



**Plan Estratégico Institucional**

**2009 - 2012**

**Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

## INDICE

	PRESENTACIÓN	
I	ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL	5
II	MISIÓN	6
III	VISIÓN	6
IV	POLÍTICAS	7
V	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	9
VI	ACCIONES ESTRATÉGICAS	13
VII	TABLA RESUMEN	20

## PRESENTACIÓN

A continuación se presenta el PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2009-2012 DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL. El mismo fue elaborado participativamente, bajo la conducción y facilitación técnica del Dr. Óscar Luis Santos Basso, Director del Centro Regional de Cooperación para Centroamérica y el Caribe, de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social –OISS-.

El Plan Estratégico será una **herramienta de gestión** –y una muy poderosa– que fue diseñado para continuar y conducir el **cambio**; en otras palabras, para fortalecer el proceso de cambio institucional y organizacional que pretende transformar al Instituto en una Institución mejor, que permita una más efectiva acción sobre el entorno, que, en resumen, contribuya a brindar una mejor atención a los afiliados y beneficiarios.

Todo plan estratégico, y éste en particular, debe ser **flexible**. Esto significa que debe realizarse un seguimiento constante, evaluar regularmente las hipótesis desde las que se partió (en el sentido de su validez o correlación con las circunstancias de cada tiempo y lugar), e introducir las modificaciones que las circunstancias exijan.

Por ello, el presente Plan es resultado del esfuerzo por sintetizar todo el acervo de conocimientos y experiencia planteado por funcionarias y funcionarios de niveles jerárquicos medios y altos, que han participado en el proceso. La metodología fue participativa, con la realización de reuniones, seminarios, talleres, conferencias magistrales y mesas de trabajo destinadas al análisis de los aspectos internos y del entorno (logística, inteligencia y reconocimiento).

Se realizó un análisis FODA: el FODA Institucional, bien como el conjunto de FODA específicos (uno por cada cuestión relevante elegida), destacándose el realizado de cara a este mismo proceso de planificación.

Se inició con el análisis de la MISIÓN INSTITUCIONAL. Para ello se realizó el ejercicio usual de alta gerencia, cual es plantearse y contestarse las cuatro preguntas básicas:

- ¿Cuál es el quehacer en que se está?
- ¿Quiénes son nuestros usuarios?
- ¿Qué tenemos para ofrecerles?
- ¿Cómo hacemos lo que hacemos?

Con la Visión se pretendió enunciar con la mayor claridad, precisión y sencillez

cómo debe ser el IGSS del futuro (en el plazo a que este Plan Estratégico se refiere: 2009-2012). Para ello se consideró particularmente cuáles son los elementos que deben distinguir a la Institución (es decir, los componentes de la imagen o "sueño" propios de una formulación adecuada de la Visión), pero especialmente, aquellos que forjarán una identidad propia (una ventaja competitiva) y que lo hace distinto de instituciones similares. Por ello, se intentó decantar aquellos elementos que **deben** estar presentes en este tipo de instituciones (los predecibles) de los efectivamente útiles como herramientas de gestión. No obstante, se decidió conservar algunos que por su importancia coyuntural se consideró significativo dejar expresados textualmente.

Una de las bases de planificación que es importante destacar, consiste en que, como consecuencia de los dos "quehaceres" que están a cargo del Instituto, se comience a ponderar el que se gestionen efectivamente como dos empresas o divisiones de empresa, habida cuenta de las irreductibles diferencias entre ambos. En tal sentido, se propone abrir la discusión sobre tener una gestión administrativa para el Seguro de IVS (de base asegurativa) y otra distinta para los servicios de salud.

La separación de administración (y por consiguiente las separaciones derivadas, es decir, financiero-presupuestarias, etc.) exigiría concomitantemente, un replanteamiento de las otras áreas administrativas que operan como "servicios comunes" a ambas divisiones, tales como recursos humanos, mantenimiento, asuntos jurídicos, transporte, etc. Esta tercera rama, con gestión propia, tiene como "usuarios" a las dos divisiones de operación ya mencionadas.

Asimismo, y con miras a que en el futuro que corresponda, el IGSS asuma el aseguramiento de los riesgos laborales con base en las técnicas y principios que presiden a tal tipo de seguros, podrá incorporarse sin problemas al área asegurativa, y en el caso de las prestaciones de salud correspondientes al seguro de ATEP (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) el seguro de riesgos contrataría los servicios de salud del área respectiva.

El Plan Estratégico dimensiona las líneas estratégicas de acción, y por ello se deben elaborar los planes específicos de acción para cada de una ellas, que estén comprendidas la programación operativa anual y de esta forma aseguren el cumplimiento de los objetivos y logros de los productos esperados.

Así mismo, con la finalidad de hacer los ajustes necesarios y oportunos se dará seguimiento a la implementación del Plan, así como se realizarán cortes evaluativos cuatrimestrales y anuales.

## I. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL

El Instituto está inmerso en un **proceso de cambio**, que necesita insertarse en un planteamiento estratégico que le dé direccionalidad en el corto, mediano y largo plazos. En tal sentido, se identificó la necesidad de elaborar un Plan Estratégico Institucional 2009-2012, para lo cual se obtuvo cooperación técnica de la OISS.

El proceso de elaboración fue participativo, habiéndose realizado reuniones de trabajo con distintos actores para finalmente someter el mismo a la aprobación de la Honorable Junta Directiva.

Así mismo, de una forma participativa se desarrollarán los planes específicos de trabajo con la intencionalidad de realizar las acciones correspondientes que aseguren el alcance de los productos esperados, con el proceso de seguimiento adecuado, con informes cuatrimestrales y anuales a la Junta Directiva.

Dentro de este proceso de cambio, el Instituto necesita fortalecer y modernizar los procesos de trabajo que aseguren la calidad en la prestación de los servicios de salud así como el otorgamiento de los subsidios y pensiones. Esta situación permitirá mejorar y consolidar la imagen de la institución, así como propiciar una cultura institucional adecuada al cambio, en donde el trabajador esté capacitado e identificado con la naturaleza y filosofía de la institución. Por otro lado, se necesita ampliar la cobertura a grupos de trabajadores que por distintas razones están por fuera del colectivo que por Ley corresponde cubrir.

Los esfuerzos realizados hasta ahora, relacionados con el aumento de la recaudación, la contención de costos y racionalización del gasto, que han logrado establecer cierta solidez financiera de los programas, lo que a su vez ha permitido destinar recursos para inversión, todavía no aseguran la solidez financiera de los programas en el largo plazo, especialmente con las condiciones actuales de los mismos, especialmente del Programa de IVS. Los estudios actuariales demuestran que se debe hacer cambios en el monto de las primas, del número de cotizaciones y la edad de jubilación.

En tal sentido, se requiere que los esfuerzos para superar estas restricciones tengan direccionalidad y claridad, mediante la apropiación e implementación del presente Plan Estratégico por todo el recurso humano del Instituto, así como del entendimiento y reconocimiento de patronos, afiliados y beneficiarios de estos esfuerzos.

## II. MISIÓN

***“Proteger a nuestra población asegurada contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley.”***

Gran parte de los problemas de gestión y desarrollo de los Seguros Sociales surgen de la falta de claridad que la sociedad en general tiene sobre su verdadera Misión. Esta falta de claridad afecta a la mayor parte de los sectores sociales y políticos involucrados con los programas de protección social y se manifiesta en dos vertientes básicas: Una, referida a los sectores que demandan los servicios, por vía de pretender prestaciones, modalidades y finalidades que no son propias de los Seguros Sociales; y otra, referida a los involucrados (gestores y políticos), que se plantea por vía de intentar que el Seguro Social ejecute y logre cosas para las cuales no está diseñado.

**En este sentido, el IGSS gestiona dos “quehaceres” fundamentales: el seguro de prestación de servicios de salud y los seguros pecuniarios; así, resulta ser una aseguradora (y por lo tanto, sujeta a los principios propios de los seguros y especialmente de los sociales) y, en nuestro caso, también una prestadora de servicios de salud.**

Esta consideración fue básica para determinar la Misión Institucional, pues con ella se comprende (y se transforma en herramienta de gestión) lo que la institución vino a hacer al mundo.

## III. VISIÓN

***“Ser la institución de seguro social caracterizada por cubrir a la población que por mandato legal le corresponde, así como por su solidez financiera, la excelente calidad de sus prestaciones, la eficiencia y transparencia de gestión.”***

Esta VISIÓN INSTITUCIONAL resulta ser “la piedra de toque” de la planificación estratégica. En este sentido, la visión contempla los elementos que deben caracterizar a la institución en ese futuro deseado y planificado. Los cuatro elementos fundamentales considerados y que por su propia naturaleza son los que servirán de base a la determinación de los Objetivos Estratégicos, son los siguientes:

**a. Cobertura.** Refiriéndonos a la “cobertura subjetiva” (es decir, colectivos cubiertos), se plantea el desafío de lograr un nivel adecuado que supere las limitaciones actuales y los argumentos esgrimidos con base en su actual estado. Para ello, más que proponerse una ampliación de cobertura

indiscriminada (con la inclusión de colectivos de especiales circunstancias, por ejemplo el sector informal) se plantea como característica, que se logre alcanzar en esta primera etapa la cobertura legal, es decir, cumplir con el mandato de la ley a este respecto.

**b. Solidez financiera.** En este caso, la característica versa sobre la capacidad de la institución de hacer frente en el largo plazo a sus obligaciones legales requeridas por su naturaleza protectora asegurativa. Por ello, tiene una doble dimensión: Por un lado, la capacidad de atender eficaz y eficientemente los servicios (lo que implica capacidad de inversión y compra de activos, contrataciones, etc.); y por otro, la capacidad de pagar las prestaciones pecuniarias presentes y futuras. En el primer caso, nos enfrentamos a la correcta gestión financiera operacional, mientras que en el segundo, nos planteamos la correcta gestión actuarial.

**c. Calidad de las prestaciones.** Este fue un elemento que planteó un importante debate, sobre todo en relación con los términos "calidad" y "excelencia". No obstante, se decidió al fin conservarlos como orientadores de la gestión estratégica, no para llegar a ser otra cosa que la que corresponde, sino para lograr el correcto nivel de protección que debe ser propio de una institución como el IGSS. Particularmente, este tema de la calidad de las prestaciones plantea aristas delicadas en relación con las prestaciones en salud; sin embargo, esto no debería constituirse en un problema sino en un mecanismo de desarrollo y por lo tanto, le corresponde al Plan Estratégico, por vía de sus Objetivos, delimitar este componente.

**d. Eficiencia y transparencia de gestión.** Con este componente se declara la necesidad e intención de que la institución se modernice, revise sus procesos organizacionales y operativos y mejore el procesamiento de la información e implemente los controles adecuados en las diferentes áreas de acción. Así, se tiende a incorporar tanto la ingeniería de procesos como la incorporación de tecnologías adecuadas, pero fundamentalmente, tiende a abrir una dimensión usualmente descuidada, cual es la de planificar de cara al crecimiento y desarrollo como respuesta oportuna a los cambios del medio circundante.

## **IV. POLÍTICAS ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES**

### **1. Modernización y adecuación al signo de los tiempos.**

El Instituto es una Institución dinámica y debe, en todos los casos, adaptarse a los cambios. La clave de esta adecuación y modernización está en la **previsión**, es decir, en adelantarse a las exigencias del entorno y de las circunstancias internas a fin de que cuando llegue el momento, ya se esté preparado. A contrario sensu, se debe superar el hecho de reaccionar tardíamente a los cambios.

## **2. Racionalización del manejo de recursos.**

El Instituto debe ser minucioso en el control de desperdicios y “goteos”; pero simultáneamente agresivo en la inversión productiva de sus recursos. Debe saber distinguir eficazmente el “gasto” puro, de la inversión e implementar la optimización de la calidad del gasto.

## **3. Contabilidad de gestión.**

El Instituto debe, sin violentar las normas legales destinadas a regular las formalidades presupuestarias y contables, mantener una contabilidad de gestión, es decir, desagregando las cuentas contables a fin de tener presente en tiempo real la información necesaria para la toma de decisiones.

## **4. Transparencia de gestión.**

Todas las unidades operativas de la Institución debe proceder administrativamente de manera transparente, incluyendo a la Gerencia –que orgánicamente incluye a las Subgerencias- y la Junta Directiva. Esto significa, como se mencionó antes, la divulgación de la información relevante y su accesibilidad para estar sujetos al control social y el escrutinio público, y, además y particularmente, tener motivaciones íntegras en el proceso de toma de decisiones. Además se debe de hacer uso de y fortalecer los controles institucionales, así como implementar aquellos que resulte necesario.

## **5. Justicia distributiva.**

Aplicación cabal de “dar a cada uno lo que le corresponde”. En este sentido, la gestión técnica y administrativa de los recursos humanos (permisos, premios, sanciones y un largo etcétera), así como la asignación de recursos físicos y presupuestarios y otro largo etcétera, debe hacerse con base en la eficiencia pero **atemperadamente** con base en la Justicia. Esta política adquiere particular importancia cuando se enfoca desde el punto de vista de la retribución por productividad.

## **6. Trabajo en equipo.**

El Instituto debe lograr que sus funcionarias y funcionarios generen un sentido de pertenencia y corresponsabilidad en los esfuerzos y en los logros institucionales, de cooperación en el desarrollo de los proyectos y en “vestir la camiseta” del IGSS con orgullo y conciencia de la labor conjunta, teniendo presente que, como sistema, el “todo es mayor que la suma de sus partes”.

## **7. Vocación de servicio.**

Al igual que con la propuesta anterior, cabe indicar que la labor desarrollada

por todos y cada uno de los miembros del Instituto, sin importar posición o jerarquía, es una labor de política social destinada a la protección de quien lo necesita y por Ley lo merece. En este sentido, la labor realizada mediante la atención a la salud o el pago de pensiones, tiene una trascendencia para las personas que necesitan de su protección que va más allá de lo común y predecible: se les protege contra la enfermedad y la muerte prematura, así como contra el hambre y la pobreza.

## **V. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

### **1. Ampliación de cobertura subjetiva.**

La realidad indica que siempre habrá un determinado nivel de evasión de la afiliación que es necesario considerar. Sin embargo, lo importante es enfocarse en aquellos colectivos que la Ley indica, que no son de difícil adscripción y sobre todo, de aquellos que hoy por hoy se encuentran excluidos sin razón suficiente, e incluso, por decisiones tomadas en épocas pasadas.

Se ha planteado el logro de cobertura equivalente al 70% (indicador) del colectivo legalmente preceptuado, con miras a elevar dicha cobertura en Planes Estratégicos posteriores, planteándose que el logro del mencionado 70% se hará a más tardar a 31 de diciembre de 2012 (horizonte temporal).

### **2. La Solidez financiera.**

Según los informes oficiales, el IGSS es sólido financieramente en estos momentos. Por ello, no es cuestión de "alcanzar la solidez financiera" (lo que presupondría que no se tiene), sino alcanzar un determinado nivel de solidez, que hay que definir.

Tal como se indicó antes, la solidez financiera se refiere a la capacidad de la institución para hacer frente al cumplimiento de sus fines y misión, en las dos dimensiones ya mencionadas.

Se ha planteado para el Programa EMA, que el indicador de solidez debería de mantenerse anualmente y durante el período 2009-2012, en alrededor de 1.08; con esto se aseguraría cubrir las necesidades de los usuarios y generar únicamente una reserva de contingencia. Asimismo, para el Programa IVS, el indicador de solidez se debería mantener en alrededor de 1.10 durante el mismo período. No obstante, si se continúa con la actual prima y otras condiciones de los programas, el equilibrio actuarial se mantendría en el año 2012 y en ese año el indicador sería equivalente a la unidad (1).

Ahora bien, por la naturaleza a largo plazo de esta materia (y particularmente en cuanto a seguros de pensiones se refiere) la dimensión de la solidez relativa al equilibrio actuarial debe plantearse desde ya a un plazo lo suficientemente largo, por ejemplo, mínimo de 10 años e idealmente a 30 años.

### **3. Oportunidad y suficiencia de prestaciones.**

Con este enunciado material se determina y limita el componente de la Visión referido a la "calidad y excelencia de las prestaciones".

Como puede observarse, este objetivo plantea dos dimensiones (la de oportunidad y la de suficiencia); pero como además, habida cuenta de los dos "quehaceres" que maneja la institución (por un lado Seguros de Vejez, Invalidez y Sobrevivencia y por otro Seguro de salud que incluye la prestación de los servicios y el subsidio por incapacidad temporal), estas dimensiones adquieren particulares características, nos enfrentamos a la necesidad de determinar los cuatro aspectos resultantes.

#### ***A. Oportunidad en los servicios de salud:***

En este caso se plantea la necesidad de determinación de los tiempos adecuados para cada una de las áreas en que estos servicios se desarrollan, sobre todo de cara a los atrasos, "colas" y "presas o atascos" en algunos de ellos. Así se busca la planificación en consideración de estándares internacionales de tiempos "razonables" teniendo como base la finalidad de atención a la salud; es decir, a contrario sensu, que la planificación de estos servicios no sea la causa de deterioro de la salud de los asegurados a que se está llamado a proteger.

Se plantean dos indicadores para evidenciar que la atención en los servicios sea oportuna en el periodo 2009-2012; el primero plantea la reducción de 25% anual de la presa de consultas de especialidades; y el segundo, la reducción de 25% anual de la presa quirúrgica. Se espera que ambas presas estén eliminadas a finales de 2012.

#### ***B. Oportunidad en las prestaciones pecuniarias:***

A diferencia del anterior, este aspecto resulta más simple de enunciar, pues se refiere al momento del pago de las prestaciones y muy particularmente al primer pago. Por ello, el criterio de medición se refiere a ese momento y el indicador elegido es el siguiente: La primera prestación (de IVS) debe realizarse sin solución de continuidad con respecto al salario del/la trabajador/a asegurado/a cesante; es decir, un mes cobra su último salario y al mes siguiente su primera pensión.

Habida cuenta de que para lograrlo y como se verá en las líneas de acción, se requiere de información en tiempo real (e incluso adelantada) y de la aplicación de tecnologías modernas, el horizonte temporal puede verse comprometido en el corto plazo, por lo que también se establece a finales del 2012.

### ***C. Suficiencia de las prestaciones de salud:***

Este aspecto resulta uno de los más polémicos y sobre el cual versan fundamentalmente dos corrientes de pensamiento: Una referida a que el seguro social debe atender la salud de los asegurados con atención completa, es decir, sin contingencias excluidas por razón de la siniestralidad; dicho de otra manera, sin límite en la cobertura de los riesgos “no rentables”. Otra referida a que el seguro social debe atender la salud mediante un “paquete de servicios garantizados” por sobre el cual no debe pasarse, pues pone en riesgo la estabilidad del programa. Se considera que el nivel de atención a la salud no debe limitarse a “paquetes básicos” sino que debe buscarse la forma de lograr que la atención en salud del seguro social sea competitiva con los estándares nacionales, incluso los de nivel privado (con las diferencias propias, como las relativas a los “extras” de los servicios de salud, tales como los referidos a hotelería hospitalaria, etc.).

Se plantea mantener por arriba del 80% el índice de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud institucionales y de los contratados, durante el periodo 2009-2012.

### ***D. Suficiencia de las prestaciones pecuniarias:***

Básicamente, este aspecto se refiere al nivel de cobertura objetiva y por lo tanto se relaciona con la cuantía de las prestaciones en términos de su tasa de reemplazo y de su poder adquisitivo, sin desvincularse totalmente de la conservación del poder adquisitivo, es decir, con el tema de las revaloraciones.

Se pretende, fundamentalmente, que las prestaciones proporcionales a salarios cotizados sean suficientes para mantener dignamente a las personas y por lo tanto tiene dos vertientes principales: La tasa de sustitución y la cuantía de las prestaciones mínimas.

Hoy por hoy, la relación actuarial entre ingresos del seguro (cotizaciones y réditos de inversión) y prestaciones en curso de pago –actuales y futuras-, plantea una serie de desafíos que es necesario encarar adecuada y oportunamente. Ésta es una condición necesaria para enfrentarnos a la reevaluación de la suficiencia de las prestaciones en el largo plazo.

## **4. Eficiencia y transparencia de gestión.**

De la misma manera en que sucedió con el objetivo anterior, éste plantea dos aspectos: Uno referido a la eficiencia y el otra a la transparencia.

### **A. Eficiencia de gestión:**

Este aspecto se refiere al desarrollo de los procesos institucionales e implica la ingeniería de estos procesos. En este sentido, se ha determinado que el criterio de calidad (referido, además a las prestaciones que ya se comentaron) versa sobre procesos y no sobre productos o resultados finales. Para ello, se ha concluido que este objetivo tiene como criterios de medición el Valor Agregado (en relación con cada una de las tareas y actividades de las que el proceso está compuesto) y su desarrollo en el tiempo.

Con respecto al Valor Agregado, se ha determinado un primer acceso enfocado en sentido negativo: cuál es la eliminación de tareas y actividades superfluas, así como la reducción (y si es posible, eliminación) de goteos y desperdicios. Luego un segundo acceso enfocado ahora en sentido positivo, es decir, intentando que cada proceso (y por ende cada tarea y actividad componente) aporte el mayor valor posible al resultado final, o sea que resuelva la problemática planteada, específicamente en términos de las necesidades del afiliado.

Por otra parte, la eficiencia en los procesos se determina con base en términos temporales. Así, los efectos y resultados de cada etapa componente y por ello, el resultado final de cada proceso en sí, debe producirse oportunamente; y para esto resulta importante la aplicación de la política del JAT ("*justo a tiempo*").

### **B. Transparencia en la gestión:**

Vinculado íntimamente al aspecto anterior (de hecho no son sino dos caras de una misma moneda) está el referido a la transparencia.

Todo proceso no sólo es el cumplimiento de una serie mecánica de actos, sino una serie sistemática de toma de decisiones. Es precisamente en esta dimensión en cuanto a tomar decisiones, que surge el importante aspecto de la transparencia, lo cual no es sino "transparencia en la toma de decisiones".

En este aspecto, lo importante aparece en dos vertientes: Una, aplicada al suministro de información, *motu proprio*, por parte de la institución; es decir, el comunicar regular y sistemáticamente, todo aquello que la comunidad y la sociedad deben saber o resulta apropiado que se sepa. La otra, tiene que ver con el acceso a la información. En este último sentido y complementando el anterior, se pretende que la institución pueda estar abierta al escrutinio público y a la contraloría social.

Así, las líneas de acción están encaminadas al tratamiento adecuado de la información y su accesibilidad.

## **5. Crecimiento y desarrollo Institucional.**

La eficiencia de la gestión tiene como alter ego una correcta planificación de cara al crecimiento y desarrollo institucional. De hecho, el entorno cambiante y usualmente creciente, obliga a que la institución evolucione en forma armónica y acompasada, adelantándose a las exigencias de dicho entorno.

En este objetivo estratégico se han determinado dos grandes áreas de acción: Una referida a infraestructura (tanto física como tecnológica) y otra referida a los recursos humanos.

En relación con la infraestructura, la institución debe contemplar cómo satisfacer las necesidades crecientes del entorno. En materia de salud, ésta es una condición ineludible pues mucha de la posible ineficiencia futura puede radicar en infraestructura insuficiente o inadecuada. En materia de pensiones, el rezago tecnológico atenta también contra dicha eficiencia y particularmente contra la oportunidad del resultado de los procesos de otorgamiento de derechos.

En relación ahora con los recursos humanos, el entorno exige no sólo mayor cantidad de servidores (lo cual se equilibra con el avance tecnológico) y una adecuada distribución de los existentes, sino cada vez más calificados. En el área de salud, es evidente el impacto que la escasez de ciertas especialidades médicas produce; sin embargo, no sólo es cuestión médica, sino que se requiere mayor calificación en las otras áreas de servicios y se pone como ejemplo, las áreas administrativas de atención al asegurado. No puede menos que insistirse en que ciertos problemas que enfrentan las instituciones de seguro social se derivan de los efectos perniciosos de una imagen deteriorada. Y este deterioro de imagen no es consecuencia exclusiva del inadecuado manejo de las unidades de comunicación y relaciones públicas (que de por sí ya cuentan con bastante responsabilidad) sino también en las de "atención al usuario". Pero la responsabilidad no surge en forma exclusiva de dichas unidades, sino y también de las jerarquías que durante tanto tiempo han descuidado el fortalecimiento de estas unidades que, como puede observarse, resultan **críticas** por su efecto sobre la imagen institucional.

## **VI. ACCIONES ESTRATÉGICAS**

### **1. Ampliación de la Cobertura Subjetiva.**

La ampliación de la cobertura exige, para comenzar, la claridad y certeza de la información actual sobre la cobertura subjetiva de la institución. En este sentido, se tiene información cierta y clara sobre quiénes y cuántos son los trabajadores cubiertos y dónde están. Sin embargo, no se tiene (salvado el caso de algunos funcionarios puntuales) la misma información con respecto a quienes deberían estar cubiertos y no lo están. Igualmente, con respecto al colectivo actualmente cubierto, se hace necesario distinguir entre quienes están inscritos en el seguro y quienes están cotizando efectivamente, pues como es

obvio, no es lo mismo.

De conformidad con lo anterior, surge la primera línea de acción:

**A. Determinar el colectivo a cubrir.** Esto significa un estudio técnico (actuarial, estadístico y demográfico) que indique exactamente a qué nos enfrentamos si desarrollamos el objetivo de ampliar la cobertura, y permite la planificación de este objetivo en forma gradual y progresiva, es decir, prudente y, más importante aún, acompasada con el crecimiento y desarrollo institucional.

La determinación del colectivo a cubrir, requiere de información que puede ser localizada en otras instituciones del Estado por lo que parte integrante de esta línea de acción, vinculada también con otras como se verá, se relaciona con el establecimiento de alianzas estratégicas e intercambio recíproco de información con dichas instituciones estatales (p. ej.: SAT)

**B. Programa de mejoramiento de la afiliación y recaudación.** La afiliación y adscripción de los trabajadores aún no cubiertos puede resultar engorrosa si simultáneamente no se acompasa con plataformas tecnológicas adecuadas. Así, se plantea la afiliación en línea, la incorporación de las planillas electrónicas y preelaboradas, la modernización de las formas de pago de cotizaciones, etc. Esta segunda línea de acción no depende necesariamente de la anterior pues debe comenzarse a realizar inmediatamente. No obstante, los resultados de la línea anterior, arrojará datos importantes que permitirán la adecuación de esta acción a las realidades puntuales.

Puede observarse claramente que estas líneas de acción se relacionan tanto con el objetivo de solidez financiera como con el de crecimiento y desarrollo. En efecto, la ampliación de cobertura no puede realizarse poniendo en peligro las finanzas institucionales; de la misma manera, no es prudente dicha ampliación si no se está en condiciones de absorber (atender y satisfacer las necesidades) al colectivo nuevo. Por ello, estas líneas de acción deben manejarse en forma acompasada con las de crecimiento y desarrollo.

**C. Programa de fortalecimiento de la imagen institucional.** Lograr la ampliación de cobertura no sólo es una obligación legal y que puede ejecutarse coercitivamente; es también una función social donde la fuerza más importante (y por cierto la menos costosa) es el **convencimiento** y la búsqueda de que las personas se afilien por voluntad propia (esto no significa que la afiliación sea voluntaria). Para lograr que las personas obligadas a afiliarse, lo hagan efectivamente, sin tener que inundar al país con inspectores del IGSS, se requiere una nueva imagen institucional y una **satisfacción** de los asegurados actuales, lo cual debe ir en armonía con los programas de afiliación y sobre todo, de facilitación de la afiliación.

## 2. Solidez Financiera.

De acuerdo con lo indicado a propósito de este objetivo, las líneas de acción que se plantean son las siguientes:

**A. Determinación del “coeficiente de solidez”.** Elaboración de la fórmula de solidez considerando la relación entre los activos y los pasivos económicos institucionales, discriminando los dos seguros y los gastos administrativos comunes. Se pretende que en esta primera fórmula se establezcan “quetzales constantes” que permitan el seguimiento “real” del coeficiente de solidez en el largo plazo, es decir, sin distorsiones por el simple comportamiento de las unidades monetarias.

Asimismo, es necesario determinar que los dos “quehaceres” del Instituto, pueden requerir de indicadores específicos. En efecto, la solidez financiera del seguro de IVS tiene base actuarial (de capitalización colectiva con prima escalonada) mientras que el de EMA tiene base con un componente financiero particular (no obstante que en teoría debe ser actuarial por basarse en el reparto, lo cierto es que funciona como un reparto modificado al originar reservas).

Por lo anterior, un aspecto que se relacionará con la eficiencia de gestión, radica en el impacto de los costos de administración y particularmente los correspondientes a los servicios comunes a ambos seguros sociales.

**B. Tratamiento de la recaudación y de la mora.** Tomando en cuenta que el mayor problema relacionado con este punto en términos de causa a efecto, se refiere a la insuficiencia o falta de certeza en la información sobre cumplimiento de obligaciones y padrón de afiliados (en relación con salarios reales) y principalmente de patronos, esta línea de acción se relaciona íntimamente con la planteada para la ampliación de cobertura.

**C. Racionalización del gasto.** Vinculada con el objetivo de eficiencia de gestión y en el contexto de la reestructuración por divisiones y servicios comunes, la racionalización y calidad del gasto (cero goteo y cero desperdicios) es una línea de acción que debe impactar positivamente la solidez financiera institucional. En este sentido, se piensa en el replanteamiento del diseño presupuestario para que responda a objetivos bien entendidos, en el rediseño de la asignación de recursos no presupuestarios y en la modernización del manejo de los recursos humanos como consecuencia de la planificación.

**D. Revisión de los parámetros de los seguros sociales.** Con miras a la solidez en el mediano y largo plazo, considerando el objetivo de calidad de las prestaciones pecuniarias, para que el Instituto pueda cumplir con sus obligaciones se deben hacer las valuaciones actuariales y los necesarios cálculos financieros, usando los métodos técnicos más recomendables, y, si hay previsión de déficit, se deben analizar e introducir las modificaciones oportunas sin afectar los colectivos actuales.

### 3. Oportunidad y suficiencia de prestaciones.

En este caso se plantean las siguientes líneas de acción:

**A. Definición de estándares de calidad en la prestación de servicios de salud.** Se deben estudiar distintos mecanismos de medición y certificación de calidad a fin de elegir los más adecuados a la realidad institucional y nacional. En tal sentido, se definirán los estándares (sin necesidad de gestionar, por ahora, la calificación por un ente externo) según las naturalezas de los distintos servicios y niveles de atención.

**B. Aplicación progresiva de los estándares.** Una vez definidos los estándares de calidad a aplicar en cada uno de los niveles y servicios de salud elegidos, el proyecto de aplicación debe ser progresivo (tanto en el tiempo como en el espacio), lo cual se realizará a través de la implementación de planes piloto.

**C. Programación y reducción de los tiempos de espera en los servicios de salud.** Proyecto destinado a la racionalización de los tiempos de espera en los servicios de salud (uso de quirófanos, consulta externa y especializada, etc.); de la misma manera en relación con los servicios de apoyo (laboratorios, imágenes médicas, etc.). En este caso, esta línea de acción está íntimamente relacionada y debe tratarse coordinadamente con las acciones referidas al objetivo estratégico de la eficiencia de gestión y al objetivo de crecimiento y desarrollo, pues implica una ingeniería de los procesos involucrados. Es aplicable de la misma manera lo indicado para la acción anterior, en cuanto a la aplicación progresiva y el plan piloto.

**D. Revaluación de las cuantías en pensiones.** Se propone la realización de estudios actuariales, con varios escenarios, orientados a la determinación de una posible revaluación de pensiones con base en las tasas de retorno y determinado poder adquisitivo que deberá recomendarse en el mismo estudio.

**E. Reducción de tiempos de espera para el primer pago de IVS.** Es necesario implementar un Proyecto para el otorgamiento de las prestaciones pecuniarias de IVS sin solución de continuidad con referencia al salario dejado de percibir, para cumplir con la norma de la "NO INTERRUPCIÓN DE RENTAS". Al igual que en los casos anteriores, esta línea de acción implica la ingeniería de procesos en IVS y su modernización. Su aplicación debe tratarse coordinadamente con las acciones referidas a la eficiencia de gestión, así como a las de crecimiento y desarrollo, en estrecha relación con la aplicación de nuevas tecnologías.

### 4. Eficiencia y transparencia de gestión.

Tomando en cuenta la metodología de aplicación progresiva, y en su caso, de planes piloto, se plantean las siguientes líneas de acción:

**A. Ingeniería de procesos críticos.** Determinación de los procesos críticos de la institución. Determinación de tareas, actividades y etapas. Evaluación de los procesos según valor agregado. Determinación de goteos y desperdicios, sus causas aplicando las técnicas usuales (Pareto, Ishikawa, etc.) y rediseño de tales procesos con sus respectivos controles. Luego podrá pasarse a una ingeniería de procesos que cubra las diferentes tareas de la Institución.

**B. Aplicación progresiva de nuevos modelos.** Habida cuenta de que el programa anterior es amplio y complejo, debe priorizarse la entrada en vigencia de los nuevos modelos procedimentales, priorizando aquellos que son críticos de cara a los efectos y su trascendencia, así como a los que afectan la imagen institucional.

**C. Divulgación y accesibilidad de la información.** Rediseño del sitio web de la institución con incorporación de portales informativos donde se tenga acceso a temas y asuntos de interés público, Procesos de Contratación y Licitación, etc. Todo con el debido resguardo de la información amparada por normas legales.

**D. Modernización del servicio al usuario.** Éste es un proceso crítico que se estimó debe ser tratado con especial atención. Igualmente, deben analizarse los problemas que presenta y evaluar las causas, con las técnicas adecuadas.

**E. Modernización del área de relaciones públicas.** Lo anterior se aplica a esta línea de acción, con el agregado de que deben incorporarse las acciones destinadas a la accesibilidad de la información y la posibilidad del escrutinio público (portal web con información en tiempo real, incluyendo los aspectos referidos a contrataciones, concursos, etc.). Creación de una cultura particular, en el área de relaciones públicas, de proactividad y creatividad, generando y aprovechando todos los espacios para la divulgación de información (transparencia) y mejoramiento de imagen institucional.

**F. Modernización del sistema presupuestario-contable.** Esta línea de acción tiene dos componentes:

**a.** Replanteamiento de los Planes Operativos Anuales como herramientas de aplicación del Plan Estratégico Institucional con el planteamiento del presupuesto de cada unidad con incorporación de sus propios objetivos y metas, así como de las líneas de acción (proyectos específicos) derivados de Plan Estratégico.

**b.** Enriquecimiento del Plan General de Cuentas a fin de dotar a la institución de una contabilidad de gestión orientada a la toma de decisiones, además de que cumpla con las normas y legislación vigente.

**G. Restauración de la cultura organizacional.** Esta línea de acción, no obstante que aparece en último lugar de esta lista, es fundamental y crítica.

En efecto, tal como se analizó en los distintos talleres y reuniones, la institución presenta un serio problema de cultura organizacional manifestado en actitudes que no favorecen la modernización y el mejoramiento institucional. En este sentido, se debe realizar un estudio y evaluación seria y rigurosa de la cultura organizacional (incluyendo la cultura corporativa) a fin de establecer las medidas que el caso amerite.

## **5. Crecimiento y desarrollo Institucional.**

**A. Plan Maestro de Infraestructura.** Estudio técnico sobre la evaluación de las necesidades futuras de la institución y las medidas que deben tomarse para estar en capacidad de hacerles frente. Vinculado con el objetivo estratégico de ampliación de cobertura, el estudio debe contemplar los resultados de la consecución de dicho objetivo a fin de acompañar el crecimiento.

**B. Desarrollo de la plataforma tecnológica.** Proyecto sobre un sistema integrado de gestión administrativa (presupuestos y finanzas, recursos humanos, activos económicos, etc.), vinculado a los sistemas propios de cada uno de los "quehaceres" del Instituto (tecnología aplicada a las prestaciones pecuniarias y tecnología aplicada a la atención de los usuarios y gestión de los servicios de salud).

Esta línea de acción, asimismo, está también íntimamente relacionada con las referidas a la eficiencia de gestión y no debe considerarse independientemente del manejo de la información institucional (siembra de las tablas de las bases de datos, digitación de información, etc.).

**C. Aplicación de nuevas tecnologías.** Así como para lograr varios de los otros objetivos se requiere de la aplicación de tecnologías adecuadas, es necesario también estar un paso adelante para atender las necesidades futuras. Por ello se debe pensar en que las tecnologías que se comiencen a aplicar deben considerar dichas necesidades a fin de no resultar obsoletas de forma casi inmediata. Por ello, este programa se coordina con los referidos a los otros objetivos; mas, lo importante en él se refiere a la anticipación y preparación para el futuro. No implica duplicación de programas y tareas, sino una forma integral de tratar el punto de las tecnologías, para atender las necesidades actualidades y para prepararse para el futuro.

**D. Calificación de los recursos humanos.** Éste, al igual que los procesos de atención al usuario y relaciones públicas, resulta ser otro proceso crítico y podría también estar considerado en el objetivo estratégico de eficiencia de gestión. Sin embargo, se ha preferido traerlo a este aparte (no obstante su íntima relación) por su particular influencia en el crecimiento y desarrollo institucional. En este sentido, se propone que la calificación de los recursos humanos (formación y capacitación) se tome como una de las principales estrategias institucionales con criterios modernos. Esto implica el desarrollo

de un Plan Estratégico de Capacitación y Reclutamiento basado en que las actividades de formación y capacitación deben ser respuesta a las necesidades institucionales, proveedor de soluciones a los problemas y generador de cultura organizacional sana y comprometida. Así, conviene reevaluar las metodologías utilizadas en la elaboración de Diagnósticos de Necesidades de Capacitación para readecuarlas a la realidad institucional y nacional.

**E. Aprovechamiento de la cooperación externa.** Levantamiento de un “mapa” de instancias (Agencias, Organismos y ONGs Nacionales, Interinstitucionales e Internacionales, etc.), según sus especialidades, filosofías y políticas, prestando especial atención a las áreas de interés de cada una. Fortalecimiento de los vínculos con las instancias que actualmente están relacionadas con el instituto (con levantamiento de la información relevante en cuanto a sus ofertas de cooperación) y establecimiento de relaciones con aquellas que todavía no están vinculadas a él. Asimismo, estudiar las posibles sinergias con las distintas instancias convenientes y el desarrollo de proyectos conjuntos.

## VIII Plan Estratégico Institucional 2009-2012

### (Tabla Resumen)

<b>MISIÓN INSTITUCIONAL:</b>										
<i>“Nuestra misión es proteger a nuestros asegurados y aseguradas contra la pérdida del sustento económico debido a las contingencias indicadas en la ley, así como contra la pérdida o deterioro de la salud.”</i>										
<b>VISIÓN INSTITUCIONAL:</b>										
<i>“Ser una institución de seguro social caracterizada por cubrir a la población que por mandato legal le corresponde, por la solidez financiera, la excelente calidad de sus prestaciones y la eficiencia y transparencia de gestión”.</i>										
Objetivo Estratégico: Ampliación de cobertura	Objetivo Estratégico: Solidez financiera	Objetivo Estratégico: Oportunidad y suficiencia de las prestaciones				Objetivo Estratégico: Eficiencia y transparencia de gestión		Objetivo Estratégico: Crecimiento y Desarrollo		
		EMA		IVS						
70% del colectivo legal.	Mantener el coeficiente de solidez anual de 1.08 para AEM y de 1.10 para IVS.	Mantener un índice de más del 80% de satisfacción del usuario.	Eliminación de la presa quirúrgica y de consulta especializada (reducción de 25% anual).	Cuantías suficientes, proporcional a las tasas de retorno.	Primera Prestación en un mes.	Procesos eficientes - con alto valor agregado- y cero desperdicio.	Divulgación y accesibilidad de la información.	Infraestructura física suficiente.	Tecnología adecuada.	Recurso Humano calificado.
31/12/2012	31/12/2012	31/12/2009	31/12/2012	31/12/2012	31/12/2009	31/12/2009	31/12/2009	31/12/2012	31/12/2009	31/12/2012
Estudio actuarial del colectivo faltante a cubrir	Determinación del coeficiente de solidez	Determinación de estándares de calidad diferenciados	Ingeniería de procesos	Estudio actuarial (3 escenarios)	Ingeniería de procesos	Ingeniería de procesos	Modernización del servicio al usuario	Estudio técnico	Estudio técnico	Diagnóstico de Necesidades
Programa de mejoramiento de la afiliación y recaudación	Tratamiento de la recaudación y mora	Aplicación progresiva de los estándares (planes pilotos)	Aplicación progresiva de los nuevos métodos	Revaluación de pensiones	Aplicación de tecnologías	Aplicación progresiva de los nuevos métodos o modelos	Modernización de relaciones públicas	Plan Maestro de Infraestructura (PMI)	Aplicación progresiva de nuevas tecnologías (Desarrollo de la plataforma tecnológica)	Plan Maestro de Capacitación
Fortalecimiento de la imagen institucional	Racionalización del gasto						Modernización del sistema presupuestario y contable	Aprovechamiento de la cooperación externa		
	Revisión de parámetros de los seguros sociales						Restauración de la cultura organizacional			