



# **INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

## **INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO** Período: del 1 de enero al 31 de diciembre 2022 **SISTEMA NACIONAL DE CONTROL INTERNO** **GUBERNAMENTAL -SINACIG-**

Guatemala, marzo de 2023



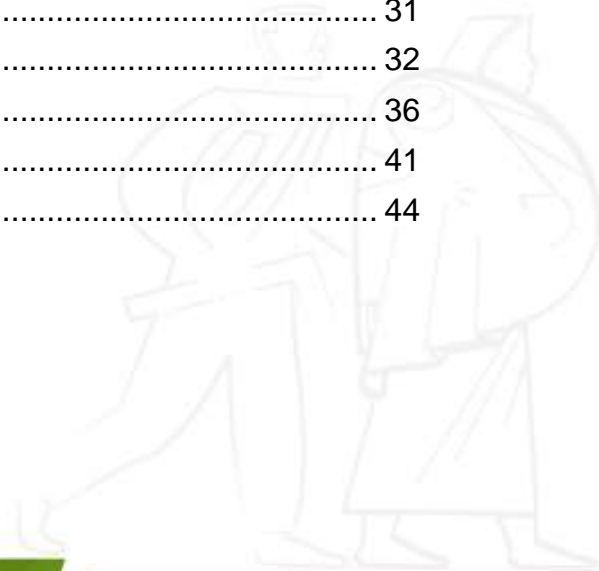


## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO -IGSS-.....	4
	MISIÓN .....	4
	VISIÓN.....	4
	VALORES ÉTICOS .....	4
	OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CONTROL INTERNO .....	5
	MÁXIMA AUTORIDAD.....	5
	COMPONENTES DE CONTROL INTERNO .....	5
1.	FUNDAMENTO LEGAL .....	6
1.1	Aplicable al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	6
1.2	Constitución Política de la República de Guatemala.....	6
2.	OBJETIVOS .....	8
2.1	Objetivo General.....	8
2.2	Objetivos Específicos .....	8
3.	ALCANCE .....	9
3.1	Tendencias de la Seguridad Social .....	9
4.	SITUACIÓN ACTUAL.....	10
4.1	Población Protegida.....	10
4.2	Solidez Financiera .....	12
4.3	Prestaciones de Calidad.....	13
4.4	Beneficios .....	14
4.5	Capacidad Instalada en Salud del IGSS.....	15
4.6	Gestión Administrativa Institucional .....	16
4.7	Recurso Humano Institucional.....	17
5.	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL -PEI- 2018-2022.....	18
5.1	Antecedentes Metodológicos.....	18
5.2	Marco Contextual.....	19
5.3	Prioridades Nacionales del Desarrollo .....	20
5.1	Ejes Temáticos .....	21
5.1.1	Salud y economía preventiva .....	21
5.1.2	Protección social para todos.....	21
5.1.3	Ampliación de cobertura y calidad de los servicios.....	21



5.1.4	Solidez Financiera .....	22
5.1.5	Comunicación Estratégica .....	22
6.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	23
6.1	Ampliación de Cobertura .....	23
6.2	Solidez Financiera .....	23
6.3	Prestaciones de Calidad.....	24
6.4	Eficiencia, transparencia y control .....	24
6.5	Crecimiento y desarrollo institucional .....	24
7.	PLAN OPERATIVO MULTIANUAL -POM- 2021-2025.....	25
7.1	Instrumentos de Programación Multianual 2021-2025 .....	25
8.	PLAN OPERATIVO ANUAL -POA- 2022 .....	25
III.	RESULTADO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO .....	26
1.	ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA .....	26
2.	EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	28
2.1	Evaluación de Riesgos .....	28
2.1.1	Identificación del riesgo. ....	28
2.1.2	Valuación del riesgo. ....	28
2.1.3	Valoración de riesgo.....	28
2.1.4	Administración de Riesgos. ....	29
3.	ACTIVIDADES DE CONTROL.....	29
3.1	Revisión de desempeño .....	29
3.2	Controles sobre el proceso de información .....	29
3.3	Establecimiento y revisión de e indicadores. ....	29
4.	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN .....	30
5.	ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN.....	30
6.	CONCLUSIONES.....	31
IV.	MATRIZ DE RIESGOS IGSS 2022.....	32
V.	PLAN DE TRABAJO 2023.....	36
VI.	MATRIZ DE CONTINUIDAD 2022.....	41
VII.	MAPA DE RIESGOS 2022 .....	44





## I. INTRODUCCIÓN

El control interno es definido como el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normativas, registros, procedimientos y métodos de control, incluidos en el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y el personal a su cargo, esto con el objetivo principal de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad y que ayudan a proporcionar un grado de seguridad y mitigación de los mismos en la consecución de los objetivos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- Derivado de tales el IGSS se enfrenta a muchos desafíos para administrar sus recursos eficientemente y brindar los servicios que la población demanda en un entorno cambiante, razón por la cual se considera que el control interno puede contribuir técnicamente a lograr los objetivos institucionales y con ello, dar valor agregado a la población y aumentar la confianza de la ciudadanía en las instituciones públicas.

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, es el conjunto de objetivos, responsabilidades, componentes y normas de control interno, con el objeto de asegurar el cumplimiento de los alcances y lineamientos fundamentales de cada entidad gubernamental. El SINACIG se fundamenta en el ordenamiento jurídico guatemalteco y las mejores prácticas técnicas de los marcos normativos internacionales.

El Contralor General de Cuentas, emitió el Acuerdo Número A-028-2021, por medio del cual **ACUERDA: APROBAR EL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL -SINACIG-**, que es el conjunto de objetivos, responsabilidades, componentes y normas de control interno, emitidas por el ente rector del control gubernamental, de observancia general y obligatoria, debe ser aplicado para ejercer el control interno institucional y gestión de riesgos, por parte de la máxima autoridad, equipo de dirección, auditor interno y servidores públicos de las entidades a que se refiere el artículo 2, del Decreto Número 31-2002, del Congreso de la República.

El presente Informe Anual de Control Interno presenta de manera general, clara y concisa, las diferentes acciones que se desarrollaron durante el año 2022; con el objetivo de detectar los eventos de riesgo que causan incertidumbre en la consecución de cumplimiento de objetivos institucionales, implementación de las acciones necesarias para minimizar su ocurrencia e impacto de los mismos.



## II. INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO -IGSS-

### MISIÓN

Ser la institución líder de la seguridad social, que contribuye al bienestar socioeconómico de la población guatemalteca.

### VISIÓN

Para el año 2022 el IGSS ampliará la cobertura en los servicios de salud y prestaciones pecuniarias con estándares de transparencia, calidad y gobernanza.

### VALORES ÉTICOS

- **Responsabilidad**

Cumplir con las atribuciones asignadas en forma puntual y diligente, asumiendo personalmente las consecuencias de las omisiones o acciones realizadas.

- **Honestidad**

Ser auténtico y actuar siempre con base en la verdad. Utilizar racionalmente los bienes y suministros asignados para el desempeño de sus actividades, evitando abuso, derroche o desaprovechamiento, en el logro de las metas y objetivos planteados por el Instituto.

- **Actitud de servicio**

Actitud de agrado, compromiso y responsabilidad en la ejecución de las actividades cotidianas.

- **Lealtad**

Evitar hacer comentarios infundados, erróneos o prejuiciosos que conlleven a la realización de actos desleales en contra del Instituto, funcionario o colaborador; asimismo, realizar las tareas diarias con esmero, compromiso y respeto, cumpliendo con la Misión, Visión y su normativa interna.



- **La excelencia**

Todas las actividades a realizarse por los directivos, funcionarios, colaboradores y asesores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se desarrollarán de forma óptima, eficaz y eficiente; buscando elevar el nivel de calidad en los servicios que se brindan a los afiliados y derechohabientes, así como de dignificar la labor del Instituto.

- **Decoro**

Todos los directivos, funcionarios, colaboradores y asesores del Instituto deben actuar adecuadamente

## **OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CONTROL INTERNO**

El SINACIG establece cuatro categorías de objetivos de control interno que las entidades deben cumplir, los cuales se describen a continuación:

- Objetivos Estratégicos
- Objetivos Operativos
- Objetivos de Información: *Financiera Externa, no Financiera Externa, Financiera Interna y no Financiera Interna*
- Objetivos de Cumplimiento Normativo

## **MÁXIMA AUTORIDAD**

La máxima autoridad de la entidad es responsable por el diseño, implementación y conducción de un efectivo control interno. Asimismo, es la principal promotora de una cultura de cumplimiento y rendición de cuentas, lo cual tendrá un impacto en el entorno de control y en los demás componentes del SINACIG.

## **COMPONENTES DE CONTROL INTERNO**

Los componentes de control interno están estructurados y contienen las normas siguientes:

- Entorno de Control y Gobernanza.
- Evaluación de Riesgos.
- Actividades de Control.
- Información y Comunicación.
- Supervisión





## 1. FUNDAMENTO LEGAL

### 1.1 Aplicable al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

La creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), se regula en el Decreto Número 295 del Congreso de la República de Guatemala del 30 de octubre de 1946 que reza en el **Capítulo I**, “**Artículo 1. Créase una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, y con fundamento en el artículo 63 de la Constitución de la República, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima...**”

La función principal considerada inherente a la Seguridad Social, es impartir protección a los derechohabientes contra los distintos riesgos y contingencias que amenazan su salud, su bienestar y su capacidad productiva para provecho del individuo y de la colectividad de la que forma parte, a través de los programas: EMA, IVS y PRECAPI.

De conformidad con los Acuerdos de Junta Directiva 410, 466 y 1235, el Instituto asume las siguientes funciones esenciales:

- Prestaciones en Salud: mecanismo de protección a la vida, que tiene como fin fundamental la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o restablecer la salud de los afiliados y derechohabientes, por medio de una valoración profesional, que comprende desde el diagnóstico del paciente hasta la aplicación del tratamiento requerido para su restablecimiento.
- Prestaciones Pecuniarias: consiste en proteger a los afiliados y derechohabientes de aquellos riesgos que los privan de la capacidad de ganarse la vida, cualquiera que sea el origen de tal incapacidad (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez, entre otros); o, en amparar a determinados familiares en caso de muerte de la persona que velaba por su subsistencia.

### 1.2 Constitución Política de la República de Guatemala

**“Artículo 100.- Seguridad Social.** *El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.*

*El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.*

*La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total*



*de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.*

*El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del instituto.*

*Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley. Cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social.”*

## **Decreto 295- El Congreso de la Republica de Guatemala, Ley Orgánica Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social**

### **Creación y Objeto**

*“**Artículo 1.** Crease una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del Pueblo de Guatemala y con fundamento en el artículo 63 de la Constitución Política de la República, un régimen Nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social de conformidad con el sistema de protección mínima.*

*Dicha institución se denomina “Instituto Guatemalteco de Seguridad Social” y, para los efectos de esta Ley y de sus reglamentos, “Instituto”.*

*El domicilio de las oficinas centrales del Instituto es la ciudad de Guatemala”.*

*“**Artículo 2.** Los órganos superiores del Instituto son: a) La Junta Directiva; b) La Gerencia; y, c) El Consejo Técnico.”*

*“**Artículo 3.** La Junta Directiva es la autoridad suprema del Instituto y, en consecuencia, le corresponde la dirección general de las actividades de éste.”*

*“**Artículo 15.** La Gerencia es el órgano ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, de acuerdo con las disposiciones legales, y debe también llevar a la práctica las decisiones que adopte la Junta Directiva sobre la dirección general del Instituto, de conformidad con las instrucciones que ella le imparta. El Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene la representación legal del mismo y puede delegarla, total o parcialmente, en uno o varios subgerentes.”*





## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo General

Contribuir en el alcance de objetivos institucionales y coadyuvar en el cumplimiento de la misión y visión, promoviendo que la aplicación de los controles de riesgos se realice con criterios de eficiencia, economía y transparencia.

### 2.2 Objetivos Específicos

1. Cumplir con el marco legal y normativo aplicable al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-.
2. Detectar áreas de oportunidad para la mejora continua y apoyar la instrumentación de nuevos proyectos.
3. Promover e incentivar una cultura de control y gestión de riesgos con el fin de cumplir con los objetivos institucionales.
4. Identificar las fortalezas y determinar las debilidades relevantes a la gestión de riesgos y al control interno institucional, así como las acciones preventivas, correctivas y de mejora a implementar para fortalecer la operatividad institucional.





### 3. ALCANCE

El presente informe anual de control interno comprende el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022.

#### 3.1 Tendencias de la Seguridad Social

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS- de la Organización de las Naciones Unidas -ONU- brindan una agenda para transformar el mundo, consideran que se debe garantizar un piso mínimo de protección social para el año 2030 a las poblaciones sin recursos que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

La Organización Internacional del Trabajo -OIT- considera que en el mundo la tendencia de la seguridad social debe ser proteger a la niñez, hombres y mujeres en edad de trabajar, fortalecer las prestaciones para maternidad, discapacidad, enfermedad y desempleo; asimismo que existe tendencia a aumentar la protección a personas mayores en edad de jubilación. En varios países existe acceso a la salud universal y cobertura universal efectiva de maternidad como Ucrania, Uruguay, Argentina, Colombia, Mongolia y Sudáfrica, en prestaciones de discapacidad universal, Brasil, Chile y Mongolia cuentan con esta cobertura; y entre los países que han conseguido cobertura de las pensiones son, Argentina, Bielorrusia, Bolivia, Mongolia, Brasil, Chile entre otros.

Sin embargo, las medidas de austeridad y consolidaciones fiscales minan en algunos países los esfuerzos para proteger a poblaciones vulnerables. Según la OIT el 56% de la población mundial rural y el 22% de la población mundial urbana no tienen acceso a salud universal. Asimismo, se requieren 10 millones de trabajadores de la salud para ofrecer salud universal a la población mundial.

En Europa y Asia Central tienen un sistema de protección maduro: el 84.1% de la población que vive en esta región tiene al menos una prestación social. América es la región que le sigue, con el 67.6% de la población con acceso al menos a una prestación social. Pero hay regiones como Asia oriental, Pacífico y África en que la cobertura no llega ni a la mitad de la población; en el caso de África solo 17.8% de la población goza de alguna prestación.

Ampliar el porcentaje de población protegida es un objetivo mundial y para lograrlo se debe aumentar el gasto público orientado a prioridades sociales y de desarrollo económico. El fomento del trabajo digno y la economía formal fortalecerá el presupuesto público por el aumento en la recaudación de impuestos. Muchos países a través de la seguridad social están facilitando el paso de la informalidad a la formalidad, enlazando los sistemas de información gubernamentales.



En Guatemala al año 2017 el IGSS cubrió al 18.8% de la población, con el beneficio de la protección social. Esta cobertura está complementada por los servicios que proporcionan el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- el Ministerio de Trabajo y Previsión Social -MINTRAB- y Ministerio de Educación -MINEDUC-.

El reto de la seguridad social es incrementar los actuales porcentajes de cobertura a los distintos grupos poblacionales que no cuentan con dicha protección.

### Cobertura de Protección Social por Grupo de Población (Cifras expresadas en porcentajes)

Grupo de Población	Mundo	África	América	Asia y el Pacífico	Europa y Asia Central
<b>Población cubierta por lo menos un beneficio de protección social</b>	45.2	17.8	67.6	38.9	84.1
<b>Niños</b>	34.9	15.9	66.2	Sin datos	87.5
<b>Madres de recién nacidos</b>	41.1	15.8	68.6	33.4	81.4
<b>Personas con discapacidad severa</b>	27.8	Sin datos	72.9	9.4	86.7
<b>Personas desempleadas</b>	21.8	5.6	16.7	22.5	42.5
<b>Adultos Mayores</b>	67.9	29.6	86.2	55.2	95.2
<b>Personas vulnerables cubiertas por la asistencia social</b>	24.7	9.5	38.7	16.4	66.7

Fuente: Organización Internacional del Trabajo (OIT 2017) y Plan Estratégico Institucional 2018-2022 (IGSS).

## 4. SITUACIÓN ACTUAL

La situación de los principales ejes de la gestión institucional se presenta a continuación:

### 4.1 Población Protegida

El Instituto por medio del Régimen de Seguridad Social brinda cobertura a los trabajadores del sector formal de la economía y los servicios se extienden a sus esposas o compañeras de hogar en todo el país, así como a sus hijos menores de 7 años. Asimismo, se otorgan beneficios de atención de la salud y beneficios pecuniarios a los pensionados por el IGSS; incluye por disposición constitucional servicios de atención en salud a los jubilados del Estado, quienes conforme la ley debe contribuir al régimen de Seguridad Social; sin embargo, los gobiernos en representación del Estado no cumplen con dicha obligación. En apoyo al sistema de servicios de salud nacional, se atiende a las personas no afiliadas que requieren atención por estricta emergencia.



IGSS: total de población protegida, periodo 2017 – 2021

Descripción	2017	2018	2019	2020	2021
Afiliados Cotizantes	1,313,017	1,325,537	1,350,821	1,289,882	1,388,248
Esposas o compañeras	534,778	539,877	550,175	525,356	565,418
Hijos menores de 7 años	991,079	1,000,531	806,637	783,116	790,597
Pensionados Programa de Accidentes <sup>1/</sup>	3,868	3,688	3,492	3,330	3,108
Pensionados Programa IVS <sup>1/</sup>	180,732	178,536	176,385	171,985	171,706
Jubilados del Estado <sup>2/</sup>	101,825	100,575	103,963	101,487	104,205
Población no afiliada <sup>3/</sup>	49,478	33,288	40,425	26,967	32,322
<b>Total</b>	<b>3,174,777</b>	<b>3,182,032</b>	<b>3,031,898</b>	<b>2,902,123</b>	<b>3,055,604</b>

<sup>1/</sup> Datos proporcionados por el subsistema de prestaciones pecuniarias.

<sup>2/</sup> La información de Jubilados del Estado es responsabilidad del Ministerio de Finanzas Públicas, por lo que el dato proporcionado del 2021 es una estimación del IGSS, con base en datos proporcionados por el referido Ministerio.

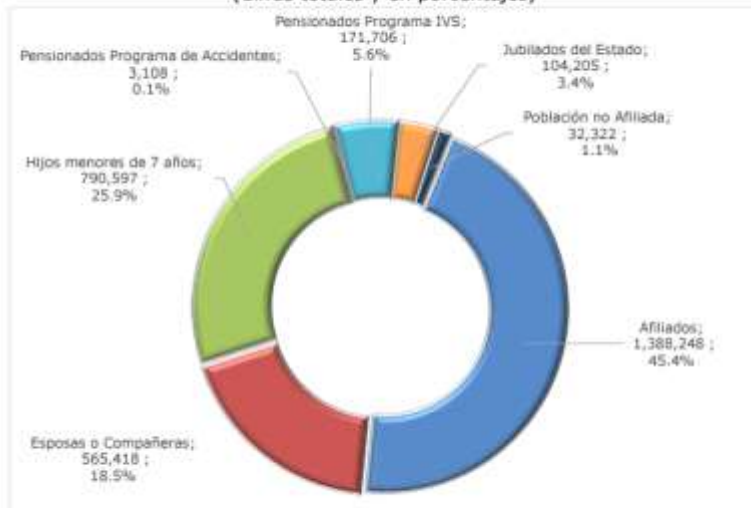
<sup>3/</sup> Datos proporcionados por Subsistema de Salud. Población atendida por estricta emergencia.

Fuente: Subgerencia de Planificación y Desarrollo, Departamento Actuarial y Estadístico, con base en datos del Sistema Integrado de Gestión del Seguro Social y Sistema de Nómina y Registro de Personal (Guatenóminas-). IGSS.

En el cuadro anterior se observa que al 31 de diciembre del 2021 el número de trabajadores afiliados se incrementó en 7.6% en consideración al 2020, así como el resto de la población protegida, esto a consecuencia de la recuperación paulatina de la actividad económica en el país, después del decremento suscitado en el 2020 a causa de la pandemia COVID-19.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social al 31 de diciembre del 2021, con base a la población proyectada por el Instituto Nacional de Estadísticas -INE-, de 17,109,746 habitantes en la República de Guatemala, el IGSS atendió el 17.9% (3,055,604 personas) del total de la población. En la gráfica siguiente se muestra la distribución porcentual según calidad de derechohabiente, donde se puede observar la significativa participación de los afiliados y su grupo familiar.

IGSS: total de población atendida, por calidad de derechohabiente, año 2021 (Cifras totales y en porcentajes)



Fuente: Subgerencia de Planificación y Desarrollo, Departamento Actuarial y Estadístico, con base en datos del Sistema Integrado de Gestión del Seguro Social y Sistema de Nómina y Registro de Personal (Guatenóminas) IGSS.



## 4.2 Solidez Financiera

La solidez financiera es la base para la prestación sostenida de los servicios de los programas de seguridad social en beneficio de sus afiliados y derechohabientes. El análisis y monitoreo de las acciones financieras permite dar seguimiento al manejo de los recursos, la optimización del gasto, el aprovechamiento de economías a escala, lo que implica propuestas de inversión y desarrollo financiero que así lo garanticen, dentro de la ley.

La información presentada en el cuadro siguiente refleja la situación financiera del Instituto desde el punto de vista de los Estados de Resultados de los programas EMA e IVS, correspondientes al último quinquenio. Es importante mencionar que la tendencia de los rubros contenidos en el mismo se vio afectada de forma negativa en el 2020 con una recuperación a la tendencia esperada en el 2021 debido a las condiciones económicas asociadas a la pandemia provocada por la enfermedad provocada por la pandemia COVID19. Según el “Estudio de la Economía Nacional 2020” publicado por el Banco de Guatemala, “Durante 2020, las restricciones gubernamentales de locomoción y confinamiento de orden sanitario implementadas para contener la propagación del COVID19, provocaron interrupciones de la actividad productiva en algunos sectores y cambios en el comportamiento de los consumidores, generando una severa contracción de la economía mundial, principalmente, durante el primer semestre del año.”, situación que a nivel Institucional se presentó con una baja del 4.5% en el número de afiliados cotizantes con relación a los registrados en el año 2019, dicha baja afectó los principales rubros de ingresos del Instituto durante el año 2020.

Las condiciones de actividad económica derivado del apoyo de las políticas fiscal y monetaria, el proceso gradual y ordenado de apertura de la economía, la recuperación gradual del empleo observada a finales de año 2020 y durante el 2021 impulsaron la recuperación de las tendencias de los rubros reflejados en los estados financieros institucionales.





IGSS: ingresos, egresos e integración del fondo de reserva de los programas de la seguridad social, conforme a Estados Financieros EMA e IVS a diciembre de cada año, período 2017- 2021  
(Cifras expresadas en quetzales)

Descripción	2017	2018	2019	2020	2021	
EMA	Ingresos <sup>1/</sup>	7,686,962,367	8,014,553,132	8,533,396,042	8,253,009,848	9,256,729,566
	Egresos <sup>2/</sup>	5,959,291,724	6,249,522,164	6,521,539,356	6,629,194,368	7,271,511,430
	Integración del Fondo de Reserva	1,727,670,643	1,765,030,968	2,011,856,686	1,623,815,480	1,985,218,136
	Reserva Acumulada <sup>3/</sup>	8,016,946,727	11,061,783,416	10,987,301,614	14,562,291,495	14,466,065,005
IVS	Ingresos <sup>1/</sup>	4,821,537,370	5,038,974,650	5,205,367,923	4,983,021,658	5,466,222,867
	Egresos <sup>4/</sup>	2,818,914,548	3,061,675,244	3,359,223,898	3,566,425,024	3,980,543,804
	Integración del Fondo de Reserva	2,002,622,822	1,977,299,406	1,846,144,024	1,416,596,634	1,485,679,063
	Reserva acumulada <sup>3/</sup>	21,390,266,758	23,370,600,406	25,220,893,247	26,644,366,459	28,133,315,751

<sup>1/</sup> Incluye diferencial cambiario que no tiene afectación presupuestaria.

<sup>2/</sup> No incluye el valor de gastos por concepto de depreciaciones y amortizaciones que se registran en los Estados Financieros.

<sup>3/</sup> La reserva acumulada representa el saldo contable al cierre del ejercicio de cada año, que muestra variación con relación al año anterior por ajustes como regularizaciones de ejercicios anteriores, capitalización de reservas y pago de indemnizaciones.

<sup>4/</sup> No incluye la estimación para Reservas Técnicas.

Fuente: IGSS (2021) Subgerencia Financiera, Departamento de Contabilidad, Estados Financieros 2017-2021.

La solidez y sostenibilidad financiera denota la capacidad de la institución para solventar los compromisos con los afiliados que como entidad encargada de la aplicación del régimen de seguridad social en Guatemala le corresponden, tanto en la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o reestablecer la salud de los afiliados y derechohabientes, como en prestaciones pecuniarias para proteger a los afiliados contra la pérdida del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez, entre otros). En ese sentido, al 31 de diciembre de 2021 se obtuvo una relación positiva entre ingresos (Q14,721.93 millones) y egresos (Q12,204.73 millones), evidenciando de esa manera una eficiente administración de recursos.

### 4.3 Prestaciones de Calidad

La misión del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social conforme su Ley Orgánica es proteger a sus derechohabientes de cualquier tipo de contingencias relacionadas con la atención de la enfermedad, maternidad, accidentes, así como la prestación de servicios de carácter pecuniario como las prestaciones en dinero por suspensión laboral temporal, el pago de pensiones por los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia, así como ayuda post mortem de los afiliados y pensionados. En ese sentido el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social proporciona a sus derechohabientes una variedad de servicios de calidad, los cuales se presentan a continuación.



## 4.4 Beneficios

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en su función social proporciona a sus afiliados y derechohabientes una diversidad de servicios por medio del Programa de Enfermedad, Maternidad y Accidentes -EMA-; Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS- y el Programa Especial de Protección para Trabajadoras de Casa Particular -PRECAPI-, los que resumen en el cuadro siguiente:

IGSS: beneficios de la seguridad social, según programa

Programa EMA <sup>1/</sup>	Programa IVS	PRECAPI
<p><b>Afiliado/Afiliada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta médica general y especializada</li> <li>• Consulta odontológica</li> <li>• Odontología para adultos</li> <li>• Oftalmología</li> <li>• Hospitalización general y especializada</li> <li>• Intervenciones quirúrgicas en general, trasplante de riñón y cirugías cardiovasculares</li> <li>• Rehabilitación: tratamientos, dotación de aparatos ortopédicos, prótesis, órtesis y zapatos ortopédicos, muletas, bastones, transporte.</li> <li>• Atención de emergencias</li> <li>• Prestaciones en dinero: Cuota mortuoria, subsidios y prestación ulterior</li> <li>• Rehabilitación por accidentes</li> <li>• Por maternidad otorga el 100% del salario durante los 84 días de suspensión laboral</li> <li>• Asistencia médico-quirúrgica, preventiva y curativa en fase prenatal, natal y postnatal</li> </ul> <p><b>Esposa o conviviente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta médica general y de maternidad</li> <li>• Atención del parto</li> <li>• Hospitalización</li> <li>• Atención de emergencias de maternidad</li> <li>• Asistencia médico-quirúrgica, preventiva y curativa en fase prenatal, natal y postnatal</li> </ul> <p><b>Hijos menores de 7 años de edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención neonatal</li> <li>• Consulta médica pediátrica</li> <li>• Consulta odontológica pediátrica</li> <li>• Oftalmología pediátrica</li> <li>• Hospitalización pediátrica</li> <li>• Atención de emergencias pediátricas.</li> <li>• Implante coclear</li> <li>• Vacunación esquema completo</li> <li>• Atención Síndrome de Down</li> </ul>	<p><b>Pensionado</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura por vejez, viudez y orfandad</li> <li>• Afiliado con opción de ser contribuyente voluntario<sup>2/</sup></li> <li>• Pensión monetaria mensual de por vida</li> <li>• Bono anual de Q300.00 en junio y Q500.00 en diciembre.</li> <li>• Aguinaldo anual.</li> <li>• Asignación familiar (10% general)</li> <li>• Cuota mortuoria por fallecimiento del pensionado</li> <li>• Cuota mortuoria por fallecimiento del afiliado que se encuentre en trámite de pensión</li> </ul>	<p><b>Afiliada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica por accidentes y maternidad</li> <li>• Consulta médica</li> <li>• Hospitalización por accidente y maternidad</li> <li>• Intervención quirúrgica por accidente y maternidad</li> <li>• Rehabilitación</li> <li>• Atención de emergencias</li> <li>• Prestación en dinero: cuota mortuoria, subsidios y prestación ulterior</li> </ul> <p><b>Hijos menores de 5 años de edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes médicos de crecimiento y desarrollo</li> <li>• Vacunación esquema completo</li> <li>• Ayuda nutricional</li> </ul>

<sup>1/</sup> Incluye servicios médicos especializados, institucionales y contratados.

<sup>2/</sup> Afiliado que habiendo cesado su contribución a la seguridad social mediante un patrono, desee seguir acumulando cotizaciones para su plan de pensionamiento, hasta alcanzar el número requerido (240 contribuciones pagadas).

Fuente: (2021) IGSS, Subgerencia de Planificación y Desarrollo.



#### 4.5 Capacidad Instalada en Salud del IGSS

El Instituto dispone de 112 unidades de atención médicas en todo el país, que incluyen hospitales, unidades especializadas consultorios y puestos de salud y de unidades integrales de adscripción que brindan apoyo para el trámite de servicios de salud contratados en los lugares donde no cuenta con infraestructura propia de servicios de salud, como se detalla a continuación:

IGSS: número de unidades médicas a nivel nacional, según servicio, año 2021

Unidades médicas	Hospitales	Policlínica	Centros de Atención Integral	Consultorios	Periféricas	Puestos de Salud	Unidades Asistenciales	Salas Anexas	Unidades Integrales de Adscripción	Oficinas Integrales de Adscripción	Total	Porcentaje
Guatemala	5	1	6	7	2	-	2	-	-	-	23	20.5
El Progreso	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	3	2.7
Sacatepéquez	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.9
Chimaltenango	2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	5	4.5
Escuintla	3	-	-	6	-	-	-	-	-	-	9	8.0
Santa Rosa	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	3	2.7
Sololá	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	1.8
Totonicapán	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.9
Quetzaltenango	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2.7
Suchitepéquez	3	-	-	-	-	-	-	-	-	7	10	8.9
Retalhuleu	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	3	2.7
San Marcos	2	-	-	2	-	4	-	-	7	-	15	13.4
Huehuetenango	1	-	-	-	-	3	-	-	5	-	9	8.0
Quiché	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	3	2.7
Baja Verapaz	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.9
Alta Verapaz	1	-	-	-	-	-	-	-	6	-	7	6.3
Petén	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	3	2.7
Izabal	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	4	3.6
Zacapa	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	1.8
Chiquimula	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.9
Jalapa	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.9
Jutiapa	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	3	2.7
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Fuente: (2021) IGSS. Subgerencia de Planificación y Desarrollo, Departamento Actuarial y Estadístico, Sistema de Gestión de Información (SIGI).







#### 4.6 Gestión Administrativa Institucional

El IGSS está realizando acciones para implementar una cultura institucional basada en integridad, transparencia y sensibilización de su personal, lo que facilita la administración eficiente de los recursos financieros, apoyando este proceso con herramientas informáticas institucionales y en la utilización del Sistema de Contabilidad Integrada -SICOIN-, Sistema Informático de Gestión -SIGES- y Sistema Nacional de Inversión Pública -SNIP-, así también, se continúa con el establecimiento y mejora de controles en las adquisiciones.

Se continúa con la mejora de las herramientas informáticas para los procesos de trabajo en la prestación de servicios pecuniarios, incorporando la herramienta Sistema Integrado de Prestaciones en Dinero -SIPED-, (donde se realiza el registro, calificación y cálculo de subsidios) al sistema de pagos del AS400, para acreditamiento automático en bancos del sistema.

Se dio continuidad al fortalecimiento de los procesos de supervisión de la prestación de servicios y verificación del cumplimiento de la asistencia médica con 324 supervisiones realizadas en el área departamental y 202 en el área metropolitana, así como visitas de supervisión a las áreas de Radiología, Odontología, Farmacia y Bodega, Sistema de Unidosis, Registros Médicos (archivos clínicos), Laboratorios Clínicos, Enfermería y Nutrición.

Se realizaron visitas técnicas de acompañamiento a las autoridades médicas de las unidades del área metropolitana y departamental. Adicionalmente, en el área de medicina preventiva se realizaron actividades de supervisión a educadoras y supervisiones a comités desarrollados en las unidades hospitalarias (nosocomiales, desechos sólidos hospitalarios, seguridad e higiene laboral, promoción y prevención) y se implementó el módulo de quejas, que permite registrar las quejas presentadas por los derechohabientes en las distintas unidades para el seguimiento y control de las autoridades correspondientes.

Se implementó el módulo de quejas, que permite registrar las quejas presentadas por los derechohabientes en las distintas unidades para el seguimiento y control de las autoridades correspondientes.





### 4.7 Recurso Humano Institucional

De conformidad con los registros contenidos en el Sistema de Gestión del Recurso Humano, en el 2021 el IGSS registró un total de 21,172 personas contratadas, incluyendo a los 582 médicos residentes que se encuentran en el Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas.

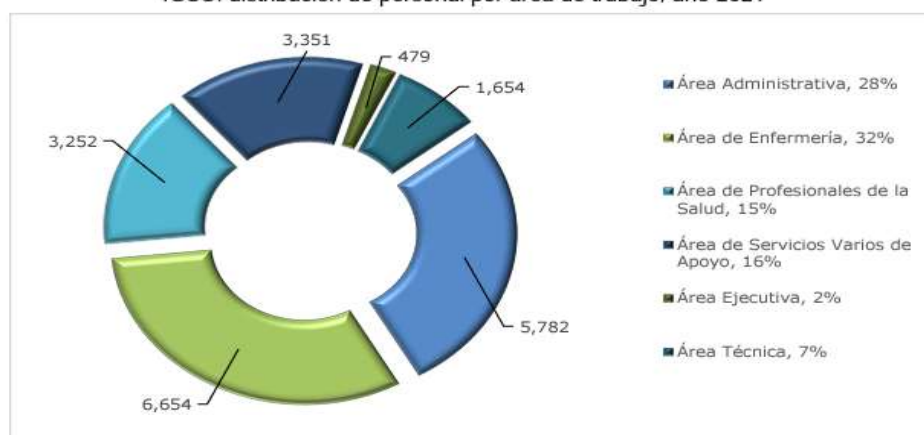
IGSS: número de trabajadores según categoría y formación de médicos generales y especialistas, período 2017-2021

Descripción	2017	2018	2019	2020	2021	%
<b>Personal al servicio del IGSS</b>						
Personal permanente	11,901	13,383	13,673	13,939	14,590	4.7
Personal temporal	5,018	5,153	5,441	6,182	6,000	-2.9
<b>Subtotal</b>	<b>16,919</b>	<b>18,536</b>	<b>19,114</b>	<b>20,121</b>	<b>20,590</b>	<b>2.3</b>
<b>Formación de personal médico</b>						
Programa de formación de médicos generales y especialistas (médicos residentes y EPS-EM)	417	440	513	575	582	1.2
<b>Total</b>	<b>17,336</b>	<b>18,976</b>	<b>19,627</b>	<b>20,696</b>	<b>21,172</b>	<b>2.3</b>

Fuente: Subgerencia de Recursos Humanos, Departamento de Compensaciones y Beneficios, área de nóminas, datos registrados en el Sistema para Gestión del Recurso Humanos en AS40 y los Informes Anuales de Labores de los años 2017, 2018, 2019, 2020.

Según el análisis realizado, el crecimiento constante del personal temporal surge de la necesidad Institucional de cubrir interinato vacaciones por licencias, becas, y el aumento en el número de médicos residentes se relaciona con la implementación de nuevas maestrías en el programa de formación de médicos y especialistas. El aumento en el número de médicos residentes está en relación al aumento de la implementación de nuevas maestrías en el programa de formación de médicos, asimismo, al número de médicos de nuevo ingreso de forma anual. En la siguiente gráfica se puede observar la distribución del personal, por área de servicio.

IGSS: distribución de personal por área de trabajo, año 2021



Fuente: Datos registrados en el Sistema para Gestión del Recurso Humano en AS400. Departamento de Compensaciones y Beneficios.



## 5. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL -PEI- 2018-2022

### 5.1 Antecedentes Metodológicos

De conformidad con el Decreto Número 50-2016 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el ejercicio fiscal dos mil diecisiete, del 29 de noviembre de 2016 y publicado en el Diario Oficial el jueves 29 de diciembre de 2016, en su Capítulo II Presupuesto por Resultados, Artículo 13, y con base al Acuerdo de la Gerencia del IGSS, No. 15/2017 del 3 de mayo de 2017, se estableció que: “**Artículo 1.** *Adoptar la metodología de la Gestión por Resultados (GpR) en el Presupuesto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que comprende los ciclos de: Planificación, Presupuestación y Gestión Institucional.* **Artículo 2.** *Implementar el Presupuesto por Resultados (PpR), como metodología complementaria al presupuesto con su estructura programática, conforme un Plan institucional de implementación que comprende las etapas: Diagnóstico o análisis de situación, Diseño, Implementación, Seguimiento y Evaluación.*”

El Instituto en cumplimiento a lo que establece el Decreto y el Acuerdo referidos, presenta el Plan Operativo Anual -POA- y Presupuesto 2021 de conformidad con los instrumentos y lineamientos que dictan los entes rectores de la planificación y presupuestación, es decir; la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN- y el Ministerio de Finanzas Públicas -MINFIN- a través de la Dirección Técnica del Presupuesto -DTP-, basado en la metodología de Gestión por Resultados -GpR- y Presupuesto por Resultados -PpR-.

El PEI 2018-2022 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se formuló en cinco etapas y se utilizó una metodología colaborativa con el apoyo de los miembros de Junta Directiva, el grupo Gerencial y mandos medios del IGSS. En la primera etapa se realizó la revisión de las directrices emitidas por la Junta Directiva, en comparación con el nivel de cumplimiento mediante las acciones realizadas por la administración del IGSS en el periodo 2015-2017; la segunda etapa consistió en realizar un análisis de los logros alcanzados del Plan Estratégico Institucional -PEI- 2013-2017.

En la tercera etapa se establecieron los ejes temáticos que constituyen los pilares sobre los que se basa la formulación del PEI 2018-2022, los que fueron formulados por los miembros de Junta Directiva del IGSS. En la cuarta y quinta etapas se contó con la participación y colaboración de los equipos de cada Subgerencia del IGSS para establecer indicadores por cada objetivo estratégico; adicionalmente, se planteó el quehacer y el cómo hacer institucional para formular la misión y visión del IGSS.

El PEI 2018-2022 será evaluado por medio de indicadores de cumplimiento, utilizando la metodología del Cuadro de Mando Integral -CMI- en el que se basará el proceso de evaluación sistémica.



## 5.2 Marco Contextual

Desde el año 2000, los países se han propuesto mejorar la calidad de vida de su población, para lo que se formularon las metas de desarrollo mundiales para 15 años, por medio de ocho objetivos que se denominaron los Objetivos del Milenio -ODM-. Sin embargo, al llegar la fecha estimada para su medición, se concluyó que, aunque los ODM contenían muchas variables e indicadores a medir, existían condiciones internas en cada país que impedían desarrollarlos y alcanzarlos. Algunas de las causas que dificultaron el logro fueron: falta de políticas públicas serias y coherentes, voluntad política para su institucionalización, capacidad de los países para generar crecimiento económico sostenido y relevante, infraestructura deficiente en la mayoría de los sectores, brechas significativas en los niveles de escolarización dentro de los estratos sociales de cada sociedad, sistemas de salud poco funcionales y con poca cobertura, población en proceso de envejecimiento y por ende una seguridad social que debe tomar acción ante posibles dificultades de sostenibilidad de sus programas.

En septiembre del año 2015 más de 150 países se reunieron en la “Cumbre del Desarrollo Sostenible” y aprobaron la agenda mundial de desarrollo social para el año 2030, que contiene 17 objetivos de aplicación universal denominados Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-, los que heredaron los aciertos y dificultades que los ODM tuvieron para alcanzar sus metas en 15 años de temporalidad. La Organización de Naciones Unidas -ONU- definió las prioridades de los ODS como se describe seguidamente: *“Estos nuevos objetivos.... reconocen que las iniciativas para acabar con la pobreza deben ir de la mano de estrategias que favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, la salud, la protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente.”*

### Los ODS y su vinculación con la Agenda Nacional de Competitividad

De los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, los vinculados con la Agenda Nacional de Competitividad son los 14 siguientes:

1. Fin de la pobreza
2. Hambre cero
3. Salud y bienestar
4. Educación de calidad
5. Agua limpia y saneamiento
6. Energía asequible y no contaminante
7. Trabajo decente y crecimiento económico
8. Industria, innovación e Infraestructura
9. Reducción de las desigualdades





10. Ciudades y comunidades sostenibles
11. Producción y consumo responsables
12. Acción por el clima
13. Paz, justicia e instituciones sólidas
14. Alianzas para lograr los objetivos

Los objetivos 1, 2, 3, 6, y 8 conforman el rol del IGSS en el cumplimiento de las metas ODS.

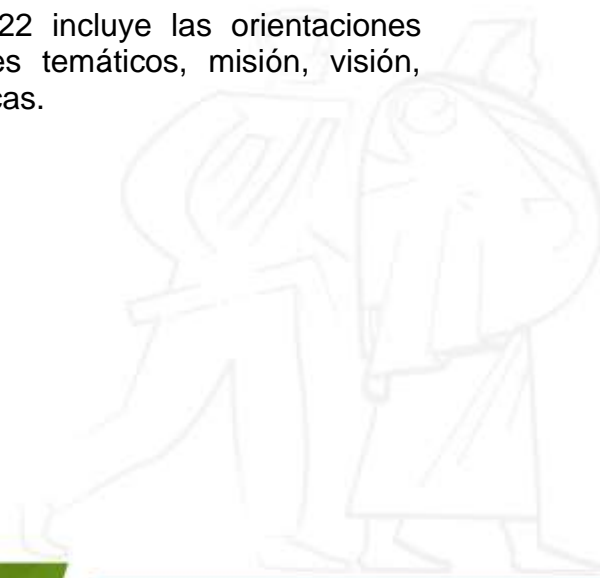
### 5.3 Prioridades Nacionales del Desarrollo

Desde 2014 Guatemala cuenta con el Plan Nacional de Desarrollo “K'atun: Nuestra Guatemala 2032” -PND K'atun-, que contiene 36 prioridades, 80 metas y 730 lineamientos. Al momento de suscribir el compromiso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS- en julio de 2017, el país decidió articular la Agenda 2030 con su Plan Nacional de Desarrollo, con el fin de establecer una agenda de desarrollo unificada que permita cumplir con las metas de ambos instrumentos, así como adecuar la Agenda 2030 a las prioridades, necesidades y posibilidades del país. Como resultado de lo anterior se identificaron 9 prioridades nacionales del desarrollo con 16 Metas Estratégicas del que inciden en toda la agenda nacional de desarrollo del País.

Tales Prioridades Nacionales de Desarrollo figuran en el Punto Resolutivo 08-2017 y 03-2018 de CONADUR, y son las siguientes:

1. Gasto Social y Reforma Fiscal Integral
2. Reducción de la Pobreza y Protección Social
3. Empleo e Inversión
4. Educación
5. Seguridad Alimentaria Nutricional
6. Acceso a los Servicios Básicos
7. Acceso al Agua y Gestión de Recursos Naturales
8. Valor Económico de los Recursos Naturales
9. Fortalecimiento de Seguridad y Justicia

El Plan Estratégico Institucional -PEI- 2018-2022 incluye las orientaciones estratégicas institucionales, con énfasis en ejes temáticos, misión, visión, objetivos, estrategias, metas y acciones estratégicas.





## 5.4 Ejes Temáticos

### 5.4.1 Salud y economía preventiva

Uno de los compromisos del índice de Desarrollo Humano -IDH-, es el índice de salud, que mide las tasas de morbilidad, ausentismo laboral y mortalidad. Una sociedad sana es una sociedad más productiva y desarrollada, pues las inversiones sociales institucionales e individuales, generan economías de escala que benefician a las partes. El IGSS plantea soluciones en esta temática a través de los Objetivos Estratégicos: “Prestaciones de Calidad” y “Crecimiento y Desarrollo Institucional.”

### 5.4.2 Protección social para todos

Tomando como base el documento “Economía preventiva: Un nuevo horizonte”, se define la protección social como: “el derecho humano a contar con salud, empleo, pensiones y otros beneficios que garantizan el bienestar de las personas

El artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece la cobertura de la seguridad social por parte del Estado, cuya función se delega en el IGSS, y para atenderla con prontitud, eficiencia y eficacia, se abordará este eje temático específicamente en los Objetivos Estratégicos, “Ampliación de Cobertura”, “Prestaciones de Calidad, “Eficiencia, Transparencia y Control” y “Crecimiento y Desarrollo Institucional.”

### 5.4.3 Ampliación de cobertura y calidad de los servicios

Los ejes temáticos indicados tienen su razón de ser en la ampliación de la cobertura de los programas que ofrece la seguridad social, teniendo como fin ofrecer protección social para todos, para lo cual se debe tomar en cuenta la mejora en los servicios que presta el IGSS. Las acciones para realizar en este eje temático se describen en los Objetivos Estratégicos: “Ampliación de la Cobertura”, “Prestaciones de Calidad” y “Crecimiento y Desarrollo Institucional”.





#### **5.4.4 Solidez Financiera**

El análisis y monitoreo de las acciones financieras permite dar seguimiento al manejo de los recursos, la optimización del gasto, el aprovechamiento de economías de escala, y el nivel de sostenibilidad de los programas en el tiempo, lo que implica propuestas de inversión y desarrollo financiero que así lo garanticen. Por lo tanto, en este eje se busca resolver las áreas de oportunidad con los Objetivos Estratégicos “Solidez Financiera”, “Prestaciones de Calidad”, “Eficiencia, Transparencia y Control” y “Crecimiento y Desarrollo Institucional”.

#### **5.4.5 Comunicación Estratégica**

La comunicación estratégica está definida como el modelo de información institucional que busca optimizar los medios de difusión interna y externa que garanticen un vínculo efectivo entre la estructura jerárquica y trabajadores, derechohabientes, sector público, sociedad civil y patronos, de forma fluida, que comprometa a todos los actores del Instituto, con la misión, visión, metas y acciones estratégicas de la Institución.

Este eje debe buscar aquellos espacios donde llegar a los derechohabientes y población en general, lo cual se podrá cumplir con la estrategia y metas contempladas en el Objetivo Estratégico “Crecimiento y Desarrollo Institucional”.

El PEI establece los objetivos estratégicos a cumplirse en el quinquenio 2018-2022, para lo cual es necesario que la Gerencia y Administración del IGSS lo tomen como base en la elaboración de su Planificación Operativa Anual -POA- y puedan desarrollar proyectos que permitan operar cada uno de los objetivos estratégicos de su área de competencia.

El PEI y el POA constituyen los instrumentos que guían la gestión, y resultan fundamentales para incidir en la mejora continua y la transformación del IGSS.

Se hace necesario asegurar el éxito del PEI a través del monitoreo, evaluación y realimentación de resultados. El monitoreo mediante indicadores precisos que permitan que las autoridades tomen decisiones eficientes y eficaces. La evaluación será transparente y oportuna y estará basada en instrumentos normados. La realimentación debe ser constante y esto generará una cultura de autoevaluación y optimización de recursos, así como mecanismo que permitirá oportunamente hacer los ajustes necesarios.



## 6. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

### 6.1 Ampliación de Cobertura

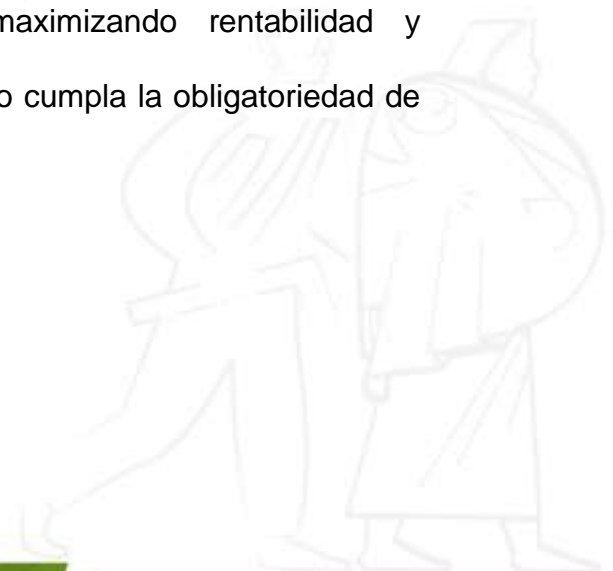
Este Objetivo define la capacidad que tiene el IGSS para captar nuevos afiliados y para ello se plantean las acciones siguientes:

- Ampliar la base de afiliados mediante el esquema actual de cobertura, tomando como base el crecimiento de las empresas y sus programas de expansión.
- Ampliar el acceso a la seguridad social de nuevos grupos poblacionales por medio de esquemas de cobertura a patronos, profesionales independientes, emprendedores y diversos miembros de los sectores productivos.

### 6.2 Solidez Financiera

Este Objetivo Estratégico define las acciones que el IGSS debe implementar en materia de Solidez Financiera para el quinquenio 2018-2022, el cual debe enfocar en las diez líneas siguientes:

- Fortalecer los sistemas de recaudación de la cartera vencida de patronos y sector privado y público
- Establecer procedimientos y mecanismos claros para la recaudación de los aportes no patronales del Estado
- Establecer un mecanismo para evitar acumulación de deuda futura del Estado
- Optimizar el portafolio de inversiones
- Planes para mantener o mejorar el equilibrio financiero de programas en el mediano plazo
- Fortalecer el sistema de recaudación de cuotas y crear planes de recaudación estimada.
- Sanciones oportunas a patronos morosos
- Generar planes de captación orientados a lograr nuevos cotizantes
- Diversificar la cartera de inversión maximizando rentabilidad y minimizando el riesgo
- Establecer mecanismos para que el Estado cumpla la obligatoriedad de presupuestar la partida destinada al IGSS.







### 6.3 Prestaciones de Calidad

Este objetivo es el eje medular de la Institución y se verá reflejado en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de “ampliación de Cobertura” y “Solidez Financiera, tiene tres líneas de desarrollo fundamentales:

- Establecer una cultura de salud y economía preventiva que garantice economías de escala.
- Optimizar los servicios que actualmente presta el Instituto.
- Garantizar la prontitud en el otorgamiento de subsidios y pensiones.

### 6.4 Eficiencia, transparencia y control

Este objetivo es transversal y contribuye al logro de los demás objetivos estratégicos, pues garantiza la gobernabilidad institucional y la paramétrica. Sus líneas de acción deben enfocarse en lo siguiente:

- La creación de un modelo de gobierno corporativo de la seguridad social
- Establecer una política de transparencia que permita dar seguimiento a las acciones institucionales
- El Consejo Técnico debe operar como el tanque de pensamiento institucional y debe producir permanentemente propuestas técnicas y tendencias para la toma de decisiones y aumenta así la productividad institucional
- Disminuir la presa de expedientes para el otorgamiento de pensiones del programa IVS
- Optimizar la legislación de contrataciones que obstaculiza procesos de adquisición
- Generar un sistema de información gerencial en tiempo real que permita la oportuna toma de decisiones.
- Crear un sistema de información pública que se alimente de estadísticas sobre la producción de los programas del IGSS.

### 6.5 Crecimiento y desarrollo institucional

Este objetivo es el soporte institucional, pues sobre él descansa el logro de cada uno de los objetivos estratégicos propuestos, ya que provee el talento humano y capital intelectual, los equipos tecnológicos y la infraestructura, capaces de alcanzar las metas estimadas. Sus líneas de trabajo son:

- Consolidar equipos de talento humano y capital intelectual con las competencias asertivas que permitan reorientar el rumbo institucional



- Fortalecer la comunicación institucional y que garantice un vínculo efectivo entre la estructura jerárquica a lo interno con el talento humano y a lo externo con los derechohabientes, sector público, sociedad civil y patronos
- Establecer sistemas de Información de Monitoreo y Evaluación, que aporten información confiable y segura para la toma de decisiones
- Respalda el crecimiento institucional con infraestructura adecuada congruente al crecimiento del desarrollo nacional en función del Plan Nacional de Desarrollo K'atun Nuestra Guatemala 2032.

## **7. PLAN OPERATIVO MULTIANUAL -POM- 2021-2025**

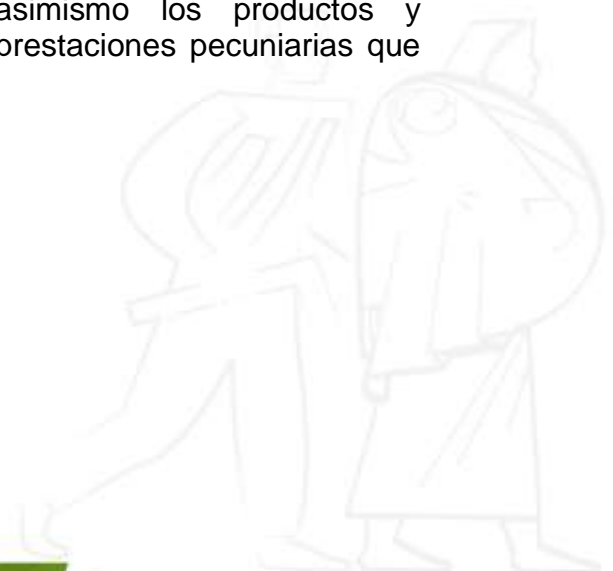
Para la formulación del Plan Operativo Multianual -POM- 2021-2025, se instruyó y brindó asistencia técnica para que los centros de costo del Instituto, utilizaran el módulo de Presupuesto por Resultados en SIGES, para formular la producción o meta terminal y el anteproyecto de presupuesto para el período Multianual 2021-2025, a nivel de productos y subproductos asignando insumos a cada uno de los subproductos.

### **7.1 Instrumentos de Programación Multianual 2021-2025**

Dentro de los instrumentos de planificación del Instituto, se realizó la programación por el período 2021-2025, mismo que se vincula dentro del marco estratégico del Sistema Informático de Gestión -SIGES- y Sistema de Contabilidad Integrada -SICOIN-. En el formulario de planificación SPPD-12 proporcionado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN- se describe la Vinculación Institucional, los Resultados Institucionales, Productos y Subproductos con sus metas físicas y financieras anuales para el período 2021-2025.

## **8. PLAN OPERATIVO ANUAL -POA- 2022**

Dentro de la Programación Operativa Anual 2022, el Instituto para realizar adecuadamente su gestión y llevar mejor control del gasto, distribuye su presupuesto en programas y subprogramas; asimismo los productos y subproductos relacionados a la atención médica y prestaciones pecuniarias que brinda a sus afiliados y derechohabientes.





### III. RESULTADO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, se compone con objetivos, responsables, componentes y normas, que de manera integral hacen posible que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se conduzca con una seguridad razonable hacia el logro de sus objetivos. A continuación, se describe la evaluación realizada a cada componente del control interno de la entidad.

#### 1. ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA

El entorno de control y gobernanza es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un sistema de Control Interno eficaz y una gestión de riesgos pertinente, así mismo influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control.

Para la aplicación de este componente la Máxima Autoridad aprobó en su oportunidad el Plan Estratégico Institucional -PEI-, Plan Operativo Multianual -POM- y el Plan Operativo Anual -POA-; y, por instrucciones de la Junta Directiva, la Gerencia los diversos instrumentos administrativos que dan los lineamientos para un control y gobernanza de conformidad con la competencia institucional.

Los instrumentos de planificación aprobados por la Máxima Autoridad, han sido elaborados de conformidad con la guía conceptual de Planificación y Presupuesto por Resultados, emitida por el Ministerio de Finanzas Públicas y la Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia, los cuales contemplan objetivos estratégicos, operativos, de información y de cumplimiento normativo, tal como lo establece el Acuerdo Número A-028-2021, por lo que, para realizar el presente diagnóstico con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el acuerdo referido, la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, realizó un análisis enfocado en los objetivos institucionales y para el efecto, el PEI 2018-2022, con el objeto de trabajar con ello la identificación de los riesgos institucionales.

Es oportuno para el Instituto, que la elaboración de todos los planes estratégicos institucionales, se encuentren alineados con los objetivos que refiere el Acuerdo Número A-028-2021, que son necesarios para la orientación de las actividades y de poder reforzar el control interno y obtener los resultados esperados.

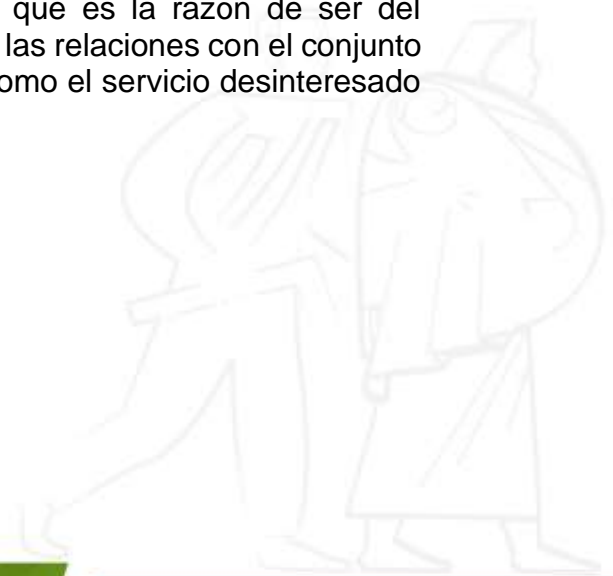
El Instituto con el objeto de impulsar, fortalecer y fomentar una cultura de respeto a los valores y principios éticos, en el año 2022, aprueba mediante Acuerdo 1466/2020 el Código de Ética del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el que tiene como objeto normar la conducta de los servidores públicos, respecto a los principios éticos que deben regir en el ejercicio de las funciones que desempeñan en la administración pública.



Para estar en consonancia con lo establecido en el Acuerdo Número A-028-2021, respecto al diseño e implementación de un Código de Ética, la Gerencia y su equipo de Dirección elaboraron el proyecto de código referido, en el que se define el conjunto de principios y valores institucionales, normas éticas y prohibiciones aplicables al desempeño funcional y a la conducta de los trabajadores del IGSS, a fin de impulsar, fortalecer y consolidar una cultura de respeto hacia los principios éticos, en coherencia con la gestión institucional y sus fines. Esto da paso a la creación de un Comité de Ética, el que tendrá la responsabilidad de evaluar e investigar faltas éticas y las consecuencias; asegurándose que todos los empleados públicos estén enterados de la obligación de su aplicación y cumplimiento, además el Equipo de Dirección deberá promover la cultura de ética por medio de formación y capacitaciones de ética y probidad para el personal de la institución y de la prevención de riesgos.

En una institución de semejante envergadura e importancia se construyen tejidos de relaciones humanas, sociales, económicas e institucionales muy complejas, que se manifiestan en dos ámbitos, en el interior de la institución y entre ésta y la sociedad guatemalteca. En el primer caso, los trabajadores del Instituto constituyen niveles que obedecen a una Dirección colegiada representada por diferentes sectores sociales del país, Junta Directiva y una jerarquía administrativa constituida así: Gerente, Subgerentes, Consejo Técnico, Jefes de Departamento, Directores Médicos y todos los empleados administrativos, operativos y de salud, así como los asesores que son especialistas técnicos o profesionales que prestan servicios al Instituto. Entre todas las personas que integran esos niveles se establecen relaciones de dos tipos: las relaciones de carácter laboral, que son normadas por los contratos de trabajo, por manuales y reglamentos internos, que en general se practican verticalmente de jefes a subordinados y horizontalmente entre empleados de la misma categoría.

Es evidente que esta cotidianidad de relaciones laborales e interpersonales debe llevarse a la práctica fortaleciendo la convivencia, armonía, cordialidad, respeto, solidaridad y trabajo en equipo, entre otras. En lo que respecta a las relaciones que el IGSS establece a lo externo, es decir, frente a la sociedad guatemalteca, éstas pueden dividirse en afiliados, beneficiarios, derechohabientes, pensionados y jubilados, que constituyen la población protegida y que es la razón de ser del Instituto. Por tanto, constituye un imperativo ético que las relaciones con el conjunto de los afiliados y demás, estén basadas en valores como el servicio desinteresado e irrestricto respeto a los derechos humanos.





## **2. EVALUACIÓN DE RIESGOS**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social documentó y formalizó los procedimientos de gestión de riesgos y el control interno, conforme a la metodología, matrices y planes de evaluación de riesgos indicadas en el Acuerdo Número A-028-2021 y las guías correspondientes para hacer un diagnóstico del control interno establecido en el Instituto y de esa manera, tomar las acciones para mitigar los riesgos identificados.

### **2.1 Evaluación de Riesgos**

De conformidad con el Acuerdo Número A-028-2021, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, procedió a aplicar la metodología establecida, con el propósito de establecer el cumplimiento de los objetivos de la gestión de riesgos y conocer el entorno del control interno de la siguiente manera:

#### **2.1.1 Identificación del riesgo.**

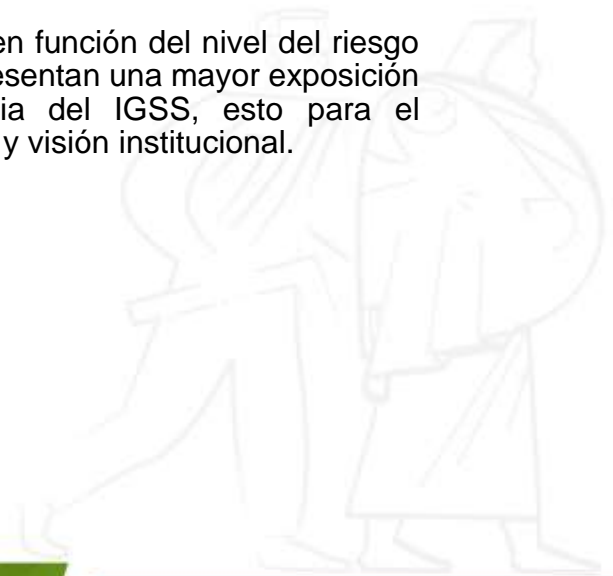
Se analizaron los manuales organizacionales y normativos de cada dependencia del Instituto y los planes operativos anuales respectivos, para identificar los eventos que pudieran acontecer e impactar negativamente en los objetivos (estratégicos, operativos, de información y de cumplimiento normativo) y en consecuencia afectar el cumplimiento de los mismos.

#### **2.1.2 Valuación del riesgo.**

Se procedió a la evaluación de los riesgos identificados, en función de su probabilidad y su severidad o impacto, esto para poder determinar el nivel de riesgo inherente; así mismo, tomando en cuenta la capacidad de mitigación del control existente y propuesto, se determinó el nivel de riesgo residual.

#### **2.1.3 Valoración de riesgo.**

Los diversos riesgos fueron valorados en función del nivel del riesgo residual, dando prioridad a los que representan una mayor exposición negativa dentro de cada dependencia del IGSS, esto para el cumplimiento de los objetivos, la misión y visión institucional.





#### **2.1.4 Administración de Riesgos.**

En consecuencia, de lo anterior, los riesgos fueron clasificados atendiendo a su importancia: riesgo no tolerable, riesgo gestionable y riesgo tolerable, esto con el objetivo primordial de poder determinar cuáles son los riesgos que necesitan mayor atención por parte de las autoridades, en cumplimiento de sus funciones, para su prevención, manejo y mitigación.

### **3. ACTIVIDADES DE CONTROL**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social implementó directrices, procedimientos, mecanismos y acciones en respuesta a los riesgos asociados con los objetivos institucionales, esto con el fin de alcanzar un control interno eficaz y apropiado y poder así cumplir con los objetivos propuestos.

A continuación, se describen las actividades más significativas que se llevaron a cabo para dar cumplimiento a este apartado:

#### **3.1 Revisión de desempeño**

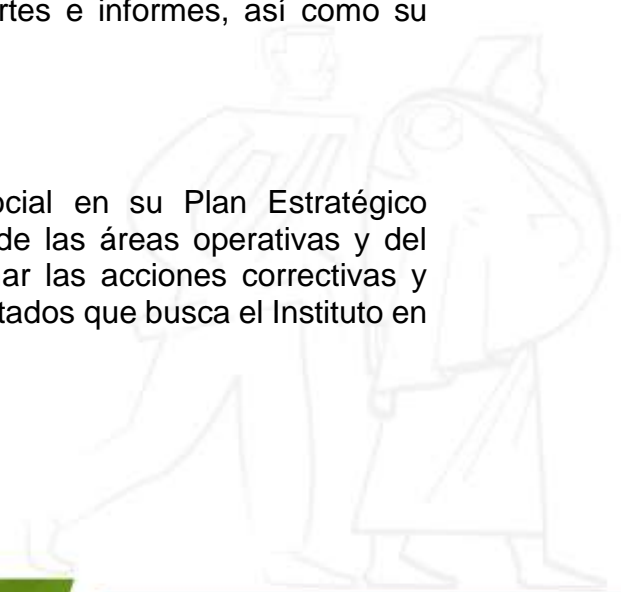
La Gerencia a través de sus Subgerencias, identificó los principales resultados obtenidos en el Instituto y comparó los resultados con los planes, presupuestos, objetivos y metas establecidos en los instrumentos de planificación y se analizaron las diferencias más importantes, para el efecto se han establecido sistemas de medición confiables y objetivos, que permiten evaluar el nivel y calidad de cumplimiento del Plan Estratégico Institucional -PEI-, Plan Operativo Multianual -POM- y el Plan Operativo Anual -POA-.

#### **3.2 Controles sobre el proceso de información**

Se analizaron y mantuvieron los controles internos, en todo el proceso de obtención y resguardo de información, desde la generación de los documentos, hasta la obtención de los reportes e informes, así como su archivo y custodia.

#### **3.3 Establecimiento y revisión de indicadores.**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en su Plan Estratégico Institucional -PEI-, identifica los indicadores de las áreas operativas y del desempeño institucional, estos permiten tomar las acciones correctivas y preventivas necesarias en función de los resultados que busca el Instituto en materia de gestión.





#### **4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con los canales de comunicación adecuados para la difusión de la información de carácter financiero y no financiero, tanto interna como externamente, esto por medio de publicaciones en el portal electrónico, correos electrónicos, circulares y boletines propios emitidos por las diferentes dependencias del Instituto, como consecuencia estas acciones permiten llevar a las actividades operativas, la toma de decisiones y rendición de cuentas institucionales.

#### **5. ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN**

La Junta Directiva, Gerente, Subgerentes, Consejo Técnico, Jefes de Departamento, Directores Médicos y todos los empleados administrativos, operativos y de salud, así como los asesores que son especialistas técnicos o profesionales que prestan servicios al Instituto, contribuyen al mejoramiento continuo del control interno, la evaluación y optimización de los sistemas de control. Esto es llevado a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades y funciones. Las observaciones, debilidades y aspectos de control interno son comunicadas a las dependencias correspondientes, quienes las atienden con diligencia y oportunamente, contribuyendo a la eficiencia y eficacia de los sistemas de control interno institucionales.

La supervisión forma parte del control interno institucional y se practica en toda la ejecución de operaciones asegurando así, a que las deficiencias identificadas y las derivadas del análisis de los informes y reportes sean resueltas con prontitud. La Máxima Autoridad del Instituto y todos los empleados públicos, en ámbito de sus competencias, se aseguran y procuran que la supervisión se lleve a cabo durante el curso de todas las actividades operativas y de gestión.





## 6. CONCLUSIONES

1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha adoptado una nueva etapa de implementación de acciones estratégicas, gestionando riesgos, reforzando procedimientos para cumplimiento de objetivos y promoviendo prácticas de transparencia y de mejora de gestión dentro del sector de salud social.
2. Para el IGSS, es un reto importante la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, estipulado en el Acuerdo Número A-028-2021 de la CGC, como mejora en gestión organizacional, de transparencia y control interno institucional, que permitirá alcanzar y cumplir estándares internacionales de calidad organizacional para una mejora atención a todos los afiliados y derechohabientes, cumpliendo y validando la Cadena de Valor Institucional.
3. El SINACIG, genera para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social oportunidades de mejora continua y optimización de los procesos de forma dinámica, para realizar con eficiencia y eficacia la utilización y salvaguarda de los recursos e información, aplicando la normativa relacionada, cumpliendo así con la rendición de cuentas y transparencia administrativa.
4. En el proceso de evaluación de riesgos realizado, se identificaron 60 riesgos institucionales, es importante resaltar que, existen aspectos administrativos de control y de los instrumentos de planeación que se indican en la Matriz y Plan de Evaluación de Riesgos, los cuales serán atendidos, implementados y gestionados por cada una de las Subgerencias del Instituto, en el transcurso del año 2023, mediante el seguimiento del cumplimiento de indicadores a través del sistema informático vigente desarrollado para ese propósito, esto para poder fortalecer el control interno asegurando así el cumplimiento de los objetivos institucionales y del Plan Estratégico Institucional vigente.







## IV. MATRIZ DE RIESGOS IGSS 2022

No.	Subgerencia	Grupo	Ref.	Área Evaluada	Evento Identificado	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente (RI)	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual (RR)	Control Interno para Mitigar el Riesgo	Indicador de Cumplimiento	Observaciones
							Probabilidad	Severidad						
1	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-1	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Fortalecer la atención a las Unidades Médicas a nivel nacional	Creación de plazas de servicios médicos, verificar fortalecimiento de capacidad instalada y asesoría de lineamientos técnico administrativos de las Unidades Médicas de forma ineficiente.	3	3	9	3	3	Respuesta a los expedientes de proyectos y/o servicios médicos presentados por las Unidades Médicas	Solicitudes recibidas / Informes elaborados en respuesta a las solicitudes que las Unidades Médicas solicitan	Comunicación directa con las Unidades Médicas que los solicitan
2	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-2	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Solicitud de opinión técnica a los proyectos de las Unidades Médicas enviados al DMST	Diligenciamiento a las solicitudes de las opiniones técnicas de los proyectos que las Unidades Médicas solicitan de forma inoportuna.	5	5	25	4	6.25	Documentos de respuesta a los expedientes de proyectos presentados por las Unidades Médicas	Documentos elaborados/Documentos estimados de las secciones del DMST en respuesta a las solicitudes de los proyectos que las Unidades Médicas requieren	Comunicación directa con las Unidades Médicas que los solicitan por si existen inquietudes.
3	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-3	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Contratación de Servicios Médicos	Especificaciones técnicas para la contratación de Servicios Médicos inadecuadas.	5	5	25	4	6.25	Elaboración de políticas y nuevos manuales de procedimientos	Cantidad de contrataciones mensuales	
4	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-4	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Emisión de Especificaciones técnicas, Dictámenes Técnicos, Creación de nuevos códigos de servicios especializados	Diligenciamiento según normativa, de las gestiones necesarias para la emisión de Especificaciones técnicas, Dictámenes Técnicos, Creación de nuevos códigos de servicios especializados inoportunas.	3	4	12	4	3	Emisión de documentos que contienen las: Especificaciones técnicas, Dictámenes técnicos, creación de nuevos códigos de servicios especializados	Documentos elaborados/Documentos estimados de la emisión de las Especificaciones técnicas, Dictámenes técnicos, creación de nuevos códigos de servicios especializados	Se responden cada uno de los requerimientos de cada Unidad Médica, según la asignación de los documentos a cada Sección del DMST.
5	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-5	SPS/Departamento Médico de Servicios Centrales.	Presas quirúrgica	Oferta de los servicios especializados insuficiente	5	5	25	4	6.25	Controles de supervisión para el fortalecimiento de la prestación de Servicio	Informes de Supervisión realizados / informes proyectados	Informa SPS
6	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-6	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Atención prestada a los afiliados y derechohabientes	Supervisión, monitoreo y seguimiento de los estándares de calidad en apego a la Normativa institucional vigente de forma deficiente	5	5	25	4	6.25	Controles de supervisión para el fortalecimiento de la prestación de Servicio	Informes de Supervisión / Cumplimiento de Cronograma	Seguimiento de las inconformidades detectadas en áreas de emergencias y hospitalización para reporte mensual y bimensual correspondiente a solicitudes a nivel central.
7	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-7	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Prestación de los Servicios en apego a los estándares de la calidad y la Normativa institucional vigente.	Estándares de calidad en la prestación de los servicios insuficientes.	3	4	12	3	4.00	Guías de práctica clínica basadas en evidencia y normativa institucional de expedientes médicos	Reporte de Unidades Médicas / Estimados en POA	Unidades Médicas mensualmente reportarán servicios médicos de buena atención
8	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-8	Departamento de Medicina Preventiva	Establecer alianzas estratégicas con entidades gubernamentales y sectores productivos para la implementación de Clínicas de empresa	Proceso para establecer los convenios con las entidades gubernamentales y sectores productivos del país realizados de manera incompleta	1	2	2	3	0.67	Controles internos de autorizaciones y aprobaciones.	Porcentaje de convenios firmados = No. Convenios realizados/No. convenios programados x 100	
9	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-9	Departamento de Medicina Preventiva	Ejecución de los programas para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades y accidentes	Programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades y accidentes no ejecutados	2	3	6	4	1.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	Porcentaje de ejecución de los programas = No. de informes de acciones realizadas/No. de informes de acciones programadas x 100	
10	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-10	Departamento de Medicina Preventiva	Verificación del cumplimiento de la normativa nacional e institucional vigente sobre salud y seguridad ocupacional en los centros de trabajo	Normativa vigente sobre salud y seguridad ocupacional dirigida a las empresas e instituciones afiliadas no cumplida	3	4	12	4	3.00	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	Porcentaje de inspecciones a centros de trabajo = No. inspecciones realizadas / Total de inspecciones programadas x 100	
11	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-11	Departamento de Medicina Preventiva	Ejecución del programa de inmunizaciones implementado a nivel institucional	Programa de inmunizaciones de las Unidades Médicas parcialmente implementado	1	3	3	4	0.75	Planificación, ejecución y monitoreo de biológicos del programa de vacunación institucional	Porcentaje de Unidades Médicas que ejecutan el programa de inmunizaciones= No. de Unidades Médicas que ejecutan el Programa de Inmunizaciones/Total de unidades Médicas del IGSS x 100	
12	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estratégico	E-12	Dirección Terapéutica Central	Listado básico de medicamentos	Listado básico de medicamentos actualizado de forma tardía	2	3	6	4	1.50	Autorizaciones y aprobaciones. Cotejo de las acciones de trabajo contra la normativa	Informes de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias realizados durante el año Medicamentos incluidos, excluidos o modificados en el listado básico	Las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias son informes que presentan la evidencia de seguridad y eficacia para la inclusión, exclusión o modificación de medicamentos al listado básico, las cuales deben ser aprobadas por Junta Directiva.
13	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Operativo	O-1	Dirección Técnica de Logística de Insumos, Medicamento y Equipo Médico	Elaboración de Informes	Informes de monitoreo y evaluación del abastecimiento de medicamentos material médico quirúrgicos, reactivos de laboratorio y equipo médico elaborados con información desactualizada	5	5	25	4	6.25	Revisión continua de la calidad del dato con las Unidades Médicas.	Informe mensual	
14	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Información	I-1	SPS/Departamentos y Direcciones de la SPS	Registro de Metas de Producción Administrativas de los equipos de trabajo	Informe de meta administrativa del Plan operativo anual entregados inoportunamente	2	3	6	4	1.50	Recordatorio de SPS para cumplimiento	Informes de Metas realizados / Estimados en POA	Verificación por parte del comité de Auditoría médica, calendarizada a registros y expedientes médicos clínicos, e manera mensual, como casos en específico. Seguimiento de retroalimentaciones sugeridas como medidas correctivas a hallazgos realizados.
15	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Estratégico	E-13	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Registros en la base de datos que utiliza Investigación de contribuciones de los afiliados al Instituto.	Informes de contribuciones emitidos en periodos extensos	5	4	20	3	6.67	Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos.	Cantidad de informes emitidos	Cuenta Unica
16	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Estratégico	E-14	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Sistematizar el ingreso de la solicitud de pensión desde cualquier lugar de la República de Guatemala	Expedientes de solicitudes de pensión enviados del área departamental de manera tardía.	4	1	4	3	1.33	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Cantidad de expedientes de solicitudes de pensión enviados	
17	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Estratégico	E-15	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Integración de los sistemas MEDIGSS-SIPEP para reducir el tiempo en el otorgamiento de subsidios	Subsidios pagados en periodos extensos.	5	5	25	4	6.25	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Cantidad de subsidios pagados	



18	Subgerencia de Recursos Humanos	Estratégico	E-16	Departamento Jurídico Laboral	Plan anual de visitas programado Incumplido	Recurso humano necesario para cumplir el plan de visitas insuficiente	4	4	16	3	5.33	Elaborar un plan de trabajo con los objetivos, la definición de los recursos y del presupuesto, las tareas a realizar y la definición de plazos.	Porcentaje de ejecución del plan anual de visitas	
19	Subgerencia de Recursos Humanos	Estratégico	E-17	Departamento de Gestión y Planeación del Recurso Humano	Evaluación de Desempeño realizada en forma no adecuada	Gestión ineficiente del talento humano por Evaluación del Desempeño realizada no objetivamente	5	4	20	3	6.67	Monitoreo y Seguimiento al momento de realizar la evaluación	Porcentaje de ejecución del plan de trabajo	
20	Subgerencia de Recursos Humanos	Operativo	O-2	Departamento de Capacitación y Desarrollo	Capacitaciones y becas administrativas	Capacitaciones y becas destinadas al área administrativa insuficientes	3	2	6	3	2.00	Diagnóstico de necesidades de capacitación y formación	Porcentaje de ejecución del plan de Becas y Capacitaciones Institucionales	
21	Subgerencia de Recursos Humanos	Operativo	O-3	Departamento de Compensaciones y Beneficios	Presupuesto y cuota financiera asignada insuficiente para el pago de tiempo extraordinario	Presupuesto y cuota financiera de dependencias para el pago de tiempo extraordinario asignado insuficiente	5	4	20	3	6.67	Monitoreo y seguimiento de la ejecución presupuestaria	Porcentaje cuatrimestral de ejecución presupuestaria tiempo extraordinario	El monitoreo y seguimiento a la ejecución presupuestaria de tiempo extraordinario será realizada cuatrimestralmente
22	Subgerencia de Tecnología	Estratégico	E-18	Subgerencia de Tecnología	Informes realizados sobre la adaptación de estándares de gobernanza y de mejores prácticas de la infraestructura tecnológica a las necesidades y realidades del Instituto.	Informe realizado sobre estándares de gobernanza enfocados a la infraestructura tecnológica presentados de manera deficiente	1	4	4	3	1.33	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte de la Dirección competente, de conformidad con el plan de trabajo	Informe revisado (1)	La medición de la Subgerencia de Tecnología se basa en informes de gestión, realizados por los responsables y áreas correspondientes
23	Subgerencia de Tecnología	Estratégico	E-19	Subgerencia de Tecnología	Informes sobre los avances en la implementación de procedimientos y políticas para la buena gobernanza de la infraestructura tecnológica; documentos de planificación y documentos administrativos de respaldo.	Informes sobre la infraestructura tecnológica, documentos de planificación y administración presentado de manera deficiente	1	4	4	3	1.33	Establecimiento de plazos para elaboración y traslado de información, de conformidad con el plan de trabajo	Informes revisados y verificados (3)	La medición de la Subgerencia de Tecnología se basa en informes de gestión, realizados por los responsables y áreas correspondientes
24	Subgerencia de Tecnología	Estratégico	E-20	Subgerencia de Tecnología	Informes realizados sobre la implementación y seguimiento de los acuerdos en el aspecto tecnológico definidos en las reuniones de Gobierno Corporativo	Informe de gestiones reportados de manera inoportuna	1	4	4	3	1.33	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Informes verificados (12)	La medición de la Subgerencia de Tecnología se basa en informes de gestión, realizados por los responsables y áreas correspondientes
25	Subgerencia de Tecnología	Estratégico	E-21	Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas	Que no se entreguen a tiempo los requerimientos para construir los indicadores de Monitoreo y Evaluación con base a los subsistemas y procedimientos, de acuerdo con la estructura funcional del Instituto.	Informe sobre la construcción de indicadores de Monitoreo y Evaluación con base a los subsistemas y procedimientos, de acuerdo con la estructura funcional del Instituto presentados de forma extemporánea	2	3	6	4	1.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	% de indicadores del PEI configurados en la herramienta SIGME	
26	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-4	Subgerencia de Tecnología	Informes de auditoría de sistemas e interinstitucionales gestionados	Informe de gestiones reportados de manera inoportuna	1	3	3	3	1.00	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Informes trasladados (13)	La medición de la Subgerencia de Tecnología se basa en informes de gestión, realizados por los responsables y áreas correspondientes
27	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-5	Subgerencia de Tecnología	Informe de gestión administrativa financiera para adquisiciones que permiten la innovación tecnológica y continuidad de los servicios. (ST)	Informe de la gestión administrativa financiera presentados de manera inoportuna	1	5	5	3	1.67	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Informes revisados (3)	La medición de la Subgerencia de Tecnología se basa en informes de gestión, realizados por los responsables y áreas correspondientes
28	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-6	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	Elaboración de nuevos proyectos tecnológicos no concluidos en el tiempo planificado	Alcances definidos para cada proyecto tecnológico en el tiempo estimado incumplidos	5	5	25	2	12.50	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, espacio físico, financiero, entre otros) a cada proyecto tecnológico	% cronogramas de proyectos tecnológicos ejecutados en el tiempo planificado/total de proyectos tecnológicos gestionados	Se sigue el proceso de elaboración de especificaciones técnicas.
29	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-7	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	Modificaciones a tecnologías ya desarrolladas requeridas por las unidades médicas y administrativas no entregadas oportunamente	Entrega de solución tecnológica requerida al área solicitante de manera inconclusa	4	4	16	2	8.00	Validar la cantidad de SRC con desarrollo finalizado por parte de la DDGS	% requerimientos atendidos no oportunamente/ requerimientos recibidos.	Se sigue el proceso de elaboración de informes de proyectos tecnológicos.
30	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-8	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	Proyectos tecnológicos gestionados sin la documentación completa según las buenas prácticas	Documentos elaborados y firmados según las buenas prácticas en materia de gestión de proyectos tecnológicos inexistentes.	4	4	16	2	8.00	Verificar que cada proyecto tecnológico gestionado cuente con la documentación correspondiente	% proyectos tecnológicos documentados/proyectos tecnológicos gestionados	Se sigue el proceso de elaboración de informes de avances de proyectos tecnológicos.
31	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-9	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	Investigaciones tecnológicas no concluidas en el tiempo acordado	Alcance definido para cada investigación tecnológica en el tiempo estimado no cubierto	2	3	6	2	3.00	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, financiero, entre otros) a cada investigación tecnológica. Tiempo acordado significa aceptado por el solicitante y el departamento	% cronogramas de investigaciones tecnológicas realizadas en el tiempo acordado / total de investigaciones tecnológicas realizadas	Se sigue el proceso de elaboración de informes de investigación.
32	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-10	Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas	Que el desarrollo de nuevas funcionalidades y modificaciones solicitadas para los Sistemas Institucionales no cumpla con lo requerido	Software que no cumple con las expectativas de los interesados.	3	3	9	2	4.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno para cumplir con el proceso de desarrollo.	% de cumplimiento de documentos elaborados para el desarrollo de nuevas funcionalidades y modificaciones solicitadas para los Sistemas Institucionales.	
33	Subgerencia de Tecnología	Operativo	O-11	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	Elaboración de capacitaciones sobre los sistemas, en las distintas dependencias del Instituto no realizadas en el tiempo planificado	Capacitaciones planificadas para la implementación de los sistemas inconclusas.	2	2	4	2	2.00	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, espacio físico, financiero, entre otros) para cada capacitación	% capacitaciones no impartidas en el tiempo planificado/ total capacitaciones realizadas	Se sigue el proceso de elaboración de informes de investigación.
34	Subgerencia de Tecnología	Información	I-2	Departamento de Telecomunicaciones, Conectividad y Seguridad / Departamento de Infraestructura Tecnológica	Disponibilidad de servicios tecnológicos	Perdida y hurto de información mediante hackeo informático.	1	5	5	3	1.67	Evento para la Adquisición, implementación, configuración y puesta en funcionamiento de una (1) solución integrada de ciberseguridad / compra y arrendamiento de equipos, y contratación de servicios para prevenir amenazas y realizar bloqueos / Backup de Bases de Datos / Backup a Servidores virtuales / recomendación para la contratación de un SOC tercerizado / recomendación para la contratación de un NOC tercerizado	disponibilidad de los servicios tecnológicos no < 99.99%	Cantidad de errores en conectividad; Cantidad de errores en servidores
35	Subgerencia de Tecnología	Información	I-3	Departamento de Telecomunicaciones, Conectividad y Seguridad / Departamento de Infraestructura Tecnológica	Continuidad de los Servicios tecnológicos	Servicios tecnológicos proporcionados inoportunamente	1	5	5	2	2.50	Servicio de uso de Data Center (sitio alternativo que incluirá conectividad, almacenamiento y procesamiento de computo) / compra y arrendamiento de equipo, y contratación de servicios para tener el equipo y servicios necesario para atender los requerimientos tecnológicos en beneficio de afiliados, derechohabientes y beneficiarios / plan para la recuperación de servicios	Soporte no brindado oportunamente / cantidad de reportes de errores en la red o servidores	Cantidad de errores en conectividad; Cantidad de errores en servidores



36	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Operativo	O-12	Departamento de Investigaciones Especiales/ Sección de Recepción y Seguimiento de Denuncias	Seguimiento de recomendaciones como resultado de las investigaciones administrativas.	Seguimiento de recomendaciones como resultado de las investigaciones administrativas por posibles actos de corrupción u ofensa a la integridad institucional, diligenciadas en ausencia de una guía establecida.	1	2	2	3	0.67	Elaboración de instrumento guía que contenga la metodología del seguimiento de las recomendaciones	(Fases cumplidas/ Fases establecidas) * 100 = % de Cumplimiento	Se establecieron 8 fases para el indicador de cumplimiento para la elaboración y aprobación de un instrumento guía que establezca la metodología del seguimiento de las respectivas recomendaciones
37	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Operativo	O-13	Departamento de Cambio Institucional	Acciones sustantivas del Departamento con alcance significativo en la cobertura institucional	Cobertura a nivel institucional para alcanzar la medición de la satisfacción del usuario y la formación del trabajador en temas de principios y valores éticos para promover una cultura de buen trato a la población atendida de forma deficiente.	2	4	8	4	2.00	Análisis y gestión para la dotación plazas permanentes en el Departamento de Cambio Institucional.	Cantidad de usuarios encuestados, dividido cantidad de usuarios atendidos en los servicios de contratados 182 convenios (Centro Médico Militar y UNICAR), Clínica Panchoy servicio de hemodiálisis. Para evaluar la satisfacción en un rango menor del 75% se considera Crítico, de 76% a 89% Precaución y de 90% o más se considera Óptimo.	En el Departamento de Cambio Institucional, laboran 3 personas en el renglón 022 (20%), prestan servicios técnicos y profesionales 8 personas (53%) y 4 personas (27%) se reciben de otras dependencias.
38	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Operativo	O-14	Departamento de Supervisión	Informes de Supervisión, Cumplimientos y de Atención y Gestión.	Informes de Supervisión, Cumplimientos y de Atención y Gestión elaborados y estructurados de forma inadecuada, en ausencia de una guía.	4	4	16	3	5.33	Creación de instrumento de guía que contenga la metodología establecida.	(Actividades desarrolladas periodo n/ Actividades a desarrollar periodo n)*100= Porcentaje de cumplimiento.	En el Departamento de Supervisión se realizan los informes sin una guía estructurada y avalada.
39	Subgerencia Financiera	Estratégico	E-22	Dirección de Recaudación	Asignación presupuestaria de las obligaciones del Estado	Monto solicitado no aprobado en el Presupuesto General de la Nación	4	3	12	1	12.00	Ajustar el presupuesto del Instituto con base a lo aprobado por el Congreso de la República.	Indicador: Ingresos percibidos 2023/ Presupuesto Aprobado 2023 * 100	Con oficio DF-SOECT-DGAI-2202-2022 de fecha 14 de junio de 2022, el Ministerio de Finanzas Públicas, prestan servicios presupuestarios para el ejercicio 2023.
40	Subgerencia Financiera	Estratégico	E-23	Cobro Administrativo y Cobro Judicial	Recuperación de cartera pública y privada	Parte patronal no localizada	3	4	12	2	6.00	Agotar los procedimientos establecidos en la normativa institucional y leyes aplicables a la seguridad social, para realizar la gestión de cobro administrativo y cobro judicial	Indicador: (Recuperación de la deuda durante el ejercicio 2023/ Deuda documentada a diciembre 2022) * 100	-Depurar y actualizar la base de datos del patrono -Agotar la normativa institucional y leyes aplicables a la seguridad social para realizar la gestión de cobro administrativo y judicial.
41	Subgerencia Financiera	Operativo	O-15	Departamento de Presupuesto	Modificaciones presupuestarias	Porcentaje autorizado de modificaciones presupuestarias por parte de las unidades ejecutoras insuficiente	5	5	25	4	6.25	Llevar control del saldo de las modificaciones presupuestarias aprobadas por Gerencia, que afecta el cumplimiento de porcentaje autorizado por Junta Directiva. Delimitar modificaciones presupuestarias para atender regularizaciones de Organismos Regionales e Internacionales, por Estados de Excepción, economías al cierre de cuatrimestre del grupo D, y las del grupo B en el marco de la norma XXXIX del Acuerdo 1505 de Junta Directiva.	Porcentaje utilizado = (Monto total de modificaciones/ Monto total del porcentaje autorizado)*100	
42	Subgerencia Financiera	Información	I-4	Área de Análisis y Programación Financiera	Flujo de Caja	Flujo de caja institucional operado ineficientemente	1	2	2	4	0.50	-Separación de funciones para la elaboración de Flujo de Caja y Distribución de Ingresos Monetarios. P48 -Nombramiento específico para el Analista de Flujo de Caja. -Validación de Saldos conforme a los Estados de Cuenta generados por el sistema LBTR y el sistema SICOIN -Validación del registro de operaciones con el sistema LBTR -Validación de ingresos y egresos con el sistema SICOIN -Validación con documentos físicos (Transferencias, distribuciones, pedidos de fondos monetarios autorizados por la CGC) -Impresión del Flujo de Caja en hojas autorizadas por la CGC -Validación de los excedentes a invertir con el Departamento de Inversiones -Resguardo y custodia de los documentos de respaldo	Indicador: (Cantidad de controles cumplidos / Cantidad de controles establecidos)	
43	Subgerencia Financiera	Información	I-5	Área de Pagos (Tesorería)	Proceso de Confirmación de Pagos	Números de cuenta y valores de fondos a acreditar alterados para conseguir beneficios propios.	1	3	3	4	0.75	-Analista responsable del proceso de confirmación de pagos revisa números de cuenta y valores de fondos a acreditar contra llave de la transacción y expediente de pago	Cantidad de transacciones / Cantidad de transacciones confirmadas	
44	Subgerencia Financiera	Información	I-6	Área de Administración de Cuentas Monetarias (Tesorería)	Registro y aprobación de cuentas monetarias en SICOIN.	Información de NIT y cuenta monetaria registradas con alteraciones para acreditamientos que generen beneficios propios.	1	2	2	4	0.50	-Analista responsable de registro de cuentas verifica la información ingresada, contra información proporcionada por el proveedor. -Envía a jefatura diariamente el reporte de cuentas nuevas o validadas	Cantidad de inventarios operados / Cantidad de inventarios ingresados	
45	Subgerencia Administrativa	Operativo	O-16	Subgerencia Administrativa	Adquisiciones de bienes y servicios	Procesos para la suscripción de contratos de adquisición de bienes y servicios en las diferentes modalidades de compra ineficientes	5	4	20	3	6.67	*Presentar a la Subgerencia de Recursos Humanos, versión actualizada del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación -DNC- de la Subgerencia Administrativa. *Presentar a la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, la actualización de los Manuales de Normas y procedimientos de la Subgerencia Administrativa. *Elaborar procedimiento de supervisión de adquisiciones	*Presentar actualización del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación -DNC- * Presentar a la Subgerencia de Planificación y Desarrollo Manuales Actualizados * Establecer el mecanismo para el proceso de Supervisión	Se considera a la Subgerencia Administrativa como la unidad que jerárquicamente globaliza varias unidades administrativas según su estructura organizacional.
46	Subgerencia Administrativa	Información	I-7	Subgerencia Administrativa	Consolidación de información oportuna para el seguimiento de la secencialidad de los eventos de adquisición de bienes y servicios.	Decisiones para la provisión de bienes y servicios inadecuadas.	4	5	20	3	6.67	Crear un mecanismo de consolidación de información para el seguimiento de la secencialidad de los eventos.	Propuesta de diseño del mecanismo de consolidación desarrollada	El seguimiento a la secencialidad de los eventos permitirá encontrar espacios de mejora para la toma de decisiones



47	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Estratégico	E-24	Departamento de Organización y Métodos	Diseño de Proyectos de Arquitectura Institucional	Proyectos de Arquitectura Institucional elaborados sin consenso con los interesados.	1	4	4	3	1.33	Diseño de proyectos de Arquitectura Institucional conforme la gestión por procesos y la cadena de valor para mejorar la transferencia de conocimientos y comunicación.	Total de Proyectos de Arquitectura Institucional diseñados
48	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Operativo	O-17	Departamento de Organización y Métodos	Elaboración de Manuales de Organización y de Normas y Procedimientos	Manuales Organizacionales y de Normas y Procedimientos elaborados incumpliendo los estándares de control interno.	4	5	20	3	6.67	Revisión de control de calidad internas para los Manuales solicitados por parte de las dependencias del IGSS con base en las guías metodológicas del Departamento de Organización y Métodos.	(Total de Manuales aprobados/Total de proyectos de Manuales recibidos)*100
49	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Cumplimiento Normativo	CN-1	Departamento de Organización y Métodos	Asesorías y asistencias técnicas	Diagnósticos elaborados de forma ineficiente.	1	5	5	2	2.50	Asesoría y asistencia técnica a las dependencias que lo soliciten en relación con aspectos organizacionales del IGSS alineados con los objetivos estratégicos institucionales.	(Total de asesorías y asistencias técnicas brindadas/Total de solicitudes recibidas)*100
50	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Información	I-8	Departamento de Organización y Métodos	Ejecución presupuestaria	Ejecución presupuestaria proyectada dentro del POA del Departamento de forma ineficiente	3	4	12	2	6.00	Seguimiento al cumplimiento de la ejecución presupuestaria de acuerdo con lo proyectado y las necesidades presentadas por el Departamento de Organización y Métodos.	Porcentaje de cumplimiento en ejecución presupuestaria
51	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Estratégico	E-25	Departamento de Infraestructura	Expedientes de proyectos de infraestructura	Expedientes atendidos en forma deficiente	4	3	12	4	3.00	Se implementan puntos de control internos de calidad para los expedientes de los proyectos, por parte de Jefatura y Coordinadores del Departamento de Infraestructura Institucional.	Cumplimiento de actividades conforme a lista de control interno de calidad para los expedientes del Departamento.
52	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Información	I-9	Departamento Actuarial y Estadístico	Reportes estadísticos elaborados y presentados al Régimen de la Seguridad Social.	Base de datos con información inoportuna, genera atrasos en los reportes estadísticos.	5	1	5	3	1.67	Elaborar procedimiento de supervisión a los procesos de recopilación para mejorar la calidad de información.	(No. De informes elaborados al mes / Total de Informes) * 100
53	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Estratégico	E-26	Departamento Actuarial y Estadístico	Valuaciones actuariales de los programas administrados por el régimen social.	Atrasos e inconsistencias en la información requerida	5	4	20	3	6.67	La comunicación interna y traslado de información, en caso de necesitarse, sea exacta y oportuna, para que exista optimización del tiempo de respuesta y eficiencia de recursos.	Total de valuaciones actuariales del régimen social elaborados
54	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Estratégico	E-27	Departamento Actuarial y Estadístico	Informes de monitoreo de la implementación del Sistema PERC en sustitución del Sistema WinSIG y verificar el acceso al mismo por parte de las diferentes unidades prestadoras de servicios en todo el país. Elaborado y entregado. (SPD/DAE)	Baja capacidad de adaptación de la unidades médicas para adoptar el sistema PERC.	2	3	6	3	2.00	Capacitaciones, retroalimentaciones y seguimiento al personal de las unidades médicas para cubrir el 100% de la implementación del sistema.	(No. De Unidades médicas con la implementación del Sistema / Total de Unidades Médicas a Nivel Nacional) * 100
55	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Operativo	O-18	Departamento Actuarial y Estadístico	Informe del monitoreo y calidad del dato de los indicadores del cuadro de mando integral, elaborado y entregado. (SIGME)	La falta de construcción de indicadores gerenciales sin validar, provoca el atraso en la nueva herramienta.	1	4	4	2	2.00	Participación en reuniones para definir mejores resultados	(No. De informes elaborados al mes / Total de Informes) * 100
56	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Operativo	O-19	Departamento de Planificación	Plan Operativo Anual	Alcance de metas operativas de manera ineficiente	1	2	2	3	0.67	Seguimiento al cumplimiento de metas físicas de los Centros Productivos por el Departamento de Planificación.	(Cantidad de Centros de Costo que no reportaron oportunamente sus metas/Cantidad total de Centros de Costo a quienes se les monitorea sus metas) * 100 = % de cumplimiento
57	Consejo Técnico	Estratégico	E-28	Consejo Técnico	Consultas al Consejo Técnico	Consultas atendidas que incumplen con el análisis del profesional idóneo	4	4	16	5	3.20	- Promover la propuesta de reestructuración del Consejo Técnico que contiene los perfiles adecuados para el desempeño de la función asesora de este órgano consultivo conforme lo establecido en el artículo 20 de la Ley Orgánica del IGSS - Generar un espacio de análisis y evaluación de la respuesta del Consejo Técnico en función de la idoneidad ante Gerencia y Junta Directiva	Propuesta de reestructuración del Consejo Técnico presentada
58	Consejo Técnico	Estratégico	E-29	Consejo Técnico	Articulación del Consejo Técnico	Articulación del Consejo Técnico con los otros órganos superiores del Instituto de forma débil	3	5	15	4	3.75	Generar un espacio de interacción entre el Consejo Técnico, Gerencia y Junta Directiva	Número de reuniones para articulación entre el Consejo Técnico, Gerencia y Junta Directiva
59	Consejo Técnico	Estratégico	E-30	Consejo Técnico	Manejo administrativo de los recursos y funcionalidad técnica	Infraestructura para la funcionalidad técnica y el manejo administrativo de los recursos insuficiente	4	4	16	3	5.33	Elaboración y propuesta de rediseño de la infraestructura del Consejo Técnico en el área física integral	Propuesta de rediseño presentada
60	Consejo Técnico	Estratégico	E-31	Consejo Técnico	Condiciones Laborales	Condiciones laborales para el desempeño integral del Consejo Técnico poco favorables	4	5	20	3	6.67	- Evaluación del desempeño - Generar intervenciones técnicas del área de recursos humanos en cuanto a la medición del clima laboral	Porcentaje de percepción favorable del clima laboral del total de trabajadores del Consejo Técnico



## V. PLAN DE TRABAJO 2023

No.	Subgerencia	Riesgo	Ref.	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Recursos Internos o Externos	Área Responsable	Indicador de Cumplimiento	Fecha		Observaciones
										Inicio	Fin	
1	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Creación de plazas de servicios médicos, verificar fortalecimiento de capacidad instalada y asesoría de lineamientos técnico administrativos de las Unidades Médicas ineficientes.	E-1	3	Respuesta a los expedientes de proyectos y/o servicios médicos presentados por las Unidades Médicas	Baja	1. Recurso humano institucional 2. Recurso tecnológico y de oficina institucional 3. Instalaciones físicas institucionales 4. Coordinación con otras Subgerencias e Instituciones del Estado cuando Proceda	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Solicitudes recibidas / Informes elaborados en respuesta a las solicitudes que las Unidades Médicas solicitan	05/01/2023	26/12/2023	
2	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Diligenciamiento a las solicitudes de las opiniones técnicas de los proyectos que las Unidades Médicas solicitan inoportuno.	E-2	6.25	Documentos de respuesta a los expedientes de proyectos presentados por las Unidades Médicas	Media	1. Recurso humano institucional 2. Recurso tecnológico y de oficina institucional 3. Instalaciones físicas institucionales	Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Documentos elaborados/Documentos estimados de las secciones del DMST en respuesta a las solicitudes de los proyectos que las Unidades Médicas solicitan	04/01/2023	31/12/2023	
3	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Especificaciones técnicas para la contratación de Servicios Médicos inadecuadas.	E-3	6.25	Elaboración de políticas y nuevos manuales de procedimientos	Media		Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Cantidad de contrataciones mensuales	04/01/2023	31/12/2023	
4	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Diligenciamiento según normativa, de las gestiones necesarias para la emisión de Especificaciones técnicas, Dictámenes Técnicos, Creación de nuevos códigos de servicios especializados inoportuno.	E-4	3.00	Emisión de documentos que contienen las Especificaciones técnicas, Dictámenes técnicos, creación de nuevos códigos de servicios especializados	Media		Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Documentos elaborados/Documentos estimados de la emisión de las Especificaciones técnicas, Dictámenes técnicos, creación de nuevos códigos de servicios especializados	04/01/2023	31/12/2023	
5	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Oferta de los servicios especializados insuficiente	E-5	6.25	Controles de supervisión para el fortalecimiento de la prestación de Servicio	Media		SPS/Departamento Médico de Servicios Centrales.	Informes de Supervisión realizados / Informes proyectados	04/01/2023	31/12/2023	
6	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Supervisión, monitoreo y seguimiento de los estándares de calidad en apego a la Normativa institucional vigente de forma deficiente	E-6	6.25	Controles de supervisión para el fortalecimiento de la prestación de Servicio	Media		Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Informes de Supervisión / Cumplimiento de Cronograma	04/01/2023	31/12/2023	
7	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Estándares de calidad en la prestación de los servicios insuficientes.	E-7	4.00	Guías de práctica clínica basadas en evidencia y normativa institucional de expedientes médicos	Baja		Departamento Médico de Servicios Centrales/Departamento Médico Servicios Técnicos.	Reporte de Unidades Médicas / Estimados en POA	04/01/2023	31/12/2023	
8	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Proceso para establecer los convenios con las entidades gubernamentales y sectores productivos del país realizados de manera incompleta	E-8	0.67	Controles internos de autorizaciones y aprobaciones.	Baja		Departamento de Medicina Preventiva	Porcentaje de convenios firmados = No. Convenios realizados/No. convenios programados x 100	04/01/2023	31/12/2023	
9	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades y accidentes no ejecutados	E-9	1.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	Baja		Departamento de Medicina Preventiva	Porcentaje de ejecución de los programas = No. de Informes de acciones realizadas/No. de Informes de acciones programadas x 100	05/01/2023	26/12/2023	
10	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Normativa vigente sobre salud y seguridad ocupacional dirigidas a las empresas e instituciones afiliadas no cumplida	E-10	3.00	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	Baja		Departamento de Medicina Preventiva	Porcentaje de inspecciones a centros de trabajo = No. Inspecciones realizadas / Total de inspecciones programadas x 100	05/01/2023	26/12/2023	
11	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Programa de inmunizaciones de las Unidades Médicas parcialmente implementado	E-11	0.75	Planificación, ejecución y monitoreo de biológicos del programa de vacunación institucional	Baja		Departamento de Medicina Preventiva	Porcentaje de Unidades Médicas que ejecutan el programa de inmunizaciones= No. de Unidades Médicas que ejecutan el Programa de inmunizaciones/Total de unidades Médicas del IGSS x 100	04/01/2023	31/12/2023	
12	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Listado básico de medicamentos actualizado de forma tardía	E-12	1.50	Autorizaciones y aprobaciones. Cotejo de las acciones de trabajo contra la normativa	Baja		Dirección Terapéutica Central	Informes de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias realizados durante el año Medicamentos incluidos, excluidos o modificados en el listado básico	04/01/2023	31/12/2023	
13	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Informes de monitoreo y evaluación del abastecimiento de medicamentos material médico quirúrgicos, reactivos de laboratorio y equipo médico elaborados con información desactualizada	O-1	6.25	Revisión continua de la calidad del dato con las Unidades Médicas.	Media		Dirección Técnica de Logística de Insumos, Medicamento y Equipo Médico	Informe mensual	04/01/2023	31/12/2023	
14	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Informe de meta administrativa del Plan operativo anual entregados inoportunamente	I-1	1.50	Recordatorio de SPS para cumplimiento	Baja		SPS/Departamentos y Direcciones de la SPS	Informes de Metas realizados / Estimados en POA	04/01/2023	31/12/2023	
15	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Informes de contribuciones emitidos en periodos extensos	E-13	6.67	Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos.	Media	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Cantidad de informes emitidos	03/01/2023	30/12/2023		
16	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Expedientes de solicitudes de pensión enviados del área departamental de manera tardía.	E-14	1.33	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Media	Recursos Internos: Materiales (Software, hardware y suministros de oficina) Recurso humano capacitado	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Cantidad de expedientes de solicitudes de pensión enviados	03/01/2023	30/12/2023	
17	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Subsidios pagados en periodos extensos.	E-15	6.25	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Media		Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Cantidad de subsidios pagados	03/01/2023	30/12/2023	



18	Subgerencia de Recursos Humanos	Recurso humano necesario para cumplir el plan de visitas insuficiente	E-16	5.33	Elaborar un plan de trabajo con los objetivos, la definición de los recursos y del presupuesto, las tareas a realizar y la definición de plazos.	Baja	Capacidad instalada (Recurso de Supervisión)	Departamento Jurídico Laboral	Porcentaje de ejecución del plan anual de visitas	01/02/2023	30/11/2023
19	Subgerencia de Recursos Humanos	Gestión ineficiente del talento humano por Evaluación del Desempeño realizada no objetivamente	E-17	6.67	Monitoreo y Seguimiento al momento de realizar la evaluación	Media	Recursos Internos, (SRHH) Externos (Unidades Médicas y Administrativas)	Departamento de Gestión y Planeación del Recurso Humano	Porcentaje de ejecución del plan de trabajo	04/01/2023	30/12/2023
20	Subgerencia de Recursos Humanos	Capacitaciones y becas destinadas al área administrativa insuficientes	O-2	2.00	Diagnóstico de necesidades de capacitación y formación	Baja	Capacidad instalada para la mejora continua en la elaboración e identificación de las necesidades de capacitación	Departamento de Capacitación y Desarrollo	Porcentaje de ejecución del plan de Becas y Capacitaciones Institucionales	04/01/2023	30/12/2023
21	Subgerencia de Recursos Humanos	Presupuesto y cuota financiera de Dependencias para el pago de tiempo extraordinario asignado de forma insuficiente	O-3	6.67	Monitoreo y seguimiento de la ejecución presupuestaria	Media	Encargado de Presupuesto	Departamento de Compensaciones y Beneficios	Porcentaje cuatrimestral de ejecución presupuestaria tiempo extraordinario	04/01/2023	30/12/2023
22	Subgerencia de Tecnología	Informe realizado sobre estándares de gobernanza enfocados a la infraestructura tecnológica presentados de manera deficiente	E-18	1.33	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte de la Dirección competente, de conformidad con el plan de trabajo	Baja		Subgerencia de Tecnología	Informe revisado (1)	04/01/2023	30/12/2023
23	Subgerencia de Tecnología	Informes sobre la infraestructura tecnológica, documentos de planificación y administración presentados de manera deficiente	E-19	1.33	Establecimiento de plazos para elaboración y traslado de información, de conformidad con el plan de trabajo	Baja		Subgerencia de Tecnología	Informes revisados y verificados (3)	04/01/2023	30/12/2023
24	Subgerencia de Tecnología	Informe de gestiones reportados de manera inoportuna	E-20	1.33	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Baja		Subgerencia de Tecnología	Informes verificados (12)	04/01/2023	30/12/2023
25	Subgerencia de Tecnología	Informe sobre la construcción de indicadores de Monitoreo y Evaluación con base a los subsistemas y procedimientos, de acuerdo con la estructura funcional del instituto presentados de forma extemporánea	E-21	1.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.	Baja		Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas	% de indicadores del PEI configurados en la herramienta SIGME	04/01/2023	30/12/2023
26	Subgerencia de Tecnología	Informe de gestiones reportados de manera inoportuna	O-4	1.00	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Baja		Subgerencia de Tecnología	Informes trasladados (13)	04/01/2023	30/12/2023
27	Subgerencia de Tecnología	Informe de la gestión administrativa financiera presentados de manera inoportuna	O-5	1.67	Establecimiento de plazos para el traslado de información por parte del responsable, de conformidad con el plan de trabajo	Baja		Subgerencia de Tecnología	Informes revisados (3)	04/01/2023	30/12/2023
28	Subgerencia de Tecnología	Alcances definidos para cada proyecto tecnológico en el tiempo estimado incumplidos	O-6	12.50	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, espacio físico, financiero, entre otros) a cada proyecto tecnológico	Media		Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	% cronogramas de proyectos tecnológicos ejecutados en el tiempo planificado/total de proyectos tecnológicos gestionados	04/01/2023	30/12/2023
29	Subgerencia de Tecnología	Entrega de solución tecnológica requerida al área solicitante de manera inconclusa	O-7	8.00	Validar la cantidad de SRC con desarrollo finalizado por parte de la DDGS	Media		Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	% requerimientos atendidos no oportunamente/ requerimientos recibidos.	04/01/2023	30/12/2023
30	Subgerencia de Tecnología	Documentos elaborados y firmados según las buenas prácticas en materia de gestión de proyectos tecnológicos inexistentes.	O-8	8.00	Verificar que cada proyecto tecnológico gestionado cuente con la documentación correspondiente	Media	Recursos Internos: Materiales ( equipo de oficina y suministros de oficina), Humanos y Tecnológicos.	Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	% proyectos tecnológicos documentados/proyectos tecnológicos gestionados	04/01/2023	30/12/2023
31	Subgerencia de Tecnología	Alcance definido para cada investigación tecnológica en el tiempo estimado no cubierto	O-9	3.00	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, financiero, entre otros) a cada investigación tecnológica. Tiempo acordado significa aceptado por el solicitante y el departamento	Baja		Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	% cronogramas de investigaciones tecnológicas realizadas en el tiempo acordado / total de investigaciones tecnológicas realizadas	04/01/2023	30/12/2023
32	Subgerencia de Tecnología	Software que no cumple con las expectativas de los interesados.	O-10	4.50	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno para cumplir con el proceso de desarrollo.	Baja		Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas	% de cumplimiento de documentos elaborados para el desarrollo de nuevas funcionalidades y modificaciones solicitadas para los Sistemas Institucionales.	04/01/2023	30/12/2023
33	Subgerencia de Tecnología	Capacitaciones planificadas para la implementación de los sistemas inconclusas.	O-11	2.00	Validar la asignación de los recursos (humano, tecnológico, espacio físico, financiero, entre otros) para cada capacitación	Baja		Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos	% capacitaciones no impartidas en el tiempo planificado/ total capacitaciones realizadas	04/01/2023	30/12/2023
34	Subgerencia de Tecnología	Pérdida y hurto de información mediante hackeo informático.	I-2	1.67	Evento para la Adquisición, implementación, configuración y puesta en funcionamiento de una (1) solución integrada de ciberseguridad / compra y arrendamiento de equipos, y contratación de servicios para prevenir amenazas y realizar bloqueos / Backup de Bases de Datos / Backup a Servidores virtuales / recomendación para la contratación de un SOC tercerizado / recomendación para la contratación de un NOC tercerizado	Alta		Departamento de Telecomunicaciones, Conectividad y Seguridad / Departamento de Infraestructura Tecnológica	disponibilidad de los servicios tecnológicos no < 99.99%	04/01/2023	30/12/2023
35	Subgerencia de Tecnología	Servicios tecnológicos proporcionados inoportunamente	I-3	2.50	Servicio de uso de Data Center (sitio alterno que incluírá conectividad, almacenamiento y procesamiento de computo) / compra y arrendamiento de equipo, y contratación de servicios para tener el equipo y servicios necesario para atender los requerimientos tecnológicos en beneficio de afiliados, derechohabientes y beneficiarios / plan para la recuperación de servicios	Media		Departamento de Telecomunicaciones, Conectividad y Seguridad / Departamento de Infraestructura Tecnológica	Soporte no brindado oportunamente / cantidad de reportes de errores en la red o servidores	04/01/2023	30/12/2023



36	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Seguimiento de recomendaciones como resultado de las investigaciones administrativas por posibles actos de corrupción u ofensa a la integridad institucional, diligenciadas en ausencia de una guía establecida.	O-12	0.67	Elaboración de instrumento guía que contenga la metodología del seguimiento de las recomendaciones	Baja	Recursos Internos: Materiales (equipo y suministro de oficina) Recurso Humano Tecnológicos	Departamento de Investigaciones Especiales/ Sección de Recepción y Seguimiento de Denuncias	(Fases cumplidas/ Fases establecidas) * 100 = % de Cumplimiento	15/01/2023	30/12/2023	La integración de la mesa técnica estará conformada por representantes del Despacho de la Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa para la elaboración del referido instrumento guía.
37	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Cobertura a nivel institucional para alcanzar la medición de la satisfacción del usuario y la formación del trabajador en temas de principios y valores éticos para promover una cultura de buen trato a la población atendida de forma deficiente.	O-13	2.00	Análisis y gestión para la dotación plazas permanentes en el Departamento de Cambio Institucional.	Baja		Departamento de Cambio Institucional	Cantidad de usuarios encuestados, dividido cantidad de usuarios atendidos en los servicios de contratados 182, convenios (Centro Médico Militar y UNICAR), Clínica Panchoy servicio de hemodiálisis. Para evaluar la satisfacción en un rango menor del 75% se considera Crítico, de 76% a 89% Precaución y de 90% o más se considera Óptimo.  Cantidad de trabajadores del Instituto que participan en actividades formativas en temas de principios y valores éticos por cien, dividido la cantidad de trabajadores del Instituto (nómina).	15/01/2023	30/12/2023	En el Departamento de Cambio Institucional, laboran 3 personas en el renglón 022 (20%), prestan servicios técnicos y profesionales 8 personas (53%) y 4 personas (27%) se reciben de otras dependencias.
38	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Informes de Supervisión, Cumplimientos y de Atención y Gestión elaborados y estructurados de forma inadecuada, en ausencia de una guía.	O-14	5.33	Creación de instrumento de guía que contenga la metodología establecida.	Baja		Departamento de Supervisión	(Actividades desarrolladas período n/ Actividades a desarrollar período n)*100= Porcentaje de cumplimiento.	15/01/2023	30/12/2023	
39	Subgerencia Financiera	Monto solicitado no aprobado en el Presupuesto General de la Nación	E-22	12.00	Ajustar el presupuesto del Instituto con base a lo aprobado por el Congreso de la República.	Media	Internos: Recursos Humanos, Tecnológicos y Financieros	Dirección de Recaudación	Indicador: Ingresos percibidos 2023/ Presupuesto Aprobado 2023 * 100	04/01/2023	30/12/2023	
40	Subgerencia Financiera	Parte patronal no localizada	E-23	6.00	Agotar los procedimientos establecidos en la normativa institucional y leyes aplicables a la seguridad social, para realizar la gestión de cobro administrativo y cobro judicial	Media		Cobro Administrativo y Cobro Judicial	Indicador: (Recuperación de la deuda durante el ejercicio 2023/ Deuda documentada a diciembre 2022) * 100	04/01/2023	30/12/2023	
41	Subgerencia Financiera	Porcentaje autorizado de modificaciones presupuestarias por parte de las unidades ejecutoras insuficiente	O-15	6.25	Llevar control del saldo de las modificaciones presupuestarias aprobadas por Gerencia, que afecta el cumplimiento de porcentaje autorizado por Junta Directiva. Delimitar modificaciones presupuestarias para atender regularizaciones de Organismos Regionales e Internacionales, por Estados de Excepción, economías al cierre de cuatrimestre del grupo 0, y las del grupo 3 en el marco de la norma XXXIX del Acuerdo 1505 de Junta Directiva.	Media		Departamento de Presupuesto	Porcentaje utilizado = (Monto total de modificaciones/ Monto total del porcentaje autorizado)*100	04/01/2023	30/12/2023	
42	Subgerencia Financiera	Flujo de caja institucional operado ineficientemente	I-4	0.50	-Separación de funciones para la elaboración de Flujo de Caja y Distribución de Ingresos Monetarios. P48 -Nombramiento específico para el Analista de Flujo de Caja -Validación de Saldos conforme a los Estados de Cuenta generados por el sistema LBTR y el sistema SICOIN -Validación del registro de operaciones con el sistema LBTR -Validación de ingresos y egresos con el sistema SICOIN -Validación con documentos físicos (Transferencias, distribuciones, pedidos de fondos monetarios autorizados por la CGC) -Impresión del Flujo de Caja en hojas autorizadas por la CGC -Validación de los excedentes a invertir con el Departamento de Inversiones -Resguardo y custodia de los documentos de respaldo	Baja		Área de Análisis y Programación Financiera	Indicador: (Cantidad de controles cumplidos / Cantidad de controles establecidos)	04/01/2023	30/12/2023	El Jefe de Departamento nombrará a un responsable ante la Subgerencia de Tecnología para darle seguimiento al desarrollo de la herramienta informática que automatice el flujo de caja
43	Subgerencia Financiera	Números de cuenta y valores de fondos a acreditar alterados para conseguir beneficios propio.	I-5	0.75	-Analista responsable del proceso de confirmación de pagos revisa números de cuenta y valores de fondos a acreditar contra llave de la transacción y expediente de pago	Baja	Área de Egresos, Asistencia y Jefatura	Cantidad de transacciones / Cantidad de transacciones confirmadas	03/10/2023	31/12/2023		
44	Subgerencia Financiera	Información de NIT y cuenta monetaria registradas con alteraciones para acreditamientos que generen beneficios propios.	I-6	0.50	-Analista responsable de registro de cuentas verifica la información ingresada, contra información proporcionada por el proveedor. -Envía a jefatura diariamente el reporte de cuentas nuevas o validadas	Baja	Área de Administración de Cuentas Monetarias, Asistencia y Jefatura	Cantidad de inventarios operados / Cantidad de inventarios ingresados	03/10/2023	31/12/2023	Tiempo de ejecución dependerá del desarrollo del sistema informático.  En tanto se implementa la automatización, se mantendrá supervisión en el ingreso de esos datos.	



45	Subgerencia Administrativa	Procesos para la suscripción de contratos de adquisición de bienes y servicios en las diferentes modalidades de compra ineficientes	O-16	6.67	*Presentar a la Subgerencia de Recursos Humanos, versión actualizada del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación - DNC- de la Subgerencia Administrativa. *Presentar a la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, la actualización de los Manuales de Normas y procedimientos de la Subgerencia Administrativa. *Elaborar procedimiento de supervisión de adquisiciones	Media	Recursos Internos	Subgerencia Administrativa	*Presentar actualización del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación -DNC- * Presentar a la Subgerencia de Planificación y Desarrollo Manuales Actualizados * Establecer el mecanismo para el proceso de Supervisión	04/01/2023	30/12/2023	Se considera a la Subgerencia Administrativa como la unidad que jerárquicamente globaliza varias unidades administrativas según su estructura organizacional.
46	Subgerencia Administrativa	Decisiones para la provisión de bienes y servicios inadecuadas.	I-7	6.67	Crear un mecanismo de consolidación de información para el seguimiento de la secencialidad de los eventos.	Media		Subgerencia Administrativa	Propuesta de diseño del mecanismo de consolidación desarrollada	04/01/2023	30/05/2023	El seguimiento a la secencialidad de los eventos permitirá encontrar espacios de mejora para la toma de decisiones
47	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Proyectos de Arquitectura Institucional elaborados sin consenso con los interesados.	E-24	1.33	Diseño de proyectos de Arquitectura Institucional conforme la gestión por procesos y la cadena de valor para mejorar la transferencia de conocimientos y comunicación.	Baja	Materiales (Equipo y suministros de oficina) Recurso humano capacitado	Departamento de Organización y Métodos	Total de Proyectos de Arquitectura Institucional diseñados	03/01/2023	29/12/2023	
48	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Manuales Organizacionales y de Normas y Procedimientos elaborados incumpliendo los estándares de control interno.	O-17	6.67	Revisión de control de calidad internas para los Manuales solicitados por parte de las dependencias del IGSS con base en las guías metodológicas del Departamento de Organización y Métodos.	Media		Departamento de Organización y Métodos	(Total de Manuales aprobados/Total de proyectos de Manuales recibidos)*100	Mensual		Revisión periódica mensual
49	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Diagnósticos elaborados de forma ineficiente.	CN-1	2.50	Asesoría y asistencia técnica a las dependencias que lo soliciten en relación con aspectos organizacionales del IGSS alineados con los objetivos estratégicos institucionales.	Baja		Departamento de Organización y Métodos	(Total de asesorías y asistencias técnicas brindadas/Total de solicitudes recibidas)*100	03/01/2023	29/12/2023	
50	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Ejecución presupuestaria proyectada dentro del POA del Departamento de forma ineficiente	I-8	6.00	Seguimiento al cumplimiento de la ejecución presupuestaria de acuerdo con lo proyectado y las necesidades presentadas por el Departamento de Organización y Métodos.	Media		Departamento de Organización y Métodos	Porcentaje de cumplimiento en ejecución presupuestaria	Cuatrimestral		Revisión periódica cuatrimestral
51	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Expedientes atendidos en forma deficiente	E-25	3.00	Se implementan puntos de control internos de calidad para los expedientes de los proyectos, por parte de Jefatura y Coordinadores del Departamento de Infraestructura Institucional.	Baja		Departamento de Infraestructura	Cumplimiento de actividades conforme a lista de control interno de calidad para los expedientes del Departamento.	16/01/2023	29/12/2023	
52	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Base de datos con información inoportuna, genera atrasos en los reportes estadísticos.	I-9	1.67	Elaborar procedimiento de supervisión a los procesos de recopilación para mejorar la calidad de información.	Baja		Departamento Actuarial y Estadístico	(No. De informes elaborados al mes / Total de Informes) * 100	03/01/2023	29/12/2023	
53	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Atrasos e inconsistencias en la información requerida	E-26	6.67	La comunicación interna y traslado de información, en caso de necesitarse, sea exacta y oportuna, para que exista optimización del tiempo de respuesta y eficiencia de recursos.	Baja		Departamento Actuarial y Estadístico	Total de valuaciones actuariales del régimen social elaborados	03/01/2023	29/12/2023	
54	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Baja capacidad de adaptación de la unidades médicas para adoptar el sistema PERC.	E-27	2.00	Capacitaciones, retroalimentaciones y seguimiento al personal de las unidades médicas para cubrir el 100% de la implementación del sistema.	Baja		Departamento Actuarial y Estadístico	(No. De Unidades médicas con la implementación del Sistema / Total de Unidades Médicas a Nivel Nacional) * 100	03/01/2023	29/12/2023	
55	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	La falta de construcción de indicadores gerenciales sin validar, provoca el atraso en la nueva herramienta.	O-18	2.00	Participación en reuniones para definir mejores resultados	Baja		Departamento Actuarial y Estadístico	(No. De informes elaborados al mes / Total de Informes) * 100	03/01/2023	29/12/2023	
56	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Alcance de metas operativas de manera ineficiente	O-19	0.67	Seguimiento al cumplimiento de metas físicas de los Centros Productivos por el Departamento de Planificación.	Baja		Departamento de Planificación	(Cantidad de Centros de Costo que no reportaron oportunamente sus metas/Cantidad total de Centros de Costo a quienes se les monitorea sus metas) * 100 = % de cumplimiento	03/01/2023	29/12/2023	





57	Consejo Técnico	Consultas atendidas que incumplen con el análisis del profesional idóneo	E-28	3.20	- Promover la propuesta de reestructuración del Consejo Técnico que contiene los perfiles adecuados para el desempeño de la función asesora de este órgano consultivo conforme lo establecido en el artículo 20 de la Ley Orgánica del IGSS - Generar un espacio de análisis y evaluación de la respuesta del Consejo Técnico en función de la idoneidad ante Gerencia y Junta Directiva	Baja	Notas conceptuales, suministros de oficina, equipo de oficina y recurso humano	Consejo Técnico	Propuesta de reestructuración del Consejo Técnico presentada	04/01/2023	30/12/2023	
58	Consejo Técnico	Articulación del Consejo Técnico con los otros órganos superiores del Instituto de forma débil	E-29	3.75	Generar un espacio de interacción entre el Consejo Técnico, Gerencia y Junta Directiva	Baja		Consejo Técnico	Número de reuniones para articulación entre el Consejo Técnico, Gerencia y Junta Directiva	04/01/2023	30/12/2023	
59	Consejo Técnico	Infraestructura para la funcionalidad técnica y el manejo administrativo de los recursos insuficiente	E-30	5.33	Elaboración y propuesta de rediseño de la infraestructura del Consejo Técnico en el área física integral	Baja	Propuesta, suministros de oficina, equipo de oficina, recurso humano, recursos presupuestarios y planos autorizados.	Consejo Técnico	Propuesta de rediseño presentada	04/01/2023	30/12/2023	
60	Consejo Técnico	Condiciones laborales para el desempeño integral del Consejo Técnico poco favorables	E-31	6.67	- Evaluación del desempeño - Generar intervenciones técnicas del área de recursos humanos en cuanto a la medición del clima laboral	Media	Suministros de oficina, equipo de oficina, recurso humano técnico de la Subgerencia de Recursos Humanos	Consejo Técnico	Porcentaje de percepción favorable del clima laboral del total de trabajadores del Consejo Técnico	04/01/2023	30/12/2023	





## VI. MATRIZ DE CONTINUIDAD 2022

No.	Subgerencia	Descripción del Riesgo	Ref.	Tolerancia Mínima Aceptable	Control Interno para mitigar el Riesgo	Frecuencia de Monitoreo	Severidad Máxima del Riesgo	Observaciones
1	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Incremento de la demanda de atención de los derechohabientes en las unidades médicas.	E-1	Tolerable	Plan de Infraestructura Institucional y Convenios suscritos por UNOPS	Bimensual	Gestionable	
2	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Cultura poblacional contrario sensu a la medicina preventiva	E-2	Gestionable	Política Preventiva de la Seguridad Social en Guatemala		No Tolerable	
3	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Aumento de morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles	E-3	Gestionable	Política Preventiva de la Seguridad Social en Guatemala		No Tolerable	
4	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Indicadores inefectivos en el área de salud	E-4	Gestionable	Revisión del desempeño operativo y monitoreo a través de sistemas informáticos Institucionales		No Tolerable	
5	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Acuerdos o asociaciones entre médicos especialistas externos para no prestar servicios al Instituto.	E-5	No Tolerable	Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos		No Tolerable	
6	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Listado básico de medicamentos desactualizado	E-6	No Tolerable	Dirección Terapéutica Central		No Tolerable	
7	Subgerencia de Prestaciones en Salud	Inexistencia de registro de casos de éxito.	I-33	Gestionable	Guías de práctica clínica basadas en evidencia (GPC-BE)		Gestionable	
8	Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias	Otorgamiento de pensiones inoportunas	E-7	Gestionable	Controles de actualización de normativa propia del Instituto, políticas y procedimientos internos.	Mensual	Gestionable	Cuenta Única
9	Subgerencia de Recursos Humanos	Atención a los derechohabientes por debajo de los estándares de calidad	E-14	Tolerable	Controles de supervisión para el fortalecimiento de la prestación de servicios	Mensual	Tolerable	
10	Subgerencia de Recursos Humanos	Gestión ineficiente del talento humano	E-15	Tolerable	Revisión del desempeño operativo y estratégico.		Tolerable	
11	Subgerencia de Recursos Humanos	Procesos para la contratación de personal ineficientes	E-16	Tolerable	Creación de la carrera administrativa		Tolerable	
12	Subgerencia de Recursos Humanos	Servicios administrativos otorgados por debajo de los estándares de calidad	O-25	Tolerable	Departamento de Cambio Institucional SITA		Tolerable	
13	Subgerencia de Recursos Humanos	Selección y contratación de personal no competente	O-26	Tolerable	Contrataciones de acuerdo con perfiles adecuados		Tolerable	
14	Subgerencia de Recursos Humanos	Poca cantidad de capacitaciones y becas dirigidas al área administrativa	O-27	Tolerable	Diagnóstico de necesidades de capacitación y formación		Tolerable	
15	Subgerencia de Recursos Humanos	Demandas laborales por el incumplimiento en la concesión de vacaciones	C-29	Tolerable	Controles de supervisión para el fortalecimiento del control interno.		Tolerable	



16	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Quejas y denuncias de servicios institucionales, diligenciadas de manera ineficiente	E-11	Tolerable	Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa	Mensual	Tolerable	
17	Subgerencia Financiera	Monto asignado en el Presupuesto General del Estado de Guatemala menor al requerido por el Instituto.	E-12	Gestionable	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Mensual	Gestionable	<p>El Departamento de Cobro Judicial ha realizado seguimiento a las demandas en contra del Estado de Guatemala, las cuales han sido planteadas ante los juzgados de primera instancia de lo económico coactivo del Departamento de Guatemala. Se han promovido el 100% de demandas en contra del Estado de Guatemala del total de notas de cargo remitidas del Departamento de Cobro Administrativo, a la fecha suman un total de 96 demandas, de las cuales 95 han sido admitidas para su tramite, (quedando 1 pendiente) y en 18 procesos se ha dictado sentencias favorables firmes.</p> <p>Los integrantes de la Mesa del IGSS y la Subgerencia Financiera, mensualmente de enero a septiembre, solicitaron al Estado de Guatemala por medio del Ministerio de Finanzas Públicas, realizar los trámites para hacer efectivo el pago ante el Instituto, por concepto de Cuota Patronal del Gobierno Central, parte del aporte de Atención Médica para Clases Pasivas del Estado y Parte de la Cuota del Estado, respaldado con el Informe actuarial estadístico del Departamento Actuarial y Estadístico.</p>
18	Subgerencia Financiera	Parte patronal no localizada dificulta la recuperación de la cartera morosa.	E-13	Tolerable	Verificaciones sobre integridad, exactitud y seguridad de la información	Mensual	Tolerable	<p>El Departamento de Cobro Judicial durante los meses de abril, mayo y junio actualizó la base de datos de los procesos asignados al Departamento de Cobro Judicial, logrando concluir con dicha actualización el 15 de junio de 2022. En total se actualizaron 7,348 juicios o expedientes y se localizaron 500 patronos, a quienes se les hizo saber de su adeudo que tienen ante el Instituto. Asimismo, se remitieron al interior del País 3,746 expedientes para la asesoría y procuración jurídica, según la jurisdicción.</p> <p>El Departamento de Cobro Administrativo realizó un total de 20,059 requerimientos de cobro al sector patronal, 11,672 al área metropolitana y 8,387 al área departamental, asimismo un total de 15,276 citaciones personalizadas al sector patronal, 9,316 área metropolitana y 5,960 al área departamental y se emitieron un total de notas de cargo (documentos de cobro) de 972, de las cuales 508 corresponden al área metropolitana y 464 al área departamental.</p> <p>El Departamento de Inspección Patronal ha realizado la investigación y depuración de 357 notas de cargo del sector patronal. Asimismo, ha realizado 4 capacitaciones de forma virtual al área departamental del IGSS, para fortalecer la efectividad según el área de competencia.</p>
19	Subgerencia Administrativa	Adquisición de bienes y servicios de forma inoportuna por cumplimiento de la Ley de Contrataciones del Estado	E-17	Tolerable	Convenios con UNOPS, COMISCA, OPS	Anual	Tolerable	
20	Subgerencia Administrativa	Bases técnicas para la adquisición de bienes y servicios elaboradas de forma deficiente	O-22	Tolerable	Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos.	Cuatrimstral	Tolerable	
21	Subgerencia Administrativa	Inutilización de recursos habilitados por la ley para impugnar sentencias o resoluciones judiciales	C-30	Tolerable	Controles de seguimiento sobre aspectos legales.	Cuatrimstral	Tolerable	



22	Subgerencia Administrativa	Resarcimiento al daño patrimonial inoportuno	C-32	Tolerable	Controles de seguimiento sobre aspectos legales.	Cuatrimestral	Tolerable
23	Subgerencia Administrativa	Comunicación estratégica por debajo del alcance de la población objetivo	I-36	Tolerable	Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación Social	Cuatrimestral	Tolerable
24	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Entrega de equipo, estudios y construcciones de manera inoportuna por retrasos en los procesos con UNOPS	E-8	Gestionable	Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión.	Mensual	Gestionable
25	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Nueva construcción de hospitales sin cumplir con los estándares mínimos aceptables	E-9	Tolerable	Revisión del desempeño operativo y estratégico del Departamento de Infraestructura	Semanal	Tolerable
26	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Cálculo actuarial elaborado de forma inoportuna	E-10	Tolerable	Departamento de Actuarial y Estadístico	Semanal	Tolerable
27	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Remodelaciones y/o ampliaciones carecen de aspectos técnicos y legales para su ejecución	O-20	Tolerable	Planificación y supervisión del Departamento de Infraestructura Institucional	Mensual	Gestionable
28	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Incumplimiento de las metas operativas	O-21	Tolerable	Departamento de Planificación	Cuatrimestral	Gestionable
29	Subgerencia de Planificación y Desarrollo	Procedimientos médicos-administrativos incluidos de manera deficiente en la normativa vigente.	C-31	Tolerable	Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos.	Mensual	Tolerable
30	Subgerencia de Tecnología	Investigaciones de procesos y productos tecnológicos inoportunos	O-23	Tolerable	Dirección de Investigaciones y Proyectos Tecnológicos	Mensual	Tolerable
31	Subgerencia de Tecnología	Control de cambios de la modificación a los Sistemas Institucionales documentados de forma deficiente.	O-24	Tolerable	Dirección de Investigaciones y Proyectos Tecnológicos	Mensual	Tolerable
32	Subgerencia de Tecnología	Pérdida de información	I-34	Tolerable	Plan de contingencia de continuidad de los servicios	Mensual	Tolerable
33	Subgerencia de Tecnología	Personas ajenas a la institución tienen fácil ingreso a la manipulación de sistemas de información y expedientes.	I-35	Tolerable	Servicios de seguridad institucional	Mensual	Gestionable
34	Consejo Técnico	Consultas atendidas que incumplen con el análisis del profesional idóneo	E-18	Tolerable	Contrataciones de acuerdo con perfiles adecuados	Semestral	Tolerable
35	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	Fiscalización externa por debajo de los estándares técnicos	O-19	Tolerable	Manuales de Auditoría Gubernamental e inducción por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	Semestral	Tolerable
36	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	Sistemas informáticos externos deficientes	C-28	Tolerable	Controles de seguimiento sobre aspectos tecnológicos y de gestión	Semestral	Tolerable
37	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	Archivo institucional sin contar con los estándares generalmente aceptados y buenas prácticas	I-37	Tolerable	0 Elaboración de políticas y nuevos manuales de procedimientos	Semestral	Tolerable

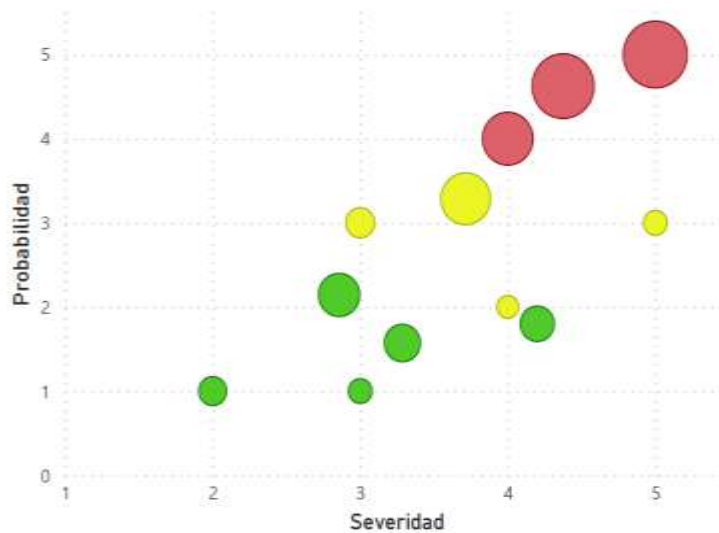


## VII. MAPA DE RIESGOS 2022



### MAPA DE RIESGOS INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL 2022

MAPA



Grupo

Cumplimiento Normativo	1
Estratégico	31
Información	9
Operativo	19
<b>Total</b>	<b>60</b>

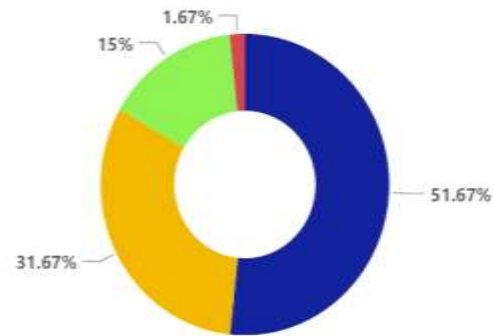
# 11.58

Promedio de Riesgo Inherente (RI)

# 3.15

Promedio de Valor Control Mitigador

Proporción de Grupos



Grupo ● Estratégico ● Operativo ● Información ● Cumplimiento Normativo

Riesgo Residual (RR)

