13	\$286
		Realizado	\$264	\$45	\$38	\$13	\$10	\$370
		%	117%	225%	238%	108%	77%	129%
	Informe	Programado	1,620	292	248	336	185	2,681
		Realizado	1,623	301	210	304	145	2,583
		%	100%	103%	85%	90%	78%	96%

Fuente: Evaluación PAT enero-junio 2018, BI SAFISS. *El número de pensionados se obtiene del promedio del trimestre

³ No se realizó evaluación debido a que el área justificó que no puede obtener los datos.

8.3 Productos que obtuvieron un cumplimiento superior o inferior al rango establecido 85%-110% acumulado de enero a junio 2018

- Productos que superaron la meta programada:**

No correlativo	NOMBRE DE PRODUCTOS	UNIDAD DE MEDIDA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A JUNIO 2018
1	Resoluciones y acuerdos de consejo Directivo	Acuerdo	131%
2	Capacitación del personal	Monto en miles \$	151%
3	Horas extras pagadas a empleados	Monto en miles \$	112%
4	Contrataciones Temporales	Número de nombramientos temporales	158%
5	Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de red	142%
6	Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de softward	117%
7	Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de virus	126%
8	Atención de usuarios vía telefónica	Llamada emitida	224%
9	Estudios de medición de satisfacción de usuarios	Informe	300%
10	Desarrollo de eventos institucionales	Evento montado	131%
11	Publicaciones informativas en medios de comunicación escrito	Publicación	171%
12	Publicaciones de noticias en medios	Publicación	179%
13	Producción y pautas audiovisuales	Audiovisual	124%
14	Opiniones y asesorías realizadas	Caso	126%
15	Interposición de denuncia o demanda e inicio de procedimiento administrativo	N° de Procesos	155%
16	Registro de proveedores	N° de Registros actualizados	136%
17	Contrataciones directas	N° de expediente	286%
18	Documentos oficializados	Documento	117%
19	Formularios Institucionales	Documento	120%
20	Gestionar misiones oficiales internas y externas	Informe	167%
21	Informes de gestión institucional y evaluaciones	Documento	133%
22	Recepción de activos para descarte	Número de bienes	152%
23	Solicitud de mantenimiento de equipos generales	Orden de trabajo	112%
24	Solicitud de mantenimiento de mobiliario	Orden de trabajo	123%
25	Inspecciones generales a patronos y determinación de mora (consolidado)	Monto en miles \$	123%
26	Recuperación efectiva de la mora (consolidado)	Monto en miles \$	159%
27	Gestión y recuperación de ingresos varios	Monto en miles \$	191%
28	Pagos a suministrantes	Monto en miles \$	111%
29	Inversión en títulos valores	Monto en miles \$	150%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISSS.

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

- 153% fue el resultado promedio de cumplimiento de los productos que superaron la meta programada del rango establecido 85%- 110% a junio 2018
- Los productos de la División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos que al consolidar los resultados con la oficina central, sucursales y coordinaciones, cumplen con la meta programada no se encuentran incluidas en éste cuadro.

- **Productos que están por debajo de la meta programada.**

No correlativo	NOMBRE DE PRODUCTOS	UNIDAD DE MEDIDA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
1	Auditoría Informática	Informe	78%
2	Auditoría de proceso administrativos	Informe	70%
3	Auditoría Delegaciones	Informe	67%
4	Prestaciones al personal por tipo de prestación	Monto en miles \$	46%
5	Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de Hardware	58%
6	Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de base de datos	64%
7	Control de calidad del funcionamiento de la infraestructura de servidores	Informe	50%
8	Elaboración de contratos, convenios, finiquitos y otros	Documento	53%
9	Elaboración de contratos	Documento	70%
10	Compras por mercado bursátil	N° de expediente	73%
11	Compras por libre gestión	N° de expediente	72%
12	Contratos sancionados por incumplimiento	N° de sanción impuesta	36%
13	Oficialización de instrumentos de cooperación externa	Convenio autorizado	0%
14	Afiliación de nuevos patronos al régimen	Inscripción de patrono	82%
15	Administrar la cartera de derechohabientes	Afiliado	0%
16	Diseños finales y documentos constructivos	Monto en miles \$	0%
17	Diseños finales y documentos constructivos	Documento	0%
18	Valuó y evaluación técnica	Informe	75%
19	Estudio de diagnóstico de infraestructura	Documento	50%
20	Infraestructura mejorada	Monto en miles \$	2%
21	Infraestructura mejorada	N° de obra	50%
22	Obras varias en infraestructura	N° de obra	0%
23	Obras varias en infraestructura	Documento	0%

Fuente: Evaluación PAT enero –junio 2018, BI SAFISS.

- 43% fue el resultado promedio de cumplimiento de los productos que se encuentran por debajo de la meta programada del rango establecido 85% -110% a junio 2018
- Los productos de la División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos que al consolidar los resultados con la oficina central, sucursales y coordinaciones, cumplen con la meta programada no se encuentran incluidas en éste cuadro.

8.4 Perfil Epidemiológico

ENFERMEDADES		Enero a Junio		Diferencia	Variación %
		2017	2018		
1	INFECCION AGUDA VIAS RESP SUPERIORES	393,034	328,886	-64148	-16.32
2	DIARREAS ENTERITIS Y GASTROENTERITIS	100,224	106,598	6,374	6.36
3	TRAUMATISMO - CONTUSION	25,501	29,934	4,433	17.38
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS	24,907	26,560	1,653	6.64
5	COLON IRRITABLE	19,256	19,758	502	2.61
6	LUMBAGO	17,886	19,465	1,579	8.83
7	ACCIDENTE DE TRABAJO	13,905	15,690	1,785	12.84
8	CONJUNTIVITIS BACTERIANA AGUDA	9,231	10,556	1,325	14.35
9	AMIBIASIS	10,256	10,442	186	1.81
10	CEFALEA TENSIONAL	6,652	7,969	1,317	19.80

Fuente: Departamento de Vigilancia Sanitaria 1er semestre año 2018

8.5 Distribución de la población por centro de atención, edad y sexo (año 2018)

HIPOTESIS RECOMENDADA

ESTRUCTURA	TOTAL PAÍS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
EDADES			
< 1	12,061	11,560	23,621
1 - 1	14,667	13,900	28,567
2 - 2	15,320	14,689	30,009
3 - 3	15,816	14,945	30,761
4 - 4	15,496	14,770	30,266
5 - 5	15,906	15,475	31,381
6 - 7	32,691	31,545	64,237
8 - 9	30,917	29,301	60,218
10 - 11	30,523	29,248	59,771
SUBTOTAL NIÑOS	183,397	175,434	358,830
12 - 19	4,748	5,565	10,313
20 - 24	61,484	62,185	123,669
25 - 29	89,214	96,418	185,632
30 - 34	87,690	99,809	187,499
35 - 39	85,292	100,690	185,982
40 - 44	73,206	82,367	155,574
45 - 49	60,632	66,043	126,675
50 - 54	45,780	50,744	96,524
55 - 59	36,550	40,406	76,956

Evaluación del plan institucional enero-junio 2018

ESTRUCTURA	TOTAL PAÍS		
EDADES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
60 - 64	31,871	32,145	64,016
65 - 69	25,466	23,581	49,047
70 - 74	19,391	17,823	37,214
75 - 79	15,534	12,988	28,522
80 - 84	10,835	8,514	19,349
85 - 89	7,614	4,996	12,610
90 y +	8,703	3,937	12,640
SUBTOTAL ADULTOS	664,012	708,210	1,372,222
TOTAL	847,408	883,644	1,731,052

Fuente: Departamento de Actuariado y Estadística