



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL

VERSIÓN PÚBLICA

"Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial y reservada, entre ello, los datos personales de las personas naturales" (Arts. 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa), así como la información establecida en el índice de información reservada, (Art. 19 LAIP)



EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO

ABRIL – JUNIO 2023



Plan Anual de Trabajo 2023

UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
DPTO. PLANES Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS
SECCIÓN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Índice

Glosario institucional.....	3
Introducción	4
Metodología aplicada.....	5
Resultados generales plan anual de trabajo	6
Indicadores de resultados	7
Perspectiva Persona Usuaría.....	8
Perspectiva Financiera	9
Perspectiva Procesos Internos	11
Perspectiva Recurso Humano.....	17
Indicadores de Producción.....	18
PERSPECTIVA PERSONA USUARIA.....	19
PERSPECTIVA FINANCIERA	23
PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS	25
PERSPECTIVA RECURSO HUMANO.....	31
CONSIDERACIONES FINALES	33

Glosario institucional

- **PAT:** Plan Anual de Trabajo.
- **PEI:** Plan Estratégico Institucional.
- **BSC:** Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral
- **Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral:** Es una metodología de gestión estratégica, permite enlazar objetivos, acciones estratégicas y resultados a través de áreas prioritarias.
- **Indicadores de Resultado:** Es una medición para la toma de decisiones, en cumplimiento de objetivos estratégicos y para evidenciar mejoras en el tiempo, a su vez es un insumo de entrada para plantear y ejecutar acciones que nos permitan mejorar, generalmente vinculado al Plan Estratégico Institucional.
- **Indicadores de producción:** Es otra medición que expresa el trabajo realizado con los recursos financieros asignados anualmente y mostrarnos los resultados del esfuerzo productivo y más representativo de cada dependencia, nos ayudan a establecer comparaciones en el tiempo y medir costos o gastos.
- **LAIP:** Ley de acceso a la Información Pública.
- **LACAP:** Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública
- **OIR:** Oficina de Información y Respuesta.
- **PEA:** Población Económicamente Activa
- **DARBE:** División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos.
- **UCP:** Unidad de Compras Públicas.
- **DGIL:** Departamento Gestión de la Información Logística.
- **OIM:** Oficina de Inteligencia de Mercado.
- **UDI:** Unidad de Desarrollo Institucional.
- **OGRP:** Oficina de Gestión de Relacionamiento con Proveedores.
- **DTIC:** División de Tecnologías, Información y Comunicaciones.

Introducción

El presente informe de seguimiento, es el resultado de la Evaluación al Plan Anual de Trabajo del segundo trimestre del año 2023, en cumplimiento a la Normativa Institucional del Departamento de Planes y Proyectos Estratégicos.

El Plan de Trabajo Institucional (PAT): Es el documento técnico que rige y orienta la gestión institucional para el presente ejercicio fiscal. El PAT es formulado de forma integrada con el Presupuesto Institucional, en el cual se establecen los objetivos operativos, metas, actividades y proyectos, en armonía con el Plan Estratégico Institucional.

Los datos recopilados sobre el cumplimiento de metas, como también la valoración de los Indicadores para el período correspondiente, se han estructurado según la metodología BSC Cuadro de Mando Integral; cabe mencionar que se ha revisado y actualizado el Plan Estratégico Institucional, del cual se han diferenciado los Ejes Estratégicos de la siguiente manera: Persona Usuaría, Financiera, Procesos Internos y Recursos Humanos.

El establecimiento de las metas fue proporcionada por cada una de las dependencias responsables de ejecutarlas, siendo 22 áreas administrativas y las áreas de Salud, la información ha sido proporcionada por el Depto.de Planificación en Salud; así mismo, el documento, se estructura en dos apartados: el informe de avance de los indicadores de resultados y los indicadores de producción, con el resumen de resultados. Dichos indicadores se evalúan tomando en cuenta el grado de avance y alcance de las metas; su interpretación se establece para cada uno de los mismos utilizando la colorimetría del tablero tipo semáforo, lo cual se expone con más detalle en los apartados correspondientes.

Metodología aplicada

Los resultados comparativos de las metas, se clasifican según las categorías siguientes: Crítico, Regular y Bueno de acuerdo a los parámetros de cumplimiento establecidos en el Plan Anual de Trabajo. El seguimiento de los indicadores se clasificó con la metodología del semáforo, de la siguiente manera:



CRÍTICO

Indicadores cuyos resultados reflejen un porcentaje de cumplimiento menor a 85%



REGULAR

Indicadores cuyos resultados reflejen un porcentaje de cumplimiento entre el 85% y 99%



BUENO

Indicadores cuyos resultados reflejen un porcentaje de cumplimiento mayor a 99%

El informe está estructurado por cuatro Perspectivas de acuerdo a la herramienta estratégica Balance Score card (BSC), cada perspectiva cuenta con indicadores de resultado y producción; con el objetivo de mejorar su comprensión.

**PERSPECTIVA
PERSONA USUARIA**



**PERSPECTIVA
FINANCIERA**



**PERSPECTIVA
PROCESOS INTERNOS**



**PERSPECTIVA
RECURSOS HUMANOS**

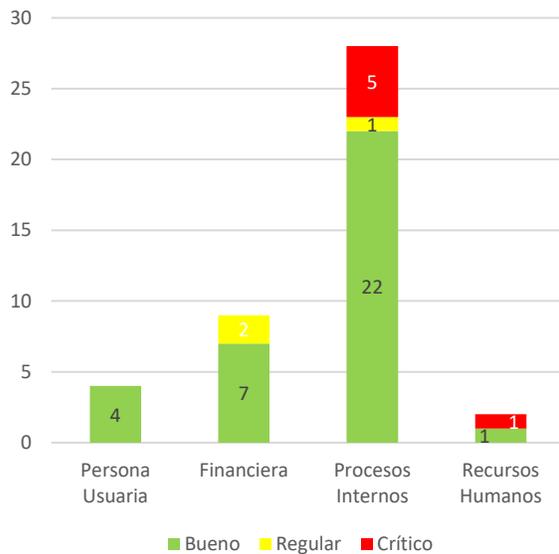


Resultados generales plan anual de trabajo

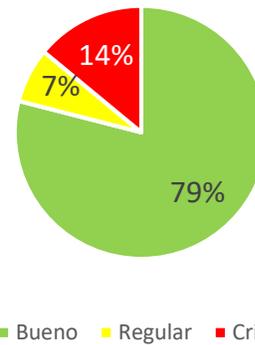
Este informe presenta el grado de cumplimiento de las metas planificadas para el período de abril a junio 2023. Para este año se plantean evaluar 52 indicadores de resultado y 120 indicadores de producción, siendo para este período evaluados 43 indicadores de resultados y 114 indicadores de producción; 91 del área administrativa y 23 del área de salud.



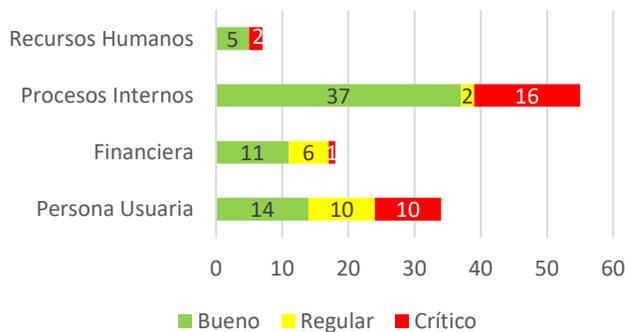
Indicadores de resultados por perspectiva



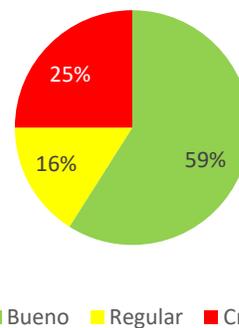
Indicadores de Resultado- Porcentaje



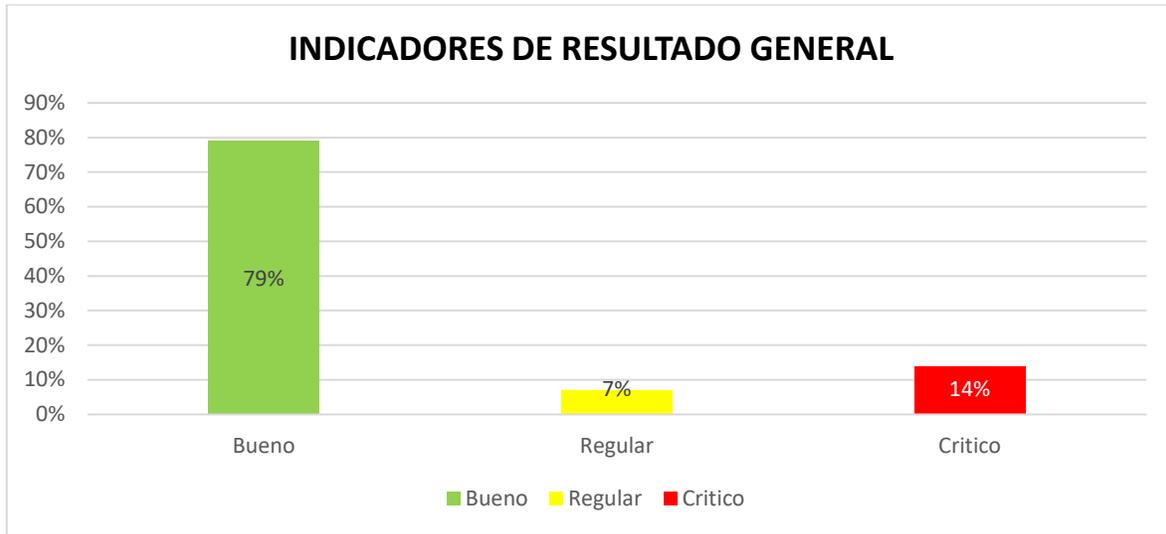
Indicadores de producción por perspectiva



Indicadores de Producción % de cumplimiento



Indicadores de resultados



Para los indicadores de resultados se puede observar que se han obtenido los siguientes resultados: de los 43 indicadores evaluados para este trimestre el 79% tiene un resultado bueno, el 7% un resultado regular y un 14% con resultado crítico.



Perspectiva Persona Usuaría

ÁREAS RESPONSABLES:

- ✓ Unidad de Comunicaciones
- ✓ Oficina de Información y Respuesta (OIR).

La Perspectiva Persona Usuaría, para el año 2023, planificó 6 indicadores, de los cuales se evaluaron 4 de ellos, teniendo periodicidad trimestral; los resultados nos muestran que el 100% (4) de los indicadores obtuvieron buenos resultados según lo planificado

El resultado de cada área, se desglosa de la siguiente manera:

Indicador de resultado		Periodicidad	Meta Enero-marzo	Resultado
U. de Comunicaciones	Promoción de contenido en salud a Usuarios	Trimestral	100%	99.6%
	Promoción institucional de los servicios del ISSS	Trimestral	100%	99.5%
	Programa de apoyo hacia valores institucionales y de humanización	Trimestral	100%	99.8%
OIR	Promedio de tiempo de respuesta de entrega de solicitudes de información	Trimestral	10 días	8.2 días

Interpretación de los resultados

UNIDAD DE COMUNICACIONES.

- **Promoción de contenido en salud a Usuarios**

Con un cumplimiento del 99.6%, promoviendo contenido para educar a los usuarios sobre temas relevantes y fomentar su bienestar en la institución, atendiendo 448 solicitudes de creación de contenido, de 450 recibidas.

- **Promoción institucional de los servicios del ISSS**

Con un cumplimiento del 99.5% se atendieron 1,095 solicitudes para diseños y publicaciones de material informativo, de 1,100 recibidas, permitiendo promover el contenido de los servicios, trámites administrativos y el quehacer del ISSS, de esta manera facilitamos el acceso a los usuarios.

- **Programa de apoyo hacia valores institucionales y de humanización**

Para este trimestre se ha obtenido un 99.8% de cumplimiento y se han realizado 539 publicaciones motivacionales enfocadas en valores institucionales y esfuerzos por la humanización de los servicios

de salud. Se incluyen diferentes actividades y/o visitas en hospitales, unidades médicas y clínicas comunales.

OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA

- *Promedio de tiempo de respuesta de entrega de solicitudes de información*

El promedio de tiempo de respuesta para el presente trimestre fue de 8.2 días, están considerados los tiempos de respuesta de todas las solicitudes atendidas que cumplen los plazos legales de entrega conforme al Art. 71 LAIP, de acuerdo al cumplimiento de los 10 días establecidos en la LAIP. Se recibió un total de 554 solicitudes. Para el presente trimestre se mantiene el incremento de solicitudes de expedientes clínicos, son solicitudes de datos personales, por lo que se mantiene interés de la población en el acceso a sus registros médicos de acuerdo a diferentes situaciones.



Perspectiva Financiera

ÁREAS RESPONSABLES:

- ✓ Unidad Financiera Institucional(UFI)
- ✓ División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos. (DARBE)

La Perspectiva Financiera, para el año 2023, planificó 10 indicadores, de los cuales se evaluaron 9 de ellos; los resultados nos muestran que el 78% (7) obtuvo buenos resultados acordes a lo planificado y el 22% (2) obtuvo resultado regular. El resultado de la evaluación del segundo trimestre 2023 se desglosa de la siguiente manera:

	Indicador de resultado	Periodicidad	Meta Enero-junio	Resultado
UFI	Liquidez corriente	Trimestral	2.2	1.02
	Apalancamiento Propio	Trimestral	≥40%	78.5%
	% de Ejecución del presupuesto trimestral	Trimestral	48%	51.3%
	% Cobertura de Gasto corriente	Trimestral	105%	92.1%
DARBE	Tasa de mora de cotizaciones y aportes	Mensual	4.27	1.0
	Cobertura de la población económicamente activa	Semestral	30%	33%

Población Cotizante descubierta	Semestral	31,154	11,104
Beneficiados con prestaciones otorgadas (Cotizante)	Semestral	13,011	14,346
Beneficiados con prestaciones otorgadas (Beneficiario)	Semestral	4,549	5,042

Interpretación de los resultados

UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL

- Liquidez corriente**



- Apalancamiento Propio**

El resultado refleja el porcentaje de los activos totales que son recursos propios, para este periodo fueron financiados 78.5% del patrimonio. El resultado indica que el Activo Total está financiado en 78.5% con recursos propios y [redacted]

- Porcentaje de Ejecución del presupuesto trimestral**



- Porcentaje Cobertura de Gasto corriente**



DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO, RECAUDACIÓN Y BENEFICIOS ECONÓMICOS.

- Tasa de mora de cotizaciones y aportes**

Los resultados alcanzados a través de los ingresos percibidos en cotizaciones y aportes, al mes de marzo del 2023 fueron de \$57,132,330.08 en relación a un monto facturado de \$54,811,710.95, la máxima tasa de mora establecida es de 0.95 para el segundo trimestre, en este caso el valor percibido es mayor al facturado, por eso el resultado alcanzado.

- Cobertura de la población económicamente activa**

Al mes de mayo 2023, la cobertura de la Población Económicamente Activa es de 2,963,018, con un total de 970,604 trabajadores cotizantes, esto corresponde al 33% de la PEA, de las cuales 40% son mujeres y 60% hombres, el resultado es positivo, dado que se superó la meta proyectada del 30%.
Fuente: Depto. de Actuario y Estadísticas

- Población Cotizante descubierta**

Los resultados, se clasifican positivos, debido a que la cantidad de derechohabientes que quedaron descubiertos mensualmente de 11,104 en promedio, sobre la base de las cotizaciones pagadas por el patrono, es menor al programado.

- Beneficiados con prestaciones otorgadas (Cotizante y beneficiario)**



Perspectiva Procesos Internos

ÁREAS RESPONSABLES:

- ✓ Unidad Ambiental
- ✓ Unidad de Desarrollo Institucional (UDI).
- ✓ División de Planificación y Monitoreo de Suministros de Subdirección Logística. (DPYMS)
 - ✓ Unidad de Compras Públicas (UCP)
 - ✓ División de Abastecimiento.
- ✓ Oficina de Inteligencia de Mercado. (OIM)
- ✓ Oficina de Gestión de Relacionamiento con proveedores. (OGRP).
 - ✓ Unidad de Vinculación Estratégica.
 - ✓ Unidad Jurídica.
- ✓ División de Infraestructura y Mantenimiento.
 - ✓ División de Servicios de Apoyo.

La Perspectiva Procesos Internos, para el año 2023, planificó 32 indicadores, de los cuales se evaluaron 28 de ellos; los resultados nos muestran que el 78% (22) de sus indicadores alcanzaron la meta, el 4% (1) obtuvieron resultados regulares y el otro 18% (5) obtuvieron resultados críticos

	Indicador de resultado	Periodicidad	Meta Enero-Junio	Resultado
U. Ambiental	Centros de atención con permiso ambiental	Trimestral	2 centros	3 centros
UDI	Tiempo de entrega de informes áreas administrativas a la Dirección General	Trimestral	25 días	15 días
	Porcentaje de conformación de equipos de mejora de la calidad en la red de centros de atención	Anual	100%	100%

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

Relacionamiento con Proveedores	OIM	Porcentaje de gestiones de precios de referencia entregados	Trimestral	80%	82%
		Medicamentos clasificados por segmentos en el período	Semestral	100%	100%
U. de Vinculación Estratégica		Porcentaje de cumplimiento de objetivos de convenios suscritos por el ISSS	Trimestral	80%	81%
		Recuperación judicial de Mora patronal	Trimestral	50%	48.6%
U. Jurídica		Porcentaje de Denuncias atendidas (asesoradas) por Violencia de Género.	Trimestral	100%	100%
		Trabajadores Institucionales aprobados en cursos de temas relacionados en la igualdad de género.	Trimestral	60%	47.4%
División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación		Porcentaje de la infraestructura tecnológica actualizada (hardware y/o software)	Semestral	30%	44%
		Porcentaje de personal enrolado en el programa de concientización	Semestral	10%	10%
		Centros de atención con módulos mejorados y/o implementados para emergencia, consulta externa y hospitalización	Semestral	2	3
Div. de Servicios de Apoyo		Porcentaje de ejecución en Mantenimiento preventivo programado a equipo médico en el año	Trimestral	90%	102%

Interpretación de los resultados

UNIDAD AMBIENTAL

- *Centros de atención con permiso ambiental*

[Redacted content]

UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

- *Tiempo de entrega de informes áreas administrativas a la Dirección General.*

El resultado obtenido es de 15 días y están asociados a los informes que han sido remitidos a la Dirección General, se encuentra pendiente el Informe de Gestión de Riesgos y el proyecto programado para el mes de abril que se encuentra en proceso de aprobación de la Dirección General y Consejo Directivo, ambos esperan ser reportados para el próximo período.

- *Porcentaje de conformación de equipos de mejora de la calidad en la red de centros de atención*

En el primer trimestre del año se reportó como finalizado con el 100% la conformación de comités Locales de Evaluación de la Calidad (23) a nivel nacional, en conjunto con la Gerencia de Salud, con el fin de fortalecer los conocimientos de los miembros en metodologías y herramientas de calidad, se han capacitado equipos de mejora de hospitales. Los comités se conformaron en el mes de noviembre 2022 y como parte de la actualización del PEI se reportó hasta este año.

- *Porcentaje de Sub direcciones Reestructuradas.*

El resultado obtenido es de 67%, se ha superado la meta que estaba planificada, debido a que se realizó la reestructuración de la Gerencia de Salud, y se solicitó adicionalmente el cambio de estructura de Sub dirección Logística por modificación de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales a Unidad de Compras Públicas debido a la entrada en vigencia de la Ley de Compras Públicas.

- *Proporción de documentos técnicos normativos de salud (DTN) finalizado*

[Redacted content]

- *Proporción de documentos técnicos normativos administrativos finalizados*

Se ha sobrepasado la meta programada en un 11% debido a que se han atendido actualizaciones de carácter urgente por cambios en regulaciones.

- *Porcentaje de la realización de informes de los resultados del análisis, seguimiento y evaluación de procesos*

[Redacted content]

DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN Y MONITOREO DE SUMINISTROS.

El resultado es del 99% como efecto de controles aleatorios realizados por DACABI esto ha permitido buenos resultados en la calidad de medicamentos, insumo y equipo médico.

- ***Códigos de medicamentos, insumos médicos y artículos generales calificados.***

El resultado es del 75%, cumpliendo con la meta planificada, la tasa de proveedores calificados aumentó respecto al período anterior debido a que se calificaron nuevos productos y antiguos registros fueron actualizados obteniendo el status de calificado.

- ***Nivel de exactitud de inventario de medicamentos, insumos médicos y artículos generales.***

El resultado es del 95%, como efecto de controles aleatorios realizados por el Depto. Control de Inventario esto ha permitido buenos resultados en la exactitud de los inventarios de los Centros de Atención visitados.

- ***Cumplimiento de Entregas de medicamentos, insumos médicos y artículos generales de proveedores.***

El resultado es del 91%, para el segundo trimestre el nivel de incumplimiento disminuyó debido a que los contratistas fueron superando sus dificultades en temas de transito internacional, escases de materia prima, obtención de permisos especiales, problemas en producción de diferente índole, entre otros.

OFICINA DE INTELIGENCIA DE MERCADO

- ***Porcentaje de gestiones de precios de referencia actualizados.***

El resultado es del 82%, el resultado depende del tiempo en que usuarios internos (DPYMS) soliciten el informe según cronograma anual de compras, el factor de mayor impacto es la transición de la nueva Ley de Compras Públicas, entrada en vigencia el mes de marzo de 2023, a demás influye el tiempo de respuesta de los proveedores.

RELACIONAMIENTO CON PROVEEDORES

Medicamentos clasificados por segmentos en el período

El resultado es del 100%, esto quiere decir que, del total de medicamentos (684) para el período, los 684 han sido clasificados por segmentos.

UNIDAD DE VINCULACIÓN ESTRATÉGICA

- ***Porcentaje de cumplimiento de objetivos de convenios suscritos por el ISSS.***

Para el segundo trimestre se cuentan con 68 convenios vigentes, 55 de los cuales están cumpliendo sus objetivos, es decir el 81%. Y los que no están cumpliendo sus objetivos se debe a las razones siguientes: Pactos acordados en la negociación del convenio; finalización del convenio por los logros alcanzados entre las partes y por la vigencia establecida por ambas partes.

UNIDAD JURÍDICA

- ***Recuperación judicial de Mora patronal.***

El resultado corresponde a un monto recuperado vía judicial de \$154,509.16 para el para el segundo trimestre; haciendo un total de \$389,043.06 que representa un 48.3% en los resultados.

- ***Porcentaje de Denuncias atendidas (asesoradas) por Violencia de Género.***

Para el 2° trimestre se han obtenido un total de 7 quejas y las 7 fueron atendidas, es decir el 100%.

Según los resultados obtenidos de enero a junio se han atendido un total de 21 quejas por violencia hacia las mujeres, siendo un total de 19 empleadas del ISSS y dos usuarias de los servicios de salud prestados por el mismo.

- ***Trabajadores Institucionales aprobados en cursos de temas relacionados en la igualdad de género.***

Durante el segundo trimestre se han capacitado 758 personas, haciendo un total de 1,503 personas de enero a junio 2023 con un cumplimiento del 47%, entre empleados del ISSS y personal externo (personal administrativo, de salud y personal externo), con temas relacionados a la igualdad de género.

DIVISIÓN DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ***Porcentaje de la infraestructura tecnológica actualizada (hardware y/o software)***

Este indicador se refiere a la Hiperconvergencia, es decir servidores virtuales que involucran componentes de hardware y software. para el segundo trimestre se actualizaron un total de 24 componentes, de los cuales estaban planificados 54, con un porcentaje de cumplimiento del 44%

- ***Porcentaje de personal enrolado en el programa de concientización***

este programa orientado a la Ciberseguridad es impartido en línea con la finalidad de capacitar al personal para afrontar las vulnerabilidades informáticas, para el segundo trimestre se capacitó 90 personas de las 900 planificadas.

- ***Centros de atención con módulos mejorados y/o implementados para emergencia, consulta externa y hospitalización***

Se han intervenido 5 centros de atención con módulos mejorados y/o implementados para emergencia, consulta externa y hospitalización: implementaciones realizadas del Módulo de Consulta Externa: CA la Ceiba, UM Soyapango, Oncología y UM Santa Ana; en cuanto al Módulo de Emergencia: UM Soyapango

DIVISIÓN DE SERVICIOS DE APOYO.

- ***Porcentaje de ejecución en Mantenimiento preventivo programado a equipo médico en el año***

El resultado es del 102%, corresponde a 784 mantenimientos preventivos realizados a equipo médico de un total de 768 programados para el segundo trimestre del 2023.



Perspectiva Recurso Humano.

ÁREA RESPONSABLE:

- ✓ Unidad de Recursos Humanos.

La Perspectiva Recurso Humano, para el año 2023, planificó 4 indicadores, de los cuales se evaluaron 2 de ellos, teniendo periodicidad trimestral, el 50% (1) de ellos obtuvieron buenos resultados acordes a lo planificado y el 50% (1) restante obtuvo un resultado crítico. El resultado de la evaluación del segundo trimestre 2023 se desglosa de la siguiente manera:

	Indicador de resultado	Periodicidad	Meta Enero-junio	Resultado
URRHH	Capacitación de las jefaturas en el fortalecimiento de las competencias gerenciales	Trimestral	20%	0%
	Porcentaje de trabajadores formados y capacitados (salud y administrativos, incluye humanización)	Trimestral	10%	19%

Interpretación de los resultados

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

- **Capacitación de las jefaturas en el fortalecimiento de las competencias gerenciales**

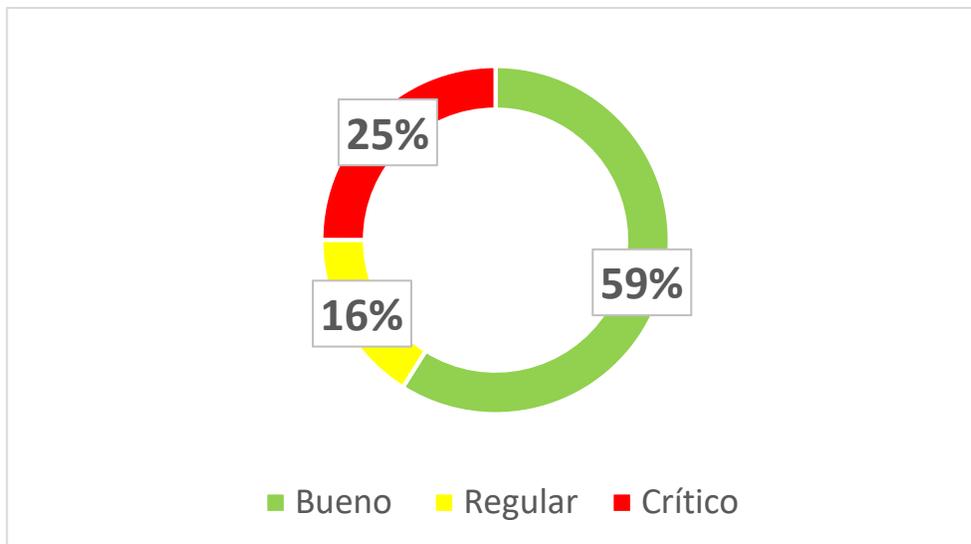
No se reporta ejecución para el indicador, debido a que este tipo de capacitación se adquiere por medio de proveedores externos. En el segundo trimestre se ha iniciado la investigación de mercado que se requiere para la solicitud de adquisición del servicio de acuerdo a la nueva Ley de Compras Públicas y se proyecta finalizar el 31 de julio de 2023.

- **Porcentaje de trabajadores formados y capacitados (salud y administrativos, incluye humanización)**

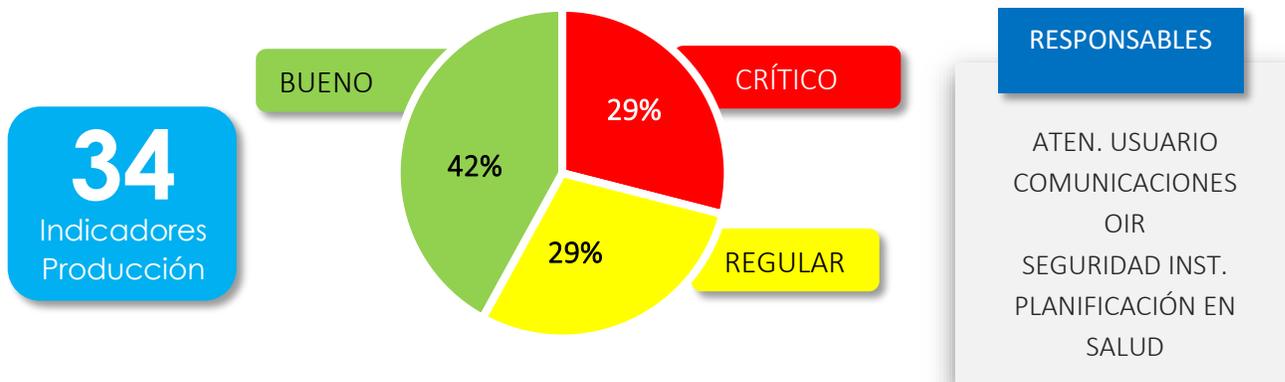
El nivel de cumplimiento de este indicador es superior al 185%, debido a que la Planificación del Plan Anual de Trabajo se realiza antes que el Plan Anual de Capacitaciones, lo cual ocasiona variaciones al momento de la ejecución, adicionalmente se llevaron a cabo capacitaciones de Humanización a dependencias no planificadas a solicitud de las autoridades superiores.

Indicadores de Producción

Para el año 2023, se han planificado 120 indicadores de producción, para el 2do trimestre se han evaluado 114 indicadores, de los cuales, el 59% obtuvo un cumplimiento de meta con resultados buenos, el 16% de sus resultados fueron regulares mientras el 25% no alcanzó la meta (cumplimiento Crítico). Para los indicadores cuyos resultados fueron de criterio Crítico (rojos) se describen las justificaciones correspondientes:



PERSPECTIVA PERSONA USUARIA



La perspectiva recopila 34 indicadores, 10 del área administrativa y 24 del área de salud, de los cuales fueron evaluados 34. Los resultados de las evaluaciones nos muestran lo siguiente: 14 obtuvieron resultados favorables y 10 indicadores con resultados regulares, mientras 10 indicadores obtuvieron resultados críticos. Se aclara que los indicadores de salud incorporados a este informe corresponden al 1er. Trimestre del 2023, debido a que se identificaron inconsistencias y están en proceso de revisión de los datos.

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

CUMPLIMIENTO BUENO		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	OIR		Gestiones a solicitudes de información OIR	860	1,219
		Publicación y actualización de la información oficiosa y reservada	2	2	100%
U. de Comunicaciones		Programa de Comunicación a Usuarios del ISSS. Campañas orgánicas	32	33	103%
		Programa de Comunicación a Usuarios del ISSS. Campañas publicitarias	3	5	167%
Depto. Atención al Usuario		Resolución de reclamos, quejas y denuncias de los derechohabientes	1,425	1,767	124%
		Atención a usuarios vía telefónica (llamada atendida)	120,000	129,792	108%
		Atención a usuarios vía telefónica (llamada emitida)	90,000	105,300	117%
		Gestión de consultas de derechohabientes	10,150	13,043	129%
Depto. Planificación en Salud (resultados a marzo 2023)		Consulta Medicina General	618,071	656,873	106%
		Consulta de Emergencia	402,838	588,394	146%
		(Atención Materna) Inscripción precoz	4,813	4,968	103%
		(Atención Materna) Control Puerperal	4,572	5,448	119%
		Servicios de Apoyo (Recetas)	6,348,054	6,690,458	105%
		Servicios de Apoyo (Examen de laboratorio)	2,384,280	3,217,900	135%

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

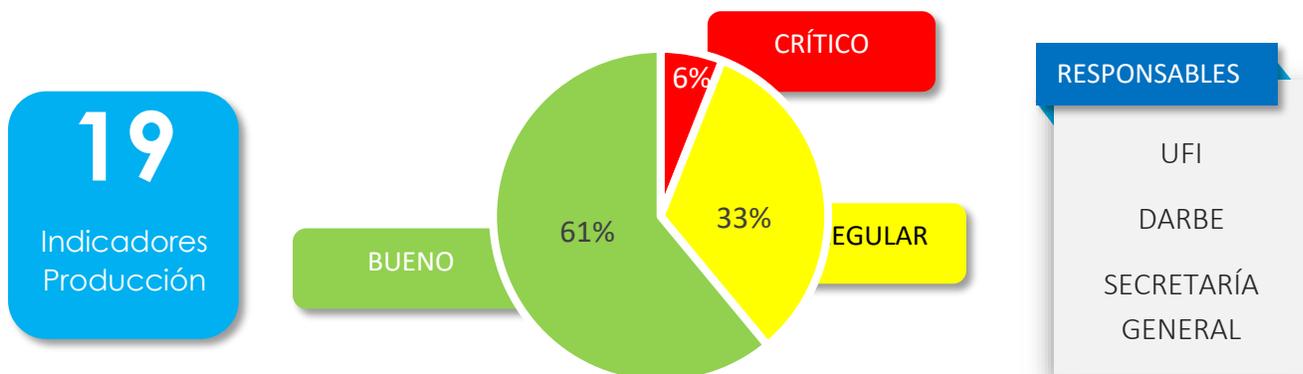
CUMPLIMIENTO REGULAR		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-marzo 2023	% Realizado
	División de Seguridad Institucional	Supervisiones a seguridad institucional y contratada	1,064	1,011	95%
	Depto. Planificación en Salud (resultados a marzo 2023)	Odontológica General	86,563	80,060	92%
		Odontológica Especializada	36,843	32,417	88%
		Inscripción Precoz (Crecimiento y Desarrollo)	4,907	4,768	97%
		(Inmunizaciones) Antipolio - 3a. Dosis	4,919	4,345	88%
		(Inmunizaciones) Hepatitis B-3a, Dosis	4,919	4,310	88%
		Atención Hospitalaria (Egreso)	29,527	25,847	88%
		Atención Hospitalaria (Partos)	5,716	5,036	88%
		Atención Hospitalaria (Cirugía)	15,736	15,093	96%
Servicios de Apoyo (Examen de Rayos X)	266,300	245,127	92%		

CUMPLIMIENTO CRÍTICO		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-marzo 2023	% Realizado
	División de Seguridad	Gestiones realizadas producto del monitoreo por video vigilancia y a solicitudes	96	62	65%
	Depto. Planificación en Salud (resultados a marzo 2023)	Consulta Medicina Especializada	629,695	458,169	73%
		Atención Odontológica Preventiva	56,357	33,009	59%
		Control médico (Crecimiento y Desarrollo)	28,864	22,171	77%
		Planificación Familiar (Usuarías activas)	139,826	0	0%
		Mamografía de Tamizaje 40-49 años	8,875	4,148	47%
		Mamografía de Tamizaje 50-69 años	18,849	6,740	36%
		Citología Vaginal	58,244	27,212	47%
		(Inmunizaciones) BCG_ Dosis única	5,448	3,271	60%
(Inmunizaciones) Pentavalente - 3a. Dosis	5,448	4,484	82%		

JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO			
Indicador	Meta	Resultado ene- 23	% Realizado
División de Seguridad Institucional			
Gestiones realizadas producto del monitoreo por video vigilancia y a solicitudes	96	62	65%
[Redacted]			
[Redacted]			
[Redacted]			
Departamento de Planificación en salud			
Consulta Medicina Especializada	629,695	458,169	73%
Atención Odontológica Preventiva	56,357	33,009	59%
<u>Crecimiento y Desarrollo</u>			
Control médico	56,357	33,009	59%
<u>Atención Materna</u>			
Planificación Familiar(Usuarias activas)	139,826	0	0%
<u>Control de Cáncer en la Mujer</u>			
Mamografía de Tamizaje 40-49 años	8,875	4,148	47%
Mamografía de Tamizaje 50-69 años	18,849	6,740	36%
Citología Vaginal	58,244	27,212	47%
<u>Inmunizaciones</u>			
BCG (Dosis única]	5,448	3,271	60%
Pentavalente - 3a. Dosis	5,448	4,484	82%
El Departamento de Planificación en Salud, notificó que están validándolos de nuevo los datos, ya que; por error en los cálculos, identificaron inconsistencias en sus indicadores de producción, debiendo revisar de nuevo la base de datos que utilizan para la evaluación, consideran terminar la revisión hasta el mes de septiembre de este año. Por ello este informe reflejan los datos reportados para el período enero-marzo 2023 del informe anterior.			

* Fuente: Depto. Planificación en Salud; el reporte del área de salud fue extraído del SES en fecha 18 de mayo del año 2023 con información del 1er. Trimestre del año 2023.

PERSPECTIVA FINANCIERA



La perspectiva recopila 19 indicadores, de los cuales fueron evaluados 18 cuyos resultados nos muestran lo siguiente: 11 obtuvieron resultados favorables, 1 indicador con bajos resultados, mientras 6 indicadores obtuvieron resultados regulares.

		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
CUMPLIMIENTO BUENO	UFI	Estado de situación financiera	6	6	100.0%
		Estado de rendimiento económico	6	6	100.0%
		Estado de flujo de fondos	6	6	100.0%
		Ejecución presupuestaria	6	6	100.0%
		Pago a Suministrantes	246	296	120.3%
		Inversión en títulos valores	12	12	100.0%
	DARBE	Recuperación efectiva de mora (millones)	6,192	6,138	99%
		Desarrollar Inspecciones y determinación de mora	635	655	103%
		Tramitar y pagar por Auxilio de Sepelio	2,806	3,047	109%
		Tramitar y Pagar Subsidios			
		Asegurado Atendido (Patrono)	2,767	4,076	147%

CUMPLIMIENTO REGULAR		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	UFI	Inventario físico de mobiliario y equipo	553	526	95.1%
	DARBE	Recaudar cotizaciones y aportaciones	1,048,788	974,119	93%
		Tramitar y pagar Pensiones por Riesgos Profesionales.	44,895	40,654	91%
		Asegurado Atendido (Trabajador incluye a pensionado)	63,979	60,627	95%
Asegurado Atendido(Beneficiario)		69,211	65,413	95%	
Secretaría General	Resoluciones y acuerdos de consejo directivo	1,312	1,189	90.6%	

CUMPLIMIENTO CRÍTICO	DARBE	Indicador de producción	Meta	Resultado Enero - junio 2023	% Realizado
		Desarrollar Inspecciones y determinación de mora	5,630	3,846	68.3%

JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO

Indicador	Meta	Resultado ene-jun 23	% Realizado
-----------	------	----------------------	-------------

DIVISIÓN ASEGURAMIENTO, RECAUDACIÓN Y BENEFICIOS. ECONÓMICOS.

Desarrollar Inspecciones y determinación de mora	5,630	3,846	68.3%
--	-------	-------	-------

El indicador con relación al desarrollo de inspecciones no cumplió la meta planificada, se hacen las siguientes consideraciones para las Inspecciones:

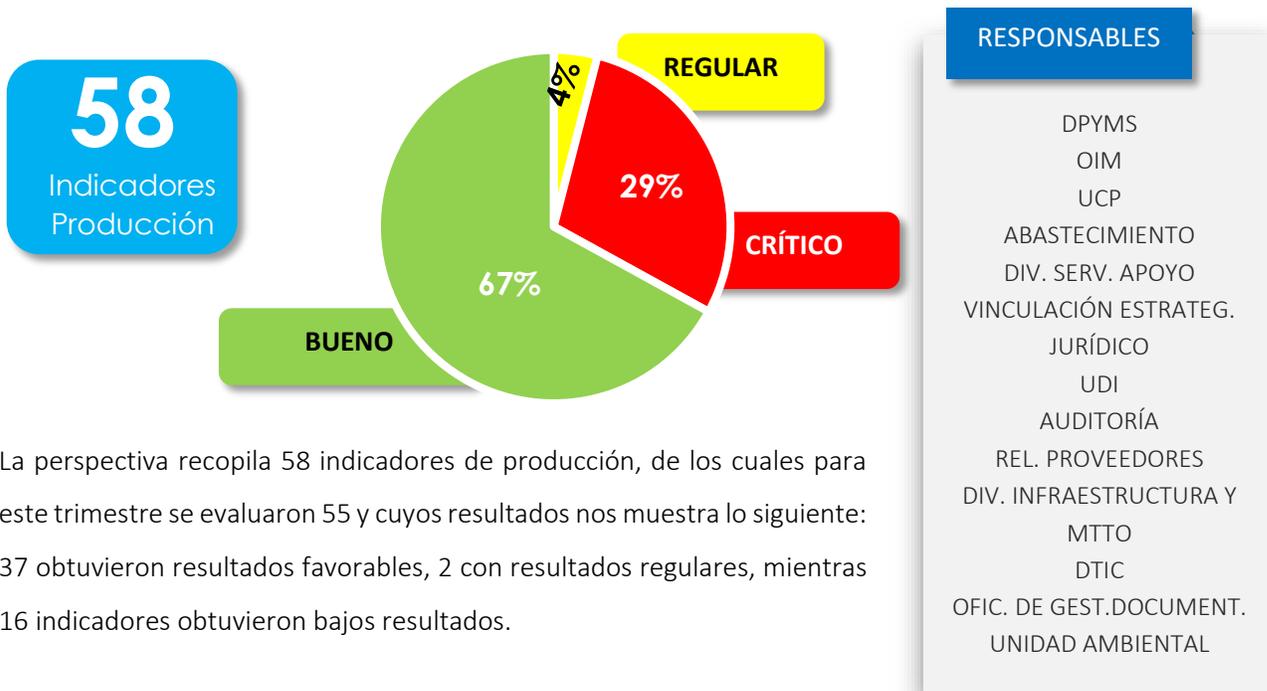
- Se realizó jornada completa en mayo, al personal de inspectores sobre el tema “Herramientas de lucha contra el fraude en seguridad social y trabajo”
- El tiempo invertido en dar respuesta a los patronos asegurados que hacen uso del derecho de audiencia y defensa, cumpliendo con los plazos establecidos en Ley de procedimientos Administrativos, hace más lenta la resolución o finalización de procesos de inspección.
- Se continua con la campaña de inspección a empresas de limpieza, la cual inicio en junio 2022, ha sido necesario extender las visitas a los centros de trabajo para entrevistar a los trabajadores.
- En el proceso de inspección se determinó que los patronos no habían dado cumplimiento a lo que establece la ley y se procedió a la elaboración de la mora respectiva.

Acciones correctivas:

1. Implementación de campaña de control patronal

JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO			
Indicador	Meta	Resultado ene-jun 23	% Realizado

PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS



La perspectiva recopila 58 indicadores de producción, de los cuales para este trimestre se evaluaron 55 y cuyos resultados nos muestra lo siguiente: 37 obtuvieron resultados favorables, 2 con resultados regulares, mientras 16 indicadores obtuvieron bajos resultados.

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

OCUMPLIMIENTO BUENO	Área	Indicador de producción	Plan	Realizado Enero-junio 2023	% Realizado
	UDI	Documentos administrativos finalizados	16	20	125%
		Formularios Institucionales	52	54	104%
		Informes de Gestión Institucional y Evaluaciones de los planes	4	5	125%
		Seguimiento físico y financiero de programas	6	6	100%
		Informe técnico actuarial	2	2	100%
		Estadísticas generales del ISSS	1	1	100%
		Estadísticas de salud	1	1	100%
		Monitoreo de la información estadística de los niveles locales	6	6	100%
		Atención de solicitudes de información	150	196	131%
		Investigaciones de interés institucional	2	2	100%
	OGRP	Contrato de Servicios	3	3	100%
		informe de resultados del desempeño de los contratos	2	2	100%
		Segmentación de Medicamentos	1	1	100%
	U. Vinculación	Gestionar misiones oficiales internas y externas	3	5	167%
		Envío de pacientes al exterior para exámenes y/o tratamiento	2	3	150%
	U. Jurídica	Elaboración de Contratos, Convenios, Finiquitos y otros	1,548	3,926	254%
		Interposición de denuncia o demanda e inicio de procedimientos administrativos	258	743	288%
	Auditoría Interna	Auditoría financiera	12	12	100%
		Auditoría operativa general	10	10	100%
		Auditoría informática	7	8	114%
		Auditoría procesos administrativos	8	8	100%
		Auditoría delegaciones	7	8	114%
	Div. de Servicios	Servicios de transporte proporcionados a personal (Km recorrido)	134,000	147,554	110%

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

		Servicios de transporte de desechos sólidos realizados (Kg transportado)	996,000	996,000	100%
		Trabajos de impresión realizados	2,474,962	2,541,382	103%
		Recepción de activos para descarte (mobiliario y equipo)	3,350	4,247	127%
		Alimentos preparados y servidos	730,328	865,097	118%
		Solicitud de mantenimiento de equipos generales	1,625	1,851	114%
		Solicitud de mantenimiento de mobiliario	2,210	2,542	115%
	Div. de Infraestructura y	Trámites / permisos obtenidos	3	5	167%
		Estudios técnicos de factibilidad	6	6	100%
		Valuó y evaluación técnica	20	20	100%
		Solicitud de mantenimiento de infraestructura	4,192	6,623	158%
	Oficina de Gestión Documental	Resguardo de expedientes clínicos pasivos	50	138	276%
	U. Ambiental	Capacitaciones ambientales a Centros de Atención	7	42	600%
		Conformación de comités de Gestión Ambiental locales	12	42	350%
		Plan de Eficiencia energética	12	12	100%

CUMPLIMIENTO REGULAR	Área	Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	Div. De Servicios de Atención	Documentos digitalizados	911,488	861,267	94%
		Solicitud de mantenimiento de equipos medico	1,314	1,282	98%

CUMPLIMIENTO CRÍTICO		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	U. de Desarrollo Institucional	Informe de Gestión de Riesgos	2	1	50%
		Estudios de factibilidad Pre Inversión	1	0	0%
	U. de Vinculación Estratégica	Oficialización de instrumentos de cooperación externa (convenio autorizado)	2	1	50%
		Oficialización de instrumentos de cooperación externa (proyecto gestionado)	1	0	0%
	Auditoria Interna	Auditoria procesos de salud	7	5	71%
	Unidad Ambiental	Estudios de impacto ambiental	2	0	0%
	UCP	Gestión de compra realizada	242	156	64%
	U. Jurídica	Opiniones y asesorías realizadas	1,119	794	71%
	Div. Servicios de Apoyo	Servicios de transporte proporcionados a personal	2,575	1,943	75%
Ropa hospitalaria despachada		1,655,000	1,346,616	81%	
Oficina de Gestión Documental de Archivo	Solicitudes de autorización para eliminar documentos institucionales	65	30	46%	
DTIC	Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de hardware)	2,000	1,423	71%	

EVALUACIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO abril-junio 2023

		Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de red)	3,725	3,089	83%
		Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de software)	13,900	10,753	77%
	División de Infraestructura	Diseños finales y documentos constructivos	5	4	80%
		Infraestructura mejorada	2	1	50%

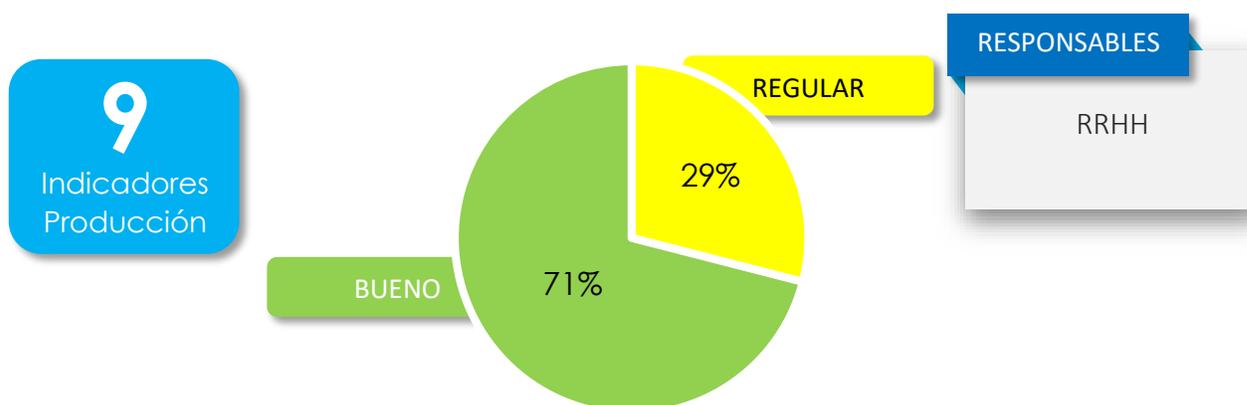
JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO

Indicador	Meta	Resultado ene-junio 2023	% Realizado
UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
Informe de Gestión de Riesgos	2	1	50%
El informe que se tenía programado para el mes de abril será reprogramado para el siguiente trimestre, debido a falta de información por parte de las áreas involucradas. Acción Correctiva: A partir del año 2024, la solicitud de información para la evaluación del Plan Anual de Trabajo, incluirá los avances relacionados con la Gestión de Riesgos.			
Estudios de factibilidad Pre Inversión	1	0	0%
Proyecto programado para abril se encuentra en proceso de elaboración para ser remitido al Ministerio de Hacienda. Será reportado en el próximo trimestre.			
UNIDAD DE VINCULACIÓN ESTRATÉGICA			
Oficialización de instrumentos de cooperación externa (convenio autorizado)	2	1	50%
Para este trimestre se suscribió un convenio entre el "ISSS y el Centro Farmacéutico de la Fuerza Armada de El Salvador", para el suministro de medicamentos a los derechohabientes del ISSS." No se cumplió con la meta ya que los convenios son a demanda de los usuarios.			
Oficialización de instrumentos de cooperación externa (proyecto gestionado)	1	0	0%
No se realizó ningún proyecto, pero se está trabajando en la búsqueda de cooperación.			
AUDITORIA INTERNA			
Auditoria procesos de salud	7	5	71%
Los resultados no se lograron alcanzar para este período, porque no se logró finalizar la ejecución del "Examen Especial de Monitoreo "			

JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO			
Indicador	Meta	Resultado ene-junio 2023	% Realizado
UNIDAD AMBIENTAL			
Estudios de Impacto Ambiental presentados	2	0	0%
La Unidad ambiental no ha elaborado los estudios de impacto debido a priorización de actividades, se espera para el siguiente período retomar los estudios que están detenidos como San Jacinto y Zacatecoluca.			
UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS			
Gestión de compra realizada	242	156	64%
Debido a que la UCP ejecuta los trámites solicitados por la DPYMS, según su respectiva planificación o requerimientos por parte de las dependencias que la conforma la red institucional, es decir que es un indicador que puede variar y directamente no depende de la Unidad de Compras Públicas.			
UNIDAD JURÍDICA			
Opiniones y asesorías realizadas	1,119	794	71%
El resultado de este indicador en encuentra sujeto a la demanda y según requerimientos de las diferentes dependencias, tanto institucionales como entidades externas.			
DIVISIÓN SERVICIOS DE APOYO			
Servicios de transporte proporcionados a personal	2,575	1,943	75%
[Redacted]			
Ropa hospitalaria despachada	1,655,000	1,346,616	81%
[Redacted]			
OFICINA GESTIÓN DOCUMENTAL DE ARCHIVO			
Solicitudes de autorización para eliminar documentos institucionales	65	30	46%
[Redacted]			
[Redacted]			
[Redacted]			
DIVISIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES			

JUSTIFICACIONES CUMPLIMIENTO CRÍTICO			
Indicador	Meta	Resultado ene-junio 2023	% Realizado
Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de hardware)	2,000	1,423	71%
Los resultados están relacionados con la renovación de equipo informático que está en proceso, se tienen menos requerimientos de hardware			
Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de red)	3,725	3,089	83%
Los resultados están relacionados con los cableados de red estructurados que se están realizando, por ello se han recibido menos requerimientos de red.			
Atención de requerimiento de usuarios (solicitud de atención de software)	13,900	10,753	77%
Los resultados están relacionados con la implementación de nuevos sistemas, como resultado se han recibido menos requerimientos de software			
DIVISIÓN DE INFRAESTRUCTURA			
Diseños finales y documentos constructivos	5	4	80%
[Redacted]			
[Redacted]			
[Redacted]			
Infraestructura mejorada	2	1	50%
[Redacted]			
[Redacted]			

PERSPECTIVA RECURSO HUMANO.



La perspectiva Recurso Humano recopila 9 indicadores, de los cuales fueron evaluados 7 cuyos resultados nos muestra lo siguiente: 5 indicadores obtuvieron resultados favorables y 2 indicadores obtuvieron resultados regulares.

CUMPLIMIENTO BUENO		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	URRHH	Capacitación del personal	5,100	5,053	99%
		Selección de personal	2,176	2,562	118%
		Inducción al personal de nuevo ingreso	300	453	151%
		Contrataciones temporales	14,226	19,064	134%
		Licencias tramitadas con goce de salario	47,966	59,561	124%

CUMPLIMIENTO REGULAR		Indicador de producción	Meta	Resultado Enero-junio 2023	% Realizado
	URRHH	Atención Psicológica para hijos de trabajadores (no. de consultas)	600	552	92%
		Atención Psicológica para hijos de trabajadores (no. de hijos de trabajadores)	150	138	92%

CONSIDERACIONES FINALES

- Para el año 2023 se evaluará 52 indicadores de resultado y 120 indicadores de producción; no obstante, para el segundo trimestre se tiene programado únicamente 43 indicadores de resultados y 114 de producción.
 - De los 43 indicadores de resultado evaluados para este período, el 79% de tiene resultado bueno, 7% regular y 14% crítico. Cabe mencionar que la perspectiva persona usuaria tienen los mejores resultados, seguido de las perspectivas financiera y procesos internos con un 78% de resultados buenos, por otra parte, recurso humano obtuvo un 50% de resultados buenos.
 - De los 114 indicadores de producción, el 59% tiene resultado bueno, el 16% resultado regular y el 25% resultado crítico; cabe mencionar que la perspectiva persona Recurso Humano obtuvo los mejores resultados de cumplimiento con un 71%

- El nivel general de cumplimiento de los indicadores fue el siguiente:

Tipo de Indicador	Medidos	Alcanzó meta	Criterio Bueno
Indicadores de Resultado	43	34	79%
Indicadores de Producción	114	67	59%

- De las 23 dependencias que informan en el proceso de evaluación del plan anual de trabajo, 12 áreas cumplieron con el plazo establecido para la entrega de sus informes, 11 entregaron sus informes fuera del tiempo establecido (hasta 55 días); También el Departamento de Planificación en Salud después del período de recepción notificaron que revisarían de nuevo los datos debido a inconsistencias identificadas.