



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO 2019

*Subdirección de Salud,
Subdirección Administrativa / Unidades de Apoyo
Enero – Diciembre 2019*

*Unidad de Desarrollo Institucional
Departamento Planes y Proyectos Estratégicos*

CONTENIDO

1. Introducción	3
2. Objetivos	3
2.1 General	3
2.2 Específicos	3
3. Resumen ejecutivo	4
4. Evaluación de indicadores de resultado	5
5. Evaluación de indicadores de producción	12
5.1 Procesos misionales o sustantivos	12
5.1.1 Otorgar atención integral a la salud	12
5.1.2 Afiliar y otorgar beneficios económicos y sociales	15
5.2 Procesos Estratégicos	16
5.2.1 Desarrollar el direccionamiento institucional	17
5.2.2 Gestionar la Calidad	18
5.2.3 Administrar relaciones externas	19
5.2.4 Gestionar estrategias de comunicación institucional	19
5.2.5 Brindar información institucional	20
5.3 Procesos de Apoyo o de Soporte	22
5.3.1 Gestionar y administrar las finanzas	23
5.3.2 Desarrollar Tecnologías de la Información y Comunicación	23
5.3.3 Gestionar la cadena de abastecimiento	24
5.3.4 Proveer servicios de apoyo y soporte técnico	26
5.3.5 Gestionar el talento humano	31
5.3.6 Asesoría, gestión y/o procuración en aspectos legales relacionados a la institución	32
5.4 Procesos de Evaluación y Control	33
5.4.1 Auditar el sistema de control interno	33
6. Conclusiones	34
7. Recomendaciones	35
8. Anexos	35
8.1 Prestaciones Económicas	35
8.2 Distribución de la población por centro de atención, edad y sexo año 2019	36

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 enero-diciembre 2019, por tanto se presenta el siguiente informe.

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.

En relación a lo mencionado anteriormente, se presentan los resultados obtenidos acumulados del período **enero a diciembre 2019**, con el respectivo análisis de los factores que incidieron favorable o desfavorablemente en el cumplimiento de las metas de las diferentes áreas administrativas del ISSS.

2. Objetivos

2.1 General

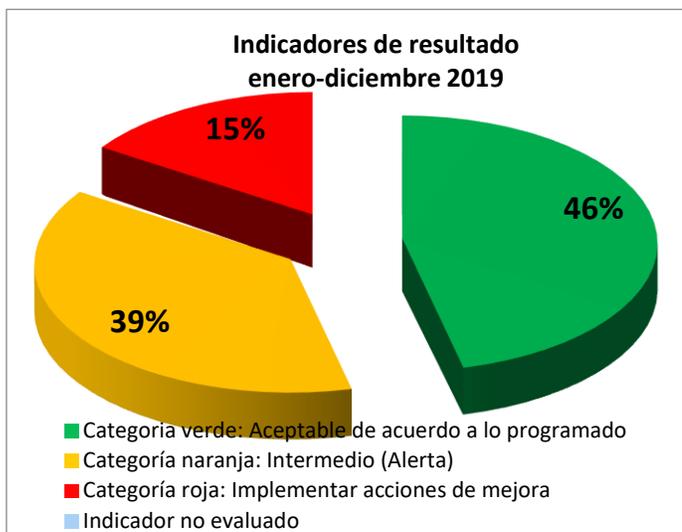
Verificar el cumplimiento de las metas e indicadores de resultado planteados por cada área, durante el ejercicio 2019, en función de los objetivos institucionales, así como la identificación de las necesidades prioritarias que permitan mejorar la gestión institucional.

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, de acuerdo a los procesos institucionales.
- b. Conocer los factores contribuyentes y limitantes que inciden en el cumplimiento de las metas.

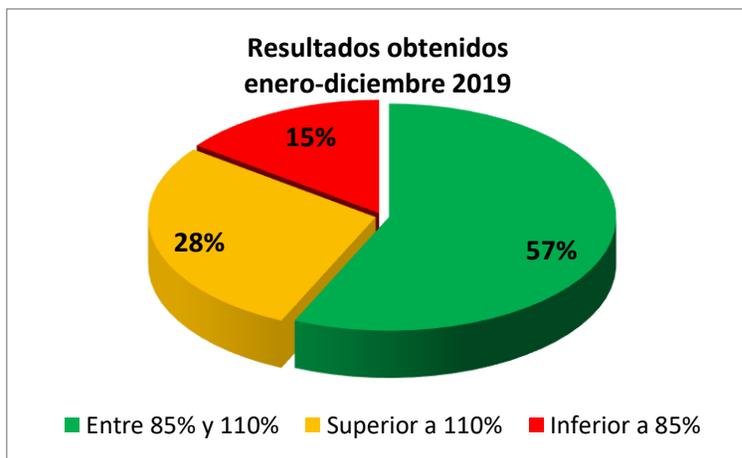
3. Resumen ejecutivo

- Evaluación de indicadores de resultado:** Estos indicadores, han permitido establecer el logro y el cumplimiento de objetivos y metas en determinado proceso, proporcionando la información de apoyo para la toma de decisiones y el planteamiento de estrategias para lograr resultados óptimos.



Del Total de 26 indicadores de resultado programados para el año 2019, (representados en la gráfica) de acuerdo al siguiente detalle: 12 indicadores se encuentran dentro del rango considerado como cumplimiento deseado, los cuales representan el 46% (categoría verde) del total de indicadores evaluados; 10 indicadores con resultado intermedio que representan el 39% (categoría naranja). Por otro lado solamente el 15% de indicadores quedaron abajo de la meta proyectadas (4 indicadores). Ver cuadro de evaluación de indicador de resultado.

- Evaluación de indicadores de producción:**



Expresan el trabajo realizado con los recursos asignados. Miden la cantidad de servicios provistos, sirven para mostrarnos los resultados del esfuerzo productivo, nos ayudan a establecer comparaciones en el tiempo y presentar el aporte de cada elemento dentro de la estructura organizativa.

De los 162 indicadores de producción, programados por las áreas administrativas en el plan anual de trabajo para el periodo enero-diciembre 2019: el 57%, equivalente a 92 productos evaluados lograron un cumplimiento entre (85% y 110%). El 28% (46 productos) superó la meta programada y el restante 15% (equivalente

a 24 productos) no lograron las metas planificadas, los cuales son atribuibles a que algunos productos dependen de la demanda de los usuarios.

- En general todos los productos asociados con el proceso Afiliar y Otorgar Beneficios Económicos y Sociales, obtuvieron cumplimientos entre el 86% y 124% con respecto a lo programado a diciembre 2019. Entre los resultados de algunos productos se detallan inscripción de trabajador, beneficiarios, patronos al régimen de salud, cumplieron con las metas planificadas, entre 101% y 108%. En comparación con el periodo enero a diciembre

2018, se reflejó un incremento de 4,659 inscripciones de trabajadores y disminución de 265 beneficiarios. En cuanto a las inscripciones de patronos se incrementó en 221 patronos más en comparación con el período anterior. Se cumplió con las metas asociadas al pago de subsidios 100%, pago de auxilio de sepelio 108% y pago de pensiones por riesgos profesionales 98%; así mismo, la recuperación de la mora obtuvo 124% de cumplimiento (US\$11,737 de US\$9,500,) principalmente por la atención y gestión oportuna de la mora reciente.

- Los productos asociados con los procesos estratégicos como: Desarrollar el Direccionamiento Institucional, Gestionar la Calidad, Gestionar Estrategias de Comunicación Institucional y Brindar Información Institucional, Los resultados de la evaluación del cumplimiento de las metas osciló entre: 33% y 335%. De los 22 productos que componen este proceso el 50% sobrepasó las metas establecidas, y el 18% no alcanzó el parámetro establecido como aceptable (85% a 115%), únicamente el 32% (7 productos) obtuvieron cumplimientos aceptables. El producto Resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes sobrepasó su meta proyectada debido a que en el período se recibieron más opiniones que requerían de seguimiento, tomando en cuenta el incremento del uso de las redes sociales por parte de los usuarios. Sin embargo el producto Oficialización de instrumentos de cooperación externa para Proyecto Gestionado alcanzó únicamente 33% debido al desarrollo extenso, de los términos para lograr acuerdos entre las partes técnicas, así como también varios convenios y proyectos se encuentran en revisión por la contraparte.
- Los productos asociados a los procesos de apoyo o de soporte: Gestionar y Administrar las Finanzas, Desarrollar tecnologías de la información y comunicación, Gestionar la Cadena de Abastecimiento, Proveer servicios de apoyo y soporte técnico Gestionar el Talento Humano, Asesoría, gestión y/o procuración en aspectos legales relacionados a la institución: Los resultados de cumplimiento estuvieron entre el 41% y 229%. La División de Infraestructura (de 0% a 113%), de 5 productos evaluados únicamente el producto Valúo y Evaluación Técnico obtuvo cumplimiento aceptable (113%). De 52 productos evaluados asociados a este proceso el 55% obtuvo cumplimientos aceptable (85% a 110%), el 27% sobrepasaron lo programado, y el 18% quedaron por debajo de sus metas proyectadas. Entre algunos productos se puede mencionar: Estado de situación financiera que alcanzó el 100% de su meta proyectada; los requerimientos de usuarios en la atención de hardware disminuyó 829 requerimientos comparado con el año 2018 (4,360) para el mismo período, obteniendo un 55% de cumplimiento de acuerdo a lo proyectado, cuya demanda ha disminuido, debido a sustitución de equipo obsoleto.

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 permita mejorar un proceso, así como de toma de decisiones relacionado con la asignación y ejecución de los recursos.

A continuación se detalla los criterios que determinan el resultado de la evaluación del indicador.

Significado	Criterio indicadores con resultado <u>ascendente</u> (positivo)	Simbología	Criterio indicadores con resultado <u>descendente</u> (indicadores de tiempo)
Verde: Nivel de cumplimiento deseado (de acuerdo a lo programado)	Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110%		Resultado entre 85% y menor o igual a 100%
Naranja: Nivel de cumplimiento intermedio (alerta)	Resultado entre 70% y 89.99% y mayor a 110%		Resultado entre 100.01% y 130%
Rojo: Nivel de cumplimiento no deseado (implementar acciones)	Resultado abajo del 70%		Resultado superior a 130%

Cuadro de evaluación de indicador de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado	Resultado/Periodicidad de evaluación 2019					Meta anual 2019	Resultado % con respecto a la meta	Simbología	Observaciones /Comentarios	
				2018	mar	jun	sep.	dic	Total / Acumulado					
1	Auditoría Interna	Eficacia en informes	Porcentaje	70.0%	54%					54.00%	70%	77%		No se logró el indicador establecido del 70% en vista que en el segundo semestre en 2019, hubieron cambios de Jefaturas de las Dependencias evaluadas y las nuevas jefaturas solicitaron ampliación de plazos para conocer los hallazgos y determinar acciones para el cumplimiento de las recomendaciones.
2	Planes y Proyectos Estratégicos	Tiempo de entrega de informes estratégicos a la Dirección General	Días hábiles	20	22	31	22	25	25	20	125%		Se clasifica en color naranja debido que el cumplimiento de la meta sobrepasa el estándar de aceptable. ya que se alcanzó un 125%. El indicador promedio de 25 días para elaborar informes presentados a la Dirección General, su resultado se vio levemente afectado en este periodo, debido a que algunos informes como la Evaluación del Plan Estratégico, no se obtuvo con oportunidad la información de las áreas involucradas.	
3	Unidad de Desarrollo Institucional	Porcentaje de cumplimiento anual en la elaboración de diagramas de procesos (mapa de procesos institucional)	Porcentaje	22	58%					58%	50%	116%		De 19 procesos programados a diciembre 2019, se elaboraron 11 procesos. Están en elaboración y validación 2 diagramas: Inspección y Subsidios. El resto de diagramas se iniciarán al finalizar los primeros manuales de procesos; además están pendientes los diagramas de procesos de consulta externa (depende de la oficialización de la normativa de salud) y el diagrama de proceso de archivo clínico.
4	Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario	Nivel de satisfacción de usuarios	Nota	7.8						0%	7.5%	0%		Debido al cambio de gobierno, no se realizó dicha evaluación; Sin embargo, se elaboró un instrumento en conjunto con el área de Atención Primera en Salud, donde se evaluó satisfacción en los centros donde se implementó el plan 100 y dicho informe arrojó los siguientes resultados: De manera general, los usuarios perciben la gestión del ISSS en el año 2019 como "Buena", considerada como un nivel medianamente satisfactorio, calificada así por el 47% de usuarios. Es importante recalcar que la mayoría la ha calificado de manera positiva, entre Bueno y Excelente, sumando el 72%. La valoración expresada por los usuarios otorgada a la gestión del ISSS para el año 2019, en promedio otorgan una calificación de 7.50
5	División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (PP)	Cobertura población económicamente activa	Porcentaje	28%	28%					28%	28%	100%		Del total de cotizantes (1,038,272) el 83% son trabajadores activos (863,816), con una cobertura de 28% de la PEA del país.
6	División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos (PP)	Tasa de mora de cotizaciones y aportes	Porcentaje	1.82%	3.36%					3.36%	1.0%	336%		Resultado mayor al 110% nivel de cumplimiento intermedio, (Alerta) Indicador de evaluación anual, Según proyección de índice de morosidad establecida en 1.0%, esto no ha sido posible porque el promedio de índice de morosidad mensual oscila entre 2.5% a 4.0%, por lo que se está informando el promedio real en el año 2019.

Los informes considerados en cuenta en el indicador N° 1 son: Evaluación del plan anual de trabajo, Evaluación de proyectos del plan estratégico, informe mensual de inversión pública, evaluación del plan de contención del gasto institucional.

Cuadro de evaluación de indicador de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado	Resultado/Periodicidad de evaluación 2019					Meta anual 2019	Resultado % con respecto a la meta	Simbología	Observaciones /Comentarios	
				2018	mar	jun	sep.	dic	Total /					
7	División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos	Trabajadores sin cobertura por planilla no cancelada (al 5° día hábil)	Porcentaje	4.82	4.7%					4.70%	4.50%	104%		Resultado ¿se clasifica en color verde, (cumplimiento aceptable). El promedio anual de empleado sin cobertura de planillas no canceladas al día 5 de cada mes durante el año 2019, fue de 40,914 trabajadores con un porcentaje de 4.67%. Se observa una leve disminución en comparación del año 2018 que fue un promedio de 41,310 trabajadores sin cobertura con un porcentaje del 4.82%. El porcentaje de cumplimiento de 104% es respecto a la meta programa de 4.5% entre el 4.7% alcanzado.
8	Unidad Financiera	Liquidez sin reservas	Índice	\$1.20	\$2.60	\$2.60	\$3.40	\$3.60	\$3.6	\$1.2	300%		Resultado entre 70% y 89.99% y mayor a 110%, se clasifica en color naranja (nivel de cumplimiento intermedio). Se obtuvo 300% de cumplimiento (US\$3.6/US\$1.2). El aumento en este indicador se debe principalmente al incremento de las inversiones financieras en depósitos a plazo fijo, destinadas para el Fondo de Inversión de Infraestructura y Equipamiento; asimismo, hubo cancelación de deudas por lo que disminuyó el saldo de cuentas por pagar con los proveedores, esto permitió un mayor nivel de liquidez, es decir que la Institución dispone de US\$3.6, por cada \$1.00 que adeuda.	
				Meta mensual	\$1.20	\$1.30	\$1.30	\$1.20						
9	Unidad Financiera	Solvencia sin reservas	Porcentaje	101.90%	87.3%	87.1%	89.5%	89.4%	89.4%	90.5%	98.78%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde, (cumplimiento aceptable). Se obtuvo un resultado de 98.78% (89.4%/90.5%). El 89.5% es capital propio y el 10.5% forma parte de las obligaciones por pagar que tiene la institución.	
				Meta mensual	88.0%	89.5%	90.0%	90.5%						
10	Unidad Financiera	Equilibrio sin reservas	Índice	87.4	\$117.4	\$125.5	\$151.5	\$162.1	\$162.1	\$98.40	165%		Resultado entre 70% y 89.99% y mayor a 110% se clasifica en color naranja (nivel de cumplimiento intermedio). El resultado fue de 165% (US\$162.1/US\$98.4). El aumento en este indicador se debió principalmente al superávit obtenido en los ejercicios 2018 y 2019 de US\$51.4 millones y \$46.4 respectivamente, lo cual ha permitido mantener en equilibrio a la institución. Para este período se dispone de US\$162.1 millones que corresponde al fondo de maniobra en circulación.	
				Meta mensual	\$95.5	\$96.3	\$97.6	\$98.4						
11	Unidad Financiera	Ahorro según ejecución presupuestaria	Monto (miles)	\$4,208.40	\$828	\$654	\$631.5	\$708.7	\$2,821.70	\$3,000.0	94%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde, (cumplimiento aceptable). Se obtuvo un resultado de 94% (US\$2.84/US\$3.0). Ahorro enero - marzo 2019: US\$827,496.42, Ahorro enero-junio 2019: US\$1,481.5 (monto en miles). Ahorro enero-septiembre 2019: US\$2,131.70 (Monto en miles). Ahorro enero-diciembre 2019: \$2.840.0. Se aclara que en el segundo trimestre el monto definitivo ahorrado fue US\$672.7 miles; sin embargo cuando se reportó en el informe en ese período se colocó un dato preliminar.	
				Meta mensual	\$750	\$750	\$750.0	\$750						

Cuadro de evaluación de indicador de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado	Resultado /Periodicidad de evaluación 2019					Meta anual 2019	Resultado % con respecto a la meta	Simbología	Observaciones / Comentarios
				2018	mar	jun	sep.	dic	Total / Acumulado				
12	División de Desarrollo de Tecnologías	Disponibilidad de enlaces institucionales a nivel nacional	Porcentaje	0%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	101%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde, (cumplimiento aceptable). Se obtuvo un resultado del 101% en el año 2019 (100%/99%). Reflejando una disponibilidad de enlaces institucionales.
	División de Desarrollo de Tecnologías	*Utilización de ancho de banda de enlace de datos institucionales	Porcentaje	S/D	203%	197%	28%	28%	114%	70%	162.9%		La función de este indicador es determinar o identificar la necesidad de incremento en anchos de banda. El superar el 70% indica que se necesita incrementar las capacidades para suplir las necesidades de las dependencias. Sin embargo el resultado para el cuarto trimestre fue de 40% (28%/70%) considerado en niveles aceptables. En la actualidad se utilizan dos enlaces independientes: primario y secundario suministrados por dos proveedores diferentes y ambos enlaces presentaron niveles aceptables 28% y 26% respectivamente.
14	Oficina de Información y Respuesta	Promedio de tiempo de respuesta de entrega de solicitudes de información	Días hábiles	10	7.93	8.20	7.99	8.24	8.09	10	81%		Resultado entre 85% y menor o igual a 100%, se clasifica en color verde (cumplimiento aceptable). Se obtuvo un promedio de 8.09 días, equivalente al 81% (8.09/10), sin embargo aunque el resultado es inferior al rango establecido, se considera un porcentaje aceptable, ya que la atención de solicitudes estuvo a 8.09 días de respuesta y según lo estipulado por la LAIP la entrega de respuesta de las solicitudes de información no debe sobrepasar los diez días.
15	División de Apoyo y Mantenimiento	Al menos 85% de ejecución en mantenimiento preventivo programado a equipo médico en el año	Porcentaje	85.00%	94%	100%	92%	102%	97%	100%	97%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde, (cumplimiento aceptable). Se obtuvo un resultado del 97% (97%/100%), durante el año 2019 se programaron 1,741 mantenimientos preventivos y se efectuaron 1,688
		Satisfacción de usuarios en raciones de alimentos preparados para pacientes y personal de zona metropolitana	Porcentaje	8.5		8.45			8.45	8.45	100%		Los usuarios evalúan de forma general la gestión del servicio de Alimentación y Dietas del ISSS, a través de una calificación, la cual está asociada a rangos de valoración y al nivel de satisfacción. De manera general, los usuarios califican el servicio de alimentación que el ISSS brinda como Bueno, otorgando una nota de 8.45.

Cuadro de evaluación de indicador de resultado

N°	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado	Resultado /Periodicidad de evaluación 2019					Meta anual 2019	Resultado % con respecto a la meta	Simbología	Observaciones / Comentarios
				2018	mar	jun	sep.	dic	Total / Acumulado				
16	División de Infraestructura	Ejecución de al menos el 85% de los programas de inversión y pre inversión pública	Porcentaje	<u>Inversión</u> Física: 65.28% Financiera: 86.74%	<u>Inversión</u> Física: 32.35% Financiera: 22.41%					85%	Inversión Fis. 38.5% Finan. 26%		A diciembre 2019 la Inversión obtuvo un nivel bajo de cumplimiento de metas, en Inversión física fue de 32.35% y en inversión financiera de 22.41% (2,297,554 de 10,254,450). En la Preinversión su comportamiento de alcance de metas fue similar, obteniendo un cumplimiento de 43% en la física y en la financiera de 32% (93,400 de 254,000) Dichos resultados se deben a las variables como: proyectos en ejecución como Santa Ana , el diseño no reúne las condiciones adecuadas para su funcionamiento y el proyecto San Miguel no cuenta con recursos para el 2020. Otros proyectos con asignación presupuestaria, no se han ejecutado por ediversas variables como: se encuentra en procesos de liquidación de los trabajos realizados, se encuentra en trámites de permisos y elaboración de diseño, no se realizó compra de inmueble y se estan evaluando otras alternativas, proyecto está a la espera de análisis técnico por parte de la División de Infraestructura. etc. (fuente: Informe Inversión y Preinversión a Dic.2019)
				<u>Pre inversión</u> Física: 25.30% Financiera: 6.79%	<u>Pre inversión</u> Física: 36.75% Financiera: 27.59%								
17	Unidad de Recursos Humanos	Personal con buen desempeño durante sus primeros 90 días	Porcentaje de empleados	0%	100%		94%		97%	82%	118%		De los 69 empleados interinos con nombramiento de al menos 90 días en el segundo trimestre 2019, han sido evaluados 35 empleados, de los cuales 33 obtuvieron nota mayor o igual a "Bueno" y 2 obtuvieron nota de "Regular". Los 34 restantes ya finalizaron los interinatos y no se encuentran evaluados en el sistema de interinos.
		Empleados capacitados en temas técnicos	Porcentaje de empleados	104%			102%		102%	80%	128%		El resultado anual de este indicador supera la planificacación en un 22% debido a que esta se hizo de acuerdo a la base de datos de recursos humanos de junio 2016 y a la fecha ha incrementado el personal técnico y profesional administrativo a capacitar.
18	Unidad Planificación y Monitoreo de Suministros	Al menos el 75% del programa de sustitución y dotación de equipo médico (procesos enviados a UACI)	Porcentaje	75%			60.74%		60.74%	75%	81%		Al cierre del año 2019 el monto devengado en equipo médico fue de \$9,095,876.64 del total de \$14,975,025 planificado, obteniéndose un cumplimiento del 81% con respecto a la meta planteada.

Cuadro de evaluación de indicador de resultado

No.	Dependencia	Indicador	Unidad de Medición	Resultado	Resultado /Periodicidad de evaluación 2019					Meta anual 2019	Resultado % con respecto a la meta	Simbología	Observaciones/Comentarios
				2018	mar	jun	sep.	dic	Total / Acumulado				
19	Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional	Tiempo promedio para adjudicación de la compra para licitaciones, concursos públicos y contrataciones directas	Días calendario	43	40.71	39.1	38.59	44.04	40.61	40.75	99.7%		Resultado entre 85% y menor o igual a 100% se clasifica en color verde (aceptable). Se obtuvo un resultado de 99.66%(40.61/40.75). El promedio de días para la adjudicación de compras para licitaciones, concursos públicos y contrataciones para el 4º trimestre obtuvo un promedio de días 44.04 siendo mayor al planificado (37 días)
			Meta 2019:		42	44	40	37					
20	División de Abastecimiento	Abastecimiento de medicamentos	Porcentaje	99.0%	98.72%	98.88%	99.52%	99.20%	99.08%	99%	100%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde (cumplimiento aceptable). El cumplimiento con respecto a la meta programada fue 100.20% (99.20%/99%). En el último trimestre por variaciones en los consumos y la finalización de los contratos de medicamentos, siempre hay un leve aumento del desabastecimiento, para lo cual se han realizado LG, compras complementarias y solicitudes de anticipos para lograr mantener el valor por encima del 99% que es la meta definida.
21	Seguridad Institucional	Porcentaje de efectividad en la resolución de hechos delictivos, hurtos y pérdidas dentro de las dependencias	Porcentaje	90%	125%		90%		107.50%	90%	119%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde (cumplimiento aceptable). El cumplimiento con respecto a la meta programada fue 119% (107.50% / 90). Las resoluciones de hechos delictivos se concentraron mas en lo hurtos y verificaciones de grabaciones solicitadas por los centros de atención, siendo un total de 60 resoluciones de 67 hechos delictivos reportados.
22	Unidad Jurídica	Recuperación Judicial de mora patronal	Porcentaje	80%	84%			84%	80%	105%		Resultado igual o mayor a 89.99% y menor o igual a 110% se clasifica en color verde (cumplimiento aceptable). El cumplimiento con respecto a la meta programada fue 105% (80%/84%). El monto total al cierre del año fue de \$837,108.82, superando la meta de 80% . A pesar de que desde el mes de septiembre 2019, no se contó con un recurso, se tomaron acciones como la creación de nuevos lineamientos de cobro, específicamente en la autorización de la exoneración de multas y recargos con el fin de incentivar a los patronos al pago de las cotizaciones en mora en plazos más cortos.	
23	Comisión de Descarte ISSS	Porcentaje de bienes vencidos, deteriorados u obsoletos (medicamentos, insumos médicos, instrumental y reactivos)	Porcentaje	110.00%	0.41%			0.41%	1%	41%		Los resultados abajo del 70% de cumplimiento se clasifican en color Rojo. Para este indicador, el porcentaje a descartar está por debajo de la meta propuesta (1%) debido a que los montos de bienes descartados se han presentado al Consejo Directivo del ISSS y están pendientes de aprobación. Este porcentaje de cumplimiento (0.41%) alcanzado para este período está además muy por debajo del porcentaje promedio de organismos internacionales que consideran aceptable los descartes entre 3% y 5%.	

5. Evaluación de indicadores de producción

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los indicadores de productos de las diferentes áreas, los cuales han sido asociados a los procesos institucionales. La evaluación corresponde al período acumulado de enero a diciembre 2019, de las áreas Administrativas.

5.1 Procesos misionales o sustantivos

Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del derechohabiente, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de soporte, están orientados al cumplimiento de la misión y lograr la satisfacción de los derechohabientes.

5.1.1 Otorgar atención integral a la salud

I. Metas de atención ambulatoria en centros de atención

La producción de consulta del ISSS al año 2019 asciende a 6,507,066 consultas, 177 mil más que en el año 2018, equivalente a una cobertura de 3.13 consultas por derechohabiente en el año, de una oferta de 3.33 consultas por derechohabiente.

La atención odontológica brindó un total de 426,781 (en el cuadro aparece como programado no ejecutado) consultas, comparado con el mismo período para el año 2018 (343,562) se brindó 83,219 consultas más.

Resultado de metas de Consulta Médico -Odontológicas
Realizadas durante el año 2019

Prestaciones	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Consulta Médica	7,199,740	6,507,831	90%
General	3,049,530	2,691,007	88%
Especialidad	2,395,120	1,902,507	79%
Emergencia	1,755,090	1,914,317	109%
Consulta Odontológica	426,781	370,020	87%
Total consulta Médica - Odontológica	7,626,521	6,877,851	90%

Fuente: Memoria de Labores institucional 2019 y Sistema Estadístico de Salud (SES)

II. Programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades

Para el año 2019 y con el objetivo de entregar servicios de salud a los derechohabientes y población en general a través de los pilares de la promoción de la salud. Esta sección se refiere al cuidado de la salud que el ISSS ofrece a los diversos grupos de población, objeto de un programa de promoción y fomento a la salud y de medidas de Prevención para evitar enfermarse y fomentar la salud en los grupos que están integrados por los Cursos de Vida del Niño, Mujer y de la Salud Sexual y Reproductiva:

Prestaciones		Programado Año 2019	Realizado	Cobertura	Estándar
Control y crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año	inscripción precoz	15,869	19,211	82.49%	85% de cobertura de niños menores de un año deben de hacer la inscripción antes de los 30 días de edad.
	Control médico	124,039	95,916	4.12 controles	1 inscripción y 4 controles: 5 en el menor de 1 año.
Atención Materna	inscripción precoz	16,900	17,266	73.45%	65% de embarazadas deben ser inscritas precozmente
	Control puerperal	18,418	11,277	47.97%	70% del total de las embarazadas inscritas
Usuaris activas en Planificación familiar		141,907	79,946	15.37%	20% de la población en edad fértil, utilizan algún método de planificación.
Mamografía de Tamizaje		58,651	42,486	28.11%	60% del total de la población de mujeres de 40 a 69 años.
Citologías		160,000	119,595	17.75%	30% del total de la población de mujeres de 20 a 70 años.
Inmunizaciones	Vacuna-BCG	23,567	19,126	79.02%	95% de cobertura con BCG en menores de 1 año.
	Pentavalente 3 ^a . Dosis	23,567	17,387	71.84%	95% de cobertura con 3a dosis de pentavalente en menores de 1 año.
	Antipolio	23,567	18,830	77.80%	95% de cobertura con 1a dosis de antipolio (IPV) intramuscular en menores de 1 año.

Fuente: Memoria de Labores institucional 2019 y Sistema Estadístico de Salud (SES)

- **Atención del niño menor de un año:** El ISSS comprometido con la salud de los hijos de los derechohabientes, brindó atenciones oportunas de calidad y con el adecuado control de crecimiento y desarrollo de los niños, logrando una cobertura del 82.5%. Se proporcionó 95,916 controles infantiles con una concentración de cuidado por niño de 4.12 controles.

- **Inscripción precoz de la embarazada y concentración de atenciones.** Las embarazadas inscritas, antes de las 12 semanas de gestación fueron 17,216, con una cobertura del 73.45% superando el estándar de 65%.
- **Cobertura de usuarias activas en planificación familiar (PF).** La cobertura anual de usuarias activas fue de **17.75% (diferente al cuadro, revisar)de** la población en edad fértil. La meta del programa es alcanzar el 25% de la población en edad fértil.
- **Cobertura de tamizaje, exámenes de citologías (PAP) en mujeres entre 20 a 70 años.** 30% del total de la población de mujeres de 20 a 70 años según norma deben ser tamizadas con una citología, el ISSS en sus diferentes centros de atención realizaron 119,595 citologías, con una cobertura de 17.75%.
- **Cobertura de tamizaje, mamografías de tamizaje en mujeres de 40 a 69 años.** Las mamografías se toman en poblaciones diferenciadas, de 40 a 49 años y de 50 a 69 años: 25% del total de población en mujeres de 40 a 49 años y 40% del total de la población en mujeres de 50 a 69 años. La cobertura de mamografías alcanzó el 28.11%, detallando el 11.62% en menores de 50 años y 16.49% en mujeres de 50 a 69 años.
- **Inmunización del menor de un año:** la cobertura de inmunización alcanzó un 77.8% en el año 2019, dicha cobertura se establece con las vacunas BCG, Pentavalente 3ra. dosis y antipolio OPV 3ra. Dosis. La distribución porcentual por vacuna fue: BCG 79.02%; Pentavalente: 71.84% y 3ª. Dosis Anti polio 77.80%. El estándar de inmunización es 95% de los niños programados (23,567) niños inscritos en el año).

III. Metas de atención hospitalaria

Se atendieron cerca de 21 mil partos, 51,904 cirugías mayores y procedimientos, así mismo **10,052,253** exámenes de laboratorio, siendo una diferencia de 988,791 exámenes más realizados comparados con el mismo período del año anterior (9,263,462)

Producto	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Egresos Hospitalarios	108,626	111,544	102.6%
Atención Obstétrica	24,370	21,650	89%
Intervención Quirúrgica mayor	52,740	51,904	98%
Medicamentos	24,780,336	25,077,035	101%
Exámenes de laboratorio	7,774,444	10,252,253	132%
Examen de Rayos X	649,521	693,987	107%

Fuente: Memoria de Labores institucional 2019 y Sistema Estadístico de Salud (SES)

5.1.2 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: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Asegurado atendido	Inscripción de trabajador	Programado	21,061	16,095	17,279	17,294	71,729
		Realizado	20,784	18,523	19,675	18,727	77,709
		% Cumplimiento	99%	115%	114%	108%	108%
	Inscripción de Beneficiario	Programado	21,832	18,515	19,658	17,581	77,586
		Realizado	24,055	19,238	23,467	17,232	83,992
		% Cumplimiento	110%	104%	119%	98%	108%
	Inscripción de patrono	Programado	818	693	737	658	2,906
		Realizado	803	678	708	745	2,934
		% Cumplimiento	98%	98%	96%	113%	101%
Analizar e inscribir a los sujetos al régimen	Usuario	Programado	44,122	35,408	37,829	35,885	153,244
		Realizado	45,642	25,884	30,072	30,084	131,682
		% Cumplimiento	103%	73%	79%	84%	86%
Tramitar y pagar auxilios de sepelio	Pago	Programado	1,204	1,152	1,196	1,057	4,609
		Realizado	1,298	1,246	1,534	886	4,964
		% cumplimiento	108%	108%	128%	84%	108%
Tramitar y pagar pensiones por	Pago	Programado	22,963	22,864	23,017	22,701	91,545
		Realizado	22,194	22,478	22,350	22,554	89,576

riesgos profesionales		% Cumplimiento	97%	98%	97%	99%	98%
Tramitar y pagar subsidios	Pago	Programado	68,996	69,967	71,837	66,023	276,823
		Realizado	70,319	64,063	74,738	66,531	275,651
		% Cumplimiento	102%	92%	104%	101%	100%
Gestión y recuperación de ingresos varios	Monto Miles US\$	Programado	365	370	395	370	1,500
		Realizado	289	436	484	401	1,610
		% Cumplimiento	79%	118%	123%	108%	107%
Recuperación efectiva de mora	Monto Miles US\$	Programado	2,295	2,438	2,296	2,471	9,500
		Realizado	2,810	2,626	3,140	3,161	11,737
		% Cumplimiento	122%	108%	137%	128%	124%
Inspecciones generales a patronos y determinación de mora	Monto Miles US\$	Programado	289	300	282	280	1,151
		Realizado	321	167	263	477	1,228
		% Cumplimiento	111%	56%	93%	170%	107%
	Informe	Programado	2,526	2,635	2,536	2,508	10,205
		Realizado	2,288	1,950	2,271	2,497	9,006
		% Cumplimiento	91%	74%	90%	100%	88%
Recaudar cotizaciones y aportaciones	Cotizante	Programado	2,998,105	3,013,695	3,024,632	3,020,744	12,057,176
		Realizado	2,641,662	3,151,951	3,188,375	3,124,333	12,106,321
		% Cumplimiento	88%	105%	105%	103%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

De los productos reportados por la División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos el cumplimiento de sus metas fueron entre 100% y 108%, excepto el producto Analizar e inscribir a los sujetos al régimen, cuyo cumplimiento de meta fue de 86%, es decir que de acuerdo a la meta proyectada de 153,244 usuarios, no se alcanzaron 21,562 inscripciones. En relación al producto Recuperación efectiva de mora la meta fue sobrepasada en 124%. Al comparar los resultados con el mismo período del año 2018 (12,733), se observó que la recuperación disminuyó aproximadamente en \$1,000.

Una limitante presentada que obstaculizó el cumplimiento de meta fue: no se contó con el personal al 100% ya que, personal de inspección requirió permiso entre 2 a 4 meses; Por otro lado en cuanto a la mora establecida, hubo incremento dentro de los niveles de aceptación de acuerdo a lo programado. También se lograron avances estratégicos de sostenibilidad financiera tales como el proceso de inspección del área hospitalaria, con el propósito de detectar fraudes cometidos al Instituto por parte de los empleadores y trabajadores, el cual se ejecuta desde octubre 2015.

5.2 Procesos Estratégicos

Son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la institución, proporcionan directrices y límites de actuación al resto de los procesos y se orientan hacia la visión de la institución.

5.2.1 Desarrollar el direccionamiento institucional

Unidad de Desarrollo Institucional: 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, generando información oportuna para la toma de decisiones.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Informes de gestión institucional y evaluación de planes, formulación de planes	Documento	Programado	2	2	3	2	9
		Realizado	2	0	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	0%	33%	50%	44%
Estudios de factibilidad Pre inversión	Estudio	Programado	1	1	–	1	3
		Realizado	0	1	1	2	4
		% Cumplimiento	0%	100%		200%	133%
Informe Técnico Actuarial	Documento	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Seguimiento físico y financiero de programas	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3	3	3	12
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Investigaciones de interés institucional	Documento	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos estudios de factibilidad, informe técnico actuarial, seguimiento físico y financiero de programas e investigaciones de interés institucional, obtuvieron un cumplimiento del 100% con respecto a la meta programada a excepción de los informes de gestión institucional y evaluación y formulación de planes que únicamente alcanzaron el 44%. A continuación el detalle:

Para el año 2019, se tenía programado la elaboración de tres estudios de factibilidad de pre-inversión, "Adecuación de infraestructura de equipamiento de Farmacia General del ISSS, Antiguo Cuscatlán, La Libertad" y el proyecto "Adecuación de infraestructura y equipamiento para Centro de Cuidados paliativos y Enfermedades Crónicas Complejas y avanzadas del ISSS, San Salvador", ambos remitidos el 15 de octubre y con opinión técnica favorable del Ministerio de Hacienda, Debido a prioridades establecidas por las nuevas autoridades se realizaron los 2 estudios en el último trimestre, por lo que se vio un 200% de cumplimiento, ya que solo se tenía programado un

estudio. (considero que los resultados deben de ser del año completo y no solo del ultimo trimestre)

Los productos informes de gestión institucional y evaluación de planes, para 2019, alcanzaron únicamente el 44%, siendo los factores restrictivos la no realización de algunos informes que se remitían a CAPRES, los cuales no fueron requeridos a la Institución por cambio de gestión gubernamental; sin embargo se está a la espera de nuevas indicaciones relacionadas con la elaboración de dichos informes.

5.2.2 Gestionar la Calidad

Unidad de Desarrollo Institucional: 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, generando información oportuna para la toma de decisiones.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Estudios de mejora de procesos	Documento	Programado	6	6	6	6	24
		Realizado	5	4	6	3	18
		%Cumplimiento	83%	67%	100%	50%	75%
Documentos oficializados	Documento	Programado	4	5	5	4	18
		Realizado	4	10	5	3	22
		%Cumplimiento	100%	200%	100%	75%	122%
Formularios institucionales	Documento	Programado	4	4	4	5	17
		Realizado	17	18	0	8	43
		%Cumplimiento	425%	450%	0%	160%	253%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019 BI SAFISSS.

Los productos documentos oficializados, formularios institucionales, superaron la meta con porcentajes de cumplimiento entre 122% y 253%, debido a la producción y oficialización de documentos normativos tales como: manuales, procedimientos e instructivos. Sin embargo los estudios de mejora de procesos alcanzaron únicamente el 75% (18 de 24); debido a que en el segundo trimestre del año, se inició con la implementación de la gestión por procesos, que implicó la elaboración de fichas de indicadores de gestión para los procesos misionales.

En comparación con el mismo período del año 2018, se observó que en el presente año se elaboraron 22 formularios más.

5.2.3 Administrar relaciones externas

Unidad de Desarrollo Institucional: 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, generando información oportuna para la toma de decisiones.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Oficialización de instrumentos de cooperación externa	Convenio autorizado	Programado	2	1	1	2	6
		Realizado	0	1	4	0	5
		% Cumplimiento	0%	100%	400%	0%	83%
	Proyecto gestionado	Programado	-	1	1	1	3
		Realizado	1	0	0	0	1
		% Cumplimiento	0%	0%	0%	0%	33%
Gestionar misiones oficiales, internas y externas	Informe	Programado	1	3	2	2	8
		Realizado	3	0	1	0	4
		% Cumplimiento	300%	0%	50%	0%	50%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019 BI SAFISSS.

Los productos oficialización de instrumentos de cooperación externa: convenios autorizados y proyectos gestionados obtuvieron un cumplimiento del 83% y 33% debido al alargamiento de los términos para lograr acuerdos entre las partes técnicas, y se encuentran en revisión de las contrapartes.

En cuanto a gestionar misiones oficiales, se alcanzó únicamente un cumplimiento del 50%, debido a que en el mes de octubre y noviembre fueron suspendidas dos misiones oficiales por los organizadores de los eventos. Quedando pendiente que se realicen en el año 2020.

5.2.4 Gestionar estrategias de comunicación institucional

Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario: Mejorar la imagen institucional del ISSS, desarrollando estrategias que promuevan los avances de la gestión y que informen los beneficios de los servicios a los derechohabientes y empleados.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Desarrollo de Eventos	Evento	Programado	33	36	39	36	144
		Realizado	47	36	45	72	200
		% Cumplimiento	142%	100%	115%	200%	139%
Publicaciones informativas en medios de comunicación escrito	Publicación	Programado	16	19	17	18	70
		Realizado	30	18	16	17	81
		% Cumplimiento	188%	95%	94%	94%	116%

Publicación de noticias en medios	Publicación	Programado	49	55	59	37	200
		Realizado	86	67	74	150	377
		% Cumplimiento	176%	122%	125%		189%
Producción y pauta de audiovisuales	Audiovisual	Programado	21	21	21	22	85
		Realizado	18	17	30	31	96
		% Cumplimiento	86%	81%	143%	141%	113%
Elaboración de campañas	Publicación	Programado	14	16	16	14	60
		Realizado	15	19	18	20	72
		% Cumplimiento	107%	119%	113%	143%	120%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

En relación a los productos, desarrollo de eventos institucionales, publicaciones de noticias en medios y audiovisuales y elaboración de campañas, todos sus resultados rebasaron la meta establecida, presentando cumplimientos entre 113% y 189%.

El producto desarrollo de eventos, obtuvo un cumplimiento acumulado de 139% (200 de 144); ya que en el cuarto trimestre se realizaron 72 eventos institucionales, 66 más de lo programado; como factor contribuyente está la coyuntura de la institución respecto a temas de inauguraciones de áreas, hospital Regional de San Miguel, entrega de equipos, clausuras de cursos, foros, firmas de convenios, conmemoraciones de días mundiales, conferencias de prensa, nacimientos de primeros bebés de año nuevo y entre otros.

Los productos publicaciones informativas en medios de comunicación escrito y publicaciones de noticias en medios, obtuvieron un cumplimiento acumulado de 116% (81 de 70) y 189% (377 de 200) respectivamente. Dichos porcentajes es debido a que áreas como Recurso humanos, Jurídico, UACI entre otras, realizan solicitudes para publicación. Así mismo se logró que los medios publicaran 150 notas, los temas se relacionan con el congreso de humanización, renovación de flota vehicular, semana de la salud mental, uso de medicamentos retrovirales para paciente de VIH, el lanzamiento de la aplicación móvil LOM, brazaletes electrónicos, etc.

El producto Elaboración de Campañas, logró un cumplimiento de 120% (72 de 60), se realizaron 12 campañas más de lo planificado para el año. Entre los factores contribuyentes esta: la divulgación de temas en torno a la semana de salud mental, semana de la humanización, prevención de enfermedades respiratorias, divulgación de la ampliación de horarios, prevención del cáncer de mama entre otros.

5.2.5 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 que informen los beneficios de los servicios a los derechohabientes y empleados.

	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE
--	-------	-------	-------	-------	---------

			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes	Reclamo resuelto	Programado	300	275	275	260	1,110
		Realizado	960	687	1,053	1,024	3,724
		% Cumplimiento	320%	250%	383%	394%	335%
	Informe	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Atención a usuarios vía telefónica	Llamada atendida	Programado	69,000	64,000	64,000	64,000	261,000
		Realizado	74,931	61,183	68,227	56,827	261,168
		% Cumplimiento	109%	96%	107%	89%	100%
	Llamada emitida	Programado	58,000	55,000	55,000	55,000	223,000
		Realizado	82,483	45,650	79,147	119,833	327,113
		% Cumplimiento	142%	83%	144%	218%	147%
Estudio de medición de satisfacción usuarios de los servicios ISSS	Informe	Programado	2	1	2	1	6
		Realizado	3	2	4	1	10
		% Cumplimiento	150%	200%	200%	100%	167%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos resolución de reclamos, quejas y denuncia, atención a usuarios vía telefónica y estudios de medición, alcanzaron porcentajes de cumplimiento entre 100% y 335%

Para el caso de la resolución de reclamos quejas y denuncias, en la unidad de medida reclamo resuelto obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 335% (3,724 de 1.110), superando lo planificado debido a que en el período evaluado se recibieron más opiniones que requirieron de seguimiento, tomando en cuenta el incremento del uso de las redes sociales por parte de los usuarios. En comparación con el 2018, en el presente período se resolvieron 2,072 reclamos más.

En cuanto al producto atención a usuarios vía telefónica con unidad de medida llamada emitida, obtuvo un cumplimiento de 147% (323,113 de 223,000), superando lo planificado debido a que se realizaron encuestas relacionadas al Programa Curso de Vida, así también la aceptación de brindar citas a través del centro de llamadas; Así mismo, se realizaron llamadas a patronos que se encuentran en mora, y se notificó a pacientes que no requieren evaluación relacionada al medicamento Midazolam.

El producto estudios de medición de satisfacción, obtuvo un cumplimiento de 167% (10 de 6), superando lo programado, debido a la realización de estudio de satisfacción a través de la encuesta de opinión sobre humanización. Comparando el reporte del año 2018 para el mismo período, se muestra que realizaron 3 estudios de satisfacción menos.

Unidad de Desarrollo Institucional: 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, generando información oportuna para la toma de decisiones.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Estadísticas Generales del ISSS y Estadísticas de Salud	Publicación	Programado	1	1	-	-	2
		Realizado	1	1	-	-	2
		% Cumplimiento	100%	100%	-	-	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019

Oficina de Información y Respuesta: Publicar y proporcionar a los interesados la información requerida, en el marco de los plazos y criterios establecidos por la Ley de Acceso a la Información Pública, a través de una atención rápida y oportuna.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Gestiones a solicitudes de información OIR	Solicitud gestionada	Programado	210	180	180	180	750
		Realizado	390	423	575	531	1,919
		% Cumplimiento	186%	235%	319%	295%	256%
Publicación y actualización de información oficiosa y reservada	Informe	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos estadísticas generales del ISSS y de salud, gestiones a solicitudes de información y publicaciones de información oficiosa, alcanzaron un cumplimiento entre 100% y 244%

El producto gestiones a solicitudes de información OIR, obtuvo un cumplimiento de 256% (1,919 de 750) superando lo programado debido a que las solicitudes en su mayoría son de expedientes clínicos, los cuales son requeridos a los usuarios por empresas de seguros privados, que solicitan a los pacientes, una copia íntegra de su expediente clínico. En comparación con el 2018, existe un incremento de 374 solicitudes más.

5.3 Procesos de Apoyo o de Soporte

Abarcan las actividades necesarias que proveen los recursos para el correcto funcionamiento de los procesos misionales y estratégicos. A continuación se presentan los resultados de los productos que se asocian con este proceso.

5.3.1 Gestionar y administrar las finanzas

Unidad Financiera Institucional: Monitorear la sostenibilidad financiera para los próximos ejercicios fiscales, que permitan la ejecución de los planes, metas y objetivos de la institución, con apoyo de las autoridades superiores y en coordinación con todas las dependencias del ISSS.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
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	9	9	36
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Inventario físico de mobiliario y equipo	Acta	Programado	276	274	276	274	1,100
		Realizado	275	217	332	279	1,103
		% Cumplimiento	100%	79%	120%	102%	100%
Ejecución presupuestaria	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3	3	3	12
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Pagos a Suministrantes	Monto en miles US\$	Programado	102	110	103	101	416
		Realizado	87	89	103	109	388
		% Cumplimiento	85%	81%	100%	108%	93%
Inversión en Títulos	Informe	Programado	6	6	6	6	24
		Realizado	6	6	6	6	24
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos asociados con el proceso gestionar y administrar las finanzas, como: Estado de situación financiera, rendimiento económico y flujos de fondos, así como inventario físico de mobiliario y equipo, ejecución presupuestaria, pago a Suministrantes e inversión en títulos valores, obtuvieron un cumplimiento aceptable en el alcance de sus metas entre 93% y 100%.

5.3.2 Desarrollar Tecnologías de la Información y Comunicación

División de Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación: Garantizar un adecuado esquema de operación que permita el flujo de información entre las áreas, basándose en normas, políticas y procedimientos que deben ser de cumplimiento en el uso de la tecnología en general, así como para las aplicaciones de los sistemas administrativos y de salud del ISSS.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL	
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE		
Atención de requerimientos de usuarios	Solicitud de atención de hardware	Programado	1,800	1,820	1,540	1,250	6,410	
		Realizado	940	972	831	788	3,531	
		% Cumplimiento	52%	53%	54%	63%	55%	
	Solicitud de atención de software	Programado	4,770	4,950	5,765	5,360	20,845	
		Realizado	7,521	1,325	7,911	7,035	23,792	
		% Cumplimiento	158%	27%	137%	131%	114%	
	Solicitud de atención de red	Programado	1,535	1,335	1,850	1,585	6,305	
		Realizado	1,818	6,143	1,828	1,462	11,251	
		% Cumplimiento	118%	460%	99%	92%	178%	
			Programado	605	620	725	615	2,565
			Realizado	306	212	237	303	1,058

	Solicitud de atención de base de datos	% Cumplimiento	51%	34%	33%	49%	41%
Respaldo de datos institucionales	Back up	Programado	1,530	1,547	1,564	1,564	6,205
		Realizado	1,530	1,547	1,564	1,564	6,205
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Control de calidad de la operatividad de los sistemas de información por dependencia	Informe	Programado	6	6	6	5	23
		Realizado	6	6	6	5	23
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Control de calidad de las bases de datos institucionales	Informe	Programado	1	1	1	1	4
		Realizado	1	1	1	1	4
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

El producto atención de requerimientos de usuarios con unidad de medida solicitud de atención de red superó la meta establecida 178% de cumplimiento, no obstante las solicitudes de atención de base de datos y de hardware únicamente alcanzaron el 41% y 55% respectivamente, mientras que las solicitudes de atención de software el 114%.

En relación a las solicitudes de atención de base de datos, se obtuvo el 41% debido a que se han disminuido los requerimientos por contar con soporte técnico local. Para el caso de las solicitudes de atención de hardware obtuvo un cumplimiento de 55% (3,531 de 6,410), debido a que la demanda se ha visto disminuida porque se realizó- sustitución de equipo obsoleto. En cuanto a las solicitudes de atención de red, el cumplimiento anual fue de 178%, superando lo programado debido que han incrementado los requerimientos, porque se han realizado nuevos cableados para los proyectos de implementación de sistemas de salud. 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 un cumplimiento de 100%.

5.3.3 Gestionar la cadena de abastecimiento

Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBR E	CUMPLIMIENT O ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBR E	DICIEMB RE	
Planificación de necesidades de medicamentos		Programado	5	13	-	2	20
		Realizado	5	13	-	2	20
		% Cumplimiento	100%	100%	-	100%	100%
Planificación de necesidades de insumos médicos e instrumentos quirúrgico	Solicitud de inicio de gestión	Programado	1	9	15	19	44
		Realizado	1	9	15	16	41
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	84%	93%
Planificación de necesidades de equipo médico		Programado	-	2	12	5	19
		Realizado	-	2	12	5	19
		% Cumplimiento	-	100%	100%	100%	100%
		Programado	7	16	7	-	30
		Realizado	7	16	7	-	30

Planificación de necesidades de Servicios médicos	% Cumplimiento	100%	100%	100%	-	100%
Planificación de necesidades de servicios administrativos	Programado	9	10	16	-	35
	Realizado	9	10	16	-	35
	% Cumplimiento	100%	100%	100%	-	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Con respecto a los productos planificación de necesidades de medicamentos, insumos médicos e instrumentos quirúrgicos, equipo médico, servicios médicos y administrativos, todos alcanzaron la meta programada a diciembre 2019 en un 100%, además, para dicho cumplimiento se ha tomado en cuenta el cronograma de la cadena de abastecimiento, con el fin de iniciar oportunamente con las gestiones de compra de los bienes y servicios necesarios para la atención oportuna da los pacientes y a los usuarios del ISSS que lo requieran.

Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales: Adquirir y contratar obras, bienes y servicios de calidad, con eficiencia, y en coordinación con las de la cadena de abastecimiento.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Compras por licitación o concurso público	N° Expediente	Programado	54	41	34	57	186
		Realizado	41	50	44	47	182
		% Cumplimiento	76%	122%	129%	82%	98%
Compras por libre gestión	N° Expediente	Programado	168	147	133	172	620
		Realizado	145	164	148	137	594
		% Cumplimiento	86%	112%	111%	80%	96%
Contrataciones Directas	N° Expediente	Programado	8	4	5	15	32
		Realizado	11	10	5	10	36
		% Cumplimiento	138%	250%	100%	67%	113%
Compras por Mercado Bursátil	N° Expediente	Programado	5	5	3	8	21
		Realizado	0	1	5	2	8
		% Cumplimiento	0%	20%	167%	25%	38%
Contratos sancionados por incumplimiento	N° Sanción impuesta	Programado	105	90	90	60	345
		Realizado	144	84	91	104	423
		% Cumplimiento	137%	93%	101%	173%	123%
Elaboración de contratos	Documento	Programado	207	160	165	268	800
		Realizado	179	199	181	366	925
		% Cumplimiento	86%	124%	110%	137%	116%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Para los productos de compras por licitación, libre gestión, contrataciones directas, contratos sancionados y elaboración de contratos, obtuvieron cumplimientos entre 105% y 153%

Con respecto a las compras por mercado bursátil, la producción acumulada a diciembre 2019 alcanzó únicamente 38% de la meta establecida (8 de 21). Las razones por lo que no se cumplió la meta, se debió a que existen trámites en proceso de compra, los cuales el usuario ha solicitado.

Así también, en el presente año no se inició por esta modalidad el trámite de gestiones de compra normales.

Los productos registro de proveedores y contratos sancionados por incumplimiento a diciembre 2019, lograron un cumplimiento de 117% (1,285 de 1,285) y 123% (423 de 345) respectivamente, superando la meta debido a los reportes que se han recibido de administradores de contratos por incumplimiento en plazos de entrega, convenidos en procesos derivado de Libre Gestión.

Adicionalmente se ha ejecutado la adquisición de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos varios a través de convenios, con el propósito de aprovechar los recursos institucionales y abastecer oportunamente a los derechohabientes.

División de Abastecimiento: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Control de bienes, servicios y obras despachadas	Envío	Programado	4,256	4,303	3,518	4,406	16,483
		Realizado	5,139	4,589	4,537	4,588	18,853
		% Cumplimiento	121%	107%	129%	104%	114%
Control de bienes, servicios y obras recibidas	Acta de recepción	Programado	5,039	4,223	3,125	2,811	15,198
		Realizado	4,205	4,477	3,674	2,926	15,282
		% Cumplimiento	83%	106%	118%	104%	101%
Monitoreo del abastecimiento local de medicamentos e insumos médicos	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3	3	3	12
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%
Monitoreo de la calidad de los bienes e insumos de salud	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3	3	3	12
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019 BI SAFISSS.

Los productos relacionados con monitoreo del abastecimiento local de medicamentos y monitoreo de la calidad de los bienes e insumos de salud, obtuvieron a diciembre 2019 un cumplimiento del 100%.

El producto Control de bienes, servicios y obras despachadas superó lo programado en 114% (18,853 de 16,483) debido a la generación de vales emergentes posterior al inventario anual en el mes de septiembre), adicionalmente se contabilizaron los despachos manuales que se efectuaron durante el inventario.

5.3.4 Proveer servicios de apoyo y soporte técnico

División de Apoyo y Mantenimiento: 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 servicios específicos; así como la atención de emergencias.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
	Km. Recorrido	Programado	69,800	70,100	72,400	66,400	278,700

Servicios de transporte proporcionados a personal		Realizado	66,069	61,878	77,639	89,937	295,523
		% Cumplimiento	95%	88%	107%	135%	106%
	Solicitud atendida	Programado	1,100	1,110	1,150	1,045	4,405
		Realizado	1,198	1,154	1,317	1,243	4,912
		% Cumplimiento	109%	104%	115%	119%	112%
Servicio de transporte de desechos sólidos realizados	Kg. Transportado	Programado	555,000	585,000	550,000	530,000	2,220,000
		Realizado	533,291	498,000	498,000	498,000	2,027,291
		% Cumplimiento	96%	85%	91%	94%	91%
Documentos digitalizados	Documento	Programado	527,659	459,575	519,149	493,617	2,000,000
		Realizado	554,980	450,004	586,315	461,823	2,053,122
		% Cumplimiento	105%	98%	113%	94%	103%
Trabajos de impresión realizados	Código impreso	Programado	1,200,480	1,142,540	1,330,654	1,288,501	4,962,175
		Realizado	1,219,347	1,305,137	1,332,450	1,190,479	5,047,413
		% Cumplimiento	102%	114%	100%	92%	102%
Recepción de activos para descarte	Número de bienes	Programado	1,350	1,350	1,350	1,350	5,400
		Realizado	1,623	2,704	2,497	2,479	9,303
		% Cumplimiento	120%	200%	185%	184%	172%
Ropa hospitalaria despachada	Kilogramo	Programado	846,900	813,100	834,400	820,600	3,315,000
		Realizado	776,925	749,283	818,311	789,052	3,133,571
		% Cumplimiento	92%	92%	98%	96%	95%
Alimentos preparados y servidos	Ración	Programado	374,000	371,000	376,000	367,000	1,488,000
		Realizado	374,561	364,948	395,834	378,990	1,514,333
		% Cumplimiento	100%	98%	105%	103%	102%
Solicitud de mantenimiento de equipos generales	Orden de trabajo	Programado	3,127	3,093	3,090	2,872	12,182
		Realizado	2,588	2,490	3,059	2,739	10,876
		% Cumplimiento	83%	81%	99%	95%	89%
Solicitud de mantenimiento de equipos médicos	Orden de trabajo	Programado	2,029	1,990	1,879	1,877	7,775
		Realizado	1,590	1,451	1,680	1,781	6,502
		% Cumplimiento	78%	73%	89%	95%	84%
Solicitud de mantenimiento de mobiliario	Orden de trabajo	Programado	2,604	2,688	2,674	2,596	10,562
		Realizado	2,537	2,502	2,759	2,631	10,429
		% Cumplimiento	97%	93%	103%	101%	99%
Solicitud de mantenimiento de infraestructura	Orden de trabajo	Programado	2,331	2,061	2,135	2,079	8,606
		Realizado	1,865	1,924	2,200	2,432	8,421
		% Cumplimiento	80%	93%	103%	117%	98%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos servicios de transporte, documentos digitalizados, trabajos de impresión, despacho de ropa hospitalaria, solicitudes de órdenes de trabajo obtuvieron un cumplimiento a diciembre 2019, entre 84% y 112%

Para el producto recepción de activos para descarte, se obtuvo un cumplimiento de 172% (9,303 de 5,400) superando lo programado; ya que con base al programa de recepción de bienes

descartados en la bodega de bienes muebles, se ha facilitado la coordinación adecuada de entrega de descartes de activos por parte de las áreas involucradas. En comparación con el 2018 (8,721), se observó que en el presente período se descartaron 582 bienes más.

El producto solicitud de mantenimiento de equipo médico, alcanzó un 84%, debido a que se está dando cumplimiento al mantenimiento preventivo a equipos médicos con personal institucional, contribuyendo a la disminución de órdenes de trabajo por reparaciones, requeridas por los usuarios.

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

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Solicitud de autorización para eliminar documentos institucionales	Acta de autorización	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	0	3	2	8
		% Cumplimiento	100%	0%	100%	67%	67%
Resguardo de expedientes clínicos pasivos	Documento	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	5	3	14	25
		% Cumplimiento	100%	167%	100%	467%	208%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos solicitud de autorización para eliminar documentos institucionales, a diciembre 2019 alcanzó un cumplimiento de 67%, debido a que en el segundo trimestre (a junio) no se eliminaron documentos por indicaciones de la administración institucional. En cuanto al producto resguardo de expedientes clínicos pasivos, se obtuvo un cumplimiento de 208%, superando la meta, debido a que se recibió mayor cantidad de expedientes pasivos.

División de Infraestructura: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Diseños finales y documentos constructivos	Monto miles US\$	Programado	0	82,000	97,000	75,000	254,000
		Realizado		25,791	0	27,068	52,859
		% Cumplimiento		31%	0%	36%	21%
Valúo y evaluación técnica	Informe	Programado	10	10	10	10	40
		Realizado	14	16	8	7	45
		% Cumplimiento	140%	160%	80%	70%	113%
Estudios de diagnóstico de infraestructura	Documento	Programado	-	1	1	1	3
		Realizado	-	0	0	0	0
		% Cumplimiento	-	0%	0%	0%	0%
Infraestructura mejorada	Monto miles US\$	Programado	181,080	1,327,520	3,208,400	5,534,450	10,251,450
		Realizado	61,555	49,074	156,621	203,030	2,297,553

		% Cumplimiento	34%	4%	5%	37%	22.41%
Obras varias en infraestructura	N° de obra	Programado	–	–	2	2	4
		Realizado	–	–	0	1	0
		% Cumplimiento	–	–	0%	50%	0%
	N° de obra	Programado	–	1	1	–	2
		Realizado	–	0	0	0	0
		% Cumplimiento		0%	0%		0%
Documento	Programado	1	1	1	1	4	
	Realizado	1	1	0	0	2	
	% Cumplimiento	100%	100%	0%	0%	50%	

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Para el caso de la División de Infraestructura, en su mayoría los productos no alcanzaron la meta establecida. Lo que refleja el bajo porcentaje de ejecución de los programas de inversión y pre inversión pública 2019.

El producto **diseños finales y documentos constructivos**, alcanzó únicamente el 21% (favor verificar no coincide con el informe de inversión) de cumplimiento a diciembre 2019, debido a que se tenía programado avances en los diseños de Construcción y Equipamiento del Almacén Central del ISSS y hasta noviembre 2019 estaba en proceso de colaboración con el PNUD, sin embargo, en diciembre 2019 se notificó que sería iniciado por la División de Infraestructura institucional; sin embargo, se han realizado actividades como el caso de la Ampliación y Mejoramiento de Almacén del ISSS para la zona oriental, Departamento de Usulután; se finalizó el estudio de suelo, levantamiento topográfico y la consultoría de diseño estructural bajo la modalidad MANL. Además se realizó un estudio hidrológico en el Policlínico Planes de Renderos y se finalizó el servicio de Investigación Científica para configuración de los elementos estructurales del Edificio propuesto para Cuidados Paliativos y enfermedades crónicas, complejas y avanzadas (ex Hotel Siesta).

El producto **estudio de diagnóstico de infraestructura**, no reporta ningún documento elaborado debido a otras asignaciones prioritarias del personal responsable en la elaboración de dichos informes.

El producto **Infraestructura mejorada** unidad de medida monto en miles US\$, obtuvo un cumplimiento de 22.41% (favor verificar no coincide con el informe de inversión), en relación a la meta programada para diciembre 2019 (US \$2,297,553 de US\$10,251,450). Lo reportado corresponde al proyecto "Ampliación y Remodelación del Hospital Regional de Santa Ana"; aun así, el cumplimiento de la meta continua fuertemente impactada por la no ejecución del proyecto "Adecuación de infraestructura y equipamiento para implementar Policlínico Pediátrico del ISSS, San Salvador, que ahora será Adecuación de infraestructura y equipamiento del Centro de cuidados paliativos y enfermedades crónicas y avanzadas, el cual se encuentra en fase de análisis para determinar la viabilidad de los servicios de hemodiálisis.

El producto **valúo y evaluación técnica**, a diciembre 2019, obtuvo un cumplimiento de 130% (45 de 40), debido al aumento en los requerimientos por parte de los usuarios. Entre algunos informes realizados se detallan: Evaluación de inmueble donde actualmente funciona el CAD LAYCO e inmueble colindante; Realización de inspección técnica de Hospital Regional de Sonsonate,

edificio anexo al Hospital Roma, levantamiento y revisión de planos estructurales del Hospital 1° de Mayo, evaluación de varios inmuebles como STISSS, Farmacia Guadalupana, ADEMAR, Clínica Comunal Las Victorias, estacionamiento del proyecto de Cuidados paliativos, entre otros.

División de Seguridad Institucional: Brindar servicios de seguridad física, electrónica y video vigilancia a nivel institucional, para resguardar los bienes institucionales de los centros de atención, además de disuadir contra acciones delincuenciales.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Supervisiones a seguridad privada realizadas	Supervisiones	Programado	255	270	255	255	1,035
		Realizado	265	275	251	254	1,045
		% Cumplimiento	104%	102%	98%	100%	101%
Gestiones realizadas producto del monitoreo por video vigilancia	Reportes	Programado	28	36	36	34	134
		Realizado	58	32	32	23	145
		% Cumplimiento	207%	89%	89%	68%	108%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

En relación al producto supervisiones a seguridad privada realizadas, logró un cumplimiento de 101% (1,045 de 1,035) 13 supervisiones más de las realizadas para el mismo período del año anterior. En cuanto a las gestiones realizadas producto del monitoreo por video vigilancia, se obtuvo un cumplimiento de 108% (145 de 134), superando lo programado debido a los casos ocurridos en los diferentes centros de atención como: hechos delictivos, hurtos y pérdidas. En comparación con el 2018, se observó un incremento de 11 gestiones más.

Gestión de Servicios Administrativos: Suministrar a los usuarios a nivel nacional, servicios oportunos y de calidad en diferentes áreas, apoyando la gestión de todas las dependencias.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Contratos de Servicios	Contratos	Programado	-	3	3	-	6
		Realizado	-	3	1	3	7
		% Cumplimiento	-	100%	33%	-	117%
Informe de resultados del desempeño de los contratos	Informe	Programado	3	3	3	3	12
		Realizado	3	3	3	2	11
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	67%	92%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

A diciembre 2019, los productos contratos de servicios e informes de resultados del desempeño de los contratos, alcanzaron un cumplimiento entre 92% (11 de 12) y 117% (7 de 6). Los contratos: servicio de comunicaciones radio portátil celular, suministro de agua avanzada para consumo humano para servicio de fotocopias e impresiones a nivel nacional, pólizas de seguros institucionales, finalizaron el último trimestre 2019, y continuaran en la nueva ejecución del contrato 2019-2020 a nivel nacional.

Comisión de Descarte: Apoyar a los Centros de atención en Salud y dependencias administrativas en la gestión del trámite de descarte de bienes de existencia vencidos, deteriorados u obsoletos de forma centralizada ante el Consejo Directivo.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Acuerdo de Consejo Directivo sobre descarte y disposición final de bienes documento	Documento	Programado	-	1	-	1	2
		Realizado	-	0	-	2	2
		% Cumplimiento	-	0%	-	200%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

En el mes de junio no se reportó ejecutado debido a retrasos en la ejecución de la disposición final del proceso del año 2018, por lo que en el mes de noviembre 2019 se realizó un solo trámite que incluyó todos los bienes descartados programados para el primer semestre.

5.3.5 Gestionar el talento humano

Unidad de Recursos Humanos: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO O ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Capacitación del personal	Monto miles (US\$)	Programado	-	50	55	45	150
		Realizado	4	5	4	18	31
		% Cumplimiento	0%	10%	7%	40%	21%
	Número de participantes	Programado	2,000	4,250	4,250	6,000	16,500
		Realizado	4,023	1,802	7,401	5,971	19,197
		% Cumplimiento	201%	42%	174%	100%	116%
Horas extras pagadas a empleados	Monto miles (US\$)	Programado	1,889	1,544	1,996	1,957	7,386
		Realizado	2,070	1,673	1,952	1,930	7,625
		% Cumplimiento	110%	108%	98%	99%	103%
Prestaciones al personal por tipo de prestación	Monto miles (US\$)	Programado	360	360	620	970	2,310
		Realizado	427	331	801	1,024	2,583
		% Cumplimiento	119%	92%	129%	106%	112%
Contrataciones temporales	Número de nombramientos temporales	Programado	4,469	4,469	4,470	4,470	17,878
		Realizado	5,161	3,792	5,356	5,540	19,849
		% Cumplimiento	115%	85%	120%	124%	111%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

Los productos horas extras pagadas a empleados, prestaciones al personal por tipo de prestación, contrataciones temporales y las capacitaciones de personal obtuvieron un cumplimiento entre

103% y 112%; a excepción del monto de las capacitaciones de personal que alcanzó únicamente el 21%.

En relación al **número de participantes capacitados**, su cumplimiento fue de 116% (19,197 de 16,500) resultado influenciado por compra de servicios de formación técnica especializada en el cuarto trimestre del año, eventos realizados con apoyo de la Red Gubernamental, divulgación de ley de Ética y desarrollo del programa de humanización retomado por la nueva administración. Comparado con el año 2018 (18,201), se observó que el número de participantes aumentó en 996 para el presente período.

Los productos **prestaciones al personal por tipo de prestación**, a diciembre 2019 obtuvo un cumplimiento del 112% (2,583 de 2,310), El pago de las prestaciones está regido por la demanda por parte de los empleados o familiares en los casos de fallecimientos.

El programa de **capacitación de personal**, con unidad de medida monto obtuvo un 21% de cumplimiento solo se erogó \$31 mil de \$150 mil programados para este rubro, dicho porcentaje no alcanzó la meta establecida, debido a la ausencia de ofertantes en los procesos de licitación, realizado para la compra de capacitaciones técnicas. La erogación del último trimestre únicamente refleja los gastos emergentes, es decir de solicitudes no programadas y de formación técnica gestionada bajo la modalidad de baja cuantía. Al comparar con el año 2018 (US\$123,000), se observa una diferencia significativa de US\$92,000, en los montos erogados.

5.3.6 Asesoría, gestión y/o procuración en aspectos legales relacionados a la institución.

<i>Unidad de Asesoría Jurídica: 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.</i>							
NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Opiniones y asesoría realizadas	Documento	Programado	700	856	792	720	3,068
		Realizado	788	759	931	933	3,411
		% Cumplimiento	113%	89%	118%	130%	111%
Elaboración de contratos, convenios, finiquitos y otros	Documento	Programado	2,280	209	174	973	3,636
		Realizado	1,119	363	999	1109	3,590
		% Cumplimiento	49%	174%	574%	114%	99%
Interposición de denuncia o demanda e inicio de proceso admón.	Número de procesos	Programado	82	79	80	82	323
		Realizado	112	158	163	306	739
		% Cumplimiento	137%	200%	204%	373%	229%

Fuente: Evaluación PAT enero- diciembre 2019.

Los productos: **elaboración de contratos, convenios, finiquitos**, opiniones y asesorías realizadas, el de interposición de denuncia o demanda e inicio de proceso administrativo, obtuvieron porcentajes de cumplimiento entre el 99% y 229%

El producto interposición de denuncia o demanda, e inicio de procesos administrativos, superó la meta en 229% (739 de 323), la diferencia se debe a que la ejecución se encuentra apegada a la demanda y de acuerdo los requerimiento de las diferentes dependencias tanto institucionales como entidades externas. Al comparar los resultados con el 2018 para este mismo periodo (518), se observa que hay un incremento de 221 procesos más.

Secretaría General: 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	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Resoluciones y acuerdos de Consejo Directivo	Acuerdo	Programado	460	480	470	485	1,895
		Realizado	715	648	966	801	3,130
		% Cumplimiento	155%	135%	206%	165%	165%

Fuente: Evaluación PAT enero-diciembre 2019.

El producto Resoluciones y acuerdos de Consejo Directivo, obtuvo un cumplimiento de 165% (3,130 de 1,895), superando lo programado, debido al incremento en la demanda por las diferentes dependencias.

5.4 Procesos de Evaluación y Control

Establecen mecanismos de medición, evaluación y verificación, que permiten la valoración permanente de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, obteniendo información para la toma de acciones que mejoren el desempeño institucional.

5.4.1 Auditar el sistema de control interno

Unidad de Auditoría Interna: Proveer a la Alta Administración de una herramienta encargada de la valoración independiente de sus actividades.

NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS	ENERO	ABRIL	JULIO	OCTUBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL
			MARZO	JUNIO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE	
Auditoría financiera	Informe	Programado	5	6	5	4	20
		Realizado	6	6	6	4	22
		% Cumplimiento	120%	100%	120%	100%	110%
Auditoría operativa general	Informe	Programado	7	5	4	5	21
		Realizado	6	5	4	5	20
		% Cumplimiento	86%	100%	100%	100%	95%
Auditoría informática	Informe	Programado	5	5	4	3	17
		Realizado	4	3	5	3	15
		% Cumplimiento	80%	60%	125%	100%	88%
	Informe	Programado	5	4	4	4	17
		Realizado	4	4	5	4	17

Auditoría procesos administrativos		% Cumplimiento	80%	100%	125%	100%	100%
Auditoría delegaciones	Informe	Programado	3	5	4	5	17
		Realizado	5	5	4	3	17
		% Cumplimiento	167%	100%	100%	60%	100%
Auditoría médica	Informe	Programado	4	3	4	2	13
		Realizado	4	3	4	2	13
		% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación PAT enero- diciembre 2019.

Los productos de Auditorías: financiera, operativa general, informática, de procesos administrativos, de delegaciones, y la médica alcanzaron cumplimientos entre el 88% y 110% con respecto a la meta planificada.

Las auditorías financieras, obtuvieron un cumplimiento del 110%. Debido a un incremento por informe UAI/DAFIN/012/2019 relacionado a incumplimiento de requisitos normativos en la infraestructura física de los ambientes de algunas áreas específicas.

En relación a las auditorías de delegaciones, el cumplimiento anual de la meta fue de 100%, en el último trimestre realizaron examen especial de los procesos de compra de servicios y Reactivos de Laboratorio Clínico del año 2018; así mismo realizaron, examen especial a los procesos de atención de Diálisis y Hemodiálisis de los hospitales regionales de la Zona Occidental y Oriental debido al desfase de otras autorías.

6. Conclusiones

- 6.1 Desde el año 2017, en las dependencias administrativas se da seguimiento a indicadores de resultados; el mecanismo de registro, ha continuado durante el año 2019 con 26 indicadores. Los indicadores han sido medidos de acuerdo a su programación mensual, trimestral y anual,
- 6.2 Para los indicadores de resultado se concluye que en su mayoría han alcanzado un nivel de cumplimiento deseado, ya que 12 de ellos tienen cumplimiento aceptable de acuerdo a lo planificado (rango de categoría verde), 10 con categoría naranja que significa cumplimiento intermedio, y 4 indicadores obtuvieron porcentajes debajo de la meta proyectada para diciembre 2019.
- 6.3 Para los productos asociados a los procesos misionales se obtuvieron cumplimientos entre el 86% y 124% con respecto a lo programado, las metas alcanzadas en su mayoría son aceptables de acuerdo al rango establecido (85-110%). El producto de Recuperación efectiva de mora, aunque su cumplimiento fue de 124%, la recuperación fue inferior comparada con el año 2018 para el mismo período.
- 6.4 De los 21 productos asociados a los procesos estratégicos, el 47% (10 productos) sobrepasó la meta proyectada; el 29% (6 productos) obtuvo metas consideradas como aceptable según el parámetro establecido 85% al 110%, y el 24% (5) quedaron por debajo de la meta

planificada. El producto Resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes obtuvo resultados por encima del límite mínimo establecido (335 porcentaje mayor de ejecución atribuido incremento del uso de las redes sociales por parte de los usuarios. En comparación con el 2018 (1,652), en el presente período se resolvieron 2,072 reclamos más.

6.5 En relación a los productos que se asocian al proceso de Apoyo o de Soporte, (52 productos), el 55% de ellos obtuvieron resultados en el rango establecido como aceptables (85 a 110%), el 27% sobrepasó su meta proyectada; y el resto (18%) obtuvo resultados por debajo de la meta establecida, algunos resultados se deben a los siguientes factores: falta de personal técnico para la elaboración de algunos informes específicos, demanda disminuida para algunos servicios, cambio de prioridades institucionales, entre otros.

6.6 Para el proceso de Evaluación y Control, los porcentajes de cumplimiento de los productos asociados a este proceso, alcanzaron metas entre 88% y 110%. siendo los factores contribuyentes la finalización de algunos informes que se encontraban en proceso.

7. Recomendaciones

7.1 Los responsables de las diferentes áreas que obtuvieron resultados por debajo de la meta establecida o no obtuvieron ningún % de resultado, deben implementar acciones que les permitan mejorar los resultados e identificar posibles riesgos para mitigarlos con oportunidad y no afectar los resultados.

7.2 Las áreas que reportan productos con porcentajes de cumplimiento superior al 110%, deben prestar mayor atención y revisar su planificación, con el fin de programar futuras metas acorde a la realidad y con base a los antecedentes que se hayan identificado.

8. Anexos

8.1 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 total para 2019.

Nombre del producto	Unidad de Medida	Programado/Real	Oficina Central	Coordinación Occidental	Sucursal Sonsonate	Coordinación Oriental	Sucursal Usulután	Total General
Asegurado atendido	Inscripción de trabajador	Programado	12,529	1,473	754	2,029	510	17,295
		Realizado	13,445	1,599	872	2,306	505	18,727
		%	107%	109%	116%	114%	99%	108%
	Inscripción de beneficiario	Programado	11,240	2,057	1,369	1,986	929	17,581
		Realizado	10,213	2,255	1,639	2,168	957	17,232
		%	91%	110%	120%	109%	103%	98%
	Inscripción de patrono	Programado	462	47	30	94	25	658
		Realizado	446	75	30	129	65	745

		%	97%	160%	100%	137%	260%	113%
Analizar e inscribir a los sujetos al régimen	Usuario	Programado	35,885	-	-	-	-	35,885
		Realizado	30,084	-	-	-	-	30,084
		%	84%	-	-	-	-	84%
Tramitar y pagar auxilios de sepelio	Pago	Programado	818	80	54	64	41	1,057
		Realizado	592	121	62	87	24	886
		%	72%	151%	115%	136%	59%	84%
Tramitar y pagar pensiones por riesgos profesionales	Pago	Programado	15,703	2,645	2,181	1,380	792	22,701
		Realizado	15,190	2,848	2,222	1,478	816	22,554
		%	97%	108%	102%	107%	103%	99%
Tramitar y pagar subsidios	Pago	Programado	44,750	7,265	3,950	5,415	4,643	66,023
		Realizado	48,517	6,561	3,369	5,329	2,755	66,531
		%	108%	90%	85%	98%	59%	101%
Gestión y Recuperación de ingresos varios	Monto (Miles US\$)	Programado	370	-	-	-	-	370
		Realizado	401	-	-	-	-	401
		%	108%	-	-	-	-	108%
Recuperación efectiva de mora	Monto (Miles US\$)	Programado	2,160	67	78	105	61	2,471
		Realizado	2,847	93	56	115	50	3,161
		%	132%	139%	72%	110%	82%	128%
Inspecciones generales a patronos y determinación de mora	Monto (Miles US\$)	Programado	205	35	20	9	11	280
		Realizado	377	45	7	22	26	477
		%	184%	129%	35%	244%	236%	170%
	Informe	Programado	1,530	336	198	294	150	2,508
		Realizado	1,279	419	195	463	141	2,497
		%	84%	125%	98%	157%	94%	100%
Recaudar cotizaciones y aportaciones	Cotizante	Programado	3,020,744	-	-	-	-	3,020,744
		Realizado	3,124,333	-	-	-	-	3,124,333
		%	103%	-	-	-	-	103%

Fuente: Evaluación PAT enero -diciembre 2019.

8.2 Distribución de la población por centro de atención, edad y sexo año 2019

ESTRUCTURA	TOTAL PAÍS		
	Masculino	Femenino	TOTAL
EDADES			
< 1	12,358	11,844	24,202
1 - 1	15,028	14,242	29,269
2 - 2	15,696	15,050	30,747
3 - 3	16,205	15,313	31,517
4 - 4	15,877	15,134	31,011
5 - 5	16,297	15,856	32,153

6 - 7	33,495	32,321	65,816
8 - 9	31,677	30,022	61,699
10 - 11	31,273	29,967	61,240
SUBTOTAL NIÑOS	183,397	175,434	358,830
12 - 19	4,865	5,701	10,567
20 - 24	62,996	63,714	126,709
25 - 29	91,407	98,789	190,196
30 - 34	89,846	102,263	192,109
35 - 39	87,389	103,165	190,555
40 - 44	75,006	84,393	159,399
45 - 49	62,123	67,667	129,790
50 - 54	46,905	51,992	98,898
55 - 59	37,449	41,399	78,848
60 - 64	32,655	32,935	65,590
65 - 69	26,092	24,161	50,253
70 - 74	19,868	18,261	38,129
75 - 79	15,916	13,308	29,223
80 - 84	11,101	8,723	19,824
85 - 89	7,801	5,119	12,920
90 y +	8,917	4,034	12,951
SUBTOTAL ADULTOS	680,338	725,623	1405,961
TOTAL	868,244	905,370	1773,614

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística.