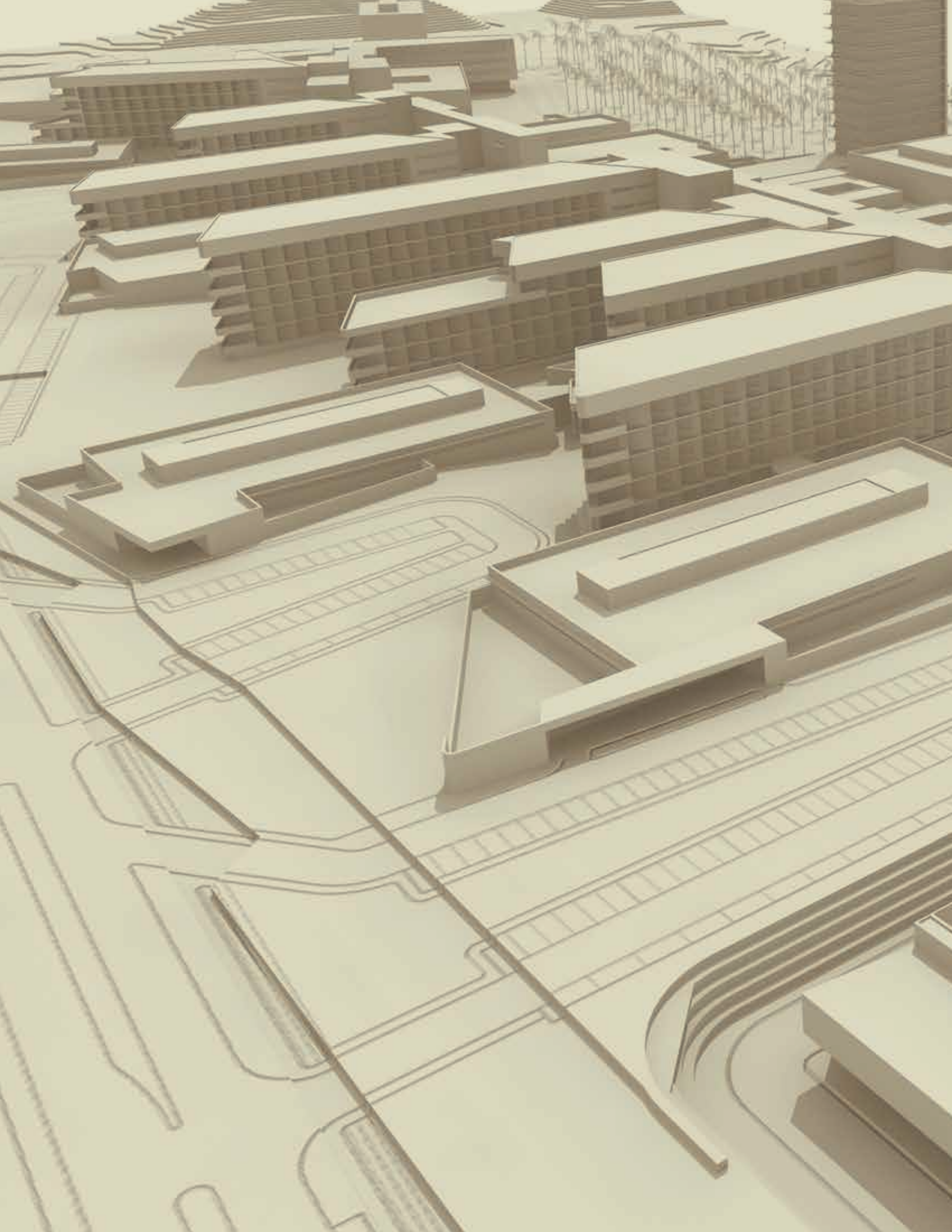
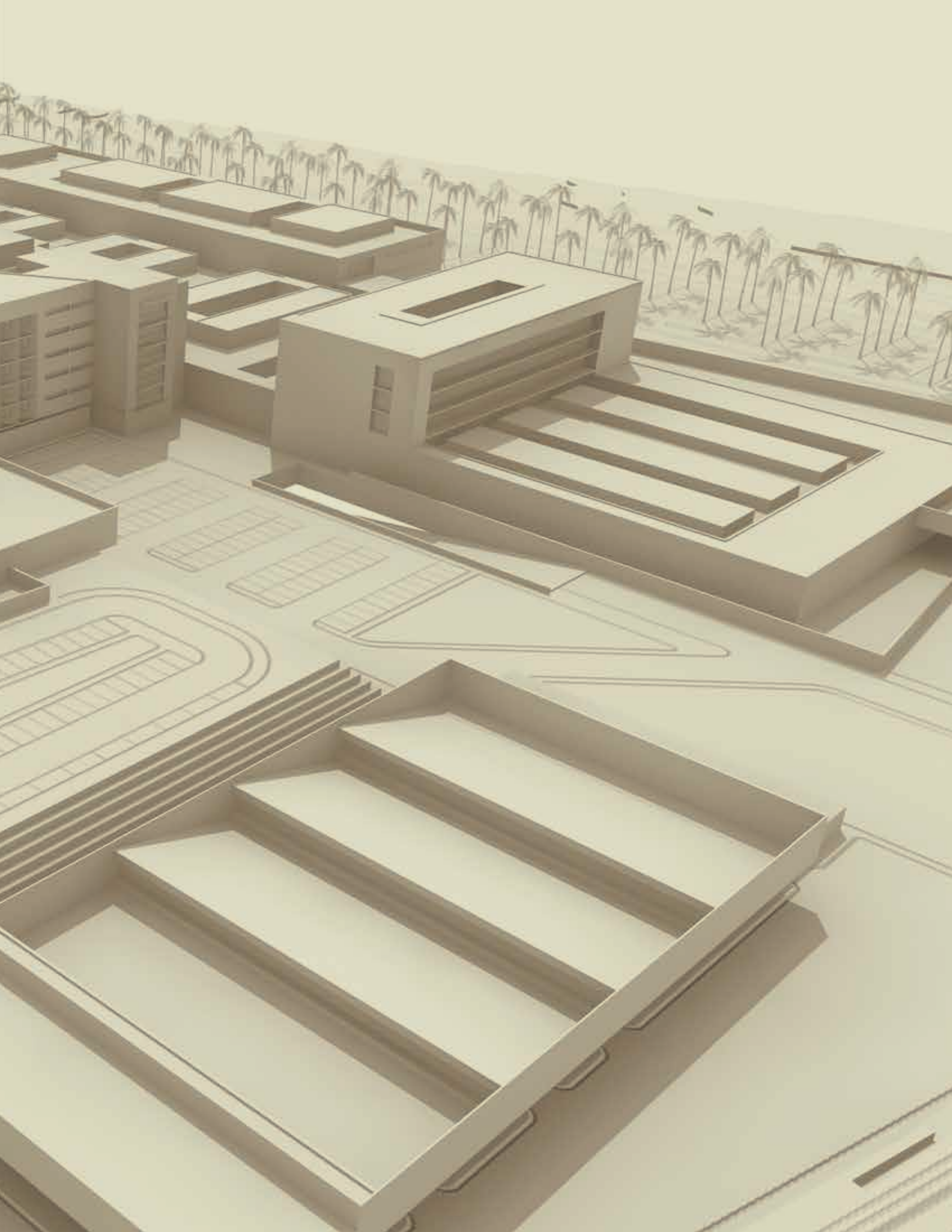


I

CAJA DE SEGURO SOCIAL  
MEMORIA QUINQUENAL 2009-2014











**CAJA DE SEGURO SOCIAL**

---

# **MEMORIA QUINQUENAL**

---

**2009 - 2014**

---

(1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014)

**TOMO I**

**“¡Construyamos JUNTOS la nueva Caja!”**

Ciudad de Panamá, septiembre de 2014



## **MEMORIA QUINQUENAL**

Presentada por el Director General  
Ingeniero

**GUILLERMO JULIO SÁEZ LLORENS**

**Sobre la Gestión Administrativa Quinquenal  
de la Caja de Seguro Social,  
correspondiente al período comprendido:**

**Del 1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014**

## CONTENIDO

### MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL

### INTRODUCCIÓN

#### CAPÍTULO I

##### MARCO CONSTITUTIVO LEGAL

- A. Marco Constitutivo Legal
- B. Visión, Misión, Valores y Principios Fundamentales
- C. Estructura Orgánica

#### CAPÍTULO II

##### POBLACIÓN PROTEGIDA

- A. Cobertura Nacional

#### CAPÍTULO III

##### PRESUPUESTO

- A. Evolución del Presupuesto

#### CAPÍTULO IV

##### DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO

- A. Diagnóstico
- B. Plan Estratégico
- C. Objetivos Estratégicos
- D. Hoja de Ruta
- E. Seguimiento al Plan Estratégico

#### CAPÍTULO V

##### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE SALUD

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

#### CAPÍTULO VI

##### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

#### CAPÍTULO VII

##### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa







---

# AUTORIDADES

---

CAJA DE SEGURO SOCIAL



Excelentísimo Señor  
**RICARDO ALBERTO MARTINELLI BERROCAL**  
Presidente de la República de Panamá  
Periodo 2009 - 2014



Excelentísimo Señor  
**JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ**  
Presidente de la República de Panamá  
Periodo 2014 - 2019



**GUILLERMO JULIO SÁEZ LLORENS**

Director General  
Caja de Seguro Social



**MARLON DE SOUZA VIEIRA**  
Subdirector General  
Caja de Seguro Social



**GRACE DE LEÓN ZÚÑIGA**  
Secretaria General  
Caja de Seguro Social

**JUNTA DIRECTIVA - AÑO - 2014**



PRINCIPALES	SUPLENTES
<b>Dr. Javier Díaz</b> Ministro de Salud	<b>Dr. Serafín Sánchez</b> Viceministro de Salud
	<b>Dr. Félix Bonilla</b> Asesor-Ministerio de Salud
<b>Ing. Frank De Lima</b> Ministro de Economía y Finanzas	<b>Lic. Marta Patricia de González</b> Ministerio de Economía y Finanzas
	<b>Lic. Patrick Fahy</b> Ministerio de Economía y Finanzas
<b>Lic. Ramiro De León Cerrud</b> Empleadores – Presidente de la Junta Directiva	<b>Lic. Javier E. Fuentes Serrano</b> Empleadores
<b>Lic. José Ángel Pedroza R.</b> Trabajadores	<b>Mgter. Esteban Moreno Ramos</b> Trabajadores
<b>Lic. Doris Yaneth Madrid U.</b> Trabajadores	<b>Sr. Isaías Espinoza Rivera</b> Trabajadores
<b>Sra. Elizabeth García Sánchez</b> Trabajadores	<b>Sr. Abelardo Herrera Castillo</b> Trabajadores
<b>Ing. Héctor I. Ortega</b> Empleadores	<b>Ing. Humberto Lineros Mendoza</b> Empleadores
<b>Lic. Abel Vergara Cárdenas</b> Empleadores	<b>Lic. Víctor Manuel Lewis Madrigal</b> Empleadores
<b>Prof. Rafael Medina</b> Pensionados y Jubilados	
<b>Servidores Públicos</b>	<b>Servidores Públicos</b>
<b>Dr. Néstor Vega Yuil</b> Rep. de los Profesionales y Técnicos de la Salud	<b>Lic. Irma H. Delgado</b> Rep. de los Profesionales y Técnicos de la Salud
	<b>Mgtra. Esmeralda Buchanan</b> Rep. de los Profesionales y Técnicos de la Salud
<b>Gioconda T. de Bianchini</b> Contralora de la República	<b>Lic. Luis F. Icaza Franceschi</b> Subcontralor de la República
	<b>Lic. Winston Sánchez</b> Delegado de la Contraloría de la República
<b>Ing. Guillermo Sáez Llorens</b> Director General	<b>Lic. Marlon De Souza Vieira</b> Subdirector General
<b>Lic. Grace De León Zúñiga</b> Secretaria de Junta Directiva	<b>Lic. Aneli Ríos de Díaz</b> Subsecretaria General
Miembros al mes de junio de 2014	

## AUTORIDADES DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL



**Guillermo Julio Sáez Llorens**

Director General  
Caja de Seguro Social



**Marlon De Souza Vieira**

Subdirector General  
Caja de Seguro Social



**Grace De León Zúñiga**

Secretaria General  
Caja de Seguro Social



**Ing. Alberto Maggiori Toledano**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de Finanzas  
y Administración



**Lcda. Emérita López Cano**

Dirección Ejecutiva  
Nacional Legal



**Yadira de Escobar**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de Recursos  
Humanos



**Lic. César García**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de  
Prestaciones  
Económicas - IVM



**Dra. Lizka Richards**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de Servicios y  
Prestaciones en Salud



**Arq. Linett Monterrey**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de  
Infraestructura y  
Servicios de Apoyo



**Ing. Alexis González R.**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de Innovación y  
Transformación



**Lcda. Isabel Marrero**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de  
Comunicaciones



**Lcda. Saby Ordoñez**

Dirección Ejecutiva  
Nacional de Servicios  
al Asegurado





## MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL

Al iniciar nuestra Administración al frente de la Caja de Seguro Social en el año 2009, definimos una Hoja de Ruta que representaba nuestra perspectiva estratégica basada en: Planificación, adecuación de Infraestructura, mejora de procesos, capacitación continua del Recurso Humano, implementación de tecnología para el beneficio de nuestros Asegurados, Funcionarios y Empleadores.

Luego de estos años de gestión, hemos dado muestra fehaciente del cumplimiento de esta propuesta inicial a través de un intenso y permanente plan de ejecución para la transformación integral de todas las áreas de servicios que brindamos: Prestaciones de Salud, Prestaciones Económicas y Administración, de las que hoy podemos ver en pleno desarrollo y compartir algunos de los tantos logros alcanzados:

- **Abastecimiento:** Hemos alcanzado un histórico porcentaje de 97.8% en las farmacias a nivel nacional. En el 2006, este abastecimiento era de 87%, es decir, lo hemos incrementado en más de un 10%, producto de la mejora sustancial de los procesos y el incremento en la adquisición de medicamentos.
- **Formación de especialistas:** Tradicionalmente, se graduaban un máximo de 40 nuevos médicos especialistas por año. A partir de nuestra Administración, se abren 150 nuevas plazas logrando cubrir anualmente 120. De estos nuevos aspirantes, logran graduarse y contratarse de manera directa 100 nuevos médicos especialistas, es decir, se ha duplicado la oferta de nuevos médicos especialistas que son asignados a las distintas unidades ejecutoras a nivel nacional. Más importante aún, cada médico especialista que se gradúa, es contratado inmediatamente en nuestra instalación y no como tradicionalmente se hacía, en donde los galenos se graduaban y no eran contratados.
- **Eliminación de largas filas:** Implementación de nuevos canales y herramientas de comunicación con el usuario (teléfono, chat, twitter, APPS) para acercar nuestros servicios a los asegurados, a través de una robusta plataforma tecnológica que le permite comunicarse con nuestros profesionales idóneos para obtener servicios de salud, realizar consultas sobre sus trámites o atender sus inquietudes y sugerencias.  
  
Como resultado de esta implementación, ya no existen largas filas desde tempranas horas de la madrugada.
- **Fortalecimiento del Centro de Contactos:** A nuestra entrada a la Administración, el Centro de Atención era conformado por 12 funcionarios que atendían 40 mil llamadas al mes; hoy día, es un Centro de Contactos que cuenta con cerca de 320 agentes atendiendo más de 600 mil llamadas al mes.
- **Superávit Operativo:** La bonanza económica y gestión financiera de esta Administración, ha permitido consistentemente alcanzar superávits operativos, en los Riesgos de responsabilidad de la Caja de Seguro Social y se estima para el año 2014 un superávit global del orden de 729MM; inclusive el Riesgo de IVM de Beneficio Definido, obtuvo en el año 2013 resultado positivo y se espera igual situación para el año 2014. Esto ha permitido que el presupuesto anual de nuestra Institución haya crecido de manera vertiginosa de 2,118.1MM a un 4,435.4MM de balboas para el año 2014, lo que representa un incremento superior a los 110%.
- **Implementación de una plataforma tecnológica:** La Institución mantenía un retraso tecnológico de 30 años, motivo que nos impulsó a la ardua, mas no imposible, medida de implementar los siguientes proyectos: Sistema Financiero y Administrativo (SAFIRO), Sistema Financiero Administrativo (ERP), Recurso Humano, Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE), Logística Hospitalaria (LOGHOS), Telerradiología, Sistema de Información de Salud (SIS) y Salud Ocupacional (SISSO), Gestión de Activos (MANSIS XXI).

- **Implementación del Programa Atención Primaria en Salud:** Implementación de un nuevo modelo de atención en salud, que consiste en modificar la atención de salud a los asegurados, que estaba basada en la demanda espontánea y ahora, con la modernización, el galeno tendrá mayor control sobre sus pacientes, quienes tendrán un médico de cabecera, que atenderá un sector de la población. Este proyecto inició en el 2012 y hasta la fecha ya se han desarrollado los 59 nodos de atención instituidos con 500 médicos de cabecera y 500 mil pacientes adscritos. El objetivo es culminar este año con 1MM de pacientes adscritos para confirmar que la atención primaria llegó para quedarse.

Para el Recurso Humano, igualmente, se han impulsado proyectos para el fortalecimiento de la mística institucional, tales como la Premiación a la Excelencia 212, Premios Plausibles, Verano Feliz, Démonos una Mano, Programa Préstamos Hipotecarios a una tasa de 4.75%, la inauguración de un nuevo Centro de Formación y Recreación (CEFRE) y aumento general de salario del 10% - 12% y 14% que en conjunto con la nueva escala salarial entregó a todos nuestros más de 28 mil funcionarios, un merecido reconocimiento económico, sin dejar de mencionar el desarrollo de un plan permanente de capacitación para todos.

Para nuestros jubilados y pensionados, igualmente, diseñamos programas tendientes al mejoramiento de su calidad de vida, tales como: Aumento a la pensión mínima de B/.175.00 a B/.245.00, la construcción del Centro Recreacional del Adulto Mayor de la Seguridad Social (CRAMSS), la entrega de la Tarjeta de Descuento en comercios a nivel nacional y la creación del programa de Préstamo Personal a una tasa de 5.25%, que en la actualidad es de 4.95%, constituyéndose en la tasa más baja del mercado.

Para el mejoramiento sustancial de nuestras instalaciones, también hemos emprendido una planificación de adecuación de las actuales y construcción de nuevas en aquellos lugares en los que se requiere ampliar nuestra oferta de servicios y es así como hoy día contamos en plena ejecución con nuevas instalaciones de las que solo les menciono algunas cuantas: ULAPS como Capira, Guararé, Tonosí; Policlínicas como Guabito, Divalá, Chitré, Penonomé, Aguadulce y Boquete; Hospitales como el nuevo Centro Especializado Rafael Hernández y nuestra obra insignia: la Ciudad Hospitalaria que contará, entre otros, con modernos y amplios módulos de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, infraestructura que será un referente en toda la región latinoamericana y permitirá brindar atención de primer mundo a la población panameña.

Damos por hecho que los logros alcanzados en este quinquenio constituyen los sólidos e indestructibles cimientos para establecer, a nivel de la CSS, una nueva forma de atención de salud en Panamá. Corresponderá, entonces, a la administración venidera complementar los cambios que hemos iniciado y continuar sensibilizando a la población sobre la importancia y necesidad impostergable de que la seguridad social panameña debe seguir evolucionando a ritmo acelerado en beneficio de cerca de tres millones de asegurados y beneficiarios, sin perder el norte de la misión y la visión que han guiado a esta Administración.

## INTRODUCCIÓN

La Caja de Seguro Social como entidad de Derecho Público, autónoma del Estado, en lo administrativo, funcional, económico y financiero; con personería jurídica y patrimonio propio, según dispone la Ley No.51 Orgánica de la Caja de Seguro Social de 27 de diciembre de 2005, le compete la administración y planificación del sistema de seguridad social del país.

Por consiguiente, la Caja de Seguro Social tiene el deber de garantizar a los asegurados el derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia, frente a la afectación de estos medios, en casos de retiro por vejez, enfermedad, maternidad, invalidez, subsidios de familia, viudez, orfandad, auxilio de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de conformidad con los términos, límites y condiciones establecidas en la Constitución y las leyes, y con las posibilidades financieras de la Institución.

Este Informe Quinquenal consolida información pertinente al desarrollo de las acciones relevantes y de mayor impacto, realizadas por la Institución durante el período comprendido entre el 1° de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014.

El propósito de este informe está enfocado en ofrecer una exposición sobre la evolución de los planes, programas y proyectos ejecutados en materia de salud, infraestructuras sanitarias y administrativas, finanzas e inversiones, y en prestaciones económicas y sociales, para satisfacer las necesidades de los asegurados y beneficiarios.

Durante este período la Caja de Seguro Social emprendió el desarrollo de sus acciones en el marco del “Plan Estratégico del Gobierno Nacional: 2009-2014”, el cual tiene como objetivo básico preparar al país para reconocer y enfrentar los nuevos retos que impone su incorporación, al vertiginoso ambiente de crecimiento económico y financiero a nivel mundial.

En este sentido, el Gobierno Nacional en su política de carácter social resaltó sus prioridades, haciendo énfasis en la inclusión social, expresándose específicamente en lo concerniente a salud y, por ende, a la seguridad social, en estos términos:

### Aspectos de Salud

- Aumento en la cobertura y calidad de los servicios básicos de salud, con énfasis en Atención Primaria y expansión de la Red Hospitalaria.
- Fortalecimiento integral de la Red de Servicios de Salud tomando en cuenta la modernización de los procesos, la incorporación de tecnología apropiada y el empoderamiento del capital humano.

Para lograr dicho objetivo, la Caja de Seguro Social diseñó y estableció un Plan Estratégico en coordinación con los lineamientos de la política social gubernamental, impulsando la cobertura en el sector informal de la economía, fortaleciendo los mecanismos para incrementar los ingresos y recaudaciones, mejorando los sistemas de atención y servicios en salud, para brindar una mejor calidad de vida a los asegurados y sus dependientes.

Por esta razón, el Plan Estratégico 2009-2014 como herramienta de planificación moderna, fue el mecanismo que le facilitó a la Institución revertir procesos desfasados técnicamente y mecanismos de gestión onerosa y de baja efectividad, gestados en administraciones anteriores, que imposibilitaban una dinámica y efectiva gerencia del sistema de seguridad social.

En el transcurso de los cinco años de esta Administración se adoptaron nuevos sistemas de innovación tecnológica para brindar respuesta eficiente y oportuna a las necesidades sanitarias, económicas y sociales de los asegurados y la población en general logrando transformaciones de impacto social en la Caja de Seguro Social.

Para alcanzar el cambio significativo y trascendental hacia la sociedad del Nuevo Siglo, la Institución encaminó su Hoja de Ruta dentro de un Modelo de Gestión basado en el Plan Estratégico, mismo que se enfocó en la cobertura, la redistribución y eficiencia de los recursos, e indicadores claves de éxito que garantizan el buen funcionamiento del sistema de seguridad social en la República de Panamá.





---

# CAPÍTULO I

---

MARCO CONSTITUTIVO LEGAL

## A. MARCO CONSTITUTIVO LEGAL

A partir de la Ley 23 de 21 de marzo de 1941, se crea la Caja de Seguro Social, como la primera entidad pública de la seguridad social panameña, estableciéndose la obligatoriedad de cotizar a los empleados públicos y privados, brindándoles servicios de salud y jubilación.

La Ley 51 de 2005 con sus modificaciones y adiciones constituye hoy día la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, caracterizada por su amplia cobertura universal, basada entre otros, por los principios de solidaridad contributiva, equidad distributiva e irrenunciabilidad de los beneficios y prestaciones a los que se tiene derecho.

En este sentido, la Caja de Seguro Social cubre riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, auxilio funeral, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y todos los beneficios otorgados por la Institución.

Para cumplir con estos compromisos, procurará su estabilidad y sostenibilidad financiera, una gestión eficiente y transparente, un recurso humano calificado y comprometido, participación y control social con la participación de los actores representativos de los trabajadores, empleadores, pensionados y el gobierno.

## B. VISIÓN, MISIÓN, VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

### • VISIÓN

“Ser Modelo de Excelencia en Seguridad Social”. Se refiere a la imagen de lo que deseamos crear en el futuro y refleja cuáles son los aspectos a los que damos mayor importancia en nuestra Institución.

### • MISIÓN

“Brindar Servicios de Salud en forma integral y Prestaciones Económicas de manera ágil, eficiente, humana y oportuna con una relación directa entre colaboradores y asegurados”. Es la expresión de la manera como definimos la Institución en términos de identidad, valores, actividades y ámbitos de acción.

### • VALORES

Los valores institucionales son aquellos principios éticos que cada uno de nuestros colaboradores debe practicar para poder cumplir con la visión y la misión de la Institución; se sintetizan en los siguientes:

- Pasión por lo que hacemos
- Responsabilidad
- Pertenencia
- Calidad y Calidez
- Respeto
- Comunicación
- Sentido solidario
- Honestidad
- Trabajo en equipo y orientado a resultados
- Enfoque
- Compromiso
- Transparencia

## • PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Son los parámetros que en la administración, planificación y control de las contingencias cubiertas por la Ley Orgánica y dentro de los límites fijados por ella, regirán esta entidad:

- Carácter Público de la Institución
- Solidaridad
- Universalidad
- Unidad
- Integralidad
- Equidad
- Obligatoriedad
- Participación
- Equilibrio Financiero
- Subsidiaridad
- Eficiencia
- Transferencia

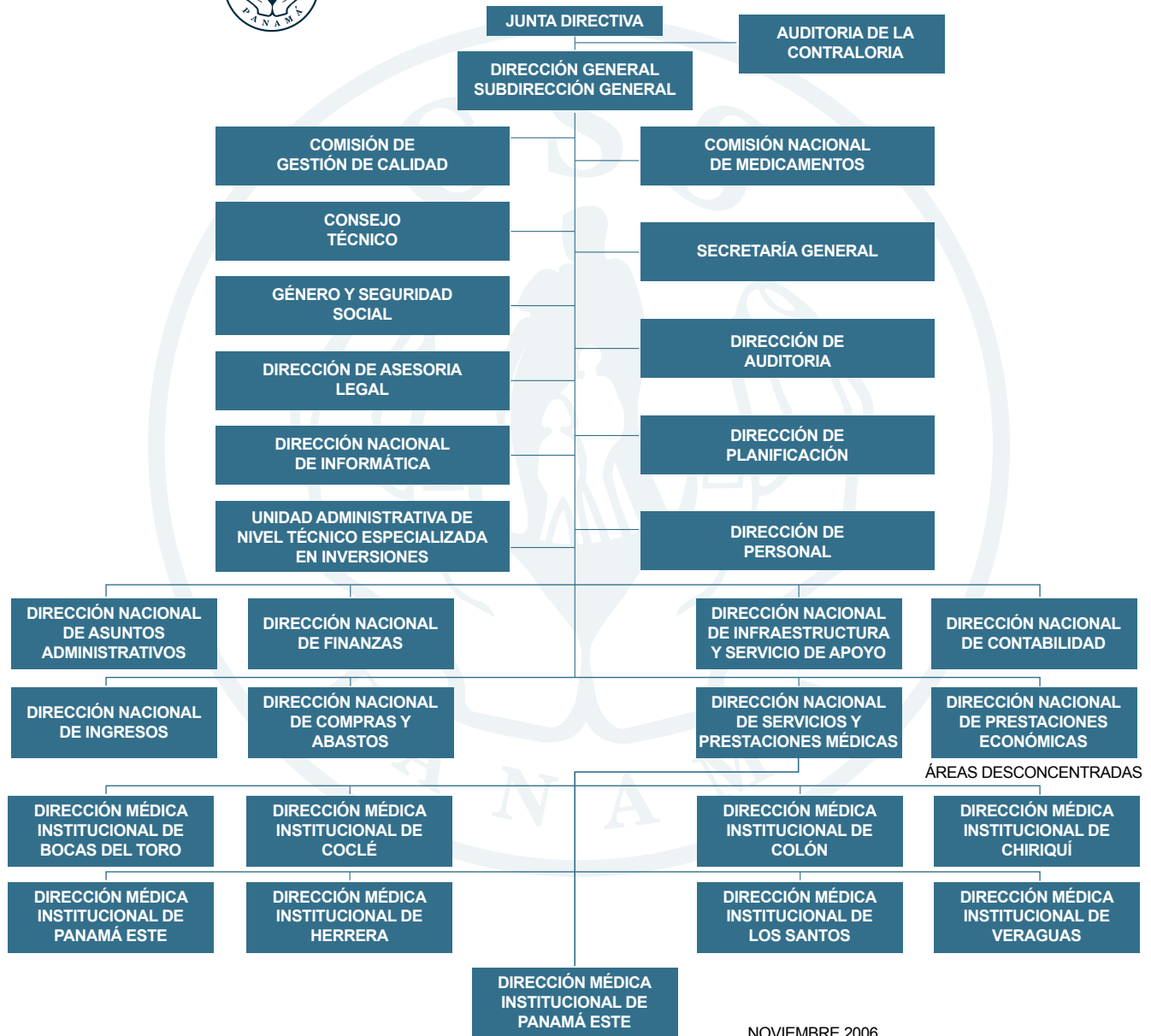
## C. ESTRUCTURA ORGÁNICA

De conformidad con la definición conceptual para la administración pública, el organigrama es la representación gráfica de la organización, en este caso la Caja de Seguro Social, que muestra entre otros aspectos, la estructura departamental y el esquema de los diferentes niveles organizativos, sus relaciones jerárquicas, competencias y responsabilidades. El Organigrama es un modelo abstracto y sistemático que permite obtener una idea uniforme y sintética de la estructura formal de la Institución.

Mediante Resolución Número 41,589-J.D.-2009 de 29 de octubre de 2009, de la Junta Directiva se aprobó la nueva Estructura Orgánica y funcional de la Caja de Seguro Social, ajustándose la estructura organizacional a un modelo de gerencia por resultados, con la finalidad de lograr en esta Administración 2009-2014, una gestión menos burocrática y con mayor énfasis en la eficiencia, eficacia, comunicación y transparencia.

Años: 2006-2009

**CAJA DE SEGURO SOCIAL  
ORGANIGRAMA GENERAL**



NOVIEMBRE 2006



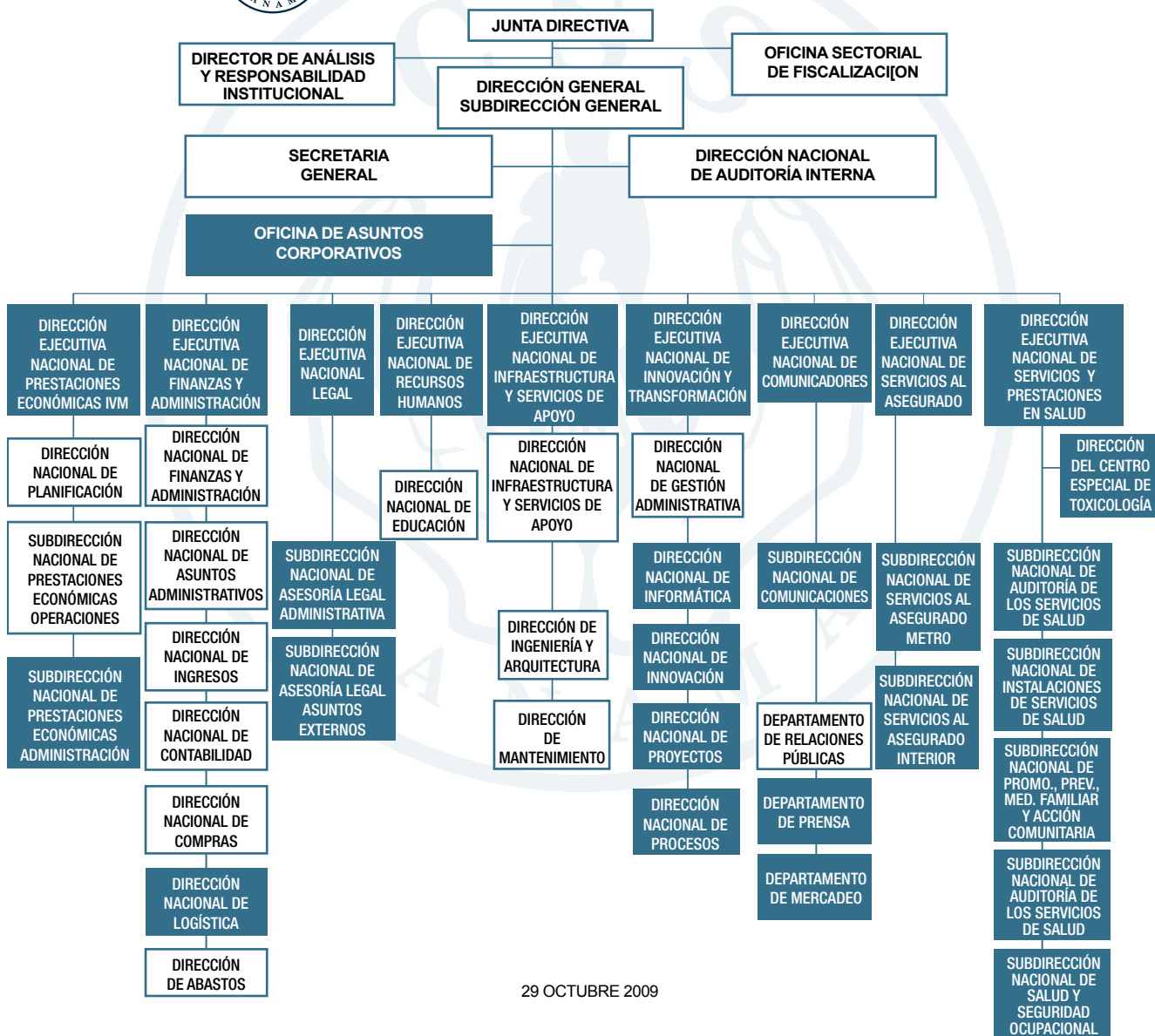


Para lograr este propósito, la anterior estructura organizacional vigente de tipo vertical o piramidal fue readecuada a una de tipo horizontal, con un enfoque institucional integralista, lo que permitió potenciar las ventajas competitivas, el trabajo en equipo y la dirección por procesos claves, ajustada a los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación que sirvieron de guías para la consecución de los intereses de la población protegida.

**Años: 2009-2014**



**CAJA DE SEGURO SOCIAL  
ORGANIGRAMA GENERAL**



Bajo esta perspectiva, la adecuación del organigrama orientó su gestión hacia los siguientes retos institucionales para el quinquenio:

- Perfeccionar la equidad del sistema y el acceso a los servicios.
- Garantizar la seguridad, oportunidad, calidad y calidez de la atención y los servicios.
- Fortalecer los derechos de los usuarios y la participación social, como parte de la transparencia en la gestión institucional.
- Desarrollar y fortalecer los procesos internos para hacerlos más eficientes; reducir los tiempos de trámite y de atención.
- Desarrollar nuevos modelos de atención y gestión en las áreas prioritarias, incrementar la capacidad de gestión institucional y educar a los usuarios.
- Reducir la brecha o desfase tecnológico existente.
- Incrementar y fortalecer la capacidad de gestión para lograr efectividad.
- Modernizar la Institución, integrar las operaciones administrativas y financieras, reduciendo tiempos de respuesta.
- Abrir mayores espacios para la comunicación fluida entre la Institución y el usuario, a través de nuevos soportes tecnológicos.

Para desarrollar estas tareas se transformaron y formalizaron nuevos niveles jerárquicos de alta gerencia, como son las Direcciones Ejecutivas Nacionales para el asesoramiento en la toma de decisiones de la Dirección General. Se incorporaron tres nuevos niveles tácticos como son: la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado, la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación y la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones.

También fueron reestructurados en su contenido operativo, otros procesos claves correspondientes a las áreas de capital humano, administración, compras, logística y finanzas.



---

# CAPÍTULO II

---

POBLACIÓN PROTEGIDA

### A. COBERTURA NACIONAL

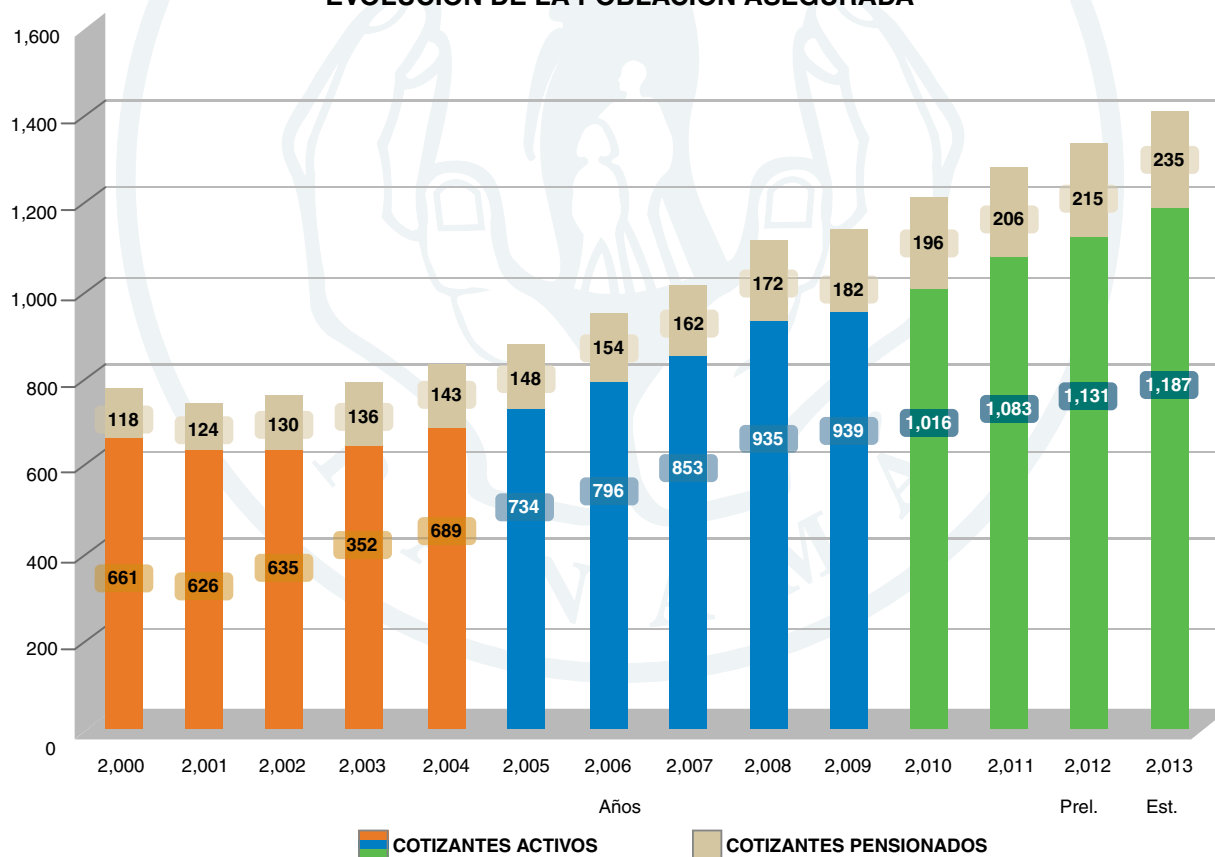
La seguridad social siempre estará en continuo cambio debido a las circunstancias de tipo económico, políticas, sociales y demográficas que influyen en su entorno y desarrollo, constituyéndose a la vez en sus retos de gestión.

En materia demográfica, para el año 2009, la Caja de Seguro Social registró una cobertura de 2,8 millones de asegurados, equivalente al 85,0% de la población total del país.

En cuanto a la composición de esta población asegurada, los asegurados activos totalizaron 939,2 mil (32,7%), los dependientes sumaron 1 millón 750 mil (60,9%) y 186,6 mil (6,4%) representaban los jubilados y pensionados.

Para el año 2013, el grupo representado por los asegurados se elevó a 1 millón 123 mil cotizantes activos, reflejando un incremento aproximado de 200 mil asegurados o cotizantes activos en los últimos cuatro años.

**GRÁFICA N°1  
EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA**



Fuente: La Caja de Seguro Social en Cifras. Años: 2000-2014.

Durante el período 2000-2013, los asegurados y pensionados han experimentado un crecimiento interanual sostenido en su población y de forma más acelerada, esta tendencia se observa en los últimos cinco años.

Esta tendencia positiva no solo se debe al crecimiento económico y vegetativo de la población y la generación de empleo, sino también responde a la implementación de algunas políticas como la de promoción y facilidades para la afiliación de todos los trabajadores nacionales o extranjeros que laboren en el país, mediante la actividad denominada “Crisol de Razas” del Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y las Ferias de Afiliación de Trabajadoras Domésticas, que realiza la Institución.

Programas como estos, se orientan a la promoción del ingreso de nuevos trabajadores y al impulso de controles que minimicen la evasión de la afiliación de la fuerza laboral que opera en el país.

Por consiguiente, al elevarse la cobertura de la población protegida, impone obligaciones institucionales para hacer uso más eficiente de los recursos y establece nuevos retos para satisfacer la demanda de servicios de los usuarios.

Por estas razones, los sistemas de seguridad social siempre han formulado sus políticas públicas con base a indicadores determinantes tales como: el perfil epidemiológico, la transición demográfica, la expectativa de vida, hasta los costos crecientes de los insumos en salud y las inversiones en infraestructura.

En este sentido, para contribuir a prevenir y subsanar los problemas financieros de la Institución, el Estado como tal, desembolsa anualmente un monto de B/.25,0 millones como aporte obligatorio (Decreto de Gabinete N° 14 de 22 de abril de 2009) para el programa de Enfermedad y Maternidad.

Aunado a este tipo de contribución, se declaró obligatorio a través del Artículo 223, de la Ley 51 de 2005, un aporte adicional por parte del empleador a este Riesgo en forma transitoria a partir del año 2006 al año 2010.

También se adoptó del Artículo 170, de esta misma ley, que se refiere al cálculo de la pensión de retiro por vejez, el aumento de las cuotas específicamente de 240 cuotas a partir del 1° de enero de 2013, para optar por la pensión de vejez normal.

Tales mecanismos legales han permitido en este período, fortalecer las finanzas institucionales para viabilizar la compra significativa de equipos e insumos médico quirúrgicos, mantener abastecidos los almacenes de medicamentos y mejorar las inversiones físicas para adecuarlas a la demanda creciente de la población asegurada y sus beneficiarios.





---

# CAPÍTULO III

---

PRESUPUESTO

## A. EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO

Para el año 2009, el Presupuesto de Gastos de la Caja de Seguro Social fue de B/.2,118.1 millones de balboas, mientras que para el año 2014, la Comisión de Presupuesto y, por ende, la Asamblea Nacional de Diputados aprobó el Presupuesto de Gastos de la Institución por la suma de B/.4,435.4 millones, lo que representa un incremento en el período del 52,2% reflejando una evolución creciente interanual, en los niveles presupuestarios para la seguridad social.

Para la vigencia fiscal del año 2014, en el presupuesto se resaltan dos aspectos importantes: 1) Que por primera vez en la historia, no se hará uso de las reservas institucionales para sufragar gastos operativos y 2) Que el Programa de Invalidez, Vejez y Muerte no tendrá déficit presupuestario.

**Cuadro No. 1**  
**Evolución del Presupuesto**  
**2009-2014**

RIESGO/PROGRAMA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gestión Administrativa	94.40	100.10	124.80	126.70	163.60	152.4
Riesgo de Enfermedad y Maternidad	686.80	748.30	1,009.90	1,001.0	1,310.50	1,709.0
Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte	1,145.50	1,238.80	1,465.30	1,645.9	1,809.50	2,212.2
Riesgos Profesionales	112.50	123.70	200.10	174.90	293.10	300.6
FEDEICOMISOS	78.90	79.90	77.30	75.30	72.00	61.2
<b>TOTAL</b>	<b>2,118.10</b>	<b>2,290.80</b>	<b>2,877.40</b>	<b>3,023.80</b>	<b>3,648.70</b>	<b>4,435.4</b>
Presupuesto General del Estado	9,763.30	10,574.90	13,009.30	14,451.20	16,283.90	17,700.00
Participación del Presupuesto de la CSS en el Presupuesto General del Estado	21.7%	21.7%	22.1%	20.9%	22.4%	25.1 %

El buen desempeño de las finanzas y el eficiente cumplimiento progresivo de las metas y objetivos trazados en la ruta institucional 2009-2014 beneficiarán al 85% de la población panameña, es decir, a cada uno de los 2.8 millones de asegurados y beneficiarios.

En este sentido, para el año 2014 se asignaron B/.152.4 millones a la Gestión Administrativa, B/.1,709.0 millones al Riesgo de Enfermedad y Maternidad, B/.2,212.2 millones al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, B/.300.6 millones a los Riesgos Profesionales y B/.61.2 millones a los distintos Fideicomisos que administra la Institución.

Con el propósito de satisfacer con eficiencia la creciente demanda de atenciones y servicios en materia de salud y beneficios económicos, la asignación presupuestaria para el período 2010- 2013, reflejó un aumento sustancial, consecuente con las responsabilidades que le confiere la cobertura a nivel nacional.

Vale destacar que para el período quinquenal de esta Administración, el Presupuesto Autorizado de la Caja de Seguro Social ha representado anualmente una participación creciente en el Presupuesto General del Estado por el orden del 21,7% al 25,1%.





---

# CAPÍTULO IV

---

DESARROLLO DEL PLAN  
ESTRATÉGICO

## A. DIAGNÓSTICO

La Caja de Seguro Social es la entidad pública que tiene la obligación de brindar servicios de salud y prestaciones sociales y económicas a más del 80% de la población total del país.

Para cumplir con sus funciones, cuenta con el respaldo sostenido de un presupuesto anual aproximado al 22.1% del producto interno bruto nacional (PIB) y una fuerza laboral de más de 28 mil colaboradores, indicadores que le han otorgado un sitio importante en la sociedad panameña.

En este contexto socioeconómico, para la actual administración se hizo imprescindible el compromiso de diseñar, implementar y ejecutar un plan estratégico para lograr conducir el cambio estructural, visionado hacia un nuevo modelo de gerencia requerido por la Institución.

Para esto, como acción inicial, se convocó el nivel directivo y decisorio para realizar un diagnóstico institucional basado en una profunda revisión de las áreas funcionales y operativas, dentro de los grandes pilares de acción: administrativa, financiera, prestaciones económicas y servicios de salud.

Este análisis brindó la oportunidad de conocer, revisar e interpretar los estados actuales de todas las áreas administrativas y tener la capacidad de plantear iniciativas de cambio y solución con nuevos objetivos para el período comprendido entre 2010 y el año 2014.

Se logró identificar un diagnóstico general de la situación compleja por la cual atravesaba la Institución en el año 2009, sintetizándola en los siguientes términos:

- Desfase natural de aspectos como tiempo, tecnología, actitud, sistemas.
- Actualización de los sistemas que demandan más recursos que los identificados y asignados.
- Procesos críticos que generan reacciones o percepciones de un área, pero su afectación es generalizada:
  - Necesidad de Ampliación de la Infraestructura
  - Estado de Mora Quirúrgica
  - Estado de Mora en Consulta Externa
  - Necesidad de Disponibilidad de Medicamentos
  - Bajos Niveles de Atención en general
  - Procesos Administrativos Desfasados y Onerosos
  - Requerimiento de Capacitación del Capital Humano
  - Desfase Tecnológico

Consecuente con este proceso de análisis gerencial, se señalaron otras acciones que la nueva administración debería emprender para implementar verdaderos cambios operativos, funcionales y estructurales, tanto a nivel interno como a nivel externo. Los cambios propuestos fueron los siguientes:

**CAMBIOS PROPUESTOS PARA LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**

ÁMBITO	TAREA
1. Imagen	1. Que entre todos cambiemos la imagen institucional.
	2. CSS debe ser empresa modelo y orgullo de los panameños.
	3. Contribución para edificar una Institución ejemplar del Estado Panameño.
2. Eficiencia	1. Hacer que la CSS sea una Institución justa, eficiente y con alto sentido social.
	2. Servicios de salud eficientes.
	3. Eliminar las moras de expedientes en trámites.
3. Seguridad	1. Hacia donde se deben priorizar los objetivos de la seguridad social.
4. Comunicación	1. Mejorar comunicación con y entre las áreas relacionadas.
	2. Comunicación efectiva.
	3. Lograr actualizar herramientas de comunicación y motivación para aplicarlos.
5. Medicamentos, Calidad, Tiempo de Entrega, Atención, Servicio y Trámites del Asegurado, Infraestructura Hospitalaria.	1. Medicamentos de calidad, entrega oportuna.
	2. Mejorar acceso de medicamentos e insumos para los asegurados.
	3. Mejorar físicamente las instalaciones hospitalarias.
	4. Que la CSS pueda disminuir los tiempos de trámites de los servicios de prestaciones a 30 días.
	5. Simplificar pasos existentes para dar mejor servicio a los asegurados, en tiempos oportunos.
	6. Procurar un compromiso institucional hacia el servicio al asegurado.

Con el establecimiento de los cambios integrales propuestos, se tomó la decisión de formular un plan estratégico para poder revertir la situación encontrada.

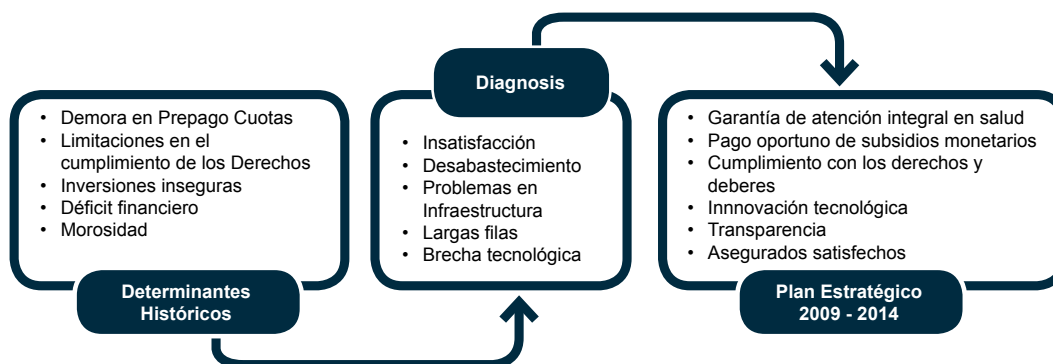
**B. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL**

Con fundamento en el Plan Estratégico de la Caja de Seguro Social, bajo el lema: “Volviendo a lo Básico”, se proyectó el desarrollo de la seguridad social nacional como respuesta al diagnóstico situacional encontrado en el año 2009.

En consecuencia, el Plan Estratégico 2009-2014 se constituyó en el instrumento que permitió clarificar y priorizar los objetivos para la acción y la medición de los logros y la actualización periódica de los mismos, en función de una mejor gestión para resolver la problemática de la seguridad social en el país.

Estas acciones estaban dirigidas a proporcionar satisfacción a los asegurados en lo relacionado con los servicios de salud y las prestaciones sociales y económicas.

**ENFOQUE GENERAL DEL PLAN ESTRATÉGICO**



Para conducir este proceso de desarrollo se establecieron los siguientes ejes temáticos o lineamientos estratégicos para el cambio: Crecimiento y Desarrollo, Sostenibilidad, Innovación y Transformación y Usuarios de los Servicios.

### C. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El equipo de trabajo de la Caja de Seguro Social se esforzó por promover e impulsar los objetivos del Plan Estratégico 2009-2014, para establecer de forma coherente la ruta a seguir y los mecanismos estratégicos que lograran encausar a la Institución dentro de un modelo de gestión que optimizara los servicios y mejorara su imagen.

Todo este empeño laboral estaba en función de la visión y misión, porque se aspira que la Caja de Seguro Social sea un modelo de excelencia en seguridad social por los servicios de salud y las prestaciones económicas brindados en forma ágil, eficiente, humana y oportuna.

Se hizo hincapié en que la eficiencia de los programas dependían de factores externos como la globalización y en el ámbito interno con factores como el crecimiento de los mercados, la transición demográfica, la evolución epidemiológica y medioambientales; por tanto, para enfrentarlos, era necesario la instauración de políticas que contemplaran un sistema de gestión de calidad, procedimientos, evaluaciones y mediciones.

Por este motivo, para elaborar los objetivos estratégicos se partió del diagnóstico producto de los determinantes históricos y de la definición, requisitos y derechos de los pilares de la seguridad social.

Como pilares o fundamentos básicos se destacan los siguientes:

#### PILARES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

RIESGOS	DEFINICIÓN	REQUISITOS	DERECHOS
<b>Enfermedad y Maternidad</b>	Brinda atención integral que incluye atención ambulatoria, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al empleado y su familia. Otorga prestaciones en dinero para la maternidad y subsidios por incapacidades temporales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el empleado inicie labores al servicio de un empleador.</li> <li>• Que los asegurados hayan acreditado por lo menos seis (6) meses de cotizaciones en los últimos nueve (9) meses anteriores al mes de incapacidad.</li> <li>• Requisitos exigidos en caso de maternidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención hospitalaria</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Servicios de radiología y laboratorios</li> <li>• Prestaciones sociales y económicas</li> </ul>
<b>Riesgos Profesionales</b>	Protege al trabajador contra accidentes y enfermedades a los que está expuesto en ejercicio o motivo de trabajo.	Tiene derecho a las prestaciones médicas y económicas desde el momento en que el empleador o patrón le inscribe al seguro de riesgos profesionales. Se considera accidente de trabajo, toda lesión corporal o perturbación funcional consecuencia del trabajo y como enfermedad profesional, todo estado patológico súbito o por evolución lenta derivada de las labores o condiciones específicas en las que se ejecuten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención hospitalaria</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Atención Servicios de radiología y laboratorios</li> <li>• Prestaciones económicas</li> </ul>
<b>Invalidez, Vejez o Muerte</b>	Protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado por invalidez. Otorga una pensión al trabajador que cotiza que ahorra para su vejez, incluye asistencia médica y las asignaciones familiares y beneficiarias.	Pensión por vejez: tener 57 años las mujeres y 62 años de edad los hombres, con la cantidad de Cuotas reglamentarias: 240 cuotas (20 años), a partir de enero de 2013.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención hospitalaria</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Servicios de radiología y laboratorios</li> <li>• Prestaciones sociales y económicas</li> </ul>
<b>Prestaciones Sociales</b>	Otorga al asegurado las prestaciones sociales con la finalidad de contribuir a elevar la calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.</li> <li>• Servicios en el Centro de Préstamos para jubilados.</li> <li>• Lentes</li> <li>• Funerales</li> <li>• Prótesis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de salud</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Prestaciones sociales y económicas</li> </ul>

Con el compromiso de cumplir con sus deberes consignados en la Ley Orgánica que responden a la razón de ser de la Institución, la nueva administración organizó y desarrolló diversos talleres basados en la planificación estratégica para identificar los procesos que facilitarían la entrega de los productos para satisfacer las necesidades de los asegurados, beneficiarios, empleadores, proveedores y colaboradores.

Esta planeación estratégica institucional marcó el cambio organizacional, administrativo y tecnológico, reforzando los principios de la seguridad social.

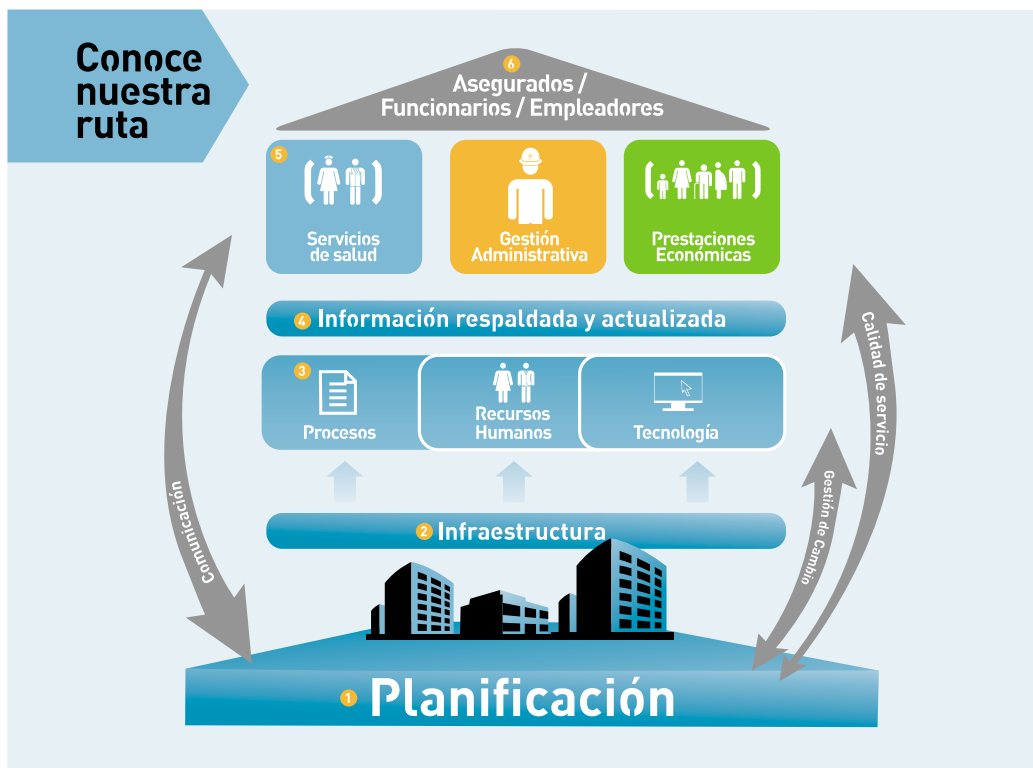
Se realizaron ocho sesiones o jornadas de planeación para evaluar el progreso de los objetivos estratégicos establecidos: crecimiento y desarrollo, procesos internos, sostenibilidad, innovación y transformación y usuarios del servicio.

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PARA EL CAMBIO INSTITUCIONAL

EJE TEMÁTICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO
1. Crecimiento y Desarrollo	Fortalecer los Recursos Humanos y Físicos en aras de lograr un clima organizacional que permita desarrollar todos los procesos institucionales.
2. Procesos Internos	Desarrollar y fortalecer los procesos internos para hacerlos más eficientes; reducir los tiempos de trámite y de atención. Desarrollar nuevos modelos de atención y gestión en las áreas prioritarias, incrementar la capacidad de gestión institucional y educar a los usuarios.
3. Sostenibilidad	Fortalecer la sostenibilidad financiera de la Caja de Seguro Social, incrementar y/o fortalecer los ingresos.
4. Innovación y Transformación	Reducir la brecha tecnológica existente en la Caja de Seguro Social, incrementar y fortalecer la capacidad de gestión, modernizar la Institución, integrar las operaciones administrativas y financieras reduciendo tiempos de respuesta; abrir mayores espacios para la comunicación fluida entre la Institución y el usuario, a través de mecanismos tecnológicos.
5. Usuarios de los Servicios	Mejorar la equidad del sistema y el acceso a los servicios, garantizando la seguridad, oportunidad, calidad y calidez de la atención y en los servicios, fortaleciendo los derechos de los usuarios y la participación social, como parte de la transparencia en la gestión institucional.

Para el año 2014 “Año de Entregas”, se lograron las metas programadas en las diferentes áreas de la seguridad social como resultado de los cambios, tanto en la reingeniería de procesos, la modernización de las infraestructuras, las inversiones financieras, la promoción del capital humano y la innovación tecnológica.

D. HOJA DE RUTA



La Hoja de Ruta es un esquema representativo de la visión vinculada a la planificación estratégica. Esta gráfica muestra las distintas vías que conducen al objetivo final que para la Caja de Seguro Social, consiste en satisfacer las demandas de servicios en el área de salud y de las prestaciones económicas de todos los asegurados, funcionarios y empleadores del sistema de seguridad social.

Este objetivo institucional se estableció como una política al más alto nivel gerencial, asegurando un excelente soporte administrativo entre una estructura organizacional diseñada por resultados que promovía la ampliación de las competencias del capital humano, la financiación responsable, la innovación tecnológica para que los procesos y acciones impactaran a nivel interno mediante la eficiente comunicación que permitiera la interacción y participación.

En este sentido, la Hoja de Ruta se proyectó como el esquema ideal para alcanzar las metas del plan estratégico institucional; por consiguiente, los procesos administrativos, proyectos de tecnología y capital humano se dirigieron a satisfacer las demandas de los usuarios del sistema de seguridad social.

Cabe destacar, que se logró concienciar a más de 28 mil funcionarios para que se enfrentaran al reto de mejorar la calidad de los servicios a una población protegida de aproximadamente el 85% de la población total del país para concretar de esta forma la visión y misión institucional.

La administración que dirigiría a la Caja de Seguro Social durante los cinco años (2009-2014), se comprometió a establecer transformaciones que requería la Institución de forma gradual y persistente en las áreas críticas que generaban reacciones o percepciones que afectaban su imagen como: la mora quirúrgica, mora en consulta externa, disponibilidad de medicamentos, infraestructuras, niveles de atención en general y en los procesos administrativos.

Por este motivo se utilizó la Hoja de Ruta como estrategia de desarrollo institucional. Este instrumento de planificación fue la base para elaborar el plan de acción que sistematizó los procesos para alcanzar los objetivos estratégicos que consistían en la satisfacción del grupo meta: funcionarios, empleadores y los asegurados.

En la pirámide de la Hoja de Ruta, se establecieron diferentes planos interconectados, donde la representación de la base la integraba la herramienta de la planificación que brindaría el sostén para la vinculación con las áreas intermedias que lograrían alcanzar la cúspide o el objetivo final o estratégico: la satisfacción de los asegurados.

- **Planificación**

Se refiere al análisis de la problemática del seguro social, que fue generada en espacios de diálogos mediante los sistemas de concertación y participación para encontrar medidas que redujeran las dificultades encontradas y facilitaran los cambios.

Se buscaba sincronizar el crecimiento económico del país y el aumento de la población asegurada, efectuando planes para mejorar la eficacia y el acceso al sistema de seguridad social de acuerdo a los estándares de eficiencia y calidad de los servicios prestados.

- **Infraestructura**

Las políticas institucionales se orientarían en aprovechar las condiciones financieras para ejecutar un Programa de Inversiones Físicas enfocado en obras de salud y administrativas para satisfacción de la creciente población asegurada.

Este programa facilitaría la priorización de la construcción de agencias de atención al usuario e instalaciones de salud, concentradas en nuevas Policlínicas, Hospitales, Unidades Locales de Atención Primaria de Salud (ULAPS) y Centros de Atención para la Promoción y Prevención de Salud (CAPPS), así como adiciones, remodelaciones y ampliaciones a las instalaciones de salud, a nivel nacional.

- **Procesos**

Este nivel estaría encaminado a desarrollar medidas y procedimientos administrativos, para facilitar el flujo de acciones que coadyuvaran en la agilización de las acciones operativas que permitieran mejorar la productividad de los colaboradores en función de entregar óptimos y eficientes servicios a los asegurados.

- **Recursos Humanos**

El área de recursos humanos estaría orientada al desarrollo de políticas dirigidas a mejorar el clima organizacional, optimizar la comunicación, adecuar la remuneración a los colaboradores, estimular la competitividad mediante postgrados y cursos de perfeccionamiento técnico y profesional en el área administrativa y de salud para la eficaz ejecución de las tareas asignadas.

- **Tecnología**

Se trataría de la promoción de la innovación de los sistemas tecnológicos en el área administrativa y para los servicios de salud. En el área administrativa, facilitarían los servicios financieros mediante trámites simplificados. En el área de salud, permitiría el desarrollo de programas para el acceso a servicios de salud de manera óptima, oportuna y eficaz.

- **Información respaldada y actualizada**

En el marco institucional se buscaría un impacto significativo en la reducción de los problemas del sistema de seguridad social ante la expansión de la cobertura de los beneficiarios. Se persigue potenciar los canales de la participación y la consulta de los asegurados.

- **Servicios de Salud**

Se aseguraría el desarrollo de programas informáticos de salud para fortalecer la prestación de los servicios de salud bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud. La atención estaría centrada en el asegurado y sus familiares y basada en los principios de accesibilidad, calidad y eficiencia.

- **Gestión Administrativa**

Se implementaría un programa moderno de gestión administrativa que contribuiría a generar las transformaciones que requiere la Institución, lo que garantizaría una organización eficiente y efectiva.

- **Prestaciones Económicas**

Las prestaciones económicas son parte del sistema de seguridad social que garantiza como un derecho del asegurado, su protección ante enfermedades o accidentes, comunes o laborales. Este proceso administrativo de normas y procedimientos se modernizaría mediante herramientas tecnológicas para brindar a los asegurados, empleadores (público y privado) y proveedores de bienes y servicios, el desarrollo de sus transacciones de manera ágil, oportuna y eficaz.

- **Asegurados, Funcionarios y Empleadores**

El nivel más alto que se espera lograr en la Hoja de Ruta es la satisfacción de los asegurados, funcionarios y empleadores, con la atención y el servicio prestados. En este nivel, la Caja de Seguro Social cumple con su función para la cual fue creada, asegurando la plena vigencia de los derechos de los asegurados.

En el aspecto de la atención y los servicios de salud, se reporta la reducción sustancial de las filas para citas médicas y laboratorios, al contar con el Centro de Contactos a nivel nacional, así como la página web y el servicio de chat en vivo.

Para los pacientes de hemodiálisis, se crearon 11 nuevos y remodelados centros de atención, a los cuales se les dotó de equipos de última tecnología para ofrecer óptimos tratamientos.

Se desarrollaron programas de alto impacto como la Atención Primaria en Salud con el Programa de Médico de Cabecera y se ha alcanzado el 97.8% de abastecimiento de medicamentos, a nivel nacional.

Para cerrar la brecha tecnológica, se han puesto en funcionamiento diferentes plataformas tecnológicas como SIPE, SAFIRO, SIS, LOGHOS SISSO, Gestión de Activos y Telerradiología.

Con relación a los proyectos de infraestructuras, se cuenta con significativos avances en la obra de la Ciudad Hospitalaria, que se erige como la estructura más amplia y moderna que brindará un servicio personalizado con equipos de avanzada para las cirugías robóticas a través del Sistema Da Vinci, caracterizado por altos estándares de calidad y eficiencia.

También se cuenta con instalaciones importantes como el Centro Hospitalario Especializado de David, dos (2) Unidades de Resonancia Magnética, la adecuación de salones de operaciones y la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.



## E. SEGUIMIENTO AL PLAN ESTRATÉGICO

Para darle seguimiento al Plan Estratégico, se realizan reuniones dos veces al año. Estas consisten en la realización de los recuentos de las diferentes acciones administrativas ejecutadas, lo que ha permitido avances significativos en la Institución, donde también se evalúan los proyectos contemplados para la siguiente gestión, permitiendo enfocarse en la Hoja de Ruta de la Administración.

La Primera Sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en el año 2010 en la cual participaron 98 funcionarios de mandos altos y mandos medios de la Institución. En esa ocasión contamos con el apoyo de la empresa AF CESA Consultores y en conjunto se elaboró el Plan Estratégico Quinquenal.

La Segunda Sesión se desarrolló en agosto de 2010, en el auditorio del Edificio Clayton 519 y contó con los mismos 98 funcionarios, quienes expusieron sobre los adelantos en la consecución de sus metas.

La Tercera Sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en enero de 2011 en el auditorio del Edificio Clayton 519. Esta sesión contó con la presencia y ponencia de invitados especiales, quienes luego de escuchar todos los progresos del Plan Estratégico expresaron su satisfacción. Los invitados fueron: Lic. Roberto Brenes, Lic. Guillermo Antonio Adames, Lic. Juan Carlos Tapia y la Dra. Gloria Moreno de López.

La Cuarta Sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en septiembre de 2011, en la ciudad de Chitré. Participaron 250 colaboradores. Es la primera vez que se da un evento de este tipo fuera de la capital y se incorporan a los miembros de la Junta Directiva, y a los Directores Médicos y Administradores de las instalaciones de Salud de la Caja de Seguro Social.

La Quinta Sesión de Planeación Estratégica se realizó en Panamá, en enero de 2012. Además de medir los avances de nuestro plan estratégico, participó como orador de fondo el Lic. Juan Moreno con una charla dedicada al servicio al cliente. Para esta sesión se incluyen a los Agentes Administrativos y contó con una participación de 350 personas.

La Sexta Sesión de Planeación Estratégica se realizó, en septiembre de 2012, en la ciudad de Chitré. Se dio el seguimiento a las Iniciativas y además se presentaron los distintos proyectos y sus avances. Para esta sesión contamos con el Sr. José Miralles de la empresa Franklin Covey como orador de fondo, quien desarrolló temas de Liderazgo.

La Séptima Sesión de Planeación estratégica se desarrolló en la ciudad de Panamá en enero de 2013 y contó con una asistencia de 400 personas. Se verificó el adelanto de las iniciativas. Contó con el Ing. Alberto Alemán Zubieta como orador de fondo y como invitados especiales participaron Diputados de la República, Ministros de Estado y el Administrador General de la Autoridad para la Innovación Gubernamental.

La Octava Sesión de Planeación se realizó en la ciudad de Santiago, en septiembre de 2013. Participaron 450 personas. Se dio seguimiento a las iniciativas, todo bajo el lema, “La Última Milla, Año de Entregas”; fue una rendición de cuentas para asegurarse que los proyectos terminaran y que nuevos proyectos empezaran.

Al inicio del año 2014 se realizó la novena versión de Planeación Estratégica con el nuevo lema “El Gran Final Una Nueva Caja”, evento en el cual participaron 450 ejecutivos y colaboradores. Se presentaron los programas y proyectos que desarrolla la actual administración y un cronograma de los proyectos que llevan a cabo las distintas unidades a nivel nacional.

En cada sesión se le daba seguimiento a más de 350 iniciativas, las cuales eran valoradas de acuerdo a su cumplimiento. Estas se clasificaban en Terminadas, Pendientes y Nuevas por lo que en cada sesión se incluían nuevas iniciativas y salían aquellas que habían sido terminadas.





---

# CAPÍTULO V

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE  
SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD

### A. Aspectos Generales.

#### Directora Ejecutiva Nacional

#### Doctora Lizka Lorena Richards Cantoral

Realizó sus estudios de Medicina en la Universidad de Panamá. Médica Cirujana con subespecialidad en Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante de Hígado y Páncreas.

Ha realizado postgrados en Cirugía Laparoscópica Avanzada – Cirugía de Obesidad en la Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia y Diplomado en Gestión Clínica en la Universidad de Panamá.

Se destacan entre sus ejecutorias: realización del primer Trasplante Hepático en Panamá, primera separación de niñas siamesas en Panamá, participación en la creación de la Ley general de trasplantes y diversas publicaciones.

#### Descripción de la Unidad Ejecutora

Esta Dirección Ejecutiva es la responsable de brindar atención integral de la salud y promover su conservación en el individuo, la familia y la comunidad, a través del cumplimiento de planes, políticas y estrategias en el campo de la salud, propiciando la cobertura de trabajadores y patrones, así como la integración de la comunidad en los programas de promoción, prevención y atención de la salud.

#### Misión

Brindar una atención integral que involucre las distintas esferas humanas: biológicas, psicológicas, social, laboral y ecológica en la atención en salud que necesita la población y con criterios de efectividad, eficacia, calidad, equidad y oportunidad.

#### Visión

Lograr el Liderazgo de nuestra Institución en la Prestación de Servicios de Salud, en la búsqueda de mejores niveles de salud, mediante un sistema debidamente alineado, integral, eficiente y de calidad.

#### Funciones de la Dirección Ejecutiva Nacional

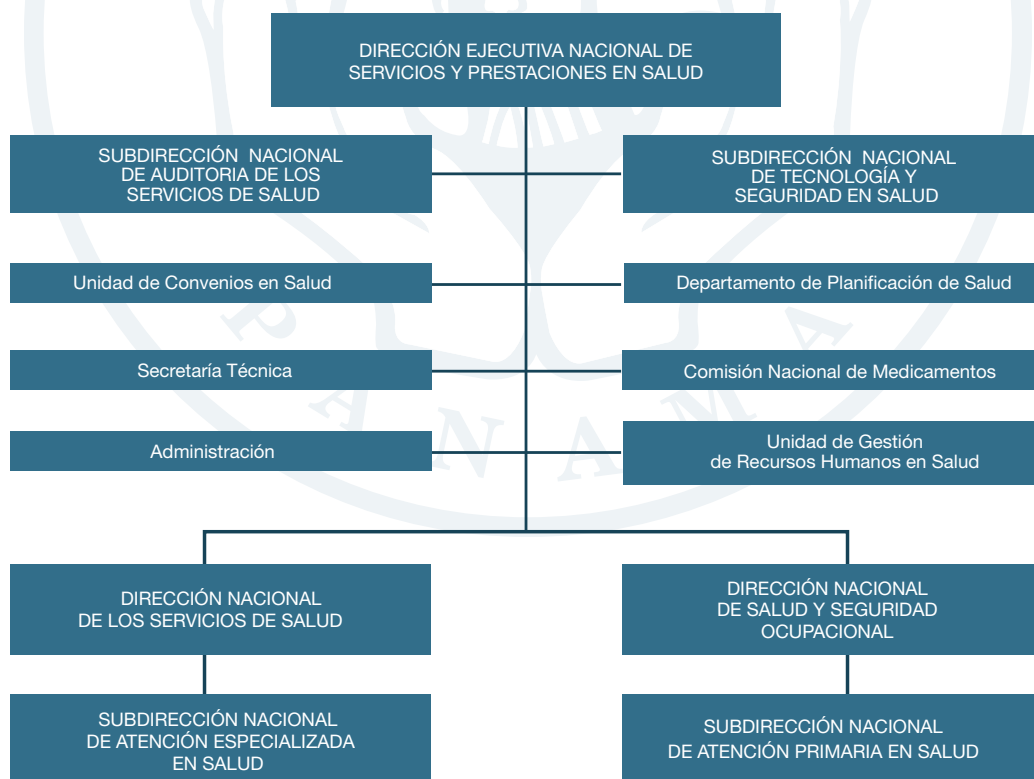
- Asesorar al Director General y a la Junta Directiva en materia de la provisión y prestaciones en salud.
- Liderar el proceso de gestión de los servicios de salud de la Caja de Seguro Social, siguiendo los lineamientos de las políticas y estrategias emanadas de la Dirección General.
- Conducir la prestación de los servicios de salud hacia el logro de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Caja de Seguro Social, cumpliendo las Políticas Nacionales de salud.
- Implementar la gestión de calidad y la mejora continua al proceso de salud en sus diferentes componentes.
- Elaborar los planes estratégicos de corto, mediano y largo plazo de la provisión y prestación de los servicios de salud, en el marco de los lineamientos de la Institución.

- Proponer a la Dirección General, los proyectos para la creación, mejoramiento y ampliación de la capacidad instalada de la infraestructura de salud en su ámbito geográfico, en el marco del planeamiento estratégico de la inversión a nivel nacional.
- Revisar y actualizar periódicamente el reglamento de servicios y prestaciones en salud, código de ética, las normas y procedimientos de cada servicio y programa.
- Establecer la mejora continua de los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población asegurada.
- Propiciar el uso racional, eficiente y efectivo de los recursos con una gestión transparente que incorpore la rendición de cuentas a los usuarios y servidores públicos al servicio de la Institución.
- Colaborar conjuntamente con el Ministerio de Salud y otros organismos nacionales e internacionales de salud en el desarrollo de los planes y programas en materia de salud.

### Organigrama

El Organigrama de la DENSYPSS se presenta a continuación:

#### ORGANIGRAMA FUNCIONAL DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD



**Funciones de la Dirección Nacional de los Servicios de Salud**

- Asesorar y brindar información oportuna a la Dirección Nacional Ejecutiva de Servicios y Prestaciones de Salud, sobre todos los aspectos relacionados con su competencia.
- Gestionar y aprobar la asignación de los recursos físicos, humanos, financieros en toda la red nacional de servicios e instalaciones de salud, de baja, mediana y alta complejidad en la atención.
- Implementar el cumplimiento de las normas y procedimientos de acreditación de servicios e instalaciones de toda la red nacional de salud establecida.
- Establecer los lineamientos para la mejora y rehabilitación, que fortalezcan la atención en la red de servicios e instalaciones de salud de baja, mediana y alta complejidad en la atención.
- Vigilar la eficiencia de los servicios de salud, que se prestan en toda la red de servicios e instalaciones de salud establecida, con la optimización de los recursos humanos, físicos y financieros disponibles.
- Elaborar nuevos modelos de gestión técnicos y administrativo-financieros, en toda la red de servicios e instalaciones de salud de baja, mediana y alta complejidad en la atención.
- Aprobar y autorizar el establecimiento de las carteras de servicios en cada instalación de la red de servicios de la institución.
- Establecer con las Subdirecciones Nacionales de Atención Primaria y Atención Especializada, el diseño de los procesos de coordinación entre redes de servicios, en todas las instalaciones de salud de la institución.

**Funciones de la Subdirección Nacional de Atención Primaria**

- Desarrollar las estrategias a fin de establecer intervenciones efectivas, en conjunto con los equipos de salud y la comunidad, orientadas a abordar los factores determinantes de la salud.
- Gestionar la implementación de una cartera de servicio para garantizar el adecuado funcionamiento de la Red de Instalaciones de Atención Primaria en Salud.
- Desarrollar en coordinación con las instituciones del sector salud las normas y políticas relativas a la Atención Primaria en Salud.
- Gestionar y organizar los Programas de Salud desde el Nivel Nacional hasta el nivel local, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en los niveles superiores.
- Asesorar a la comunidad en las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

**Funciones de la Subdirección Nacional de Atención Especializada**

- Gestionar los recursos para la red de servicios de las instalaciones de mediana y alta complejidad institucional.
- Implementar y monitorear el cumplimiento de las normas y procedimientos de acreditación de instalaciones de mediana y alta complejidad institucional.
- Participar en la formulación de prioridades para la rehabilitación y fortalecimiento de la red de servicios de las instalaciones de mediana y alta complejidad institucional.
- Desarrollar y mejorar las herramientas de gestión que permitan elevar la calidad, eficiencia y eficacia de las intervenciones de salud con satisfacción de los usuarios en la red de servicios de instalaciones de mediana y alta complejidad.
- Impulsar los procesos de evaluación de los servicios de salud en todas las instalaciones de mediana y alta complejidad que conforman la red institucional.

**Funciones de la Subdirección Nacional de Auditoría**

- Desarrollar actividades de evaluación de los procesos de atención en salud.
- Realizar recomendaciones puntuales acerca de los recursos físicos, económicos y humanos dispuestos

para los procesos de salud, toda vez que hayan sido evaluados en las auditorías programadas.

- Evaluar los procesos de atención en salud que la Dirección Ejecutiva de Servicios y Prestaciones en Salud solicite, siempre y cuando se apeguen a lo establecido en la Norma para tal fin.
- Participar en las negociaciones que haga la Comisión Negociadora Multidireccional de la Caja de Seguro Social con Instituciones que puedan brindar servicios de salud para cumplir con una atención de calidad para nuestros beneficiarios

#### Funciones de la subdirección nacional de tecnología y seguridad en salud

- Desarrollar estrategias dirigidas a la innovación y modernización de los Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social.
- Fortalecer la red de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, objeto de vigilancia.
- Realizar el diagnóstico de necesidades de formación, capacitación, desarrollo y sensibilización del recurso humano.
- Analizar las estadísticas de salud, el costo beneficio y costo efectividad de los procesos en los servicios de salud ofertados, de acuerdo a las tendencias sociales y económicas nacionales e internacionales.
- Facilitar la implementación de nuevos sistemas de tecnología de información médica, mediante la gestión del proceso del cambio en los profesionales del sistema de salud.

#### B. Gestión Administrativa

### Año 2009

#### Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud

Para el año 2009, desde el mes de octubre que inició esta administración, se enfocó en una serie de acciones, que permitieron entregarle a todos los usuarios a nivel nacional, servicios de salud de calidad y satisfacer sus necesidades, con la mayor eficiencia posible, entre ellas tenemos:

- **Servicios Quirúrgicos.**

Con la finalidad de dar respuesta a la población y disminuir las listas de espera quirúrgicas se desarrollaron Jornadas Extraordinarias y Giras Médicas compuestas de varias especialidades, que se detallan en el siguiente cuadro que beneficiaron tanto a la población asegurada como a la no asegurada:

Cuadro N°1

EVENTO	PROVINCIA	ESPECIALIDADES	POBLACIÓN BENEFICIADA
Jornada de Cataratas	A Nivel Nacional	Oftalmología	1,400
Protesitón	Coclé	Ortopedia	20
Gira Médica 1	Bocas del Toro y Azuero	Oftalmología, Urología y Ortopedia	800
Gira Médica 2	Bocas del Toro y Azuero	Oftalmología, Urología y Ortopedia	3,000
Gira Médica 3	Bocas del Toro y Azuero	Oftalmología, Urología y Ortopedia	1,000

Con relación a la programación quirúrgica rutinaria en todos los centros quirúrgicos de la CSS, se observó que para este periodo se cumplió la Programación Quirúrgica en un 81%.

- **Servicios de Urgencia.**

Se extendió el horario en el servicio de urgencia de la Policlínica de Arraján, hasta las 12 medianoche, mejorando la oferta en beneficio de los usuarios del área de Panamá Oeste.

- **Servicios de Consulta Externa.**

Se redujo el tiempo de espera en especialidades como reumatología, nefrología, urología en el área del interior.

Hubo un incremento en un 13% de la oferta de cupos de atención médica.

- **Departamento Nacional de Laboratorio.**

La Junta Directiva aprobó 11 Manuales de Laboratorios Clínicos: Guía de Ofertas de Servicios de Laboratorio Clínico, Manual Operativo de Atención al Paciente, Manual de Bioseguridad General, Manual de Flebotomía y otros.

- **Clínica de Heridas.**

Apertura del Programa de Clínica de Heridas en las Regiones de Bugaba, Chiriquí; Santiago, Veraguas; Las Tablas; Los Santos y Aguadulce, Coclé.

### **Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria.**

En el 2009, se realizaron intervenciones integrales, orientadas a que la población mejore sus condiciones para vivir, de acuerdo con sus requerimientos en cada una de las etapas de su ciclo vital: niño, adolescente, mujer, hombre y adulto, las cuales son:

- **Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud**

Dirigidos hacia el Modelo de Atención Integral, se promovió este modelo, fundamentado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud, con énfasis en el Médico de Cabecera y la Participación Social.

Para este propósito, se capacitó al 73% de los Médicos de Cabecera logrando que la adscripción resultara en un 86%.

- **Programa Nacional de Odontología**

Distribución de 1,860 prótesis dentales a personas de escasos recursos que participaron en el Programa Sonrisa de Mujer en colaboración con el Despacho de la Primera Dama.

- **Jornadas Extramuros y Campañas**

A través del desarrollo de 207 jornadas extramuros de salud a nivel nacional, se dio el fortalecimiento en esta área con la participación de todas las unidades ejecutoras de atención primaria con actividades de promoción y prevención.

Con el propósito de la detección oportuna del cáncer de mama, se realizó la Campaña de la Cinta Rosada, para lo cual se realizaron 8,078 mamografías y 3,000 ultrasonidos de mamas.



Para la determinación de agudeza visual, se efectuó la Campaña Ver para Aprender, 11,256 niños y niñas.

Se participó en la Campaña Voluntaria de Donación de Sangre MINSA/CSS.

Además, la población adulta mayor asistió a los 7.º Juegos Florales, para promover estilos de vida saludables.

En coordinación con el MINSA, se desarrolló la Campaña de Vacunación Nacional “Seguimiento Contra el Sarampión en Pre-Escolar”, lográndose inmunizar a más de 250 mil niños y niñas de 1 a 4 años de edad.

Un total de ochenta y seis (86) Campañas de Promoción y Prevención de Salud y cuatro (4) Ferias Promocionales de Salud fueron realizadas, aunado a la atención permanente que reciben desde el momento que los usuarios entran en todas las instalaciones de salud de la Institución.

### **Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

Con motivo de la prevención de la Accidentabilidad laboral, se capacitaron a 1,552 empresas.

También se realizaron evaluaciones en 3,937 empresas de mayor riesgo.

- Microempresas 1,211
- Pequeñas empresas 886
- Medianas empresas 1,137
- Grandes empresas 703

Adicional, se crearon 240 nuevos Comités de Higiene y Seguridad.

Creación de los Comités de Higiene y Seguridad Social en el 90% de las instalaciones de salud de la Institución.

Se inauguraron dos centros de Readaptación y Reinserción laboral habilitados y funcionando en la Policlínica Santiago Barraza (Chorrera) y el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez en Aguadulce, Coclé.

### **Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de los Servicios de Salud**

#### **• Tecnología Sanitaria**

Esta unidad emprendió la tarea de promover y acreditar el papel de jerarquía para la toma de decisiones con relación a la incorporación, renovación y utilización de los dispositivos médicos.

- Actualizando e implementando los formularios de trámites por vía Internet e Intranet de las solicitudes de Certificado de Criterio Técnico de Dispositivos Médicos, para cumplir con el Decreto Ejecutivo N° 468 con transparencia, honestidad, efectividad y eficiencia.
- Implementó el Software para el manejo de la Base de Datos de Fichas Técnicas de dispositivos médicos en las áreas locales que disponen de acceso a Intranet o Internet.
- Estableció el procedimiento de vigilancia Post-Comercialización de los Dispositivos Médicos, con el interés que las empresas proveedoras faciliten la información para realizar las pruebas de laboratorio y a los usuarios sobre la importancia del mantenimiento para reducir los eventos e incidentes adversos.

## Unidades de Apoyo de la DENSYP

- **Unidad de Convenios**

**Actualización de los Convenios de Contratación de Servicios de Salud:** Conclusión de las negociaciones de Contratación de los servicios externos 2009 con el Hospital del Niño, Instituto Oncológico Nacional, Separación y Compensación de Costos, CONSALUD, Hospital Regional Nicolás Solano y el Convenio MINSA-CSS de Trasplante Renal.

- **Comisión de Medicamentos**

Para la entrega a los derechohabientes de productos medicamentosos de manera oportuna, efectiva y de calidad, se lograron las siguientes acciones:

- **Nivel Nacional**

- Solicitud a la Universidad de Panamá, de la elaboración de un plan académico en el grado de especialización, para reforzar las capacidades del recurso humano que integran los comités de Farmacoterapia y Farmacovigilancia en las distintas unidades ejecutoras.
- Elaboración del anteproyecto de reestructuración de la Comisión de Medicamentos para dar respuesta efectiva a los aspectos relacionados al medicamento de forma que responda a las necesidades de la Institución.

- **Nivel Regional**

Las acciones relevantes que impactaron a nivel regional son aquellas que se han ejecutado en coordinación con la RESSCAD (Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana); estas fueron las siguientes:

- Elaboración de la Política Subregional de Medicamentos y del Listado de Medicamentos para la Negociación Conjunta con Centroamérica y República Dominicana.
- Establecimiento del Programa de Fármaco Vigilancia y del Programa de Uso Racional de Medicamentos.

En este tema es importante señalar la homologación y validación de las Fichas Técnicas para la negociación y compra conjunta, para este fin, se participó en los renglones que se ajustan a nuestros procedimientos y normas, con el criterio que los medicamentos sean de difícil adquisición.

- **Capacitación y Docencia.**

Lo que respecta de 2009 se coordinó la capacitación permanente de los recursos humanos del área de salud.

En el tema de Atención Primaria de Salud, se capacitó al 70% de los médicos generales y al 30% de las enfermeras de la Institución, a nivel nacional.

Se realizaron actividades de capacitación sobre Gestión de Calidad: en el 100% de las instalaciones de salud.

**Cuadro N°1**  
**Año 2010**  
**Estadísticas de Producción de Servicio:**

PRODUCTO	AÑO
	2010
<b>CONSULTAS</b>	<b>7,780,683</b>
Medicina General	2,364,227
Medicina Especializada	1,879,687
Odontología	693,770
Técnicas	759,202
Programas	552,737
Servicio de Urgencia	1,531,060
<b>CIRUGÍAS</b>	<b>63,640</b>
Cirugías Electivas con Hospitalización	20,228
Cirugías Electivas Ambulatorias	28,881
Cirugías de Urgencia	14,531
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>	<b>38,190,241</b>
Medicamentos Dispensados	15,863,086
Pruebas de Laboratorio realizadas	21,369,369
Estudios Radiográficos realizados	957,786
<b>HOSPITALARIO</b>	<b>115,166</b>
Camas Hospitalarias	2,391
Egresos Hospitalarios	97,725
Partos	15,050

En el 2010, con el interés de seguir mejorando las prestaciones de salud, se reforzaron las áreas y se implementaron programas, para lograr los objetivos trazados como:

#### **Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud**

- **Servicios Quirúrgicos**

##### **Disminución de la Mora Quirúrgica.**

Este año fue decisivo para implementar estrategias con el fin de disminuir la mora quirúrgica, mejorar la eficiencia de los centros de producción y mejorar el grado de satisfacción de nuestros usuarios, entre las que figuran:

- Se instaura el programa de pago por procedimiento realizado que consiste en que los funcionarios de la Institución trabajen fuera de su horario regular y se paga por procedimiento una vez cubierta la productividad matutina. Se realizan en horario vespertino y sabatino.
- Extensión del horario de cirugías hasta las 7:00 p.m. en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (CHAAM) y habilitación de 7 quirófanos adicionales en el turno vespertino.
- Aumento de la capacidad de respuesta de los quirófanos de las Policlínicas de Bethania, de San Francisco y Hospital Susana Jones para cirugías ambulatorias. Se implementa extensión

de horario hasta las 7:00 p.m. y se reorganiza la oferta de los servicios, en coordinación con el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

- Impulso del cumplimiento de los procesos normativos del salón de operaciones y de los protocolos quirúrgicos.
- Con la finalidad de dar respuesta a los pacientes pediátricos que requieren cirugías cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP), se inicia el Programa de Cirugías Cardiovasculares con el apoyo de equipo de especialistas de los Estados Unidos. Se realizaron las intervenciones quirúrgicas de 39 niños panameños que sufrían de cardiopatías complicadas. Esta actividad sirvió además, para fortalecer la capacitación del equipo panameño en cirugías cardiacas infantiles.
- Creación de la Unidad de Pie Diabético en el CHAAM, con procedimientos quirúrgicos regulares y disminución de la estancia hospitalaria.
- Como otro beneficio, el Programa Quirúrgico para la rehabilitación de personas de escasos recursos, se realizó en el Hospital Rafael Estévez de Aguadulce, fueron beneficiados 160 pacientes con estas cirugías correctivas de ortopedia, cirugía plástica y oftalmología. Este programa se llevó a cabo en conjunto con el MINSA, la Asociación Empresaria de Panamá Medical Missions Foundation y la Caja de Seguro Social.

#### Innovación en la Atención de Salud

Entre las nuevas tecnologías o procedimientos que se implementaron en nuestras unidades ejecutoras para mejorar la atención de los derechohabientes tenemos:

- **Implante Coclear en el Hospital El Vigía de Chitré:** Se realizaron ocho cirugías de implante coclear, las cuales beneficiaron a pacientes de Panamá, Chiriquí, Veraguas y Los Santos con problemas de audición.
- **Nuevas técnicas quirúrgicas en el CHAAM:** Las mujeres aseguradas se benefician, con la implementación en el servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario, de una nueva técnica quirúrgica, que consiste en la utilización de mallas protésicas para la corrección del prolapso pélvico y la incontinencia urinaria femenina.
- **Equipo láser para extraer piedras de vías urinarias:** Especialistas del Servicio de Urología del Complejo Hospitalario Metropolitano realizaron la primera intervención con tecnología láser. La litotricia intracorpórea con láser, sumada a la cirugía para hiperplasia benigna de próstata con el láser que también se ha implementado en este hospital, permitirá situarlo a la vanguardia en Latinoamérica con este procedimiento.
- **Control de la epilepsia:** La primera cirugía neurológica especializada para disminuir los ataques epilépticos en pacientes resistentes a los tratamientos convencionales, fue realizada en el Hospital de Especialidades Pediátricas. Dicha técnica contribuye a disminuir los ataques epilépticos entre un 40 o 50 %.
- **Separación de las siamesas:** El equipo de médicos del Hospital de Especialidades Pediátricas y especialistas en cirugía hepática del Complejo Hospitalario apoyados por colegas especialistas de Argentina realizaron por primera vez en Panamá, la separación de siamesas.

- **Servicios de Consulta Externa**

**Disminución de los tiempos y listas de espera para citas con especialistas y para procedimientos mediante:**

- Nombramiento de médicos especialistas y médicos generales, principalmente en turnos vespertinos.
- Mediante Convenio con el Hospital Santo Tomás, se realizaron en ese nosocomio estudios de resonancia para disminuir el tiempo de espera de los asegurados.
- También se efectuó la Liberación de medicamentos, con la finalidad de que estos puedan ser recetados por médicos generales dado que, anteriormente, eran restringidos solo para especialistas.

- **Servicios de Urgencias**

**Mejora en la atención brindada en los Cuartos de Urgencia**

- Se han fortalecido, inicialmente, los Cuartos de Urgencia de la provincia de Panamá con el nombramiento de 18 nuevos funcionarios, entre médicos generales y pediatras. Se continúa la evaluación e intervención en los del área del interior para mejorar el servicio.
- Se fortalece el cumplimiento de Manual Normativo de Cuartos de Urgencias.
- Se impulsa la implementación del Sistema de Triage en todos los servicios de urgencias a nivel nacional.
- Habilitación de consultorios vespertinos para la atención de pacientes clasificados como “verdes”.
- Se gestiona la compra del equipo necesario.

- **Coordinación Nacional de Clínicas de Heridas.**

El establecimiento de Clínica de Heridas permitió el tratamiento ambulatorio de los pacientes con heridas o úlceras y la disminución de las hospitalizaciones. En esta unidad de atención especializada, los tipos de heridas más comunes que se atiende están: pacientes con pie diabético, úlceras en los miembros inferiores, problemas de circulación, anemia falciforme, quemaduras, pacientes operados con lesiones que se abren las heridas, entre otras.

**Cuadro N°2**

**Número de Clínicas de Heridas de la CSS, pacientes atendidos y curaciones realizadas. Año 2010.**

N.º DE CLÍNICAS DE HERIDAS	N.º DE PACIENTES ATENDIDOS	N.º DE CURACIONES REALIZADAS
14	4,915	35,367

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2010

- **Coordinación Nacional de Trasplantes.**

El número de trasplantes va en aumento. Se registran un acumulado de 420 panameños beneficiados con trasplante renal.

**Cuadro N°3**  
**Trasplantes realizados en el año 2010**

TIPO DE TRASPLANTE	NÚMERO
Renal	38
Médula Ósea	19
Total	57

Además, para fortalecer la atención a los pacientes de insuficiencia renal de Coclé y Veraguas, la administración de la Caja de Seguro Social adquirió 12 nuevas máquinas de hemodiálisis, ampliando así el servicio en el Hospital Rafael Estévez de Aguadulce.

### **Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

Para el 2010 el propósito de estos programas de promoción y prevención fue fortalecerse y ampliarse, entre ellos estuvo:

- **Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud y Programa de Médico de Cabecera**

Se efectuó el relanzamiento en 6 Unidades Ejecutoras en la región metropolitana con 24 médicos en el Programa. La cantidad de pacientes adscritos fue de 1,291.

En esa línea de ampliación de la cobertura del programa, se inició en 6 unidades más del área de Panamá Oeste: Arraiján, Vista Alegre, San Carlos, San José, Guadalupe, Capira.

Para su continuo seguimiento, se realizó el Diplomado para Médicos de Cabecera en Panamá Este, donde participaron 40 Médicos Generales (Médicos de Cabecera). Este programa es procedente de la iniciativa del Modelo de Atención Primaria de Salud.

- **Programa de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad.**

Anteriormente, esta población había sido olvidada, sin embargo, la administración mostró interés y programó la rehabilitación de la Casa de Tercera Edad de Parque Lefevre y la construcción del Proyecto del Centro de Recreación y Atención del Adulto Mayor (CRAMSS), el cual brindaría una variedad de servicios a este importante segmento poblacional.

- **Programa SADI (Programa de Atención Domiciliaria Integral).**

En este programa, se lograron inscribir aproximadamente un total de 1,722 pacientes, detallados por instalaciones de la siguiente manera:

◦ Policlínica Presidente Remón:	112
◦ Policlínica Manuel María Valdés:	194
◦ Policlínica Generoso Guardia:	440
◦ Policlínica Carlos N. Brin:	218
◦ Policlínica Alejandro De La Guardia:	300
◦ Policlínica J. J. Vallarino:	400
◦ Policlínica Manuel Ferrer Valdés:	58

- **Programa de Salud de Adulto**

Inició el programa de vigilancia epidemiológica de las enfermedades crónicas (MINSAL-CSS-OPS) en coordinación con el Departamento Nacional de Epidemiología de esta subdirección.

Se incorporaron 4 enfermedades crónicas en el registro semanal de casos nuevos (REGES).

Otra actividad importante fue la implementación de las Guías de Manejo de Enfermedades Crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes) y la confección del Manual de Procedimientos para las Clínicas de Pie Diabético.

- **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)**

En el programa se logró el aumento de la cobertura contra el Neumococo en pacientes geriátricos (1,500 dosis en I trimestre).

Se realizó la vacunación contra la Influenza H1N1 al personal de salud y población de riesgo (100,000 dosis en 1ª etapa).

- **Programa de Alto Riesgo Neonatal**

En octubre de 2010, se da inicio a la descentralización del Programa de Alto riesgo Neonatal del Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid.

La Clínica de Alto Riesgo Neonatal tiene como objetivo prevenir, detectar e intervenir en el Neurodesarrollo infantil a través de técnicas y métodos en un programa completo de estimulación temprana, desarrollando habilidades y destrezas en el niño(a).

**Cuadro N°4**

NÚMERO DE MÓDULOS NUEVOS	PACIENTES ATENDIDOS
2 módulos periféricos de alto riesgo en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policlínica de Bethania</li> <li>• Policlínica J. J. Vallarino</li> </ul>	7,500 niños detectados como alto riesgo

- **Jornadas Extramuros y Campañas.**

Para concienciar sobre la salud del riñón, se realizó una caminata, en la Cinta Costera, en celebración del Día Mundial del Riñón, con participación de pacientes con insuficiencia renal crónica, familiares, miembros de la Asociación Nacional de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y Familiares y el Comité de Familiares y Pacientes por el Derecho a la Salud y a la Vida.

Con el objetivo de promover estilos de vida saludable y la cartera de servicios de la Caja de Seguro Social, se llevaron a cabo en las diferentes unidades ejecutoras las XI Jornadas Extramuros, en el mes de agosto.

Para beneficio de los moradores de Villa Lucre y otras comunidades del distrito de San Miguelito, se realizó la Gran Feria de Salud, Deporte y Cultura, en el centro comercial Auto Depot.

Adicional, la Policlínica Santiago Barraza organizó una gira médico asistencial en Río Congo, La Chorrera, provincia de Panamá, la cual incluyó toma de presión arterial, glicemia, papanicolau, vacunación, control de niño sano y nutrición, atención odontológica, medicina general, referencias, docencias, distribución de panfletos e inspección de criaderos de mosquitos.

### **Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

Entre las acciones tomadas para el fortalecimiento del Programa de Salud Ocupacional para los funcionarios:

- Se reforzó la Clínica de Salud Ocupacional de Clayton.
- Se realizó la evaluación de funcionarios y los factores de riesgo en las siguientes unidades ejecutoras, con un 30% de evaluados: Policlínica Carlos N. Brin, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Hospital de Especialidades Pediátricas y Hospital Susana Jones.
- Se incorporó el monitoreo de gases anestésicos y calidad de aire en las siguientes unidades ejecutoras: Hospital de Especialidades Pediátricas, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Hospital Dr. Manuel A. Guerrero, Hospital Rafael Estévez, Policlínica Alejandro De La Guardia. Se efectuó el inventario de sustancias químicas con avance de 40%.
- Se desarrollaron diferentes capacitaciones; en cada unidad ejecutora se realizó docencia sobre los principales riesgos laborales, se realizó el Programa de Capacitación a Oficiales de Seguridad de las empresas y se ejecutó un plan de capacitación sobre la implementación del Programa de Seguridad, Salud e Higiene Laboral a 3 mil empresas que están dentro del sector Este, en el polo industrial y comercial que incluye parte de los distritos de Panamá, San Miguelito y Chepo.
- Se disminuyó el tiempo de espera para la expedición de los certificados de incapacidad prolongada a los trabajadores.

### **Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de Servicios de Salud**

- **Formación y Gestión de Recurso Humano en Salud**

En el año 2010 se graduaron 57 nuevos médicos especialistas.

Para apoyar las estrategias institucionales tendientes a mejorar la cobertura, la capacidad de resolución y la calidad de la atención a los usuarios, en el año 2010 se nombra un total de 964 recursos humanos de salud.



**Cuadro N°5**  
**Médicos Especialistas nombrados, según**  
**provincia. Año 2010\***

PROVINCIA	2010
BOCAS DEL TORO	
CHIRIQUÍ	2
COCLÉ	1
COLÓN	
HERRERA	
LOS SANTOS	
PANAMÁ METRO	24
PANAMÁ OESTE	1
PANAMÁ ESTE	1
VERAGUAS	
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>

\*Corresponde al año en que iniciaron labores.

- **Capacitación y Docencia**

Al 2010, se promovieron las actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos, otorgando facilidades para la enseñanza y capacitación en los servicios.

Con la participación de profesionales iberoamericanos expertos en la técnica de vagino-histeroscopia se desarrolló en el mes de marzo, en el Hospital Susana Jones Cano de la Caja de Seguro Social, el primer Curso de Certificación de Competencia en la Técnica "Vagino-Histeroscopia". Estos procedimientos quirúrgicos fueron transmitidos en directo, vía Internet al hotel donde estaban reunidos unos 200 especialistas de esta rama, quienes se instruyeron en las nuevas técnicas.

- **Adquisición de Equipo**

Para el 2010 se continuó con el compromiso de brindar una mayor seguridad y confiabilidad ampliando la adquisición de equipos en los diferentes servicios de las instalaciones a nivel nacional.

- En la sala de parto, neonatología y sala semi-intensivos, se instaló una nueva planta eléctrica de emergencia en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, la cual duplica la capacidad de respuesta de la anterior. La nueva planta, con un costo de B/.143 mil, tiene una capacidad que genera 600 kilovatios.
- En la Policlínica Santiago Barraza de La Chorrera, se adquirió un Sistema de aire acondicionado por un costo de B/.800 mil.
- Se invirtieron alrededor de B/.150,000.00 para la compra de moderno elevador panorámico que será instalado en la Policlínica Presidente Remón, el cual facilitará la movilización de cientos de usuarios y funcionarios que acuden diariamente a esta instalación.

En el siguiente cuadro, se muestran los equipos radiológicos adquiridos en el año 2010.

**Cuadro N°6**  
**Equipos Radiológicos**

EQUIPOS	2010
Equipo de Ultrasonido	6
Equipo Radiográfico Fluorodigital	3
Equipo de Tomografía	2
Equipo de Mamografía	2
Procesadora de Mamografía	5
Procesadora	5
Impresoras Láser o Térmica	3
Equipo Rayos X Básico Análogo	
Equipo portátil análogo	2
Equipo portátil con Sistema DR	1
Equipo de Rayos X con Sistema DR	
Equipo de Rayos X Digital	1
Equipo de Resonancia Magnética	
Equipos Arco en C	5
Procesadora húmeda	3
Ultrasonido	9
Impresora en seco	2
<b>Total</b>	<b>49</b>

Entre las compras de equipos y la ampliación de la flota vehicular, se sumó un total de B/.16.8 millones, que se detalla en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 7**  
**Compras de Equipos de Salud: Año 2010.**

REGIÓN	UNIDAD EJECUTORA	COSTO
<b>TOTAL</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>16,765,576.52</b>
BOCAS DEL TORO	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	318,950.00
	FLOTA VEHICULAR	109,872.88
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	19,990.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	317,881.80
		<b>876,567.56</b>
COCLÉ	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	47,790.00
	FLOTA VEHICULAR	118,218.88
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	508,589.00
		<b>674,597.88</b>
COLÓN	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	54,180.00
	FLOTA VEHICULAR	22,957.14
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	357,993.14
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	18,790.00
		<b>453,920.28</b>
CHIRIQUÍ	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	78,820.00
	FLOTA VEHICULAR	64,220.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	709,646.44
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	34,500.00
		<b>887,186.44</b>

HERRERA	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	413,722.00
	FLOTA VEHICULAR	111,413.71
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	981,729.05
		<b>1,506,864.76</b>
LOS SANTOS	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	99,350.00
	FLOTA VEHICULAR	24,370.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	60,652.00
		<b>184,372.00</b>
PANAMÁ-NIVEL CENTRAL	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	39,898.00
	FLOTA VEHICULAR	289,810.34
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	104,563.20
		<b>618,643.54</b>
PANAMÁ-OESTE	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	342,499.00
	FLOTA VEHICULAR	162,746.09
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	104,382.50
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	49,369.50
		<b>658,997.09</b>
PANAMÁ ESTE	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	168,401.00
	FLOTA VEHICULAR	186,315.51
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	371,743.88
		<b>726,460.39</b>
"HOSPITALES DEL ÁREA METROPOLITANA"	H. HOGAR DE LA ESPERANZA	118,389.00
	CHAAM	4,698,699.25
	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	1,711,441.49
	FLOTA VEHICULAR	57,846.88
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	1,435,782.00
	H. SUSANA JONES	2,126,540.65
	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	1,068,540.65
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	529,000.00
	H. ESP. PEDIÁTRICA (HEP)	1,808,141.75
	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	1,184,000.00
	FLOTA VEHICULAR	33,945.75
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	590,196.00
	H. GERIÁTRICO	263,757.00
	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	225,000.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	38,757.00
"POLICLÍNICAS, ULAPS Y CAPPS DEL ÁREA METROPOLITANA"		<b>9,015,527.65</b>
	EQUIPO DE IMAGENOLOGÍA	146,700.00
	FLOTA VEHICULAR	70,615.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	441,276.50
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	126,762.09
		<b>785,353.59</b>
VERAGUAS	FLOTA VEHICULAR	107,772.00
	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	234,113.34
	EQUIPO ODONTOLÓGICO	35,200.00
		<b>377,085.34</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones de Salud. CSS.2010.

## Año 2011

**Cuadro N° 1**  
**Estadísticas de Producción de Servicios**

PRODUCTO	AÑO
	2011
<b>CONSULTAS</b>	<b>7,711,223</b>
Medicina General	2,328,138
Medicina Especializada	1,856,345
Odontología	706,829
Técnicas	805,712
Programas	526,523
Servicio de Urgencia	1,487,676
<b>CIRUGÍAS</b>	<b>55,589</b>
Cirugías Electivas con Hospitalización	16,811
Cirugías Electivas Ambulatorias	22,241
Cirugías de Urgencia	16,537
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>	<b>38,154,920</b>
Medicamentos Dispensados	16,066,014
Pruebas de Laboratorio realizadas	21,171,510
Estudios Radiográficos realizados	917,396
<b>HOSPITALARIO</b>	<b>113,893</b>
Camas Hospitalarias	2,369
Egresos Hospitalarios	96,011
Partos	15,513

Con el 2011, se reafirmó el objetivo primordial del seguro social de proveer y garantizar servicios de salud integral con base en los principios de universalidad, solidaridad, integralidad, calidad humana y eficiencia, a los asegurados frente a riesgos y daños biopsicosociales, ambiental y laboral de sus derechohabientes por lo tanto, las estrategias, proyectos y programas siguen mejorando y avanzando:

### Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud

- **Servicios Quirúrgicos**

#### Disminución de la Mora Quirúrgica

- En el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid se inició el programa de cirugías sabatinas con las especialidades de ginecología, urología, cirugía general, ortopedia y oftalmología. Este programa tiene como intención llegar a efectuar operaciones, tanto en el turno de la mañana como en la tarde.

- Se continúa en el HEP con el desarrollo del Programa de Cirugías Cardiovasculares, con el apoyo de equipo de especialistas de los Estados Unidos. Este año se beneficiaron 36 niños, 17 de cirugía cardíaca y 19 con procedimientos. Al finalizar esta última etapa, ya hay un acumulado de 98 infantes favorecidos. Se avanza en la capacitación del equipo panameño en este tipo de cirugías.
- Las Jornadas de Cirugía sabatinas del Hospital Susana Jones Cano, que hasta noviembre del año 2011, permitió agilizar la lista de espera con la realización de 74 operaciones de las especialidades de ortopedia, ginecología y cirugía general.

#### • **Innovación en la atención de Salud**

- Por primera vez se realizó en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, el implante de válvulas aórticas percutáneas a tres pacientes que presentaban problemas cardiacos y no aplicaban para una intervención. Este es el tercer procedimiento de este tipo que se realiza en Panamá y el primero en una institución pública.
- También en esta unidad ejecutora se implementó la aplicación de un avanzado dispositivo intrauterino a pacientes con sangrado uterino disfuncional lo que evitará el ingreso al quirófano para que le realicen una histerectomía. Esta técnica pone a esta instalación de salud, a la vanguardia en procedimientos ginecológicos a nivel de América Latina. Este servicio se extenderá a todas las unidades ejecutoras a nivel nacional.
- En el Hospital Susana Jones Cano se llevó a cabo un intercambio de conocimientos entre especialistas internacionales y cirujanos generales sobre las últimas modalidades de cirugía de hernia ventral laparoscópica con colocación de Malla Fisiomesh, utilizada a nivel mundial. En esta ocasión, participaron especialistas en cirugía general y un grupo de diez cirujanos generales de México, Estados Unidos, Australia, Colombia, Argentina, Nicaragua y Costa Rica.

#### • **Servicios de Consulta Externa.**

##### **Disminución de tiempos de espera para citas con especialistas y procedimientos.**

- Con el objetivo de seguir disminuyendo la mora existente, se nombraron 95 médicos más para fortalecer los servicios de salud en el interior del país.
- Se continuó con la estrategia de pago de primas de producción para aquellas especialidades con tiempo de espera prolongado para conseguir las citas, aumentando los turnos vespertinos.
- Asimismo, inició la implementación del recordatorio por teléfono a los pacientes para disminuir el porcentaje de inasistencia de pacientes a sus citas.

#### • **Coordinación Nacional de Clínicas de Heridas.**

Se abrieron nuevas Clínicas de Heridas en la Policlínica Manuel Paulino Ocaña, Policlínica Horacio Díaz Gómez, Hospital Ezequiel Abadía, Policlínica San Juan de Dios y Policlínica Miguel Cárdenas Barahona. Se reactivó la de la Policlínica de Sabanitas en Colón. Para ese momento, se habían ampliado de 12 a 19 Clínicas de Heridas a nivel nacional.

**Cuadro N° 2**  
**Número de Clínicas de Heridas de la CSS, pacientes atendidos y curaciones realizadas. Año 2011.**

N.º DE CLÍNICAS DE HERIDAS	N.º PACIENTES ATENDIDOS	N.º CURACIONES REALIZADAS
19	5,639	49,780

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2011

Se capacitaron cuarenta médicos panameños que laboran en las Clínicas de Heridas de la CSS en los últimos avances para el manejo y tratamiento del Pie Diabético. Este curso contó con la participación de médicos de República Dominicana y España altamente especializados en el tema.

- **Coordinación Nacional de Trasplantes**

Un nuevo hito histórico marcó la Caja de Seguro Social al realizar el **primer trasplante hepático en Panamá**, después de años de estudio y preparación de sus médicos. Una joven de 33 años, quien durante 12 años padeció de cirrosis hepática, se convirtió en la primera ciudadana en ser trasplantada de hígado y se reiniciaron los trasplantes de córnea, realizándose 5 de ellos en el primer semestre de este año.

**Cuadro N° 3**  
**Trasplantes realizados en el año 2011**

TIPO DE TRASPLANTE	NÚMERO
Renal	64
Hepático	5
Médula Ósea	10
Córnea	5
Total	83

La Coordinación Nacional de Trasplante realizó el VII Seminario de Trasplante a Nivel Nacional beneficiando a más de 50 médicos especialistas de los Servicios de Nefrología, Hematología, Oftalmología, Neurología y otros. El objetivo principal fue enfatizar el concepto de la detección de los donantes, muertes encefálicas, mantenimiento del donante, nuevos aspectos de la Ley de Trasplante y actualizar los problemas de trasplante de la Institución.

- **Centro Especial de Toxicología CET**

Se inaugura este Centro en una nueva área, localizada en la Policlínica Presidente Remón, con la finalidad de mejorar la atención que se le brinda a los pacientes afectados por el dietilenglicol. El centro cuenta con unos 20 consultorios para especialidades, servicios intermedios, laboratorio, farmacia, enfermería, fisioterapia y lenguaje, integrado por más de 15 especialistas y personal de apoyo en salud y administrativos.

Este centro está brindando más de 1,200 consultas médicas y de servicios de apoyo por mes.

- **Departamento Nacional de Laboratorio**

Los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social lograron pasar la auditoría de calidad que los

certificaran en la Norma 9001:2008 que en su fase inicial incluirá a 22 laboratorios de acuerdo al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) desarrollado para tal fin.

El Laboratorio Clínico del Hospital Susana Jones Cano de la Caja de Seguro Social recibió certificación por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO), avalando con ello la confiabilidad de sus resultados y la calidad de la atención en este servicio.

- **Departamento Nacional de Farmacia**

Se continúa con la implementación del Sistema de Administración y Gestión Electrónica de Farmacia (AGEF), ahora en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, en las Policlínicas Alejandro De La Guardia y Manuel Ferrer Valdés. Este sistema permite:

- Verificar la entrega de medicamentos a los asegurados de forma rápida.
- Evitar la entrega simultánea del mismo medicamento en diferentes unidades ejecutoras para un mejor control de las entregas.
- Entregar la periodicidad con que lo solicitan.
- Registrar la existencia de cada medicamento en el depósito.
- Elaborar las estadísticas de consumo para establecer una planificación de compra de cada producto.
- Optimizar la capacidad y rendimiento del abastecimiento de medicamento.

- **Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte Básico de Pacientes (DENGEDTP)**

Para hacer una evaluación del plan de evacuación en caso de desastre y aportar mejoras al mismo, se realizó un simulacro de conato de incendio en el área de laboratorio del Hospital Dr. Rafael Estévez de la Caja de Seguro Social, en Aguadulce. Organizado por el DENGEDTP, conjuntamente con el Cuerpo de Bomberos, Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) y Unidades del Tránsito de la Policía Nacional en Coclé.

### **Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

En el 2011, se logró la aplicación de las directrices con el objetivo de disminuir los índices de mortalidad, morbilidad, discapacidad y otras contingencias:

- **Coordinación de Atención Primaria de Salud**

Se realizó la licitación del Proyecto de Atención Primaria que incluye: Diagnosticar la situación actual, elaborar, desarrollar e implementar un programa integral de modernización de los servicios de atención primaria (APS) en un período de tres (3) años. El proyecto permitirá establecer y consolidar un modelo de atención que asegure el acceso, la calidad, la efectividad y la eficiencia en la prestación de servicios de salud.

- **Programa de Médico de Cabecera**

Este programa ha venido expandiéndose en varias unidades ejecutoras requiriendo más recurso humano

capacitado del área de salud, es por ello que se graduaron 82 médicos del Primer Curso Virtual de Atención Primaria, que abarcó dos temas específicos: Farmacoterapia basada en la Evidencia y los Antibióticos y sus Aplicaciones. También se realizó el Diplomado como Médicos de Cabecera, en el cual se graduaron 20 médicos generales de las Unidades de Atención Primaria en Salud (ULAPS) del área Metropolitana.

Adicional se desarrolló el Seminario taller denominado “Evaluación Pre-Operatoria”, dirigido a médicos familiares que laboran en diferentes unidades ejecutoras de la Institución, con la finalidad de unificar criterios sobre la consulta médica, los riesgos, manejo y medicamentos con que se dosifica a los pacientes preoperatorios en los distintos centros hospitalarios y se efectuó el seminario taller denominado “Actualización del médico familiar”, con temas referentes a personas que padecen problemas pulmonares, de cáncer, adultos mayores y aplicación correcta de la anestesia al momento de la operación.

Con el propósito de actualizar al médico familiar en la evaluación y manejo preoperatorio del paciente, con o sin función endocrina, se desarrolló en el mes de junio el seminario taller “Problemas Endocrinológicos y Renales en el Paciente Preoperatorio”, dirigido a especialistas.

En tres años de ejecución del Programa del Médico Familiar (2009-2011), se adscribieron 28,043 pacientes: 25,042 de Panamá Metro y 3,001 de Panamá Oeste. Esta información corresponde a 3,637 familias adscritas. Se ha logrado el control del 61% de los 1300 diabéticos adscritos y del 75% de los 4,066 hipertensos adscritos detectados. Este proyecto surge de la iniciativa del Modelo de Atención Primaria de Salud.

- **Programa de Atención Domiciliaria Integral SADI**

En el “Primer Seminario del SADI”, realizado en la Policlínica Blas Gómez Chetro de Arraiján se brindó orientación a 63 familiares de pacientes encamados y se suministró capacitación sobre conocimientos científicos básicos.

- **Programa de Alto Riesgo Neonatal**

Mediante Resolución No.45,683-2011 de la Junta Directiva, se crea el cargo de Estimulación Temprana (ETOF) en la Caja de Seguro Social, lo cual facilitará la contratación de este recuso relevante para el funcionamiento del Programa. Con los nuevos módulos implementados este año se llega a un total de 30 módulos para los pacientes de Alto Riesgo Neonatal.

**Cuadro N° 4**

NÚMERO DE MÓDULOS NUEVOS	NÚMERO DE ETOF	POBLACIÓN ATENDIDA
28	30	14,472 Consultas 7,842 Niños de Riesgo a nivel nacional

- **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)**

Siendo la vacunación una de las acciones colectivas más equitativa para hacer realidad el derecho a la salud, se suman esfuerzos a las acciones ya realizadas por el programa y cumplen su labor al aplicar 402 dosis contra la influenza y neumococo en la campaña de vacunación a residentes de Panamá Este y 10 mil 813 vacunas en escuelas, colegios, comunidades, empresas públicas y privadas en el distrito de



Bugaba, por personal de salud de la Policlínica Pablo Espinosa. Los biológicos aplicados fueron contra la influenza estacional, pentavalente, neumococo, hepatitis A y B, rubéola, sarampión, tétano, difteria, polio, entre otras.

- **Comité interinstitucional SENADIS-CSS**

Se crea este Comité para implementar estrategias de prevención y atención de discapacidad, dirigidas a los diferentes grupos de población.

- **Jornadas Extramuros y Campañas**

La Caja de Seguro Social con sus equipos participó en múltiples eventos de Promoción y Prevención, mediante Ferias de Salud en las que se ofrece una diversidad de servicios de atención de salud (toma de presión arterial, vacunación, exámenes de glicemia, de la vista, evaluación del índice de masa corporal), así como de otras prestaciones (toma de fotografías para carnés y afiliación de domésticas), tanto para la población como para nuestros funcionarios. También se participó en caminatas, repartición de volantes, charlas educativas, murales alusivos, misas, entrega de canastillas, visitas y demás, beneficiándose un gran número de personas. Mencionamos algunas:

**Cuadro N° 5**

EVENTO
Campaña Nacional de educación y sensibilización sobre el Autismo
Día Internacional del Riñón
Caminata para la Prevención de Enfermedades Renales y la Donación de Órganos
Campaña de la Cinta Rosada y Azul
Caminata por la Vida y la Salud
Día del Donante Voluntario de Sangre
Día Mundial de la Salud Mental
Semana de Vacunación de las Américas
Feria de Salud (2) en Edificio Bolívar
Feria de Salud en ULAPS Máximo Herrera
Feria de Salud de Enfermería en Colón
Mañana Deportiva con PANDEPORTES
Megaferia Comunitaria en Colón
Feria de Salud en Juan Díaz

### **Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

En busca del fortalecimiento de la atención de los colaboradores en la Clínica del Empleado de Clayton, en el I trimestre, se atendieron 1,475 consultas, detectándose un 84% de pacientes con problemas de sobrepeso u obesidad, se captaron 49 colaboradores con diabetes mellitus y 169 que sufrían de hipertensión arterial, se evaluaron 9,718 funcionarios de la CSS.

A su vez, se realizaron en el primer semestre 658 audiometrías y 658 espirometrías a personal de empresas y a trabajadores de la CSS.

Se efectuaron Campañas de Promoción y Prevención, realizándose 157 mamografías y 128 exámenes de próstata, también se realizaron 149 pruebas rápidas de detección de VIH. Trescientos trabajadores de la empresa Petaquilla Gold se beneficiaron con la Campaña de evaluación médica de salud ocupacional, de vacunación y prevención de riesgos laborales.

Además, se capacitaron 114 funcionarios que fueron certificados como Auditores Internos de Salud y Seguridad Ocupacional, al capacitarse en pautas de calidad de salud ocupacional bajo normas ISO 19011 con enfoque en OSHAS 18001: 2007.

Se capacitaron 705 personas en el Reglamento General de Prevención de Riesgos y Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Para contribuir con la disminución de los riesgos laborales en las actividades agrícolas del sector Este de Panamá, se llevó a cabo en el Hospital Regional de la CSS en Chepo, una Jornada de Salud y Seguridad Laboral en el Agro.

Fueron evaluadas 917 empresas, alcanzado un logro del 40% en el primer semestre, lo que ha permitido que de los 22 megaproyectos que se realizan en el país se ha logrado evaluar 10 de ellos en un 100%. También se evaluaron 28 proyectos de construcción en las áreas de mayor desarrollo, beneficiando a 6,703 trabajadores.

Ampliación de la cobertura de intervención preventiva en la industria minera (Petaquilla, Minera Panamá y Cero Quema).

En la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez de Veraguas, se implementó el Módulo de Reinserción Laboral, el cual tiene el objetivo de ayudar al individuo a reintegrarse a su vida laboral, social y personal por medio de una efectiva Terapia Ocupacional. Se atendieron 688 pacientes en esta instalación.

Un importante reconocimiento de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) ganó Panamá a través de la Caja de Seguro Social, por la importancia que da a los riesgos laborales y exhortó a los países de Iberoamérica a imitar las actividades realizadas por la Caja de Seguro Social en este tema. Este hecho se dio en el Congreso PREVENIA 2011.

Se otorgó el premio PREVER 2011 al Ing. Guillermo Sáez Llorens, Director General de la Institución, por la Comisión del Premio Nacional e Internacional de Prevención de Riesgos Laborales Prever 2011 de España. Esta organización está integrada por las entidades españolas: el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Agencia Europea de Seguridad y Salud Laboral, la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales y la Asociación para el Bienestar Laboral.

#### **Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de salud**

- **Formación y Gestión del Recurso Humano en Salud.**

En el 2011, se formaron 61 nuevos médicos especialistas.

**Cuadro N° 6**  
**Médicos Especialistas nombrados según área geográfica**  
**Año 2011**

PROVINCIA	2011*
BOCAS DEL TORO	1
CHIRIQUÍ	7
COCLÉ	2
COLÓN	5
HERRERA	3
LOS SANTOS	
PANAMÁ METRO	14
PANAMÁ OESTE	
PANAMÁ ESTE	2
VERAGUAS	3
TOTAL	37

\*Corresponde al año de inicio de labores

- **Capacitación y Docencia**

Para el 2011, se determinó que toda acción encaminada a brindar a la población una mejor atención, debe ir acompañada de la preparación y capacitación permanente del personal que ejerce los servicios de salud.

**Cuadro N° 7**

EVENTO/ TEMA	DIRIGIDO A	UNIDAD ORGANIZADORA
I Diplomado en Gerencia Hospitalaria	42 Funcionarios del CHAAM.	CHAAM
Capacitación Normativa del Programa Materno Infantil	Coordinadores Médicos y enfermeras del Programa	Programa Nacional Materno Infantil / OPS
Capacitación en Manual de Normas Administrativas de la Consulta Externa	Funcionarios de salud a nivel nacional	Dpto. Nacional de Planificación de Salud
Proyecto Epidemiología y Ecología del Hantavirus y otras enfermedades zoonóticas	Equipos de Epidemiología	Depto. Nacional de Epidemiología / MINSA / Instituto Gorgas
Estrategias de Comunicación de Riesgos	Directores institucionales, de hospitales y policlínicas	Nivel central
IV Jornada de Enfermería de la Región Oeste "Competitividad de la Enfermera ante las Nuevas TICs"	180 enfermeras y profesionales de la salud	Depto. Nacional de Enfermería
Seminario sobre las nuevas normas de dotación y respuesta de los medicamentos en los pacientes	Personal de los Comités de Farmacoterapia	Comisión Nacional de Medicamentos
Hospitales Seguros ante Desastres	Funcionarios del Hospital de Especialidades Pediátricas	Hospital Especialidades Pediátricas / Equipo local
II Jornada de Actualización en Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmisibles y emergentes	Funcionarios de la Policlínica	Programa de Epidemiología de la Policlínica de Arraján Blas Gómez Chetro
XLVIII Jornadas Médicas Nacionales	Funcionarios de salud	Docencia nivel central
Seminario "Prevención de la Discapacidad"	Funcionarios	Subdirección Nacional de Prevención, Promoción
Capacitación en Soporte Vital Básico en niños y adultos	Médicos y enfermeras	Coordinación Nacional de Urgencias / American Heart Association
II seminario sobre Lenguaje de Señas	Funcionarios de la Institución	Nivel central
IV Curso Internacional para el Manejo integral de las Heridas	Equipo de clínicas de Heridas	Coordinación Nacional de Clínica de Heridas

- **Adquisición de Equipo**

En el 2011, se fortaleció las prestaciones de salud, con la adquisición de equipos tecnológicos radiológicos y de otro tipo, entre los que tenemos:

**Cuadro N° 8  
Adquisición de Equipos**

EQUIPOS	2011
Equipo de Ultrasonido	4
Equipo Radiográfico Fluorodigital	3
Equipo de Tomografía	4
Equipo de Mamografía	6
Procesadora de Mamografía	2
Procesadora	5
Impresoras Láser o Térmica	1
Equipo Rayos X Básico Análogo	2
Equipo portátil Análogo	6
Equipo portátil con Sistema DR	1
Ultrasonido	1
Impresora en seco	1
Total	36

**Cuadro N° 9  
Adquisición de Equipos por Unidad Ejecutora**

EQUIPO	UNIDAD EJECUTORA
Sistema Automatizado de Electroforesis	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
Espectrofotómetro	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid - Genética
Microscopio para nefrología	Hospital de Especialidades Pediátricas
Planta eléctrica de emergencia	Hospital Manuel A. Guerrero
Ecodoppler	Policlínica Horacio Díaz Gómez
Posturógrafo Dinámico y Estático	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
Unidad de Otorrinolaringología	Policlínica Joaquín José Vallarino
Ecocardiograma	Policlínica Roberto Ramírez De Diego
Equipo de Laboratorio	Policlínica Blas Gómez Chetro
Video colposcopio digital	Policlínica Joaquín José Vallarino

## PROYECTOS

- **Nuevo Sistema de Información de Salud (Expediente Electrónico, SIS).**

Con este nuevo sistema, el médico tratante podrá conocer las condiciones de salud del paciente, las citas médicas que ha tenido y los diferentes procedimientos ejecutados por el personal de salud a lo largo de un proceso asistencial en diferentes unidades ejecutoras de la Institución y el paciente tendrá la facilidad de atenderse en cualquier instalación de la CSS que mejor le convenga.

De igual forma, permite administrar de manera eficaz la coordinación de las citas médicas desde medicina general a los especialistas, facilitar la atención del médico de cabecera y la atención primaria;

la visualización en el expediente de las pruebas de laboratorio y exámenes de imágenes (rayos X), así como la receta electrónica lo cual le permitirá al paciente retirar sus medicamentos, en cualquiera de las farmacias de la CSS. Se realizan las gestiones para implementar esta nueva tecnología en las unidades ejecutoras. El proyecto se elabora con colaboración de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

- **Proyecto de Hemodiálisis.**

Fue realizada la licitación pública para la contratación del diseño, habilitación de espacios físicos y/o construcción de infraestructuras intra-hospitalaria y extra-hospitalarias, instalación de equipos, puesta en funcionamiento y mantenimiento preventivo y correctivo de unidades de hemodiálisis, suministro de insumos, para la atención de pacientes del programa de hemodiálisis durante un periodo de 52 meses. Inicialmente, contempló la construcción de 13 salas nuevas y la remodelación de 4 existentes.

Este proyecto permitirá ampliar el número de máquinas de hemodiálisis a 311 en todo el país pudiendo atender un máximo de hasta 1,656 pacientes. Se elimina también la necesidad de extender más allá de tres turnos diarios para la atención de estos pacientes.

## Año 2012

**Cuadro N° 1**  
**Producción de servicios de salud**

PRODUCTO	AÑO
	2012
<b>CONSULTAS</b>	<b>7,908,140</b>
Medicina General	2,366,906
Medicina Especializada	1,993,863
Odontología	678,701
Técnicas	882,522
Programas	581,994
Servicio de Urgencia	1,404,154
<b>CIRUGÍAS</b>	<b>59,328</b>
Cirugías Electivas con Hospitalización	19,014
Cirugías Electivas Ambulatorias	24,287
Cirugías de Urgencia	16,027
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>	<b>39,489,009</b>
Medicamentos Dispensados	16,834,874
Pruebas de Laboratorio realizadas	21,693,878
Estudios Radiográficos realizados	960,257
<b>HOSPITALARIO</b>	<b>117,891</b>
Camas Hospitalarias	2,549
Egresos Hospitalarios	98,244
Partos	17,098

En el 2012, los indicadores de seguridad social como: el aumento de la cobertura de los cotizantes y sus familiares, las características epidemiológicas, el proceso de envejecimiento y la mayor prevalencia de las enfermedades crónicas degenerativas, trajeron como consecuencia la necesidad de fortalecer los servicios de salud con un mayor énfasis en la Atención Primaria de Salud con sus componentes de Promoción y Prevención. Con ese fin, continúa el esfuerzo por alcanzar las metas de las iniciativas implementadas, entre ellas:

### **Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud**

- **Servicios Quirúrgicos**

Se realizan varias Jornadas de cirugía, entre las que se destacan:

- **Jornada de Cirugías Urológicas.**

La primera Jornada de Cirugías Urológicas para la rehabilitación de personas con problemas de cálculos en los riñones, se han realizado en diferentes hospitales del país, como el Hospital Susana Jones Cano, el Hospital Rafael Estévez, en Aguadulce, y otros.

- **Jornadas de Cirugía Sabatinas**

Las Jornadas de Cirugía sabatinas del Hospital Susana Jones Cano, que hasta noviembre del año 2011, permitió agilizar la lista de espera con la realización de 34 operaciones de cirugía general.

- **Jornadas de Cirugías Cardiovasculares**

En el Hospital de Especialidades Pediátricas se beneficiaron a más de 160 niños asegurados, a quienes se les ha practicado cateterismos intervencionistas, cirugías de corazón abierto y tratamientos de corrección de arritmias cardíacas, a través de estudios de electrofisiología. Estas actividades de perfeccionamiento profesional fueron resultado de ingentes esfuerzos realizados por el personal multidisciplinario de este nosocomio, reforzado por convenios internacionales para que especialistas procedentes de hospitales de Estados Unidos colaboraran en estas jornadas.

- **Innovación en la atención de salud**

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Especialidades Pediátricas, desarrolló el primer programa de encendido de implantes cocleares en el oído a 10 niños asegurados, que tuvieron el milagro de escuchar por primera vez en su vida. Estos implantes tienen un costo de 50 mil balboas en hospitales y clínicas privadas.

- **Coordinación Nacional de Trasplantes**

Se gestionó la aplicación del nuevo modelo español en nuestro país, lo que permitió una estrecha comunicación entre la Coordinación Nacional de Trasplante y las áreas Críticas: Cuartos de Urgencias y Unidades de Cuidados Intensivos de todo el país para captar los órganos de pacientes con muerte encefálica, dentro del marco de la nueva Ley de Donación de Órganos.

Producto de esta iniciativa, la Caja de Seguro Social logró realizar una mayor cantidad de trasplantes renales, hepáticos, células hematopoyéticas y de córnea.

**Cuadro N° 2**  
**Trasplantes realizados en el año 2012**

TIPO DE TRASPLANTE	NÚMERO
Renal	60
Hepático	5
Médula Ósea	19
Córnea	19
Total	103

Debido al aumento de casos que requieren trasplantes de órganos, principalmente el renal, la Coordinadora de Protocolo y Coordinación de Trasplante de Chiriquí y Bocas del Toro desarrolló el tema sobre las normativas del trasplante de órganos en la Policlínica Pablo Espinosa en Chiriquí.

Se realizó el seminario “Avances en los Trasplantes de Órganos, Dona Vida, Dile Sí al Trasplante”, dirigido a las enfermeras que en su rutina diaria tienen que tratar con personas que están a la espera de algún tipo de trasplante o que ya han recibido el órgano vital.

De igual forma, se llevó a cabo el VII Seminario de Trasplante a Nivel Nacional con la participación de más de 50 médicos especialistas. Se benefició el personal especializado de los servicios de nefrología, hematología, oftalmología, neurología y otros. El objetivo principal fue enfatizar el concepto de la detección de los donantes, muertes encefálicas, mantenimiento del donante, nuevos aspectos de la ley de trasplante y actualizar los problemas de trasplante de la Institución.

- **Coordinación Nacional de Clínicas de Heridas**

**Cuadro N° 3**  
**Número de Clínicas de Heridas de la CSS**  
**Pacientes atendidos y curaciones realizadas. Año 2012.**

N.º DE CLÍNICAS DE HERIDAS	N.º MÉDICOS QUE LABORAN	N.º PACIENTES ATENDIDOS	N.º CURACIONES REALIZADAS
22	47	7,368	137,051

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2012

- **Centro Especial de Toxicología (CET)**

Este centro reforzó la atención de los afectados con dietilenglicol, con la incorporación de dos nuevos médicos generales que se sumaron a otros seis médicos, con el propósito de intensificar la atención médica tanto a los pacientes certificados positivos como a los pacientes que están bajo estudio.

- **Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte Básico de Pacientes (DENGEDTP)**

La DENGEDTP, antiguo DENADE, implementó un programa que optimiza el uso de las ambulancias que se ubican en unidades de salud, donde laboran hasta las 3 de la tarde. Estas ambulancias se han reubicado en puestos de cobertura, atención pre-hospitalaria, tales como el puesto número 5, ubicado en la ULAPS Edilberto Culiolis y el puesto número 6, ubicado en la Policlínica Manuel Ferrer Valdés en Calidonia para brindar el servicio las 24 horas.

- **Programa Nacional de Tamizaje Neonatal**

En cinco años de funcionamiento y con tres centros de referencia, ha realizado desde el 2006 hasta el 2011, un total de 37 mil 510 pruebas, de las cuales en Panamá se llevaron a cabo 28 mil 295, en Aguadulce, 5 mil 987 y Colón, 3 mil 228. De las pruebas de tamizaje realizadas, se han detectado 3 mil 182 casos positivos de enfermedades en neonatos a quienes se les inició el tratamiento requerido y se les dio seguimiento.

- **Departamento Nacional de Laboratorio**

Se implementa el servicio de Laboratorio clínico en la CAPPs de El Tecal. El laboratorio ofrece pruebas de Hematología, química, uroanálisis y heces general, a más de 20 mil usuarios de responsabilidad del Corregimiento de Vista Alegre, Arraiján y áreas aledañas.

### **Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

Para el 2012, el conjunto de acciones estratégicas desarrolladas a favor de los asegurados y sus familiares, presentaron como objetivo mejorar el acceso, la calidad, la efectividad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud que ofrece esta entidad a la población panameña.

- **Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud.**

La estrategia es impulsada y ratificada en la estructura organizacional por la Coordinación Nacional de Atención Primaria en Salud creada en el año 2009. El Modelo de Atención Integral en la APS se sustenta en la Ley 51 de 2005 artículos 132, 133 y 134 con sus ejes de Atención Integral, Promoción y Participación Social con sus respectivas estrategias de Médico de Cabecera, las Comisiones Locales de Atención Primaria y los Grupos Organizados de la Comunidad para la Promoción de la Salud (GOCPS).

A este proyecto de modernización se incorporará la Telerradiología, el fortalecimiento con modernos equipos a los laboratorios (certificación ISO 9001-2008), el sistema de Logística Hospitalaria y el Sistema Registro Médico Digital, entre otros. La empresa Gesaworld, S.A. es la consultora del proyecto.

- **Programa del Médico de Cabecera.**

El Programa de Médico de Cabecera ha propiciado experiencias positivas, por lo cual se expande a otras unidades ejecutoras del interior del país:

- CAPPs de La Pintada, provincia de Coclé.
- CAPPs de Tonosí, Macaracas y Guararé en la provincia de Los Santos.
- CAPPs de Santa María, Pesé y los Pozos en la provincia de Herrera.

Se aumentó a 50 médicos de cabecera, con 4,242 familias adscritas y 34,681 pacientes adscritos. Se puede destacar que de la población adscrita, la cantidad de 6,565 son pacientes hipertensos adscritos con un 55%, de buen control y 2,325 pacientes diabéticos adscritos con un 72%, de buen control.

La Coordinación cuenta con un presupuesto anual de B/.174 mil, distribuyéndose en B/.134 mil para el eje de promoción y B/.40 mil, para capacitación.

A nivel nacional a través de Atención Primaria, se han capacitado 587 funcionarios: 269 del equipo multidisciplinario en conocimientos y prácticas de promoción, prevención y participación social; 75 médicos,



a través del Diplomado de Atención Integral en conjunto con la Coordinación de Medicina Familiar, 100 en farmacovigilancia y 143 médicos en otros temas desarrollados en congresos y seminarios-talleres.

Como parte del Plan de Modernización de Atención Primaria se ha contratado a una consultoría que por un período de 3 años apoyará los procesos de este importante Plan de Salud.

- **El Programa de Atención Domiciliaria Integral (SADI)**

La Policlínica Pablo Espinosa en Bugaba atiende alrededor de 150 pacientes encamados, garantizando una atención de salud en el hogar, de acuerdo con las necesidades del paciente. El SADI tiene como objetivo primordial ofrecer atención médica al paciente asegurado con enfermedad crónica. En el primer trimestre del año 2012, repartieron 26 mil 400 pañales desechables, 600 fueron utilizados en el servicio de Urgencias, para mayor comodidad y cuidado de los pacientes.

- **Programa Materno Infantil.**

Para reforzar los sistemas de información, con énfasis en la vigilancia epidemiológica de las muertes maternas, neonatales y disminuir la propagación de VIH-SIDA y SÍFILIS, se implementó el proyecto del Sistema Informático Perinatal, a ser utilizado por el personal médico de hospitales materno infantil a nivel nacional de esta Institución.

- **Programa de Alto Riesgo Neonatal.**

**Cuadro N° 4**  
**PARN. Módulos periféricos nuevos y consultas atendidas. Año 2012.**

NÚMERO DE MÓDULOS NUEVOS	PACIENTES ATENDIDOS
4 Módulos nuevos: San Carlos, Chepo, Arraiján y el Tecal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 49,595 Consultas brindadas</li> <li>• 21,247 Niños con factores de riesgo a nivel nacional</li> </ul>

- **Implementación de la Plataforma Neonatal, Chiriquí:** Con la instalación del equipo de informática en el Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía, la Caja de Seguro Social a través de la Coordinación de Alto Riesgo Neonatal comenzó la implementación de la plataforma neonatal digital, con la cual se podrán conocer los diagnósticos de los bebés recién nacidos y permite realizar investigaciones principalmente enfocadas a casos de alto riesgo. Además, es la primera Red del Programa de Alto Riesgo Neonatal, única en Latinoamérica, que permitirá un registro de las patologías que se presentan en los menores de 0 a 7 años de edad, donde estarán conectados todos los centros neonatales del país. Los equipos fueron instalados y vinculados a las unidades ejecutoras de la CSS en Chiriquí y el Hospital José Domingo De Obaldía, que cuentan con la atención neonatal de infantes.
- Se elaboran la Normas técnicas y administrativas del Programa Nacional de Alto Riesgo de la CSS.

- **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)**

Se realizó el lanzamiento de la “X Vacunación de Las Américas”, cuyo lema: “Vacunando a lo largo y ancho del país de frontera a frontera”, tiene como objetivo inmunizar a todos los niños menores de 4 años a nivel nacional, con la vacuna contra el neumococo 13 Valente. Con este tipo de actividad, se estará ampliando su protección con otras vacunas como la de la Influenza, papiloma virus, IDAP y tetravalente.

- **Programa Bebé Clínica**

La Caja de Seguro Social implementó el programa Bebé Clínica en todo el país, para prevenir las caries en los infantes. El objetivo de Bebé Clínica es evitar que el niño tenga su primera visita de forma traumática.

- **Jornadas Extramuros y Campañas**

Se desarrollaron actividades de promoción y prevención de enfermedades para sensibilizar y educar a la población asegurada y en general. Se brindan servicios de salud: toma de presión arterial, medición de glicemia, peso e índice de masa corporal, charlas, entrega de material informativo, etc. En el caso de Ferias de Salud Ocupacional, también se hacen exámenes de espirometría.

**Cuadro N° 5**  
**Actividades de Promoción y Prevención realizadas. Año 2012**

ACTIVIDAD REALIZADA
Día Mundial contra el SIDA. “Todo llevarlo a cero”
II Feria de Nutrición en Pol. Horacio Díaz G. Veraguas
Feria de la Salud en la Escuela Mata Ahogado. Policlínica Juan Vega en San Carlos
Campaña “Tiempo Cerebro”. Detección del derrame cerebral
Feria de la Salud de la III Edad. ULAPS Vista Alegre
Ferias de Salud en industrias mineras de Coclé
I Feria de la Salud interinstitucional en el Aeropuerto Marcos Gelabert
Feria de Salud en el Parque de Las Tablas. Coordinación de Docencia de Los Santos
Caminata “Todos contra el Dengue en Villa Lucre”
IV Congreso Nacional de Pacientes Renales para pacientes y familia
Primer Encuentro de Pacientes con Enfermedades Crónicas que llevó a cabo el equipo de enfermería del Hospital Regional de Chepo.

### **Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

El Programa de Salud Ocupacional de la Policlínica Dr. Blas Daniel Gómez Chetro ha realizado visitas de atención a las empresas del distrito de Arraiján. El propósito de este programa está dirigido a preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores, procurando bienestar físico, mental y social a través de ambientes de trabajo seguros y sanos, que proporcionen al individuo un puesto de trabajo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas.

El equipo de la Unidad Local de Salud y Seguridad Ocupacional de la Policlínica Dr. Juan Vega Méndez en San Carlos, en conjunto con el personal técnico del CAPPs de Vacamonte, realizó una actividad de docencia a empresas constructoras ubicadas en el área de Panamá Oeste.

Se efectúa la licitación pública para la adquisición del software de Salud Ocupacional que permita a la CSS optimizar sus recursos y la aplicación del nuevo reglamento de salud ocupacional. Este software es beneficioso para la CSS, el empresario y el trabajador.

## Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de los Servicios de Salud

### • Formación y Gestión del Recurso Humano en Salud.

- En cuanto a formación, terminaron su residencia (en el CHAAM, Hospital Rafael Hernández en Chiriquí y en el Hospital Manuel A. Guerrero en Colón) un total de 67 nuevos especialistas.
- Se nombró 953 funcionarios del área de salud de los cuales 62 fueron médicos especialistas, para mitigar la deficiencia existente de este personal, sobre todo en el área del interior de la república. La meta anual para las contrataciones suma un total de 120 especialistas. Dentro del grupo de especialistas contratados fueron: anesthesiólogos, ortopedas, alergólogos, patólogos, neurocirujanos, ginecólogos, obstetras y paidopsiquiatras.

**Cuadro N° 6**  
**Médicos Especialistas nombrados según**  
**área geográfica. Año 2012**

PROVINCIA	2012*
BOCAS DEL TORO	1
CHIRIQUÍ	10
COCLÉ	6
COLÓN	7
HERRERA	11
LOS SANTOS	2
PANAMÁ METRO	51
PANAMÁ OESTE	3
PANAMÁ ESTE	5
VERAGUAS	6
TOTAL	102

\*Corresponde al año de inicio de labores

### • Docencia y Capacitación del Recurso Humano

Son múltiples los eventos de docencia y capacitación realizados en el año 2012 dirigidos al personal médico y técnicos de salud. Entre algunos de los realizados en el año tenemos:

**Cuadro N° 7**

EVENTO	DIRIGIDO A	UNIDAD ORGANIZADORA
Curso Básico Nacional de Prevención y Manejo del Pie Diabético	Equipos de salud	Subdirección Nacional de Promoción y Prevención
Jornada de Prevención y Salud ante riesgos cardiovasculares	Personal técnico y administrativo del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
XXII Jornadas de Citología	Laboratoristas, patólogos	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
III Congreso Regional VII Internacional de Laboratorio Clínico	Laboratoristas	Coordinación nacional y regional de Laboratorio
Manejo del Stress	Funcionarios de salud	Hospital Rafael Hernández- Chiriquí
Seminario Taller "Calidad en la Atención y el Servicio al Cliente"	Funcionarios en contacto directo con el cliente	Policlínica Joaquín José Vallarino

Tercera jornada de actualización de bancos de sangre	Personal de Bancos de Sangre	Hospital Rafael Estévez / Sociedad Panameña de Inmunoematología, Aféresis y Bancos de Sangre
Análisis de costo global de los medicamentos	Médicos y enfermeras de la Policlínica Juan Vega Méndez	Coordinación de Farmacovigilancia de Panamá Oeste
Mucopolisacaridosis	Pediatras, residentes de pediatría e internos	Hospital de Especialidades Pediátricas
Síndrome de Fragilidad del Adulto Mayor	Enfermeras y Técnicos de Enfermería del equipo de SADI	Programa Nacional de SADI
Farmacovigilancia y Reporte de Reacciones Adversas	Personal de la Policlínica	Policlínica Pablo Espinosa - Chiriquí

• **Adquisición de Equipos**

Para el 2012, se realizó una gran inversión en la adquisición de equipos y tecnología de punta con el objetivo de reforzar la capacidad resolutoria de las instalaciones de salud de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.

Entre el equipo radiológico y de otro tipo que se adquirió tenemos:

**Cuadro N° 8  
Adquisición de Equipos**

EQUIPOS	2012
Equipo de Ultrasonido	1
Equipo Radiográfico Fluoro digital	2
Impresoras Láser o Térmica	3
Equipo Rayos X Básico Análogo	1
Equipo portátil con Sistema DR	1
Equipos Arco en C	1
Ultrasonido	1
Impresora en seco	1
Total	11

**Cuadro N° 9  
Equipos por Unidad Ejecutora**

EQUIPO	UNIDAD EJECUTORA
Monitor fetal Doppler	Hospital Regional de Chepo
Equipo láser para urología	Hospital Rafael Estévez
Máquina de diálisis hepática	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
16 Máquinas de hemodiálisis	Hospital Rafael Estévez
12 Máquinas de hemodiálisis	Hospital Susana Jones Cano
Criostato y Centro de Tinción	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid - Patología
6 Torres de Laparoscopia	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
Microscopio para Neurocirugía	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
4 ventiladores no invasivos BIPAP	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
Equipo de Radiofrecuencia digital	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid

## PROYECTOS

- **Sistema de Información de Salud.**

Se llegó a la etapa del lanzamiento oficial del proyecto que se le enunciaba como Sistema de Información Hospitalaria (HIS), que se conocía también como Expediente Médico Digital, y que evolucionó al Sistema de Información de Salud (SIS) a través del cual la Institución transforma totalmente el sistema de información para la atención médica en las instalaciones de salud de esta entidad y que junto a los otros proyectos que se desarrollan, contribuirá a mejorar la calidad de la atención como se merecen los asegurados. Se desarrolla conjuntamente con la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

- **Proyecto de Hemodiálisis.**

En marzo de 2012, se dió inicio a la contratación del diseño, habilitación de espacios físicos y/o construcción de infraestructuras intra-hospitalaria y extra-hospitalarias, instalación de equipos, puesta en funcionamiento, y mantenimiento preventivo y correctivo de unidades de hemodiálisis, suministro de insumos, para la atención de pacientes del programa de hemodiálisis durante un período de 52 meses.

A partir de diciembre de 2012, unos 138 pacientes con insuficiencia renal crónica comenzaron a recibir sus tratamientos en la nueva sala de hemodiálisis "Metro 1", ubicada en el centro comercial La Gran Estación, en San Miguelito.

Esta moderna sala, cuenta además de los servicios de hemodiálisis, con una ambulancia en caso de urgencias, servicios de alimentación, toma de muestras, consultorios de nefrología, psicología y nutrición, vestidores y área de choque.



## AÑO 2013

**Cuadro N° 1**  
**Producción de Servicios de Salud en el año 2013**

PRODUCTO	AÑO
	2013
<b>CONSULTAS</b>	<b>7,414,546</b>
Medicina General	2,129,411
Medicina Especializada	1,853,610
Odontología	640,709
Técnicas	873,965
Programas	495,760
Servicio de Urgencia	1,421,091
<b>CIRUGÍAS</b>	<b>61,225</b>
Cirugías Electivas con Hospitalización	17,588
Cirugías Electivas Ambulatorias	24,483
Cirugías de Urgencia	19,154
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>	<b>41,645,861</b>
Medicamentos Dispensados	16,642,898
Pruebas de Laboratorio realizadas	23,863,510
Estudios Radiográficos realizados	1,139,453
<b>HOSPITALARIO</b>	<b>118,515</b>
Camas Hospitalarias	2,515
Egresos Hospitalarios	98,427
Partos	17,573

El 2013, enfocados en cumplir las metas trazadas en el año 2009 en beneficio de cada uno de los 2.8 millones de asegurados, siguieron los esfuerzos por mantener los avances en los programas de servicios quirúrgicos y otros, además de incrementarlos e innovar con otros, los cuales son:

### Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud

- **Servicios Quirúrgicos.**

Con la finalidad de dar respuesta a las necesidades de los pacientes y de disminuir los tiempos y las listas de espera quirúrgica, en el 2013 se siguen ejecutando acciones con ese fin. Entre ellas, las Jornadas Extraordinarias de Cirugías como vemos en el siguiente cuadro.

**Cuadro N° 2**  
**Jornadas extraordinarias de cirugía, realizadas en el año 2013.**

EVENTO	PROVINCIA	ESPECIALIDADES	POBLACIÓN BENEFICIADA
VII Jornada de Misión de Amor	Hospital Rafael Estévez	Ortopedia, Oftalmología y Cirugía Plástica	100 niños y adolescentes
Jornadas sabatinas. Hospital Susana Jones Cano	Panamá	Cirugía General, Ginecología y Ortopedia	250
I Jornada de Cirugía de Fístula	Hospital Rafael Estévez	Cirugía Cardiovascular	100 pacientes de hemodiálisis

- **Jornada de Cirugía Cardiovascular en el HEP.**

Aproximadamente 27 niños y niñas se benefician con la Novena Jornada Cardiovascular, que se desarrolló en mayo de 2013, en el Hospital de Especialidades Pediátricas, con lo que se busca mejorar defectos congénitos de corazón de los infantes. Mediante estas Jornadas se han beneficiado un acumulado de más de 200 niños y niñas.

- **Servicios Hospitalarios**

- Destacan Labor del “Hospital de Día” del Complejo Hospitalario.
- El representante de Human Rights Watch, junto a funcionarios del Ministerio de Salud, visitó las instalaciones del “Hospital de Día” que funciona en el CHAAM para conocer el Programa Nacional de Cuidados Paliativos que desarrolla esta Institución. Cabe destacar que la Unidad de Control de Síntomas y Cuidados Paliativos ha estado en operaciones desde el año 2011. Otro aspecto que se destacó fue la labor de apoyo que desarrolla el Sistema de Atención Domiciliaria Integral (SADI) con los pacientes enfermos en sus hogares.
- El Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) cuenta con Clínica de Terapia Antirretroviral.
- Desde el mes de mayo de 2013, el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) cuenta con la Clínica de Terapia Antirretroviral, que atiende a 45 niños que han sido expuestos al virus de inmunodeficiencia adquirida conocida como VIH.
- En Panamá el Hospital Oftalmológico Aéreo.
- El Hospital Oftalmológico Aéreo (Flying Eye Hospital - FEH) de la Organización Humanitaria Estadounidense ORBIS llegó a Panamá en el mes de julio, con el propósito de desarrollar un programa de capacitación avanzada de subespecialidad oftalmológica y realizar cirugías de glaucoma, córnea, oculoplastia y oftalmología pediátrica a unos 280 pacientes con ceguera corregible.
  - El programa de este avión (FEH) ha sido diseñado para ofrecer oportunidades únicas y efectivas de intercambio de habilidades y educación médica continua a oftalmólogos, enfermeras, ingenieros biomédicos y anestesiólogos, los cuales estarán recibiendo diversas capacitaciones en nuevas técnicas médicas que posteriormente podrán aplicar para brindar una atención de calidad a los pacientes, entre los que se encuentra personal de salud de la Caja de Seguro Social.
  - El Comité de Calidad del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid llevó a cabo una reunión evaluativa, sobre los resultados de monitoreo interno y evaluación externa de desempeño de los servicios de salud y seguridad de los pacientes, con el Ministerio de Salud en conjunto con USAID Capacity Group.
  - En cuanto a la atención ambulatoria, tenemos que se inauguró la nueva ULAPS de Vacamonte.

- **Innovación en la atención de salud**

- **Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid implementa Neurocirugía Funcional.**

Mediante la implementación del procedimiento denominado neurocirugía funcional se ha logrado mejorar la calidad de vida a 25 pacientes con epilepsias refractarias, de ellos 16 son adultos y

9 proceden del Hospital de Especialidades Pediátricas. El tratamiento quirúrgico de un paciente epiléptico puede ascender al orden de los 25 o 30 mil dólares.

- **Inicio de Cirugías Laparoscópicas en Hospital de Changuinola, Bocas del Toro.** Se realizó la primera cirugía por método laparoscópico a una paciente para extraerle la vesícula. Esta intervención quirúrgica constituye un adelanto para la medicina en la provincia.

- **Tecnólogos Realizan Primer Procedimiento Tomográfico Coronario.**

En el mes de febrero, los Tecnólogos en Radiología e Imágenes realizaron con gran éxito el primer procedimiento tomográfico coronario llevado a cabo en el Hospital Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social a un paciente de 60 años de edad.

- **Recién Nacidos con Hipertensión Pulmonar Reciben Terapia de Óxido Nítrico.**

El servicio de Neonatología del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid desarrolló por primera vez en Panamá la terapia de óxido nítrico, la cual consiste en abrir las arterias para oxigenar la sangre de recién nacidos con problemas de hipertensión pulmonar.

- **Primer Banco de Leche Humana en Panamá.**

En el 2013, se inaugura el Banco de Leche Humana del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, siendo el primero de su tipo en Panamá.

- **Servicio de Consulta Externa**

- **Policlínica Blas Gómez Chetro inicia Atención de Fonoaudiología.**

Desde este año se inició la atención del nuevo servicio de fonoaudiología en la Policlínica Blas Daniel Gómez Chetro en Arraiján. Esta atención médica contribuirá a mejorar las disfunciones o patologías que impiden o perturban el normal desarrollo de la comunicación humana en diversas etapas de la vida.

- **Departamento Nacional de Nutrición**

En ese mismo sentido el Departamento de Nutrición del Hospital Gustavo Nelson Collado en Chitré, provincia de Herrera, recibió el Certificado del Sistema de Gestión de Inocuidad Alimentaria HACCP y ISO 22,000:2005.

- **Departamento Nacional de Laboratorio.**

Establecimiento del Laboratorio de Genotipificación Molecular de Virus del Papiloma Humano, como medio de prevención del cáncer cérvico-uterino.

- **Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte Básico de Pacientes (DENGEDTP)**

- El DENGEDTP de las provincias de Coclé y Veraguas organizó la capacitación de prácticas de maniobras de las ambulancias prehospitalarias.
- La Coordinación Nacional de Docencia del Departamento Nacional de Gestión de Emergencias,



Desastres y Transporte de Pacientes de Chiriquí, realizó el seminario “Taller de Reanimación Pediátrica Avanzada” en la ULAPS Nuevo Vedado.

- El DENGEDTP y Salud Ocupacional, a través de Gestión de Riesgos, organizaron en las instalaciones de Aguadulce, el seminario “Uso y manejo de extintores”, ofrecido por capacitadores de planes de emergencia del Cuerpo de Bomberos.
- Con el objetivo de conformar Comités de Gestión de Riesgos y Desastres en cada una de las unidades ejecutoras de la provincia de Colón, se realizó en el mes de julio, un taller dirigido a los colaboradores responsables de la gestión hospitalaria.
- En menos de tres minutos fue evacuado el personal, visitantes y pacientes que se encontraban en el Hospital Susana Jones Cano, durante un simulacro de incendio que se realizó con la finalidad de medir la efectividad del plan de acción frente a un evento de desastre interno o externo.
- Se efectuó un ejercicio de desalojo por sismo en la ULAPS de Volcán en la provincia de Chiriquí. Este plan de simulacros de evacuación por desastres fue organizado por el Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte de Pacientes.
- Se realiza licitación de radio-telecomunicaciones para las ambulancias que incluye radio, GPS, computadoras y colocación de Antenas y 5 repetidoras para permitir la cobertura y comunicación desde Chepo hasta Bocas del Toro. También se incluye una Antena de Transmisión Móvil para situaciones de emergencias en desastres nacionales.

• **Clínicas de Heridas**

Han llevado a disminuir significativamente las hospitalizaciones y las estancias hospitalarias, con una respuesta oportuna y ahorros para la Institución. Estas clínicas atienden desde niños menores de un año, hasta jubilados, pensionados y tercera edad y se han extendido a 28 instalaciones de salud de la CSS a nivel nacional.

**Cuadro N°3**  
**Número de Clínicas de Heridas de la CSS, Pacientes**  
**Atendidos y Curaciones Realizadas. Año 2013.**

Nº. DE CLÍNICAS DE HERIDAS	Nº. MÉDICOS QUE LABORAN	Nº. PACIENTES ATENDIDOS	Nº. CURACIONES REALIZADAS
28	51	25,204	217,457

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2013.

**Cuadro N°4**  
**Eventos docentes y capacitaciones desarrollados por las Clínicas de Heridas.**  
**Año 2013**

TIPO DE EVENTO	RESPONSABLE	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Feria de Salud: “Si me enseñan, aprendo; si aprendo, me cuido; si me cuido, no me enfermo”	Policlínica Presidente Remón	60 Pacientes del área
Seminario Taller “Limpieza es salud”	Coordinación Nacional	Equipo de salud de diferentes unidades ejecutoras
Pasantía en Clínica de Heridas	Policlínica de Divalá	Equipo del Hospital Dionisio Arrocha

• **Coordinación Nacional de Trasplantes**

El número de trasplantes ha aumentado año tras año, salvando las vidas de un número importante de usuarios. A partir de enero de 2013, el servicio de Hematología del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid reinició los Trasplantes de Células Madres Hematopoyéticas.

**Cuadro N°5**  
**Trasplantes realizados en el año 2013**

TIPO DE TRASPLANTE	NÚMERO
Renal	64
Hepático	9
Médula Ósea	15
Córnea	14
Total	102

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2013.

**Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

Con el 2013, se logró importantes avances en los programas que fueron implementados, además surgen nuevos proyectos que mantienen esa orientación de beneficios en salud hacia la población.

• **Avances y Logros en Atención Primaria de Salud-APS**

El Proyecto de Modernización de los Servicios de APS logró impactar en siete áreas claves para el buen desempeño de los servicios de Salud de APS de la Caja de Seguro Social:

- Organización y Gestión
- Calidad y Atención al Usuario
- Recursos Humanos
- Cartera de Servicios
- Sistemas de Información
- Infraestructuras
- Comunicación

Adicional, realizó un ejercicio de diagnóstico de las 21 unidades ejecutoras del país, lo cual ha permitido estructurar el Plan de Trabajo.

Unas de las herramientas fundamentales para la organización y la implementación del proyecto han sido los Compromisos de Gestión de APS. Estos Compromisos han sido presentados y consensuados con todas las unidades ejecutoras firmantes, alcanzando a más de 470 funcionarios en las jornadas de difusión.

Los Compromisos de Gestión se fundamentan en la creencia de que la buena gestión de la APS se basa en la corresponsabilidad entre la alta gerencia y los profesionales y técnicos de las unidades ejecutoras.



**Firma de Compromisos de Gestión  
APS 2013: Red San Miguelito y Red  
Colón.**



**Firma de Compromisos de Gestión  
APS 2013: Red Juan Díaz,  
Red Coclé y Red Bocas del Toro**

Existe un total de 58 Comisiones Locales de Atención Primaria (CLAP) conformadas como órganos de gestión y apoyo a la Dirección de cada unidad ejecutora.

Se conformaron 12 Comités de Articulación de Red (CAR) vinculadas a las redes creadas entre las diferentes unidades ejecutoras para integrar y mejorar los procesos asistenciales al tiempo que optimizan el uso de los recursos compartidos.



**Cuadro N°6**  
**Redes de Médicos de Cabecera, a nivel Nacional**

REDES	“UNIDADES EJECUTORAS - MÉDICO DE CABECERA “
Bocas del Toro	Las Tablas, Policlínica de Guabito, Hospital de Chiriquí Grande, Hospital de Almirante y Hospital de Changuinola
Colón	Policlínica Laurencio Jaén de Sabanitas, Policlínica Nuevo San Juan, ULAPS de Portobelo, Policlínica Hugo Spadafora.
Coclé	CAPPS La Pintada, Policlínica Manuel Paulino Ocaña de Penonomé, Policlínica San Juan de Dios de Natá, Policlínica Manuel de Jesús Rojas de Aguadulce.
Chiriquí	CAPPS de Barú, Policlínica de Divalá, Policlínica Pablo Espinosa, Policlínica Ernesto Pérez Balladares de Boquete, ULAPS Alvarado de Dolega y ULAPS Nuevo Vedado.
Panamá - Juan Díaz	Policlínica Joaquín José Vallarino, CAPPS Pedregal, CAPPS Nogales, ULAPS Máximo Herrera, CAPPS Plaza Tocumen.
Panamá - San Miguelito	Policlínicas de San Miguelito, Santa Librada, CAPPS de Torrijos Carter y ULAPS de Las Cumbres y San Cristóbal”.
Panamá Oeste	“Policlínicas de San Carlos, La Chorrera, Arraiján, CAPPS de El Tecal, San José, Capira, Vista Alegre y Guadalupe”.
Panamá Centro	Policlínica Pediátrica, Presidente Remón, Betania y San Francisco.
Panamá Este	Hospital de Chepo, Policlínica de Cañita.
Veraguas	Policlínica Horacio Díaz Gómez, Hospital Ezequiel Abadía, ULAPS Zapotillo.
Herrera	Policlínica Dr. Roberto Ramírez de Diego, CAPPS Los Pozos, CAPPS Ocú, CAPPS Pesé, CAPPS Santa María.
Los Santos	CAPPS de Guararé, Policlínica Dr. Miguel Cárdenas Barahona, Policlínica San Juan de Dios de la Villa, CAPPS Macaracas, CAPPS Tonosí.

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud. CSS, 2013.

El Proyecto de Modernización de los Servicios de APS ha impartido más de 200 horas de capacitación directa a más de 165 funcionarios y con la participación de ocho (8) docentes internacionales.

Este sistema completó con éxito la primera Cartera Integral y Homogénea de Servicios de APS, lo cual la constituye en un instrumento que garantiza la equidad en el acceso y la prestación de servicios, a nivel institucional.

Se han capacitado 165 Médicos de Cabecera y se ha logrado la adscripción de cerca de 60,000 asegurados, con 10,154 familias.

- **Programa de Salud de Adulto y Programa de Adulto Mayor**

Entre algunas de las actividades que desarrolló este Programa de Salud en el 2013, tenemos:

**Cuadro N°7**  
**Actividades de Programa de Salud de Adultos y de Adulto Mayor 2013**

EVENTO	UNIDAD EJECUTORA ORGANIZADORA
Caminata Prevención Osteoartritis	Políclínica Presidente Remón
Jornada de Vacunación	Políclínica Juan Vega Méndez
II Encuentro Interprovincial Deportivo de Adultos Mayores (403 participantes)	Coordinaciones de Coclé, Herrera, Los Santos y Veraguas
XII Juegos Florales	Políclínica Blas Gómez Chetro
Taller de Nutrición para Pacientes Diabéticos e Hipertensos	Políclínica Blas Gómez Chetro
Jornada Educativa "Viva Más"	Políclínica Pablo Espinosa
Reunión con la Confederación de Jubilados y Pensionados sobre Medicamentos Genéricos vs Innovadores	Nivel nacional
Feria de Salud para Adulto Mayor en Complejo Deportivo Torrijos Carter	Políclínica Generoso Guardia
Charla "Osteoporosis y Menopausia"	Políclínica Pablo Espinosa
Volanteo sobre Prevención y Control de la Hipertensión Arterial. Terminal de Albrook	Programa Nacional de Salud de Adultos
Celebración Semana de la Diabetes	Políclínica Blas Gómez Chetro
Feria de Salud	Políclínica Blas Gómez Chetro

También con el interés de adquirir nuevos conocimientos, se organizó el I curso básico del programa Paso a Paso en la Prevención y Manejo del Pie Diabético donde participaron personal médico y profesionales y técnicos de salud. Este curso estuvo enfocado principalmente a la prevención y en la realización de un buen diagnóstico de la neuropatía, de la enfermedad vascular arterial periférica. Las estadísticas del 2012, en comparación al 2011, demuestran una disminución alrededor de 30 amputaciones mayores menos (14%) producto de esta estrategia preventiva.

- **Programa Nacional de Odontología**

Obtienen certificación 2009-2013 los colaboradores del Departamento de Odontología de la Policlínica Manuel María Valdés de la Caja de Seguro Social en San Miguelito, cumpliendo con lo establecido en la Ley 43 del 21 de junio de 2004.

- **Programa Nacional de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia y Programa Nacional de Salud Integral de la Mujer.**

- **Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.**

El Departamento de Enfermería del Programa Escolar, Adolescentes y Maternal de la Policlínica Juan Vega Méndez, del distrito de San Carlos, realizó orientación sobre Salud Integral y Prevención de enfermedades de transmisión sexual a más de 100 estudiantes del Centro de Educación Básica General Manuel Benigno Higuero Guardia.

- **Charla a Embarazadas.**

El programa Maternal del Hospital Regional de Chepo desarrolló un plan de capacitación denominado: “La adecuada alimentación durante el embarazo”, con el propósito de que las madres del distrito y áreas aledañas conocieran sobre las mejores y adecuadas maneras de alimentarse durante esta etapa de la maternidad.

- **Programa Escolar Vacuna contra Virus del Papiloma Humano.**

Un total de 210 dosis de vacunas contra el virus del papiloma humano fueron aplicadas a niñas de 10 años que residen o estudian en el área de cobertura de la Policlínica Manuel María Valdés en San Miguelito, durante el primer trimestre de 2013.

- **Realizan I Seminario en Atención Integral de Adolescentes.**

Se realizó en la Policlínica Horacio Díaz Gómez de Santiago, el “I Seminario de Actualización en la Atención Integral de los y las Adolescentes”, en el cual participan aproximadamente 60 colaboradores de diversas disciplinas de esta región.

- **Programa de Alto Riesgo Neonatal.**

El Programa cuenta con un acumulado de 40 Módulos periféricos y 2 centrales.

**Cuadro N°8**  
**PARN. Módulos periféricos nuevos y consultas atendidas. Año 2013**

NÚMERO DE MÓDULOS NUEVOS	PACIENTES ATENDIDOS
<b>6 Módulos nuevos</b>	69, 541 Consultas 26,552 niños tienen factores de riesgo 10,073 cursan con trastornos en su neurodesarrollo. 9% o 2,479 son niños prematuros pequeños para la edad gestacional

En mayo, se realizó el I Congreso Nacional en Neurodesarrollo para funcionarios de la CSS que pertenecen al equipo de alto riesgo neonatal a nivel nacional y en septiembre, el I Congreso Internacional en Neurodesarrollo con expositores internacionales.

• **Programa de Salud Mental.**

◦ **Clínicas de Cesación del Tabaquismo.**

Desde el año 2006 hasta la fecha, el 85% de las personas que han acudido a la Clínica de Cesación del Tabaquismo de la policlínica “Dr. Carlos N. Brin”, en San Francisco, han dejado de fumar, es decir, a razón de 3 a 5 personas por mes en promedio.

◦ **Jornadas Extramuros, Ferias y Campañas de Salud**

Entre otras actividades de Promoción y Prevención que se realizaron tenemos:

**Cuadro N°9**  
**Actividades de promoción y prevención 2013.**

EVENTO	UNIDAD EJECUTORA ORGANIZADORA
Feria de la Salud para Conmemoración del Día Mundial de la Salud. Plaza de la Lotería	Nivel central
Conmemoración del Día Mundial de la Hemofilia	Clínica de Coagulopatias congénitas del Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid
Conmemoración del Mes del Autismo	Dpto. Docencia de Enfermería en Colón
Lanzamiento de Semana de Vacunación de Las Américas	A nivel nacional
Día Mundial de la Seguridad y Salud Ocupacional	Programa Salud Ocupacional de Colón
Campaña “Manos Limpias Salvan Vidas”	Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid
Capacitación en el lavado adecuado de manos	Policlínica Joaquín José Vallarino
Día Mundial del Asma “Conviviendo con el Asma”	Docencia de Enfermería de Colón
Día Mundial sin Tabaco. Caminata	Policlínica Santiago Barraza La Chorrera
Día del Donante Voluntario	Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid, Hospital de Especialidades Pediátricas, Hospital Rafael Estévez de Coclé
Día del Niño y de la Niña	Hospital de Especialidades Pediátricas
Feria de la Salud “Queremos que te sientas bien” en la Terminal de Albrook	Policlínica Presidente Remón
Pabellón de la CSS en Feria de La Chorrera, Feria de Soná, Feria de Azuero y Feria de David	Coordinaciones de Veraguas, Panamá Oeste, Chiriquí y Azuero
Feria de Salud “Cinta Viva”	Nivel central
Feria de Salud “Cuidamos tu Salud”	ULAPS de Vista Alegre
Feria de Atención Primaria	Policlínica Joaquín José Vallarino
Feria de Salud en Banco Hipotecario	Policlínica Manuel Ferrer Valdés
Feria de Salud en Cristóbal. Colón	Policlínica Hugo Spadafora
Feria de Salud “Promoviendo Estilos de Vida Saludables”	Policlínica Blas Gómez Chetro
Feria de Salud en Escuela República de Chile	Policlínica Manuel Ferrer Valdés
Feria de Salud	ULAPS Máximo Herrera
Feria de Salud	Policlínica Manuel María Valdés
Feria de Salud Escuela San Carlos	Policlínica Juan Vega Méndez
Jornada Extramuro Empresas de Calidonia	Policlínica Manuel Ferrer Valdés
Feria de Salud “Tu salud una responsabilidad de todos”	Policlínica Gustavo A. Ross
Capacitación de la Comunidad del Tecal en buenos hábitos de salud	CAPPS El Tecal

**Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

- **Programa de Salud Ocupacional Reinicia Controles de Salud a Colaboradores.**

En el mes de enero, 296 colaboradores del Hospital Dra. Susana Jones Cano, se beneficiaron con el programa de evaluación y controles de salud que desarrolla el Departamento de Salud Ocupacional en esta instalación.

- **Inauguran Servicio de Terapia Ocupacional y Psicología Industrial.**

El Hospital Regional de la Caja de Seguro Social en Chepo inauguró la Sección de Terapia Ocupacional y el Servicio de Psicología Industrial, con la finalidad que el paciente afectado logre el mayor nivel de independencia en cuanto a sus habilidades de la vida diaria.

- **Colaboradores en Programa de Ejercicios**

La cantidad de 30 colaboradores que tienen sobrepeso, participaron del programa para bajar de peso organizado por el departamento de Salud Ocupacional del hospital regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce.

Otras actividades de Promoción y Prevención desarrolladas por los Programas de Salud y Seguridad Ocupacional durante el 2013, se presentan en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°10**  
**Actividades de Promoción y Prevención de los Programas de Salud y Seguridad Ocupacional 2013.**

EVENTO	UNIDAD EJECUTORA ORGANIZADORA
Charla sobre Reglamento de Prevención de Riesgos Profesionales a empresas públicas y privadas del área.	Policlínica Pablo Espinosa. Chiriquí
Atención Médica a trabajadores de la Base aeronaval de Puerto Mensabé	Coordinación de Los Santos
Capacitación sobre el nuevo software SISSO a Productores Avícolas	Nivel Central
Capacitación sobre el nuevo software SISSO a la Cámara de Comercio	Nivel Central
Visitas a Empresas de Arraiján	Policlínica Blas Gómez Chetro
Visita a Empresas de la Isla Melones sobre Reglamento de Prevención de Riesgos Profesionales	CAPPS Vacamonte
Capacitación a Empresas de Panamá Este en Salud y Seguridad Ocupacional (#20)	Hospital Regional de Chepo
Feria de Salud para colaboradores de la Agencia de Aguadulce	Coordinación de Coclé y Policlínica Manuel de Jesús Rojas
Feria de Salud para Trabajadores del aeropuerto de Río Hato	Policlínica Manuel Paulino Ocaña
Vista a la Empresa Metropolitana de Aseo de La Chorrera	Policlínica Santiago Barraza
Visita a la Empresa Minera Panamá, S.A. en Donoso, Colón	Coordinación de Coclé
Visita a Petaquilla Gold para captar donantes de sangre	Hospital Rafael Estévez
Seminario de Prevención de enfermedades Profesionales dirigida a funcionarios	Policlínica Presidente Remón
Feria de Salud en Subestación de Energía Eólica en Penonomé	Policlínica Manuel Paulino Ocaña
Jornada Extramuro en Industrias de Natá, S.A. y de empresas del grupo de la Compañía Azucarera La Estrella, S.A.	Policlínica San Juan de Dios de Natá



## Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de Servicios de Salud

- **Departamento Nacional de Epidemiología**

- **Capacitan a Líderes Comunitarios en Vigilancia Epidemiológica**

El programa de Epidemiología de la Policlínica Dr. Blas Daniel Gómez Chetro logró capacitar a líderes comunitarios del Distrito de Arraján en materia de la vigilancia e intervención epidemiológica de sus comunidades y establecer procesos de comunicación permanentes y continuos para lograr una comunidad sana.

- **Permanente Programa de alerta contra el Dengue.**

Para evitar la propagación del dengue, la Policlínica Pablo Espinosa en Bugaba, mantiene una campaña con actividades intra y extramuros, exhortando a la población hábitos de salubridad para el control de epidemias y eliminar los criaderos del mosquito transmisor *Aedes Aegypti*.

- **Formación y Gestión del Recurso Humano en Salud.**

En el 2013, se formaron 91 médicos especialistas.

**Cuadro N°11**  
**Modalidades de Docencia Externa Año 2013**

MODALIDADES	CANTIDAD
Congresos	26
Cursos	4
Pasantías	1
Especialización y Sub Especialización	6
TOTAL	37

Fuente: Departamento Nacional de Docencia e Investigación en Salud. CSS, 2013.

**Cuadro N°12**  
**Médicos Especialistas nombrados, según área geográfica. Año 2013**

PROVINCIA	2013*
BOCAS DEL TORO	2
CHIRIQUÍ	4
COCLÉ	2
COLÓN	6
HERRERA	5
LOS SANTOS	
PANAMÁ METRO	31
PANAMÁ OESTE	4
PANAMÁ ESTE	1
VERAGUAS	2
TOTAL	57

\*Corresponde a la fecha de inicio de labores

• **Docencia y Capacitación**

El año 2013 fue muy fructífero en docencias tanto para la comunidad como para los funcionarios de salud. A continuación, se presentan algunas de las actividades docentes destinadas a los profesionales de salud que laboran en la CSS:

**Cuadro N°13**  
**Docentes para Profesionales de la Salud. Año 2013**

EVENTO	DIRIGIDO A	UNIDAD ORGANIZADORA
Cursos BCL y ASLS reanimación cardiopulmonar	Médicos y enfermeras	Nivel Central
Evaluación Nacional Gestión Docente 2012	Coordinadores de subdirecciones, Departamentos y Programas	Departamento Nacional de Docencia
Manejo de las vías respiratorias	Médicos del servicio de urgencias	H. Susana Jones Cano
Nuevos retos en actualización Odontológica	Odontólogos y Técnicos de Odontología	Pol. Manuel Ferrer Valdés
Uso adecuado de los formularios de sospecha de falla farmacéutica y terapéutica	Personal de salud de la Policlínica	Pol. Blas Gómez Ch. Arraján
III Jornada Médica multidisciplinaria	Funcionarios de las unidades ejecutoras de Chiriquí	Docencia ULAPS de Volcán/ Junta Directiva /Ciudadanos Vigilantes del Aseo
Programa de acompañamiento humano y espiritual del Enfermo	Personal de salud y administrativo del Centro Especial de Toxicología (CET) y PPR	Despacho de la Primera Dama
Capacitación en el Manejo de pacientes con Dengue	Personal de salud del servicio de urgencia de este hospital	Dpto. Docencia del H. Susana Jones
¿Qué hay de nuevo en Tuberculosis?	Trabajadores de Salud y Administrativos de la policlínica	Policlínica Pablo Espinosa- Chiriquí
I Seminario provincial para Delegados Docentes Departamentales	Delegados de los Comités de Docencia de Chiriquí	Dpto. Docencia de Chiriquí
Primer curso del programa de Salud Renal	Médicos de Atención Primaria	Nivel Central
Video conferencia de "Biotecnología aplicada a la reparación de heridas"	Personal de Clínicas de Heridas	Hosp. Rafael Esteves
Capacitación en cirugía de mínima invasión	Ginecólogos	CHAAM
Procedimientos referentes a la homologación de Certificados de Incapacidad, Riesgos Profesionales y Embarazo	Trabajadores de salud	Nivel central
III Jornada Multidisciplinaria y VII Jornada Médica, con el lema "Promoviendo Entornos Saludables"	Personal del Hospital Dionisio Arrocha	Comité de Docencia e Investigación en Salud del Hospital
Seminario sobre Actualización en Bioseguridad y Enfermedades Nosocomiales	Funcionarios de Salud de la entidad	Coordinación Regional de Epidemiología de Panamá Oeste
Curso sobre "Lengua de Señas"	Unidades ejecutoras de Bocas del Toro	Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS).
V Jornada Nacional de Actualización Farmacéutica 2013, "Farmacéuticos trabajando para la Educación y Seguridad del Paciente".	Farmacéuticos de todo el país (140)	Nivel nacional de Farmacia
XXII Jornada Odontológica, 2013, "Liderazgo Organizacional: Responsabilidad de Todos"	Profesionales de la Odontología de diferentes áreas del país.	Departamento Nacional de Odontología
I Curso de "Prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud"	Enfermeras (12) de diferentes servicios.	Unidad de Epidemiológica Hospitalaria,/ Docencia del hospital Dr. Rafael Estévez, en Aguadulce.
VI Foro de Calidad	Miembros de los Equipos Locales de Calidad (ELC) de las diez unidades ejecutoras de la CSS en Chiriquí.	Programa Regional de Calidad de Chiriquí
I Jornada de Microbiología	Tecnólogos médicos y médicos de las distintas unidades ejecutoras a nivel nacional de la Caja de Seguro Social.	Departamento de Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Rafael Estévez, en Aguadulce.

- **Adquisición de Equipo.**

El 2013, con el compromiso de atender todas las solicitudes de los usuarios en las diferentes instalaciones a nivel nacional, se logró la compra de una serie de equipos.

**Cuadro N°14**  
**Adquisición de Equipos. Año 2013.**

EQUIPO	UNIDAD EJECUTORA
Video endoscopio	Hospital Rafael Estévez. Coclé
Equipo de Audiometría	Hospital Regional de Chepo
10 camas de hospitalización	Hospital Regional de Chepo
Equipo de succión para odontología	Hospital Regional de Chepo
2 Electroestimuladores	Policlínica Miguel Cárdenas - Los Santos
Equipo de electroforesis de hemoglobina	Policlínica Juan Vega Méndez. San Carlos
Equipo para pruebas de ELISA	Policlínica Juan Vega Méndez. San Carlos
3 sillones odontológicos	Policlínica Horacio Díaz Gómez
Equipos de Lavandería	Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid
Resectoscopio ginecológico	Hospital Regional de Chepo
Equipo metodología NAT	Bancos de Sangre CSS
9 camas eléctricas	Hospital Susana Jones Cano
Equipo de hematología	Hospital 24 de Diciembre
20 sillones reclinables	Hospital Susana Jones Cano. Sala Hemodiálisis
Sistema de resucitación CP automático	Policlínica Joaquín José Vallarino
Eco Transesofágico	Hospital Rafael Estévez. Coclé
Resonancia Magnética	Hospital Susana Jones Cano
Resonancia Magnética	Hospital Rafael Estévez

## PROYECTOS

- **Sistema de Información de Salud (SIS).**

El sistema avanzó en la implementación en el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP), con el que serán beneficiados cientos de niños del país, además de la Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Edilberto Culiolis de Las Cumbres, que se convirtió también en el escenario del lanzamiento del proyecto.

El SIS permite adicional, la atención del médico de cabecera, la visualización de las pruebas de laboratorio, los exámenes radiológicos y con su cédula de identidad personal, podrá retirar las medicinas recetadas por el médico.

El Consorcio Cable & Wireless Panamá - ISOFT Sanidad, S.A. lleva a cabo la implementación del SIS que beneficiará a más de 40 unidades ejecutoras de la CSS, una solución tecnológica que contribuye al desarrollo y bienestar de la salud en Panamá. La responsabilidad de la ejecución del proyecto fue compartida con la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

- **Implementan Centro de Administración de Agendas de los Servicios de Salud.**

Personal de medicina general, especializada y odontólogos de la Policlínica Pablo Espinosa de la CSS en Bugaba recibió capacitación sobre el Centro de Administración de Agendas de los Servicios de Salud (CAASS).

Es importante resaltar que el CAASS, ya implementado en muchas de las unidades ejecutoras del país, tiene las ventajas de estar ubicado fuera de las instalaciones de salud y administra las agendas de todas las unidades ejecutoras de la CSS, tendrá independencia de las instalaciones a las que administra, llevará un registro de todos los cambios y tendrá información al día para toma de decisiones desde el Centro de Contactos de citas médicas, además se responsabilizará a los coordinadores de Consulta Externa/jefes de servicios sobre la toma de decisiones y administración de los recursos de salud, entre otras.

- **Proyecto de Hemodiálisis**

La Caja de Seguro Social desarrolló un proyecto de remodelación y construcción de 13 salas de hemodiálisis a nivel nacional, con el objetivo de ofrecer mejor servicio a un total de mil 656 pacientes que requieren de este servicio en todo el país y merecen mejor calidad de vida. El costo de este proyecto fue de 126 millones de dólares y con estas nuevas salas, los pacientes de hemodiálisis contarán con centros de tratamiento más amplios, con comodidad y, sobre todo, cercano a sus hogares. Este proyecto se ha ejecutado junto a la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo y la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

- **Inauguración de Nuevas Salas de Hemodiálisis en el 2013**

- Bocas del Toro

La Caja de Seguro Social puso en funcionamiento, una moderna Unidad de Hemodiálisis en Changuinola, Bocas del Toro, que brindará el servicio de diálisis a los pacientes de insuficiencia renal crónica de esta provincia, los que se veían obligados a viajar un promedio de 12 veces al mes hasta David para poder recibir tratamiento médico.

La nueva instalación de hemodiálisis brindará el servicio a 19 pacientes que residen en esta provincia, no obstante, la misma está en capacidad de incrementar la atención hasta 60 pacientes, lo que permitirá dar respuesta a nuevos pacientes con insuficiencia renal.

- Chiriquí

En su nueva sala, el Hospital Dionisio Arrocha brinda servicios de hemodiálisis, consultas de Nefrología, Psicología y Dietética a un aproximado de 33 pacientes renales.

La nueva Unidad de Hemodiálisis de David, ubicada en los predios del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández, tiene capacidad para brindar servicios de hemodiálisis, diálisis peritoneal, consultas de Nefrología, Psicología y Dietética a 192 pacientes renales.

- Herrera

El 19 de julio, la Caja de Seguro Social inauguró la quinta Unidad de Hemodiálisis, ubicada frente al Cuarto de Urgencias del Hospital Gustavo Nelson Collado en Chitré. La misma permitirá brindar respuesta de forma inmediata a 43 pacientes con insuficiencia renal de la región de Azuero, que se movilizan a otras instalaciones de Aguadulce y Panamá para recibir el tratamiento de diálisis, lo que estaba afectando su calidad de vida por el desgaste físico y económico que implica el traslado fuera del área.

La Unidad de Hemodiálisis de Chitré ha sido equipada con 18 riñones artificiales con avanzada tecnología y tiene la capacidad de incrementar la atención hasta 108 pacientes.

- San Cristóbal, Panamá

La sexta Unidad de Hemodiálisis fue inaugurada, ubicada en la ULAPS Prof. Carlos Velarde en San Cristóbal, corregimiento de Río Abajo. Esta nueva instalación tiene la capacidad de brindar el servicio de hemodiálisis a 156 pacientes de las áreas de San Miguelito y Panamá, con 26 máquinas de diálisis con tecnología de punta, que operarán en tres turnos y estará integrada al avanzado programa del Sistema de Información de Salud (SIS) al contar con el registro electrónico de pacientes; además, cuenta con una amplia sala de espera, área de choque, comedor, servicio de ambulancia, seguridad, planta eléctrica de emergencia, tanque de reserva de agua y sistema de gases médicos centralizado.

- Hospital de Especialidades Pediátricas

La séptima sala está ubicada en el Hospital de Especialidades Pediátricas para brindar tratamientos de hemodiálisis a pacientes menores de edad que padecen esta enfermedad.

- Veraguas

Continúan los proyectos en desarrollo de la actual administración enfocados en mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen de insuficiencia renal, es por ello que la provincia de Veraguas se construyó y recibió una nueva unidad de hemodiálisis ubicada en los predios de la Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez, para atender un promedio de 55 pacientes.

- La Chorrera

En diciembre de 2013, se recibió la unidad de hemodiálisis de mayor capacidad, toda vez que cuenta con 2 salas de 20 máquinas cada una para brindar este servicio a los pacientes de Chorrera, Arraiján, Capira y San Carlos.

- **Unidades de Hemodiálisis en Construcción**

- Sala B del Hospital Susana Jones Cano
- Hospital Ezequiel Abadía

- **Comisión Nacional de Medicamentos**

- Distribución del nuevo Formulario Oficial Farmacoterapéutico a todos los profesionales como una herramienta útil para mejorar la calidad de la atención.

## Año 2014

### • Producción de Servicios de Salud en el I semestre de 2014

Para el 2014, la oferta de servicios de salud se debe ajustar a las expectativas, valores sociales y preferencias culturales, el acceso a servicios de salud es para toda la población, es por ello que se busca el aumentar el acceso al mismo, a través de las gestiones que se han venido desarrollando y las que se implantan en la actualidad, las cuales son:

- Sistema de Información de Salud (SIS)

Este sistema que contribuirá grandemente a la mejoría de los procesos de atención que se desarrollan en las unidades ejecutoras de la CSS, inició este año en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, en el Servicio de Urgencias, Enfermería, Registros Médicos, Sala de Hospitalización, Farmacia, Consulta Externa y, posteriormente, a otras áreas como lo son laboratorio y hemodiálisis, entre otros servicios, se proyecta que para la culminación de este año esté instalado en las 42 unidades ejecutoras a nivel nacional. Se ha implementado ya en 34 instalaciones.

- Continúa capacitación del personal en el SIS

Más de 3 mil 500 funcionarios de las Áreas Médicas, Técnicos de la Salud, Registros Médicos, Estadística y Enfermería participan durante el 2014, de una capacitación que es parte del proyecto del Sistema de Información de Salud (SIS).

### Subdirección Nacional de Instalaciones de Servicios de Salud

- Servicios quirúrgicos

Luego de las remodelaciones y adaptaciones realizadas en el Hospital Regional de la Caja de Seguro Social, Dr. Rafael Hernández en Chiriquí, para mejorar el servicio que se presta en este nosocomio, ya están en funcionamiento los quirófanos con seis máquinas de anestesia y cinco cuartos de cirugías, que son utilizados en horario matutino y vespertino, para beneficio de los asegurados.

- Programa de Cirugías Cardiovasculares, Chiriquí.

Para el año 2014, el recién implementado programa de cirugías cardiovasculares que se desarrolla en el Hospital Dr. Rafael Hernández de David, provincia de Chiriquí, logró realizar ocho cirugías cardiovasculares programadas.

- Fistulotón en el Hospital Dr. Rafael Hernández en David.

Una jornada quirúrgica se realizó en el Hospital Regional Dr. Rafael Hernández para la colocación de fístulas arteriovenosas a pacientes de hemodiálisis, con el fin de eliminar el catéter que utilizan en la actualidad y mejorar la forma de aplicarles el tratamiento.

- Litotripsia en el Hospital Susana Jones.

La litotripsia es una técnica con láser que permite disolver las piedras en el riñón o uréter, en una sola sesión, este tratamiento innovador y seguro próximamente será aplicado por cirujanos especialistas en Urología del Hospital Susana Jones Cano.

- **Cirugías Cardiovasculares del Hospital de Especialidades Pediátricas.**

Este año se realizó la XI Jornada de Cirugías Cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP), en la cual se realizaron 13 procedimientos de alta complejidad, 9 cirugías de corazón abierto y 4 cateterismos cardíacos.

Desde que inició el programa de Cirugías Cardiovasculares del Hospital de Especialidades Pediátricas de la Caja de Seguro Social, hace aproximadamente 4 años, el mismo ha dado respuesta efectiva hasta el mes de abril 2014 a un total de 336 casos, donde los corazones de niños y niñas que anteriormente padecían de problemas de corazón, hoy día pueden jugar y llevar una vida normal, como cualquier otro infante panameño.

◦ Total de Jornadas Cardiovasculares	13
◦ Total de Procedimientos Realizados	336
▪ Cirugías Cardiovasculares	168
▪ Cateterismos cardiacos	131
▪ Tratamientos de Arritmias	37

Al inicio del proyecto en el año 2010, había más de 300 niños en espera de estas cirugías. Actualmente, hay 50 niños en lista de espera.

- **Subdirección Nacional de Desarrollo e Innovación de Servicios de Salud.**

Desde mayo de 2014, especialistas en Ortopedia del Hospital Susana Jones Cano cuentan con el Sistema Aperfix de 24 mm Cayenne Medical que introduce un abordaje anatómico innovador para la reconstrucción de múltiples ligamentos de la rodilla con tejido blando que brinda mayor rendimiento.

Finaliza la primera fase de implementación del contrato de Telerradiología, con la que se recibió el sistema integrado de información por imagen (PACS/RIS) con sus respectivas licencias, 25 sistemas de Detector Radiográfico Digital (DR) inalámbrico, 34 Sistemas de Digitalización de bajo volumen, 2 equipos radiográficos con Sistema de Radiología Digital (DR), un tomógrafo multicorte de 64 portes, 3 ultrasonidos doppler color nivel intermedio, 2 ultrasonidos doppler color nivel alto, 8 equipos de Rayos X portátiles con sistema digital (DR) incorporado, un equipo de mamografía digital (sin esterotaxia), 26 estaciones de diagnóstico radiológico para mamografía de 5 megapíxeles y 26 estaciones de diagnóstico radiológico de 3 megapíxeles.

Se inició la ejecución de estudios de ultrasonido completo en el servicio de Radiología Médica de la Policlínica de Cañita, en Chepo, con la adquisición de un ultrasonido portátil, asimismo, la camilla para ultrasonidos motorizada, a un costo de 45 mil balboas.

- **Servicios de Hospitalización**

- Banco de Leche Humana.

Las estadísticas indican que desde el mes de septiembre del año 2013, que inicio su funcionamiento en el CHAAM, al mes de febrero del año 2014, se atendieron 3,839 consultas, de los cuales, 2,588 ordeños se efectuaron en el área de Sala y 1,251 en el Banco de Leche Humana.

- **Consulta Externa**

Como parte de la prevención y promoción de enfermedades, el programa Médico de Cabecera en la policlínica Dr. Manuel de Jesús Rojas, en Aguadulce, se refuerza con la apertura todos los sábados, de los servicios de odontología, clínica del diabético, incorporación de médicos generales y adscripción de nuevos asegurados en esta atención integral.

Este año se han inaugurado los nuevos edificios de la ULAPS de Tonosí y la ULAPS de Guararé, esta última que beneficiará a unos 11 mil asegurados de diferentes sectores de ese distrito de la provincia de Los Santos.

- **Proyecto de Hemodiálisis**

- Nueva Unidad de Hemodiálisis en el Hospital Ezequiel Abadía, Soná.

Se inauguró la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dr. Ezequiel Abadía que atenderá a 15 pacientes de los Distritos de Soná, Las Palmas, La Mesa, Río De Jesús y áreas insulares de Montijo. Está dotada de 10 máquinas con la más alta tecnología, amplia sala de espera, área de choque, planta eléctrica, tanque de reserva de agua, sistema de gases médicos centralizados y estará integrado al Sistema de Información de Salud (SIS) con los módulos de expediente digital, receta electrónica y telerradiología.

- Sala B de Hemodiálisis del Hospital Susana Jones Cano.

Para este año 2014, se inauguró la Sala B de Hemodiálisis del Hospital Susana Jones Cano, la cual era una necesidad importante para los asegurados y beneficiarios de esta área del Distrito de San Miguelito. Esta unidad tiene capacidad para atender hasta 120 pacientes.

### **Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

En el 2014, para ejercer un mayor control sobre la salud, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad, por sus características la promoción de la salud supone una acción intersectorial sólida que hace posible la movilización social requerida para la transformación de las condiciones de salud y se impulsa fundamentalmente a través de los siguientes campos: formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, desarrollo de actitudes personales saludables. Entre las múltiples actividades de este tipo que desarrollaron nuestras unidades ejecutoras están:



**Cuadro N°1**  
**Actividades de Promoción y Prevención**

EVENTO	UNIDAD EJECUTORA ORGANIZADORA
Campaña sobre el Lavado de Manos	Hospital de Especialidades Pediátricas
Programa Prevención de caídas en el Adulto Mayor	Hospital 24 de Diciembre - Servicio de Fisioterapia
Tercera Maratón Internacional de Donación de Sangre “En la Sangre está la Vida”	Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid / Embajada de Activistas por la Paz
<b>Labor social en la comunidad de la Trinidad – Ñurum, en Veraguas</b>	Región de Veraguas
Feria de Salud en Macaracas	CAPSS de Macaracas
Feria de Salud en la Escuela Primaria Estado de Israel	Policlínica Manuel María Valdés
Jornada Extramuro	ULAPS de Vista Alegre
Campaña de Vacunación de las Américas	Enfermería de nivel nacional, regional y local
Feria de Salud	Hospital 24 Diciembre
Campaña de Papanicolau en Vacamonte	ULAPS El Tecal
Capacitación a Adultos Mayores en “Autocuidado”	Policlínica Blas Gómez Chetro

### Subdirección Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria

- **La CSS realiza foro para establecer una política de estado en Atención Primaria**

Reconocidos profesionales del área de salud se dieron cita en el mes de abril, en el Centro de Formación y Recreación de los Servidores Públicos de la Caja de Seguro Social, con la finalidad de dejar arraigado el programa de Atención Primaria de Salud - APS, con el cual se podrá cambiar el modelo de atención de enfermedad por el modelo de atención en salud integral. El foro denominado “La Atención Primaria como Eje del Sistema de Salud Panameño” busca un consenso entre las partes para permitir que se siga desarrollando el sistema de salud en donde la atención primaria es la base fundamental para una eficiente y efectiva prevención de enfermedades.

- **Programa Nacional de Alto Riesgo Neonatal**

Actualmente, este Programa cuenta con un total de 40 Módulos Periféricos de Alto Riesgo a nivel nacional y dos módulos centrales de mayor complejidad, uno en la Policlínica Manuel Ferrer Valdés y el otro en la Policlínica Horacio Díaz Gómez en Santiago.

Dispone de 51 licenciados en Estimulación Temprana y Neurodesarrollo Infantil, funcionarios de recién ingreso que forman parte del personal de salud de la CSS.

El Programa Nacional de Alto Riesgo recibe el apoyo de más de 170 funcionarios, que pertenecen al equipo multidisciplinario y brindan seguimiento al neurodesarrollo de los niños de alto riesgo, entre ellos: fisioterapeutas, psicólogos, paidopsiquiatras, terapeutas ocupacionales, pediatras, enfermeras, nutricionistas, otros.

En el mes de abril, la Caja de Seguro Social realizó la inauguración del primer “Centro de Atención Pediátrico Integral” en la Policlínica Juan Vega Méndez en el área de Panamá Oeste, con lo que se busca dar una mejor atención a unos 2 mil 409 infantes entre 0 a 5 años, que son atendidos en la policlínica.

- **Programa Ampliado de Inmunización (PAI)**

- Semana de la Vacunación en Las Américas: “Vacunación, tu mejor jugada”

Con la presencia de colaboradores de la Caja de Seguro Social y Ministerio de Salud se realizó el lanzamiento de la Semana de Vacunación en Las Américas “Vacunación, Tu Mejor Jugada”, en el corregimiento de Cristóbal, en la provincia de Colón.

- Programa Salud de Adultos. Proyecto Clínicas de Diabetes.

Las Clínicas de Diabetes fueron creadas con el fin de educar a los pacientes diabéticos sobre su enfermedad y que estos puedan realizar desde su casa un Automonitoreo de sus glicemias, llevando así un mejor control de su enfermedad, a fin de prevenir futuras complicaciones como el pie diabético y nefropatía diabética, entre otras.

- Clínica de Pacientes Diabéticos en Bugaba, Chiriquí.

La Clínica de Pacientes Diabéticos, bajo responsabilidad del Programa Salud de Adultos, fue inaugurada en la Policlínica Pablo Espinosa en Bugaba. Esta nueva unidad de atención cubrirá la demanda del Distrito de Bugaba y comunidades aledañas. Desde su inicio este año ha inscrito un total de 519 los pacientes, mientras que el Programa Salud de Adulto continúa ofreciendo talleres y capacitación sobre los cuidados del paciente diabético.

- Clínica de Diabetes en Policlínica Blas Gómez Chetro.

La Clínica de Diabetes de la Policlínica Blas Daniel Gómez Chetro, ubicada en Arraiján, organizó varias actividades de capacitación con la entrega del glucómetro para que los pacientes aprendan a controlar esta enfermedad de manera eficaz para elevar su calidad de vida.

- Entrega Gratuita de Glucómetros en Chepo y La Chorrera.

Para darle seguimiento a un mejor control de los pacientes que presentan problemas de diabetes, la Clínica de Diabetes del Hospital Regional en Chepo, entregó más de 50 glucómetros completos, totalmente gratuitos, a estos pacientes para el control en casa de sus niveles de glucosa en sangre.

Para brindar una atención integral a los pacientes diabéticos del Distrito de La Chorrera, la Clínica de Diabetes en la Policlínica Santiago Barraza inició sus servicios en enero del presente año y ya se han entregado 249 glucómetros.

- **Departamento Nacional de Laboratorio**

- **Logro de Recertificación ISO 9001-2008 del Laboratorio Clínico.**

El Servicio de Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid logró la Recertificación ISO 9001-2008.

Esta Unidad de salud mantiene de manera eficaz y oportuna el servicio de pruebas rutinarias, control y a la vez desarrolla Jornadas de Docencia intra y extramuro, apoyando de este modo a los diferentes servicios de atención al asegurado.

- **Coordinación Nacional de Radiología. Proyecto de Telerradiología.**

Se realizó la primera fase para la implementación del Sistema de Telerradiología. En esta fase, se instalaron los equipos de digitalización para interconectarlos en las unidades con servicio de Imaginología

(25 DR y 34 CR), así como la instalación del sistema RIS/PACS que permitirá informes radiológicos de manera oportuna. Se instalaron equipos radiológicos, entre los cuales tenemos Rayos X Convencional, Ultrasonidos y Tomógrafo.

Culminada esta etapa, se da inicio a la segunda fase en la que se adquirirán equipos especializados de resonancia Magnética y Mamógrafos. En la tercera fase, se instalarán otros equipos de Rayos X Convencionales, tomógrafos, ultrasonidos, una resonancia Magnética y el Centro de Telerradiología.

En la última fase, se recibirán ultrasonidos, mamógrafos con esterotaxia y una unidad de Medicina Nuclear con una Gamma Cámara Híbrida.

### **Subdirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

- **Extensión en Seguridad Ocupacional**

El equipo de la Unidad Local de Salud y Seguridad Ocupacional (ULSYSO) de la Policlínica Dr. Juan Vega Méndez en San Carlos, en conjunto con el personal técnico de la Policlínica Dr. Santiago Barraza en La Chorrera y el CAPPs de Vacamonte, realizaron intervenciones a empresas constructoras de su área de responsabilidad.

El Programa de Salud Ocupacional del Hospital Regional de Chepo continuó sus actividades de sensibilización sobre el nuevo Sistema de Información de Salud y Seguridad Ocupacional (SISSO), dirigida a los trabajadores de las empresas públicas y privadas, afiliadas a la Caja de Seguro Social del área Este de Panamá.

- **Módulo de Valoración de la Discapacidad y Reinserción Laboral.**

El Módulo de Valoración de la Discapacidad y Reinserción Laboral de la policlínica Pablo Espinosa, en Bugaba, Chiriquí, cuenta con un equipo especializado en la rehabilitación de pacientes con lesiones corporales. Cabe destacar que desde su funcionamiento en el año 2009 han atendido a más de 2 mil 500 asegurados y aseguradas y se ha distinguido por su calidad en el servicio y atención.

- **Actividades de Capacitación.**

- Con el propósito de fortalecer las capacidades y competencias de las enfermeras en el Manejo de las Urgencias Médicas, unos 23 enfermeras/os de Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social participaron del Curso de Urgencia Médica en Enfermería.
- La Coordinación Provincial de Recursos Humanos, Departamento de Capacitación, realizó una inducción a más de 90 nuevos funcionarios de primer ingreso que estarán laborando en la Región de Panamá Oeste, en la diferentes Unidades Ejecutoras de la CSS.
- Unos 875 colaboradores de la Caja de Seguro Social, entre médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, farmaceutas, almacenistas, Registros en Salud (Reges) de La Chorrera, San Carlos y de toda la provincia de Coclé, reciben capacitación sobre la ejecución del expediente clínico electrónico.
- Personal del Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte de Pacientes (DENGEDTP) de la Coordinación Provincial, realizó Seminario - Taller sobre “Primeros Auxilios”, dirigido a colaboradores administrativos y del sector salud de la Policlínica Pablo Espinosa de la Caja de Seguro Social (CSS) en Bugaba, provincia de Chiriquí.

- Un total de 30 médicos residentes y especialistas en medicina interna, medicina crítica y urgencias fueron beneficiados con el seminario taller sobre ultrasonografía (USG), una tecnología importante para el diagnóstico acertado, dictado por seis médicos del Hospital Georgia Regents University de Estados Unidos y médicos de la Caja de Seguro Social.
- Con el propósito de promover y actualizar sobre las medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal de enfermería, los pacientes y la comunidad en general, frente a riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos, el programa de Docencia de Enfermería de la Policlínica Blas Daniel Gómez Chetro en Arraiján, dictó la conferencia: Bioseguridad.

• **Formación y nombramientos.**

La Caja de Seguro Social cuenta, a partir del mes de abril, con 85 nuevos especialistas y subespecialistas en 31 diferentes ramas de la Medicina, quienes recibieron su diploma y serán nombrados para laborar de forma inmediata en las instalaciones de salud de esta Institución.

• **Adquisición de Equipos.**

Con el 2014, se alcanzaron los objetivos importantes en innovación de equipos de médicos.

**Cuadro N°2  
Adquisición de Equipos Médicos**

EQUIPO	UNIDAD EJECUTORA
Video Laringoscopio	Hospital Rafael Hernández- Chiriquí
Ventilador de presión no invasiva	Hospital Rafael Hernández- Chiriquí
70 camas	Hospital Manuel A. Guerrero- Colón
Monitor desfibrilador con marcapaso externo	Hospital Regional Docente 24 de Diciembre
Equipo BTL 5000 para fisioterapia	Policlínica Manuel María Valdés

## PROYECTOS

Por la relevancia de cada uno de los proyectos para lograr las metas institucionales de brindar servicios de atención de salud integrales (Promoción y prevención, atención y rehabilitación), a continuación se presenta cuadro resumen de los principales proyectos que ha desarrollado y desarrolla la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones de Salud durante el periodo 2010-2014, con sus respectivos objetivos y avances.

**Cuadro N°3**  
**Departamento de Planificación de Salud**  
**Avance de Proyectos a junio 2014**

N.º	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	BENEFICIOS OBTENIDOS	OBJETIVO Y METAS ALCANZADAS
1	Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) a nivel nacional	Fortalecimiento de la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades.	<b>Objetivo:</b> Promover la Salud y prevenir enfermedades. <b>Meta alcanzada:</b> Proyecto en total con un avance del 67%: 58 unidades ejecutoras en 12 redes de Atención Primaria, 419 médicos de cabecera y 630,000 adscritos.
2	Programa de Cirugías Cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas	Mejorar la sobrevivencia de niños asegurados con problemas cardiovasculares.	<b>Objetivo:</b> Garantizar un servicio de calidad a la población pediátrica con patologías cardíacas congénitas a nivel nacional. <b>Meta alcanzada:</b> Se han realizado 13 jornadas, beneficiando a 336 niños. Se han ejecutado 168 cirugías cardiovasculares, 37 tratamientos de arritmias y 131 cateterismos. Equipo panameño entrenado.
3	Inicio de cirugías cardiovasculares en el Hospital Rafael Hernández de David.	Disminución de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares.	<b>Objetivo:</b> Ofertar cirugías ccv a los asegurados bajo responsabilidad del HRRH. <b>Meta alcanzada:</b> inicio de cirugía cardiovasculares en este nosocomio en el mes de octubre de 2013 y hasta mayo 2014 se habían operado 16 pacientes. Hay 41 en lista de espera.
4	Programa de Alto Riesgo Neonatal a nivel nacional	Captación temprana y tratamiento oportuno a niños con factores de riesgo y con problemas de desarrollo neurológico	<b>Objetivo:</b> Descentralizar el PARN mediante la implementación de módulos de Programa de Alto Riesgo Neonatal en las unidades ejecutoras de la CSS. <b>Meta alcanzada:</b> 42 módulos periféricos y 2 centrales, 109,116 consultas realizadas y 56,805 niños de alto riesgo.
5	Centro Especializado de Toxicología (CET)	Atención oportuna y mejor calidad de vida de los pacientes afectados por el dietilenglicol.	<b>Objetivo:</b> Brindar oferta de salud a los afectados por la intoxicación con dietilenglicol. <b>Meta alcanzada:</b> atención expedita de más de 18,000 pacientes con acceso a atención especializada y adquisición de medicamentos fuera del cuadro básico.
6	Implementación del Programa de Seguridad del Paciente a nivel nacional	Disminución de los riesgos y efectos nocivos en la atención hospitalaria del paciente.	<b>Objetivo:</b> Evaluar los Objetivos internacionales de Seguridad de Paciente en todos los hospitales de la CSS. <b>Meta alcanzada:</b> 100% de implementación en todos los hospitales de la CSS, beneficiándose los más de 90,000 egresos hospitalarios anuales.

N.º	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	BENEFICIOS OBTENIDOS	OBJETIVO Y METAS ALCANZADAS
7	Fortalecimiento en todos los hospitales de la CSS a nivel nacional, del Control de infecciones asociadas a la atención de salud	Mejor calidad de la atención, disminución de los días de estancia hospitalaria. Cierre de Brotes de KPC y de Clostridium Difficile.	<p><b>Objetivo:</b> Disminuir las Tasas de Infecciones en salas de hospitalización y en Unidades de Cuidados Intensivos.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Cumplimiento de los estándares internacionales de niveles de infección en salas y UCI en los hospitales de la CSS, beneficiándose los más de 90,000 egresos hospitalarios anuales de la CSS.</p>
8	Implementación del Triage en los Servicios de Urgencias de la CSS a nivel nacional	Atención más expedita de los casos reales de urgencias médicas y referencia de los no urgentes hacia las Consultas Externas. Mayor concienciación de los usuarios sobre el uso correcto de los cuartos de urgencia.	<p><b>Objetivo:</b> Implementar sistema de Triage en todos los Cuartos de Urgencia de la CSS. Se atendieron en los Cuartos de Urgencia de la CSS un estimado de 1,400,000 pacientes por año.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> 100% de los servicios de urgencia aplicando el sistema de Triage.</p>
9	Sistema Unificado de Ambulancias (SUA)	Respuesta oportuna del sistema de ambulancias y mayor probabilidad de salvar vidas.	<p><b>Objetivo:</b> Asegurar la disponibilidad inmediata de ambulancias en los casos necesarios.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Todas las ambulancias a nivel nacional están a disposición de todo asegurado que este presentando un cuadro de emergencia. También atienden a No asegurados. Pendiente de licitación pública ya en proceso de 80 ambulancias adicionales.</p>
10	Sistema de Información de Salud (SIS) implementado a nivel nacional	Mayor satisfacción del paciente: Disminución de filas para la atención en la instalación de salud y acceso al expediente en cualquier instalación de la CSS de todo el país. Además, permite las interconsulta y apoya una mejor gestión de los insumos médicos quirúrgicos.	<p><b>Objetivo:</b> Sistematizar toda la información del paciente, mediante el expediente único digital, integrando farmacia, RX, laboratorio y otros.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Implementado en Hospitales, Especialidades Pediátricas, ULAPS Las Cumbres, ULAPS Máximo Herrera, ULAPS San Cristóbal, Pol. Generoso Guardia, Pol. J.J. Vallarino, Pol. Alejandro De La Guardia. Se ha instalado en 34 de las 42 unidades ejecutoras programadas. Con este sistema se beneficiarán los 2.8 millones de asegurados y más de 29, 000 funcionarios de la CSS.</p>
11	Modernización del Sistema de Evaluación de la Gestión de Salud	Información más útil y oportuna para el adecuado análisis de situación y mejor toma de decisiones por parte de los gerentes y para la definición de estrategias para la solución de problemas y mejora continua. Mejora de la productividad y eficiencia de los servicios de salud.	<p><b>Objetivo:</b> Implementar nuevos indicadores y nuevas metodologías de evaluación de la gestión (arañas) de los servicios de salud.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> el 100% de los Indicadores midiéndose y monitorizándose trimestralmente.</p>
12	Elaboración e implementación a nivel nacional de las Normas de Atención de la Consulta Externa	Atención en la Consulta Externa homologada y estandarizada según profesión y especialidad y según nivel de atención. Mayor facilidad en la programación de citas médicas y en la medición de la utilización del tiempo y de los cupos de atención, así como en el rendimiento de los funcionarios.	<p><b>Objetivo:</b> Establecer las normas administrativas de la Consulta Externa, con la finalidad de estandarizarlas a nivel nacional y optimizar los servicios que se brindan en las instalaciones de salud de la CSS.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Normas implementadas en el 100% de los servicios de Consulta Externa de la CSS. Próximas a ser actualizadas.</p>

N.º	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	BENEFICIOS OBTENIDOS	OBJETIVO Y METAS ALCANZADAS
13	Fortalecimiento de las Clínicas de Heridas a nivel nacional	Disminución de hospitalizaciones. Disminución de días de estancia en caso que amerite la hospitalización. Disminución de los costos por hospitalización. Tratamiento ambulatorio, cercano a sus hogares. Alta satisfacción de los pacientes.	<p><b>Objetivo:</b> Proporcionar atención oportuna y de calidad a los pacientes afectados por heridas de distinto origen, disminuyendo o eliminando la necesidad de hospitalización de los mismos y ahorrando días cama y costos a la Institución.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> 28 clínicas a nivel nacional, 51 médicos laborando en dichas clínicas. En el primer trimestre de 2014 se han atendido 4,355 pacientes y realizado 20,899 curaciones.</p>
14	Proyecto de Telerradiología a nivel nacional	Diagnósticos oportunos, permite la interconsulta con especialistas, beneficiándose también las áreas del interior. Se puede realizar un mayor número de estudios de calidad y a más bajo costo.	<p><b>Objetivo:</b> Optimizar la funcionalidad de las Unidades de Imaginología en distintas partes del país, de manera que se pueda atender lo más eficientemente posible y con estándares de alta calidad diagnóstica y terapéutica, a los pacientes de la Caja de Seguro Social a través de la implementación del Proyecto de digitalización de imágenes en las instalaciones de la CSS a nivel nacional.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Terminación de la Fase 1 con suministros, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.</p>
15	Proyecto de Prevención y Control de la Diabetes a nivel nacional	Mejor control del paciente diabético con disminución de las complicaciones y hospitalizaciones.	<p><b>Objetivo:</b> Establecer un Programa de Automonitoreo de la glucemia en casa para promover un mayor control metabólico de los pacientes y así disminuir las complicaciones de la enfermedad.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Avance del proyecto 77%: Implementado en 31/32 unidades ejecutoras. Hasta julio de 2014 van 10000 pacientes inscritos y controlados dentro del programa con 32 clínicas implementadas.</p>
16	Implementación a nivel nacional del Sistema de Información de Salud y Seguridad Ocupacional (SISSO)	Mejor monitoreo de las Empresas incorporadas en el Programa. Disminución de los riesgos profesionales (accidentes laborales y enfermedades ocupacionales)	<p><b>Objetivo:</b> Cubrir el 20% de las empresas afiliadas a la CSS (públicas y privadas) a través de un software de gestión de salud y seguridad ocupacional para la prevención de riesgos profesionales.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Avance del proyecto en un 95%: 100 empresas piloto seleccionadas, sensibilizadas y con inicio de capacitación. 240 funcionarios de salud y seguridad ocupacional capacitados en el manejo del software SISSO. Se brindó capacitación a 5,000 empleadores, se dieron 36,000 usuarios y contraseñas. La meta es llegar a 12,400 empresas beneficiadas con 660,437 trabajadores.</p>
17	Proyecto de Hemodiálisis a nivel nacional	Pacientes reciben su tratamiento de hemodiálisis a horas convenientes y cerca de sus hogares, sin tener que trasladarse a instalaciones lejanas ni en horarios nocturnos. Poseen instalaciones más amplias y cómodas.	<p><b>Objetivo:</b> Ofrecer mejor servicio a los pacientes que requieren de hemodiálisis en todo el país y merecen una mejor calidad de vida.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> El proyecto contempla la construcción de 10 salas nuevas y adecuación de las 7 existentes. Por logística y en beneficio de la CSS para que esta sala se construyeran en nuestros terrenos, se fusionaron las salas de Chorrera y Arraján en una sola unidad con 40 máquinas, siendo la más grande del país, construida en los terrenos de la Policlínica Santiago Barraza. El CAIPAR no requirió adecuaciones debido a la estabilización de sus pacientes por el buen cuidado médico.</p>

N.º	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	BENEFICIOS OBTENIDOS	OBJETIVO Y METAS ALCANZADAS
18	Fortalecimiento del Programa de Trasplantes en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid	Aumento en los años de vida y en la calidad de vida de pacientes que necesitan un trasplante.	<p><b>Objetivo:</b> Aumentar la oferta de trasplantes renales y de médula ósea, retomar los de córneas e implementar los trasplantes hepáticos. Los trasplantes se iniciaron desde el año 1990 pero durante el periodo 2009-2014 tuvo un mayor auge.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Periodo 2010-2014 (abril): se realizaron 260 trasplantes renales, 48 trasplantes de córnea, 73 trasplantes de médula ósea y 25 trasplantes hepáticos. En total se trasplantaron 406 pacientes. Próximamente trasplante cardíaco.</p>
19	Aumento en la formación y nombramiento a nivel nacional de Recurso Humano de Salud	Aumento de la cobertura de atención especializada, disminución de los tiempos de espera para cita con especialistas. Aumento en la satisfacción de la población. Disponibilidad de enfermeras para disminuir brecha de déficit en relación a estándares internacionales y mejorar la calidad de atención.	<p><b>Objetivo:</b> Aumentar el número de médicos especialistas para dar respuesta a las necesidades de atención de la población y también de otros recursos humanos en salud. Es un Proceso continuo pero se aumentó el número de plazas en el periodo 2010-2014.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> a diciembre de 2013 se han nombrado 352 médicos especialistas, 395 médicos generales, 999 enfermeras y 3,313 entre otros funcionarios del área de salud. Además se han formado 323 nuevos médicos especialistas en este periodo y actualmente están formándose 303 médicos residentes en distintas especialidades.</p>
20	Adquisición, a nivel nacional, de equipo médico quirúrgico	Diagnósticos y tratamientos más certeros y oportunos. Mayor producción de servicios de salud, disminución en tiempos y listas de espera para la atención de pacientes en los diferentes servicios.	<p><b>Objetivo:</b> Dotar a las unidades ejecutoras del equipo médico quirúrgico, con tecnología moderna y apropiada para brindar servicios de salud de calidad y oportunamente.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Para el año 2014 el presupuesto de equipo aumentó a 46.3 millones, lo cual es 2.3 veces más, en comparación al existente en el año 2010.</p>
21	Certificación ISO 9001: 2008 de los Laboratorios de la CSS	Mejora de la calidad de los servicios de laboratorio a nivel nacional. Mayor confianza de los usuarios en la Institución.	<p><b>Objetivo:</b> acreditar todos los laboratorios de la CSS según normativa internacional ISO 9001.2008.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> 49 laboratorios de la CSS acreditados.</p>
22	Proyecto a nivel nacional de Suministro de Anestesia	Disminución en los tiempos y listas de espera para cirugías de diferentes especialidades. Aumento de la productividad y de la eficiencia de los quirófanos.	<p><b>Objetivo:</b> Compra de servicios integrales: máquinas de anestesia (105) y kits de insumos y gases anestésicos para las 18 unidades ejecutoras quirúrgicas del país, para 5 años de uso.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Proyecto en fase de adjudicación.</p>
23	Proyecto Adquisición de Ambulancias	Disponibilidad de ambulancias adecuadas y funcionales para atender la demanda de atención Prehospitalaria de los asegurados.	<p><b>Objetivo:</b> Dotar a las provincias de ambulancias de la CSS de calidad, que cumplan con las especificaciones internacionales y que cuenten con mantenimiento preventivo y correctivo, mediante la disponibilidad de piezas y talleres especializados, que permitan una vida media de 7 años.</p> <p><b>Meta alcanzada:</b> Actualmente, en periodo de licitación para la adquisición de 80 ambulancias.</p>



**Cuadro N°4**  
**Proyecto Telerradiología-CSS Avance**  
**Unidades Ejecutoras Realizadas del 21 de enero al 17 de julio de 2014**

SE HAN INTEGRADO 164 MODALIDADES DISTRIBUIDAS EN 38 UE	
1. Hospital Gustavo Nelson Collado	20. Policlínica Pablo Espinosa
2. Hospital Regional Docente 24 de Diciembre	21. Policlínica Ernesto Pérez Balladares
3. Hospital de Especialidades Pediátricas	22. Policlínica Hugo Spadafora
4. Hospital Susana Jones Cano	23. Policlínica Alejandro De La Guardia
5. Policlínica Joaquín José Vallarino	24. Hospital Manuel Amador Guerrero
6. Policlínica Manuel Ferrer Valdés	25. Policlínica Presidente Remón
7. Policlínica Carlos N. Brin	26. Policlínica Juan Vega Méndez
8. Policlínica Gustavo A. Ross	27. ULAPS Máximo Herrera
9. Policlínica Manuel María Valdés	28. ULAPS Edilberto Culiolis
10. Hospital Rafael Hernández	29. Policlínica Santiago Barraza
11. Policlínica San Juan de Dios (La Villa)	30. Policlínica Generoso Guardia
12. Hospital Ezequiel Abadía	31. Policlínica Manuel Paulino Ocaña
13. Policlínica Roberto Ramírez De Diego	32. Policlínica Blas Gómez Chetro
14. Policlínica Horacio Díaz Gómez	33. Hospital Raúl Dávila Mena
15. Hospital Rafael Estévez	34. Hospital de Almirante
16. Policlínica San Juan de Dios (Natá)	35. Hospital Regional de Chepo
17. Policlínica Miguel Cárdenas Barahona	36. Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
18. Policlínica Manuel de Jesús Rojas	37. Policlínica de Sabanitas
19. Hospital Dionisio Arrocha	38. Hospital Chiriquí Grande

## OTROS EVENTOS

En meses previos para finalizar el 2010, se produjo por primera vez en Panamá, un brote nosocomial de la bacteria KPC, organismo considerado dentro del grupo de bacterias multiresistentes a antibióticos, en el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid.

Producto de ello, la Caja de Seguro Social adoptó, entre otras, las siguientes medidas tendientes a controlar el brote:

- Instalación de Sala de Situación con un equipo multidisciplinario.
- Diseño de un plan de contención y control del brote.
- Vigilancia del estricto cumplimiento de las medidas para la prevención de infecciones específicas asociadas al uso de dispositivos y de infección del sitio operatorio.
- Establecimiento de una cohorte de pacientes con todas las medidas de aislamiento y prevención de contacto.
- Asignación de la sala de transición.
- Restricción de las visitas en el hospital (un familiar por paciente).
- Adecuación de infraestructura con la apertura del UCI 5.º piso y UCI cardiovascular, los cuales cumplen con todos los estándares internacionales de bioseguridad.
- Adquisición de equipos y aplicación de técnicas innovadoras (PCR) para el fortalecimiento del diagnóstico de KPC.
- Uso racional de antibióticos.
- Búsqueda activa de colonizados/infectados mediante hisopado a los contactos o pacientes de riesgo.

Luego de la implementación de estas medidas se logró un hecho muy importante: EL CIERRE DEL BROTE DE KPC en noviembre de 2013.

Se mantiene la vigilancia continua y búsqueda activa en los hospitales del país logrando mantener tasas de infecciones en salas menores al 5% y en cuidados intensivos menores al 10%.

Cabe resaltar que la Caja de Seguro Social solicitó apoyo de personal experto internacional proveniente del Control Disease Center (CDC) de Atlanta, Estados Unidos de América, para realizar, junto con el Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Instituto Conmemorativo Gorgas una evaluación de todos los aspectos relacionados con el brote KPC.

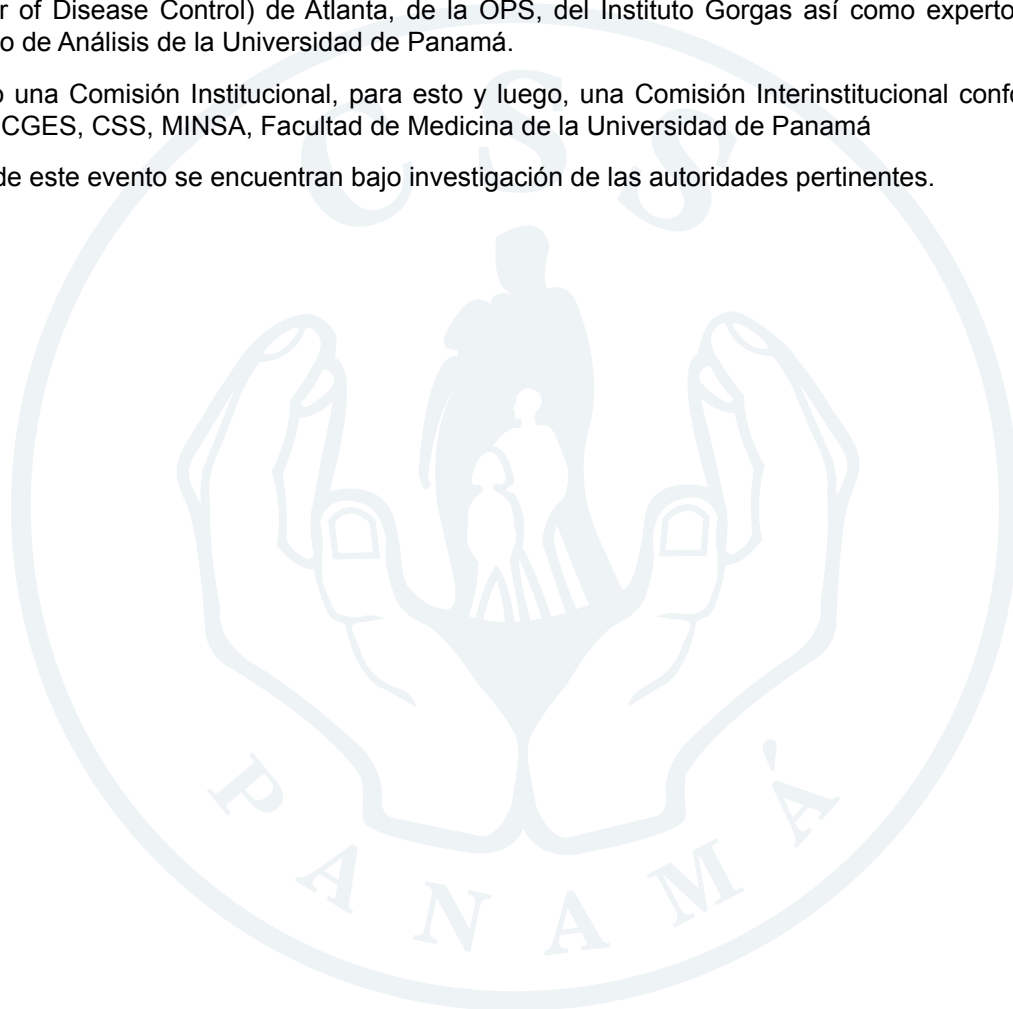
## EVENTO EN SALA DE NEONATOLOGÍA

En el mes de junio de 2013, se dio un evento en algunos de los niños hospitalizados, en la Sala de Neonatología el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid, al presentar signos de deterioro en su condición de salud.

De forma inmediata, se activo un grupo institucional, como preliminar de la investigación y conforme a los protocolos establecidos de manejo ante la sospecha de un brote infeccioso, se dio aviso al Ministerio de Salud y para concluir con el concurso de las investigaciones epidemiológicas correspondientes se solicitó el apoyo del CDC (Center of Disease Control) de Atlanta, de la OPS, del Instituto Gorgas así como expertos del Instituto Especializado de Análisis de la Universidad de Panamá.

Se conformo una Comisión Institucional, para esto y luego, una Comisión Interinstitucional conformada por la OPS, CDC, ICGES, CSS, MINSA, Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá

Las causas de este evento se encuentran bajo investigación de las autoridades pertinentes.







---

# CAPÍTULO VI

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL  
DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### A. Aspectos Generales

#### Director Ejecutivo Nacional

##### Licenciado César García Núñez.

Obtuvo la Licenciatura en Economía en la Universidad de Panamá Maestría y cursos de Doctorado en la Universidad de Ciencias Sociales de Grenoble, y cursos de Inversiones Internacionales en la Université La Sorbonne.

En su vida profesional trabajó en el Distrito Financiero de New York (Wall Street), Gerente de Banco Internacional en Panamá, Banco Japonés; Asesor Financiero de Instituciones financieras Internacionales. Dedicó muchos años a la docencia universitaria y Asesor Financiero en la Autoridad Regional Interoceánica (ARI) Panamá.

Ha realizado diversas publicaciones de temas importantes sobre Mercado de Eurodólares, Ensayo de Técnicas de Operaciones para el curso de Certificación de Corredores de Bolsa – Panamá.

#### Descripción de la Dirección Ejecutiva Nacional

La Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas contempla las siguientes funciones y responsabilidades.

#### Misión

Brindar servicios de Prestaciones Económicas de manera ágil, eficiente, humana y oportuna, en estrecha colaboración con colaboradores, asegurados, pensionados y dependientes.

#### Visión

Ser líderes en ofrecer y garantizar beneficios económicos a nuestros asegurados pensionados y beneficiarios a través de los Riesgo de Enfermedad, Vejez, Invalidez, Muerte y Riesgo Profesionales.

#### Funciones

- Desarrollar, dirigir e implementar el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de las prestaciones económicas e inversiones financieras de la Institución y de otras Unidades Operativas asignadas por el Director General, tales como la Unidad Técnica Especializada de Inversiones (UTEI), el Departamento de Actuarial, Administradora de Inversiones del Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos (SIACAP), el Programa de Retiro Autofinanciable para los Educadores y Educadoras del Ministerio de Educación y del Instituto Panameño de Habilitación Especial (PRAA) y el Centro de Préstamos Personales de Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social.
- Incorporar sistemas de gestión de calidad, mejora continua a procesos de prestaciones económicas y de gestión de la inversión de fondos.

- Autorizar gastos contemplados en el presupuesto de la unidad ejecutora, según límites de montos pre autorizados y aprobar informes de propuestas para la inversión de fondos.

## **Descripción de las Subdirecciones, Unidades Especializadas y Departamentos.**

### **Subdirecciones:**

#### **Subdirección Nacional Administración.**

- Analiza, coordina y ejecuta con todos los departamentos de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas y otras Unidades Administrativas designadas por el Director General (UTEI, Actuarial, Administradora de Inversiones del SIACAP, PRAA y Centro de Préstamos Personales) en materia de Presupuesto, Administración, Informes Especiales, Recursos Humanos, Proceso de Compras, Flota Vehicular, Cuarto de Firma y Entrega de Valores.

#### **Subdirección Nacional Operaciones.**

- Preparar plan anual operativo de prestaciones económicas, siguiendo lineamientos y directrices emanadas de la Dirección Ejecutiva Nacional.
- Aprobar documentos relacionados con las prestaciones económicas por delegación del Director General de la Institución.
- Dar seguimiento y presentar a nivel superior, informes sobre los resultados operativos de la gestión de todas las prestaciones económicas.

#### **Dirección y Coordinación.**

- Analiza, coordina y ejecuta con todos los departamentos de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas y otras Unidades operativas designadas por el Director General (UTEI, Actuarial, Administradora de Inversiones del SIACAP, PRAA y Centro de Préstamos Personales) en materia de Presupuesto, Administración, Informes Especiales, Recursos Humanos, Proceso de Compras, Flota Vehicular, Cuarto de Firma y Entrega de Valores.

### **Unidades Especializadas:**

#### **Unidad Técnica Especializada de Inversiones (UTEI)**

- Asesora a la Dirección General en el logro de los objetivos asociados con la inversión financiera de las reservas de la Caja de Seguro Social, estructurando la cartera de inversiones de conformidad con la política de inversiones establecida anualmente por la Junta Directiva, según lo dispuesto en los Artículos 105 y 111 de la Ley 51 de 2005, Orgánica de la Institución.

#### **Administradora de Inversiones SIACAP - CSS**

- Administra los Fondos del Sistema de Ahorro y Capitalización de las Pensiones de los Servidores Públicos (SIACAP) y el Plan de Jubilaciones Especiales del IRHE (BAHAMAS) de acuerdo con las normas y leyes que regulan el régimen de administración de pensiones.

### **Administración del Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable (PRAA)**

Administra el proceso de prestaciones económicas, pensión puente, en beneficio de los educadores de la República de Panamá que cumplen con los requerimientos contenidos en la Ley No.54 de 27 de diciembre de 2000 (Ley del PRAA).

### **Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.**

- El objetivo principal del Programa de Préstamos Personales es contribuir a la salud financiera de los Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social, otorgando financiamientos a una baja tasa de interés, sin comisión de cierre ni gastos administrativos, previo cumplimiento de todos los requisitos; además, los beneficios que genere el programa están destinados a coadyuvar a la sostenibilidad de los compromisos del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, a través del cual se pagan las pensiones y jubilaciones.

### **Departamentos:**

#### **Departamento de Actuarial**

- Evalúa y proyecta los recursos requeridos para atender la demanda de todas las pensiones de las Prestaciones Económicas de corto y largo plazo, en curso de pago. Determina el comportamiento financiero para establecer el equilibrio de fondos que debe mantener el programa IVM.
- Estudios actuariales que están relacionados con las siguientes prestaciones:

#### **Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**

- Pensión de vejez
- Pensión de vejez anticipada
- Pensión de invalidez
- Pensión de sobreviviente
- Pensión de vejez proporcional
- Pensión de vejez anticipada proporcional
- Indemnización por vejez

#### **Riesgos Profesionales**

- Pensión absoluta permanente
- Pensión parcial permanente
- Pensión de sobreviviente

Además, se trabaja con los fideicomisos de los aumentos de pensiones del Riesgo de IVM, Riesgos Profesionales y Fondo Complementario.

#### **Departamento de Afiliación**

- Brinda el servicio de afiliación a los asegurados y dependientes para realizar la inscripción al régimen de seguridad social, con el propósito de recibir los beneficios de prestaciones médicas y económicas.



**Área de servicios de Afiliación:**

- Afiliación de Asegurados
- Afiliación de Dependientes
- Actualización de estatus de Asegurado a Pensionado-Jubilado.

**Área de Expedientes: Prestaciones a largo plazo**

- Vejez
- Invalidez
- Sobreviviente
- Asignación Familiar
- Riesgos Profesionales

**Departamento de Pensiones y Subsidios**

- Recibe por parte de las Agencias Administrativas a nivel nacional las solicitudes de Prestaciones a Corto y Largo Plazo. Confirma el derecho a recibirlas en apego a los parámetros establecidos en la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.
- Prestaciones de Corto Plazo:
  - Subsidio de Maternidad
  - Subsidio de Incapacidad
  - Subsidio de Funerales
  - Subsidio de Prótesis
- Prestaciones a Largo Plazo:
  - Pensión por Vejez
  - Pensión por Invalidez
  - Indemnización por Vejez
  - Leyes Especiales
  - Revisiones, Reconsideraciones y Apelaciones

**Departamento de Cuentas Individuales**

- Depura, verifica y actualiza la cuenta individual de los cotizantes para certificar las cuotas aportadas durante toda su vida laboral.
  - Certificaciones de Cuotas solicitadas por los asegurados
  - Certificaciones de Información solicitadas por los Juzgados, Fiscalías, Jueces Ejecutores, Contraloría General, Ministerio de Economía y Finanzas.

- Ficha para atención médica como período de gracia de acuerdo a lo que establece el artículo 140 de la Ley 51 de 2005.
- Totales de Cuotas Aproximadas para las Agencias del Interior.

#### **Departamento de Fondo Complementario, Fideicomiso y Cálculo**

- Calcula los montos de las prestaciones IVM y confecciona los proyectos de resoluciones de las Prestaciones Económicas a Largo Plazo del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, en los Subsistemas Exclusivamente de Beneficio Definido y Subsistema Mixto.
  - Vejez
  - Invalidez
  - Sobreviviente
  - Asignación Familiar
  - Indemnizaciones

#### **Departamento de Pago de Pensiones, Jubilaciones y Otros Derechos**

- Revisa, analiza e incluye en planilla, los pagos de Prestaciones Económicas a Largo Plazo (Invalidez, Vejez y Muerte), Subsistema Mixto y Dietilenglicol, de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos; así como también planifica, dirige, coordina y ejecuta a nivel nacional el proceso de pago a pensionados y jubilados y a los pensionados residentes en el exterior, dentro del Calendario de Pago establecido, de acuerdo a las disposiciones vigentes y de forma segura.
  - Prestaciones a Largo Plazo:  
(Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y Subsistema Mixto)
    - Prestaciones de Vejez ( y todas sus modalidades)
    - Invalidez
    - Sobrevivientes
    - Asignación Familiar
    - Indemnizaciones
- Adicional:
- Dietilenglicol
  - IRHE e INTEL (Plan Bahamas)
- Administra de sistema de descuento directo a las Pensiones y Jubilaciones de la Caja de Seguro Social, relacionados a operaciones crediticias del mercado financiero local y pensiones alimenticias gestionadas a través de juzgados de familia.

### **Departamento de Seguridad Ocupacional**

- Realiza el proceso para el otorgamiento de los subsidios temporal por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, como también evalúa y tramita las pensiones de Riesgo Profesional otorgadas por la Comisión de Prestaciones, de conformidad con las disposiciones legales, fiscales e institucionales vigentes que rigen la materia, en las Agencias Administrativas del Área Metropolitana y del Interior de la República.
- Prestaciones a Corto Plazo
  - Subsidios por incapacidad (incapacidades iniciales, continuaciones y recaídas)
- Prestaciones a Largo Plazo
  - Indemnizaciones
  - Pensiones (parcial permanente y total absolutas)
  - Pensión de sobreviviente
  - Auxilio de funeral

### **Departamento de Administración de Riesgos Profesionales**

- Realiza los cálculos y pagos de las Prestaciones Económicas de Corto y Largo Plazo del Programa de Riesgos Profesionales según las leyes y procedimientos establecidos.
- Prestaciones a Corto plazo:
  - Subsidio de incapacidad temporal
  - Auxilio de Funeral
- Prestaciones de Largo Plazo:
  - Indemnizaciones
  - Pensión parcial permanente
  - Pensión absoluta permanente
  - Pensión de sobreviviente

### **Departamento de Control y Seguimiento**

- Lleva el control de las prestaciones económicas concedidas por la Institución, para que no excedan los límites establecidos en la Ley No. 51 de 2005 y gestiona la aplicación de correctivos en los casos donde se afecte la sostenibilidad financiera de la Institución.
- Prestaciones de Largo Plazo:
  - Prestaciones de Vejez
  - Invalidez
  - Sobreviviente
  - Asignación Familiar

## Presupuesto

**Cuadro No. 1**  
**Presupuesto Años 2010-2014 (junio)**

RESUMEN	PRESUPUESTO 2010	PRESUPUESTO 2011	PRESUPUESTO 2012	PRESUPUESTO 2013	PRESUPUESTO A JUNIO 2014
SERVICIOS PERSONALES	5,345,218.00	5,786,125.00	5,962,369.00	6,451,068.00	7,086,791.00
SERVICIOS NO PERSONALES	822,360.00	687,848.00	718,418.00	855,777.00	1,443,111.00
MATERIALES Y SUMINISTROS	605,934.00	555,741.00	588,933.00	737,547.00	961,823.00
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	940,407,450.00	955,242,672.00	1,052,390,884.00	1,093,246,828.00	1,184,369,479.00

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2014.

Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

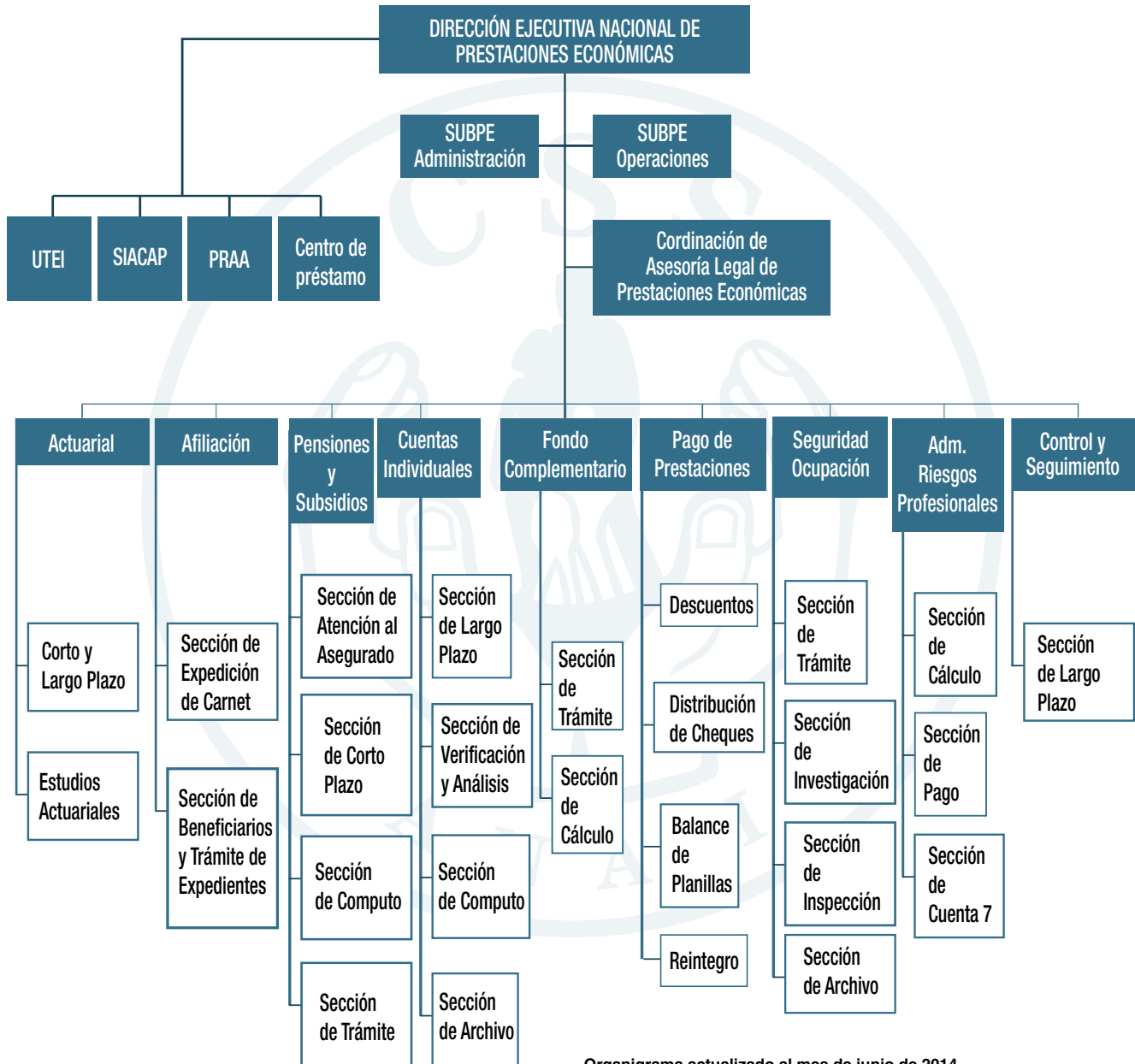
## Ejecución Presupuestaria

**Cuadro No. 2**  
**Ejecución Presupuestaria**  
**Años 2010-2014 (junio)**

RESUMEN	EJECUCIÓN 2010	EJECUCIÓN 2011	EJECUCIÓN 2012	EJECUCIÓN 2013	EJECUCIÓN A JUNIO 2014
SERVICIOS PERSONALES	5,193,991.00	5,355,939.00	4,896,681.00	5,847,450.00	2,824,442.00
SERVICIOS NO PERSONALES	3,67,610.00	2,81,525.00	3,50,574.06	5,09,771.72	116,648.45
MATERIALES Y SUMINISTROS	3,09,833.00	3,17,064.00	2,79,321.57	4,12,523.22	264,639.24
TRANSFERENCIAS CORRIENTES - IVM	927,193,232.00	990,877,271.00	1,087,031,211.00	1,179,611,967.50	605,048,243.00

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2014

**Organigrama**



Organigrama actualizado al mes de junio de 2014.

**B. Gestión Administrativa**

**Año 2009**

Para cumplir con la misión institucional de otorgar con eficiencia las prestaciones económicas solicitadas por nuestros asegurados, en el año 2009 se establecieron metas de rendimiento, orientadas a identificar las áreas críticas para reducir los tiempos de trámites y facilitar respuestas oportunas a la población solicitante.

**1. Prestaciones Económicas a Corto Plazo del Programa de Enfermedad y Maternidad.**

En lo referente a las prestaciones a corto plazo del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el número de solicitudes acumulativas del año 2009 fue de 35,373, pagándose 40,212 solicitudes, es decir, el 100% de las solicitudes para el año 2009, por un monto de B/.27.3 millones.

**Cuadro No. 1**  
**Prestaciones Económicas a Corto Plazo del Programa de Enfermedad y Maternidad**  
**(Enero a diciembre 2009)**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	“NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS”	“NÚMERO DE SOLICITUDES PAGAS”	MONTO PAGADO
	2009	2009	2009
Maternidad	9,211	10,095	20,069,406.31
Incapacidad Común	7,481	9,267	5,120,709.01
Funerales	3,513	3,823	1,145,771.33
Lentes	13,211	14,769	771,185.19
Prótesis Dental	1,957	2,258	196,844.81
<b>TOTALES</b>	<b>35,373</b>	<b>40,212</b>	<b>27,303,916.65</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

**2. Prestaciones Económicas de Largo Plazo del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM).**

El acumulativo de las solicitudes de prestaciones a largo plazo que comprende el período de enero a diciembre de 2009 fue de 30,176 solicitudes, lo cual corresponde a un monto total pagado de B/.1,074,913,184.58.

**Cuadro No. 2**  
**Acumulado de Prestaciones a Largo Plazo de IVM**  
**(Enero a diciembre de 2009)**

“PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM”	“NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS”	“MONTO TOTAL PAGADO - PLANILLA”
	2009	2009
Totales	30,176	1,074,913,184.58

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

En esta área se logró la descentralización hacia las Agencias, del proceso administrativo de notificación de las Resoluciones del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, incluyendo la adición de los expedientes, capacitación y traslado de personal capacitado.

Las condiciones de las instalaciones de los Centros de Pago de Pensionados y Jubilados fueron mejoradas, cubriéndose el 40% de las Agencias y Centros de Pago que ofrecen el servicio.

Se efectuó el Programa de Carnetización Extramuros, el cual consiste en facilitar la gestión a los asegurados y pensionados, llevándoles el servicio de reemplazo de carné a sus áreas laborales.

### 3. Prestaciones de Corto y Largo Plazo del Programa de Riesgos Profesionales.

A través de la Caja de Seguro Social, cuya función directa se vincula con su papel de redistribuidor social del bienestar económico, el asegurado recibe protección económica en caso de materializarse alguno de los riesgos en materia laboral.

Para el año 2009, se recibió la cantidad de 601 solicitudes de la prestación a largo plazo profesional, de las cuales fueron aprobadas el 50%, para pagar la cantidad de B/.9,915,032.79.

**Cuadro No. 3**  
**Acumulado de Prestaciones a Largo Plazo de Riesgo Profesional.**  
**(Enero a diciembre de 2009)**

“PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM”	“NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS”	“PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES”	“MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA”
	2009	2009	2009
Pensión Absoluta Permanente	16	21	1,469,699.77
Pensión Parcial Permanente	442	205	6,196,137.53
Sobrevivientes	147	75	2,249,195.49
Totales	605	301	9,915,032.79

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

Observaciones: Existen diferencias de las cifras obedece a los remanente de solicitudes de años anteriores.

El Programa de Riesgos Profesionales, subsidio sensitivo por su naturaleza investigativa apegada al Reglamento, reforzó la atención a los casos del sector construcción, lográndose que el 90% de este grupo específico se tramitara en menos de 30 días.

Para cumplir con el Decreto de Gabinete 68 de 31 de marzo de 1970, la unidad de Inspección de Empresas de Riesgos Profesionales realizó 3,008 inspecciones técnicas de evaluación de riesgos de trabajo, con el objetivo de verificar que los empleadores hubiesen inscrito a los trabajadores, que estuviesen ubicados en las tarifas correspondientes, de acuerdo a su actividad económica, y que siguieran las respectivas medidas de seguridad.

Se logró desarrollar el programa de capacitación dirigido a los funcionarios de las Agencias para el fortalecimiento y actualización del Programa de Riesgos Profesionales.

En este sentido, la educación continua se orientó a los temas relativos a las modificaciones aplicadas a la Ley con el fin de convertir a cada funcionario en agentes multiplicadores de la información, a nivel interno y externo. Se alcanzó capacitar a 2,810 usuarios, a través de 43 charlas a nivel metropolitano.

Se elaboró el Programa de Educación sobre los Riesgos Profesionales dirigido al empleador con el objetivo de dar a conocer la información relevante acerca de los trámites y requisitos indispensables, para garantizar el cumplimiento de los derechos, en el evento que se produzca algún accidente o enfermedad profesional, a los trabajadores de su empresa. Cabe destacar que este programa es permanente porque la situación de las empresas varían: nuevas, cambian sus actividades y se fusionan con otras empresas, lo que da lugar a modificaciones de prima y de riesgos profesionales.



El Programa de Riesgos Profesionales, en conjunto con el Programa de Salud Ocupacional y la Dirección Nacional de Ingresos, realizaron inspecciones y operativos, principalmente en el área de la construcción, para captar a los trabajadores no inscritos en el Seguro de Riesgos Profesionales y verificar el cumplimiento de las medidas de prevención que garantizan la seguridad laboral de los trabajadores.

También se microfilmaron más de 300,000 documentos correspondientes a expedientes de subsidios pagados por el Programa de Riesgos Profesionales, a nivel nacional.

A nivel nacional se realizó un programa intensivo de promoción dirigido a la sociedad civil y grupos organizados, el cual incluyó charlas de promoción y de requisitos del Programa de Riesgos Profesionales, para mantener a la clase trabajadora informada sobre sus deberes y derechos.

En materia relacionada con las prestaciones a corto plazo de riesgo profesional se recibieron un total de 12,321 solicitudes de incapacidad temporal, para un pago correspondiente a B/.4,780,751.71, mientras que para las indemnizaciones se recibieron 3,083 solicitudes, lo que representó un monto a pagar de B/.8,417,015.46.



**Cuadro N°4**  
**Acumulado de Prestaciones a Corto Plazo de Riesgo Profesional.**  
**(Enero a diciembre de 2009)**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO DE RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES	MONTO PAGADO
	2009	2009	2009
Incapacidad Temporal	12,321	10,751	4,780,751.71
<b>INDEMNIZACIONES</b>			
Indemnización por Riesgo Profesional	392	245	331,205.42
Indemnización IVM	2,691	2,940	8,085,810.04
Totales	3,083	3,185	8,417,015.46

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

#### 4. Afiliación de Asegurados y Familiares (SIPE).

Para el año 2009, la afiliación para asegurados y sus beneficiarios alcanzó la cifra de 155,577 a través del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

**Cuadro N°5**  
**Afiliación de Asegurados y Familiares**  
**Año: 2009**

UBICACIÓN	ASEGURADOS	BENEFICIARIOS	TOTAL
Edificio Bolívar	13,177	9,681	22,858
Agencias Administrativas	50,759	81,960	132,719
TOTAL	63,936	91,641	155,577

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

#### 5. Sistema de Acreditamiento Bancario.

Para promover la incorporación de pensionados y jubilados al cobro de sus pensiones y jubilaciones a través del Sistema de Acreditamiento Bancario, se realizaron acciones, tales como volanteo y explicación en los centros de pagos, además de la colocación de afiches en lugares estratégicos, explicando las ventajas de este sistema.

Para el año 2009, existían 20 entidades bancarias apoyando la iniciativa del Sistema de Acreditamiento Bancario y contábamos con 23,772 pensionados cobrando a través de este sistema.

Se modificó el sistema que solicitaba presentar Fe de Vida, de dos veces al año, a una sola vez al año para los pensionados y jubilados que cobran por Sistema de Acreditamiento.

## 6. Centros de Entrega de Cheques

Se desarrolló un Programa de remodelación y reubicación de Centros de Pago existentes y creación de nuevas unidades para ampliar la cobertura del servicio.

Se logró establecer 68 Centros de Entrega de Cheques; 24 corresponden al área Metropolitana y 44 al área del Interior de la República. Estos centros contaron con 142 funcionarios - Pagadores a nivel nacional, que dieron respuesta a 123,200 pensionados y jubilados que cobraban a través de este sistema (la cantidad de pensionados y jubilados fluctúa, dependiendo de la suspensiones e inclusiones).

**Cuadro N°6**  
**Centros de Pago Año 2009**

REUBICADOS	REMODELADOS	NUEVOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mercado de Artesanías</li> <li>• Auditorio de Colón</li> <li>• Gimnasio Municipal de Santiago</li> <li>• S/M El Fuerte, San Miguelito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S/M 99, Vía Porras</li> <li>• S/M 99, Bethania</li> <li>• S/M 99, Plaza Carolina</li> <li>• S/M 99, San Miguelito</li> <li>• S/M 99, Pedregal</li> <li>• S/M 99, San Francisco</li> <li>• S/M 99, El Faro</li> <li>• S/M 99, Tocumen</li> <li>• S/M 99, Chorrera</li> <li>• S/M 99, Chitré</li> <li>• S/M Machetazo, Calidonia</li> <li>• S/M Machetazo, San Miguelito</li> <li>• S/M Extra, Ojo de Agua</li> <li>• S/M Rey, El Dorado</li> <li>• S/M Rey, Vista Alegre</li> <li>• S/M Rey, Chorrera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S/M el Machetazo de Calidonia</li> <li>• S/M 99, Colón 2000</li> <li>• S/M 99, Santiago</li> <li>• S/M Machetazo, Santiago</li> <li>• Cooperativa Educador Herrerano</li> <li>• Súper Centro El Fuerte</li> <li>• S/M Rey, Calle 13, Colón</li> <li>• S/M Machetazo, Chitré</li> <li>• S/M Romero, Changuinola</li> <li>• S/M Extra, Las Acacias</li> </ul> <p><b>Habilitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las Tablas</li> <li>• Guabito-Changuinola</li> </ul>

## 7. Guía de Requisitos de Prestaciones Económicas.

Se confeccionó y distribuyó la Guía de Requisitos de Prestaciones Económicas, Afiliación e Inscripción de Empresas. Esta guía contiene la información de los requisitos necesarios para que los usuarios puedan realizar los trámites de las diferentes prestaciones económicas que otorga la Caja de Seguro Social.

## 8. Unidad Técnica Especializada de Inversiones.

Para el año 2009, por efecto de la crisis económica y financiera mundial, las tasas de interés pagadas al mercado financiero continuaron su tendencia hacia la baja. Esto se reflejó en el crecimiento promedio de las reservas financieras de la Institución, que disminuyeron en 174 puntos porcentuales con respecto al rendimiento promedio de la vigencia del año 2008.

## 9. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

El SIPE inició sus operaciones en el año 2008 con la administración anterior del Licenciado René Luciani, para automatizar los flujos de los procesos y mejorar el desempeño de los trámites de ingresos vinculados con las prestaciones económicas.

La fase inicial del SIPE abarcó el desarrollo de consultorías y capacitación para la gestión e integración del sistema en los temas de afiliación de asegurados e inscripción de empresas.

En esa fase se implementó una reingeniería al integrar los procesos de la Dirección Nacional de Ingresos

con Prestaciones Económicas, lo que produjo la automatización de los flujos, la maximización del uso de las herramientas de apoyo, la mejora significativa de las destrezas y habilidades del personal y la fortaleza de los sistemas internos y externos.

## 10. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

**Cuadro N°7**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

RESUMEN		PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
I	Servicios Personales	4,640,636	3,892,609
II	Servicios No Personales	809,619	315,469
III	Materiales y Suministros	365,003	328,235
IV	Transferencias Corrientes	7,600	30,735
TOTAL		5,822,858	4,567,048

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2009.

## Año 2010

En el 2010, se pusieron en marcha importantes proyectos que beneficiaron a los asegurados. A continuación, se mencionan las siguientes acciones programáticas que tuvieron por objetivo alcanzar una óptima posición competitiva a favor de la población asegurada.

### 1. Prestaciones Económicas de Corto Plazo del Programa de Enfermedad y Maternidad.

En lo referente a las prestaciones a corto plazo del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el número de solicitudes acumulativas del año 2010 fue de 39,735, pagándose 42,745 solicitudes, es decir, el 100% de las solicitudes para el año 2010, por un monto de B/.28.4 millones. Cabe destacar, que en este Riesgo, el 37% de las solicitudes recibidas en el 2010 son de Lentes.

**Cuadro N°1**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Enfermedad y Maternidad**  
**(Enero a Diciembre de 2010)**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Maternidad	10,138	9,211	9,844	10,095	20,029,694.97	20,069,406.31
Incapacidad Común	9,489	7,481	10,262	9,267	6,120,398.64	5,120,709.01
Funerales	3,555	3,513	4,288	3,823	1,284,392.53	1,145,771.33
Lentes	14,529	13,211	16,100	14,769	855,151.22	771,185.19
Prótesis Dental	2,024	1,957	2,251	2,258	199,841.01	196,844.81
TOTAL	39,735	35,373	42,745	40,212	28,489,478.37	27,303,916.65

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

## 2. Prestaciones Económicas de Largo Plazo del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

El acumulativo de las solicitudes de prestaciones a largo plazo que comprende el período de enero a diciembre de 2010 fue de 26,831 solicitudes, lo cual corresponde a un monto total pagado de B/.1,168,620,350.34.

**Cuadro N°2**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo.**  
**(Enero a diciembre de 2010-2009)**

PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2010	2009	2010	2009
TOTALES	26,831	30,176	1,168,620,350.34	1,074,913,184.58

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

## 3. Prestaciones de Largo y Corto Plazo del Programa de Riesgos Profesionales.

A través de la Caja de Seguro Social, cuya función directa se vincula con su papel de redistribuidor social del bienestar económico, el asegurado recibe protección económica en caso de materializarse alguno de los riesgos en materia laboral.

Para el año 2010, se recibió la cantidad de 655 solicitudes de la prestación a largo plazo profesional, de las cuales fueron aprobadas el 67%, para pagar la cantidad de B/.10,263,996.80.

**Cuadro N°3**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo de Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2010-2009)**

PRESTACIÓN A LARGO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Pensión Absoluta Permanente	25	16	4	21	1,461,370.69	1,469,699.77
Pensión Parcial Permanente	469	442	328	205	6,472,884.45	6,196,137.53
Sobrevivientes	161	147	106	75	2,329,741.66	2,249,195.49
TOTALES	655	605	438	301	10,263,996.80	9,915,032.79

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

Cabe señalar que, salvo la pensión de sobreviviente, el Programa de Riesgos Profesionales no requiere solicitud porque si existen secuelas del accidente o enfermedad profesional, el trámite es automático. Por esta situación, las indemnizaciones deben estar a largo plazo porque son pagos de secuelas menores al 35%.

En materia relacionada con las prestaciones a corto plazo de riesgo profesional, se recibieron un total de 12,658 solicitudes de incapacidad temporal, para un pago correspondiente a B/.5,432,777.36, mientras que para las indemnizaciones se recibieron 3,170 casos con secuelas, lo que representó un monto a pagar de B/.12,449,450.48.

**Cuadro N°4**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2010-2009)**

PRESTACIÓN A CORTO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Incapacidad Temporal	12,658	12,321	12,203	10,751	5,432,777.36	4,780,751.71
<b>INDEMNIZACIONES</b>						
Indemnización por Riesgo Profesional	426	392	252	245	452,045.61	331,205.42
Indemnización IVM	2,744	2,691	5,336	2,940	11,997,404.87	8,085,810.04
<b>TOTALES</b>	<b>3,170</b>	<b>3,083</b>	<b>5,588</b>	<b>3,185</b>	<b>12,449,450.48</b>	<b>8,417,015.46</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

La cobertura de riesgos laborales comprende otros servicios como la atención en la Oficina de Trabajo Social de la Institución, que atiende al asegurado víctima de un accidente de trabajo para que supere los factores negativos debido a la contingencia tales como desequilibrio económico, problemas de salud, familiares, emocionales, obrero-patronal y de vivienda, de dependencia de ingresos, charlas de orientación y sobre la Ley de Riesgos Profesionales.

Existe también el Programa de Salud Integral del Trabajador, el cual cuenta con un equipo de profesionales especializados en Medicina del Trabajo como médicos, técnicos de laboratorio y educadores. Este importante programa desarrolla programas de prevención en salud e higiene individual a nivel de escuelas vocacionales, universidades, agroindustrias, sindicatos y empresas.

#### 4. Afiliación de Asegurados y Familiares (SIPE).

Para el año 2010, la afiliación para asegurados y sus beneficiarios alcanzó la cifra de 158,621 a través del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

**Cuadro N° 5**  
**Afiliación de SIPE-2010**

UBICACIÓN	ASEGURADOS	BENEFICIARIOS	TOTALES
Edificio Bolívar	11,702	10,607	22,309
Agencias Administrativas	53,129	83,183	136,312
<b>TOTALES</b>	<b>64,831</b>	<b>93,790</b>	<b>158,621</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

#### 5. Promoción del Pago por Acreditamiento Bancario por el Sistema A.C.H. para pensionados y jubilados.

Para el año 2010, se establece el Plan 5-20 ACH. Para su divulgación, se organizó una campaña publicitaria del mes de agosto y septiembre del año 2010, que obtuvo como resultado el recibimiento de 6,500 solicitudes nuevas y cambios, lo cual representa una cifra mayor, en tres (3) meses, a la reflejada en los doce (12) meses del año 2008, que fue el año que finalizó con mayor cantidad de cambios el proceso de acreditamiento bancario.

Se mantienen las acciones de promoción para el acreditamiento bancario de la población de pensionados y jubilados con la finalidad de reducir el cobro por correo y eliminar las filas en los centros de pago. Se han desarrollado actividades de capacitación dirigidas a los agentes administrativos, a la Confederación de Jubilados y Pensionados, así como también a las agrupaciones de jubilados y pensionados independientes.

En coordinación con la Dirección Nacional de Informática, se habilitó un módulo para que las Agencias administrativas del área metro, admitan la Fe de Vida de los pensionados y jubilados, haciendo el proceso más efectivo y ágil, para beneficio y satisfacción a favor de 34,000 pensionados y jubilados que cobran por acreditamiento.

#### **6. Actividades de Formación y Sensibilización de las Prestaciones Económicas.**

Se ejecutaron diversas acciones de formación y sensibilización con el propósito de brindar un mejor servicio a los asegurados, entre las que se puede mencionar el Plan de Capacitación sobre las prestaciones económicas, el seguimiento a la evaluación continua de la calidad y las sugerencias del público que depositaron en los buzones ubicados en las agencias e instalaciones administrativas de la Institución.

Los temas específicos tratados fueron sobre los procesos de afiliación en SIPE, recibo de solicitudes de las prestaciones económicas y de notificación de resoluciones.

#### **7. Reducción del Tiempo de Trámite de las Prestaciones a Largo Plazo.**

Con este objetivo, se procedió a la eliminación y/o modificación de procesos sin valor agregado, asignación de recurso humano calificado, asignación de nuevo líder con capacidades administrativas de supervisión y control e instalación de equipo informático.

Se elevaron los indicadores de productividad de los funcionarios, reduciéndose la mora de casos pendientes, en los Departamentos de Cuentas Individuales y Fondo Complementario y Cálculo, en un 90%. Por consiguiente, se disminuyó a dos (2) meses el tiempo de trámite de las pensiones de largo plazo.

#### **8. Reducción del tiempo de trámite de los subsidios de incapacidad y maternidad a 10 días.**

Para lograr la eficiencia de este proceso relacionado con los trámites de subsidios de incapacidad y maternidad, se ejecutaron estrategias, tales como la revisión del flujo de procesos con la Unidad de Control Fiscal a nivel metropolitano y se descentralizó el pago de usuarios del Gobierno Central. Con estas aplicaciones, se redujo a 10 días el tiempo de trámite, beneficiándose a más de 3,000 asegurados reclamantes de subsidios de incapacidad y maternidad a nivel del interior del país.

#### **9. Automatización de los cálculos, resoluciones y hojas de movimientos de las solicitudes de Prestaciones Económicas de Largo Plazo.**

Este Plan de automatización inició en el mes de mayo de 2010, ejecutándose el cálculo, el tiraje de la Resolución y del Movimiento de Inclusión en planilla de los casos de Vejez, solo para los casos nuevos de solicitudes de Pensión de Vejez. Se realizaron pruebas para evaluar el proceso, el cual reveló inmediatez, rapidez y seguridad. Los beneficiarios con esta iniciativa son los reclamantes de pensiones de largo plazo, vejez y vejez anticipada.

Para contribuir a la automatización, la unidad de Cuentas Individuales tramitó 878 solicitudes pendientes, de igual manera, en el área de Cálculo y Fondo Complementario procesaron 1,979 solicitudes.

#### **10. Modificación al requisito de entrega de Certificado Médico para el trámite de Prestaciones por Riesgos Profesionales.**

A partir del mes de junio de 2010, las Agencias Administrativas a nivel metropolitano, comenzaron a recibir solamente los Certificados Médicos de Clínica Privada que estuvieran homologados por los médicos de las policlínicas correspondientes. En el interior, esta medida se había implementado.

Para agilizar la calificación de los casos de riesgos profesionales en las policlínicas del área metropolitana, se modificó la metodología para homologación de los Certificados de Incapacidad y el formato de Boletas de Tránsito. Con estas medidas administrativas se pudo reducir a 25 días el trámite de las solicitudes.

Fueron tramitadas 1,337 solicitudes de Subsidios por Riesgos Profesionales, de las cuales el 64% (859 casos), se pagaron en menos de 30 días y el 40% (391 casos), se pagaron en menos de 15 días.

#### **11. Depuración de la Base de Datos de la Cuenta Individual.**

Se ejecutó la depuración de la base de datos de la cuenta individual de los asegurados y se hizo la entrega de los Estado de Cuenta de las aportaciones de los asegurados del Subsistema Mixto. Esta actividad se realizó en coordinación con la Dirección Nacional de Informática.

#### **12. Reducción de tiempos de trámite de los subsidios a Corto Plazo.**

Con la realización de giras y actividades de capacitación, se logró que las Agencias del Interior implementaran de forma inmediata el acceso al archivo de las cuotas del sistema mecanizado de pago de estas prestaciones a corto plazo.

Se cumplió con la descentralización del trámite y el pago a nivel nacional de Subsidios de Incapacidad y Maternidad de empleadores del Gobierno Central y empleadores locales. De esta manera, se alcanzó que se redujera entre 10 a 15 días calendarios, el tiempo de trámite promedio en las Agencias del Interior del país.

#### **13. Modificación del Reglamento de Préstamos Hipotecarios para la ejecución del Programa de Préstamos Hipotecarios a Funcionarios y Asegurados.**

Se modificó el Reglamento de Préstamos Hipotecarios para la ejecución del Programa de Préstamos Hipotecarios a Funcionarios y Asegurados a tasas competitivas de mercado. Este Plan estaba dirigido exclusivamente a los funcionarios y asegurados.

#### **14. Aspectos Actuariales.**

Para salvaguardar las reservas correspondientes a cada Riesgo, el Departamento de Actuarial realizó Valuaciones que permiten establecer la condición de cada uno de los Fondos que administra la Caja de Seguro Social; durante el año 2010, se hicieron las siguientes valuaciones y proyecciones.

- **Valuaciones actuariales**

Se realizaron las Valuaciones actuariales del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, Riesgos Profesionales, de Fondo Complementario y del Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable de los Educadores (PRAA).

- **Revisión del Estudio Actuarial del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte 2010.**

El Estudio Actuarial se elaboró en un período de 5 meses. Su objetivo fue evaluar la situación financiera del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, considerando la depuración de las bases de datos de cotizantes activos para los dos subsistemas que lo componen. Utilizando las mismas bases biométricas y nuevos supuestos económicos y demográficos (nuevas entradas, crecimiento del empleo, salario promedio y rendimiento de las inversiones, etc.), se concluyó que el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido continuará su tendencia deficitaria, requiriendo mayor cantidad de recursos por parte del Fideicomiso creado para su sostenibilidad.

El estudio evidenció que el Subsistema Mixto no presentará ningún problema por estar en una etapa inicial debido a que la mayoría de los asegurados son personas de edades menores de 35 años, por lo que se estima no generará pagos por pensión de vejez normal en los próximos 16 años.

**15. Unidad Técnica Especializada de Inversiones.**

Para el 30 de septiembre del año 2010, se obtuvo el rendimiento básico de 4.09 de las reservas financieras de los riesgos administrados por la Institución debido a la inestabilidad experimentada por los mercados durante este año.

**16. Avances del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).**

Para el año 2010, mediante el SIPE se logró que el Módulo de Afiliación de Asegurados mantuviera una data confiable y veraz en comparación con años anteriores cuando se utilizaban procedimientos obsoletos y manuales.

Las estadísticas de las Afiliaciones Presenciales-Asegurados-Primera Vez dieron como resultado para el año 2009 la cantidad captada de 13,177 y para el año 2010 la cantidad de 11,702 afiliados asegurados por primera vez. Con relación al Módulo de Afiliación Presenciales de Dependientes por Primera Vez en el sistema SIPE, para el año 2009 fue captada la cantidad de 9,681 y para el año 2010 la suma de 10,607 afiliados dependientes primera vez.

**17. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.**

**Cuadro N°6  
Presupuesto y Ejecución para el Año 2010**

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	5,345,218.00	5,193,991.00	97.17
II	SERVICIOS NO PERSONALES	822,360.00	367,610.00	44.70
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	605,934.00	309,833.00	51.13
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	940,407,450.00	927,193,232.00	98.59

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2010.

Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.



## Año 2011

Para el 2011 se continuó con las mejoras en los procesos para la atención a los asegurados, con la finalidad de acortar los tiempos de trámite.

### 1. Prestaciones Económicas de Corto Plazo del Programa de Enfermedad y Maternidad.

En lo referente a las prestaciones a corto plazo del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el número de solicitudes acumulativas entre del año 2011, fue de 37,374, pagándose hasta a esa fecha 40,879 solicitudes, es decir, el 100% (varía por casos pendientes de años anteriores) de las solicitudes, por un monto de B/.27.2 millones. Cabe destacar, que en el Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el 41% de las solicitudes recibidas en el 2011 son de Lentes.

**Cuadro N°1**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Enfermedad y Maternidad**  
**(Enero a Diciembre de 2011)**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2011	2010	2011	2010	2011	2010
Maternidad	8,928	10,138	8,779	9,844	19,693,331.43	20,029,694.97
Incapacidad Común	8,323	9,489	8,947	10,262	5,191,556.94	6,120,398.64
Funerales	3,607	3,555	4,231	4,288	1,268,058.10	1,284,392.53
Lentes	14,691	14,529	16,854	16,100	899,248.54	855,151.22
Prótesis Dental	1,825	2,024	2,068	2,251	185,042.77	199,841.01
TOTAL	37,374	39,735	40,879	42,745	27,237,237.78	28,489,478.37

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

### 2. Prestaciones Económicas de Largo Plazo de Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

El acumulativo de las solicitudes de prestaciones a largo plazo que comprende el período de enero a diciembre de 2011 fue de 28,476 solicitudes, lo cual corresponde a un monto total pagado de B/.1,217,909,815.03.

**Cuadro N°2**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo.**  
**(Enero a diciembre de 2011-2010)**

PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2011	2010	2011	2010
Invalidez	1,428	1,667	93,283,940.12	91,994,366.55
Vejez Normal	9,596	9,468	710,244,424.25	677,198,913.42
Vejez Normal Proporcional	290	494	9,277,126.42	6,218,166.23
Vejez Anticipada	3,719	3,344	157,394,388.47	135,937,282.63
Vejez Proporcional Anticipada	65	70	2,761,901.60	2,152,677.13
Vejez Trabajadores Estacionales	20	21	52,217.36	38,579.51
Sobreviviente	3,471	3,590	76,311,708.93	71,468,672.65
Asignación Familiar	3,538	3,331	12,056,674.69	12,714,271.75
Indemnización	3,032	2,744		
Revisión, Reconsideración, Apelaciones del Fondo Complementario	3,317	2,102	156,527,433.19	159,097,420.47
<b>TOTALES</b>	<b>28,476</b>	<b>26,831</b>	<b>1,217,909,815.03</b>	<b>1,156,820,350.34</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

### 3. Prestaciones de Corto y Largo Plazo del Programa de Riesgos Profesionales.

Para el año 2011, se recibió la cantidad de 711 solicitudes de la prestación a largo plazo profesional, para pagar la cantidad de B/.10,709,158.98.

**Cuadro N° 3**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo de Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2011-2010)**

PRESTACIÓN A LARGO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2011	2010	2011	2010	2011	2010
Pensión Absoluta Permanente	44	28	22	4	1,511,517.88	1,461,370.69
Pensión Parcial Permanente	492	468	387	262	6,738,070.80	6,472,884.45
Sobrevivientes	175	161	81	101	2,459,570.30	2,329,741.66
<b>TOTALES</b>	<b>711</b>	<b>657</b>	<b>490</b>	<b>367</b>	<b>10,709,158.98</b>	<b>10,263,996.80</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

En materia relacionada con las prestaciones a corto plazo de riesgo profesional, la solicitud de incapacidad temporal, señala un número de 13,891 solicitudes, para un pago correspondiente a B/.6,080,496.40, mientras que para las indemnizaciones se recibieron 3,403 solicitudes, lo que representa un monto a pagar de B/.13,831,882.63.

**Cuadro N° 4**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2011-2010)**

PRESTACIÓN A CORTO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2011	2010	2011	2010	2011	2010
Incapacidad Temporal	13,891	12,658	13,137	12,203	6,080,496.40	5,432,777.36
<b>INDEMNIZACIONES</b>						
Indemnización por Riesgo Profesional	371	426	330	252	625,684.52	452,045.61
Indemnización IVM	3,032	2,744	5,066	5,336	13,206,198.11	11,997,404.87
<b>TOTALES</b>	<b>3,403</b>	<b>3,170</b>	<b>5,396</b>	<b>5,588</b>	<b>13,831,882.63</b>	<b>12,449,450.48</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

**4. Afiliación de Asegurados y Familiares (SIPE).**

Sobre la afiliación para asegurados y sus beneficiarios, cabe resaltar, que la afiliación alcanzó la cifra de 168,303 a través del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

**Cuadro N° 5**  
**Afiliación de SIPE-2011**

UBICACIÓN	ASEGURADOS	BENEFICIARIOS	TOTALES
Edificio Bolívar	11,407	11,047	22,454
Agencias Administrativas	56,134	89,715	145,849
<b>TOTALES</b>	<b>67,541</b>	<b>100,762</b>	<b>168,303</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

**5. Plan 5-20 para el Pago de las Pensiones y Jubilaciones por Acreditamiento Bancario (ACH).**

Se acreditaron en el Plan 5-20-ACH, un aproximado de 11,875 pensionados, lo que representa un 28% más en relación al año 2010 cuando este plan fue creado. El éxito de este programa obedeció a las facilidades que reciben los jubilados y pensionados; además a las campañas de divulgación y promoción a través de la radio, televisión, encuestas y ferias de acreditamiento.



## **6. Sistematización y Descentralización del Trámite y Pago del Beneficio de Lentes, Prótesis Dental y Auxilio de Funerales, en las Agencias del Interior.**

Para el año 2010, se inició mediante el mainframe, el proceso de sistematización y descentralización de los subsidios de maternidad e incapacidad, incluyendo los registros presupuestarios en cada agencia. Para el año 2011, se cumplió con el 100% de la descentralización de estos subsidios.

En materia de subsidios de lentes, prótesis y funerales, solo se avanzó el 40%, dado que en las agencias solo pagan los casos de funeral que son presentados por funerarias.

Es importante señalar que la implementación de estas herramientas tecnológicas permitió superar los procesos manuales anteriores y facilitaron la entrega oportuna de los subsidios a los asegurados.

## **7. Depuración automática de la Data.**

Se procedió a la identificación y depuración de la data de 203,259 asegurados que pertenecen al Subsistema Mixto. Se entregaron 88,000 Estados de Cuenta de Ahorro Personal de asegurados del Subsistema Mixto.

Se depuraron las cuentas individuales de 5,633 futuros pensionados por vejez para el año 2011. Esta actividad tuvo como propósito agilizar el proceso de análisis y cumplir con el otorgamiento a tiempo de las solicitudes de pensiones a largo plazo. Se logró depurar el 100%.

Inició la fase de análisis de los datos contenidos en los distintos archivos de las cuentas individuales para proceder a la depuración automática mediante la utilización de un software especial. Posteriormente, se seguirá el proceso para la certificación de las reglas aplicadas.

## **8. Depuración de la data histórica de los archivos estadísticos del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte.**

La depuración lograda fue del 97% de un total de 3,324 registros de pensiones de sobrevivientes que presentaban inconsistencias en sus datos suministrados por el área de Actuarial. Este proceso de depuración involucra análisis de expediente físico contra archivo estadístico, revisión de cálculo y confección de movimientos de pago.

## **9. Plan de Préstamos Hipotecarios para Colaboradores de la Caja de Seguro Social.**

Este Plan de Préstamos Hipotecarios fue emprendido para mejorar la calidad de vida de los funcionarios dado que obtenían rendimientos competitivos de mercado sobre sus hipotecas.

El Plan se desarrolló para que los colaboradores tuvieran la oportunidad de obtener un préstamo para la adquisición de casas y apartamentos nuevos o de segunda mano y facilidades para transferir el saldo de su hipoteca de otra Institución de crédito.

## **10. Conclusión del Estudio Actuarial del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte 2011.**

El objetivo era evaluar la situación financiera del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, considerando la depuración de las bases de datos de cotizantes activos para los dos subsistemas que lo componen: el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y el Subsistema Mixto.

Utilizando las bases biométricas de estudios previos y nuevos supuestos económicos y demográficos (nuevas entradas, crecimiento del empleo, salario promedio y rendimiento de las inversiones, etc.), se infiere que el

Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, por constituir un grupo cerrado, continuará su tendencia deficitaria, requiriendo mayores recursos por parte del Fideicomiso creado para su sostenibilidad.

El Subsistema Mixto no presentará problemas por estar en una etapa inicial, ya que la mayoría de sus cotizantes asegurados son personas menores de 35 años y no se estima que generen pensión de vejez normal en los próximos 15 años.

## 11. Unidad Técnica Especializada de Inversiones.

Las acciones desarrolladas durante el año 2011 estuvieron enmarcadas, principalmente en la generación de ingresos financieros para la sostenibilidad de largo plazo de las obligaciones de los riesgos que administra la Institución y vigilantes responsables de los parámetros razonables de rendimiento y liquidez a los menores niveles de riesgo posible.

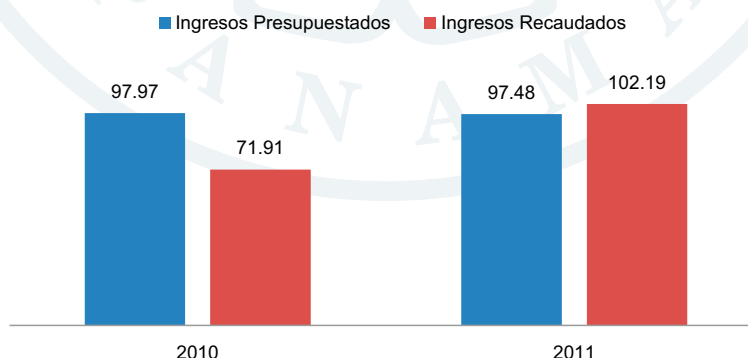
A continuación, las principales acciones programáticas desarrolladas:

- **Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2011.**

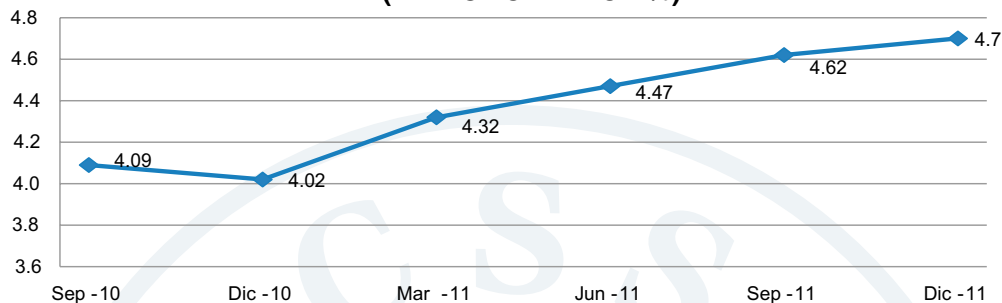
Para el año 2011, se reportó la ejecución de 78.11% sobre inversiones por el orden de B/.454.23 millones, lo que supera la ejecución de 59.03% de igual período del año anterior.

La activa negociación de inversiones en el mercado financiero tanto local como internacional ha significado un incremento significativo de los ingresos financieros, lo que ha compensado los riesgos de reinversión y de mercado experimentados durante el año 2010. Al 30 de septiembre de 2011, los ingresos financieros ascendieron a B/.102.19 millones, lo que representa un incremento de B/.30.28 millones o un 42.1% en relación a igual período del año anterior y B/.4.71 millones o un 4.83% con relación a la meta presupuestaria al 30 de septiembre de 2011. De esta forma, el rendimiento de las reservas financieras de los riesgos administrados por la Institución alcanzó el 4.62%, superando en 53 puntos básicos el rendimiento de 4.09 alcanzado al 30 de septiembre de 2010.

**GRÁFICA N°1**  
**INGESOS PRESUPUESTADOS VS. INGRESOS RECAUDADOS (EN MILLONES)**



**GRÁFICA N°2  
RENDIMIENTO PROMEDIO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS  
SEPTIEMBRE 2010-2011  
(EN PORCENTAJE %)**



Fuente: Unidad Técnica Especializada de Inversiones, Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2011.

## 12. Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.

Para el año 2011, la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas elaboró el proyecto destinado a la apertura de un Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social, para ser operado por la Institución. El Proyecto fue aprobado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social mediante Resolución No.46-090-2011-J.D. del 6 de octubre de 2011.

## 13. Avance en la Implementación del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

Se avanzó en la implementación del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE), en el área de prestaciones económicas, en el componente de la base de Inscripción de Empleadores y de Afiliación de los empleados. Para lograr esta sistematización, se emprendieron acciones dirigidas a los procesos de depuración de la data del Maestro Asegurado de la Cuenta Individual y un contrato para la depuración automática, ambos esenciales para su desarrollo.

Para el año 2011 con la aplicación del programa Argo-UML, que es una aplicación de diagramado de UML escrita en Java, se logró avanzar en un 70% el proceso de parametrización de todos los cálculos de las prestaciones económicas.

Se logró la sistematización y descentralización del trámite y pago de las prestaciones económicas de corto plazo, maternidad e incapacidad temporal (mainframe), incluyendo los registros de los compromisos presupuestarios, de manera que se cumpliera con la emisión de cheques y trámites con la Contraloría General de la República.



## 14. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

**Cuadro N.º 6**  
Presupuesto y Ejecución Presupuestaria para el año 2011.

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	5,786,125.00	5,355,939.00	92.57
II	SERVICIOS NO PERSONALES	687,848.00	281,525.00	40.93
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	555,741.00	317,064.00	57.05
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	955,242,672.00	990,887,271.00	103.73

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

## Año 2012

Para el año 2012 se distinguen las siguientes acciones desarrolladas con el fin de satisfacer la demanda de las Prestaciones Económicas:

### 1. Prestaciones Económicas de Corto Plazo en el Programa de Enfermedad y Maternidad.

En lo referente a las prestaciones a corto plazo del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el número de solicitudes acumulativas entre del año 2012 fue de 39,433, pagándose hasta el mes de diciembre del año 2012 la cantidad de 39,649 solicitudes, es decir, el 100% de las solicitudes por un monto de B/.30.1 millones. Cabe destacar, en el Riesgo de Enfermedad y Maternidad, el 40% de las solicitudes recibidas en el 2012 son de Lentes.

**Cuadro N° 1**  
Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Enfermedad y Maternidad  
(Enero a Diciembre de 2012)

PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Maternidad	9,696	8,928	9,108	8,779	22,338,333.05	19,693,331.43
Incapacidad Común	8,508	8,323	9,257	8,947	5,672,381.64	5,191,556.94
Funerales	3,862	3,607	3,710	4,231	1,111,260.02	1,268,058.10
Lentes	15,729	14,691	15,933	16,854	851,327.00	899,248.54
Prótesis Dental	1,638	1,825	1,641	2,068	143,413.28	185,042.77
TOTAL	39,433	37,374	39,649	40,879	30,120,714.99	27,237,237.78

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2012.

### 2. Prestaciones Económicas de Largo Plazo en el Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

El acumulativo de las solicitudes de prestaciones a largo plazo que comprende el período de enero a diciembre de 2012 fue de 31,011 solicitudes, lo cual corresponde a un monto total pagado de B/.1,309,909,658.86.

**Cuadro N° 2**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo.**  
**(Enero a diciembre de 2012-2011)**

PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2012	2011	2012	2011
Invalidez	1,577	1,428	95,888,821.45	93,283,9402.12
Vejez Normal	10,978	9,596	768,535,284.99	710,244,424.25
Vejez Normal Proporcional	398	290	13,083,236.00	9,277,126.42
Vejez Anticipada	5,598	3,719	175,096,629.99	157,394,388.47
Vejez Proporcional Anticipada	125	65	3,645,768.45	2,761,901.60
Vejez Trabajadores Estacionales	17	20	77,651.40	52,217.36
Sobreviviente	3,881	3,471	85,250,173.72	76,311,708.93
Asignación Familiar	3,045	3,535	13,187,944.76	12,056,674.69
Indemnización	3,348	3,031		
Revisión, Reconsideración, Apelaciones del Fondo Complementario	2,044	3,317	155,144,148.10	156,527433.19
<b>TOTALES</b>	<b>31,011</b>	<b>28,475</b>	<b>1,309,909,658.86</b>	<b>1,217,909,815.03</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2011.

### 3. Prestaciones de Corto y Largo Plazo del Programa de Riesgos Profesionales.

Para el año 2012, se recibió la cantidad de 654 solicitudes de prestación a largo plazo profesional, de las cuales fue aprobado el 74%, para pagar la cantidad de B/.11,212,582.48.

**Cuadro N° 3**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo de Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2012-2011)**

PRESTACIÓN A LARGO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Pensión Absoluta Permanente	25	44	26	22	1,531,538.47	1,511,517.88
Pensión Parcial Permanente	510	492	369	387	7,054,327.60	6,738,070.80
Sobrevivientes	119	175	91	81	2,526,716.41	2,459,570.30
<b>TOTALES</b>	<b>654</b>	<b>711</b>	<b>486</b>	<b>489</b>	<b>11,212,582.48</b>	<b>10,709,158.98</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2012.

En cuanto a las prestaciones a corto plazo por riesgo profesional, se recibieron 13,721 solicitudes de incapacidad temporal, las cuales corresponden a un total de B/.6,418,827.40 para las indemnizaciones, se recibieron 3,599 solicitudes, lo que representó un monto a pagar de B/.12,924,592.20.



**Cuadro N° 4**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2012-2011)**

PRESTACIÓN A CORTO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Incapacidad Temporal	13,721	13,891	10,493	13,137	6,418,827.49	6,080,496.40
<b>INDEMNIZACIONES</b>						
Indemnización por Riesgo Profesional	251	371	239	330	468,672.09	625,684.52
Indemnización IVM	3,348	3,032	4,416	5,066	12,455,920.11	13,206,198.11
<b>TOTALES</b>	<b>3,599</b>	<b>3,339</b>	<b>4,655</b>	<b>5,396</b>	<b>12,924,592.20</b>	<b>13,831,882.63</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2012.

#### 4. Afiliación de Asegurados y Familiares (SIPE).

En este año, la afiliación alcanzó la cifra de 167,985 a través del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

**Cuadro N° 5**  
**Afiliación de SIPE-2012**

UBICACIÓN	ASEGURADOS	BENEFICIARIOS	TOTALES
Edificio Bolívar	11,855	8,611	20,466
Agencias Administrativas	60,417	87,102	147,519
<b>TOTALES</b>	<b>72,272</b>	<b>95,713</b>	<b>167,985</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2012.

#### 5. Aspectos de Actuariales.

Durante el año 2012, el Departamento de Actuarial realizó varios estudios Actuariales para evaluar el comportamiento de los fondos que administra la Institución a futuro, tal como lo estipula la Ley 51 de 2005.

- **Estudio Actuarial del Riesgo de Enfermedad y Maternidad.**

La elaboración del estudio duró 4 meses. Tuvo como objetivo analizar la situación financiera del Riesgo de Enfermedad y Maternidad de la Caja de Seguro Social, tratando de determinar la suficiencia de recursos para hacerle frente a los nuevos desafíos y retos que se ha trazado la Administración.

Por el lado de los gastos, se manejaron los supuestos de redistribución de recursos para el funcionamiento de las nuevas instalaciones, que equivale al cierre o clausura de aquellas consideradas obsoletas. El cálculo de los ingresos consideró el mantenimiento de las cuotas y la continuidad de los aportes del Estado destinados al riesgo.

De acuerdo a los supuestos planteados para el crecimiento económico, población protegida, capacidad instalada y esquemas de gastos (2010), resultó que el riesgo hasta el momento cuenta con una buena salud financiera.

- **Estudio Actuarial del Programa de Riesgos Profesionales.**

El estudio tuvo una duración de 4 meses. Su objetivo consistió en evaluar la situación financiera del Programa de Riesgos Profesionales, en un período de diez años, a fin de conocer la suficiencia de recursos para garantizar su sostenibilidad en el mediano plazo.

Para los gastos de Atención Médica, se utilizaron los mismos supuestos y esquemas de gastos de empleados en el estudio de Enfermedad y Maternidad, por ser este un complemento. Para los gastos de Prestaciones Económicas, se utilizaron los supuestos de crecimiento de la población cotizante activa, comportamiento del gasto y los diferentes riesgos cubiertos.

Para el año 2012 se realizó el cálculo de los ingresos utilizando los salarios básicos del estudio de Enfermedad y Maternidad y prima promedio de 1.89%. Finalmente, resultó que los recursos serán suficientes en el mediano plazo para el financiamiento de los gastos, incluyendo los gastos adicionales esperados para el funcionamiento del Proyecto de la Ciudad Hospitalaria (en una primera fase). No obstante, se observa una tendencia de crecimiento continua de los gastos de Atención Médica imputados a este Programa.

## 6. Plan Anual de Inversiones.

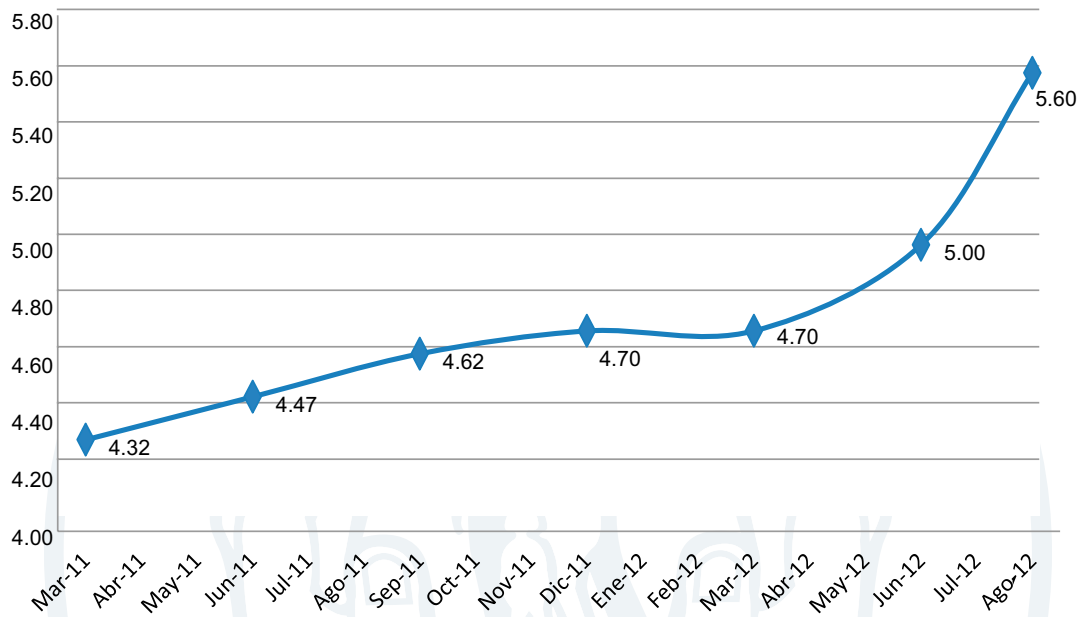
En el año 2012, las Inversiones Financieras de la Caja de Seguro Social crecieron en comparación al año anterior, todo esto debido al crecimiento económico y a políticas estatales para el manejo de la Deuda del Estado.

- **Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2012.**

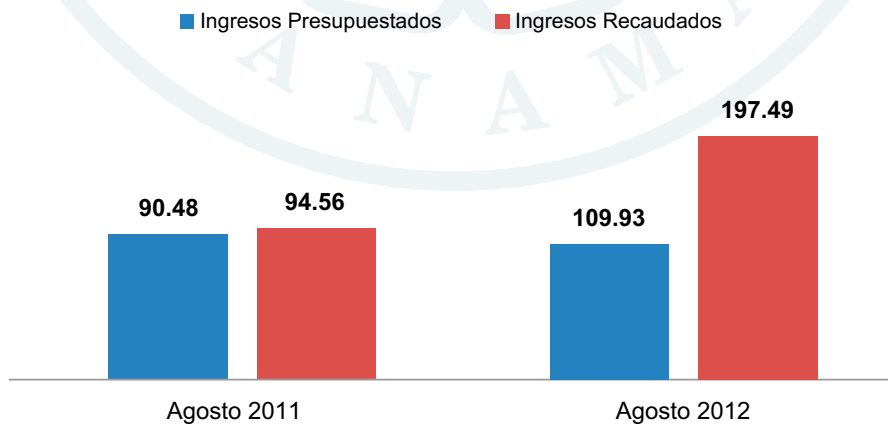
Las nuevas inversiones ascienden a B/.695.03 con una ejecución de 92.32% sobre fondos disponibles para inversión por el orden de B/.752.82 millones, lo que supera la ejecución de 59.80% de igual período del año anterior (Compromisos agosto 2011 B/.347.76 millones / plan de inversión B/.581.54 millones).

La activa negociación de inversiones en el mercado financiero local, con la adquisición de instrumentos financieros no tradicionales y elegibles de acuerdo a la Ley No.51 Orgánica de la Institución, la adquisición de Valores del Estado mediante la participación en el Programa de Creadores de Mercado impulsado por el Ministerio de Economía y Finanzas, así como la ejecución de Venta de una parte de la cartera de Bonos Globales de la República de Panamá con vencimiento en el año 2036 en tenencia de la Caja de Seguro Social, aprobada por la Junta Directiva de la Institución y la reinversión de los fondos producto de estas ventas, ha representado un incremento significativo de los ingresos financieros y ha permitido mantener los niveles de rendimiento en moderado crecimiento desde finales del año 2010. De esta forma, el rendimiento de las reservas financieras de los riesgos administrados por la Institución alcanzó el 5.56%, superando en 98 puntos básicos el rendimiento de 4.58 alcanzado al 31 de agosto de 2011. Los ingresos financieros ascendieron a B/.197.49 millones, lo que representa un incremento de B/.102.93 millones en relación a lo alcanzado al 31 de agosto de 2011.

**GRÁFICA N°1**  
**RENDIMIENTO PROMEDIO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS**  
**MARZO DE 2011-AGOSTO DE 2012**



**GRÁFICA N°2**  
**INGRESOS RECAUDADOS VS. PRESUPUESTADOS**  
**AGOSTO 2011 - 2012**  
**(EN MILLONES DE BALBOAS)**



Fuente: Unidad de Inversiones. CSS, 2012.

## **7. Resultados de la Caja de Seguro Social como Fiduciario de Fondos de Inversión.**

La Caja de Seguro Social actúa como Fiduciario en la Administración de distintos fondos pertenecientes a terceros y para el año 2012, el resultado de la gestión de los mismos se consigna a continuación.

En su calidad de Fiduciario, la Caja de Seguro Social a través de la Administración del PRAA y la Administradora de Inversiones SIACAP-CSS, administra e invierte los recursos financieros de tres (3) Fideicomisos o Fondos de Pensiones por la suma de B/.384.03 millones, siendo estos:

- Plan de Jubilación Especial del IRHE (PLAN BAHAMAS)
- Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable (PRAA) para los Educadores y las Educadoras del Ministerio de Educación y del Instituto Panameño de Habilitación Especial.
- Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos (SIACAP).

Los principales Fondos administrados por valor de sus activos netos son el PRAA, B/.210.41 millones y SIACAP por B/.171.05 millones. El Fondo BAHAMAS presenta activos por B/.2.57 millones.

La administración de las inversiones de estos Fondos se rige por una Política de Inversión prudente, fundamentados en la normativa de la Ley 51 de 2005, así como en la Ley N° 54 de 2000 que regula el PRAA, la Ley N° 8 de 1998 que legaliza el SIACAP y la Resolución de Gabinete que refrenda el Plan BAHAMAS.

El apego a estas disposiciones legales ha permitido preservar los capitales bajo administración y obtener tasas de rendimiento competitivas de mercado a los menores niveles de riesgo posible, bajo principios de seguridad, rendimiento y liquidez, en un contexto de persistente incertidumbre en el mercado financiero y tasas de interés en mínimos históricos.

## **8. Avance en la Implementación del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).**

Con la finalidad de dar seguimiento al Módulo de Afiliación de Asegurados. El Sistema SIPE logró la incorporación del asegurado al sistema de seguro social como cotizante o dependiente de un cotizante. Es importante destacar que con el sistema SIPE, las personas se afilian una vez, solo cambia el estatus durante la vida laboral del afiliado, que puede pasar de dependiente a asegurado activo o viceversa.

La importancia de modernizar el proceso de afiliación radica en el cumplimiento de la Ley N°. 51, Orgánica de la Caja de Seguro Social de 27 de diciembre de 2005.

## **9. Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.**

En el mes de febrero de 2012, se inauguró la oficina del Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social, ubicada en la planta baja del Edificio Bolívar.

Se ofrecen los préstamos personales a pensionados y jubilados a tasa de interés nominal de 5.75% (Tasa efectiva 5.90%). El total de préstamos contabilizados en el año 2012 fue de 452 por B/.5.44 millones.

Para el año 2012 se modificó la Resolución No.46-090-2011-J.D. del 6 de octubre de 2011 que creó el Centro de Préstamos Personales, con la finalidad de incluir como beneficiarios de los préstamos a los pensionados por Invalidez de carácter vitalicio y Riesgos Profesionales de carácter vitalicio.

## 10. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

**Cuadro No.6**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria para el Año 2012**

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	5,962,369.00	4,896,681.00	82.13
II	SERVICIOS NO PERSONALES	718,418.00	350,574.06	48.80
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	588,933.00	279,321.57	47.43
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,052,390,884.00	1,087,031,211.00	103.29

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2012.

Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

## Año 2013

En el año 2013 continuó el mejoramiento de los procesos de tramitación para satisfacer las necesidades crecientes de los Asegurados.

### 1. Prestaciones Económicas a Corto Plazo en el Programa de Enfermedad y Maternidad.

El número de solicitudes recibidas fue de 39,069, pagándose hasta esa fecha 39,745, lo que representa la suma total de B/.31,130,046; el 43% corresponden al beneficio a lentes.

**Cuadro N° 1**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Enfermedad y Maternidad**  
**(Enero a Diciembre de 2013-2012)**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Maternidad	9,145	9,879	8,590	8,622	23,176,828	21,877,380
Incapacidad Común	7,442	8,514	7,735	8,889	5,508,543	5,724,256
Funerales	4,338	4,034	4,632	3,889	1,385,454	1,153,083
Lentes	16,887	16,580	17,477	16,606	940,944	807,351
Prótesis Dental	1,257	1,282	1,311	1,289	118,278	147,413
TOTALES	39,069	40,289	39,745	39,295	31,130,046	29,737,976

### 2. Prestaciones Económicas de Largo Plazo de Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

El acumulativo de las solicitudes de prestaciones a largo plazo, que comprende el período de enero a diciembre del año 2013 fue de 28,245 solicitudes, lo cual corresponde a un monto total pagado de B/. 1.402 millones.

**Cuadro N° 2**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo.**  
**(Enero a diciembre de 2013-2012)**

PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2013	2012	2013	2012
Invalidez	1,540	1,556	97,270,621	97,392,638
Vejez Normal	9,267	10,363	824,456,223	796,942,640
Vejez Normal Proporcional	599	663	18,259,456	15,371,779
Vejez Anticipada	3,995	5,663	199,781,495	185,888,449
Vejez Proporcional Anticipada	52	127	5,269,175	4,303,654
Vejez Trabajadores Estacionales	18	21	89,202	85,474
Sobreviviente	4,000	4,027	90,831,979	89,080,070
Asignación Familiar	3,334	3,200	12,617,441	12,493,726
Indemnización	2,876	3,348		
Revisión, Reconsideración, Apelaciones del Fondo Complementario	2,564	2,077	154,075,411	155,981,749
<b>TOTALES</b>	<b>28,245</b>	<b>31,045</b>	<b>1,402,651,003</b>	<b>1,357,540,179</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2013.

### 3. Prestaciones de Corto y Largo Plazo del Programa de Riesgos Profesionales.

La Institución tiene el compromiso de desarrollar políticas para la prevención de riesgos laborales con la finalidad de que las empresas y organizaciones alcancen un alto nivel de seguridad y salud del trabajador; propiciando ambientes laborales favorables a la productividad, sin embargo, ante los daños en el trabajo, se cumple con la legislación vigente en esta materia.

Se recibió la cantidad de 880 solicitudes para la prestación a largo plazo de riesgo profesional, de las cuales fue aprobado el 52% que representaron la suma de B/.11,457,504.

**Cuadro N° 3**  
**Acumulado de las Prestaciones a Largo Plazo de Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2013-2012)**

PRESTACIÓN A LARGO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		PENSIONES APROBADAS EN COMISIÓN DE PRESTACIONES		MONTO TOTAL PAGADO-PLANILLA	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Pensión Absoluta Permanente	91	92	34	38	1,524,306	1,509,939
Pensión Parcial Permanente	631	546	266	328	7,304,589	7,147,502
Sobrevivientes	158	139	88	97	2,628,609	2,545,253
<b>TOTALES</b>	<b>880</b>	<b>777</b>	<b>463</b>	<b>463</b>	<b>11,457,504</b>	<b>11,202,695</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2013.

En materia relacionada con las prestaciones a corto plazo de riesgo profesional, las solicitudes de incapacidad temporal recibidas ascienden a 12,320, de las cuales se aprobaron 8,351, lo que representó un monto de B/.6,010,523; mientras que para las 3,289 indemnizaciones solicitadas y aprobadas, se desembolsó la cantidad de B/.14,071,916.

**Cuadro N° 4**  
**Acumulado de las Prestaciones a Corto Plazo: Riesgo Profesional**  
**(Enero a Diciembre de 2013-2012)**

PRESTACIÓN A CORTO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS		NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS		MONTO PAGADO	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Incapacidad Temporal	12,320	13,693	8,351	10,170	6,010,523	6,545,629
<b>INDEMNIZACIONES</b>						
Indemnización por Riesgo Profesional	413	628	1,035	275	923,445	479,188
Indemnización IVM	2,876	3,348	4,549	4,791	13,148,470	15,379,096
<b>TOTAL</b>	<b>3,289</b>	<b>3,676</b>	<b>5,584</b>	<b>5,066</b>	<b>14,071,916</b>	<b>15,858,284</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2013.

#### 4. Afiliación de Asegurados y Familiares (SIPE).

La afiliación de asegurados y sus beneficiarios registró la cifra de 147,848 a través del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

**Cuadro N° 5**  
**Afiliación de SIPE a Diciembre-2013**

UBICACIÓN	ASEGURADOS	BENEFICIARIOS	TOTALES
Edificio Bolívar	13,246	8,816	22,062
Agencias Administrativas	51,386	74,400	125,786
<b>TOTAL</b>	<b>64,632</b>	<b>83,216</b>	<b>147,848</b>

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2013.

#### 5. Aspectos Actuariales.

Para el año 2013, se realizó una serie de actividades que ayudaron a la toma de decisiones.

- **Revisión de la Prima de Seguro de Vida de Préstamos Hipotecarios.**

Se revisó la cartera de préstamos hipotecarios vigente al 31 de diciembre de 2012, a fin de adecuar dicha cartera a los estándares actuales en el mercado hipotecario local consultado.

Para estos efectos, se aplicaron los criterios concernientes a las nuevas bases biométricas existentes, la nueva reglamentación existente y las características de la cartera vigente, resultando las siguientes evidencias:

- Los siniestros comparados con los ingresos recaudados en el año 2011, representaron un 60.3%.
- Disminuyó la siniestralidad pero aumentó el monto promedio por siniestro.
- Se espera que el costo de los siniestros aumente por el incremento de la edad del prestatario y el aumento al tope de los préstamos.

Se recomendó actualizar cada cinco años esta revisión, dado que la cartera constituye parte de las inversiones del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, cuya recuperación debe estar garantizada para beneficio de los asegurados y pensionados de la Caja de Seguro Social.

- **Conclusión del Estudio Actuarial del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte 2011.**

El objetivo era evaluar la situación financiera del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, considerando la depuración de las bases de datos de cotizantes activos para los dos subsistemas que lo componen: el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y el Subsistema Mixto.

Utilizando las bases biométricas de estudios previos, y nuevos supuestos económicos y demográficos (nuevas entradas, crecimiento del empleo, salario promedio y rendimiento de las inversiones, etc.), se infiere que el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, por constituir un grupo cerrado, continuará su tendencia deficitaria, requiriendo mayores recursos por parte del Fideicomiso creado para su sostenibilidad.

El Subsistema Mixto no presentará problemas por estar en una etapa inicial, ya que la mayoría de sus cotizantes asegurados son personas menores de 35 años, y no se estima que generen pensión de vejez normal en los próximos 15 años.

- **Presupuesto de Prestaciones Económicas a Corto y Largo Plazo para el Año Fiscal 2014.**

El presupuesto a corto y largo plazo de las prestaciones económicas para el año 2014 se estimó a B/.1,525,863,600, lo que representa un aumento de 5.6% con respecto al estimado el año anterior. Este monto se distribuye en un 93.1% en prestaciones económicas a Largo Plazo y el resto (6.9%) en prestaciones económicas a Corto Plazo.

Según el tipo de riesgo, el 90.3% se destina al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, 3.5% al Riesgo de Enfermedad y Maternidad, 2.3% a Riesgos Profesionales y 3.9% al antiguo Fondo Complementario para Servidores Públicos. El Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte se incrementa un 6.85% con respecto al año anterior. El monto estimado incluye los aumentos pagados por el Estado (Decreto de Gabinete N°51 de diciembre de 2006, Ley N°22 de abril de 2009 y Ley N° 70 de 6 de septiembre de 2011).

Cabe señalar que, adicionalmente, se ha incluido B/.14.7 millones para el pago de la pensión vitalicia a los afectados del Dietilenglicol, el cual debe ser reembolsado por el Estado.

El Riesgo de Enfermedad y Maternidad se incrementa un 7.35%, esto en función a la variación del salario promedio para el cálculo del subsidio de Maternidad, mismo que aumenta entre el año 2013 y 2014, de B/.557.66 a B/.683.65.

En los Riesgos Profesionales, se estima un incremento del 1% y Fondo Complementario una disminución de 15%, ya que se trata de un grupo cerrado.

## 6. Unidad Técnica Especializada de Inversiones.

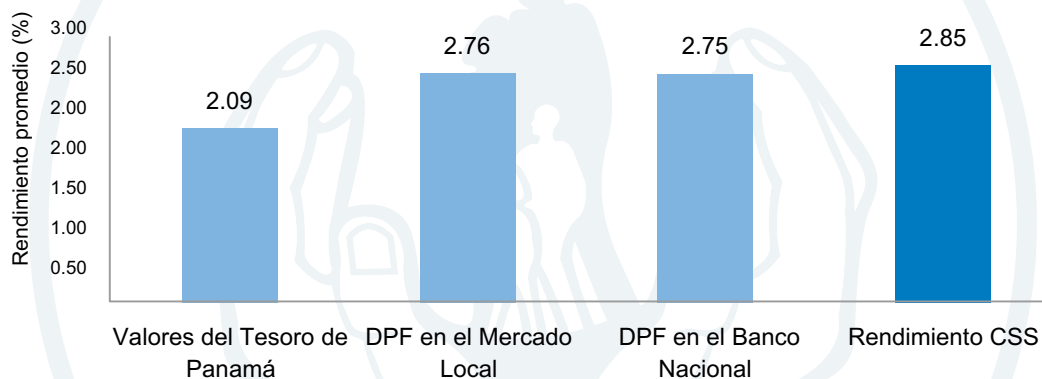
La Unidad Técnica Especializada de Inversiones desarrolló en el 2013 las estrategias de inversiones financieras de la Caja de Seguro Social, las cuales son estructuradas aplicando principios modernos de



administración de portafolios, con los objetivos de generación de valor para las reservas administradas, así como la maximización de sus utilidades, aportando al desarrollo económico y social del país con incidencia en la generación de empleo, lo que a su vez replique en una mayor disponibilidad de excedentes correspondiente al incremento de la masa salarial contribuyente a la seguridad social y relacionados al buen desempeño económico y financiero de la República de Panamá, apoyado principalmente por la oferta adicional de financiamiento del Sistema Bancario Nacional por los proyectos de infraestructura de gran escala que están en marcha y se prevé se concluyan en los años 2014 y 2015.

A continuación, las acciones implementadas conducentes a los resultados en materia de inversiones financieras:

**GRÁFICA N° 3**  
**RENDIMIENTO PROMEDIO ANUAL DE INVERSIONES ALTERNATIVAS**  
**TRADICIONALES PARA EL PLAZO DE 3 AÑOS:**  
**AL 31 DE AGOSTO DE 2013**  
**(EN PORCENTAJE %)**



Fuente: Unidad Técnica Especializada de Inversiones,  
 Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2013

- **Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2013.**

Las nuevas inversiones totalizaron B/.519.30 millones, representando una ejecución de 92.64% sobre los recursos disponibles para inversión contenidos en el Plan Anual de Inversiones Financieras 2013 (B/.560.57 millones), superando en 32 puntos base la ejecución registrada de 92.32% a igual período del año anterior (Nuevas Inversiones agosto 2012: B/.695.03 millones / Plan de Inversión: B/.752.82 millones). Estas nuevas inversiones en su conjunto, lograron un rendimiento promedio en torno al 2.85%, superando en 32 puntos base al rendimiento promedio de las alternativas de inversión elegibles con grado de inversión de plazo similar.

Es importante señalar, que al mes de agosto de 2013, se realizaron incorporaciones de fondos al Plan Anual de Inversiones inicial bajo la prerrogativa concedida a la Caja de Seguro Social en el Presupuesto General del Estado, para registrar en ejecución recursos no contemplados en el Presupuesto del año, por lo que a la fecha el Plan Anual de Inversiones se incrementó en B/.55.00 millones al pasar de B/.687.28 millones a B/.742.28 millones.

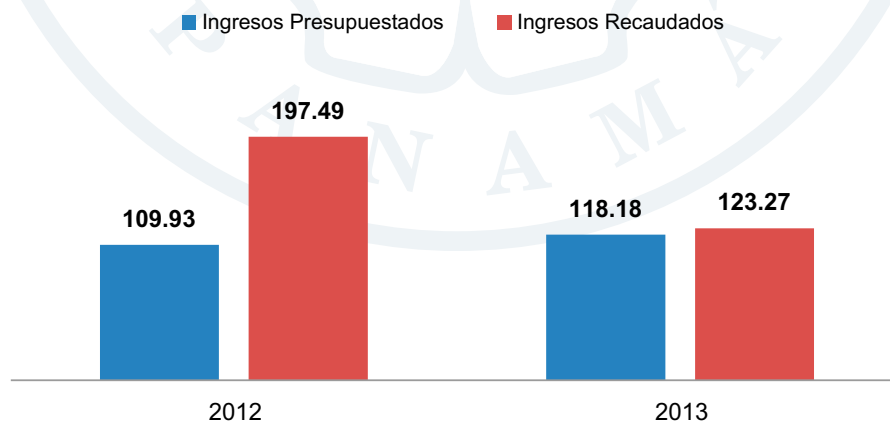
Con estas modificaciones al Presupuesto Anual, las inversiones ejecutadas al mes de agosto de 2013 corresponden al 69.96%, superando las expectativas al cierre del período y esperándose al cierre del presente año una ejecución superior al 95% de los fondos presupuestados para invertir.

La estrategia actual de administración y gestión de las inversiones de la Caja de Seguro Social se desarrolló de forma dinámica y activa con la colocación de fondos a corto y mediano plazo en Bancos Estatales, además de la adquisición de Valores Corporativos, para aprovechar la esperada escalada de tasas de interés de referencia internacional, que contribuya a la mitigación de los riesgos en la inversión de los fondos. Los retornos a corto y mediano plazo fueron compensados con la participación de la Institución en el mercado financiero internacional a través de la compra de Bonos Globales de la República de Panamá de largo plazo, con expectativas de generación de capitales adicionales a las reservas administradas.

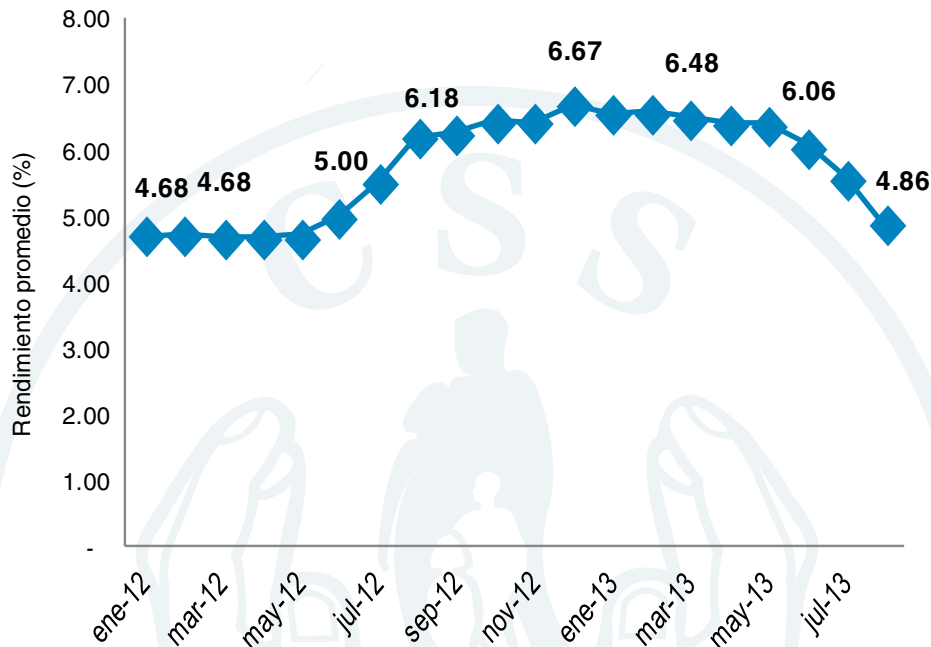
Este fortalecimiento de las reservas administradas se instituyó principalmente con la realización de ganancias extraordinarias producto de la ejecución del Plan de Venta de una parte de la cartera de Bonos Globales de la República de Panamá con vencimiento en el año 2036 en tenencia de la Caja de Seguro Social, aprobada por la Junta Directiva de la Institución; representando crecimientos fuera de tendencia en los rendimientos de las reservas para el período Julio 2012-Julio 2013, ajustándose los mismos al mes de agosto de 2013, por efectos de la reinversión de los fondos amortizados y las ganancias de capital a los niveles de interés de mercado.

De esta forma, al 31 de agosto de 2013, el rendimiento promedio de las reservas financieras de los riesgos administrados se fijó en torno a 4.86%, inferior en 70 puntos básicos al rendimiento de 5.56% alcanzado a igual período de 2012. Los ingresos financieros ascendieron a B/.123.57 millones (mes de agosto de 2012: B/.197.49 millones).

**GRÁFICA N°1**  
**INGRESOS RECAUDADOS VS. PRESUPUESTADOS**  
**AGOSTO 2012 - 2013**  
**(EN MILLONES DE BALBOAS)**



**GRÁFICA N°2**  
**RENDIMIENTO PROMEDIO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS**  
**ENERO 2012-AGOSTO 2013**  
**(EN PORCENTAJE %)**



Fuente: Unidad Técnica Especializada de Inversiones,  
 Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2013

- **Incorporación de Indicadores Modernos sobre la Valuación de Riesgo para la Administración y Gestión de las Inversiones Financieras.**

La cartera de inversión se estructuró de forma táctica y dinámica en función de la situación de mercado, determinándose las oportunidades de inversión, desarrollándose un perfil de riesgo-rendimiento deseado por tipo de fondo administrado, añadiéndose valor a través de una negociación eficiente de las mismas.

Esto fue posible a través de la incorporación de indicadores sobre la administración y gestión de riesgo de la cartera de inversiones, donde se mide la correlación y volatilidad del portafolio respecto al mercado y a la tasa libre riesgo, para servir como base de pronósticos sobre las rentabilidades esperadas de los riesgos, imperando el concepto de Retorno Total a los menores niveles de riesgo posible.

Por lo antes expuesto, se tomó la decisión de reducir la exposición de la cartera a títulos valores del Estado de largo plazo y de cotización en el mercado internacional por títulos valores de igual riesgo soberano a mediano plazo del mercado doméstico. Esto le representó a la Institución la oportunidad de reducir el valor en riesgo de la cartera y paralelamente la oportunidad de generar ganancias extraordinarias por la alta valorización en precios de estos títulos.

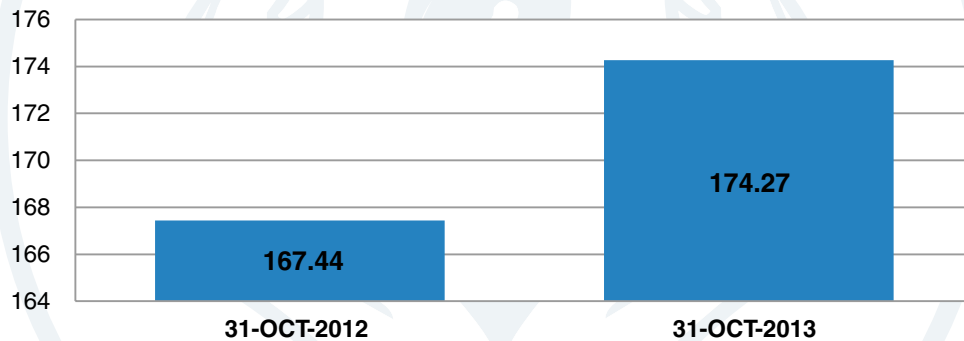
**7. Resultados de la Caja de Seguro Social como Fiduciario de Fondos de Inversión.**

Los Resultados de los manejos de Fondos en calidad de Fiduciario por parte de la Caja de Seguro Social durante el 2013 fueron:

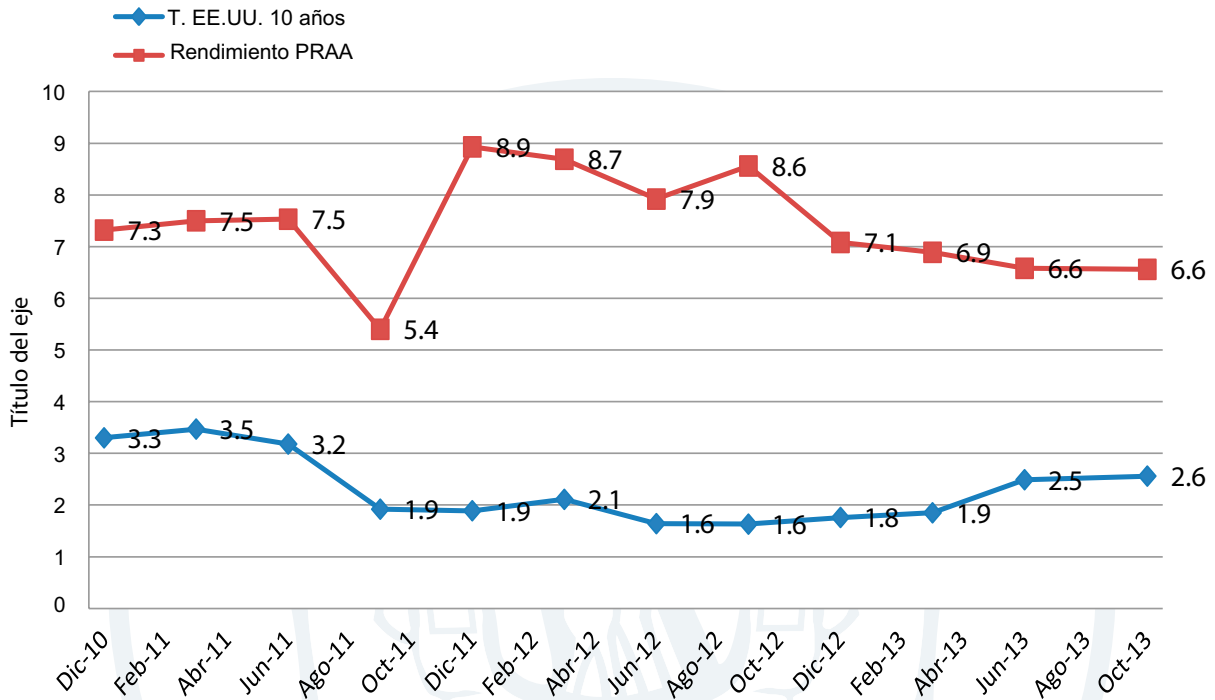
- La Caja de Seguro Social a través de la Administradora de Inversiones SIACAP-CSS, invierte los recursos financieros de tres (3) Fideicomisos o Fondos de Pensiones, por la suma total de B/.380.01 millones al 31 de octubre de 2013, a saber: (i) Fondo del Sistema de Ahorro y Capitalización de los Servidores Públicos (SIACAP) por B/.174.50 millones; (ii) Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable para los Educadores (PRAA) y las Educadoras del Ministerio de Educación y el del Instituto Panameño de Habilitación Especial, Fondo PRAA, por B/.203.44 millones y (iii) Fondo BAHAMAS por B/.2.08 millones.

La administración de las inversiones de estos Fondos se rige por una Política de Inversión prudente, que ha permitido preservar los capitales bajo administración y obtener tasas de rendimiento competitivas de mercado a los menores niveles de riesgo posible, bajo principios de seguridad, rendimiento y liquidez; en un contexto de tasas de interés en mínimos históricos.

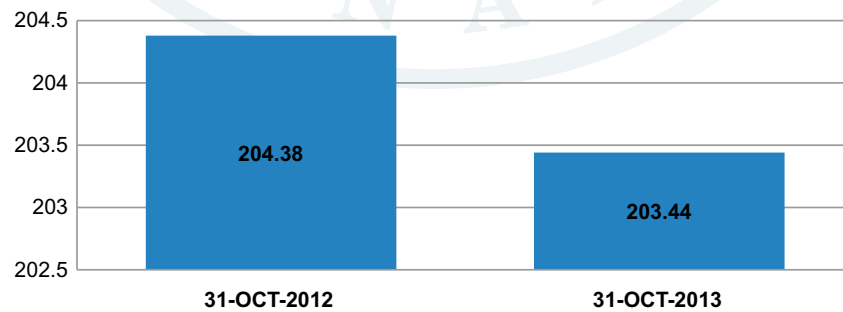
**GRÁFICA N°1  
PATRIMONIO TOTAL ADMINISTRADO FONDO SIACAP:  
AL 31 DE OCTUBRE 2012 - 2013**



**GRÁFICA N° 3**  
**RENDIMIENTO ACUMULADO DEL FONDO PRAA**  
**2010-2013**



**GRÁFICA N°4**  
**PATRIMONIO TOTAL ADMINISTRADO FONDO PRAA:**  
**AL 31 DE OCTUBRE 2012 - 2013**



Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2013.

## 8. Centro de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.

- **Ajuste de Tasa de Interés Nominal del Programa de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.**

A partir del mes de enero de 2013, se consideró conveniente ajustar la tasa de interés nominal ofertada por la Institución desde 5.75% a 5.25% con el propósito de lograr una mayor competitividad respecto a las instituciones bancarias que ofrecen este tipo de crédito, lo cual contribuyó a la diversificación de la cartera de inversiones y a la generación de ingresos financieros de la reserva del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

Con esta estrategia de gran impacto financiero, al año 2013, se contabilizaron el total 373 préstamos por B/.4.96 millones a un plazo promedio de vencimiento de 13 años.

- **Programa Informático de Captación de Datos.**

Para facilitar los trámites administrativos a los solicitantes de préstamos personales a pensionados y jubilados en las Agencias Administrativas del Interior del país, se procedió a la implementación del programa informático en línea con el Centro de Préstamos de la sede en Panamá y a capacitar al personal dedicado a estas tareas en las Agencias Administrativas, reforzando su capacidad resolutive.

Con esta medida, el solicitante no incurrirá en gastos innecesarios al recibir la información vía telefónica, sin tener que trasladarse a la ciudad capital.

- **Documento: “Preguntas Frecuentes del Programa de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social”.**

Se elaboró y divulgó el documento “Preguntas Frecuentes del Programa de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados de la CSS”, con el propósito de responder las consultas primarias de los interesados en préstamos personales. Este documento fue publicado en la Intranet de la Institución.

- **Otras actividades: BENEFICIARIOS**

- Se realizaron tres (3) capacitaciones regionales a nivel nacional dirigidas a 330 colaboradores CSS (Atención al Asegurado, Ingresos y Prestaciones Económicas), respecto a las particularidades del Programa de Préstamos Personales.
- Se actualizó la información de referencia del Programa de Préstamos Personales en la página WEB de la Caja de Seguro Social.
- Se distribuyeron Kits de bienvenida con artículos promocionales a los favorecidos de los préstamos personales, a nivel nacional. La primera entrega fue de 3,000 kits.

## 9. Actualización del Modelo Financiero de Cuenta Individual y Emisión de los Estados de Cuenta de los Afiliados al Subsistema Mixto.

Se actualizó la base de datos del modelo financiero de cuenta individual para la emisión de los Estados de Cuenta de Ahorro Personal de los asegurados afiliados al Subsistema Mixto de Pensiones, cuantificándose las aportaciones y utilidades obtenidas basadas en los intereses generados del portafolio de inversiones,

además de incorporar el número y valor de las cuotas de ahorro o participación de los mismos cerrando el rendimiento acumulado de sus aportaciones en 6.4439%.

#### 10. Los Avances en la Implementación del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

Con SIPE se implementa la Ficha Digital, la cual busca otorgar al asegurado acceso vía Internet, información sobre el estado de sus cuotas.

Para el año 2013, el SIPE permitió la alianza estratégica entre la Caja de Seguro Social y el Tribunal Electoral para desarrollar el programa tecnológico para suprimir el trámite de la Fe de Vida y establecer la herramienta tecnológica de la verificación de vida de los jubilados y pensionados que cobran por acreditamiento bancario.

#### 11. Cédula Juvenil.

Para el mes de junio del año 2013, la Caja de Seguro Social y el Tribunal Electoral firmaron un Acuerdo que estipula que el Tribunal Electoral expedirá las cédulas juveniles a todos los beneficiarios menores de edad, cuyos trámites se efectúen en las Agencias Administrativas, las Salas de Maternidad y/o las unidades ejecutoras de la Institución.

#### 12. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

**Cuadro N°6**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria para el Año 2013**

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	6,451,068.00	5,847,450.00	90.64
II	SERVICIOS NO PERSONALES	855,777.00	509,771.72	59.57
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	737,547.00	412,523.22	55.93
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,093,246,828.00	1,179,611,967.50	107.90

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2013.

**Nota:** En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

## Año 2014

Al año 2014 existen mejoras en los procesos de tramitación para satisfacer las necesidades crecientes de los asegurados, a continuación se describen las siguientes:

### 1. Pago de las Pensiones y Jubilaciones por Acreditamiento Bancario (ACH).

Se logró eliminar la necesidad de realizar el trámite de Fe de Vida, a los jubilados y pensionados residentes en nuestro país, un trámite que por años ha generado molestias y, en ocasiones, atrasos en el cobro de las pensiones. Esta medida beneficia de forma directa e inmediata a todos los pensionados y jubilados que cobran a través del acreditamiento bancario (ACH), por lo que la Institución exhorta a todo aquéllos que aún no se encuentran inscritos en este sistema, a que formen parte del Plan 5-20, que permite cobrar de forma segura en los cientos de cajeros y con la facilidad de tenerlos a disposición las 24 horas del día.

Los pensionados y jubilados que viven fuera del país tendrán que continuar realizando este trámite como lo han venido haciendo en los países donde residen.

Esta iniciativa es posible gracias a la firma de un convenio con el Tribunal Electoral, que permite a la Caja de Seguro Social obtener de forma directa, información relacionada con las defunciones de las personas que residen en el territorio nacional, beneficiando a la mayor parte de los aproximadamente 235,000 pensionados y jubilados del país.

### 2. Proyecciones Financieras.

Se efectuaron las proyecciones financieras con diferentes escenarios de alternativa de aumento a pensionados, jubilados y de riesgos profesionales, así como también se realizó el estudio para otorgarles pensiones a las personas afectadas por la ingesta de medicamentos que contenían dentro de sus componentes el dietilenglicol, además del cálculo de pensiones para los familiares de los afectados que fallecieron.

### 3. Presupuesto de Prestaciones Económicas a Corto y Largo Plazo.

El presupuesto a corto y largo plazo de las prestaciones económicas para el año 2014 se estimó a B/.1,525,863,600, lo que representa un aumento de 5.6% con respecto al estimado el año anterior. Este monto se distribuye en un 93.1% en prestaciones económicas a Largo Plazo y el resto (6.9%) en prestaciones económicas a Corto Plazo.

Según el tipo de riesgo, el 90.3% se destina al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, 3.5% al Riesgo de Enfermedad y Maternidad, 2.3% a Riesgos Profesionales y 3.9% al antiguo Fondo Complementario para Servidores Públicos. El Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte se incrementa un 6.85% con respecto al año anterior. El monto estimado incluye los aumentos pagados por el Estado (Decreto de Gabinete N°51 de diciembre de 2006, Ley N°22 de abril de 2009 y Ley N° 70 de 6 de septiembre de 2011).

Cabe señalar que, adicionalmente, se ha incluido B/.14.7 millones para el pago de la pensión vitalicia a los afectados del Dietilenglicol, el cual debe ser reembolsado por el Estado.

El Riesgo de Enfermedad y Maternidad se incrementa un 7.35%, esto en función a la variación del salario promedio para el cálculo del subsidio de Maternidad, mismo que aumenta entre el año 2013 y 2014, de B/.557.66 a B/.683.65.

En los Riesgos Profesionales, se estima un incremento del 1% y en Fondo Complementario una disminución de 15%, ya que se trata de un grupo cerrado.



#### 4. Actualización del modelo financiero de cuenta individual y emisión de los Estados de Cuenta de los afiliados al Subsistema Mixto.

Se actualizó la base de datos a un modelo financiero de cuenta individual, lográndose emitir unos 92 mil estados de cuenta de las aportaciones y utilidades obtenidas basadas en los intereses generados del portafolio de inversiones al 31 de diciembre de 2010, incorporándose el número y valor de las cuotas de ahorro o participación de los asegurados que cotizan en el Componente de Ahorro Personal del Subsistema Mixto de Pensiones. De este total, unos 58 mil Estados de Cuenta fueron distribuidos a través del pago de las planillas a los empleadores junto con la ficha.

#### 5. Programa de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.

Para el año 2014, la Caja de Seguro Social realizó una baja adicional de la tasa de interés nominal aplicada a los Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados, de 5.25% a 4.95% (Tasa efectiva 5.07%), logrando un total de 175 préstamos contabilizados de enero a junio de 2014 por B/.2.30 millones.

**Cuadro No.1**  
**Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados**  
**Años: 2012-2014 (junio)**

AÑO	CANTIDAD DE PRÉSTAMOS	IMPORTE (EN MILLONES DE B./)
2012 (dic)	452	5.44
2013 (dic)	373	4.96
2014 (junio)	175	2.30
TOTAL	1000	12.70
Desembolso per cápita: B/.12,700.00		

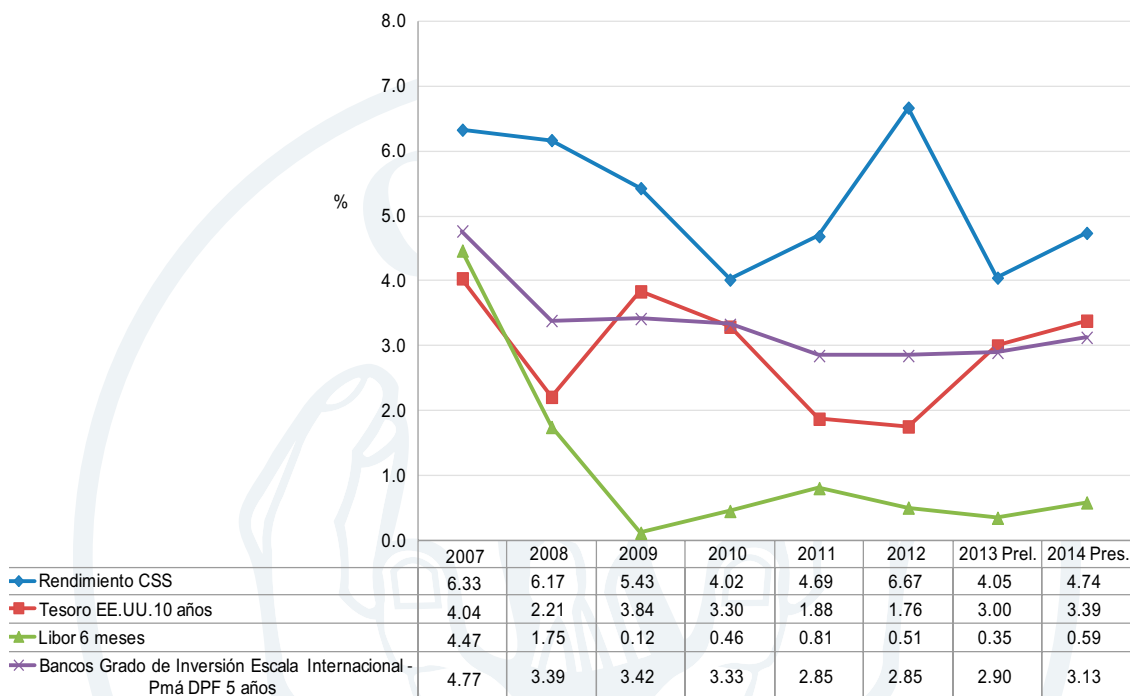
Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS, 2014.

#### 6. Rendimiento de las Reservas Financieras.

En términos de rendimiento, para el año 2013 se obtuvo una tasa promedio anual de 4.03%. Esto significa rendimiento superior de 1.14% a la tasa del mercado local con calidad de grado de inversión y 1.00% sobre la tasa de referencia de largo plazo de libre riesgo (Tesoro EE.UU. 10 años), lo que refleja un enfoque prudente y proactivo en la administración de estas reservas financieras, en un contexto donde el mercado financiero presenta tasas de interés en mínimos históricos.

Para el mes de junio del año 2014, se presenta la gráfica No.1, que refleja el histórico de los rendimientos de las reservas financieras de la Institución.

**GRAFICA N°1**  
**RENDIMIENTO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS DE LA CAJA**  
**DE SEGURO SOCIAL Y TASAS DE REFERENCIA DEL MERCADO**  
**FINANCIERO LOCAL E INTERNACIONAL AÑOS: 2007 -2014**



Fuente: Bloomberg para Tasas de Referencia Internacional Superintendencia de Bancos de la República de Panamá Unidad Técnica Especializada de Inversiones, CSS

## 7. Avances de la implementación del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE).

Con la herramienta tecnológica del SIPE, todos los procesos derivados de la relación empleado-empleadores que se llevaban de manera manual se trasladaron a la vía Internet en lo que se refiere a planillas, pagos, afiliaciones y otras aplicaciones. Por este motivo, se extendió hasta el 5 de junio del año 2014, las correcciones a la planilla del periodo de agosto del año 2012 a enero del año 2014.

Mediante esta depuración de la data de las planillas, los asegurados y sus dependientes encontrarán mayor eficacia y eficiencia al demandar los servicios de salud y de las prestaciones económicas.

## 8. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

**Cuadro N°2**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria para el Año 2014**  
**(hasta junio del año 2014)**

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	7,086,791.00	2,824,442.00	39.86
II	SERVICIOS NO PERSONALES	1,443,111.00	116,648.45	8.08
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	961,823.00	264,639.24	27.51
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,184,369,479.00	605,048,243.00	51.09

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. CSS. 2014. Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

**Cuadro N°3**  
**Indicadores de Prestaciones Económicas**  
**Cifras globales de Prestaciones Económicas y nuevos Proyectos a mayo 2014.**  
**Prestaciones a Largo Plazo IVM**

	RESUMEN	PRESUPUESTO	EJECUTADO	%
I	SERVICIOS PERSONALES	7,086,791.00	2,824,442.00	39.86
II	SERVICIOS NO PERSONALES	1,443,111.00	116,648.45	8.08
III	MATERIALES Y SUMINISTROS	961,823.00	264,639.24	27.51
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,184,369,479.00	605,048,243.00	51.09

Nota: En el caso específico de las Prestaciones Económicas, existe una ejecución mayor al 100% del presupuesto para algunos objetos de gastos, para las cuales se realizaron redistribuciones, traslados y créditos adicionales.

**Cuadro N°4**  
**Prestaciones a Largo Plazo IVM - Dietilenglicol**

DEPTO. DE PAGO PRESTACIONES A LARGO PLAZO IVM	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	NÚMERO DE SOLICITUDES APROBADAS	NÚMERO DE NUEVAS PENSIONES	MONTO DE NUEVAS PENSIONES	CANTIDAD DE PENS.	MONTO TOTAL PAGADO - PLANILLA
	2013-2014	2013-2014	2013-2014	2013-2014	2013-2014	2013-2014
Dietilenglicol	212	212	212	2,171,400.00	212	2,171,400.00

**Cuadro N°5**  
**Prestación a Largo Plazo Riesgo Profesional**

DEPTO DE ADM. DE RIESGOS PROF. PRESTACIÓN A LARGO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	PENSIONES APROBADAS EN COM. PRESTACIONES	NÚMERO DE NUEVAS PENSIONES	MONTO DE NUEVAS PENSIONES	CANTIDAD DE PENS. Y JUB.	MONTO TOTAL PAGADO - PLANILLA
	2009-2014*	2009-2014*	2009-2014*	2009-2014*	2014*	2009-2014*
TOTAL	3,858	2,270	1922	329,528.34	6,395	58,385,536.54

**Cuadro N°6**  
**Prestaciones a Corto Plazo**  
**Enfermedad y Maternidad**

DPTO. DE PENSIONES PRESTACIONES A CORTO PLAZO ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS	MONTO PAGADO
	2009-2014*	2009-2014*	2009-2014*
TOTAL	207,778	220,529	159,371,909.59

**Cuadro N°7**  
**Prestaciones a Corto Plazo**  
**Riesgo Profesional**

PRESTACIONES A CORTO PLAZO RIESGO PROFESIONAL	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS	MONTO PAGADO
	2009-2014*	2009-2014*	2009-2014*
Incapacidad Temporal	69,237	58,722	31,587,326.82

**Cuadro N°8**  
**Indemnizaciones**

INDEMNIZACIONES	NÚMERO DE SOLICITUDES RECIBIDAS	NÚMERO DE SOLICITUDES PAGADAS	MONTO PAGADO
	2009-2014*	2009-2014*	2009-2014*
Indemnizaciones por Riesgo Profesional	2,014	2,201	3,102,749.78
Indemnizaciones IVM	15,836	23,954	65,284,684.54
TOTALES	17,850	26,155	68,387,434.32

**Cuadro N°9**  
**Afiliaciones**

AFILIACIONES AÑO 2009-2014 (MAYO)				SOLICITUD CÉDULA JUVENIL AÑO 2013 (SEPTIEMBRE) -2014 (MAYO)
	ASEGURADOS	DEPENDIENTES	TOTAL	
EDIFICIO BOLÍVAR	72,820	79,943	152,763	Apoyo a Tribunal Electoral
AGENCIAS ADMINISTRATIVAS	282,784	357,836	640,620	
TOTAL	355,604	437,779	793,383	



---

# CAPÍTULO VII

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL  
DE INFRAESTRUCTURA Y  
SERVICIOS DE APOYO

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO (DENISA)

### A. Aspectos Generales

#### Directora Ejecutiva Nacional

#### Arquitecta Linett Monterrey O.

Su formación fue de Licenciatura en Arquitectura en la Universidad de Panamá, además tomó una Maestría en Administración de Empresas, con énfasis en Recurso Humano en la Universidad Latinoamericana en Ciencia y Tecnología (ULACIT).

En su experiencia Profesional ejerció el cargo de Gerente de Promotores en los Proyectos de Porto Viejo, Constancia II, Altos del Tecal, PH Los Toneles de la Empresa SUAREZ, S. A. De igual forma, se destacó en proyectos del GRUPO MEDITERRÁNEO en los PH Torres de España y Mediterráneo Loft y se desempeño en Recurso Humano: Contratación y Supervisión (RH 93 empleados) en Transamerica Air Cargo.

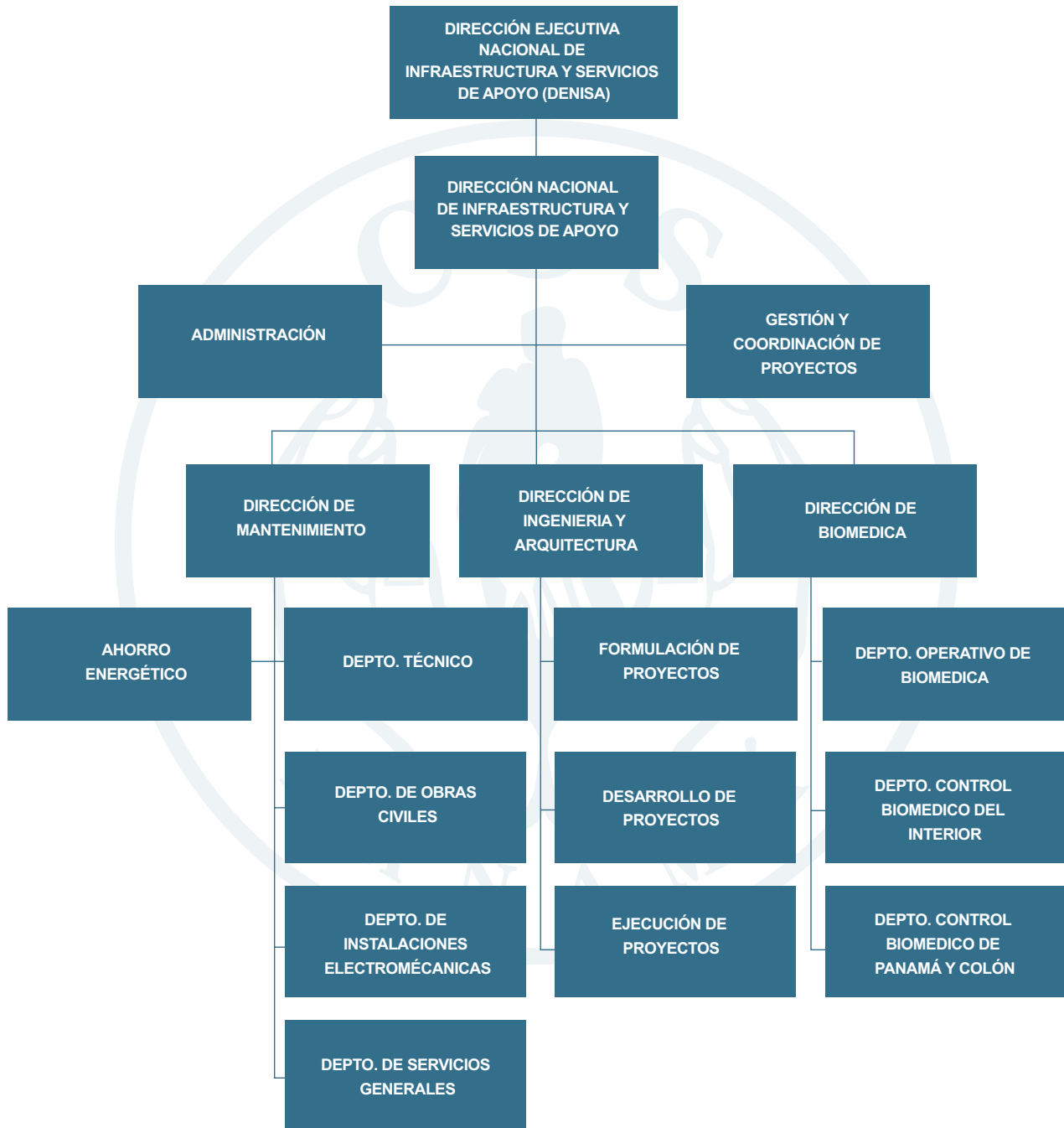
La Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo, fue creada el 9 de septiembre de 1982, legalizada mediante Resolución de Junta Directiva N°35-82, siendo la responsable del desarrollo y supervisión de la ejecución de los proyectos en materia de Infraestructura (construcciones nuevas, ampliaciones, remodelaciones, otros) y Mantenimiento (preventivo, correctivo y recuperativo) de las instalaciones de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.

La Dirección Ejecutiva de Infraestructura depende jerárquicamente del Despacho Superior.

#### Objetivo:

Planificar, programar, coordinar y controlar la ejecución de estudios, proyectos, inspecciones, construcción y mantenimiento de obras civiles y de servicios de las diferentes Unidades Ejecutoras, a través del cumplimiento de las leyes y normas relacionadas con las edificaciones y equipos sanitarios, para así asegurar las condiciones óptimas de los servicios de atención para los asegurados a nivel nacional.

**Organigrama**



## Descripción de funciones

### Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo

Para esta dirección las metas específicas en el período de gestión 2009-2014, se circunscribieron al desarrollo y seguimiento del Programa de Inversiones Físicas establecido que se enfocaba en obras que estaban dirigidas a satisfacer la calidad de la atención a los asegurados a nivel nacional.

Por consiguiente, la construcción de nuevas Policlínicas, Hospitales, Unidad Local de Atención Primaria (ULAPS) y los Centros de Atención de Promoción y Prevención de Salud (CAPPS), así como adiciones, remodelaciones y ampliaciones a las instalaciones existentes estaban encaminadas a contribuir con el mejoramiento de las condiciones físicas de las instalaciones de salud.

- Elaborar el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de la infraestructura de la Institución a nivel nacional, velar por su cumplimiento y hacer evaluaciones al respecto.
- Contribuir según su área de especialidad con el conjunto de Direcciones Ejecutivas Nacionales en el planteamiento estratégico de la Institución y en el asesoramiento del Director General en temas complejos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir y controlar las actividades de los servicios de apoyo que se requieran para la continuidad de los servicios que por Ley le corresponden a la Institución.
- Liderar el proceso de infraestructura de la Caja de Seguro Social en los diferentes componentes de esta área operacional.
- Incorporar aspectos de gestión de calidad y mejora continua en los procesos inherentes al área de infraestructura de la Institución.
- Diseñar estrategias que permitan la ejecución de los proyectos de infraestructura física y de equipamiento médico administrativo de la Institución, de acuerdo al Plan Nacional de Salud y a los programas de inversiones establecidos.
- Establecer e implementar la Política de Mantenimiento institucional, que garantice en todo momento el buen estado y la preservación de los bienes de la Institución.
- Planificar y coordinar la ejecución de obras civiles que se lleven a cabo en instalaciones de la Institución, así como las instalaciones electrónicas, trabajos eléctricos y otros de su competencia.
- Planificar y coordinar los trabajos de mantenimiento y reparación de los sistemas hidráulicos y sanitarios que envuelven el abastecimiento, almacenamiento y distribución de agua, además el desalojo y tratamiento de las aguas servidas y pluviales de edificios administrativos, clínicas y hospitales de la Institución.
- Levantar, y controlar un inventario de equipo por unidad ejecutora para el desarrollo y coordinación del mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos así como hacer diagnósticos evaluativos de las infraestructuras y los equipos.
- Promover y coordinar un programa de capacitación y entrenamiento para el personal de la dirección responsable de la ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes de la Institución.
- Recomendar a los niveles superiores la política de mantenimiento más adecuada para la Institución para garantizar la preservación de los bienes de la Institución.
- Cumplir cualquier otra función que le asigne la Dirección General dentro de su ámbito de competencia.



### **Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo**

La Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo bajo la Dirección Ejecutiva es la encargada de planificar, dirigir y coordinar las gestiones administrativas y técnicas garantizando su divulgación y comunicación al personal que los debe aplicar y velar por su estricto cumplimiento.

La Dirección Nacional para el cumplimiento de sus funciones, cuenta con las siguientes direcciones:

- Dirección de Ingeniería y Arquitectura
- Dirección de Mantenimiento
- Dirección de Biomédica

Como secciones de apoyo:

- Administración (Tesorería, Presupuesto, Contabilidad, y Compras)
- Gestión y Coordinación de Proyectos.

Entre sus principales funciones tenemos las siguientes

- Ejecutar los proyectos de infraestructura física y de equipamiento médico administrativo de la Caja, de acuerdo al plan nacional de salud y al programa de inversiones aprobado por la Junta Directiva para todo el país.
- Desarrollar y ejecutar el Plan Operativo Anual del área de infraestructura y servicio de apoyo.
- Implementar las normas, procedimientos y demás instrumentos reguladores que sean aplicables a su gestión administrativa, que se establezcan a nivel ejecutivo, garantizando su divulgación y comunicación al personal que los debe aplicar y velar por su estricto cumplimiento.
- Atender el Mantenimiento correctivo de las instalaciones físicas, bienes raíces, equipo médico y paramédico de la Institución en todo el país.
- Coordinar con las unidades ejecutoras sobre los aspectos relacionados con el mantenimiento o la infraestructura física de las mismas y recomendar lo pertinente.
- Garantizar la ejecución y cumplimiento del programa nacional de mantenimiento de la Caja de Seguro Social.
- Preparar los informes mensuales y anuales de la ejecución de los programas bajo el área de su responsabilidad.
- Administrar los recursos puestos a disposición de la Dirección Nacional y supervisar el funcionamiento de las unidades subordinadas.
- Supervisar el funcionamiento del Almacén de Materiales y Repuestos.

### **Dirección de Ingeniería y Arquitectura**

La Dirección de Ingeniería y Arquitectura se encarga de planificar, dirigir, coordinar y supervisar la labor de Ingenieros y Arquitectos en cuanto a los proyectos en construcción y mantenimiento de obras; tiene bajo su cargo los siguientes departamentos:

- Departamento de Desarrollo de Proyectos
- Departamento de Ejecución de Proyectos
- Departamento de Formulación y Evaluación de Programa

Entre sus principales funciones tenemos las siguientes:

- Ejecutar y controlar las obras de ingeniería y arquitectura de la Institución, para asegurar el mejor uso posible de las inversiones que desarrolla y mantiene la Institución en instalaciones físicas, equipo y mobiliario.
- Garantizar que las instalaciones físicas que vayan a ser utilizadas en los servicios de prestaciones médicas y económicas reúnan los requisitos técnicos y funcionales apropiados para que puedan cumplir con su función.
- Establecer las normas técnicas de ingeniería y arquitectura, para asegurar que el diseño y funcionamiento de la infraestructura física de la Institución se adecue a estos requisitos.
- Formular el presupuesto anual de inversiones en instalaciones físicas de conformidad con la demanda de servicios de Prestaciones Económicas y Prestaciones en Salud y las necesidades de los mismos.
- Establecer las normas para valorar, inspeccionar y certificar la aceptación de los inmuebles adquiridos o construidos.
- Asegurar que se coordine y supervise la asignación, ejecución y evaluación de las construcciones que se realicen mediante contrataciones públicas por la autorización de la Dirección General.
- Confeccionar informes de la ejecución de los programas bajo el área de su responsabilidad.
- Garantizar la seguridad de los funcionarios y asegurados que concurren a las Unidades Ejecutoras de la Caja mediante la inspección programada de las instalaciones y la corrección inmediata de situaciones de peligro que puedan preverse a corto plazo.

### **Dirección de Mantenimiento**

Implementar el conjunto de actividades desarrolladas y necesarias para conservar los inmuebles, equipos, instalaciones, herramientas y otros en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y económico, todo encaminado al cumplimiento de los objetivos trazados, ajustándose para ello a la misión, visión, y políticas de la caja de Seguro Social.

Así pues, la esencia de la Dirección de Mantenimiento, se centra en el acto de garantizar el funcionamiento de las instalaciones, equipos, ambientes o sistemas de manera que las instalaciones hospitalarias y administrativas sigan produciendo y brindando servicios de forma continua.

Entre sus principales departamentos podemos mencionar:

- Departamento de Obras Civiles - Mobiliario y Equipo, Pintura y Obras Civiles
- Departamento de Instalaciones Electromecánicas (Calderas, Aires Acondicionados, Soldadura, Desinfección y Hojalatería, Plomería)

- Departamento de Servicios Generales (Áreas Verdes y Fumigación, Señalización)
- Departamento de Instalaciones Eléctricas (Sistema de Alarma y Electricidad)
- Departamento de Transporte (mecánica y conductores)
- Departamento de Administración (Administrador, secretarías, recepción, mensajería y personal de aseo)
- Departamento Técnico (Ingenieros, Arquitectos y Asistentes de Ingeniería y Arquitectura).

Entre sus principales funciones tenemos las siguientes:

- Implementar las políticas de mantenimiento preventivo y correctivo que autorice el nivel superior y supervisar su cumplimiento.
- Establecer normas que regulen las labores de mantenimiento a nivel nacional en coordinación con sus departamentos.
- Prever las necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo de la Institución para que se incorporen a los planes anuales de mantenimiento y se mantengan las instalaciones de la Caja de Seguro Social seguras de cualquier riesgo.
- Planificar, programar, ejecutar y controlar las acciones correspondientes a los procedimientos y sistemas de trabajo de los Departamentos Subordinados.
- Mantener y conservar los edificios propiedad de la Institución en óptimas condiciones así como sus sistemas eléctricos, mecánicos, acondicionadores de aire, hidráulicos, sanitarios y de sonido.
- Brindar asesoría técnica en materia de mantenimiento a los entes institucionales que así lo requieran en el área de su competencia.
- Emitir criterios referentes a las especificaciones que deberán tener los pliegos de cargos sobre compras relacionadas con su área de responsabilidad, cuando sean consultados.
- Brindar mantenimiento y reparación adecuada a los diferentes bienes con que cuenta la Caja de Seguro Social y recomendar lo pertinente.
- Preparar informes mensuales y anuales sobre la actuación de la Dirección.
- Cumplir las disposiciones existentes que se relacionan y regulan sus actividades.

### **Dirección de Biomédica**

La Dirección de Biomédica estará adscrita a la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo y a su correspondiente Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo para el logro de sus objetivos y metas de la cual depende directamente y estará integrada por las siguientes unidades administrativas:

- **Departamento de Biomédica de Panamá y Colón.**
  - Departamento Local de Biomédica del Complejo Hospitalario Metropolitano “Dr. Arnulfo Arias Madrid”
  - Departamento Local de Biomédica del Hospital de Especialidades Pediátricas “Omar Torrijos Herrera”

- Departamento Local de Biomédica del Hospital Susana Jones Cano
- Departamento Regional de Biomédica de Panamá Este
- Departamento Regional de Biomédica de Panamá Oeste
- Departamento Regional de Biomédica de Colón

Estos departamentos locales y regionales responden solo normativamente al Departamento de Biomédica de Panamá y Colón.

- **Departamento de Biomédica del Interior.**

- Departamento Regional de Biomédica de Bocas del Toro
- Departamento Regional de Biomédica de Chiriquí
- Departamento Regional de Biomédica de Coclé
- Departamento Regional de Biomédica de Herrera
- Departamento Regional de Biomédica de Los Santos
- Departamento Regional de Biomédica de Veraguas

Estos Departamentos Regionales responden normativamente al Departamento del Interior

- **Departamento Operativo Central de Biomédica**

- Mantiene una estrecha, continua y efectiva coordinación y comunicación con la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo, la Dirección Nacional de Infraestructura y Servicio de Apoyo y otras unidades ejecutoras institucionales.
- Mantiene coordinación y comunicación ocasionalmente con otras instituciones públicas y privadas relacionadas con Biomédica.

Entre las principales funciones de la Dirección de Biomédica tenemos las siguientes:

- Establecer las políticas de mantenimiento de los equipos médicos y otras actividades propias de la Ingeniería Biomédica en la Caja de Seguro Social, apegada a la misión institucional y con un criterio científico, tomando en cuenta para ello los avances tecnológicos en esta materia.
- Proponer, diseñar, y gestionar contratos de mantenimiento para equipos médicos en aquellos casos donde justificadamente se requiera, con miras a garantizar la utilización y confiabilidad de dichos equipos para el servicio de los asegurados.
- Garantizar el diseño y ejecución de un programa de mejoramiento continuo que procure la selección, inducción, y capacitación al recurso humano de la Dirección incluyendo a los enlaces de la unidad ejecutora en el uso adecuado de los equipos biomédicos de la Institución y velar por dotar de los recursos presupuestarios necesarios, herramientas, equipos, repuestos, y otros para cumplir de manera adecuada eficiente y confiable las funciones encomendadas.
- Administrar los recursos destinados a la Dirección, incluyendo las actividades de mantenimiento de los equipos médicos. Planificando los mismos con eficiencia tal que garanticen resultados utilizando, que se traduzcan en la prolongación de la vida útil de los equipos y a su vez en la continuidad de los servicios médicos.
- Velar por el desarrollo de las normativas con alcance nacional, necesarias para llevar a cabo todos los procesos que desarrolle la dirección en materia biomédica, enmarcados en las leyes y reglamentos nacionales e institucionales.

- Trabajar en armónica colaboración con las otras direcciones de la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo, de modo que se cumplan con los planes estratégicos y operativos que se diseñen para alcanzar las metas y objetivos que se proponga alcanzar la misma.
- Recomendar la política de reemplazo de los equipos médicos basados en criterios técnicos sustentados.
- Elaborar en coordinación con los departamentos subordinados el presupuesto de la dirección.

## B. Gestión Administrativa

### Año 2009

A partir del año **2009**, las metas específicas de esta Dirección Ejecutiva para los siguientes cinco años, se circunscribieron al desarrollo y seguimiento del Programa de Inversiones Físicas establecido que se enfocaba en obras que estaban dirigidas a satisfacer la calidad de la atención a los asegurados a nivel nacional.

Por consiguiente, la construcción de nuevas Policlínicas, Hospitales, Unidades Locales de Atención Primaria de Salud (ULAPS) y los Centros de Atención de Promoción y Prevención de Salud (CAPPS), así como adiciones, remodelaciones y ampliaciones a las instalaciones existentes estaban encaminadas a contribuir con el mejoramiento de las condiciones físicas de las instalaciones de salud.

Acorde con este objetivo, también se le señaló como meta el mejoramiento y adecuado mantenimiento de los recursos institucionales, a fin de asegurar el servicio continuo a la población derechohabiente.

Las obras de infraestructuras terminadas que fueron iniciadas en periodos anteriores y que con el esfuerzo de la administración se logró su culminación, fueron ciento setenta (170), por un valor de B/.163 millones de balboas que corresponden a veintisiete (27) construcciones nuevas por un valor de B/.108 millones de balboas; ochenta y nueve (89) proyectos de Remodelación, Adiciones y Mejoramientos por un valor de B/.46.2 millones de balboas, cincuenta y cuatro (54) Cambio de Equipos y Sistemas Centrales por un valor de B/.8.9 millones de balboas.

• **Proyectos Terminados**

El interés de la nueva gestión fue culminar estos proyectos que se encontraban en ejecución en la administración precedente. A continuación presentaremos los más relevantes:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) (Ver imagen)	• Nuevo Edificio de Urgencia	B/.1,256,760.22	*Mayor disponibilidad del servicio para satisfacer la demanda, descongestionar y descentralizar los servicios de consulta externa, urgencia, cirugía, salud mental y Fisioterapia y mejorar la atención a los pacientes al poder contar con mejores condiciones de infraestructura física.
<b>COLÓN</b>			
Policlínica Dr. Hugo Spadafora	• Centro de Tratamientos Renales	1,254,373.05	Mejoras al ambiente de trabajo, mayor disponibilidad de áreas de trabajo y atención de la población de asegurados que se atienden en la Policlínica.
	• Rehabilitación de las oficinas administrativas y nuevos Consultorios en el 4to piso	B/.554,831.00	
B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Dr. Manuel María Valdés - San Miguelito (110,426)	• Sobre Techo	B/.95,416.40	*Realizar mejoras a la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados.
Edificio 519-Clayton	• Suministro e Instalación de mobiliarios, Ejecutivo, Operativo y de Cafetería	B/.3,794,275.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) De Barrio Guadalupe - La Chorrera (53,086)	• Adición al área de enfermería	B/.32,908.30	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.

**C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES**

**PANAMÁ**

Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Reemplazo de Planta Eléctrica de Emergencia	B/142,800.00	Mejorar la prestación de los servicios de manera continua y permanente, los sistemas eléctricos y de aire acondicionado con la capacidad requerida para el Hospital.
	• Suministro e Instalación de una (1) manejadora para el Salón de Operaciones en el 3er piso Suministro	B/.60,750.00	
	• Instalación y Calibración del sistema de Control de UMAS 1 y 2 Ortopedia	B/.46,963.50	
Edificio 10-15	• Suministro e Instalación de tres (3) Unidades de A/A	B/.51,450.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Edificio 10-10	• Suministro e Instalación de tres (3) Unidades de A/A	B/.52,950.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.



**Hospital de Changuinola, Bocas del Toro  
Nuevo Edificio de Urgencia  
Entregado**

## Año 2010

Para el 2010, se finalizaron proyectos iniciados en períodos anteriores fueron 22, por un valor de B/.46.0 millones. Los mismos, correspondieron a una (1) Nueva Instalación por un valor de B/.40.3 millones un (1) proyecto de Adición por un valor de B/.1,3 millones, once (11) Remodelaciones por un valor B/.3,5 millones, nueve (9) Cambios de Equipos y Sistemas Centrales por un valor B/.773 mil las obras fueron las siguientes:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) (Ver imagen)	•Nuevo Edificio de Laboratorio Clínico	B/.1,350,063.82	*Mejorar las facilidades de laboratorio clínico para brindar una mejor atención a los pacientes al poder contar con mejores condiciones de infraestructura.
<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Almirante (19,021)	•Adición al Depósito de Farmacia, Odontología, Caseta de Desechos	B/. 59,227.58	*Mejoras al ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio a la población asegurada.
<b>COCLÉ</b>			
Hospital Rafael Estévez (525,729)	•Limpieza del Sistema de Reserva de Agua Potable	B/. 33,500.00	*Elevar los niveles de salud e higiene con infraestructuras para el funcionamiento de las instalaciones de salud en la región.
<b>COLÓN</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero (208,609)	•Pintura, Remozamiento, Techo y Reflectores	B/. 267,891.63	*Mejoras al ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio a la población asegurada.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Policlínica Pablo Espinosa Bugaba (599,865)	•Habilitación de los Talleres, Depósito y Almacenes.	B/.207,787.00	*Mejoras al ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio a la población asegurada. Además de elevar los niveles de salud e higiene con infraestructuras adecuadas.
<b>HERRERA</b>			
Hospital Gustavo Nelson Collado El Vigía (197,766)	•Suministro e Instalación de Mobiliario	B/.1,087,888.51	*Brindar instalaciones más modernas, para brindar el servicio con mayor confort, tanto a los usuarios internos y externos del sistema de salud de la provincia.
	•Suministro e Instalación de Estantería	B/.53,969.50	
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Dr. Manuel María Valdés San Miguelito (110,426)	•Remodelación de Farmacia	B/.61,700.00	*Realizar mejoras a la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
	•Instalación de un sistema hidráulico para el tanque de reserva de agua	B/.12,300.00	
Edificio de Renta N°10	•Demolición de los Edificios y	B/.139,634.00	
Hospital de Chepo (52,352) (Ver imagen)	•Remodelación de los Quirófanos	B/.2,817,217.00	*Brindar un mejor servicio, ampliar la capacidad de atención en los servicios.



Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) San Cristóbal (45,582)	• Comedor	B/.24,996.18	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Del Hipódromo (100,435)	• Comedor	B/.28,898.36	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	• Depósito	B/.38,985.70	
<b>VERAGUAS</b>			
Hospital Ezequiel Abadía (40,458)	• Remodelación de Consulta Externa	B/.2,304,184.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
<b>C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES</b>			
Hospital Dr. Manuel Amador Guerrero (208,609)	• Planta Eléctrica de Emergencia	B/.81,890.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
Policlínica de Sabanitas (39,007)	• Suministro e Instalación de Aire Acondicionado de 30 toneladas	B/.29,700.00	*Mantener ambientes adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
	• Sistema de Alarma contra incendio	B/.32,400.00	
Policlínica Pablo Espinosa Bugaba (70,269)	• Suministro e Instalación de lavadora de 50lbs.	B/.9,995.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	Enfriador marca TRANE	B/.197,391.00	Garantizar un mejor ambiente y comodidad al personal medico y asegurados que asisten al Complejo Hospitalario
Policlínica Presidente Remón (152,838)	• Unidad Manejadora de agua fría piso 1,2,3 y 4	B/.131,800.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
	• Elevador para 20 Pasajeros	B/.149,995.00	
Policlínica Manuel Ferrer Valdés Calidonia (71,024)	• Lavadora – Extractora de 50 libras	B/.19,989.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Centro de Toxicología Calle 17	• Sistema de Ductos de Planta Baja	B/.50,000.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Edificio Bolívar Transístmica	• Ascensor	B/.109,698.22	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Policlínica Santiago Barraza La Chorrera (151,691)	• Tres (3) Enfriadores de agua tipo tornillo	B/.869,078.00	*Reemplazo de tres (3) enfriadores existentes que han completado una vida útil, los cuales brindara un ambiente de mayor confort para los colaboradores y asegurados.

	• Sistemas Especiales	B/.307,000.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
	• Sistema de Agua Helada	B/.892,594.00	*Mejoras al ambiente de trabajo del personal
	• Planta Eléctrica de Emergencia	B/.228,000.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.

**INSTALACIONES NUEVAS**



**Hospital de Changuinola, Bocas del Toro  
Nuevo Edificio de Laboratorio Clínico  
Entregado**

**REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS**



**Hospital de Chepo, Panamá  
Quirófanos  
Entregado**

### Año 2011

En el 2011, se culminaron treinta y cuatro (34) proyectos, por un total de B/.11.8 millones, los que correspondieron a tres (3) construcciones nuevas por un valor de B/.5.1 millones; dieciocho (18) proyectos de Remodelación, Adiciones y Mejoras, por un monto de B/.3.8 millones, trece (13) Cambio de Equipos y Sistemas Centrales, por B/.2.9 millones. A continuación, los proyectos que fueron más relevantes:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) (Ver imagen)	•Nuevo Edificio para Calderas	B/.395,911.62	*Funcionamiento de las calderas en todos sus ciclos de operación para brindar un mejor servicio.
DIVISA (Ver imagen)	•Nuevo Depósito de Medicamento	B/.3,489,961.13	*Mejorar la forma de almacenaje y mejorar las condiciones para almacenar medicamentos.
<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491)	•Construcción de la Planta de Tratamiento	B/. 496,000.00	*Elevar los niveles de salud e higiene con infraestructuras para el funcionamiento de las instalaciones de salud en la región.
	•Suministro e Instalación de dos (2) Tanques de Reserva de Agua Potable	B/. 236,673.00	
<b>COCLÉ</b>			
Hospital Rafael Estévez (525,729)	Sistema de Suministro de Agua Potable para la sala de hemodiálisis	B/.125,636.66	*Elevar los niveles de salud e higiene con infraestructuras para el funcionamiento de las instalaciones de salud en la región.
<b>COLÓN</b>			
Policlínica Dr. Hugo Spadafora (80,680)	•Cambio de Cubierta de Techo para el área de Archivos, Radiología y Pediatría	B/. 86,019.36	*Mejoras al ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio a la población asegurada.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Agencia de David (3,878)	•Remodelación y Adición	B/.558,160.00	*Comodidad para los usuarios. *Mayor disponibilidad de áreas de trabajo y ventanillas para el público. *Incrementar en la capacidad de la producción de la Agencia.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969) (Ver imagen)	•Sistema de Piso Anti-Bacterial y revestimiento de paredes en la Sala de Cuidados Intensivos 3er. Piso	B/.108,689.88	*Mejorar el ambiente del personal médico y de la población de asegurados que se atienden, y que cumpla con las normas de salud vigente.
	•Nuevo Depósito de Farmacia	B/.68,402.00	

Policlínica Carlos N. Brin San Francisco (116,683)	•Impermeabilización de Techo y Canales de Metal	B/.140,465.43	*Mejorar la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
	•Construcción de muro	B/.42,497.00	
Policlínica Alejandro de la Guardia Betania (76,094)	•Suministro e Instalación de marcos y puertas	B/.66,687.00	*Mejorar la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
	•Pintura Exterior e Interior	B/.50,495.00	
Policlínica Dr. Manuel María Valdés San Miguelito (110,426)	•Construcción de Oficina de Seguridad	B/.24,800.00	*Realizar mejoras a la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
	•Descontaminación de Techo	B/.277,215.00	
Edificio Bolívar Transistmica	•Reemplazo de Cubierta Metálica	B/.85,000.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Edificio Los Mosqueteros	•Pintura Exterior	B/.16,150.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Hospital Dra. Susana Jones Cano (805,811)	•Pintura Interna y Externa	B/.85,001.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Hospital de Especialidades Pediátricas (1,233,385)	•Reparación y Pintura de paredes niveles 100 y 200	B/.35,690.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	•Impermeabilización de la losa exterior de los niveles 100 y 200	B/.30,975.00	
Centro de Formación y Recreación (CEFRE) (27,860)	•Demolición de Infraestructura y Saneamiento del Terreno de la Casa Club y tres Edificios del Club	B/.50,150.00	Demolición y limpieza de las infraestructura del Terreno de la Casa Club y sanear el terreno para construcción nueva.
	•Limpieza y Rehabilitación del Sistema Pluvial	B/.43,460.00	
	•Rehabilitación de las Cachas de Juego y Habilitación de nueve (9) Bohíos	B/.44,550.00	
Centro de Toxicología Edificio de Calle 17	•Suministro e Instalación de puertas, ventanas y vidrio fijo	B/.24,875.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	•Reestructuración de Elementos Decorativos	B/.12,000.00	
Policlínica Santiago Barraza La Chorrera (151,691)	•Mejoras al Servicio de Radiología	B/.17,547.50	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) San Cristóbal (45,582)	•Depósito	B/.28,188.38	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	•Suministro e Instalación de Marcos y Puertas	B/.27,930.00	
	•Suministro e Instalación de Cielo Raso	B/.37,758.23	
	•Pintura Externa e Interna	B/.28,462.50	

Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Las Cumbres (119,041)	• Depósito	B/.29,480.05	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	• Suministro e Instalación de Marcos y Puertas	B/.33,516.00	
	• Suministro e Instalación de Cielo Raso	B/.37,758.23	
	• Pintura Externa e Interna	B/.28,462.50	
<b>C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES</b>			
Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>COLÓN</b>			
Policlínica Dr. Hugo Spadafora (80,680)	• Suministro e Instalación de dos (2) Unidades de Aire Acondicionado	B/.47,500.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio de manera continua y permanente.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Coordinación Provincial	• Suministro de dos (2) Unidades de Aire Acondicionado	B/.41,350.00	*Mantener ambientes adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Suministro e Instalación de Once (11) Remes, para las manejadoras del salón de operaciones	B/.88,000.00	*Mejorar el ambiente del personal médico y de la población de asegurados que se atienden, y que cumpla con las normas de salud vigente.
	• Suministro e Instalación de tres (3) Manejadoras Marca McQuay	B/.114,950.00	
	• Suministro e Instalación de cuatro (4) Manejadoras Industrial	B/.137,439.52	
	• Suministro e Instalación de tres (3) Manejadoras Marca McQuay para Depto. De Mantenimiento	B/.111,747.32	
Policlínica Carlos N. Brin-San Francisco. (116,683) (Ver imagen)	• Reemplazo de Unidades de A/A de la Dirección Medica	B/.97,990.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Policlínica Presidente Remón (152,838)	• Monta Bulto de 150 Kilos	B/.49,998.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Centro de Toxicología Calle 17	• Alarma Contra Incendio	B/.29,995.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
	• Suministro e Instalación de dos (2) Aires Acondicionados más seis (6) extractores	B/.170,000.00	
<b>VERAGUAS</b>			
Hospital Ezequiel Abadía (40,458)	• Suministro e Instalación de dos (2) Unidades de A/A 30tn y una (1) de 20tn	B/.244,698.00	Mejorar la capacidad del sistema de aire acondicionado, en la actualidad los equipos existentes no tienen la capacidad requerida para el Hospital.

### INSTALACIONES NUEVAS



Hospital de Changuinola,  
Bocas del Toro  
Edificio de Calderas  
Entregado



Divisa, Herrera  
Depósito de Medicamentos  
Entregado

### REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS



### CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES



Policlínica Carlos N. Brin, San Francisco, Panamá  
Reemplazo de Unidades de A/A de la Dirección Médica  
Entregado

## Año 2012

El 2012, presentó la culminación de veinticinco (25) proyectos, por un valor de B/.17.5 millones de balboas. Los que correspondieron a tres (3) construcciones nuevas por un valor de B/.14.8 millones de balboas; catorce (14) proyectos de Remodelación, Adiciones y Mejoramientos por un valor de B/.1.7 millones de balboas, ocho (8) Cambio de Equipos y Sistemas Centrales por un valor de B/.958. mil balboas. A continuación, los proyectos que fueron más relevantes:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) (Ver imagen)	•Nuevo Edificio para el Servicio de Consulta Externa y Administración	B/.8,152,093.33	*Mayor disponibilidad del servicio para satisfacer la demanda, descongestionar y descentralizar los servicios de consulta externa, urgencia, cirugía, salud mental y Fisioterapia y mejorar la atención a los pacientes al poder contar con mejores condiciones de infraestructura física.
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Dr. J. J. Vallarino Juan Díaz (393,123)	•Módulo de Odontología Pabellón "D"	B/.3,105,987.63	*Disposición de más servicios para hacer frente a la actual demanda de pacientes en esta instalación. *Mejorar las condiciones de bioseguridad para la atención de la Consulta de Odontología. Capacidad de espacio para los depósitos de los insumos de esta instalación y de la disponibilidad de poder cumplir con las exigencias mínimas de auditoría de los almacenes.
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	•Nueva Sala de Hematología	B/.3,725,803.67	*Mayor productividad dentro de las áreas médicas, asistenciales y administrativas. *Mayor capacidad de espacio para la atención de pacientes para el servicio de Hematología.
Policlínica Manuel Ferrer Valdés Calidonia (71,024) (Ver imagen)	•Construcción de Nuevos Consultorios	B/.1,720,000.00	Ampliar la cobertura de atención del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. *Ofrecer a nuestros usuarios internos y externos un ambiente de trabajo seguro y amplio para ofrecer atención con calidad a los que acuden a esta instalación de salud. *Optimizar el uso de los recursos físicos y económicos de la Institución.
METRO 1 Provincia de Panamá (Ver imagen)	•Nueva Sala de Hemodiálisis	B/.2,964,000.00	Contribuir a mejorar la gestión, organización y prestación de los servicios de hemodiálisis y mejorar las condiciones de espacio físico, ampliando las áreas asignadas y brindar los mejores servicios oportunos, con calidad y beneficios de atención médica directa y técnica a los derechos-habientes.
<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	•Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>COCLÉ</b>			
Hospital Rafael Estévez (525,729)	•Caseta de Desechos Hospitalarios	B/. 41,164.00	*Elevar los niveles de salud e higiene con infraestructuras para el funcionamiento de las instalaciones de salud en la región.

<b>COLÓN</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero (208,609)	•Adecuación de la Casa de Fuerza	B/. 106,831.00	*Mejoras al ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio a la población asegurada.
Policlínica Prospero Meléndez	•Demolición de la infraestructura existente y limpieza del área	B/. 96,934.61	*Adecuar el área a fin de que en un futuro pueda construirse una nueva infraestructura que satisfaga la demanda de atención de la población.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS)- Portobelo (12,536)	•Tanque de Reserva de Agua Potable	B/. 80,000.00	*Elevar los niveles de bienestar, salud e higiene con la infraestructura adecuada para el adecuado funcionamiento de esta instalación. *Desarrollar un sistema de abastecimiento de agua potable para cubrir la demanda de atención médica de esta instalación.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Hospital Rafael Hernández (599,865)	•Remozamiento del área de curaciones, salas de medicinas, cirugía, ortopedia, estación de enfermera, cuarto de urgencia.	B/.49,011.42	*Optimizar los recursos de la Institución, proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los pacientes y del personal que labora en dicha unidad.
	•Pasamano de Entrada Principal.	B/.65,057.40	
Policlínica Dr. Gustavo A. Ross (599,865)	•Pintura de fachada principal	B/.21,000.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados
Policlínica Dr. J.J. Vallarino (393,123)	•Clínica de Curaciones de Heridas y Ulceras	B/.100,569.83	*Optimizar los recursos de la Institución, proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los pacientes específicamente de heridas.
	•Pintura Exterior	B/.48,000.00	
Policlínica Carlos N. Brin San Francisco (116,683)	•Pintura Externa del Edificio	B/.36,553.06	*Mejorar la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
Policlínica Alejandro de la Guardia Betania (76,094)	•Suministro e Instalación de Servicios Sanitarios	B/.61,150.00	*Mejorar la imagen de la Policlínica en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados.
Policlínica Generoso Guardia Sta. Librada (262,620)	•Pintura Exterior e Interior	B/.37,160.70	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
	•Suministro e Instalación de artefactos Sanitarios	B/.47,000.00	
Policlínica Dr. Manuel María Valdés San Miguelito (110,426)	•Remozamiento a paredes los servicios sanitarios, cambio de lavamanos, servicios sanitarios y puertas	B/.177,542.48	*Realizar mejoras a la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
	•Suministro e Instalación de marcos y puertas	B/.162,010.51	
Policlínica Presidente Remón Calle 17 (152,838)	•Nueva Fachada y Cobertizo	B/.45,148.51	*Mejorar el ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para brindar un mejor servicio al personal a la población de asegurados que asisten.



Edificio 519 Clayton (1,632)	• Pintura Exterior	B/.95,841.12	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Centro de Capacitación de Las Cumbres (27,860)	• Rehabilitación del Sistema de viga ducto para iluminación del área de juego y mejoras al cuadro de medición	B/.38,050.00	*Mejoras del sistema de viga ducto para la iluminación de las áreas de juegos del Centro de Recreación.
Policlínica Dr. Blas Gómez Chetro Arraiján (203,970)	• Planta de Tratamiento	B/.360,813.82	*Elevar los niveles de salud e higiene con la infraestructura adecuada para el funcionamiento de esta instalación de salud en la región. *Mejorar las condiciones de disponibilidad para cubrir la demanda de atención médica de esta instalación de salud, dado que esta región cuenta con alta incidencia de enfermedades infectocontagiosas, debido a las características del medio ambiente.
Policlínica Santiago Barraza La Chorrera (151,691)	• Sistema de Suministro de Reserva de Agua Potable	B/.17,990.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Vista Alegre - Arraiján (56,971)	• Construcción de Cerca	B/.49,714.00	Con el propósito de brindar un ambiente seguro y confortable a asegurados y funcionarios.

**C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES**

Provincia /Unidad Ejecutora/Población Beneficiaria	•Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>COLÓN</b>			
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) de Portobelo (12,536)	• Planta Eléctrica de Emergencia	B/.48,496.58	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
Policlínica Dr. Hugo Spadafora (80,680)	• Mejoras al Sistema Eléctrico	B/.93,100.00	Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio de manera continua y permanente.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Hospital Rafael Hernández (599,865)	• Suministro e Instalación de dos (2) neveras de conservar cadáveres	B/.88,434.98	*Suministrar e instalar los nuevos sistemas de comunicación vertical para elevadores tipo tracción para el transporte de pacientes, y para todos los usuarios y colaboradores de la Institución.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) de Nuevo Vedado - (7,239)	• Suministro e Instalación de Unidad de Aire Acondicionado	B/.110,000.01	*Mejorar el ambiente de trabajo del personal médico y de la población de asegurados que asiste a la ULAPS mediante el suministro de un A/A.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Suministro e Instalación de un (1) mangle con destino al departamento de Lavandería y costura	B/.167,438.00	*Suministrar un mangle para el brindar facilidades al personal que labora y mejorar servicio a la población de asegurados que se asisten a la Policlínica.
	• Suministro de una (1) Caldera en la planta baja del Edificio de Centralización	B/.324,990.00	*Mejorar el funcionamiento de las calderas en todos sus ciclos de operación para brindar un mejor servicio.
	• Sistema de Gases Médico	B/.108,072.00	*Asegurar el suministro, ahorrar espacio, facilitar la manipulación, mejorar el control y mejorar la rentabilidad del suministro de gas.

Policlínica Dr. Alejandro de la Guardia Betania (76,094)	• Reemplazo de Unidad Manejadora de Aire de la Sala de Cirugía Menor	B/47,600.00	*Mejorar el ambiente de trabajo del personal médico y de la población de asegurados que asiste a la Policlínica mediante el reemplazo de la manejadora la cual brinda al sistema de A/A de la Policlínica
Policlínica Manuel Ferrer Valdés Calidonia (71,024)	• Suministro e Instalación de dos (2) Elevadores	B/.152,000.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
<b>VERAGUAS</b>			
Hospital Dr. Ezequiel Abadía Santiago- (40,458)	• Planta Eléctrica de Emergencia	B/.73,999.99	Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.

**INSTALACIONES NUEVAS**



**Hospital de Changuinola, Bocas del Toro  
Consulta Externa  
Entregado**



**Metro 1, Panamá  
Unidad de Hemodiálisis  
Entregado**

**REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTO**



**Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés  
Nuevos Consultorios  
Entregado**

## AÑO 2013

Para el 2013, se continuo con finalización de veintiséis (26) proyectos, por un valor de B/.20.7 millones de balboas que corresponden a doce (12) construcciones nuevas por un valor de B/.19.3 millones de balboas; doce (12) proyectos de Remodelación, Adiciones y Mejoramientos por un valor de B/. 1.1 millones de balboas, dos (2) Cambio de Equipos y Sistemas Centrales por un valor de B/.355 mil balboas.

Además, para el año en mención se entregó la mayoría de las Unidades de Hemodiálisis en todo el país como parte del proyecto desarrollado con el Consorcio IBT Medical Outsourcing Services, S.A., que ascendió a 126.3 millones, permitiendo una reducción en el costo de atención, que hasta ese momento era 2,249 balboas por paciente a 1,739 balboas que incluía básicamente: las infraestructuras descritas, las máquinas de hemodiálisis nuevas, los insumos de alta calidad, la administración de las unidades y software.

Este consorcio cumplió con la entrega de 8 salas totalmente nuevas, de igual forma incorporó 311 máquinas nuevas con la última tecnología, que serán distribuidas entre todas las salas, para brindar a nivel nacional el tratamiento hasta 1,656 pacientes, por un período de 52 meses prorrogables, garantizando la eliminación del 4° y 5° turno de hemodiálisis, es decir, los turnos de madrugada.

Se abrieron salas de hemodiálisis en instalaciones donde no se contaba con centros de hemodiálisis, como Changuinola, Puerto Armuelles, Chitré, Santiago, Soná y se ampliaron y construyeron salas en Panamá Metro, Chorrera y David.

Entre los proyectos concluidos fueron:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) (Ver imagen)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis (Obra)	B/.1,140,000.00	Brindará atención a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, esta sala le dará cobertura a los distritos de Bocas de Toro, Chiriquí Grande, Changuinola y área comarcal.
	• Nuevo Edificio de Radiología, Farmacia y Depósito de Medicamentos	B/.2,051,069.00	*Modernización de los servicios de Radiología Medicina y Farmacia. *Infraestructura adecuada para el uso de equipos de avanzada tecnología. *Apoyo a los procedimientos que requieren de pronto resultado de análisis de Radiología.
	• Nuevo Edificio de Cirugía de Hombre, Salud Mental y Fisioterapia	B/.3,529,152.00	*Mayor capacidad para alojar pacientes y contar con una infraestructura adecuada y con tecnología de punta. Constar con un área exclusiva para los pacientes de salud mental. *Un área de fisioterapia con capacidad de alojar todos los equipos con que cuenta el hospital y así poder brindar un servicio de mejor calidad.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Hospital Dionisio Arrocha Puerto Armuelles (52,369) (Ver imagen)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis (Obra)	B/.1,400,000.00	Mejoramiento en la salud y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica del área de Puerto Armuelles.

Hospital Dr. Rafael Hernández (599,865) (Ver imagen)	• Construcción de Nuevo depósito de Medicamentos	B/.598,872.00	*Mayor área de almacenaje en el depósito *Mayor grado de confort para los funcionarios *Facilidad para mejorar la forma de almacenaje *Mejores condiciones para almacenar medicamentos Mayor espacio físico.
	• Nueva Unidad de Hemodiálisis (Obra)	B/.2,775,900.00	Nueva Sala de Hemodiálisis construida en los predios del Hospital Regional de David, Dr. Rafael Hernández, cuenta con máquinas nuevas y modernas, personal de salud capacitado, para mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica.
Agencia de Boquete (19,985)	• Nueva Construcción	B/.869,205.00	Mayor disponibilidad de áreas de trabajo y ventanillas para el público. Incrementar en la capacidad de la producción de la Agencia.
<b>HERRERA</b>			
Hospital El Vigía Chitré (94,573) (Ver imagen)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis (Obra)	B/.2,052,000.00	Nueva sala que cuenta con la infraestructura necesaria y con la comodidad requerida para que los pacientes reciban un adecuado tratamiento para sus problemas de salud.
<b>PANAMÁ</b>			
METRO 2 (Ver imagen)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis (Obra)	B/.2,964,000.00	Nuevo Centro de Hemodiálisis en los predios de la ULAPS de San Cristóbal, se beneficiarán pacientes con insuficiencia renal crónica de los corregimientos de Río Abajo, Parque Lefevre y Pueblo Nuevo.
Hospital de Especialidades Pediátricas (1,233,385)	• Nueva Sala de Hemodiálisis	B/.256,500.00	*Mejorar el servicio a estos pacientes que anteriormente no contaban con las mejores normas de bioseguridad y ahora ya las tienen con equipos de alta tecnología y los mejores insumos para ofrecer el tratamiento indicado.
Ulaps de Vacamonte Arraijan (11,394)	• Construcción Nueva	B/.1,288,066.58	Contar con un espacio suficiente para satisfacer la necesidad de atención médica en el área. *Brindar comodidad a los usuarios y los colaboradores.
Policlínica Horacio Díaz Gómez-Santiago (168,717)  (Ver imagen)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis	B/.2,280,000.00	Contribuir a mejorar la gestión, organización y prestación de los servicios de hemodiálisis y mejorar las condiciones de espacio físico, ampliando las áreas asignadas y brindar los mejores servicios oportunos, con calidad y beneficios de atención médica directa y técnica a los derechohabientes en todos los aspectos de la patología hematológica a nivel nacional.
<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
<b>Unidad Ejecutora (Población Beneficiaria)</b>	<b>Proyectos</b>	<b>Monto del Contrato</b>	<b>Resultados e Impacto (Logros)</b>
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Hospital Rafael Hernández (599,865)	• Suministro, mano de obra, materiales y todo lo necesario para el Cambio de Ventanales de Paletas de las Sala de Hospitalización	B/.270,000.01	Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Policlínica Pablo Espinosa Bugaba (37,908)	• Construcción de la Planta de Tratamiento	B/.313,570.00	Elevar los niveles de salud e higiene con la infraestructura adecuada para el adecuado funcionamiento de esta instalación.

<b>COCLÉ</b>			
Hospital Rafael Estévez- (525,729)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suministro, Instalación y Adecuación del área para un (1) Equipo de Resonancia Magnética Destinados para el Hospital Rafael Estévez</li> </ul>	B/. 935,511.00	*Aumentar la cobertura, ampliar la cartera de servicios y mejorar la atención de nuestros pacientes en esta Unidad Ejecutara, y así evitar el gasto en la compra de este servicio en hospitales privados.
<b>COLÓN</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero (208,609)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suministro, Instalación y Adecuación del área para un (1) equipo de Tomografía Computarizada</li> </ul>	B/. 120,624.00	*Adecuar el área para equipo de Tomografía y ampliar los servicios y mejorar la atención de los pacientes a través de la exploración por TC donde se puede diagnosticar numerosas causas con una alta precisión, lo cual permite aplicar un tratamiento rápido y con frecuencia elimina la necesidad de procedimientos de diagnóstico adicionales y más invasivos.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remodelación del Nuevo Banco de Leche de la Sala de Neonatología ubicada en el 7° piso del hospital general</li> </ul>	B/.144,122.99	*Proporcionar a los recién nacidos pretérminos, hospitalizados en la sala de neonatología, este importante alimento, a neonatos sin leche humana disponible.
Policlínica Dr. Alejandro de la Guardia – Betania- 76,094)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suministro e Instalación de nuevo Cielo Raso</li> </ul>	B/.117,872.00	Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Policlínica Presidente Remón Calle 17 (152,838)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pintura Interior y Exterior de Paredes de la Policlínica</li> </ul>	B/.98,990.00	Brindar un mejor ambiente de trabajo para el personal médico y la población de asegurados que asisten.
Edificio 519 Clayton (1,632)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio técnico para el mantenimiento del Sistema de Alarma Contra Incendio</li> </ul>	B/.29,755.00	Garantizar la adecuada operación de los equipos objetos con el fin de disminuir al mínimo cualquier impacto operativo de los equipos que lo conforman, mejorar las condiciones de operación de los equipos.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remodelación del 1er piso</li> </ul>	B/.668,328.17	*Evitar los alquileres sumamente costosos, aunando a esto problemas de espacios físicos. Esto nos permite concentrar la mayor cantidad de funcionarios en un solo edificio propiedad de la CSS., Además de reducir el pago de alquileres de oficinas y disminuir el gasto operativo.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasamanos</li> </ul>	B/.62,500.00	*Garantizar seguridad al personal y usuarios que asisten a las instalaciones
Hospital Dra. Susana Jones Cano (1,178,430)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala de Resonancia Magnética</li> </ul>	B/.985,000.00	Nueva sala de resonancia magnética logrando desconcentrar la actual sala en el CHDrAam y cuyo objetivo principal es obtener información en los diferentes planos de los órganos y su estructura, además de datos funcionales no posibles por otros métodos de imagenología, y así mejor capacidad de respuesta en la atención de los pacientes.

Policlínica Dr. Santiago Barraza La Chorrera (130,385) (Ver imagen)	• Rampa para los pacientes de Hemodiálisis	B/.44,572.14	Facilitar que las personas y sus organizaciones, accedan a niveles superiores de desempeño con menos esfuerzo alcanzando mayor efectividad en menor tiempo, que beneficiarán pacientes de las Salas de Hemodiálisis.
	• Extensión del área de estacionamientos	B/.150,446.32	Brindar mayor capacidad de estacionamientos y mejora el sistema vial.
	• Baños Sanitarios	B/.74,828.00	*Mejora de los baños a través de estándares y criterios unificados, para el personal y la población de asegurados que asisten a la Policlínica.
	• Pintura	B/.80,500.00	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados
	• Cambio de Cubierta de Techo	B/.429,751.00	*El trabajo consiste en: *Remoción y demolición de elementos de acero estructural corroídos, endeble y de acabados arquitectónicos deteriorados y Suministro, Instalación y Fijación de toda la Cubierta del Techo Edif. Principal.
Hospital Regional de Chepo (52,352)	• Construcción de Planta de Tratamiento	B/.687,212.90	*Elevar los niveles de salud e higiene con la infraestructura adecuada para el funcionamiento de esta instalación de salud en la región.
Edificio El Crisol (Imprenta)	• Acometida Eléctrica	B/.35,261.68	Satisfacer las instalaciones de acometida, para la provisión del servicio eléctrico en la instalación.
Edificio Renta N°9 Calidonia	• Demolición del Edificio	B/.189,500.20	*Adecuar el área a fin de que en un futuro pueda construirse una nueva instalación que satisfaga la demanda de atención de la población y cumpla con las normas vigentes.
Hospital Dr. Ezequiel Abadía Santiago- (40,458)	• Planta de Tratamiento	B/.370,188.50	*Elevar los niveles de salud e higiene con la infraestructura adecuada para el adecuado funcionamiento de esta instalación. *Mejorar la disponibilidad para cubrir la demanda de atención médica de esta instalación, dado que esta región cuenta con alta incidencia de enfermedades infectocontagiosas, debido a las características del ambiente.

**C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES**

Unidad Ejecutora (Población Beneficiaria)	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491)	• Equipo para el tratamiento de desechos sólidos	B/.277,500.00	*Evitar la contaminación del ambiente circundante, garantizar la seguridad de los pacientes y funcionarios que acuden a la instalación.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Hospital Rafael Hernández (599,865)	• Suministro e Instalación de una (1) Planta Eléctrica de Emergencia	B/.411,451.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
	• Reemplazo de Aislamiento del Sistema de Tubería de agua helada de la planta central de A/A	B/.101,175.00	*Reemplazo del aislamiento para mejorar el sistema de agua helada de la planta central y así brindar un mejor ambiente de trabajo del personal médico y de la población de asegurados que asiste al Hospital.

<b>PANAMÁ</b>			
Hospital Regional de Chepo (52,352)	• Aires Acondicionados en Módulo D y E	B/.30,011.00	*Mejorar el ambiente de trabajo del personal médico y de la población de asegurados que asiste a la instalación
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Suministro e Instalación de una (1) Caldera piro tubular de 350 HP, con destino al Cuarto de Calderas, planta baja Edificio de Centralización	B/.324,990.00	Garantizar el suministro ininterrumpido de vapor a áreas críticas del Complejo Hospitalario como: Salón de Operaciones, central de equipos, Medicina Física y Rehabilitación, Lavandería y Costura, Nutrición y Dietética.
Policlínica Manuel Ferrer Valdés Calidonia (71,024)	• Suministro e Instalación de una (1) Planta Eléctrica de Emergencia	B/.88,848.43	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
Dirección Nacional de Logística El Crisol	• Suministro e Instalación de tres (3) cuartos fríos para el depósito de medicamento	B/.129,000.00	*Mantener equipo necesario para brindar un mejor almacenamiento de los medicamentos.

**INSTALACIONES NUEVAS**



**Soná, Veraguas  
Unidad de Hemodiálisis**



**San Cristóbal, Panamá  
Unidad de Hemodiálisis**



**Hospital de Especialidades Pediátricas  
Sala de Hemodiálisis**



**Changuinola, Bocas del Toro  
Unidad de Hemodiálisis**



**Santiago, Veraguas  
Unidad de Hemodiálisis**



**Chorrera, Panamá  
Unidad de Hemodiálisis**



**Chitré, Herrera  
Unidad de Hemodiálisis**



**David, Chiriquí  
Unidad de Hemodiálisis**



**Pto. Armuelles, Chiriquí  
Unidad de Hemodiálisis**



**Nuevo Edificio de Cirugía de Hombre, Salud Mental y Fisioterapia**

**REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS**



**Vista Alegre, Arraiján, Panamá  
Unidad Local de Atención Primaria de  
Salud (ULAPS)  
Construcción de Cerca Entregado**



**Policlínica Dr. Santiago Barraza,  
Chorrera, Panamá  
Rampa para pacientes  
de Hemodiálisis  
Entregado**



## AÑO 2014

En cuanto al 2014, se ha logrado la terminación de otras obras de infraestructuras para beneficio de la población panameña. Entre ellos están:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia /Unidad Ejecutora/ Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>LOS SANTOS</b>			
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Tonosí (9,203)	• Construcción Nueva	B/.2,432,020.00	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta Región.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Guararé (9,257)	• Construcción Nueva	B/.1,450,000.00	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta Región.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Nuevo Edificio de Estacionamiento	B/.11,678,783.03	*Contar con un edificio que resuelva la problemática de Estacionamiento. *Mayor capacidad de respuesta en la atención *Mejorar la condición física del sistema vial del CHMDr.AAM.
Hospital Dra. Susana Jones (805,811)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis	B/.2,508,000.00	Se mantuvo prestando el servicio de forma ininterrumpida a 126 pacientes renales en la Unidad de Hemodiálisis "A", y se amplió su capacidad con la construcción de una sala de 1,125.25 metros cuadrados y la incorporación de otras 20 máquinas de diálisis, con lo cual se podrá incrementar la atención hasta 120 nuevos pacientes.
Policlínica Santiago Barraza La Chorrera (151,691)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis	B/.1,527,600.00	Contar con instalaciones de primer mundo.
Centro de Formación y Recreación (CEFRE) (27,860)	• Construcción de Nuevo Centro	B/.1,915,550.00	Construye el Centro de Formación y Recreación (CEFRE) en Las Cumbres, el cual albergará instalaciones para formación, adiestramiento, convivencia deportiva y cultural. Este centro en un futuro cercano será el club familiar de todos los colaboradores, ya que ha sido diseñado como un centro integral, que contará con un auditorio y salones equipados, así como áreas deportivas para el fútbol, tenis, bola suave y natación.
<b>VERAGUAS</b>			
Hospital Ezequiel Abadía (40,458)	• Nueva Unidad de Hemodiálisis	B/.1,140,000.00	Tiene la capacidad de incrementar la atención hasta 60 pacientes renales.

<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
<b>COLÓN</b>			
Policlínica Dr. Hugo Spadafora (80,680)	• Diseño y Construcción de Sistema de Reserva de Agua Potable	B/.220,500.00	*Suministrar un servicio continuo y permanente de agua potable con todas las exigencias que permitan hacerle frente a las constantes demandas de asistencia médica tanto en las edificaciones existentes y nuevas que se amerite en esta instalación.
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Sistema de Reserva de Agua Potable	B/.1,289,015.00	*Mejorar el ambiente del personal médico y de la población de asegurados que se atienden, y que cumpla con las normas de salud vigente.
	• Adecuación del Bloque II, (Unidad de Cuidados Intensivos)	B/.3,412,544.00	
Policlínica Carlos N. Brin San Francisco (116,683)	• Reposición de Techo y Estacionamiento (cambio de cubierta metálica)	B/.224,100.00	*Mejorar la infraestructura y ambiente de trabajo de la Policlínica a través de estándares y criterios unificados
Policlínica Alejandro de la Guardia Betania (76,094)	• Adecuación del área de Estacionamiento	B/.186,175.00	*Mejorar la imagen de la Policlínica en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados
Hospital Regional de Chepo (52,352)	• Remodelación de Baños Públicos	B/.97,607.93	*A través de estándares y criterios unificados, mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo para el personal médico y la población de asegurados que asisten.
Edificio 519-Clayton	• Cambio de Cubierta de Techo del 3er. piso	B/.173,682.94	*Mejorar la imagen institucional, en infraestructura y ambiente de trabajo a través de estándares y criterios unificados, para el personal médico y de la población de asegurados que asisten.
Urbanización La Luz Provincia de Veraguas	• Sistema de Agua Residuales	B/.187,000.00	*Evitar la contaminación del ambiente circundante, garantizar la seguridad de los moradores.
<b>C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES</b>			
<b>COLÓN</b>			
Policlínica Dr. Hugo Spadafora (80,680)	• Suministro e Instalación de dos (2) elevadores de 20 pasajeros	B/.285,000.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Coordinación Provincial	• Suministro e Instalación de un (1) Cuarto Frío, con dos (2) condensadoras para el Depósito de Medicamentos de la CSS	B/.43,723.00	*Mantener equipo necesario para brindar un mejor almacenamiento de los medicamentos.
Hospital Rafael Hernández	• Suministro e Instalación de un (1) Elevador 22 pasajeros	B/.189,000.00	*Suministrar e instalar los nuevos sistemas de comunicación vertical para elevadores tipo tracción para el transporte de pacientes y para todos los usuarios y colaboradores de la Institución. *Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
	• Suministro e Instalación de un (1) Elevador de 6 pasajero	B/.135,000.00	
	• Suministro e Instalación de una (1) Planta Eléctrica de Emergencia	B/.411,451.00	

LOS SANTOS			
Policlínica Dr. Miguel Cárdenas Las Tablas (78,671)	• Suministro e Instalación de un (1) Elevador 10 pasajeros	B/.100,000.00	* Mejorar el sistema de comunicación vertical para elevadores tipo tracción para el transporte de pacientes y para todos los usuarios y colaboradores de la Institución.
PANAMÁ			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969)	• Suministro e Instalación de Planta Eléctrica de reemplazo	B/.361,411.00	Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.
Edificio 519 Clayton	• Suministro e Instalación de cuatro (4) Elevadores tipo tracción	B/.360,000.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Hospital Dr. Susana Jones Cano (805,811)	• Suministro e Instalación de un (1) Ascensores	B/.120,000.00	*Mantener equipos adecuados para garantizar un mejor servicio de manera continua.
Policlínica Presidente Remón Calle 17 (152,838)	• Planta Eléctrica de Emergencia	B/.407,104.05	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.

### INSTALACIONES NUEVAS ENTREGADAS



**Guararé, Los Santos**  
Unidad Local de Atención Primaria de Salud



**Tonosí, Los Santos**  
Unidad Local de Atención Primaria de Salud

#### • Proyectos en Ejecución

Para continuar con el objetivo de aumentar la calidad de la atención médica, principalmente a nuestros usuarios, se ha otorgado orden de proceder a veintiocho (28) proyectos con un valor de B/.820 millones de balboas. Los cuales desglosaremos los más relevantes de la siguiente manera:

## AÑO 2012

Para el 2012, algunas obras de infraestructuras dieron inicio y hasta el momento se encuentra en ejecución, con altos porcentajes de avances. Entre ellas tenemos:

INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia / Unidad Ejecutora / Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>COCLÉ</b>			
Policlínica de Penonomé (129,150) Presenta a junio 2014 un avance del 75%	• Construcción Nueva	B/.13,608,206.50	*Optimización de los servicios de salud, aumento en la capacidad de atención a nuestros asegurados, mejores condiciones de trabajo para el desarrollo de los distintos procedimientos médicos que se le practican a los pacientes que asisten a esta instalación.
Policlínica de Aguadulce (51,305) Presenta a junio 2014 un avance del 80%	• Construcción Nueva	B/.17,800,000.00	*Optimización de los servicios de salud, aumento en la capacidad de atención a nuestros asegurados, mejores condiciones de trabajo para el desarrollo de los distintos procedimientos médicos que se le practican a los pacientes que asisten a esta instalación.
<b>COLÓN</b>			
Policlínica de Nuevo San Juan (57,776) Presenta a junio 2014 un avance del 78%	• Construcción Nueva	B/.13,320,000.00	*Ampliar la capacidad de atención en los servicios de salud. *Descentralización de los servicios médicos hospitalarios. *Brindar los servicios médicos con mayor calidad prontitud y en un ambiente físico más adecuado.
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Policlínica de Boquete (16,011) Presenta a junio 2014 un avance del 75%	• Construcción Nueva	B/.12,250,000.00	*La Nueva Policlínica ofrecerá servicios de salud adicionales (Cardiología, Urología, Medicina Interna, Cirugía y Fonoaudiología)
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Dr. J.J. Vallarino Juan Díaz (393,123) Presenta a junio 2014 un avance del 75%	• Construcción de Nuevo Edificio de Estacionamiento	B/.7,271,626.54	*Contar con una edificación nueva que mejore la atención actual. *Optimizar los recursos de la Institución, proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los pacientes específicamente de heridas.
Ciudad Hospitalaria Ancón Presenta a junio 2014 un avance del 42%	• Construcción Nueva • Servicio de Inspección y Control de Obra	B/.517,127,000.00 B/.5,850,000.00	*Fortalecer la red de servicios de salud que tiene la Caja de Seguro Social actualmente, para que toda la población a nivel nacional pueda obtener la atención que requiere y contar con una instalación moderna y con tecnología de punta.
Centro Recreacional del Adulto Mayor de la Seguridad Social GRAMSS Presenta a junio 2014 un avance del 43%	• Construcción Nueva	B/.4,027,158.71	*Dotar de un local moderno y espacioso, con todas las comodidades a los jubilados y pensionados, para que puedan desarrollar actividades sustitutivas y de recreación. De esta manera, como miembros de la tercera edad, pueden tener una vivencia placentera que contribuirá a mejorar su calidad de vida.
<b>REMEDIACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Dr. J.J. Vallarino Juan Díaz (393,123) Presenta a junio 2014 un avance del 65%	• Planta de Tratamiento	B/.345,676.51	*Se evitará continuar contaminando el ambiente circundante a las instalaciones de la policlínica. *Se garantizará la seguridad de los pacientes a y funcionarios que acuden a esta instalación.

**INSTALACIONES NUEVAS**



**Nueva Policlínica de Aguadulce, Coclé.**



**Nueva Policlínica de Penonomé, Coclé.**

## AÑO 2013

Al 2013, existen proyectos que están ejecutándose con un porcentaje alto de avances en las obras hasta el momento. Los cuales son:

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia / Unidad Ejecutora / Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>BOCAS DEL TORO</b>			
Hospital de Changuinola (82,491) Presenta a junio 2014 un avance del 80%	Nuevo Módulo de Cirugía de mujer, Psiquiatría, Ginecología y Pediatría	B/.5,682,015.09	*Mayor capacidad para alojar pacientes y contar con una infraestructura adecuada y con tecnología de punta. *Constar con un área exclusiva para los pacientes de Psiquiatría, Ginecología y Pediatría. *Con capacidad de alojar todos los equipos con que cuenta el hospital y así poder brindar un servicio de mejor calidad.
Policlínica de Guabito (13,186) Presenta a junio 2014 un avance del 65%	Construcción Nueva	B/.6,049,215.00	*Ampliar la capacidad de atención en los servicios de salud. *descentralización de los servicios médicos hospitalarios. *Brindar los servicios médicos con mayor calidad prontitud y en un ambiente físico más adecuado.
Centro Especializado Dr. Rafael Hernández (599,865) Presenta a junio 2014 un avance del 45%	Construcción Nueva	B/.13,138,237.57	*Se elevará el nivel de complejidad del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández a IIIer Nivel de Atención y VII° de Complejidad. *Se logrará el fortalecimiento de la oferta de servicios, capacidad resolutoria y la calidad de respuesta del sistema de salud de la provincia de Chiriquí con la construcción de las nuevas torres médico-quirúrgica y de la consulta externa especializada *Contará con instalaciones más moderna, equipadas con tecnología de punta, que brinden servicios mayor complejidad, mayor seguridad y confort, tanto a los usuarios internos y externos del sistema de salud de la provincia de Chiriquí y regiones aledañas.
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Capira (38,229) Presenta a junio 2014 un avance del 45%	Construcción Nueva	B/.3,659,201.50	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta región.
<b>B) REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS</b>			
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Manuel M. Valdés, San Miguelito (110,426) Presenta a junio 2014 un avance del 53%	Reforma al Servicio de Niño Sano	B/.941,373.16	*Mayor productividad en las áreas médicas, asistenciales y administrativas. *Aumento en la capacidad de atención
Edificio 519- Clayton (Administrativo) Presenta a junio 2014 un avance del 95%	Remodelación del 5to.piso Ático	B/.1,160,784.36	*Garantizar el buen funcionamiento de la instalación.
Dirección Nacional de Logística-El Crisol-provincia de Panamá Presenta a junio 2014 un avance del 50%	Rehabilitación de las Galeras DHL, para reubicar los Depósitos de medicamento y la Dirección	B/.1,188,744.34	*Brindar un mejor lugar a los colaboradores.

**C) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES**

**PANAMÁ**

Policlínica Manuel M. Valdés, San Miguelito (110,426) Presenta a junio 2014 un avance del 5%	Reemplazo de Unidad de Aire Acondicionado	B/.68,949.00	*Reemplazo del equipo existente que han completado una vida útil.
---	---	--------------	---

**A. INSTALACIONES NUEVAS**



**Guabito, Bocas del Toro**  
**Policlínica de Guabito**  
**Avance 65%**

**B. REMODELACIÓN, ADICIONES Y MEJORAMIENTOS**



**Clayton, Panamá**  
**Ático del Edificio 519**  
**Avance 95%**

## AÑO 2014

En el 2014, se dio el seguimiento de las obras que se encontraban en ejecución a nivel nacional.

A) INSTALACIONES NUEVAS			
Provincia / Unidad Ejecutora / Población Beneficiaria	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>CHIRIQUÍ</b>			
Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Divalá (15,756) Presenta a junio 2014 un avance del 15%	Construcción Nueva	B/.3,742,091.50	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta Región.
<b>HERRERA</b>			
Policlínica de Chitré (94,573) Presenta a junio 2014 un avance del 25%	Construcción Nueva	B/.10,384,977.28	*Ahorro en concepto de alquiler, en los que no se incurrirá, ya que se contará con un edificio propio. *Mayor capacidad de respuesta en la atención administrativa y brindar mejor servicio.
<b>PANAMÁ</b>			
Hospital de Chepo (52,352) Presenta a junio 2014 un avance del 25%	Construcción de Nuevo Edificio para Consulta Externa, Reposición de urgencia y Estacionamientos	B/.8,500,000.00	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta Región.
Policlínica Dr. Blas Gómez Chetrot Arraján (203,970) Presenta a junio 2014 un avance del 65%	Anexo Materno Infantil	B/.4,068,647.08	*Adecuar las instalaciones según la necesidad de atención de la población de responsabilidad de esta Región.
B) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES			
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (1,669,969) Presenta a junio 2014 un avance del 10%	Suministro e Instalación de tres (3) Unidades enfriadoras Chiller	B/.646,515.01	Reemplazo de tres enfriadores existente que han completado una vida útil, los cuales les brindan todo el sistema de A/A
<b>HERRERA</b>			
Agencia de Chitré Presenta a junio 2014 un avance del 5%	Reemplazo de dos (2) Unidades Centrales de A/A	B/.85,700.00	Reemplazo del equipo existente que han completado una vida útil.
<b>VERAGUAS</b>			
Policlínica Dr. Horacio Díaz Gómez Santiago (40,458) Presenta a junio 2014 un avance del 5%	Suministro e Instalación de tres (3) Enfriadores de agua de condensación por aire y compresores tipo scroll para la planta central de agua helada	B/.842,730.00	Reemplazo de tres enfriadores existente que han completado una vida útil, los cuales les brindan todo el sistema de A/A





**Divalá, Chiriquí**  
**Unidad Local de Atención Primaria de Salud**  
**Avance 15%**



**Chitré, Herrera**  
**Policlínica Dr. Roberto Ramírez de Diego**  
**Avance 25%**

- **Proyectos que iniciaron o continúan con trámites de contratación.**

## AÑO 2013

En el 2013, existió un total de 34 proyectos, por un monto de B/.45.1 millones de balboas, de los cuales dieciocho (18) proyectos estaban pendientes de adjudicación por un monto de B/.32.8 millones de balboas y dieciséis (16) proyectos adjudicados por un valor de B/.12.3 millones de balboas.

A continuación los proyectos que se encontraban en esa fase:

A) PROYECTOS ADJUDICADOS			
Unidad Ejecutora (Población Beneficiaria)	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>PANAMÁ</b>			
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo A. Madrid (1,669,969)	Suministro e Instalación de tres (3) Ascensores tipo panorámicos	B/.750,000.00	*Suministrar e Instalar los nuevos sistemas de comunicación vertical para elevadores tipo tracción para el transporte de pacientes y para todos los usuarios y colaboradores de la Unidad Ejecutora.
B) CAMBIOS DE EQUIPOS Y SISTEMAS CENTRALES			
<b>PANAMÁ</b>			
Hospital de Chepo (523,352)	Mejoras al Sistema Eléctrico	B/.766,699.89	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.

## AÑO 2014

Para el 2014, se presentan los proyectos adjudicados y en proceso de adjudicación que dan continuidad al plan de ampliar y modernizar las estructuras de la Caja de Seguro Social.

A) PROYECTOS ADJUDICADOS			
Unidad Ejecutora (Población Beneficiaria)	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
<b>COCLÉ</b>			
Hospital Rafael Estévez (525,729)	Suministro e Instalación de Enfriadores de Agua para la Planta Central de Agua Helada	B/.781,200.00	*Mejorar la instalaciones se instalaran los enfriadores para garantizar un mejor ambiente.
<b>PANAMÁ</b>			
Hospital Hogar de la Esperanza Veracruz (1,669,969)	Planta Eléctrica de Emergencia	B/.246,750.00	*Generar la prestación de los servicios sin perjuicio de alteración ninguna, garantizando un servicio eléctrico de manera continua y permanente.

Policlínica Blas Gómez Chetro- Arraiján (203,970)	Suministro e Instalación de tres (3) enfriadores de agua.	B/.326,900.00	*Con el propósito de mejorar las instalaciones se instalarán los enfriadores para garantizar un mejor ambiente.
Policlínica Presidente Remón Calle 17 (152,838)	Suministro e Instalación de diez (10) unidades manejadoras	B/.439,500.00	*Reemplazo de unidades manejadoras existentes que han completado una vida útil, y brindar un mejor ambiente.
Policlínica de Cañitas (10,159)	Construcción del nuevo servicio de Urgencia	B/.249,378.62	*Optimizar los recursos de la Institución proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los pacientes y del personal que labora en dicha unidad.
<b>VERAGUAS</b>			
Hospital Dr. Ezequiel Abadía Santiago (40,458)	Construcción del Centro de Reflexión	B/.72,000.00	*Mejora en la calidad brindada a la población que recibe atención en esta unidad.
<b>B) PROYECTOS EN PROCESO DE ADJUDICACIÓN O CONVOCATORIA DE ACTO PÚBLICO</b>			
<b>HERRERA</b>			
Hospital Dr. Nelson Collado El Vigía (197,766)	Nuevo Edificio de Fonoaudiología	B/.687,000.00 (*)	*Optimizar los recursos de la Institución proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los pacientes
<b>PANAMÁ</b>			
Policlínica Manuel Ferrer Valdés Calidonia (71,024)	Suministro e Instalación de dos (2) Torres de Enfriamiento	B/.630,000.00 (*)	*Con el propósito de mejorar las instalaciones se instalarán los enfriadores para garantizar un mejor ambiente.
Hospital Dra. Susana Jones (805,811)	Enfriadores (2) de agua de condensación por aire y compresores tipo scroll para la planta central de agua helada.	B/.325,000.00 (*)	*Con el propósito de mejorar las instalaciones se instalarán los enfriadores para garantizar un mejor ambiente.
Hospital de Chepo (52,352)	Sistema de Reserva de Agua Potable.	B/.288,149.00 (*)	*Mejorar la disponibilidad para cubrir la demanda de la atención médica de esta instalación.
Centro Recreativo del Adulto Mayor-Parque Lefevre	Construcción Nueva	B/.382,458.00(*)	Brindar a través de una instalación más próximas al área metro, las comodidades a los jubilados y pensionados, para que puedan desarrollar actividades sustitutivas y de recreación.

(\*) Precio de Referencia

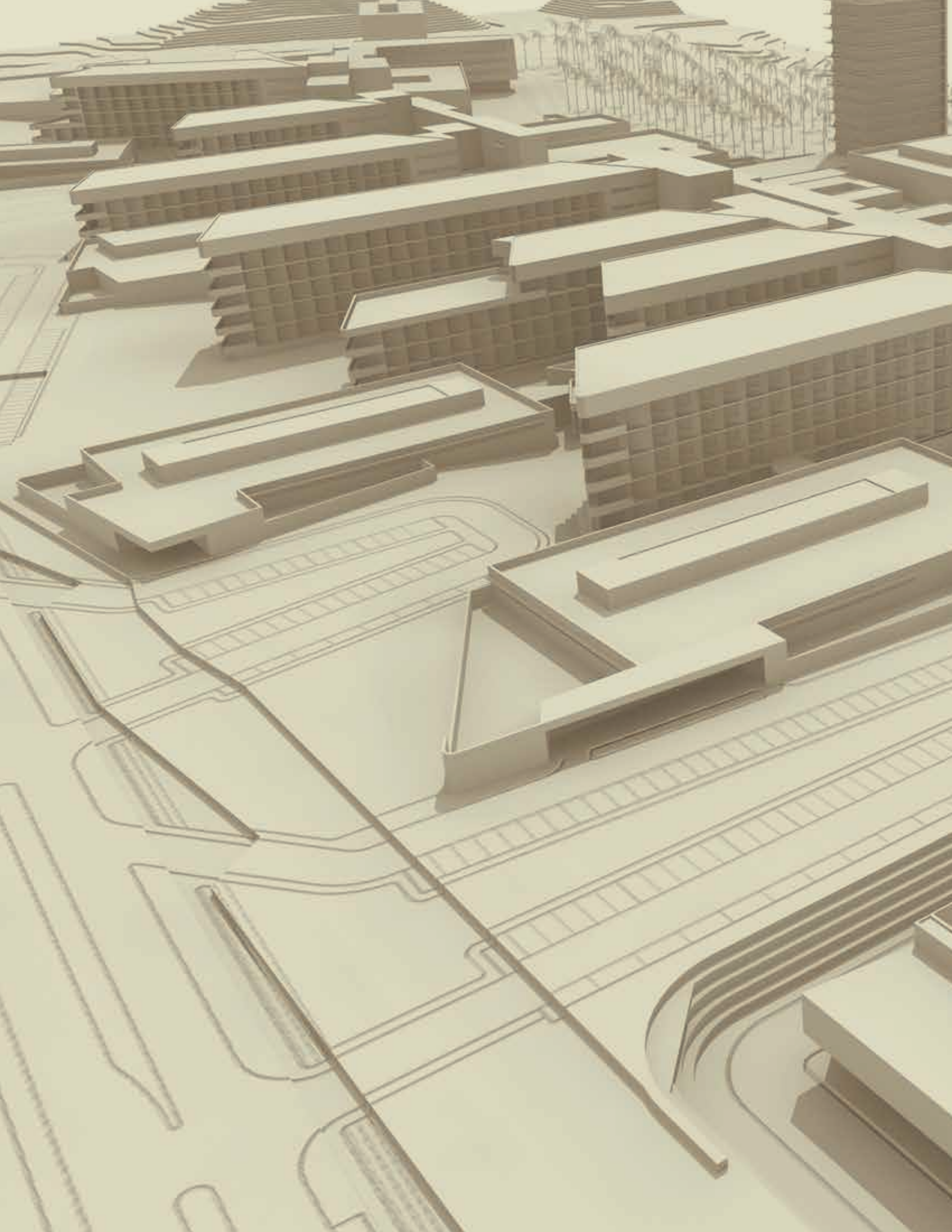
- **Proyectos en etapa de confección de planos y pliego de especificaciones técnicas:**

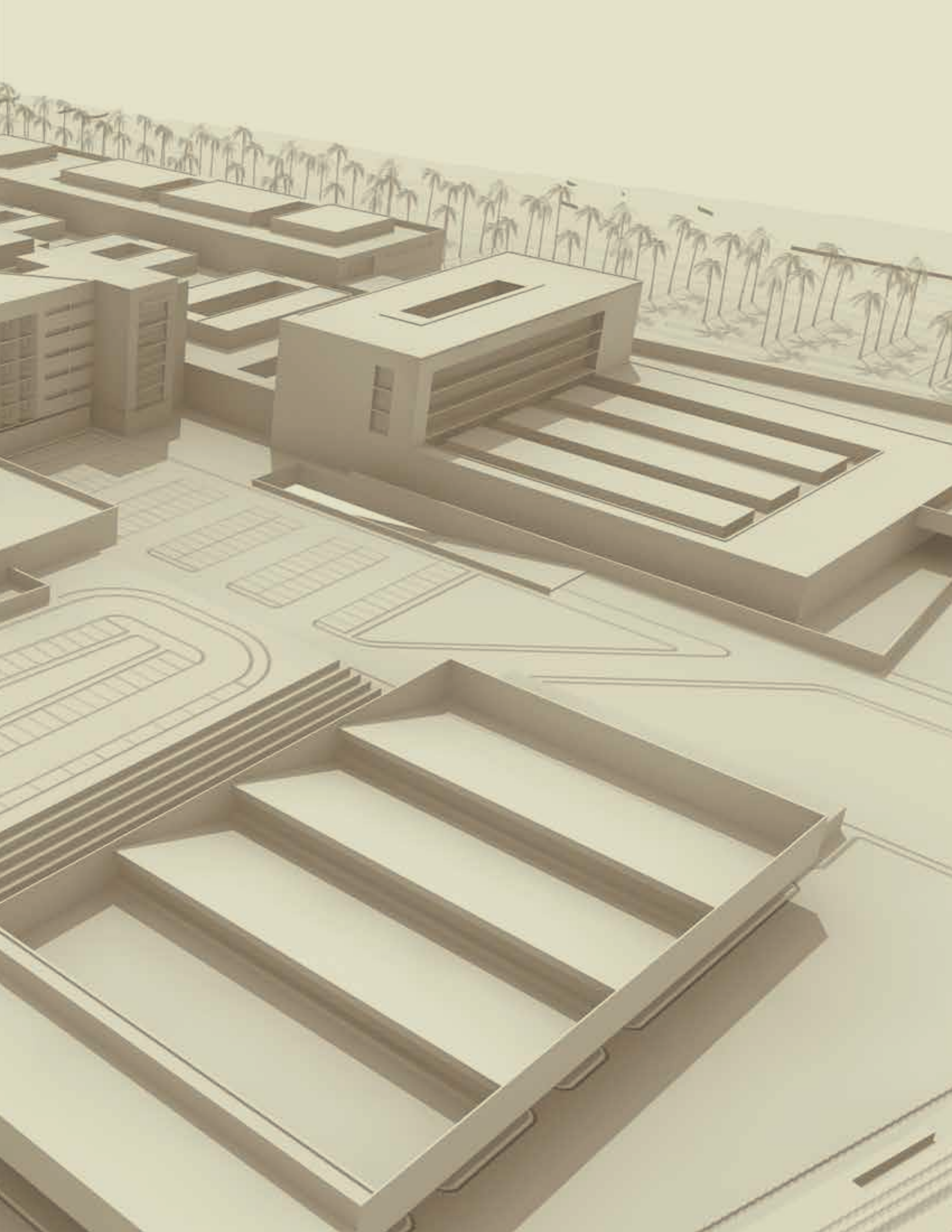
## AÑO 2014

En cuanto al 2014, están en la etapa de desarrollo de planos y elaboración de especificaciones técnicas o términos de referencia un total de quince (15) proyectos pertenecientes al Presupuesto de Inversiones Físicas y Maquinaria y Equipo.

A) PROYECTOS EN ETAPA DE CONFECCIÓN DE PLANOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS O TÉRMINOS DE REFERENCIA.			
Unidad Ejecutora (Población Beneficiaria)	Proyectos	Monto del Contrato	Resultados e Impacto (Logros)
Renta 9 / Edificio Bolívar	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Mayor espacio para atender la creciente demanda de servicios administrativos tanto a contribuyentes, cotizantes del sistema dentro del área de las prestaciones económicas, ingreso, otras.
Renta 10 y 5	Construcción de Edificio Estacionamiento	Etapa de formulación y desarrollo	*Realizar un proyecto para la construcción de un Edificio de Estacionamiento que permita solventar la falta de espacios para uso de colaboradores que laboran a esta instalación".
Policlínica Carlos N. Brin San Francisco	Construcción de Nuevo Edificio	Etapa de formulación y desarrollo	*Mayor disponibilidad del servicio para satisfacer la demanda, descongestionar y descentralizar los servicios existentes en la policlínica".
Edificio Coordinación de Veraguas y Agencia	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Brindar mayor cobertura de servicios administrativos. Mayor espacios físicos de las distintas secciones. *Satisfacción del usuario con respecto a los servicios administrativos en base a especificaciones que cumplan con los lineamientos actuales para este tipo de instalación.
CEFRE David	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Satisfacer la demanda de docencia, capacitación, deporte y cultura de los colaboradores de la Caja de Seguro Social la cual se revierte en beneficios para el clima laboral. *Ahorro en concepto de alquileres de salones de conferencia para nuestras capacitaciones. *Motivación para el deporte de nuestros colaboradores. *Fomento de la cultura y áreas de esparcimiento para eventos de nuestra Institución.
CEFRE Chitré	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Satisfacer la demanda de docencia, capacitación, deporte y cultura de los colaboradores de la Caja de Seguro Social la cual se revierte en beneficios para el clima laboral. *Ahorro en concepto de alquileres de salones de conferencia para nuestras capacitaciones. *Motivación para el deporte de nuestros colaboradores. *Fomento de la cultura y áreas de esparcimiento para eventos de nuestra Institución.

CRAMS David	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Construir un Centro Recreacional para la Tercera Edad, que permita el desarrollo de actividades sustitutivas y de recreación para que los miembros de la tercera edad, puedan tener una vivencia placentera que mejore su calidad de vida
CRAMS Chitré	Construcción Nueva	Etapa de formulación y desarrollo	*Construir un Centro Recreacional para la Tercera Edad, que permita el desarrollo de actividades sustitutivas y de recreación para que los miembros de la tercera edad, puedan tener una vivencia placentera que mejore su calidad de vida (Educación en salud integral, turismo y recreación, actividades físicas y mentales, y participación social, cultural y económica.
Hogar de la Esperanza	Reemplazo	Etapa de formulación y desarrollo	*Contar con una edificación nueva que mejore la atención actual. Optimizar los recursos de la Institución, proporcionando un espacio adecuado y confortable para la atención de los asegurados y personal que allí labora.
Agencia de Bugaba	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*Dotar de espacios físicos más amplios y con un ambiente laboral de mayor calidad, de tal forma que se adecuen al crecimiento futuro de colaboradores y de usuarios.
Agencia de Pto. Armuelles	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*Brindar un mejor servicio a los empleados, asegurados y beneficiarios en una instalación que reúna las condiciones adecuadas en espacio y comodidad que ofrecerá la Agencia.
Agencia de Colón	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*La instalación contará con nuevas mejoras prolongando su vida útil. *Contará con mayor seguridad *Se mejorará el servicio de trámite y pago de las prestaciones a corto y largo plazo *Se podrá ofrecer un diseño de áreas más confortable tanto para los usuarios como para los colaboradores.
Agencia de Chitré	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*Dotar de espacios físicos más amplios y con un ambiente laboral de mayor calidad, de tal forma que se adecuen al crecimiento futuro de colaboradores y de usuarios en cada uno de ellos, reforzando los servicios administrativos que brinda actualmente la Agencia Administrativa de Chitré.
Agencia de Penonomé	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*Ampliar y mejorar los Servicios Administrativos para el beneficio de la creciente población de ese pujante distrito de la provincia.
Gustavo A. Ross	Remodelación	Etapa de formulación y desarrollo	*Se logrará el fortalecimiento de la oferta de servicios, capacidad resolutoria y la calidad de respuesta del sistema de salud de la provincia de Chiriquí.







# GOBIERNO NACIONAL

REPÚBLICA DE PANAMÁ

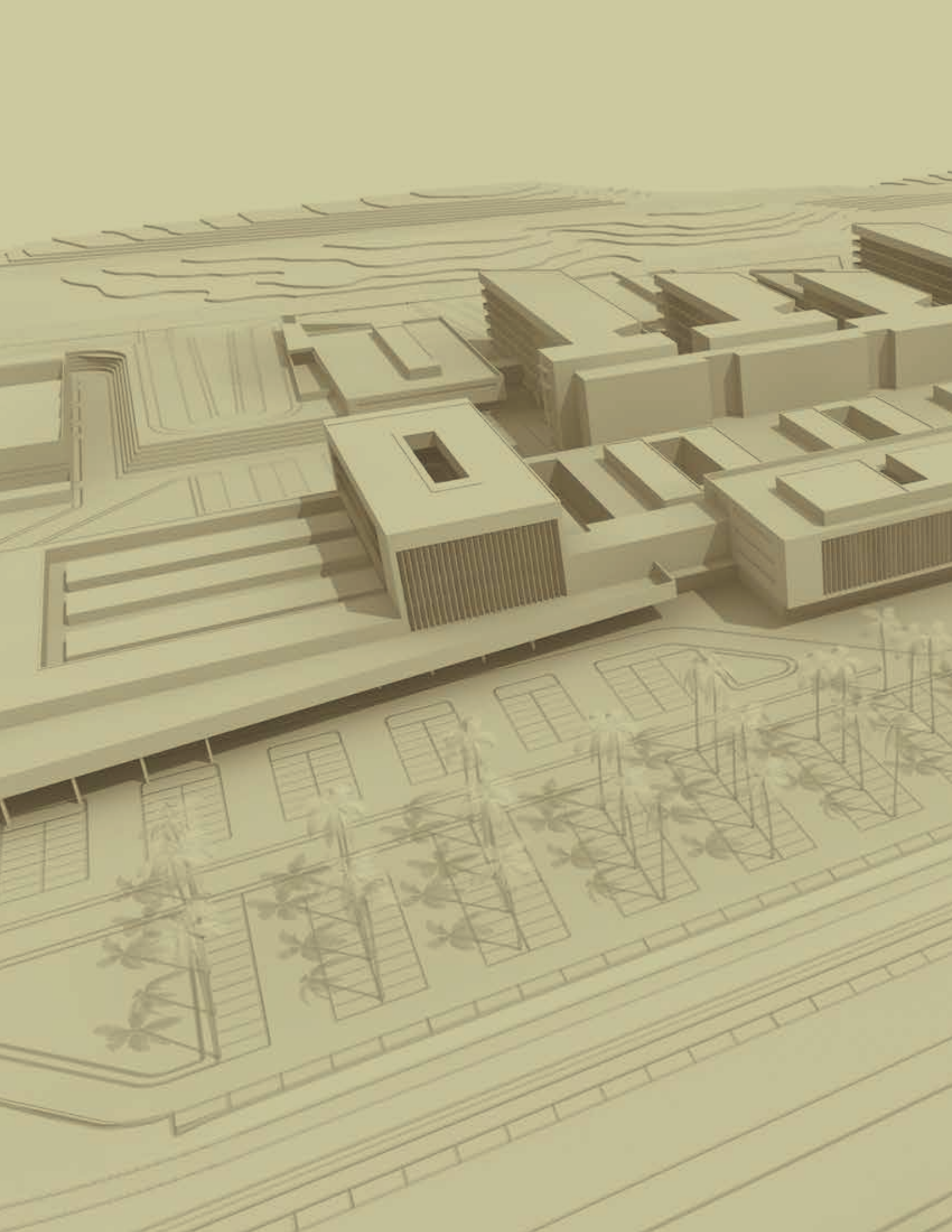
GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUINQUENAL DE  
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO:  
DEL 1° DE OCTUBRE DE 2009 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014.

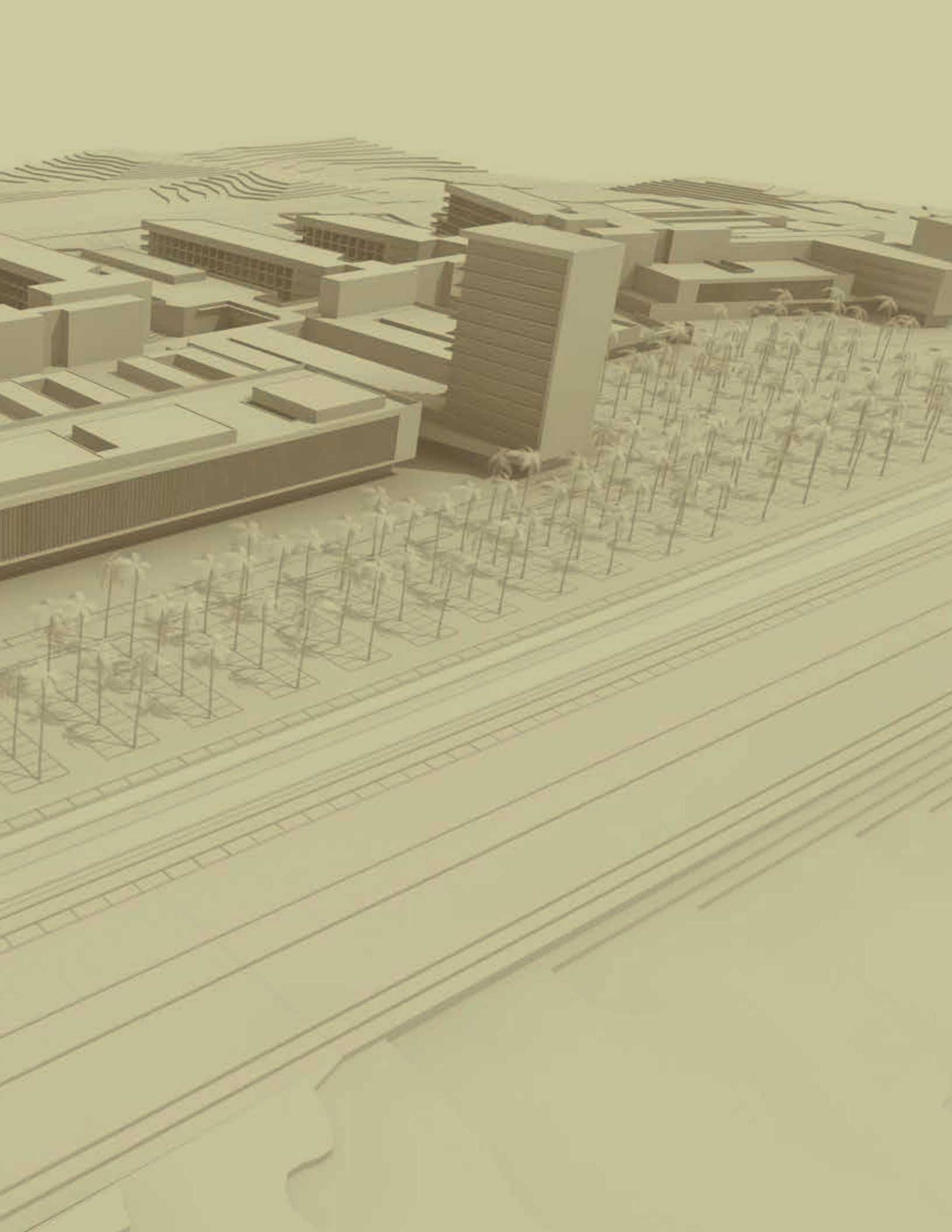


II

CAJA DE SEGURO SOCIAL  
MEMORIA QUINQUENAL 2009-2014











**CAJA DE SEGURO SOCIAL**

---

# **MEMORIA QUINQUENAL**

**2009 - 2014**

---

(1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014)

**TOMO II**

**“¡Construyamos JUNTOS la nueva Caja!”**

Ciudad de Panamá, septiembre 2014



## **MEMORIA QUINQUENAL**

Presentada por el Director General  
Ingeniero

**GUILLERMO JULIO SÁEZ LLORENS**

**Sobre la Gestión Administrativa Quinquenal  
de la Caja de Seguro Social,  
correspondiente al período comprendido:**

**Del 1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014**

## CONTENIDO

### **CAPÍTULO VIII DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL LEGAL**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO IX DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE COMUNICACIONES**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO X DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XI DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS AL ASEGURADO**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa







---

# CAPÍTULO VIII

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL LEGAL

**DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL LEGAL**

**A. Aspectos Generales**

**Directora Ejecutiva Nacional Legal**

**Licenciada Emérita López Cano.**

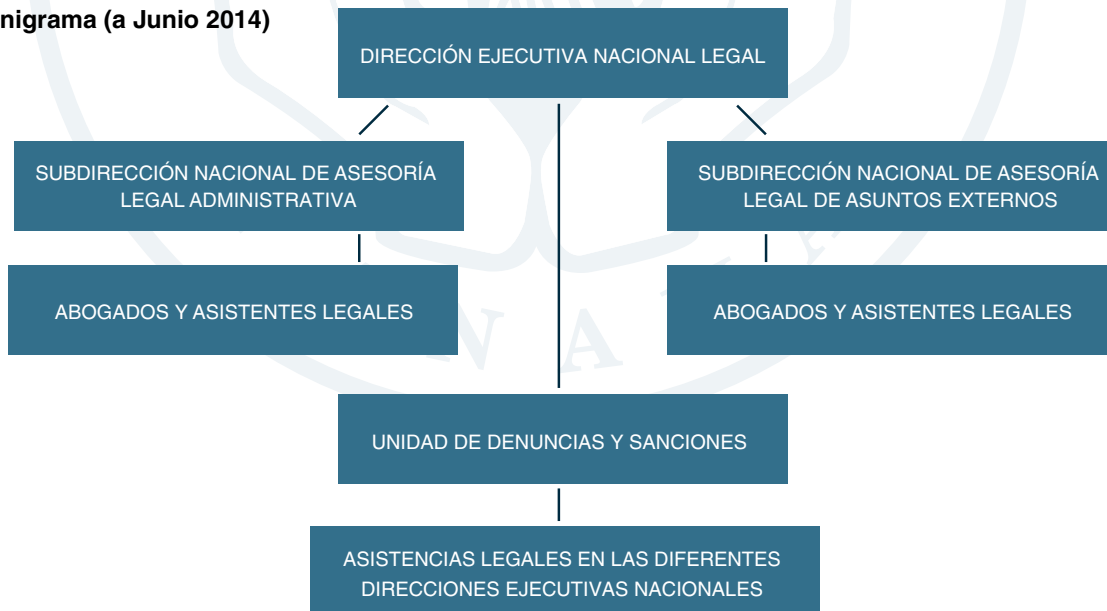
Licenciada en Ciencias Políticas, Universidad de Panamá (1976-1981). Ha cursado estudios en el campo jurídico en Organismos Internacionales entre los que se destacan el CISS de México, marzo de 2011; OMPI en Suiza (Organización Mundial de Propiedad Industrial), septiembre de 1997; en la OEMP (Oficina Española de Patentes), Madrid 1997; Ministerio de Ciencias y Tecnología la IACC y la OEA, noviembre de 1999, San José, Costa Rica.

A nivel nacional ha participado en numerosos seminarios, cursos, talleres, en instituciones tales como la Procuraduría General de la República, BID, SENACYT relacionados con variados temas y aspectos jurídicos entre los que destacan actualizaciones legales, propiedad intelectual, derechos de marcas, derecho administrativo.

**Descripción de la Unidad Ejecutora.**

La Dirección Ejecutiva Nacional Legal brinda asesorías jurídicas y legales en la interpretación de documentos en materia de Auditoría, Recursos Humanos, Presupuesto, Compras, Prestaciones Económicas y de Salud, entre otras, vinculadas con las normas, reglamentos y convenios contemplados en la Ley Orgánica N° 51 de 2005, de la Institución y la aplicación de la legislación nacional, a los órganos de alta gerencia, sus respectivas unidades ejecutivas y funcionarios en general de la Institución.

**Organigrama (a Junio 2014)**



## Funciones

### Dirección Ejecutiva Nacional Legal-Sede- Central

La Dirección Ejecutiva Nacional Legal es una unidad de apoyo y nivel asesor, no genera procesos, sin embargo, participa de ellos en alguna de sus etapas, ya sea en la atención de consultas legales, redacción de resoluciones o atención de recursos legales, principalmente de reconsideración.

Entre sus principales funciones están las siguientes:

- Brindar Asesoría y Apoyo Técnico a la Dirección General, Subdirección General, Direcciones Ejecutivas, Direcciones Nacionales, Departamentos, Secciones y Unidades de la entidad, en Asuntos Jurídicos y Administrativos que interesan a los mismos y absolver las consultas que se formulen en estas materias.
- Representar al Director General y la Institución en las acciones legales y en los procesos en que esta sea demandada o deba actuar como demandante.
- Aprobar los procedimientos institucionales.
- Velar por el fiel cumplimiento de las normas legales y reglamentarias existentes en materia de Seguridad Social.
- Absolver consultas de empleadores, asegurados y particulares.

Es importante hacer mención de los diferentes trámites sometidos a la consideración de análisis, revisión y elaboración por parte de diferentes Unidades Ejecutoras.

#### a. Dirección Nacional de Auditoría Interna

Procesos de condena al patrono por omisión de cuotas empleado-empleador

- Emisión de Opinión Legal de los Informes de Auditoría Interna

#### b. Secretaría General

- Confeción de contratos varios

#### c. Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas en Salud

- Negociación de Convenios Interinstitucionales
- Procesos de reembolso de gastos médicos en el territorio nacional

#### d. Dirección de Asuntos Internacionales

- Procesos de traslados al exterior

Por otro lado, también es necesario indicar que la Dirección Ejecutiva Nacional Legal tramita ante las autoridades judiciales diversos casos correspondientes a las jurisdicciones:

#### a. Procesos Penales

- Retención indebida de Cuotas y Contra el Patrimonio.
- Delitos contra la Fe Pública
- Delitos contra la Administración Pública
- Delitos de Peculados Culposos y Dolosos

**b. Procedimientos Administrativos**

- Procesos Contenciosos de Plena Jurisdicción
- Procesos Contenciosos de Nulidad
- Procesos Contenciosos de iniciación y reparación directa

**c. Procesos Coactivos**

- Incidentes
- Tercerías
- Apelaciones y Excepciones
- Procesos Ordinarios Declarativos
- Pagos por consignación
- Deslindes civiles, entre otros.

**d. Procesos Civiles**

- Procesos sumarios
- Procesos de lanzamientos

**Unidad de Denuncias y Sanciones**

Esta Unidad tiene como funciones las siguientes:

- Presentar ante la Dirección de Investigación Judicial (DIJ), las denuncias por Retención indebida de Cuotas Empleado-Empleador.
- Dar seguimiento a las denuncias por Retención Indebida.
- Evaluar los expedientes de solicitudes de sanciones a los empleadores.
- Elaborar y dar seguimiento a las resoluciones de sanciones a los empleadores.
- Notificar a los empleadores de las resoluciones emitidas.
- Conocer de los recursos de reconsideración contra las sanciones impuestas.
- Dar seguimiento a los casos que se encuentren a nivel de la Sala Tercera de lo Contencioso Administrativo de la Corte Suprema de Justicia.
- Coordinar con los departamentos de la Dirección Nacional de Ingresos, departamento de Auditoría de Empresas y las agencias administrativas, lo relacionado con las resoluciones de sanciones.
- Brindar consultoría jurídica a los Departamentos de la Dirección Nacional de Ingresos, departamento de Auditoría de Empresas y agencias administrativas, en materia de sanciones por auditorías en la declaración y pago de cuotas.
- Reciben denuncias de los particulares en temas de cuotas de Seguro Social.

### **Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos**

Esta asistencia tiene como funciones las siguientes:

- Evalúa jurídicamente los procesos disciplinarios desde el inicio (providencia), hasta la fase final, proyecto de resolución, para que los mismos cumplan con las normas vigentes y revestirlos de legalidad, a nivel nacional.
- Emite criterios jurídicos, en cuanto a las interpretaciones de las normas a nivel nacional.
- Confecciona contratos de Licencia con Sueldo, Sin Sueldo y Auxilios Económicos, Médicos Residentes, Servicios Profesionales y las Adendas a los mismos.
- Participa como expositor en las giras de trabajo, en temas de referencia al Reglamento Interno de Personal y la Ley Orgánica de la Institución.
- Refrenda Resoluciones de Clasificación de Puestos e Incentivos Económicos, a nivel nacional.
- Brinda consultoría jurídica a los servidores de la Institución.
- Confecciona Informes de Conducta solicitados por las diferentes instituciones como: Defensoría del Pueblo, Tribunal de Cuenta y Corte Suprema de Justicia.
- Confecciona objeciones en contra de las resoluciones de Junta Directiva.

### **Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas**

Esta asistencia tiene como funciones las siguientes:

- Estudia, analiza y tramita documentos, expedientes y otros asuntos jurídicos.
- Se evalúa y emite opiniones sobre consultas legales que son formuladas de manera verbal personal o por escrito y se brinda asesoramiento jurídico.
- Se preparan informes y recomendaciones sobre asuntos legales, a los diferentes departamentos de la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.
- Se orienta al asegurado o a su representante legal, ante la no conformidad de determinada resolución, sobre los mecanismos u opciones legales con que cuenta, así como los efectos jurídicos que devienen con la interposición de determinado recurso (reconsideración, apelación, revisión, etc.).
- Preparar respuesta de notas remitidas por el (la) Secretario (a) Ejecutivo (a) de la Presidencia de la República, oficios emitidos por autoridades competentes y quejas presentadas por los asegurados ante la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Administración, dentro del margen jurídico de las normas aplicadas en la Institución, para la firma del Director General.
- Se atienden Oficios provenientes de autoridades competentes (Juzgados, Ministerios, etc.) como de empresas o instituciones para el suministro de información, descuentos, entre otros.
- Se elaboran proyecto de notas respuestas dirigidas a los asegurados o a sus representantes legales, para la firma del Director General, Director y Subdirectora de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas y Comisión de Prestaciones.
- Se atienden reclamos o revisiones que mayormente están vinculados con las prestaciones que a continuación se detallan:

- Pensión de Vejez Normal
- Pensión de Vejez Anticipada
- Pensión de Vejez Proporcional
- Pensión de Invalidez
- Pensión de Sobreviviente (viudez, viuda inválida, hijo inválido, madre tutora, de compañera, prórrogas, etc.)
- Asignaciones familiares
- Jubilaciones por antigüedad de servicios que eran pagadas por el Estado, estaban referidos a servidores públicos jubilados, en cumplimiento de Leyes Especiales que se pagaban con cargo al Fondo Complementario de Prestaciones Sociales creado y regulado con la Ley No. 15 de 31 de marzo de 1975, derogado mediante Ley 8 de 1997 (Ley Especial)
- Revisión de cuotas
- Cambios de Planilla 13 (invalidez) a la Planilla 14 (vejez)
- Reclamos sobre pagos retroactivos de las prestaciones otorgadas
- Revisiones de subsidios de incapacidad por Enfermedad Común y Riesgos Profesionales.
- Se confeccionan proyectos de Resoluciones y Providencias, para la firma del Director General, Director Ejecutivo Nacional de Prestaciones Económicas y Comisión de Prestaciones.
- Se absuelven recursos de reconsideración presentados por los asegurados o sus representantes legales, a través de la confección de resoluciones, en atención a casos concedidos o negados, para la firma de la Comisión de Prestaciones (Resoluciones motivadas canalizadas a esta Asistencia por el Departamento de Fondo Complementario, Fideicomiso y Cálculo y Seguridad Ocupacional de Riesgos Profesionales).
- Se elaboran criterios legales para la aplicación de normas, con el posterior visto bueno de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal o de la Comisión de Prestaciones, en casos bajo estudio (Riesgo de IVM y Riesgos Profesionales).
- Se confecciona Acción de Hábeas Data e Informes de Conducta dirigidos a la Corte Suprema de Justicia, para la firma del Director General o Director Ejecutivo de Prestaciones Económicas en reclamo del otorgamiento o rechazo de prestaciones económicas a largo y corto plazo.
- Se brinda apoyo legal en el estudio del orden del día y la asistencia a la Comisión de Prestaciones.

### **Asistencia en la Dirección Nacional de Compras**

Esta asistencia tiene las siguientes funciones:

- Confección de resoluciones en la Ley 22 de 2006, Ley 1 de 2001 y la Ley 51 de 2005 (adjudicación, desierto, rechazo de oferta y edictos).
- Confección de contratos, adendas, criterios legales.
- Confección de Informes de Conducta de acciones de reclamo presentados ante la Dirección General de Contrataciones públicas, Informes de conducta para el Tribunal de Contrataciones Públicas.

- Atención de los escritos de inconformidad, quejas administrativas, Informe de Conducta ante la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia.
- Evaluación legal de los expedientes que por razón de la cuantía deben presentarse ante la Junta Directiva (destacamos todas las licitaciones de Precio Único).
- Asistencia en las reuniones previas y de homologación de los actos públicos, revisión de pliegos de cargos, participación como miembro de comisiones evaluadoras.
- Procesos de resolución administrativa, cobro de la fianza de cumplimiento y cobros por compras a terceros.

### **Asistencia Legal en la provincia de Chiriquí y Bocas del Toro**

Esta Asistencia tiene las siguientes funciones:

- Absolver consultas en materia de compras.
- Interponer y dar seguimiento de las denuncias penales y civiles.
- Evaluar jurídicamente los procesos disciplinarios desde el inicio (providencia), hasta la fase final, proyecto de resolución, para que los mismos cumplan con las normas vigentes y revestirlos de legalidad, a nivel nacional.
- Atender consultas verbales y escritas de las diferentes unidades ejecutoras del área.
- Brindar asesoría en materia de Prestaciones Económicas, Prestaciones Médicas e Ingresos.
- Elaboración de Informes de Conducta, para la Dirección de Contrataciones Públicas en acciones de reclamos.
- Atender solicitudes del Departamento de Bienes Raíces.

### **Asistencia Legal en la provincia de Herrera, Los Santos, Veraguas y Coclé**

Esta asistencia tiene las siguientes funciones:

- Absolver consultas en materia de compras.
- Interponer y dar seguimiento de las denuncias penales y civiles.
- Evaluar jurídicamente los procesos disciplinarios desde el inicio (providencia), hasta la fase final, proyecto de resolución, para que los mismos cumplan con las normas vigentes y revestirlos de legalidad, a nivel nacional.
- Atender consultas verbales y escritas de las diferentes Unidades Ejecutoras del área.
- Brindar asesoría al departamento de Auditoría Interna.

**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
0805	Dirección Ejecutiva Nacional Legal	1,811,072	1,292,197	2,009,987	1,600,400	2,309,375	1,867,984
UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
0805	Dirección Ejecutiva Nacional Legal	2,390,237	1,823,313	2,151,738	1,840,564	2,736,824	937,197

**B. Gestión Administrativa**

**Año 2009**

Para el período octubre a diciembre de 2009, se asume la administración, en la cual se realizó la gestión de reestructurar de manera operativa y funcional la Dirección Ejecutiva Nacional Legal.

Con esta reestructuración se logró reorganizar la estructura de la Dirección Ejecutiva y sus soportes, la coordinación de los diferentes procesos y una adecuada supervisión de trámites.

No obstante, lo anterior, durante el año en referencia esta Unidad Ejecutora, para desarrollar con eficiencia sus funciones organizó todos los trámites de las solicitudes y consultas legales por tipo de solicitud emanadas de las distintas unidades ejecutoras de la Institución, de la siguiente manera:

**Cuadro N° 1**  
**Solicitudes recibidas por tipo de trámite**  
**Año 2009**

TIPOS DE TRÁMITES	ENTRADAS	%
Otros	645	42.5
Prestaciones económicas	289	19.1
Traslados y Reembolsos	189	12.5
Personal	174	11.5
Ingresos	159	10.5
Informes de conductas	25	1.6
Claves de descuentos	17	1.1
Compras	15	1.0
Cesiones de Crédito	3	0.2
Total	1,516	100.0

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2009

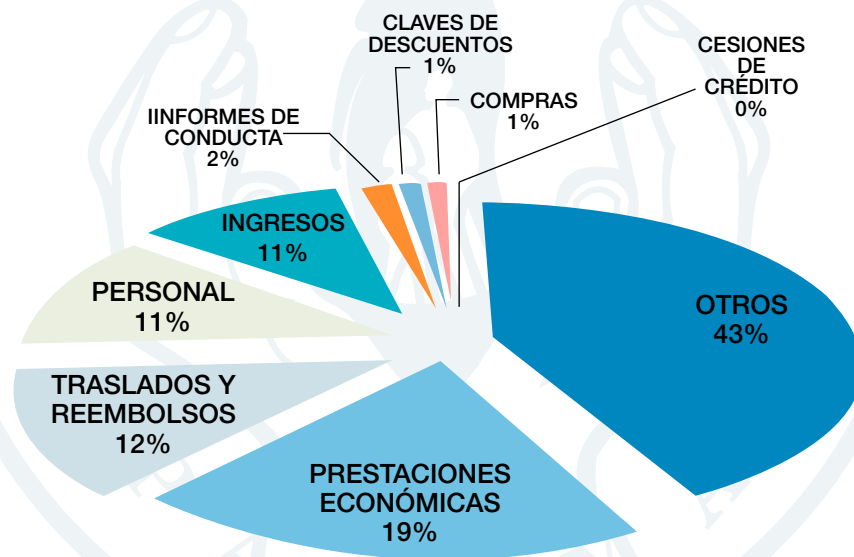


A continuación, se detallan los trámites de las solicitudes y consultas legales que fueron sometidos a la consideración de análisis, revisión por parte del equipo de trabajo de esta unidad ejecutora.

- Procesos de sanción al patrono por omisión de cuotas empleado – empleador.
- Confección de contratos varios.
- Negociación de Convenios interinstitucionales.
- Procesos para deslindar la legalidad de cuota empleado – empleador sea por la inexistencia de la prestación del servicio o por incremento excesivo de salario.
- Procesos de devolución de cuotas declarada indebidamente aportadas.
- Procesos de reembolso de gastos médicos en el territorio nacional.
- Procesos de traslado al exterior.
- Atención de consultas verbales y escritas.
- Elaboración de consultas a distintas entidades, tales como Procuraduría de la Administración, Dirección General de Contrataciones Públicas.
- Análisis de los Informes Especiales de Auditoría Interna.
- Seguimiento a los procesos penales iniciados por denuncias derivadas de los Informes Especiales de Auditoría Interna de la Caja de Seguro Social.
- Interposición de denuncias y querellas.
- Providencias.
- Asuntos de personal, previa aplicación de procedimiento y posterior desarrollo del debido proceso.
- Revisión de procedimientos institucionales.
- Revisión de reglamentos de las Asociaciones sin fines de lucro.
- Atención de los procesos penales por retención indebida de cuotas.
- Atención de procesos civiles en los que la Caja de Seguro Social se encuentra involucrada, ya sea como demandante o como demandada.
- Elaboración de Informes de Conducta requeridos por la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia y su consiguiente seguimiento.
- Procesos de clasificación y de reclasificación de las empresas (para fijar la prima de riesgo profesional).
- Revisión de resoluciones de condena a patronos por las Prestaciones Médicas y Económicas que demande el asegurado o sus dependientes que la Caja no pueda afrontar por culpa u omisión en el pago de cuotas por parte del patrono.
- Evaluación legal de los actos públicos.
- Evaluación del proceso de resolución administrativa de contratos.
- Atención de quejas.

- Participación dentro de distintas comisiones tales como Comisión de Prestaciones, Comisión de Fondo Complementario de Prestaciones Sociales, Comisión de Apelaciones del Fondo Complementario, Comisión de Seguro Voluntario, Comisión Asesora Técnica de Invalidez y Riesgos Profesionales de la Junta Directiva, Comisiones de la Junta Directiva.
- Atención de los recursos de reconsideración y de apelación que interpongan los interesados en cualquiera de los procesos que se llevan a cabo en la Caja de Seguro Social.
- Asistencia a las sesiones de Junta Directiva.

**GRÁFICA N°1  
SOLICITUDES LEGALES POR TIPO DE TRÁMITE  
AÑO 2009**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal CSS-2009

La gráfica anterior muestra la mayoría de las peticiones que solicitan los afiliados a la seguridad social y demás ciudadanos, las cuales ascienden aproximadamente a 1,516, así tenemos, por ejemplo, que en el rubro "Prestaciones Económicas", se encuentran los beneficios de la pensión de vejez, incapacidades, sobrevivientes, maternidad, invalidez y asignación familiar. En el rubro de "otros", se encuentran incluidos diversos trámites, tales como consultas personales o verbales que ascienden a la suma de 524.

En el tablero a continuación presentamos los tipos de solicitudes presentadas y atendidas en los diferentes rubros de las Prestaciones Económicas:

**Cuadro N°2**  
**Tipo de solicitudes relacionadas con las Prestaciones Económicas. Año 2009.**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	%	CONTESTADAS	%	PENDIENTES
P. Vejez	133	46	95	43	38
Sub.Inc.	80	27.7	68	31	12
P. Sobrev.	33	11.4	26	12	7
Sub. Mat.	28	9.7	24	11	4
P. Invalidez	11	3.8	5	2	6
Asig. Fam.	4	1.4	3	1	1
Total	289	100.0	221	100	68

Fuente. Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2009

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

La cantidad específica de cada segmento de esta clasificación es observable en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°3**  
**Tipos de consultas personales o verbales Año 2009**

TRÁMITE DE CONSULTAS	ENTRADAS	%	CONTESTADAS	%	PENDIENTES
Consultas verbales	524	81.2	524	82.9	0
Cuotas indebidamente aprobadas	48	7.4	43	6.8	5
Riesgos Profesionales	29	4.5	25	4	4
Condenas a empresas de Riesgos Profesionales.(Art 42)	17	2.6	14	2.2	3
Quejas Administrativas	9	1.4	9	1.4	0
Expedientes del PRAA	7	1,1	7	1.1	0
Incrementos excesivos	7	1.1	6	0.9	1
Solicitud de seguro voluntario	3	0.5	3	0.5	0
Prestamos Hipotecarios	1	0.2	1	0.2	0
Total	645	100	632	100	13

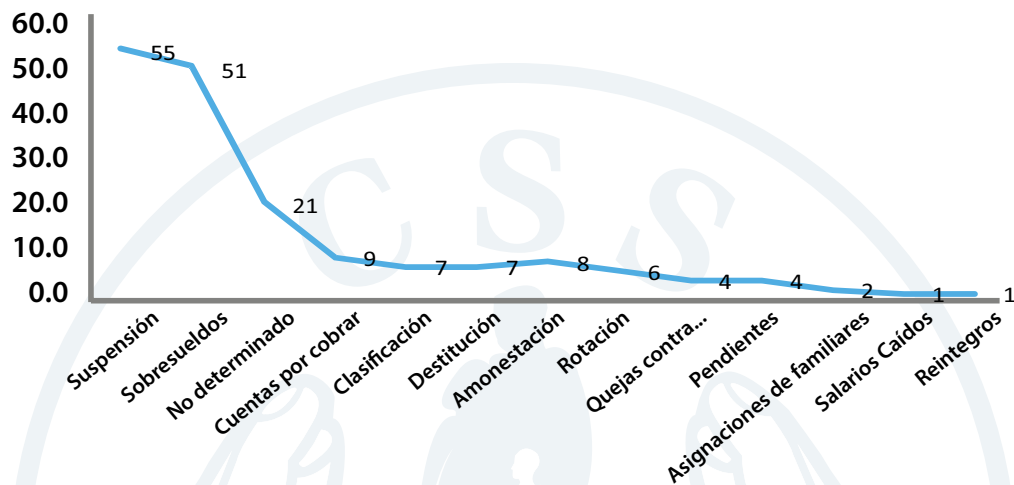
Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal CSS-2009

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

Con respecto al área de Recursos Humanos de la Institución, se analizó, resolvió y confeccionó un gran número de actos administrativos. En la gráfica a seguir, se observa que el tipo de solicitudes relacionadas con las resoluciones de suspensiones ascendió a un 32%. Los actos relacionados con el reconocimiento de sobresueldos toman una tercera posición como una de las solicitudes más tramitadas.

**GRÁFICA N°2**  
**TIPOS DE SOLICITUDES DE RECURSOS HUMANOS**  
**AÑO 2009**

**TIPO DE SOLICITUDES DEL ÁREA DE RECURSO HUMANO**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2009

En relación con el personal de la Institución, esta unidad ejecutora analizó, resolvió y confeccionó un gran número de actos administrativos relacionados con el área de recursos humanos, de los cuales se puede deducir que, según las estadísticas, el trámite con mayor porcentaje fue el de las suspensiones con un 32% aproximadamente.

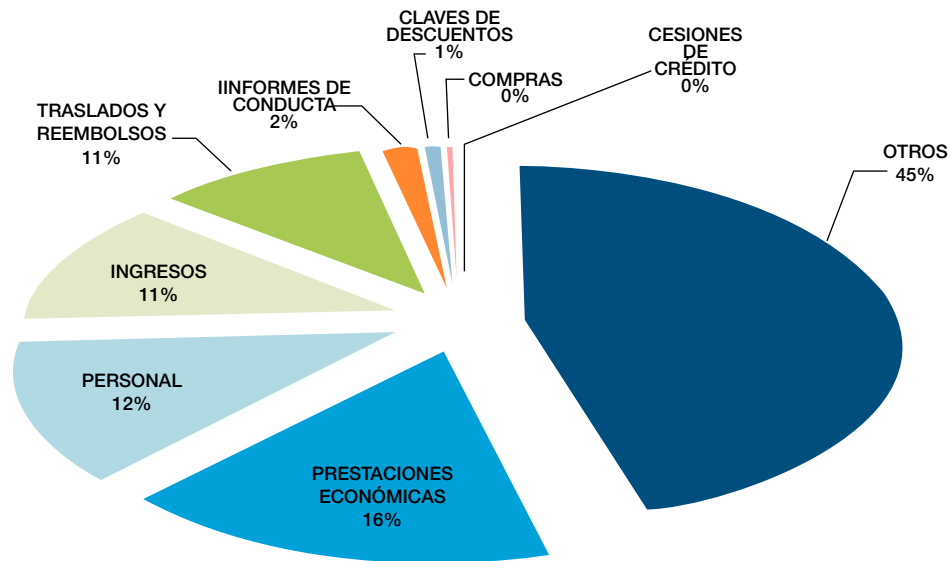
**Cuadro N° 4**  
**Tipos de solicitudes del área de Recursos Humanos**  
**Año 2009**

CONCEPTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Suspensión	55	31,6
No determinado	51	29,3
Sobresueldos	21	12,1
Cuentas por cobrar	9	5,2
Clasificación	7	4
Destitución	7	4
Amonestación	8	3,4
Rotación	6	3,4
Quejas contra funcionarios	4	2,3
Pendientes	4	2,3
Asignaciones de familiares	2	1,1
Salarios Caídos	1	0,6
Reintegros	1	0,6
Total	174	100

Fuente.Direccion Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2009

En los demás grupos están comprendidos otros trámites que son consecuencia de la gestión administrativa, de la captación de ingresos, compra de insumos varios, solicitudes de reembolsos y traslados del área médica, entre otros, al tenor de la Ley N°.51 de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social y sus respectivos reglamentos. El proceso de análisis y revisión de las solicitudes recibidas y resueltas representa una ardua labor del equipo de trabajo de esta unidad asesora. De un total de 1,516 solicitudes recibidas fueron resueltas 1,378 que representa el 90.9%. Este total no incluye las solicitudes denegadas.

**GRÁFICA N°3**  
**SOLICITUDES RESUELTAS POR TIPO DE TRÁMITE DE SOLICITUDES DEL**  
**ÁREA DE RECURSOS HUMANOS AÑO 2009**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2009

La gráfica anterior muestra la cantidad de solicitudes que fueron resueltas:

- 632 solicitudes están relacionadas al grupo “Otros” que equivalen a un 46%.
- 221 representan a las prestaciones económicas con un 16 del total.
- 170 del área del personal con un 12%.
- 159 representativas del área de ingresos, es decir, relacionadas a sanciones, condenas y demás temas que tienen que ver con las empresas.
- 149 relacionadas a traslados y reembolsos con un 11%.
- 25 confecciones de Informes de Conductas dirigidos a la Sala Tercera de lo Contencioso Administrativo, correspondientes a demandas interpuestas durante este año en contra de la Caja de Seguro Social.
- 14 claves de descuentos representativos de 1%.
- 5 que corresponden el área de compras, que equivale al 0.4%.
- 3 cesiones de créditos que corresponden al 0.2%.

Por otro lado, también es necesario indicar que la Dirección Ejecutiva Nacional Legal tramita ante las autoridades judiciales diversos casos correspondientes a las jurisdicciones civil, penal, administrativa, entre otras. Por ejemplo, en el cuadro que se describe a continuación, es observable la cantidad de procesos que se surten solamente en la esfera civil, entre los que se encuentran tercerías coadyuvantes, excluyentes, procesos de mayor cuantía, quiebras y otros.

**Cuadro N°5**  
**Procesos civiles iniciados, resueltos y por resolver**  
**Años 2004-2009**

PERÍODOS	PROCESOS INICIADOS	PROCESOS RESUELTOS	PROCESOS POR RESOLVER (PROCESOS EN TRÁMITE FINAL DE LA VIGENCIA)
2004	43	0	43
2005	6	7	42
2006	4	13	33
2007	7	6	34
2008	1	7	28
2009	2	6	24
Total	63	39	

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional de Asesoría Legal. CSS 2009

## Año 2010

Para el año **2010**, se realizaron las siguientes gestiones:

### 1. Conclusión de Litigios Importantes

En enero de 2010, con el fin de recobrar activos y revalorización de los bienes de la Caja de Seguro Social, se inició el proceso de dar finalización a litigios importantes, tales como:

- **CASO ICA**

El objetivo principal del presente litigio era indemnizar a la Caja de Seguro Social por los perjuicios ocasionados con la construcción del Corredor Sur, sobre la finca 75314, en concepto de ocupación (Servidumbre Vial) y falta de acceso. Con la transacción aprobada por los entes señalados por ley (Junta Directiva de la CSS, Concepto Favorable de la Procuraduría General de la Nación y aprobación del Consejo de Gabinete), se acordó la suma de seis millones trescientos ochenta mil balboas con 00/100 (B/.6,380,000.00), para indemnizar los conceptos antes señalados.

La transacción fue finiquitada y pagada a la Caja de Seguro Social, se presentaron los desistimientos ante la Sala Civil y se archivó el expediente.

- **CASO- HSBC (CONASE)**

El objetivo es lograr que la Caja de Seguro Social realice una transacción donde no se vea obligada a pagar o indemnizar y de ser así, de forma mínima a la empresa SEGUROS BANISTMO, S.A. (antigua CONASE), producto del incumplimiento de las cláusulas del Contrato # 05-03-96-AL para la Construcción del Hospital de Aguadulce "Dr. Rafael Estévez".

En el 2010 este caso se encontraba en Proceso de negociación para efectos de llegar a una transacción extrajudicial sobre las demandas civiles interpuestas por ambas partes, la cual cuenta con la aprobación de la Junta Directiva. Actualmente, se remitió a la Procuraduría de la Nación para su aprobación.

## 2. Procesos en el Ámbito Institucional

En el ámbito de sus funciones, se recibieron diferentes tipos de solicitudes, las cuales se han sometido a la consideración de análisis, revisión y elaboración de procesos de condena y sanción a empleadores, confección de contratos, negociación de convenios y evaluación de actos públicos, entre otros recursos legales. A continuación, se detallan por tipos de solicitudes:

**Cuadro N° 1**  
**Tipo de Solicitudes. Año 2010**

TIPO DE TRÁMITES	ENTRADAS	%
PRESTACIONES ECONÓMICAS	417	40.0
PERSONAL	149	14.2
INGRESOS	115	11.0
COMPRAS	16	1.5
TRASLADOS Y REEMBOLSOS	126	12.0
INFORMES DE CONDUCTAS	5	0.5
CLAVES DE DESCUENTOS	43	4.1
CESIONES DE CRÉDITOS	1	0.1
CONVENIOS	4	0.4
OTROS	170	16.2
Total	1,046	100

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Por considerar la alta incidencia del 40% de las solicitudes en el rubro de las prestaciones económicas, se procede a detallar los tipos de procedimientos, entre los cuales se destaca el Subsidio de Incapacidad, situación que responde a la complejidad del proceso que involucra la revisión de las normas y requisitos contemplados en el reglamento por parte de las responsabilidades del trabajador y el empleador.

**Cuadro N° 2**  
**Cantidad de Consultas legales por Prestaciones**  
**Año 2010**

PROCEDIMIENTOS	ENTRADAS	%	CONTESTADAS	%	PENDIENTES	%
Pensión de Vejez	26	6.0	17	4.1	9	2.1
Subsidio de Incapacidad	375	90.0	164	39.3	211	50.6
Pensión de Sobrevivientes	11	3.0	4	1.0	7	1.7
Subsidio de Maternidad	5	1.0	0	0	5	1.2
TOTALES	417	100	185	44.4	232	55

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

Con el rubro relacionado con otros casos, que ocupa el segundo lugar en incidencia entre las solicitudes admitidas, el mismo, asciende al 16% del total y se sustentó por la consulta por escrito y entrevista directa, quejas administrativas, delegaciones, descartes, bienes raíces y contratos de arrendamientos.

**Cuadro N°3**  
**Descripción de Otros Casos**  
**Año 2010**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	%	CONTESTADAS	%	PENDIENTES	%
Consulta	35	20.6	31	18.2	4	2.3
Quejas Administrativas	9	5.3	9	5.3	0	0
Contratos de Arrendamientos	16	9.4	16	9.4	0	0
Delegaciones	46	27.1	46	27.1	0	0
Descartes	4	2.3	4	2.3	0	0
Bienes Raíces	60	35.3	60	35.3	0	0
Totales	170	100	166	97.6	4	2.3

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

Sobre las solicitudes resueltas se confeccionó un gran número de actos administrativos de conformidad y al tenor de los reglamentos y procedimientos de la Ley N° 51 de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social y de las normas gubernamentales, dando como resultado un indicador de 68%, el cual se evaluó en la categoría de satisfactorio.

**Cuadro N°4**  
**Datos sobre las Solicitudes Resueltas**  
**Año 2010**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	%	CONTESTADAS	%	PENDIENTES	%
Prestaciones Económicas	417	40.0	185	17.7	232	22.2
Personal	149	14.2	101	9.6	48	4.5
Ingresos	115	11.0	84	8.0	31	3.0
Compras	16	1.5	16	1.5	0	0
Traslados y Reembolsos	126	12.0	115	11.0	11	1.0
Informes de Conductas	5	0.5	5	0.5	0	0
Claves de Descuentos	43	4.1	39	3.7	4	0.4
Cesiones de Créditos	1	0.1	1	0.1	0	0
Convenios	4	0.4	4	0.4	0	0
Otros	170	16.2	166	15.9	4	0.4
TOTAL	1,046	100	716	68.4	330	31.5

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.



### 3. Procesos Judiciales

Entre los trámites inherentes a su función, a esta unidad ejecutiva le correspondió realizar las diligencias de los casos ante las autoridades judiciales de las jurisdicciones civiles, penales y administrativas. Estas gestiones se clasificaron de la siguiente forma:

- **Procesos Penales**
  - Retención Indevida de Cuotas y Contra el Patrimonio
  - Delitos Contra la Fe Pública
  - Delitos Contra la Administración Pública
  - Delitos con Peculado Culposo Doloso
- **Procedimientos Administrativos**
  - Procesos Contenciosos de Plena Jurisdicción
  - Procesos Contenciosos de Nulidad
  - Proceso Contencioso de Iniciación y Reparación Directa
- **Procesos Coactivos**
  - Incidentes
  - Tercerías
  - Apelaciones y Excepciones
- **Procesos Civiles**
  - Procesos Sumarios
  - Procesos de Lanzamientos
- **Procesos No Contenciosos**
  - Pagos por Consignación
  - Deslinde
- **Procesos Contenciosos**
  - Procesos Ordinarios Declaratorios

Se observa la cantidad y el estado en que se encontraban los procesos activos, resueltos y archivados de procesos a nivel central que se ventilan en la esfera Civil, Penal y Procesos Administrativos y Civiles radicados en la Sala Tercera Administrativa de lo Contencioso, durante el año 2010.

**Cuadro N° 5**  
**Estado de los Procesos Civiles**  
**Año 2010**

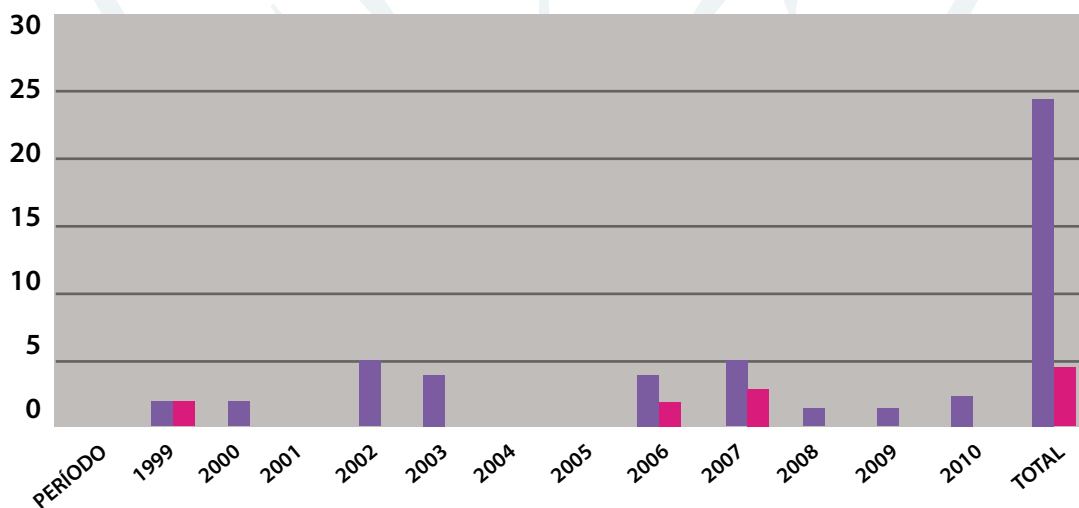
PERÍODO	PROCESOS ACTIVOS	PROCESOS RESUELTOS Y ARCHIVADOS
1999	1	1
2000	1	0
2001	0	0
2002	5	0
2003	4	0
2004	0	0
2005	0	0
2006	4	1
2007	5	2
2008	1	0
2009	1	0
2010	2	0
TOTAL	24	4

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

La siguiente gráfica representa cual fue el comportamiento de la gestión administrativa, resaltando los 24 procesos civiles activos desde 1999 hasta la fecha.

**GRÁFICA N° 1**  
**PROCESOS CIVILES POR AÑOS**  
**AÑO 2010**

**GRÁFICA DE PROCESOS CIVILES POR AÑOS**



Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Se registraron desde el año 2005 al año 2010, 104 procesos administrativos y civiles de los cuales 100 permanecen activos y solo 4 están archivados. Cabe destacar que entre los años 2008 y 2010, aumentó la cantidad de casos de esta índole, para lo cual se procedió al trámite correspondiente.

**Cuadro N° 6**  
**Procesos Administrativos y Civiles radicados en la Sala Tercera**  
**Administrativa de lo Contencioso**  
**Año 2010**

PERÍODO	CANTIDAD	PENDIENTE DE RESOLVER	ARCHIVADOS
2005	1	1	0
2006	1	1	0
2007	8	6	2
2008	24	23	1
2009	44	43	1
2010	26	26	0
Total	104	100	4

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Con respecto a los procesos penales por retención indebida, radicados en los circuitos, se observa que de las 464 denuncias presentadas se lograron archivar el 37.5%, o sea, 174 procesos penales. Dada la alta incidencia de denuncias ocurridas en el año 2008, se estableció la Unidad de Denuncias y Sanciones, con la finalidad de responsabilizarse de presentar las denuncias y dar seguimiento a las mismas.

**Cuadro N° 7**  
**Cantidad de Procesos Penales por Retención Indebida, radicados**  
**en los Juzgados Judiciales de Circuitos**  
**Año 2010**

PERÍODO	ARCHIVADOS	POR RESOLVER	DENUNCIAS PRESENTADAS
2001	4	6	10
2002	53	69	122
2003	11	66	77
2004	13	21	34
2005	19	40	65
2006	14	30	35
2007	50	43	95
2008	10	15	26
Total	174	290	464

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

Al referirse a los casos penales por informes de auditoría y delitos comunes, se señala que de la cantidad total de 275 casos penales, el 50.5% se encontraba por ubicar; estas cifras responden al acumulativo histórico de años anteriores y la reducción de los mismos desde el año 2009 al presente año 2010.

**Cuadro N° 8**  
**Estadístico de Casos Penales por Informes**  
**de Auditoría y Delitos Comunes**  
**Año 2010**

PERÍODO	CANTIDAD	EXPEDIENTES POR RESOLVER	EXPEDIENTES POR UBICAR	CON SENTENCIA
2000	8	0	5	3
2001	22	3	12	7
2002	36	8	20	8
2003	26	10	14	2
2004	35	8	24	3
2005	28	8	19	1
2006	29	8	17	4
2007	23	5	12	6
2008	19	5	10	4
2009	18	3	6	9
2010	31	29	0	2
TOTAL	275	87	139	49

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2010

La responsabilidad primordial de la Dirección Ejecutiva Nacional se fundamentó en atender y asesorar jurídicamente los asuntos legales en los que la Caja de Seguro Social y sus asegurados tengan interés, comprometiéndose con un servicio de calidad basado en la diligencia, profesionalismo y eficiencia.

**4. Estructura Tecnológica Avanzada. Propuesta Enero 2010-Fecha Final Marzo 2011.**

Se inició la implementación de una estructura tecnológica avanzada y moderna, con el fin que los asesores legales, asistentes y secretariado, tuviese acceso a equipos informáticos y capacitación básica para su debido funcionamiento.

**5. Reordenamiento, Actualización y Depuración de Reglamentos de la CSS- Propuesta enero, 2010-En ejecución julio, 2011.**

Con el fin de actualizar los reglamentos emitidos por la Caja de Seguro Social y adecuarlos a la Ley 51 de 2005, la Junta Directiva aprobó el Reglamento de Préstamos Hipotecarios y el Reglamento para el Depósito y Custodia de los Bienes que constituyen los recursos del Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable (PRAA).

## Año 2011

Para el año 2011, las acciones más relevantes se enmarcaron en mantener la seguridad jurídica para las contrataciones públicas y la adquisición de medicamentos y equipos médicos, así como la agilización de los litigios de alto perfil y de los casos judiciales internos y los correspondientes a las esferas de las jurisdicciones civil, penal y administrativa.

### **1. Actualizar normativa en materia de Selección de Contratistas: Propuesta inicio enero, 2011 a mayo, 2011.**

Con las nuevas modificaciones a la Ley 22 de 2006, que regula la contratación pública y dicta otras disposiciones, se elevó consulta y petición formal ante la Dirección General de Contrataciones Públicas, para que se emitiera concepto favorable en la incorporación de la Caja de Seguro Social al sistema del proceso electrónico de selección de contratista "Panamá Compra Versión 2", con el fin de ir de la mano con los nuevos avances tecnológicos que conlleva y rige esta normativa especial en materia de bienes y servicios.

Esta solicitud fue avalada por los entes del Órgano Ejecutivo y la Institución se ampara en la nueva Ley N° 48 de 10 de mayo de 2011 que modifica la mencionada Ley 22 de 2006, la cual se refiere a la adquisición o arrendamiento de bienes, la ejecución de obras públicas, la disposición de bienes, incluyendo su arrendamiento, la prestación de servicios, la operación o administración de bienes y las concesiones o cualquier otro contrato no regulado por Ley especial.

Para la compra de medicamentos y otros productos para la salud humana y demás disposiciones legales vigentes, la entidad se regirá por lo establecido en la Ley N°1 de 2001.

### **2. Reordenamiento, Actualización y Depuración de Reglamentos de la CSS. Propuesta Enero 2010 a Julio 2011.**

Con el fin de actualizar los reglamentos emitidos por la Caja de Seguro Social y adecuarlos a la Ley 51 de de 2005, la Junta Directiva aprobó el Reglamento de Préstamos Hipotecarios y el Reglamento para el Depósito y Custodia de los Bienes que constituyen los recursos del Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable (PRAA).

### **3. Fuerzas de Tareas. Propuesta octubre 2009 a 2011.**

Para reducir la mora a fin de que se concluyan los procesos se tomaron las acciones pertinentes reforzando las asistencias legales. Como resultado, en el período comprendido de enero hasta julio de 2011, ingresaron aproximadamente 4,989 expedientes y se despacharon 4,098 expedientes, o sea, se ha avanzado en un 82%.

### **4. Acuerdo Interinstitucional suscrito entre la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud, referente a las servidumbres de acceso al Proyecto de Saneamiento de la ciudad y la Bahía de Panamá y la finca No.75314, propiedad de la Caja de Seguro Social.**

Se suscribió un acuerdo entre ambas instituciones, con el objetivo de constituir servidumbres recíprocas entre la Caja de Seguro Social y el Proyecto de Saneamiento de la ciudad y Bahía de Panamá, cuya finalidad era brindar una servidumbre al proyecto que lleva a cabo esta oficina y, principalmente, para que la Institución pudiese, a través de una servidumbre de acceso de 25 metros, lograr tener acceso a la finca 75314, propiedad de la Institución, la cual no tenía acceso por consecuencia de la construcción del Corredor Sur.

Actualmente, esas servidumbres se encuentran en trámite. La de 25 metros a favor de la Caja de Seguro Social, se encuentra en la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI) buscando aprobación del plano de la servidumbre y confeccionándose la escritura de segregación que contempla la servidumbre. La de 3 metros a favor del Proyecto de Saneamiento fue aprobada por el Ministerio de Vivienda, Resolución que se tiene que mandar al Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social.

#### **5. Contrato de Comodato.**

Se confeccionó Contrato de Comodato DENL-010-2011, el cual fue aprobado mediante Resolución No. 45,827-2011 J. D. de 16 de junio de 2011 por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, con el objeto que el Ministerio de Salud construya el Hospital Manuel Amador Guerrero de la Provincia de Colón, el cual será propiedad de esta Institución.

#### **6. Denuncias Penales, Civiles y Administrativas.**

Para lograr la mejor defensa y protección de los intereses y bienes de la Institución, desde el año 2010, iniciaron las rotaciones, asignación de personal nuevo e idóneo, llevanza de casos de alto perfil y monitoreo ante las autoridades judiciales de diversos casos correspondientes a las jurisdicciones civil, penal, y administrativa, entre otras.

#### **7. Incorporación de la Unidad de Denuncias y Sanciones bajo la estructura de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal.**

Con el propósito de unificar y uniformar las acciones legales y criterios jurídicos a nivel Institucional, en lo relacionado a la imposición de sanciones por infracciones de la Legislación de Seguridad Social y la presentación de acciones legales por la comisión del Delito de Retención Indebida de Cuotas Empleado – Empleador, lo cual era necesario, toda vez que la Dirección Ejecutiva Nacional Legal por ser jerárquicamente responsable de planificar, programar, organizar, dirigir y supervisar todas las actividades que requieran o sean susceptibles de generar servicios legales en defensa y salvaguarda de los intereses de la Caja de Seguro Social, debe ejercer las respectivas acciones para evaluar y coordinar las distintas acciones en el ámbito legal que ejerza esta unidad, la cual fue adscrita a esta Dirección Ejecutiva Nacional mediante Resolución No.46,155-2011-J.D. de 25 de octubre de 2011. Esta Unidad pertenecía a la Dirección Nacional de Ingresos.

#### **8. Desarrollo de Asesorías y Asistencia Legal**

La presente tabla estadística muestra de forma global la cantidad de solicitudes acumulativa de meses anteriores que ingresaron, se resolvieron y se encontraban pendientes en esta unidad normativa de asuntos legales, sin embargo, se puede mostrar que en el período arriba señalado, las peticiones de los afiliados al sistema de seguridad social asciende a la cantidad de 4989, lo que demuestra que se le está proporcionando respuesta al 82.1% de las mismas.

**Cuadro N°1**  
**Solicitudes Admitidas, Resueltas y Pendientes en la Dirección Ejecutiva Nacional Legal**  
**(Enero a Junio 2011)**

TIPO DE TRÁMITE	ENTRADAS	RESUELTAS	PENDIENTES
PRESTACIONES ECONÓMICAS	1,298	967	331
PERSONAL	2,273	1,752	521
INGRESOS	251	227	24
COMPRAS	311	311	0
TRASLADOS Y REEMBOLSOS	169	168	1
INFORMES DE CONDUCTAS	12	12	0
CLAVES DE DESCUENTOS	35	31	4
CESIONES DE CRÉDITOS	3	3	0
CONVENIOS	25	25	0
OTROS	612	602	10
Total	4,989	4,098	891

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

La presente tabla muestra de forma global la cantidad de solicitudes que ingresaron, se resolvieron y se encuentran pendientes en la Dirección Ejecutiva Nacional Legal, las cuales serán desarrolladas en el presente informe señalando la mayoría de las peticiones que solicitan los afiliados a la seguridad social y demás ciudadanos, las cuales ascienden aproximadamente a la cantidad antes descrita de 4,989, así tenemos, por ejemplo, que en el rubro “prestaciones económicas”, se encuentran los beneficios de la pensión de vejez, incapacidades, sobrevivientes, maternidad, atendidos tanto en la sede central de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal como en la Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas, tal cual como se muestra en las tablas siguientes:

**Cuadro N°2**  
**Solicitudes atendidas en la Oficina Central de la**  
**Dirección Ejecutiva Nacional Legal**  
**Año 2011**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
P. Vejez	181	171	10
Sub. Inc.	589	437	152
P. Sobrev.	37	36	1
Sub. Mat.	7	7	0
Totales	814	651	163

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

En materia de los casos de Prestaciones Económicas se refleja la dinámica de la atención en los trámites, sin embargo, el comportamiento de estas cifras refleja como pendientes solo aquellos que no se lograron finiquitar, por procedimientos inconclusos, en ese momento.

**Cuadro No.3**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas. Año 2011**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Criterios Legales	6	5	1
Revisión-Pensión Vejez Normal	259	165	94
Revisión-Pensión Vejez Anticipada	63	41	22
Revisión-Pensión de Invalidez	71	41	30
Revisión-Pensión de Sobreviviente	17	15	2
Prórrogas- Pensión de Sobreviviente	18	9	9
Revisión-Indemnización por vejez	4	3	1
Revisión-Pensión de Vejez Proporcional Anticipada	9	7	2
Revisión-Jubilación Ley Especial	5	4	1
Reembolso- Pensión Vejez Normal	3	1	2
Solicitudes de Información de Asegurados y Empleados provenientes de: Entidades públicas y empresas privadas	6	6	0
Revisión-Pensión de Vejez para los trabajadores estacionales	1	1	0
Revisión- Asignación Familiar	4	4	0
Informe de Conducta	2	2	0
Riesgos Profesionales	4	4	0
Quejas Defensoría del Pueblo	8	8	0
Incapacidad Parcial Permanente	2	0	0
Fondo Complementario	2	0	0
Totales	484	316	168

Fuente. Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 20011

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

Con respecto al personal de la Institución esta Unidad Ejecutora analizó, resolvió y confeccionó un gran número de actos administrativos relacionados al área de Recursos Humanos tanto en la Sede Central de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal como en la Asistencia radicada en la Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos.



**Cuadro No.4**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos. Año 2011**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Recursos de Reconsideración	99	29	70
Casos Disciplinarios	266	181	85
Resoluciones de Remoción de cargo por falta de estabilidad	20	20	0
Clasificación de Puestos	131	99	32
Providencias	1225	964	261
Criterios Legales	32	10	22
Edictos	33	24	9
Contratos de Médicos Residentes	186	184	2
Contratos de Beneficio Económico	14	12	2
Contrato de Licencia con sueldo	51	46	5
Resoluciones de Auxilio Económico	10	2	8
Resoluciones de Resolver Administrativamente contratos para establecimiento de cuenta por cobrar	17	12	5
Contratos de Servicios Profesionales	4	4	0
Totales	2088	1587	501

Fuente. Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

A continuación mostramos cuadro que refleja la cantidad de asistencias y casos atendidos por la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Nacional de Compras y Abastos

**Cuadro N°5**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en**  
**la Dirección Nacional de Compras y Abastos. 2011**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Reunión Previa y Homologación	2	2	0
Evaluación de Expedientes	4	4	0
Resoluciones de Adjudicaciones	50	50	0
Resoluciones de Autorizaciones del Gasto	6	6	0
Edictos	75	75	0
Resoluciones de Deserción	33	33	0
Resolución en la cual se deja sin efecto un acto público	1	1	0
Resolución de Rechazo de Oferta	1	1	0
Resolución de Prórroga	2	2	0
Resolución de Modificación	0	0	0
Resolución de Corrección	1	1	0
Resolución de Delegación	1	1	0
Resolución de Nulidades	1	1	0
Revisión y Confección de Pliegos de Cargos	3	3	0
Contrato	59	59	0
Corrección de Contrato	7	7	0
Adendas	9	9	0
Modificación de Adenda	1	1	0
Inconformidades	0	0	0
Recursos	0	0	0
Informe de Conductas	4	4	0
Ejecución de Fianzas	1	1	0
Resoluciones Administrativas de Contratos	6	6	0
Criterio, Opiniones legales y Consultas	27	27	0
Providencias	1	1	0
Solicitudes de Procedimientos Excepcionales	4	4	0
Totales	300	300	0

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

**9. Denuncias Penales, Civiles y Administrativas- Propuesta Enero 2010- Fecha Final Diciembre 2011.**

Este informe refiere a los procesos activos, resueltos y archivados por parte de esta unidad ejecutora a nivel central, al año 2011.

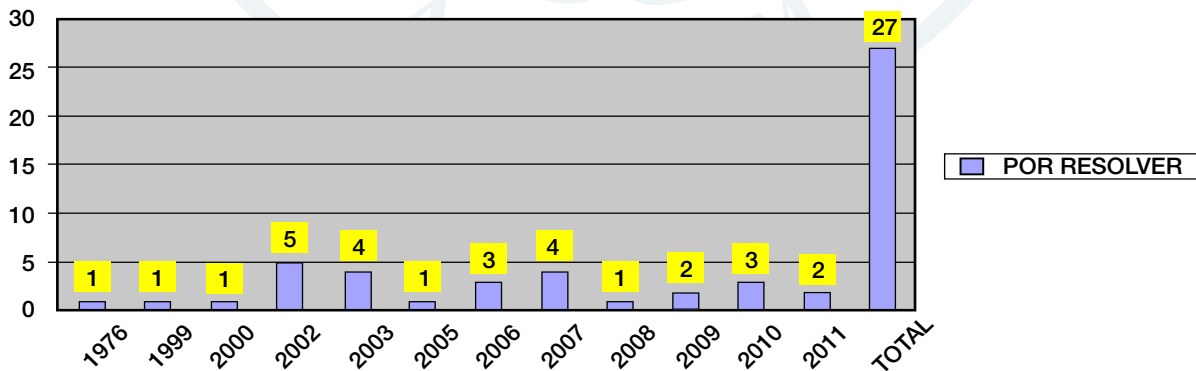
**Cuadro N°6**  
**Procesos civiles que se encuentran en la Dirección**  
**Ejecutiva Nacional Legal**  
**1999-2011**

PERÍODO	POR RESOLVER
1976	1
1999	1
2000	1
2002	5
2003	4
2005	1
2006	3
2007	2
2008	1
2009	1
2010	2
2011	2
TOTAL	23

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal

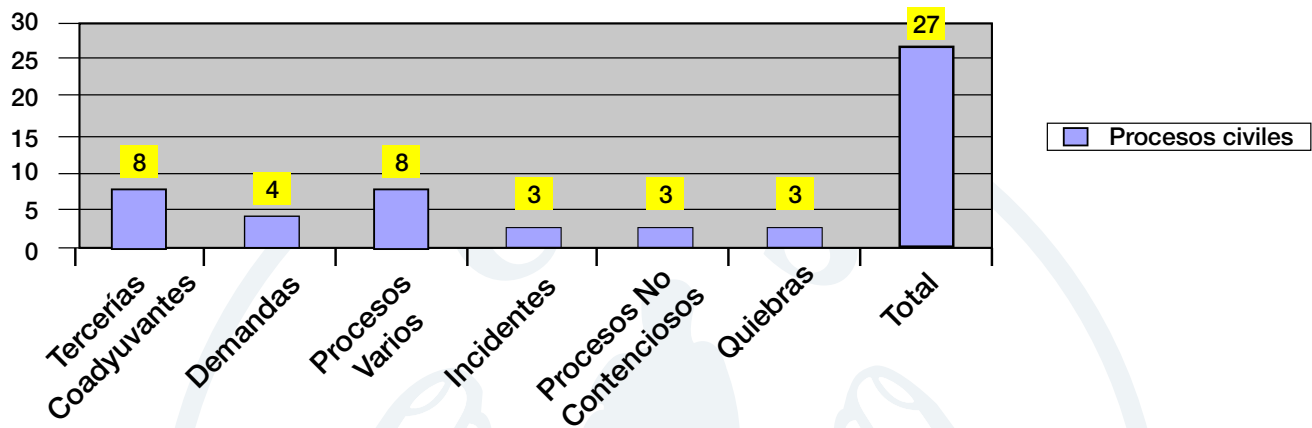
**GRÁFICA N°1**  
**PROCESOS CIVILES ACTIVOS**  
**AÑO 2011**

PROCESOS ACTIVOS HASTA ABRIL 2011



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

**GRÁFICA N°2**  
**TIPOS DE PROCESOS CIVILES**  
**AÑO 2011**  
**PROCESOS CIVILES**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

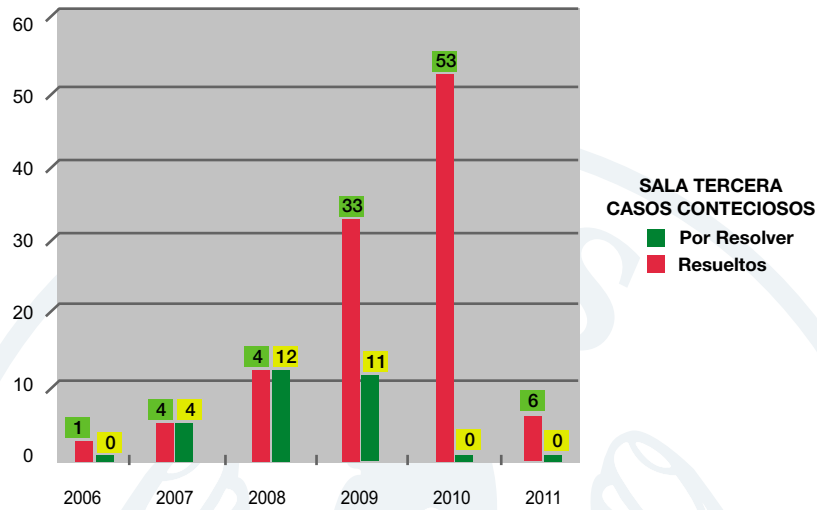
Este informe refiere a los procesos activos, pendientes por resolver y archivados por parte de esta unidad ejecutora a nivel central, al año 2011.

**Cuadro N°7**  
**Cuadro Estadístico de Procesos Administrativos y Civiles radicados en**  
**a Sala Tercera Administrativa de lo Contencioso**  
**Año 2011**

PERÍODO	CANTIDAD	PENDIENTE DE RESOLVER	RESUELTOS
2006	1	1	0
2007	8	4	4
2008	24	12	12
2009	44	33	11
2010	53	53	0
2011	6	6	0
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>109</b>	<b>27</b>

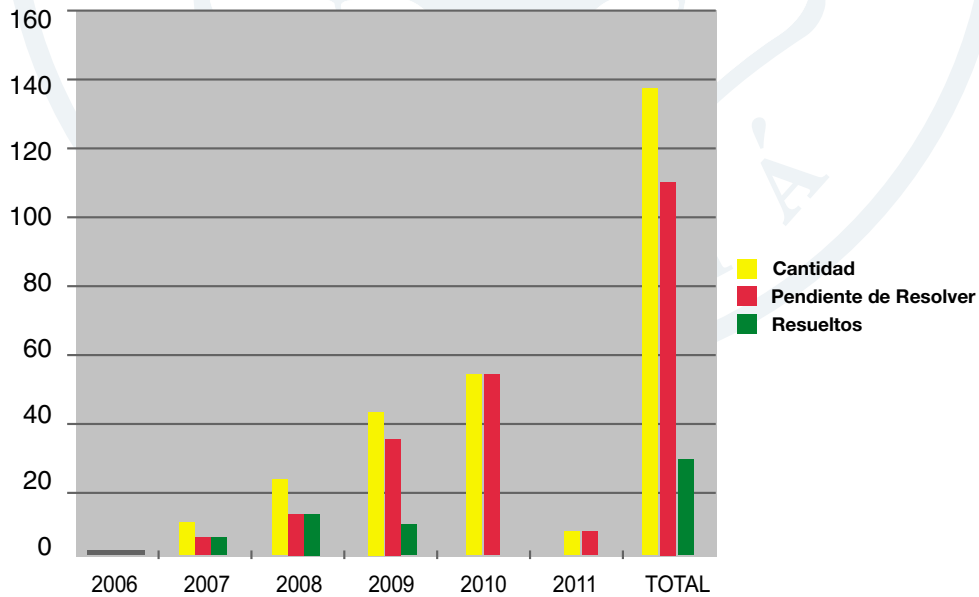
Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

**GRÁFICA N°3  
CASOS ADMINISTRATIVOS DE LO CONTENCIOSO  
AÑO 2011**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

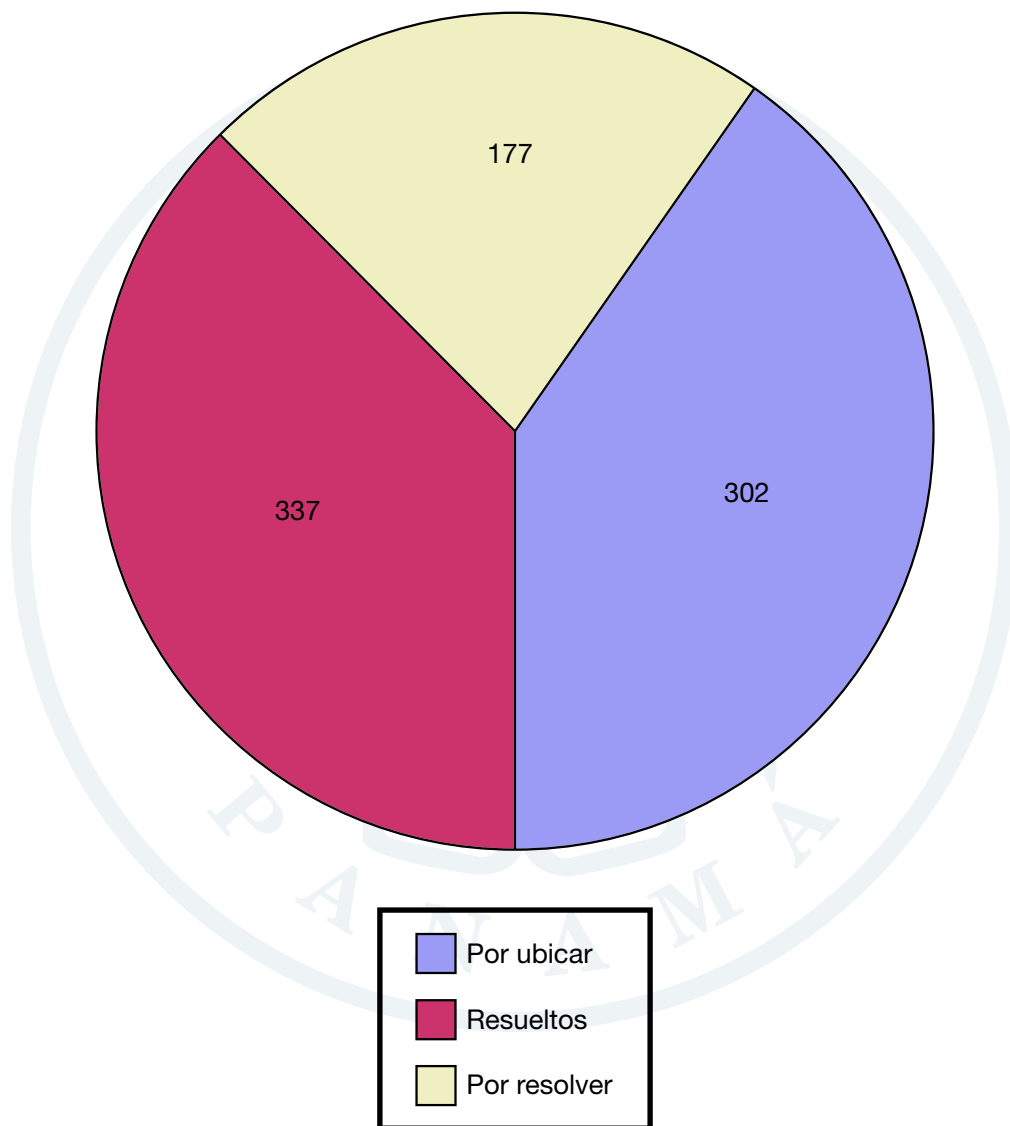
**GRÁFICA N°4  
CASOS DE LO CONTENCIOSO POR RESOLVER  
AÑO 2011**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

**GRÁFICA N°5  
CASOS PENALES  
AÑO 2011**

**CASOS PENALES  
(816)**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

Al mes de julio de 2011, estaban por ubicar 302 expedientes, resueltos 337 y por resolver 177.

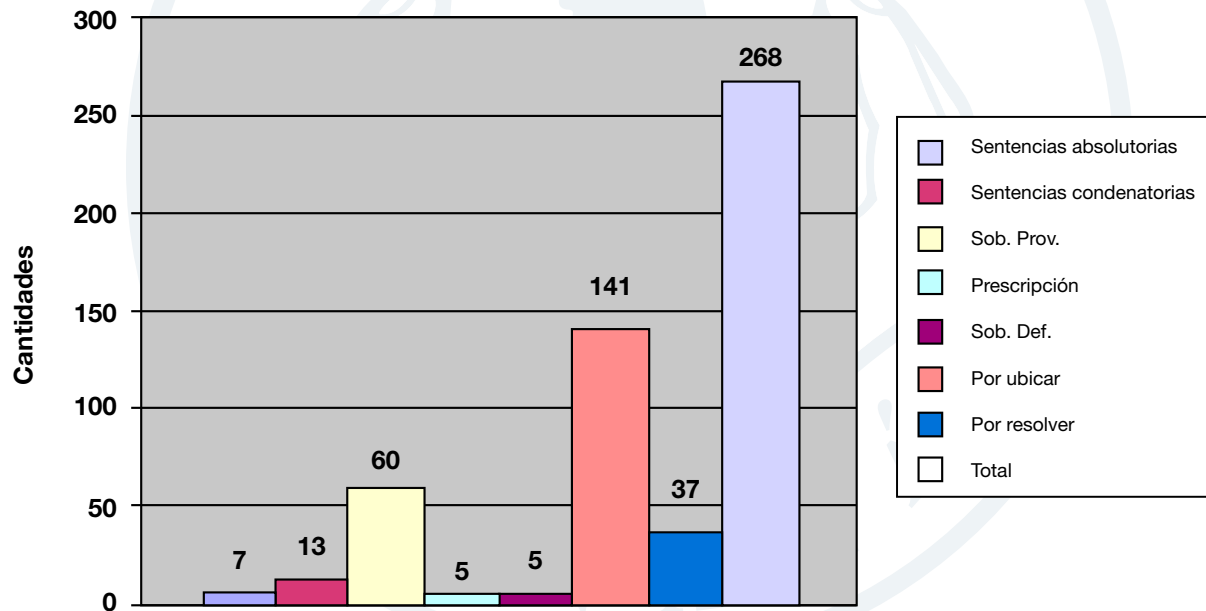
**Cuadro N°8**  
**Procesos Penales Nuevos**  
**Año 2011**

SENTENCIAS ABSOLUTORIAS	SENTENCIAS CONDENATORIAS	SOB. PROVISIONAL	PRESCRIPCIÓN	SOB. DEFINITIVO	POR UBICAR	POR RESOLVER
7	13	60	5	2	141	37

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

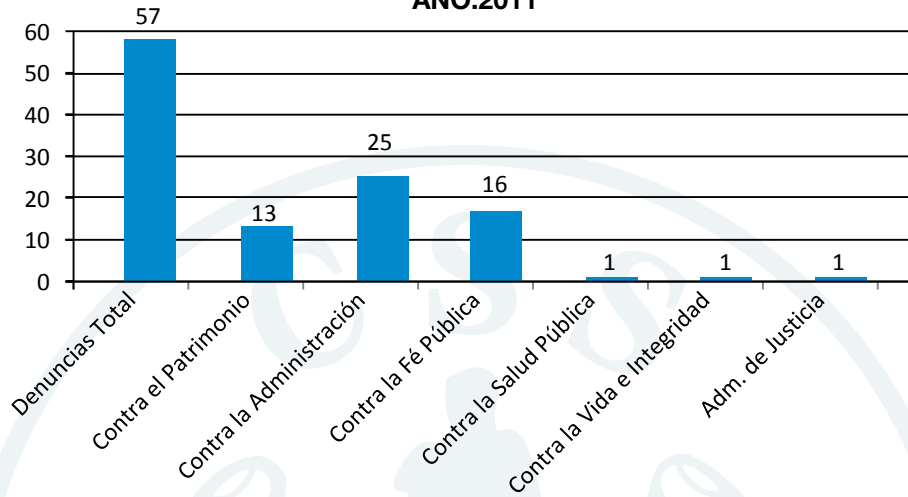
**GRÁFICA N°7**  
**CASOS PENALES POR INFORMES DE AUDITORÍA**  
**AÑO 2011**

**DECISIONES JUDICIALES POR INFORMES DE AUDITORÍA**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

**GRAFICA N°8  
CASOS PENALES POR DENUNCIAS VARIAS  
AÑO.2011**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2011

### Año 2012

En el 2012, en materia legal, se destacaron los asuntos, consultas y trámites judiciales de mayor relevancia que se han efectuado con eficacia, en defensa y protección de los intereses y bienes institucionales.

#### 1. Desarrollo de Asesorías y Asistencia Legal

La presente tabla muestra de forma global la cantidad de solicitudes que ingresaron, se resolvieron y se encontraban pendientes en esta unidad normativa de Legal, señalando que la mayoría de las peticiones que solicitan los afiliados a la seguridad social y demás ciudadanos, ascienden a la cantidad de 2,968, mientras que el 85% se le han dado respuesta.

**Cuadro N°1  
Solicitudes Admitidas, Resueltas y Pendientes en la  
Dirección Ejecutiva Nacional Legal de  
noviembre 2011 a septiembre de 2012**

TIPO DE TRÁMITE	ENTRADAS
PRESTACIONES ECONÓMICAS	399
PERSONAL	477
INGRESOS	1,483
COMPRAS	149
TRASLADOS Y REEMBOLSOS	211
INFORMES DE CONDUCTAS	22
CLAVES DE DESCUENTOS	15
CESIONES DE CRÉDITOS	20
CONVENIOS	37
OTROS	155
Total	2,968

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2012



La presente tabla muestra de forma global la cantidad de solicitudes que ingresaron, se resolvieron y se encuentran pendientes en la Dirección Ejecutiva Nacional Legal, las cuales serán desarrolladas en el presente informe señalando la mayoría de las peticiones que solicitan los afiliados a la seguridad social y demás ciudadanos, las cuales ascienden aproximadamente a la cantidad antes descrita, así tenemos, por ejemplo, que en el rubro “prestaciones económicas”, se encuentran los beneficios de la pensión de vejez, incapacidades, sobrevivientes, maternidad, atendidos tanto en la Sede Central de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal como en la Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas-IVM, tal cual como se muestra en las tablas siguientes:

En materia de los casos de prestaciones económicas, en los cuales se encontraban los beneficios de la pensión de vejez, incapacidades, sobrevivientes, maternidad y otros que son atendidos por la Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas-IVM.

Cabe señalar, que el comportamiento de las cifras de los trámites que no lograron finiquitarse obedece a procedimientos inconclusos, los que los sitúa en casos pendientes.

Con respecto a los casos de los colaboradores o el recurso humano institucional, esta unidad ejecutora analizó, resolvió y confeccionó resoluciones a un gran número de actos administrativos que se detallan a continuación:

**Cuadro N°2**  
**Asistencia De La Dirección Ejecutiva Nacional Legal En La Dirección Ejecutiva Nacional De**  
**Prestaciones Económicas - IVM**  
**AÑO 2012**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Criterios Legales	0	0	---
Revisión-Pensión Vejez Normal	169	171	157
Revisión-Pensión Vejez Anticipada	34	41	37
Revisión-Pensión de Invalidez	52	78	63
Revisión-Pensión de Sobreviviente	51	53	59
Prórrogas- Pensión de Sobreviviente	24	14	23
Revisión-Indemnización por vejez	3	3	1
Revisión-Pensión de Vejez Proporcional Anticipada	2	2	3
Revisión-Jubilación Ley Especial	3	1	2
Reembolso- Pensión Vejez Normal	0	0	---
Solicitudes de Información de Asegurados y Empleados provenientes de: Entidades Públicas y empresas privadas	0	0	---
Revisión-Pensión de Vejez para los trabajadores estacionales	0	0	---
Revisión- Asignación Familiar	0	0	---
Informe de Conducta	7	7	---
Riesgos Profesionales	7	7	---
Quejas Defensoría del Pueblo	1	1	---
Incapacidad Parcial Permanente	0	0	---
Fondo Complementario	13	4	9
Revisión de Indemnización de sobreviviente	8	4	4
Totales	374	386	358

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2012

**Cuadro N°3**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos**  
**Año 2012**

ASISTENCIA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL LEGAL EN LA DENRH	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Recursos de Reconsideración	10	8	4
Casos Disciplinarios	1322	613	764
Resoluciones de Remoción de cargo por falta de estabilidad	43	43	27
Clasificación de Puestos	273	248	80
Providencias	1710	1104	385
Criterios Legales	42	27	17
Edictos	169	200	1
Contratos de Médicos Residentes	435	329	116
Contratos de Beneficio Económico	16	12	3
Contrato de Licencia con sueldo	12	9	3
Resoluciones de Auxilio Económico	25	14	17
Resoluciones de Resolver Administrativamente Contratos para establecimiento de cuenta por cobrar	17	4	13
Contratos de Servicios Profesionales	29	2	27
Informe de Conducta	4	4	---
Totales	4107	2617	1457

**Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2012**

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

A continuación mostramos cuadro que refleja la cantidad de asistencias y casos atendidos por la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Nacional de Compras y Abastos

**Cuadro N°4**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Nacional de Compras.**  
**Año 2012**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Reunión Previa y Homologación	13	13	0
Evaluación de Expedientes	22	22	0
Resoluciones de adjudicaciones	28	28	0
Resoluciones de Autorizaciones del Gasto	5	5	0
Edictos	65	62	3
Resoluciones de Deserción	11	11	0
Resolución en la cual se deja sin efecto un acto público	4	4	0
Resolución de Rechazo de Oferta	4	4	0
Resolución de Prórroga	1	1	0
Resolución de Modificación	1	1	0
Resolución de Corrección	4	4	0
Resolución de Delegación	1	1	0
Resolución de Nulidades	0	0	0
Revisión y Confección de Pliegos de Cargos	1	1	0
Contrato	60	60	0
Corrección de Contrato	15	15	0
Adendas	3	3	0
Modificación de Adenda	0	0	0
Inconformidades	1	1	0
Recursos	0	0	0
Informe de Conductas	1	1	0
Ejecución de Fianzas	0	0	0
Resoluciones Administrativas de Contratos	0	0	0
Criterio, Opiniones legales y Consultas	18	18	0
Providencias	5	5	0
Solicitudes de Procedimientos Excepcionales	0	0	0
Totales	263	260	3

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2012

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

La Unidad de Denuncias y Sanciones, pudo tramitar gran cantidad de casos que conllevaban una serie de procedimientos en los cuales se involucraron otras unidades administrativas que cada caso requirió o debió cumplir, para su efectiva notificación mediante resoluciones y edictos.

El siguiente registro, denota las actividades legales tramitadas:

**Cuadro N°5**  
**Cantidad de Casos tramitados por la Unidad de Denuncias y Sanciones**  
**Año: 2012**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Expediente para Sancionar	565	363	202
Recursos de Reconsideración	30	11	19
*Expedientes para confección de Edictos	81	81	---
**Resoluciones para numeración	167	167	---
***Expedientes para Notificar	109	51	58
**** Expedientes para gestión de Cobro	88	88	---
Totales	1040	761	279

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2012

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

## Año 2013

El 2013, en concordancia con sus funciones, le correspondió atender los requerimientos de asesorías y análisis jurídico tanto en los órganos superiores como a las diferentes unidades ejecutivas de la entidad. El asesoramiento en los actos y actuaciones en materia legal se ajustan a la normativa vigente, entre los que se destacan los pronunciamientos mediante criterios legales, preparación de proyectos para convenios, contratos y diversos asuntos judiciales con el objetivo de defender y proteger los intereses y bienes institucionales.

### 1. Proceso de Lanzamiento de Inquilinos

Se pudo realizar el Proceso de Lanzamiento de los Inquilinos de la Renta No.9, el cual se llevó en dos etapas y fue culminado con gran éxito.

### 2. Desarrollo de Asesorías y Asistencia Legal

La presente tabla estadística muestra de forma global la cantidad de solicitudes acumulativa de meses anteriores que ingresaron, se resolvieron y se encontraban pendientes en esta unidad normativa de asuntos legales, sin embargo, se puede mostrar que en el período arriba señalado, las peticiones de los afiliados al sistema de seguridad social asciende a la cantidad de 4,171, lo que demuestra que se le está proporcionando respuesta al 60% de las mismas.

**Cuadro N°1**  
**Solicitudes Admitidas, Resueltas y Pendientes en la Dirección Ejecutiva Nacional Legal de Septiembre 2012 a julio de 2013**

TIPO DE TRÁMITE	ENTRADAS	RESUELTAS	PENDIENTES
PRESTACIONES ECONÓMICAS	185	308	---
PERSONAL	400	734	---
INGRESOS	2,890	800	2,090
COMPRAS	120	130	---
TRASLADOS Y REEMBOLSOS	211	226	---
INFORMES DE CONDUCTAS	14	14	---
CLAVES DE DESCUENTOS	16	20	---
CESIONES DE CRÉDITOS	46	45	1
CONVENIOS	49	48	1
OTROS	240	201	39
Total	4,171	2,526	2,131

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2013

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

La presente tabla muestra de forma global la cantidad de solicitudes que ingresaron, se resolvieron y se encuentran pendientes en la Dirección Ejecutiva Nacional Legal, las cuales serán desarrolladas en el presente informe señalando la mayoría de las peticiones que solicitan los afiliados a la seguridad social y demás ciudadanos, las cuales ascienden aproximadamente a la cantidad antes descrita de 4,171, así tenemos, por ejemplo, que en el rubro “prestaciones económicas”, se encuentran los beneficios de la pensión de vejez, incapacidades, sobrevivientes, maternidad, atendidos tanto en la Sede Central de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal como en la Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas-IVM, tal cual como se muestra en las tablas siguientes:

**Cuadro N°2**  
**Oficina Central de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal. Año 2013**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
P. Vejez	40	81	---
Sub. Inc.	123	195	---
P. Sobrev.	23	18	5
Sub. Mat.	---	---	---
Consulta V.	166	227	---
Q. Adm.	32	31	1
Contratos de Arrendamiento	104	103	1
Delegaciones	126	140	---
Descartes	13	16	---
Bienes Raíces	54	83	---
Totales	681	894	7

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2013

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

En materia de los casos de prestaciones económicas, se refleja la dinámica de la atención en los trámites, sin embargo, el comportamiento de estas cifras refleja como pendientes solo aquellos que no se lograron finiquitar, por procedimientos inconclusos, en ese momento.

**Cuadro N°3**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas-IVM**  
**Año 2013**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Criterios Legales	2	2	0
Revisión-Pensión Vejez Normal	176	167	9
Revisión-Pensión Vejez Anticipada	38	43	0
Revisión-Pensión de Invalidez	61	68	0
Revisión-Pensión de Sobreviviente	67	73	0
Prórrogas- Pensión de Sobreviviente	36	28	8
Revisión-Indemnización por vejez	9	8	1
Revisión-Pensión de Vejez Proporcional Anticipada	4	2	2
Revisión-Jubilación Ley Especial	6	6	0
Reembolso- Pensión Vejez Normal	0	0	0
Solicitudes de Información de Asegurados y Empleados provenientes de: Entidades públicas y empresas privadas	1	1	0
Revisión-Pensión de Vejez para los trabajadores estacionales	0	0	0
Revisión- Asignación Familiar	9	9	0
Informe de Conducta	5	5	0
Riesgos Profesionales	15	15	0
Quejas Defensoría del Pueblo	3	3	0
Incapacidad Parcial Permanente	2	2	0
Fondo Complementario	17	7	10
Revisión de Indemnización de sobreviviente	13	5	8
Totales	464	444	38

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2013

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

Con respecto a los casos de los colaboradores o el recurso humano institucional, esta Unidad Ejecutora analizó, resolvió y confeccionó resoluciones mediante actos administrativos que se detallan a continuación.

**Cuadro N°4**  
**Asistencia de la Dirección Ejecutiva Nacional Legal en la Dirección Ejecutiva**  
**de Recursos Humanos**  
**Año 2013**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Recursos de Reconsideración	0	0	0
Casos Disciplinarios	1,428	785	643
Resoluciones de Remoción de cargo por falta de estabilidad	53	53	0
Clasificación de Puestos	235	228	7
Providencias	2,010	1,896	114
Criterios Legales	54	49	5
Edictos	198	209	0
Contratos de Médicos Residentes	339	305	34
Contratos de Beneficio Económico	19	15	4
Contrato de Licencia con sueldo	10	7	3
Resoluciones de Auxilio Económico	18	16	2
Resoluciones de resolver administrativamente contratos para establecimiento de cuenta por cobrar	23	5	18
Contratos de Servicios Profesionales	15	8	7
Informe de Conducta	6	6	0
Totales	4,108	3,582	837

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2013

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

La Unidad de Denuncias y Sanciones ha podido tramitar gran cantidad de casos que conlleva una serie de procedimientos en los cuales se involucran otras unidades administrativas que cada caso requiere o debe cumplir, para su efectiva notificación mediante resoluciones y edictos.

El siguiente registro, denota las actividades legales tramitadas.

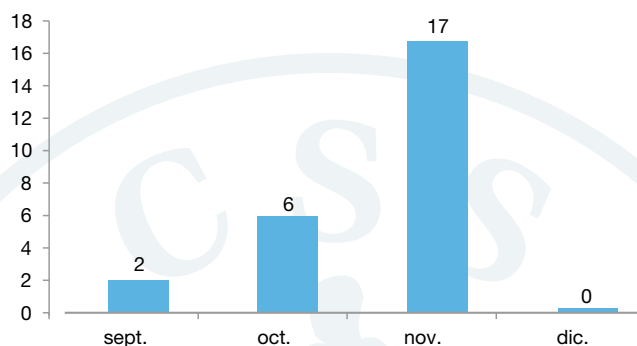
**Cuadro N°5**  
**Cantidad de Casos tramitados por la Unidad de Denuncias y Sanciones**  
**Año 2013**

PROCEDIMIENTO	ENTRADAS	RESUELTOS	PENDIENTES
Expediente para Sancionar	1,398	1,021	364
Recursos de Reconsideración	152	152	0
*Expedientes para confección de Edictos	127	127	0
**Resoluciones para numeración	386	386	0
***Expedientes para Notificar	1,083	1,083	0
**** Expedientes para Gestión de Cobro	202	102	100
Totales	3,348	2,871	464

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal. CSS 2013

Los expedientes que se muestran pendientes obedecen a que los mismos migran constantemente entre unidades ejecutoras por observaciones correcciones o solicitudes de ampliación de información.

**GRAFICA N°1  
PROCESOS PENALES POR RETENCIÓN INDEBIDA,  
TRAMITADOS POR LA UNIDAD DE  
DENUNCIAS Y SANCIONES AÑO 2013**



Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal

**Cuadro N°6  
Casos en Trámite de acuerdo a la Instancia. Año 2013**

CASOS EN TRÁMITE	
MINISTERIO PÚBLICO	397
ÓRGANO JUDICIAL	364

**Cuadro N°7  
Resultados Obtenidos . Año 2013**

RESULTADOS OBTENIDOS PERÍODO SEPTIEMBRE 2012 – AGOSTO 2013	
SOBRESEIMIENTO DEFINITIVO POR CANCELACIÓN	7
ARCHIVO DE EXPEDIENTES POR CANCELACIÓN	28
SOBRESEIMIENTO PROVISIONAL POR ARREGLO DE PAGO	17
PROCESOS SUSPENDIDOS POR ARREGLOS DE PAGO	12
SENTENCIA CONDENATORIA	8
PROCESOS POR RESOLVER	15
PROCESOS EN APELACIÓN	9

**Año 2014**

En el 2014, la Dirección Ejecutiva Nacional Legal realizó los siguientes trámites:

**1. Viabilizar jurídicamente el Proyecto Registro Médico Digital SIS.**

La Dirección Ejecutiva Nacional de Legal tuvo la iniciativa de coordinar con la Asamblea Nacional de Diputados, de promover una reforma a la legislación especial que regula los expedientes clínicos, a fin de



lograr la equivalencia legal del expediente clínico electrónico que se desarrolla en la Caja de Seguro Social con respecto al expediente clínico documental y que la nueva solución tecnológica cuente a su vez con las medidas de seguridad y certeza jurídica, necesarias para la buena gestión y administración de todos los servicios de salud que brinda la Institución en todas sus unidades ejecutoras a nivel nacional.

Luego de ingentes esfuerzos y conversaciones, a través de la aprobación de la Ley 33 de 25 de abril de 2013, específicamente por medio del artículo 46 se adiciona al artículo 38 de la Ley 68 de 2003.

## 2. Fuerzas de Tareas - Propuesta Permanente.

Con la finalidad de cumplir con los objetivos de la Caja de Seguro Social, logrando una eficiente y transparente gestión, reduciendo la mora a fin de que se concluyan los procesos es nuestra principal iniciativa, esta unidad ejecutiva ha tomado las acciones pertinentes con la finalidad de reducir al menor porcentaje los expedientes pendientes a la fecha, mediante la cual se han reforzado las Asistencias Legales de las áreas de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas, Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos, Dirección Nacional de Compras y Abastos y asignando unidades de apoyo en las demás Direcciones Ejecutivas Nacionales.

## 3. Organizar pasantía (Recursos / Compras para los Asesores Legales del Interior).

## 4. Crear el Manual de Procesos Legales de la Caja de Seguro Social y Coadyuvar con el ordenamiento, actualización de los procedimientos internos de la Institución.

**Cuadro N°1**  
**Cuadros Estadísticos Gestión 2009 - 2014**

UNIDAD EJECUTORA	2010-2011	2011-2012	2012-2013	***2013	****2014
Dirección Ejecutiva Nacional	5117	3762	5316	2384	2520
Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	2088	4107	4108	6228	6564
Asistencia en la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas	484	374	464	2092	1509
*Asistencia en la Dirección Nacional de Compras	300	263	*	659	672
Asistencia en el Complejo Hospitalario Dr. A.A.M.		225	243	101	123
Asistencia en el Departamento de Préstamos Hipotecarios		387	407	267	210
Asistencia en el Departamento Nacional de Evaluación y Gestión de Tecnología Sanitaria		453	623	446	347
Asistencia en el PRAA		804	795	495	499
Asistencia en la Provincia de Chiriquí		936	944	965	978
Asistencia en la Provincia de Los Santos		125	121	124	124
**Unidad de Denuncias y Sanciones (Sanciones)		2862	1404	1106	2538
(**)Unidad de Denuncias y Sanciones (Denuncias)		100	279	123	248
Total por período	7989	14398	14704	14990	16332
Gran Total (aproximado)					68413

Fuente Dirección Ejecutiva Nacional Legal

### Observaciones:

\*Durante el período septiembre 2012 a julio 2013 la Dirección Ejecutiva Nacional Legal no tuvo participación alguna en las gestiones realizadas en esa Dirección Nacional.

\*\*La Dirección Ejecutiva Nacional Legal a mediados del mes de enero de 2012, asumió bajo su responsabilidad la Unidad de Denuncias y Sanciones, la cual pertenecía antes a la Dirección Nacional de Ingresos.

(\*\*) Esta Unidad a la fecha ha interpuesto 750 denuncias penales, este número se considera dinámico.

\*\*\* El período comprende los meses de agosto a diciembre de 2013.

\*\*\*\* El período comprende los meses de enero a mayo de 2014.





---

# CAPÍTULO IX

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL  
DE COMUNICACIONES

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE COMUNICACIONES

### A. Aspectos Generales

#### Directora Ejecutiva Nacional:

#### Lcda. ISABEL VICTORIA MARRERO

Periodista y comunicadora con 18 años de experiencia en Gestión de la Información, Relaciones Públicas, Mercadeo y Publicidad, Relaciones con los medios y Manejo de Crisis. Sus estudios académicos fueron: Periodismo en la Universidad Interamericana de Panamá y Gerencia en Ventas y Mercadeo en la Universidad Latina.

En su experiencia laboral se desempeñó como Directora de Información / Responsable de la comunicación institucional y comunicación interna, campañas publicitarias, plan de medios y voceros. Organización de eventos, conferencias de prensa, giras y visitas a instalaciones en el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial. Asimismo, laboró como Coordinadora de Noticias / Productora de espacios informativos, asignaciones. Locutora profesional y reportera de noticias en los primeros años en Radio Panamá, se destacó como reportera y locutora de noticias / cobertura de noticias, entrevistas con personalidades y transmisiones importantes como elecciones generales, traspaso del Canal a manos panameñas en RPC Radio. Ejerció como Coordinadora de noticias / Responsable de las asignaciones. Locutora profesional y redacción de noticias en KW Continente y en La Exitosa fue Jefa del departamento de noticias / Coordinadora de noticias y locutora. Responsable de la producción de espacios noticiosos.

#### Evolución

El Departamento de Relaciones Públicas se elevó a Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones como parte de la adecuación y modernización del Organigrama Institucional, a nuestra entrada en el año 2009. Esta transformación permitió producir de una forma especializada y organizada la proyección adecuada que necesita la Institución. A esta dirección le compete asesorar a la institución sobre la estrategia orientada a la comunicación e imagen frente a la opinión pública. Para cumplir con este objetivo desarrolla y divulga la información pertinente mediante canales propios, así en los medios de comunicación externos, a toda la población asegurada y a la comunidad en general. Esto se ha logrado gracias a la sinergia que existe entre los departamentos de Prensa, Relaciones Públicas, Publicidad y Administración.

#### Objetivo General

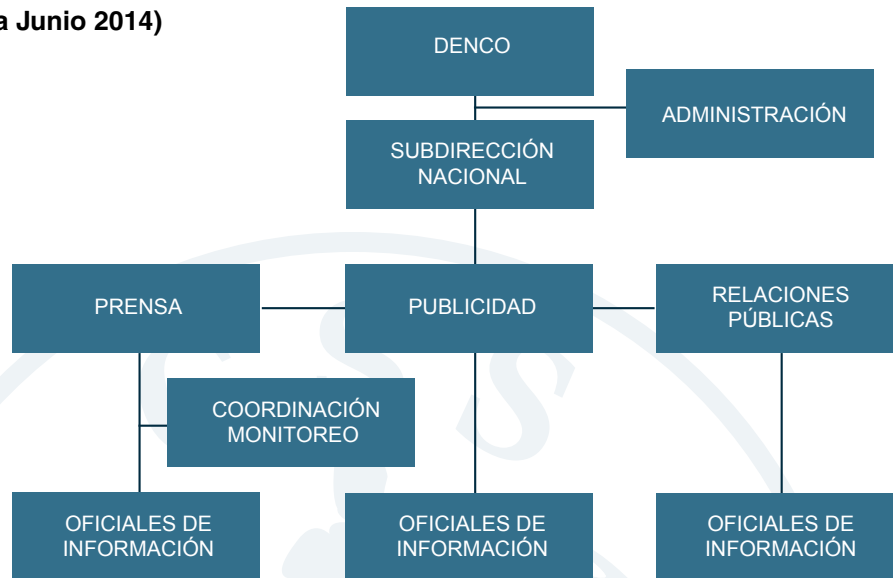
Promover y divulgar las diferentes gestiones que se realizan en beneficio de la población asegurada, tanto a nivel interno como externo, las cuales contribuyen al mejoramiento de la imagen de la institución.

#### Objetivos Específicos

- Informar a través de los medios convencionales y electrónicos las principales acciones que impactan en forma positiva a la población asegurada.
- Elaborar planes y estrategias que permitan minimizar o contrarrestar los efectos negativos en medio de una situación de crisis administrativa o de salud.
- Divulgar los avances de las principales iniciativas que ejecuta la actual administración en su proceso de modernización.
- Contribuir en la ejecución de las gestiones de cambio que permitan la adopción e identificación con los procesos de transformación.

Esta Dirección se encuentra en revisión del organigrama y sus funciones actualmente, ya que anteriormente se encontraban adscritos a la Secretaría General.

### Organigrama (a Junio 2014)



### Gestión Mediática

Para el período 2009-2014 esta dirección realizó de manera oportuna y permanente una serie de actividades constantes a través del quinquenio, las más relevantes fueron:

- **Programa “Potenciar la Imagen de la Caja de Seguro Social ante los Usuarios”.**

Se desarrolló el programa denominado “Potenciar la Imagen de la Caja de Seguro Social ante los Usuarios”. Para lograr este objetivo se realizaron diversas acciones propias de prensa y relaciones públicas, utilizando todos los medios directos y alternativos al alcance.

- **Acciones de Coordinación**

Se brindó apoyo a todos los programas de salud en las diferentes ferias de salud, caminatas y actividades de docencia.

Coordinación con los oficiales de información ubicados en policlínicas y hospitales del país, a fin de mantener un control de las informaciones que se generen en esta institución.

La Dirección de Comunicaciones ha participado de forma activa a nivel de enlace entre la Dirección General, los grupos organizados y fundaciones, entre ellos: pacientes afectados por el Dietilenglicol, PROBIDSIDA, Asociación de Pacientes con Enfermedades Crónicas, permitiendo establecer acuerdos para desarrollar campañas conjuntas de prevención.

En coordinación con la organización del área de salud se apoyó en las siguientes actividades: Caminata del Día del Riñón, actos conmemorativos del 70 Aniversario de la institución, promoción de la Campaña Donante Altruista de Sangre, programa a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212, lanzamientos de proyectos SAFIRO, LOGHOS y SIPE, planeación y organización de seminario sobre la KPC para medios de comunicación, Dos Años de Gestión Administrativa, Caminata del Centro de Toxicología, Cinta Rosada y el proyecto Gestión de Cambio, entre otros.

- **Agenda Semanal de Medios.**

Con la participación de los Directores Ejecutivos Nacionales, funcionarios y usuarios de la entidad, todos los lunes se abrió un espacio para tratar temas institucionales de interés en los programas de mayor audiencia radiales y televisivos, con el propósito de dar respuestas a las inquietudes de la población y orientar a los usuarios sobre los servicios de la Caja de Seguro Social, además del desarrollo de proyectos innovadores y de los cambios estructurales en la institución. Este espacio en los medios de comunicación también se produce en el transcurso de la semana cuando existe algún tema de importancia que es necesario presentar al público.

En esa misma línea, fueron promocionados los novedosos sistemas informáticos, entre ellos el de Administración, Finanzas y Recursos Humanos (SAFIRO); Logística e Inventario (LOGHOS); Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE); y Sistema de Información de Salud (SIS). Se incluyen las licitaciones públicas relevantes y de gran impacto para la familia asegurada, como el proyecto de la Ciudad Hospitalaria.

- **Prensa**

Redacción de boletines de prensa con informaciones generadas por las diferentes Direcciones Ejecutivas Nacionales.

Este departamento se encargó de dar cobertura periodística a las actividades que se realizan en la institución, la actualización diaria de la página web, la elaboración de reportajes especializados para las revistas de la institución, la producción del programa radial, mantiene contacto con los medios para la participación de los funcionarios, elaboración de comunicados, entre otras tareas.

Además, confeccionó monitoreos radiales, televisivos y de prensa escrita, que fueron distribuidos a las diferentes unidades ejecutoras en todo el país.

- **Conferencias de Prensa Semanales**

Cada miércoles, la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones convoca a los medios de prensa nacional para una Conferencia de Prensa, donde todo el equipo de Directores Ejecutivos Nacionales, encabezado por el Director General y el Subdirector General, presenta un informe con los principales temas que se generaron en la institución.

En cuanto a la situación que se suscitó con la aparición de la bacteria KPC, se organizaron conferencias de prensa para informar sobre políticas de contención y los avances en el control de la mencionada bacteria en la institución. Ante la aparición del brote de la bacteria de la KPC en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, se activó un plan de comunicación con la finalidad de mantener informada a la comunidad sobre las acciones de contingencia que se aplicaron en el nosocomio para el control del mismo, para que de esta forma, calmar los temores de los usuarios ante las versiones de los medios de comunicación social que estaban causando efectos contraproducentes en la atención de los pacientes, que no se presentaban a sus citas.

El Plan de Comunicación consistió en varias acciones que fueron cambiando con el tiempo, fueron ellas:

- Conferencia de Prensa
- Nota de Prensa
- Información con estadística de afectados – Infectados y Colonizados
- Capacitación a funcionarios
- Panfletos informativos sobre prevención

Este mismo Plan de Acción se aplica ante cualquier contingencia similar.

- **Más Salud Televisión**

Esta revista televisiva inició su programación en canal 21, ahora conocido como Next TV, luego se pasó a canal 13 todos los domingos. Actualmente, se transmite por TVN canal 2, cada 15 días, en un espacio de 30 minutos, los sábados a las 12:00 medio día, con segmentos variados, entre los que destacan avances tecnológicos y científicos en salud, nutrición, capacitación, desarrollo de proyectos y el más reciente, “Consulta a tu Médico de Cabecera”.

- **Monitoreo de Noticias**

Se contó con un equipo especializado que realizó los monitoreos diarios en los programas radiales de mayor audiencia a nivel nacional, todos los noticieros televisivos y los periódicos de circulación nacional, para conocer y hacer el análisis respectivo de las informaciones que se publican relacionadas con la institución. Se analizó el entorno a fin de tomar las decisiones correctas y realizar las correcciones a favor de los asegurados y beneficiarios.

- **Red de comunicación interna.**

En esta red participaron funcionarios de las Direcciones Ejecutivas Nacionales de Recursos Humanos y Servicios al Asegurado, con el objetivo de difundir los mensajes institucionales y facilitar el intercambio de información.

- **Seminario de Vocería**

Esta jornada de docencia estuvo dirigida a los colaboradores de esta unidad ejecutora para capacitar sobre las últimas técnicas y herramientas comunicacionales.

- **Relaciones Públicas.**

Organización y apoyo a un conjunto de actividades en las que se resaltó las caminatas, campañas, entrega de artículos de promoción con los símbolos, logo de la entidad y eventos nacionales e internacionales, para contribuir en la difusión de temas relacionadas con la salud y seguridad social: el Día del Riñón, donación de órganos humanos, inauguración de la Agencia de Arraiján y la consulta externa del hospital de Soná, en Veraguas, el Programa de Premiación a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212. Igualmente, se apoyó en la realización de la Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CIESS), realizada en nuestro país.

Se desarrollaron actividades de relaciones públicas para mantener informados a los asegurados y público en general en temas relacionados con la salud y las prestaciones económicas, en diferentes ferias nacionales como: las de La Chorrera, Azuero, David, Boquete, ferias de salud en diferentes centros comerciales y provincias. Se brindó el apoyo en diferentes eventos como inauguraciones de infraestructuras, entregas de novedosos equipos y eventos interinstitucionales como Cinta Viva, Feria de Participación Ciudadana, entre otras.

## **B. Gestión Administrativa**

### **Año 2009**

Con el compromiso de transmitir de forma determinada toda la información de los servicios de salud y prestaciones económicas de la institución, además de los procesos mejorados a partir de nuestra entrada nos enfocamos en:

## 1. Comunicación e Imagen

### • Programa Radial Institucional

Se promovió el programa radial denominado “Todos Juntos por la Salud”, transmitido en Radio Nacional y en KW Continente, donde se llevaron a cabo actividades de prevención y se abrió un espacio para dar a conocer los diferentes programas que se realizan en beneficio del asegurado.

Asimismo, se emitieron despachos directos en micronoticieros de emisoras del interior, locales y nacionales, en la mañana y mediodía, de lunes a viernes.

Material Informativo Institucional.

Se elaboraron y diseñaron diversas publicaciones tales como comunicados, artes publicitarios de campañas, avisos importantes que eran pautados en diferentes medios impresos. Igualmente, se confeccionaron boletines, trípticos, volantes, cintillos, calcomanías y botones.

Además, se elaboraron murales y boletines informativos mensuales en cada unidad ejecutora que cuenta con Oficiales de Información sobre actividades médico administrativas de cada área.

Asimismo fue realizada la actualización diaria del Sitio Web Institucional sobre las acciones más importantes de la entidad.

## 2. Nueva Estructura

El personal calificado en cada una de las áreas desarrolló una estrategia efectiva maximizando los recursos que en materia de publicidad e imagen invierte cada año la entidad. Las acciones más relevantes fueron las siguientes:

Reorganización de algunas áreas de relaciones públicas de las diferentes instalaciones de salud, designando oficiales de comunicación en áreas donde no existían, para dar proyección de una forma organizada a las acciones que se toman en cuenta en cada una de ellas.

Se instruyó solicitar informes diarios en cada instalación, para tener un panorama amplio y medir así la efectividad de los proyectos que se desarrollaron en la institución y mejorar las áreas donde se registró mayor debilidad. Con estas medidas se logró la mejoría en la percepción del asegurado en cuanto a la atención.

Fue establecido un nuevo sistema de monitoreo de información, a fin de hacerlo más eficiente y directo, disminuyendo el consumo de papel y optimizó el tiempo de trabajo de los funcionarios. Esta acción vino a sumarse a la política general de la nueva administración de la CSS, de conservación del medio ambiente y de promover el uso de herramientas modernas de comunicación, que son mucho más rápidas y efectivas.

## 3. Mercadeo y Publicidad

Con proyección a dos años fue realizado este plan, que incluye campañas masivas, no solo administrativas, sino también de prevención, priorizando las enfermedades crónicas, entre ellas: insuficiencia renal, diabetes e hipertensión.

En atención a este tema fueron generadas cuñas radiales y televisivas en medios masivos de comunicación, vallas de carretera, banners, panfletos, pancartas, volantes y afiches.

Se fortaleció el proyecto de Centro de Contactos en la policlínica Don Alejandro De La Guardia, en Bethania, con una amplia promoción y divulgación del mismo, siendo evaluado y percibido como eficiente en el otorgamiento de citas.

## 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 2,501,879 logrando ejecutarse B/. 1,974,332.



## Año 2010

Para el **2010**, la gestión de la comunicación institucional fue intensificada en sus tareas enfocadas en el lema: “Transformándonos para servirles mejor”, destacando que en las relaciones de trabajo predomine la circulación de la información.

Esta modalidad de comunicación tiene por finalidad de que la misma se vincule con la motivación profesional y sea compartida por todos, para evitar el desconocimiento de las actividades en la organización.

Para conseguir estas metas, se desplegó una variedad de recursos de innovación tecnológica de la comunicación para apoyar la labor de las unidades ejecutoras a nivel nacional, de manera tal, que se lograra expandir y consolidar la cultura organizacional hacia metas comunes.

### 1. Órganos de Información Interno y Externo

- **Producción del Boletín Transformándonos.**

Es producido mensualmente, como un medio de divulgación interno de las principales actividades y noticias más importantes que se han generado en la Institución. Una producción de 10 mil unidades se distribuyó entre los colaboradores para mantenerlos informados de los eventos e informaciones de interés.



- **Revista Más Salud.**

Inició la circulación la revista Mas Salud con el propósito de presentar reportajes de salud, actividades y noticias de la Institución. En la revista se exponen avances en materia de salud, logros, compra de equipos, estadísticas, eventos y anuncios de prevención en materia de seguridad social.

### 2. Mercadeo y Publicidad

- **Campaña Valora tu Caja.**

El objetivo se orientó a crear conciencia de lo que representa y aporta la Institución a todos los panameños

y que con esta información, la sociedad valorará, de forma clara, el trabajo que representa satisfacer las necesidades de salud y de prestaciones económicas a un estimado de 2.7 millones de asegurados y beneficiarios.



- **Campaña Médico de Cabecera.**

Incentivando el modelo de atención de salud que vela por el desarrollo integral de la familia.



- **Volantes y trípticos.**

Confección de volantes y trípticos con información de los servicios en el área de salud y las prestaciones económicas que brinda la Caja de Seguro Social para la atención al asegurado:

- Instalación del acrílico sobre la Misión y Visión institucional a nivel nacional
- Acreditación bancaria
- Héroes
- Premios a la Excelencia, Innovación y 212
- Jornadas de limpieza
- Todo lo bueno toma su tiempo
- Donación de órganos
- Centro de servicio al cliente interno
- Cinta Rosada
- 365 Días Contra el Cáncer
- Servicios de Urgencia
- Centro de Llamadas (800-0277)
- Estilos de vida saludables
- Bebé Clínica
- Funcionarios Vigilantes de la Caja de Seguro Social
- Préstamos hipotecarios
- Citas Médicas por la Página Web para Discapacitados
- Manual de imagen o guía de Imagen
- Jornada odontología y otros.

### 3. Modernización de la Página Web:

El nuevo sitio Web de la Caja de Seguro Social buscó mostrar, de manera directa, sencilla, gráfica y de fácil acceso a la información actualizada de la Institución, las actividades, programas y nuevos servicios que se brindan.

La Caja de Seguro Social contaba con un sitio web el cual respondía lento, estaba desactualizado y contaba con una gran cantidad de virus que perjudicaban a nuestros visitantes.

Es por ello que se crea un sitio web con nueva imagen para reemplazar el anterior.

Toda información que aparece en el sitio web es coordinada y aprobada por la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones (Relaciones Públicas) antes de ser publicada.

Entre las novedades que se incluyeron a la página web están:

- Citas Médicas Vía Web - Para usuarios con discapacidad auditiva
- Sección Web del Programa de Televisión - Más Salud
- Calendario de Pagos para Jubilados, Pensionados - Correos Nacionales y 5-20
- Emisión de Paz y Salvo
- Directorio Telefónico de Unidades Ejecutoras
- Sección: Transformándonos - Boletín Informativo de la CSS
- Licitación en Línea - Transmisión de Actos Públicos
- Sistema de Catálogo Institucional - Fichas Técnicas
- Archivos de Noticias
- Sección Web de Servicios y Consultas
- Sección Web de la Junta Directiva de la Caja de Seguro social
- Sección Web de Planeación Estratégica
- Sección Especial de Prevención
- Creación de la Sección Web de Transparencia



#### 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y muchas otras actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 2,753,213 ejecutándose B/. 1,814,692.

### Año 2011

En el año 2011, la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones estuvo inmersa en el proceso de reestructuración orgánica y de innovación tecnológica, utilizando todos los recursos a su alcance, para apoyar la labor de las unidades ejecutoras y lograr una comunicación integral y expansiva a todos los niveles de la institución.

Todas las acciones realizadas se enfocaron en fortalecer la cultura organizacional de la institución, para satisfacer a los usuarios y al público en general, a quienes nos debemos.

#### 1. Órganos Informativos Internos y Externos

- **Boletín “Transformándonos”.**

Con la finalidad de seguir mejorando el contenido del boletín informativo interno mensual “Transformándonos”, se realizó una encuesta a los funcionarios, quienes aportaron elementos positivos.

En las primeras ediciones, la producción era de 10 mil unidades para su distribución entre los colaboradores; a partir de septiembre de 2011, la edición se incrementó a 26 mil ejemplares.



- **Revista Más Salud.**

El tiraje fue de 30 mil ejemplares. Esta revista es un órgano informativo trimestral que recoge información, noticias, entrevistas, investigaciones científicas, reportajes de valor humano y actividades que desarrollan los profesionales de la Institución en beneficio de los asegurados.



## 2. Mercadeo y Publicidad.

- **Campaña “Construyamos Juntos la Nueva Caja”**

Se impulsó esta campaña publicitaria con el propósito de dar a conocer en forma sostenida el programa de inversiones en los distintos proyectos y actividades innovadoras que se realizan en la institución.

- **Asesorías a Campañas, Arte y Diagramación.**

- Se brindó asesoría a las siguientes campañas institucionales: Ciudadanos Vigilantes del Aseo y la Salud, Construyamos Juntos la Nueva Caja, Cinta Rosada, Celeste y Dorada; Revista Más Salud Digital, Gestión de Cambio, Préstamos Hipotecarios, Tarjeta de Descuentos para Jubilados y Pensionados, SAFIRO, SIPE, LOGHOS y SIS.

**Colaboradores de la Caja de Seguro Social**

**¡Aprovecha y pide tu Préstamo Hipotecario Ya!**

Para mayor información, comuníquese a las Oficinas de Préstamos Hipotecarios, ubicada en Caja 75 Central, 2do. piso, con teléfono al 2222-2222, o a las Oficinas de Cartera y Cobranza de la Caja.

Si se interesa en ser el primer que se comunique con nosotros en las Oficinas de Cartera y Cobranza de la Caja.

- Financiamiento de vivienda unifamiliar e de propiedad horizontal.
- Transferencias de saldo.
- Financiamiento de hasta \$175,000.00, de acuerdo con el ingreso y capacidad de pago.
- Tasa de interés anual **5.50 %** ajustada por 7 años.
- Plazo de hasta 35 años para financiamiento de la C.C.S.S.
- Estabilidad laboral requerida 2 años anteriores.
- Financiamiento de hasta 80% del precio de venta.

*(Elaboración de campañas para servicios propios)*

En Panamá, la salud está cambiando

**C S S PANAMA**

**Ciudadanos VIGILANTES**  
del aseo y la salud

<b>CVCSS:</b> Elaboración y gestión del Plan de Salud de la Caja de Seguro Social	<b>CVCSS:</b> Elaboración y gestión del Plan de Salud de la Caja de Seguro Social	<b>CVCSS:</b> Elaboración y gestión del Plan de Salud de la Caja de Seguro Social
<b>Estacionamiento:</b> Reservación de espacios, de conformidad con el Reglamento de Estacionamiento, para vehículos de la Caja.	<b>Áreas Verdes:</b> Cuidado y mantenimiento de las áreas verdes de la institución. Actividades de conservación ambiental.	<b>Puesto de trabajo:</b> Cuidado y mantenimiento de los puestos de trabajo, mobiliario y equipos.

@csspanama [www.css.gob.pa](http://www.css.gob.pa)

- Se divulgaron otros proyectos como: Premiación a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212; Primer Concurso de Imagen y Gestión; Mega Feria Institucional, Feria de Inscripción de Empleadas Domésticas y promovió constantemente nuestra cuenta en Twitter: @csspanama.



- Cumplimiento con la producción y pauta de anuncios para medios impresos de las diferentes campañas institucionales generadas por las distintas direcciones y departamentos de la entidad. También, se colaboró en la elaboración de banners y brochures, afiches, volantes, trípticos, programas y boletines informativos de policlínicas y unidades primarias de atención de salud, así como a las diferentes unidades ejecutoras.
- Además se confeccionaron folletos, rotafolios, calendarios, arte de circulares para web, tarjetas, invitaciones, carteles, botones, calcomanías, paraguas, etc. para eventos promocionales.

### 3. Página web

La información colocada en esta web en cada una de las secciones especiales son trabajadas en conjunto con la dirección que solicita publicar contenido en el sitio web, la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones y la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

Otros avances importantes fueron:

- Citas Médicas Vía Web - Para usuarios en general
- Creación de Sitio web de Tarjeta de Descuentos
- Sección de la Revista Virtual Más Salud
- Sección Web de Préstamos Hipotecarios para Colaboradores de la CSS
- Sección Web de Préstamos Personales para Pensionados y Jubilados
- Verificación de Paz y Salvo
- Sección Web del Centro Especializado de Toxicología
- Sección Especial: Todo lo que debes saber acerca de la KPC y las infecciones nosocomiales
- Sección Especial del Subsistema Mixto
- Sistema de Actualización de Empleadores
- Reestructuración Gráfica del Sitio Web
- Sección Especial de Ciudadanos Vigilantes del Aseo y la Salud de la CSS
- Sección Especial de Conoce a Nuestros Héroes - Acciones Plausibles
- Creación de la Sección Web de Atención al Usuario

#### 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y otras actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 3,301,347 logrando ejecutarse B/. 3,498,417. La diferencia se registra por la aprobación de un crédito solicitado y aprobado para el pago de la vigencia expirada.

### Año 2012

En cuanto al **2012**, la labor del área de comunicaciones se ha enfocado en los procesos de innovación tecnológica para lograr una efectiva comunicación de manera integral a nivel interno y externo de la entidad.

Estas acciones fueron con el propósito de contribuir a alcanzar los objetivos institucionales, mediante el empleo de órganos informativos (revistas, boletines, las buenas noticias vía web), el desarrollo de campañas a través de mercadeo y publicidad, para brindar respuestas satisfactorias a los asegurados y demás usuarios del sistema de seguridad social.

Las estrategias de medios de comunicación son los siguientes:

#### 1. Órganos Informativos Externos e Internos

- **Boletín Transformámonos.**

Cada ejemplar que se publica bimestralmente, mejora su edición, contenido, el cual abarca las principales actividades y noticias más importantes generadas en la gestión institucional. Cabe destacar, que la producción inició con 10 mil unidades; se editaron 27 mil ejemplares para la distribución a nivel nacional.

Se realizó la promoción y edición del boletín informativo-Revista Más Salud (impresa), Revista Más Salud (virtual) y Más Salud (televisión). Se desarrolló la Campaña publicitaria “Construyamos la Nueva Caja”.





- **Revista Más Salud**

La revista Más Salud llega a un tiraje de 40 mil ejemplares, ya que se logra distribuir en farmacias, clínicas, supermercados a nivel nacional, permitiendo así que nuestras publicaciones tuvieran una mayor proyección. Además, los suscriptores del Panamá América y la Crítica reciben inserta la revista.

## 2. Página web

La labor divulgativa se ha fortalecido a través de la diaria alimentación de informaciones en la página web, la edición mensual del boletín informativo, la revista especializada y publicación en los medios de los eventos diarios que se realizan con el objetivo de que el asegurado tome conciencia de la gran cantidad de servicios y la tecnología que invierte la CSS para ofrecerles la mejor atención a los asegurados.

La página web siguió mejorando con:

- Segmento buenas noticias - Consistió en la publicación de noticias positivas en la página web.
- Transparencia: Consulta de Planilla Institucional
- Chat En Vivo - Centro de Contactos
- Creación del Sitio web de Seguridad Social
- Sección del Programa de Radio: Más Salud
- Lanzamiento del Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas SIPE
- Sitio Web Informativo del Sistema de Información de Salud
- Sitio Web del Centro de Contactos
- Publicación del Libro de Texto Educativo para 4.º, 5.º y 6.º Grado - Conociendo Mi Caja de Seguro Social
- Sección Web de Trámites y Formularios
- Sección Web de Consultas
- Sección Especial de los Premios a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212
- Sección Especial de Donación de Órganos
- Sitio Web Informativo SIPE

### 3. Mercadeo y Publicidad.

- **Redes Sociales: Cuenta Twitter**

Con el objetivo de contar con un canal adicional para informar y orientar a los asegurados se atiende de manera constante nuestra cuenta de Twitter. Este canal inicia con 5 mil seguidores en el 2009 y para el 2012 ascendía a los 20 mil. Gracias a una estrecha coordinación con el Centro de Contactos se mejora la interacción con los usuarios.



### 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y otras actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva, se designó un presupuesto de B/. 4,039,926 ejecutándose B/. 4,597,894. Este año se solicitó una viabilidad presupuestaria por el monto de B/. 410,000.00, para cumplir con actividades promocionales tales como Premios a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212 entre otras, así como para el pago de la vigencia expirada de 2011.

#### Año 2013

El **2013**, para la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones fue un año para fortalecer sus estrategias con el apoyo de innovaciones tecnológicas para lograr mayores volúmenes de producción de trabajo y ampliando su cobertura a nivel nacional.

En efecto, se consiguió robustecer las relaciones de comunicación entre el público interno, los colaboradores y los medios de comunicación social para impactar con efectividad a los asegurados y sus familiares.

Con la finalidad de resaltar la imagen institucional, se emprendieron eficaces herramientas de comunicación, tales como: revistas, boletines, las buenas noticias vía web, el desarrollo de campañas a través de mercadeo y publicidad y actividades de relaciones públicas.

#### 1. Órganos Informativos Internos y Externos.

- **Boletín “Transformándonos”**

Es un medio de comunicación interno que en cada edición se ha superado en contenido y diagramación. Se ha publicado bimestralmente y recoge las diferentes actividades institucionales y noticias importantes generadas durante ese período de gestión. Supera los 27 mil ejemplares, que se han distribuido a nivel de todas las instalaciones de la CSS en el país.



- **Revista Más Salud impresa y digital**

Se posicionó en el país como el órgano informativo especializado que se publica todos los meses vía web y trimestralmente impreso; por la gran aceptación que ha tenido su tiraje, se mantuvo en 40 mil ejemplares. Se ha destacado por la calidad y contenido de los trabajos publicados, donde resalta la rigurosidad profesional y científica. Los reportajes y entrevistas sobre cirugías, tratamientos y aportes de la seguridad social panameña le han valido el respeto y el seguimiento de miles de lectores panameños y de casi medio millón de seguidores a través del envío de mensajes electrónicos.

- **Más Salud Radio**

La CSS cuenta con un espacio radial informativo, que se transmite de 11:00 a.m. a 11:30 a.m., de lunes a viernes, en la emisora KW Continente. El contenido de su programación es a través de un formato revista radial, donde se tratan diversos temas de salud y de seguridad social para orientar a los oyentes a nivel nacional. El 19 de noviembre cumplió un año de estar informando a la comunidad asegurada y no asegurada.



## 2. Mercadeo y Publicidad.

- Redes Sociales: Cuenta Twitter

Para la CSS, las redes sociales se han convertido en una posibilidad para que podamos interactuar de manera directa con los clientes o usuarios y de esta manera hacer más efectiva y con mayor velocidad lo que ellos soliciten.

Es por lo que reafirmamos que la cuenta de Twitter: @csspanama, se ha convertido en una red social que comunica, atiende y orienta sobre los diversos servicios que ofrece el sistema de Seguridad Social.

- Campañas de Salud

Se ha fomentado en la población la cultura de la prevención, con la finalidad de reducir los índices de enfermedades en etapas avanzadas, así como acercar los beneficios de las diferentes campañas de salud. A continuación, se presentan las diferentes campañas difundidas, a nivel nacional:

- Campaña de la Ciudad Hospitalaria

Se divulgaron los avances del megaproyecto hospitalario, que beneficiará con tratamientos adecuados y que otorgará estudios para la prevención de enfermedades.

- Campaña del Sistema de Información de Salud (SIS)

Los beneficios de la automatización de los servicios de salud, se presentaron, como el modelo del expediente clínico electrónico.

- Campaña del Hospital Especializado Dr. Rafael Hernández

Se divulgó los beneficios que brindará el moderno del Centro Hospitalario Especializado Dr. Rafael Hernández, que será el más grande y moderno construido por la CSS en David, Chiriquí.



◦ Campaña Atención Primaria de Salud

La publicidad dirigida a impulsar y promover el plan de modernización de la Atención Primaria de Salud a través de la figura del médico de cabecera, que se desarrolló en todo el país.



**3. Página web**

Se apreciaron importantes avances en este sitio como:

- Sección Web - Así Avanzan Nuestros Proyectos
- Aplicativo Web Consulta CERDEM
- Cámara Web de Ciudad Hospitalaria
- Sitio Web de Sistema de Información de Salud y Seguridad Ocupacional - SISSO
- Sección: Publicaciones - Publicaciones Especiales de Informes de Gestión de la CSS
- Publicación del Portal de Autoservicios del Centro de Contactos

**4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

En continuidad a los diferentes proyectos y otras actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 5,173,982 logrando ejecutarse B/. 4,509,693.

## Año 2014

La Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones continuó su labor y compromiso en cuanto a sus funciones establecidas, de las cuales se pueden destacar:

### 1. Estrategias de Medios de Comunicación.

- **Canal YouTube**

La Caja de Seguro Social, con el propósito de lograr un mayor acercamiento con sus usuarios, dinamizó su cuenta de YouTube, en la cual se logró alcanzar un total de 95 mil visualizaciones. En este canal se publican diversos contenidos, como:

- Programas Televisivos de Más Salud
- Noticiero CSS Noticias con la última información de la institución
- Videos informativos de tutoriales y capacitaciones
- Entrevistas y Reportajes Especiales

### 2. Mercadeo y Publicidad

- **Redes Sociales: Cuenta Twitter**

En la actualidad cuenta con unos 25 mil seguidores, permitiendo una divulgación y retroalimentación permanente, involucrando a la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado (Centro de Contactos).

La Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones cuenta con aplicaciones gratuitas que le permite medir el volumen de los seguidores al presente año.

- **Campañas de Salud Diabetes**

Acercar a los pacientes con la enfermedad Diabetes a recibir cuidados médicos y darles soluciones médicas.

- **Campaña Hospital Rafael Hernández**

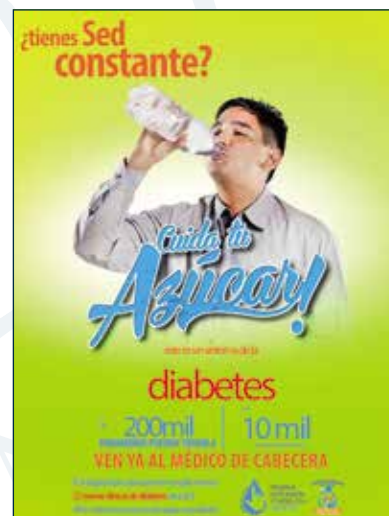
Se promovió los beneficios de esta nueva instalación, destacándose los nuevos consultorios y quirófanos.

- **Campaña Cardiovascular**

Operaciones Cardiovasculares Gratuitas y mejora en la Salud de muchos niños.

- **Campaña de Telerradiología**

Agilización y resultados médicos con mayor prontitud.



### 3. Página web

Se aprecia el alcance de las innovaciones a la página web, se enumeran las siguientes:

- Lanzamiento del APP Móvil: Mi Seguro Social
- Creación del Sitio Web Móvil
- Consulta de Ficha Digital
- Eliminación del Requisito de Fe de Vida
- Aula Virtual - Capacitación Virtual del Sistema de Información de Salud



### 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 5,908,801 se alcanzó a ejecutar B/.1,580,892 hasta junio de 2014.







---

# CAPÍTULO X

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL  
DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

**DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

**A. Aspectos Generales**

**Director Ejecutivo Nacional**

**Ingeniero Industrial Alberto Maggiori Toledano**

Ha ocupado altos cargos de Gerencia en distintas empresas de gran reconocimiento:

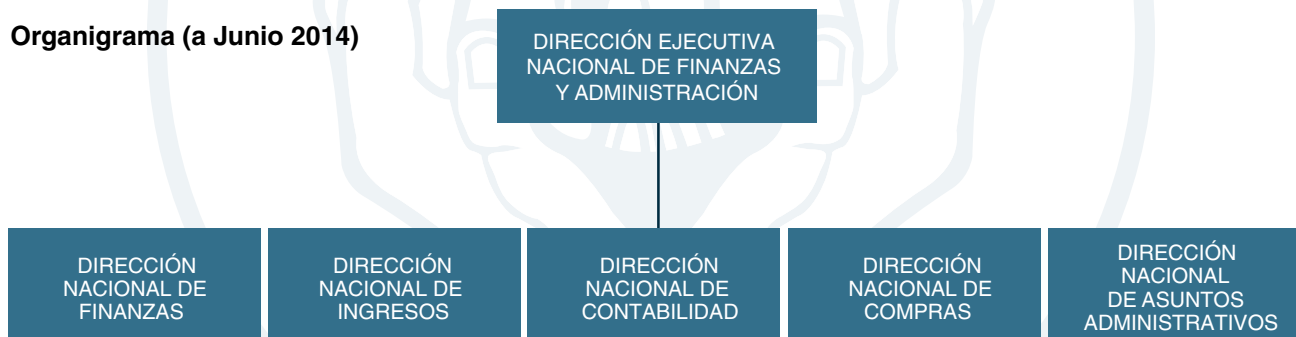
- Gerente de Operaciones de Tesorería en GBM Panamá, S.A.
- Gerente de Finanzas en Bristol Laboratories, S.A.
- Gerente de Finanzas en Wyeth-Ayerst, S.A.
- Gerente General de Pfizer Corporation, S. A. (Panamá)

**Descripción de la Unidad Ejecutora.**

La Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración aglutina a las unidades que brindan apoyo administrativo a los entes operativos de la Institución, ya sean Instalaciones de Salud o Agencias Administrativas.

Es la responsable de recaudar los ingresos de la Institución, de la contabilidad, de las adquisiciones y distribución; de la administración financiera y de la administración operativa de la Institución.

**Organigrama (a Junio 2014)**



**Funciones:**

- Elaborar, dirigir e implementar el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de las áreas administrativas que componen la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración.
- Contribuir según su área de especialidad, con el conjunto de Direcciones Ejecutivas Nacionales en el planteamiento estratégico de la Institución y en el asesoramiento del Director General en temas complejos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir y controlar las actividades de los servicios administrativos que requieran las Direcciones Ejecutivas Nacionales operativas o sustantivas y otras áreas para buen funcionamiento de la Institución.
- Brindar apoyo administrativo a las unidades ejecutoras de la Institución, principalmente a las áreas sustantivas u operativas.
- Supervisar en general la ejecución y control de actividades financieras y presupuestarias, contables, de adquisiciones administrativas, de almacén y la evaluación permanente del desempeño institucional,

coordinando y orientando alternativas para la mejor administración de los recursos en beneficio de la continuidad del servicio en las áreas sustantivas de salud y prestaciones económicas.

- Dictar la política administrativa de la Institución conforme a las directrices del nivel superior, para el mejor funcionamiento de toda la organización incorporando aspectos de calidad.
- Dictar la política de almacenes favoreciendo el mejoramiento del proceso de abastecimiento y los aspectos logísticos para la atención oportuna y continua de los asegurados en las instalaciones de salud, coordinando con el área de salud sobre aspectos de la demanda.
- Otras funciones que se relacionen con el área administrativa de competencia de esta Dirección Ejecutiva.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

### Funciones:

- Elaborar, consolidar y presentar el Presupuesto Anual de Ingresos, Gastos e Inversiones de la Institución.
- Administrar la ejecución presupuestaria y financiera de la Institución.
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar la gestión de la administración financiera de acuerdo a la Política Financiera de la Caja de Seguro Social y lo establecido en la Ley Orgánica.
- Asesorar a la Dirección General y otros entes de la organización sobre asuntos presupuestarios.
- Coordinar la formulación del presupuesto de la Institución y presentarlo consolidado a la Dirección General y la Junta Directiva.
- Coordinar la ejecución presupuestaria de la Institución.
- Elaborar las proyecciones anuales de los ingresos y egresos de la Institución y del Flujo de Caja.
- Preparar informes mensuales y trimestrales de la Ejecución Presupuestaria de Ingresos, Gastos e Inversiones para el Director General, Junta Directiva, Contraloría General, Ministerio de Economía y Finanzas y Asamblea Nacional de Diputados.
- Aprobar por delegación, los pagos a proveedores de bienes y servicios, transferencias de fondos a otras cuentas bancarias de la Institución, en función de la disponibilidad presupuestaria y el Flujo de Fondos.
- Administrar la Cartera de Seguros y determinar las necesidades de aseguramiento de las propiedades y activos de la Institución.
- Administrar la Cartera de Préstamos Hipotecarios de la Caja de Seguro Social y presentar reportes al Nivel Superior sobre los cobros, morosidad y rendimiento de la cartera.
- Registrar, controlar y liquidar las inversiones de la Cartera de Inversiones Financieras de la Institución, dentro de los parámetros y condiciones establecidos en la Ley Orgánica.
- Administrar los Bienes Raíces manteniendo registros actualizados del portafolio de los arrendatarios, contratos, pagos, morosidad y presentar informes periódicos al nivel superior sobre esta cartera.
- Proporcionar e implementar en los casos que corresponda, el uso de sistema o instrumentos de pago modernos y seguros para el cumplimiento de las obligaciones de la Institución.
- Participar en Comisiones y Comités que le sean asignados por la Dirección General.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

### Funciones:

- Planificar, organizar, dirigir y coordinar la gestión del área administrativa de la Institución.
- Contribuir en la ejecución del Plan Estratégico y Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional y reportar los resultados logrados al nivel superior.
- Realizar revisiones periódicas a los sistemas administrativos para hacer los ajustes necesarios y mantenerlos actualizados.
- Mantener el registro actualizado y control de los activos institucionales y presentar informes periódicos al respecto al nivel superior.
- Establecer las normas de control de la flota vehicular que opera en todo el país, dictar las directrices al respecto y evaluar su cumplimiento.
- Supervisar, orientar, evaluar y coordinar las operaciones de las Coordinaciones Administrativas Provinciales, Administración de Hospitales, Policlínicas, ULAPS y otras instalaciones de salud de todo el país, en los aspectos administrativos, para garantizar el apoyo administrativo requerido por las instalaciones para el cumplimiento de las metas y objetivos de salud.
- Asesorar e informar oportuna y debidamente a la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración sobre acciones de mejoramiento administrativo de la Institución.
- Supervisar permanentemente el funcionamiento de sus unidades subordinadas para garantizar que se estén cumpliendo los objetivos establecidos, las disposiciones vigentes y ordenar las acciones administrativas que sean necesarias para corregir las desviaciones que pudieran haberse encontrado.
- Formular las políticas de impresión de los materiales de divulgación, orientación y funcionamiento de la Caja.
- Otras que sean requeridas para el logro de objetivos y metas del área administrativa.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS

### Funciones:

- Difundir los lineamientos normativos generales y políticas en materia de adquisición de bienes y servicios, con apego a las disposiciones emanadas de la Dirección General.
- Establecer las políticas de compra que deberán aplicarse a nivel nacional y presentar estas para aprobación del nivel superior.
- Autorizar compras según los límites delegados por el Director General.
- Coordinar la elaboración y, en su caso, actualización de los pliegos de cargos para las contrataciones públicas, conjuntamente con las unidades ejecutoras responsables.
- Actualizar permanentemente la información sobre los procesos de adquisición, conforme a la legislación y normativa vigente sobre la materia.
- Aprobar el plan anual de adquisiciones en conjunto con las áreas operativas respectivas relacionadas en este proceso.

- Garantizar en todo momento y durante las diferentes fases del proceso de adquisiciones, los mejores intereses de la Institución y de los asegurados.
- Apoyar la modernización del proceso de adquisiciones y control de abastos en lo relacionado a la tecnología informática.
- Realizar la programación trimestral de adquisiciones en función del plan anual aprobado.
- Coordinar con las unidades de compra descentralizadas existentes en las diferentes instalaciones a nivel nacional, lo pertinente a su funcionamiento procurando la homogenización del proceso de compras.
- Evaluar el proceso de adquisiciones de la Institución, en todas sus partes y componentes a nivel central y descentralizado y recomendar e instruir los correctivos para encaminarlos dentro de los planes y políticas de compras.
- Asesorar en materia de adquisiciones al nivel superior y a todas las unidades ejecutoras que así lo requieran.
- Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas y procedimientos que rigen la materia de adquisiciones en las diferentes instancias de trámite de la Dirección Nacional de Compras.
- Capacitar de manera constante al personal adscrito a la Dirección Nacional de Compras, en cuanto a los procedimientos de adquisición.
- Autorizar las prórrogas que cumpliendo con la legislación sobre esta materia sean solicitadas por los proveedores de la institución, salvo aquellos que por delegación sean autorizadas a las unidades ejecutoras de la Caja de Seguro Social mediante procedimientos de los entes vinculantes.
- Imponer las multas correspondientes a los proveedores que hayan incumplido los contratos, según se establece en la legislación vigente, salvo aquellos que sean delegados mediante procedimientos de los entes vinculantes a las unidades ejecutoras de la Caja de Seguro Social.
- Supervisar la elaboración de estrategias para integrar la ejecución del presupuesto en el renglón de adquisiciones de bienes y contratación de servicios, conforme al techo presupuestario autorizado.
- Gestionar ante los niveles que correspondan la transferencia de recursos para las adquisiciones de bienes de inversión cuando esto sea requerido.
- Participar y colaborar en los procesos de actualización y desarrollo de los manuales de procedimientos de contratación que regulan las operaciones de adquisición de bienes y servicios.
- Atender con oportunidad y diligencia las funciones que le sean encomendadas por el Director General.
- Supervisar la ejecución del presupuesto de compras y tomar las medidas que sean necesarias para que este se cumpla a cabalidad.
- Mantener los registros de los activos asignados a su unidad ejecutora y supervisar que estos sean utilizados debidamente.
- Mantener comunicación con el Ministerio de Economía y Finanzas y Ministerio de Salud referente a la contratación pública, así como los estamentos de fiscalización con el fin de garantizar que los actos públicos de la Institución estén revestidos de la transparencia exigida en las disposiciones legales que rigen la materia.
- Atender las quejas, reclamos o consultas que presenten los proveedores, funcionarios de distintos niveles y público en general en materia de su competencia.
- Presentar un Informe Anual de Operaciones al Director General sobre los resultados de las políticas de adquisiciones y abastos de todas las dependencias de la Caja de Seguro Social.
- Cualquier otra función inherente al cargo.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

### Funciones:

- Planificar, organizar, coordinar, dirigir y ejecutar la política de Ingresos de la Caja de Seguro Social y el funcionamiento de todos sus componentes administrativos y evaluar sus los resultados obtenidos de la gestión.
- Elaborar el presupuesto anual de Ingresos de la Institución y contribuir con el Plan Estratégico y Operativo de la Dirección Ejecutiva Nacional.
- Supervisar y evaluar los ingresos provenientes de la facturación de Planillas.
- Asesorar, coordinar y supervisar las operaciones de las Agencias Administrativas de la Caja de Seguro Social en el interior del país y el área metro.
- Evaluar mensualmente la ejecución del Presupuesto de Ingresos de la Institución y recomendar lo que se considere conveniente.
- Presentar informes a la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración sobre los resultados de la gestión de recaudación, morosidad, etc.
- Elaborar las proyecciones de ingresos de la Institución a mediano y largo plazo.
- Supervisar la labor de las unidades subordinadas para garantizar que estas cumplan con las funciones programadas.
- Cualquier otra función necesaria en el área de su competencia para que la Institución pueda cumplir sus objetivos y metas.
- Inscribir a nuevos empleadores y adscribir a los empleados respectivos.
- Promover e inscribir al régimen de la Seguridad Social a las personas de manera voluntaria.
- Investigar a los empleadores para determinar la veracidad de la información suministrada.
- Planificar, organizar, dirigir y coordinar los procesos de ingresos en todas las agencias administrativas a nivel nacional.
- Suministrar a la Dirección Nacional de Finanzas la información de los Ingresos recaudados de la Institución, que serán la base para el flujo de caja e Informes para la Dirección General, Junta Directiva, Contraloría General, Ministerio de Economía y Finanzas y Asamblea Nacional.
- Verificar el cumplimiento en el pago de las obligaciones empleado empleador, mediante inspecciones a diferentes empresas y proyectos de construcción.
- Recaudar a nivel nacional las contribuciones y los pagos a terceros (Impuesto Sobre a Renta y Seguro Educativo).
- Registro de los pagos realizados por el Gobierno Central.
- Realizar los registros contables de los ingresos mensuales y pagos correspondientes a períodos anteriores.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTABILIDAD

### Funciones:

- Elaborar, consolidar y presentar informes y estados financieros enmarcados en los principios y prácticas de contabilidad.
- Velar como ente normativo, integrador y consolidador del sistema de administración financiera institucional.
- Determinar y aprobar políticas y procedimientos contables.
- Planificar, normar y coordinar, una adecuada y eficiente gestión que cumpla con las obligaciones, compromisos, objetivos y metas de la institución en materia contable.
- Evaluar, diseñar, implantar y mantener los sistemas de contabilidad que exige la estructura organizacional.
- Interpretar y presentar los Informes Financieros de la Caja de Seguro Social y otros informes relacionados debidamente sustentados con las informaciones complementarias y notas a los estados financieros, según las normas, principios y disposiciones vigentes; así como también de acuerdo a las normas técnicas que rigen la actividad contable en el sector gubernamental.
- Aprobar los estudios y análisis tendientes a lograr la automatización total del Sistema de Contabilidad Financiera y la aprobación de las disposiciones que modifiquen las políticas, estructuras y procedimientos contables.
- Aprobar los desembolsos y reembolsos de la Caja Menuda, así como el presupuesto de operaciones asignado a la Dirección.
- Asesorar a la Dirección General y a Directores Ejecutivos Nacional en asuntos contables.
- Aprobar las actividades que reporten los jefes de departamentos adscritos a la Dirección Nacional de Contabilidad.
- Actualizar la plataforma contable institucional conforme a los cambios en las normas y avances tecnológicos.
- Promover la conformación de las unidades de Contabilidad con los mejores estándares de calidad en materia de registros, análisis y resultados financieros.
- Asistir a conferencias, seminarios, reuniones, actos en representación de la Institución.
- Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República y la Dirección Nacional de Auditoría Interna.
- Atender y coordinar la comunicación y relaciones interdepartamentales.
- Cualquier otra asignación que reciba de la Dirección General.

**Presupuesto**

**Tabla de Presupuestos**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional Finanzas y Administración		21,225,015	15,898,889	24,447,161	19,876,911	28,003,040	22,064,400
0805	Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	0	0	0	0	130,214	83,906
0808	Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	3,974,460	3,122,182	4,310,275	3,743,540	5,338,881	4,889,116
0811	Dirección Nacional de Contabilidad	1,358,198	1,035,993	1,398,113	1,164,186	1,606,338	1,285,653
0813	Dirección Nacional de Compras	1,082,919	862,828	1,134,929	991,083	1,213,556	1,123,141
0814	"Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)"	477,136	275,044	478,430	354,260	468,013	363,369
0815	"Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)"	3,738,654	2,551,133	5,891,187	4,511,895	7,101,511	4,883,047
0816	Dirección Nacional de Ingresos	6,340,389	4,525,377	6,777,715	4,901,778	7,716,279	5,528,947
0855	Dirección Nacional de Compras	519,872	374,634	510,291	404,675	553,147	434,402
0880	Seguridad y Comunicaciones	3,733,387	3,151,698	3,946,221	3,805,494	3,875,101	3,472,819

**Tabla de Presupuestos**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional Finanzas y Administración		36,814,113	29,286,466	46,086,374	35,078,418	117,875,414	36,444,689
0805	Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	183,417	82,339	226,118	80,514	2,265,410	40,736
0808	Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	14,330,975	11,374,499	15,830,756	11,428,526	16,831,091	3,757,180
0811	Dirección Nacional de Contabilidad	1,654,743	1,288,358	1,708,296	1,411,896	1,849,278	736,478
0813	Dirección Nacional de Compras	1,238,393	1,040,743	1,188,684	1,039,411	1,417,818	505,002
0814	"Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)"	528,420	360,209	856,767	485,995	675,448	222,758
0815	"Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)"	5,877,557	5,492,668	13,589,843	10,625,580	80,743,867	26,604,260
0816	Dirección Nacional de Ingresos	8,832,601	6,174,448	8,602,495	6,315,032	9,607,982	2,881,513
0855	Dirección Nacional de Compras	532,171	422,073	655,336	526,930	621,174	235,704
0880	Seguridad y Comunicaciones	3,635,836	3,051,129	3,428,079	3,164,534	3,863,346	1,461,058



## B. Gestión Administrativa

### AÑO 2009

#### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

##### 1. Estructura Institucional

Es a través de la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración que se presenta y se sustenta ante la Junta Directiva el cambio de Estructura Organizacional que permitirá un funcionamiento más ágil a la Institución. Se logra en el mes de octubre de 2009, mediante la Resolución de Junta Directiva No. 41,589-2009 la aprobación de la nueva estructura.

#### DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

##### 2. Apremio y Cobros – Logros

En el año 2009 se incrementaron las gestiones de cobro y formalización de convenios producto del atraso ocasionado por la mudanza a las instalaciones de Clayton en noviembre 2008 y la huelga en enero 2009.

### AÑO 2010

#### DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

En el 2010, los avances que obtuvieron para cumplir con los objetivos institucionales, y las actividades más destacadas fueron las siguientes:

- Se logró el saneamiento total de las fincas N° 18978 y 18216 (Edificio Renta N°10) en Calidonia, distrito de Panamá, en conjunto con la **Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo (DENISA)**,
- Para el desalojo de los edificios rentas en la ciudad de Colón, se logró la notificación de la ayuda económica que beneficiaría a los residentes del local.
- La actualización del 95% de los avalúos de terrenos de la institución disponibles para la venta, además de mantener un registro contable y la actualización de valores, a nivel nacional.
- La venta de 5.4 hectáreas en el distrito de Panamá, urbanización Reparto Nuevo Panamá, se concretó con la Nación para el proyecto de Saneamiento de la Bahía, por la suma de B/.4, 2 millones.
- Se procedió a vender a la Universidad de Panamá el terreno de la Finca N° 17,000, ubicada en el corregimiento de Las Cumbres, por un valor de B/.3.6 millones, pagaderos en tres (3) años, con pagos trimestrales, a una tasa de interés de 6.5%, de acuerdo con lo que reglamenta la Ley 51, Orgánica de la Institución.
- Fue positivo el avance en el Acuerdo con el Banco Hipotecario Nacional y el aval del Ministerio de Economía y Finanzas, para reestructurar la deuda que esa Institución tiene con la Caja de Seguro Social, correspondiente al Préstamo de la 2.ª Partida del XIII Mes del año 1986.
- Con el apoyo de la Contraloría General de la República, se instrumentó el Sistema de Registro Público de Gastos (SRPG) en las instalaciones de la Institución, a excepción de la provincia de Bocas del Toro, la cual se aplica a inicios del año 2011, lo cual le permitirá a esa provincia perfeccionar el sistema presupuestario, el sistema de pagos a proveedores y el sistema contable de la Institución.

- Durante el año 2010, se tramitaron 85 casos de préstamos hipotecarios, a favor de los asegurados, por un monto de B/.1.2 millones.
- Se registró y controló el Presupuesto Institucional, el cual ascendió a **B/.2,868.4** millones para el año 2010, en concordancia con lo que establecen las leyes y normas vigentes.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

En el 2010, se orientó la gestión administrativa a dar respuesta a las demandas de los gestores de los servicios de salud y de prestaciones económicas que deben satisfacer a los asegurados en lo que se refiere a los programas de inversión y mejoras de infraestructuras. Estas áreas son las siguientes:

- Fortalecimiento administrativo brindado a los coordinadores y administradores en las instalaciones de salud.
- Ampliación de la red de servicios de salud mediante las aperturas de nuevas instalaciones y remozamiento de otras.

### Ámbito Administrativo

- El Fondo de Trabajo de la Dirección General, ha confeccionado un total de 835 cheques, registrados a la Cuenta N° 05-82-0087-5, por el monto de B/.349,609.17, a fin de cumplir con los pagos de servicios básicos, viáticos y transporte, útiles de oficinas, materiales de aseo, reembolsos de caja menuda, mantenimiento y reparación de equipos.
- Se confeccionaron 45 reembolsos correspondientes a cheques girados por este fondo, por el monto de B/.347,487.32, producto de las erogaciones en concepto de servicios básicos, viáticos y transporte, útiles de oficina, materiales de aseo, reembolsos de caja menuda, mantenimiento y reparación de equipos, viáticos y pasajes aéreos al interior y al exterior. Adicionalmente, se tramitaron órdenes de compra.
- Además se efectuaron 59 órdenes de compras, mediante el Convenio Marco, en tipos de materiales de aseo, útiles de oficina, equipos electrodomésticos, vehículos, etc.
- Realización de 41 actos públicos para la contratación de buses para trasladar a funcionarios a Clayton; compra de pasajes aéreos, cortinas para diferentes oficinas en el Edificio 519 Clayton, materiales y otros.
- De igual forma se confeccionaron cotizaciones para mantenimiento de aires acondicionados, mantenimiento y reparación de autos de la Dirección Nacional, alimentación de la Dirección General y otros.
- Se generó la tramitación de contratos de arrendamiento de locales para alojar oficinas administrativas y otros con un total de 71, por un monto de B/.1,476,439.77, cifra que disminuyó por la mudanza y reubicación de oficinas hacia Clayton.
- Fueron implementadas acciones de remozamiento de infraestructuras, iluminación y ventilación de las áreas, mejoramiento del mobiliario, baños públicos y fachadas de las instalaciones, pintura externa e interna, entre otras bajo la coordinación de la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo.
- En el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, se logró, por un monto aproximado a B/.1,440,940.00, la adquisición de importantes equipos médicos: de un Tomógrafo Computarizado, un Pletismógrafo Corporal, un Campímetro Computarizado, dos equipos móviles Brazo en C y 40 camas manuales para adultos, entre otros.
- Para el área de Infraestructura se dio la apertura de la Capilla del Hospital Hogar de La Esperanza, en Veracruz.

- Se le dio seguimiento a las acciones para iniciar la incorporación a la red institucional de instalaciones como las ULAPS de Guadalupe, Cañitas y Vacamonte, con el apoyo de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Nuevas Tecnologías.
- En el área de Panamá Oeste se coordinó para la construcción de la cerca perimetral en la ULAPS de Vista Alegre y la extensión de estacionamientos en la Policlínica Dr. Santiago Barraza.
- También en Infraestructura se apoyaron las acciones vinculantes al proyecto de remodelación del Servicio de Farmacia en la Policlínica Manuel María Valdés, principalmente en factores de coordinación de viabilidad de recursos financieros por situaciones fortuitas presentadas en su ejecución y al proyecto de remodelación del área de Consulta Externa en el Hospital de Soná, cuyo monto es por el orden de B/.2,295,584.58, en conjunto con la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo.
- En cuanto a las gestiones administrativas desarrolladas y vinculadas a lograr viabilidad presupuestaria por el orden de B/.77,868.00, para ser utilizado en la programación de cirugías en el Hospital de Especialidades Pediátricas, que incluyó la separación de las “Panamesas” e implantes cocleares para 21 pacientes (niños).
- Se intervino en el seguimiento de procesos de adquisición de equipos e insumos varios para el CAIPAIR (Centro de Atención Integral para Pacientes Renales) en Colón y equipos médicos para la Policlínica Dr. Juan Vega Méndez en el distrito de San Carlos, provincia de Panamá.
- Otra de las diligencias fue asignar partidas para la contratación del servicio de recolección y transporte de desechos hospitalarios para el Hospital Manuel Amador Guerrero, por el orden de B/.47,000.00. Además de otras partidas en el renglón de equipos, como por ejemplo: B/.30,000.00 para ambulancia y B/.14,000.00 en aires acondicionados.
- En cuanto a las acciones referentes a la compra, por el orden de B/.188,700.00, se brindó apoyo para la adquisición de equipos médicos relativos a dos ultrasonidos y dos unidades dentales completas, entre otros, lo que permitió dotar y cubrir las necesidades que presentaban en ese aspecto diferentes instalaciones de salud de la Institución en la provincia de Coclé.
- Y se coordinó el apoyo en proyectos para el área de Colón, como: el proceso de adquisición de nuevos ascensores, cambio de cubierta para el área de Rayos X, Archivos Clínicos y Pediatría en la Policlínica Dr. Hugo Spadafora F. y acciones de remozamiento en la Policlínica de Sabanitas y la ULAPS de Portobelo.

### **3. Registro y control de bienes patrimoniales.**

- En el inventario nacional, en el año 2010, se logró abarcar 32 unidades ejecutoras de las provincias de Panamá, Herrera y Los Santos, con valores, según actas, por B/.20,3 millones, además, 10 unidades de la Dirección Nacional de Ingresos, por un monto de B/.1,9 millones.
- Un Programa de Descarte a nivel nacional se llevó a cabo, logrando descartar 1,670 bienes por un monto de B/.33 mil, según valor en libros, correspondientes a 22 unidades ejecutoras en la provincia de Panamá: Área Metropolitana y Área Este.
- Se logró plaquear 17,600 activos de la Institución y se registró en el Mainframe 10,939 activos por un valor de B/.18,6 millones.

### **4. Seguridad Institucional.**

- Para la capacitación del personal se brindó especial énfasis, contando con la participación de 75 Guardianes de toda la República, en tres cursos de Seguridad Integral, realizados en el Centro de Capacitación Especial de la Policía Nacional (CECAESPOL).
- Un Manual Instructivo fue confeccionado para el manejo del uso del arma de fuego 2010, el cual se entregó a todos los participantes.



Seminario teórico y práctico de Seguridad de Instalaciones.

- Se reforzó la dotación de equipos de protección para todo el personal que vigila y custodia los bienes en las Agencias de Recaudación del Área Metropolitana y en las instalaciones de salud.

## 5. Transporte y Flota Vehicular

- La flota vehicular institucional recibió un aporte significativo con la entrega, durante este período, de setenta y siete vehículos, los cuales se desglosan de la siguiente manera: dos buses, cuatro camiones, diez camionetas 4X4, una lancha, veintitrés microbuses, un montacargas, cinco motos, veinte Pick-up, once vehículos sedán.
- En ese sentido, se brindó capacitación al personal de conductores en materia del buen uso y administración del manejo del combustible, así como también sobre el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos del área metropolitana, Panamá Este y Oeste.



**Fortalecimiento de la flota vehicular institucional**

## 6. Imprenta Institucional

- Una gestión importante fueron los esfuerzos destinados a la reubicación de la Imprenta en sus nuevas instalaciones en las Galeras N° 5 y 6 en El Crisol, por el orden de los B/. 214 mil y la adquisición de nueva maquinaria, la bicolor 520, máquina dobladora con alimentación de aire hasta siete tipos de dobleces, caja fuerte y una computadora.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS

Para el 2010, se concretaron las acciones siguientes:

### 7. Compras Institucionales.

- Compras de Medicamentos e Insumos para la salud humana.

Se puntualizaron las compras en los renglones de:

- **Medicamentos:** A través de la Licitación Pública No. 01-2010 de Precio Único se han realizado compras de medicamentos por un monto de B/. 24.2 millones, lo cual ha beneficiado a la población requerida de tales medicinas y drogas.
- **Productos médico-quirúrgicos:** Mediante la Licitación Pública No. 05-2010 de Precio Único, celebrada el 29 de julio de 2010, se adquirieron importantes insumos para la atención de salud a los asegurados.
- **Radiología Médica:** Se han tramitado adquisiciones por B/. 66.0 millones de renglones radiológicos e Imagenología.
- **Actos Públicos:** Se concretaron las etapas contractuales finales del Hospital Dr. Gustavo Collado Ríos (otrora El Vigía), el cual fue inaugurado el 16 de noviembre de 2010.

### 8. Labores Normativas.

- La interacción con unidades ejecutoras se intensificó a fin de uniformar procesos y monitorear la correcta aplicación del marco legal y técnico de las contrataciones públicas en todo el territorio nacional.

- El Catálogo Institucional de Bienes y Servicios se actualizó, el cual es clave para el proceso de toma de decisiones, con relación a la incorporación, renovación y utilización de tecnologías de salud, a través del análisis y síntesis de la mejor evidencia científica, tomando en cuenta aspectos de seguridad, eficacia, efectividad, costo-efectividad, costo-utilidad, costo-beneficio, así como las consecuencias éticas, legales y sociales de su uso.
- Se difundieron las políticas de compra de medicamentos, insumos, equipos, obras civiles e insumos en general, que deberán aplicarse con transparencia y efectividad.

#### **9. Coordinación Administrativa.**

- Para brindar apoyo logístico y retroinformación a la red de unidades ejecutoras de salud a nivel nacional, conforme lo dispone el Reglamento por medio del cual se reguló el procedimiento de obras, suministro de bienes y prestación de servicios en general.
- En función del monitoreo de asignación y ejecución de partidas presupuestarias, se concretó la gestión presupuestaria en los renglones de medicamentos, radiología médica, laboratorio clínico, productos médico quirúrgicos y productos odontológicos.
- Esta labor permitió un uso racional y apropiado del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras en renglones clave para la salud de los asegurados.

#### **10. Capacitación del personal de Nivel Central y unidades ejecutoras.**

- El programa de capacitación estuvo orientado a capacitar el personal del Nivel Central y unidades ejecutoras en las temáticas de contratación pública, prórrogas y multas; y procedimientos varios.
- Aplicación de medidas dimanadas de Informes de Auditoría Interna.
- Coordinación Intrasectorial en Salud. Se realizó el Seminario-taller sobre regulación de productos para la salud humana (21 y 22 de junio de 2010), con la finalidad de reforzar el conocimiento sobre regulación de productos para la salud humana como una forma de elevar la calidad y la gestión de los servicios a la comunidad asegurada.

#### **11. Tecnología Informática.**

- A las Unidades de Compras y Almacenes de la entidad se les otorgó mantenimiento al sistema de compras, Control y Seguimiento, Windows, Microsoft Office, antivirus, red, entrega, instalación y reparación de equipos de computadoras, impresoras y escáner.
- Capacitación al personal en uso de las herramientas del Sistema “Panamá Compra”, trámite de permisos y accesos a la red Nacional, Internet, correo electrónico, procedimientos para la entrega de equipos y sobre la instalación y mantenimiento de Red de Compras.
- Reestructuración e incorporación de modelos de innovación tecnológica en el campo de Compras y Abastos, a través de contrato suscrito con la empresa Arango Software, S.A. Esta empresa, líder en el diseño y montaje de aplicaciones de procesos electrónicos, ha sido seleccionada para estructurar un Sistema de Compras Electrónico.
- Los procedimientos rediseñados por la empresa en conjunto con el personal de la Dirección Nacional de Procesos y la Dirección Nacional de Compras y Abastos fueron los siguientes:
  - Procedimientos de compras apremiantes.
  - Procedimiento de menor cuantía (de B/. 1.00 a B/. 30,000.00).
  - Procedimiento de mayor cuantía de B/. 30,000.00 a 100,000.00.

- Procedimiento de mayor cuantía de B/. 100,000.00 a 125,000.00.
- Procedimiento de mayor cuantía de B/. 125,000.00 a 250,000.00.
- Procedimiento de más de B/. 250,000.00.
- Procedimiento de precio único.
- Informe sobre conducta de oferentes de bienes y servicios para la salud humana que debe rendirse semestralmente a la Comisión Nacional de Registro Nacional de Oferentes.

## 12. Relaciones con Gremios de Proveedores

- A fin de fortalecer la alianza estratégica requerida con proveedores de la entidad, se establecieron tres esquemas de interacción con los mismos, a saber:
  - Reuniones de consulta
  - Atención individual solicitada por los proveedores
  - Reuniones previas y de homologación, incorporadas al proceso de compras, que buscan estandarizar criterios, enfoques y normas técnicas para la ejecución de los actos públicos.

## 13. Relaciones con Gremios de Pacientes

- Estas relaciones con asociaciones de pacientes y de asegurados determinó como fin primordial optimizar los sistemas de adquisición y, lograr, en el marco de lo posible, un esquema de planificación de las compras acorde con las necesidades de la comunidad de asegurados.

## 14. Transparencia e Integridad

- De conformidad con el proyecto que impulsa la Fundación para el Desarrollo de la Libertad Ciudadana, Capítulo Panameño de Transparencia Internacional, bajo el auspicio del Fondo de las Naciones Unidas para la Democracia (UNDEF), durante el 2010, esta unidad apoyó la acción dirigida a concretar las recomendaciones derivadas de la medición del Índice de Integridad.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

Dado que la Institución se caracteriza por brindar un servicio público de afiliación obligatoria para cada trabajador, el financiamiento está constituido por las cotizaciones de los afiliados, empleadores y por los aportes del Estado. En este sentido, la gestión de los ingresos, tiene por competencia el control de la inscripción de las empresas, recaudación de cuotas, registro de los trabajadores y otros recursos financieros.

## 15. Recaudación

- En el año 2010, la recaudación alcanzó la suma de B/. 2,190.8 millones, disminuyendo en B/.453.8 millones (17%); con respecto al año anterior; producto de la redención anticipadas de bonos y Letras del Tesoro en el año 2009.
- Cabe destacar que los ingresos de operación se muestran superiores en B/.253.8 Millones (15%) en comparación con el mismo periodo del año anterior (2009), de igual manera las cuotas regulares y especiales mostraron un aumento de B/.120.6 millones (8.8 %); el cual se justifica como producto del crecimiento natural de la economía, a pesar que para el presente año, la tasa de cuota empleado-empendedor se redujo 0.25% respecto al año anterior.

- Con respecto al rubro de los ingresos de capital, los mismos mostraron una disminución del 32.0 %, o sea, B/.42.7 millones; mientras los reintegros de capital, también disminuyeron respecto al año anterior en B/.631.1 millones (87.8%), lo cual se explica por el retorno anticipado de Instrumentos Financieros, en noviembre de 2009.

**Cuadro N°1**  
**Ingresos Recaudados**  
**A octubre 2010 vs. 2009 (En miles de balboas)**

CONCEPTO	OCTUBRE		DIFERENCIA	
	2010	2009	ABS.	%
INGRESOS TOTALES	2,190,831	2,644,607	-453,776	-17.2
INGRESOS DE OPERACIONES	1,945,627	1,716,876	228,750	13.3
CUOTAS REGULARES Y ESPECIALES	1,490,843	1,370,307	120,536	8.8
INGRESOS DE PRIMA DE RIESGOS PROF.	130,262	116,717	13,545	11.6
APORTES ESTATALES	237,071	151,773	85,298	0.0
RECUPERACIÓN DE LA MOROSIDAD	58,431	48,485	9,946	20.5
GOBIERNO CENTRAL	16,919	14,855	2,064	13.9
ENTIDADES DESCENTRALIZADAS	10,104	8,210	1,894	23.1
PARTICULARES	31,408	25,420	5,989	23.6
OTROS INGRESOS CORRIENTES	29,019	29,594	-575	-1.9
INGRESOS DE CAPITAL	90,644	133,321	-42,677	-32.0
REINGRESOS DE CAPITAL	86,942	718,021	-631,078	-87.9
COMISIÓN ADMÓN. (SIACAP)	701	673	28	0.0
FONDO PARA LA ADMÓN. DEL PRAA.	1,950	1,834	116	6.3
INGRESOS DE FIDEICOMISOS	64,967	73,882	-8,915	0.0

**EL GOBIERNO CENTRAL ADEUDA A LA C.S.S. LA SUMA DE B/.72.5 MM, DESGLOSADO ASI: AÑOS 2003-2009 B/. 24.5 MM DE FIDEICOMISO DEL FDO. DE IVM Y SU RESPECTIVOS INTERESES. LA SUMA DE B/. 48.0 MM EN CONCEPTO DE APORTES, PLANILLA DEL FONDO COMPLEMENTARIO E INTERESES POR MOROSIDAD DEL FIDEICOMISO IVM.**

**CIFRAS REALES. FECHA: 16 DE AGOSTO DE 2010**

**Nota:**

1- El Gobierno Central canceló en el mes de enero de 2004 la suma de B/. 14.0 millones, correspondiente a la cuenta por cobrar de los años 1999 a 2002.

2- El período de pago del mes de septiembre se extendió hasta el 3 de octubre de 2003

1- El Gobierno Central canceló en el año de 2004, deuda correspondiente a la cuenta por cobrar de años anteriores (finiquito)

Fuente: Departamento de Recaudación. Dirección Nacional de Ingresos

- Cabe señalar que el Gobierno Central, a diciembre 2010, adeudaba la suma de B/9.1 millones en conceptos de 0.8%, B/.4.6 millones de Transferencias del Gobierno Central a los Pensionados, B/5.4 millones de Fondo de Planilla Complementaria, B/. 7 mil de la Junta Técnica, B/.2.4 millones del FEJUPEN y B/. 1.1 millón del impuesto de fabricación de bebidas alcohólicas.



**Cuadro N°2**  
**Ingresos Programados y Recaudados**  
**Octubre, 2010.**  
**(En miles de Balboas)**

CONCEPTO	PRESUPUESTO	RECAUDADO	DIFERENCIA	
			ABSOLUT A (3=2-1)	%
INGRESOS TOTALES	2,239,523	2,190,830	-48,693	-2.2
INGRESOS DE OPERACIÓN	1,892,068	1,945,627	53,559	2.8
CUOTAS REGULARES Y ESPECIALES	1,448,416	1,490,843	42,427	2.9
PRIMA DE RIESGOS PROFESIONALES	114,423	130,262	15,839	13.8
APORTES ESTATALES	260,265	237,071	-23,194	-8.9
OTROS INGRESOS CORRIENTES	33,964	29,019	-4,945	-14.6
RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD	35,000	58,431	23,431	66.9
GOBIERNO CENTRAL	2,421	10,104	7,683	317.3
ENTIDADES DESC. Y MUNICIPALES	32,579	31,408	-1,171	-3.6
PARTICULARES	23,750		-23,750	-100.0
INGRESOS DE CAPITAL	119,091	90,644	-28,447	-23.9
REINGRESOS DE CAPITAL	148,586	86,942	-61,644	-41.5
COMISION ADMÓN. (SIACAP)	551	701	150	27.2
FONDO PARA LA ADMÓN. DEL PRAA	1,304	1,950	646	49.6
INGRESOS DE FIDEICOMISOS	77,923	64,967	-12,956	-16.6

Cifras reales.

EL GOBIERNO CENTRAL ADEUDA A LA C.S.S. LA SUMA DE B/.72.5 MM, DESGLOSADO ASI: AÑOS 2003-2009 B/. 24.5 MM DE FIDEICOMISO DEL FDO. DE IVM Y SU RESPECTIVOS INTERESES. LA SUMA DE B/. 48.0 MM EN CONCEPTO DE APORTES, PLANILLA DEL FONDO COMPLEMENTARIO E INTERESES POR MOROSIDAD DEL FIDEICOMISO IVM.

Fuente: Departamento de Recaudación. Dirección Nacional de Ingresos

- Por otro lado, en relación con lo programado, para el período en referencia se registró una disminución global de (2.2%), o sea B/.48.7 millones, sin embargo, los ingresos por cuotas regulares y especiales, Prima de Riesgos y Recuperación de Morosidad, superaron lo programado.

#### 16. Planillas

- Se cumplió con el envío mensual a las Agencias Administrativas a nivel nacional, de la facturación de las planillas y emisión de las fichas (mecanizadas, manuales, domésticos y voluntarios); se efectuó sin interrupción el envío de los mismos dos días antes del primer día de pago del Calendario de Presentación y Pago de Planillas.
- Las agencias administrativas, a nivel nacional, como norma establecida, realizaron la transferencia de archivos por medio de correos electrónicos para así cumplir con la programación en la entrega de los cierres de captura de recaudación y planillas, para la emisión oportuna.

- En coordinación con la Dirección General de Ingresos del Ministerio de Economía y Finanzas y el Director Nacional de Ingresos de la Caja de Seguro Social, los empleadores de la República presentaron sin inconvenientes las devoluciones del impuesto sobre la renta a los empleados activos en sus respectivas planillas, en el período rojo del Calendario de Planillas de la Institución.
- Se inició en forma satisfactoria la “Prueba del Plan Piloto” en el Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE), por medio de intranet, para 11 (once) empresas, donde en la primera fase le correspondió al área de planillas.

### 17. Apremio y Cobro de la Morosidad

- Se ejecutó una labor intensiva para la recuperación de morosidad tanto a nivel administrativo como estatal, igualmente ha superado las metas establecidas en los convenios de pagos concertados mensualmente. Al año 2010, se logró recuperar la suma de B/.7,6 millones, morosidad del sector privado, por otra parte del sector estatal recuperó B/.4,0 millones, dando como resultado un total de B/.11,7 millones. Estos ingresos fueron a través de comprobantes caja créditos, no así las facturas que ingresaron directas por caja.
- Para facilitar los cobros por morosidad en materia administrativa, se han realizado 740 convenios de pago concertados, por la suma negociada de B/.7,0 millones. Se efectuaron 12,897 llamadas telefónicas y se distribuyeron 1,159 boletas de citación a empresas morosas. También se emitieron 16,600 certificados de Paz y Salvo de empleadores activos y 922 de empleadores inactivos.

**Cuadro N°3**  
**Recuperación de la Morosidad**  
**A DICIEMBRE 2009 - 2010 (EN MILES DE BALBOAS)**

RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD	2009	2010	DIFERENCIA 2009 VS. 2010
SECTOR PARTICULAR			
PROGRAMADO	17,600	32,579	
RECUPERADO	25,420	31,408	5,988.0
DIFERENCIA ABSOLUTA	7,820	-1,171	
%	44.4	-3.6	23.6

Fuente: Departamento de Recaudación. Dirección Nacional de Ingresos  
Fecha: 18 de noviembre de 2010

### 18. Contabilidad de Ingresos.

- El Departamento de Contabilidad de Ingresos, al tercer trimestre del 2010, realizó 16,167 liberaciones, 1.5% superior al año anterior; mientras que las solicitudes de créditos por parte de los empleadores disminuyeron en un 11% y los registros y confección de comprobantes de diarios incrementaron en un 14%.
- En la Unidad de Análisis y Depuración de la Morosidad, el primer semestre 2010, se analizaron e investigaron 190 casos por un monto moroso de B/.895 mil. Se enviaron a incobrable 116 empleadores morosos por la suma de B/.718 mil; mientras que 74 empleadores morosos fueron enviados a los juzgados ejecutores para el cobro judicial de B/.135 mil y eliminaciones de facturas de oficio por el orden de B/.42 mil.

- A pesar de que la morosidad en términos generales continuó incrementándose, entre otros factores por la facturación de oficio, en el año 2010 se logró recuperar en el Sector Particular B/.21.5 millones, (22.6%) más que el año anterior; mientras que B/.0.8 millones (3%) por debajo de lo presupuestado.

**Cuadro N°4**  
**Recuperación de la Morosidad**  
**A OCTUBRE 2009-2010 (EN MILES DE BALBOAS)**

RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD	2009	2010	DIFERENCIA 2009 VS. 2010
SECTOR PARTICULAR			
PROGRAMADO	17,600	32,579	
RECUPERADO	25,420	31,408	5,988
<b>DIFERENCIA</b>			
ABSOLUTA	7,820	-1,171	
%	44.4	-3.6	23.6

Fuente: Departamento de Recaudación. Dirección Nacional de Ingresos.

- Es importante señalar que el mayor volumen (87.5%) de la morosidad está en situación judicial, comportamiento que se ha mantenido en este margen desde el año 2009, mientras que ha variado en lo que respecta a convenios administrativos y sin convenio.

### 19. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2010 ya la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración, recién creada, contaba con un presupuesto asignado y al final la ejecución global de fue de 81.3%

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2010	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional Finanzas y Administración		24,447,161	19,876,911
0805	Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	0	0
0808	Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	4,310,275	3,743,540
0811	Dirección Nacional de Contabilidad	1,398,113	1,164,186
0813	Dirección Nacional de Compras	1,134,929	991,083
0814	"Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)"	478,430	354,260
0815	"Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)"	5,891,187	4,511,895
0816	Dirección Nacional de Ingresos	6,777,715	4,901,778
0855	Dirección Nacional de Compras	510,291	404,675
0880	Seguridad y Comunicaciones	3,946,221	3,805,494

## AÑO 2011

### DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

Para el 2011, en el marco de la transparencia, se utilizó el soporte tecnológico para maximizar y potenciar los recursos financieros disponibles en beneficio de los asegurados.

#### 1. Negociaciones con los residentes de las Rentas

Se continuaron los avances en las relaciones de la Institución con residentes de las Rentas 1 y 3 de la provincia de Colón; con el propósito de lograr las alternativas más beneficiosas para los inquilinos, debido a la necesidad de desalojo de estos edificios por el peligro que representan para las personas que lo habitan. Con igual propósito se han iniciaron reuniones con los residentes de la Renta 9 de la provincia de Panamá, lográndose el desalojo de varios apartamentos y la entrega del apoyo económico a los inquilinos por parte de la Caja de Seguro Social.

#### 2. La Caja de Seguro Social e ICA Panamá, S.A.

Se recibió el pago de B/.6,380,000.00 de ICA PANAMÁ, S.A. en concepto de indemnización por la construcción de un tramo del Corredor Sur, sobre la Finca N° 75314 propiedad de la Caja de Seguro Social, ubicada en Reparto Nuevo Panamá. Estos dineros pasan a formar parte de la reserva financiera del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte que respalda el pago de pensiones.

#### 3. Patrimonio Institucional

Se logró la reestructuración del Préstamo de la Segunda Partida del Décimo Tercer Mes del año 1986, con el Banco Hipotecario Nacional, cuyo saldo al 31 de julio de 2011 era de B/.31.8 millones. Las negociaciones realizadas permitieron la recuperación de un activo que se encontraba en situación de morosidad desde antes del año 2008, período en que venció. Lo anterior tiene el propósito de proteger el patrimonio institucional, sobre estos recursos que también forman parte de las reservas financieras del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

#### 4. Acreditamiento Bancario vía ACH, a Proveedores

La Caja de Seguro Social implementó en una primera etapa los pagos por acreditamiento bancario vía ACH, a aquellos proveedores que entregan su mercancía en los almacenes N° 10-10 y 10-15. Se encontraban inscritas 58 empresas y están funcionando exitosamente según lo programado.

#### 5. Acreditamiento Bancario vía ACH, a Pensionados y Jubilados (5-20)

Fueron acreditados un total de 49,925 pensionados y jubilados al Sistema de Acreditamiento Bancario vía ACH (Plan 5-20). Este sistema facilita el cobro quincenal de la pensión y le da mayor seguridad al reducir la exposición a los riesgos que puede ocasionarle la pérdida de su dinero.

#### 6. Póliza de Seguro de Accidentales Personales, para los Empleados de la Caja de Seguro Social.

Se logró la contratación de una Póliza de Seguro de Accidentales Personales, para cubrir a todos los empleados de la Caja de Seguro Social que se trasladan en misión oficial dentro del país. Cubre lesiones corporales y muerte accidental hasta un límite de B/.10 mil por empleado. Adicional, está la póliza que cubre al conductor y pasajeros cuando viajen en vehículos oficiales; hasta un límite de B/.25 mil por persona.

#### 7. Protección de los Bienes Institucionales

Con la finalidad de proteger los bienes institucionales se mantuvieron vigentes las Pólizas de Seguro de incendio, rayos, extensión de cubierta e inundación que cubre el valor actual de los edificios, mobiliario y

equipos, y saldos en inventario de medicamentos y otros materiales, dentro de las instalaciones. El monto asegurado asciende a B/.327.2 millones.

#### **8. Instalación de los Centros del Sistema de Registro Presupuestario de Gastos (SRPG)**

Conjuntamente con la Contraloría General de la República, se concluyó en el primer semestre la instalación de los centros del Sistema de Registro Presupuestario de Gastos (SRPG), en las Coordinaciones y Agencias Administrativas de las provincias de Chiriquí, Bocas del Toro, Coclé, Herrera, Los Santos, Colón y La Chorrera, en Panamá. Esta iniciativa, tiene el propósito de cumplir con la meta institucional de instrumentar y reducir el tiempo de trámite de pago de los subsidios de Incapacidad, Maternidad y Riesgos Profesionales, a los cuales tiene derecho la población asegurada.

#### **9. Supervisión a nivel nacional del SRPG**

Se realizaron giras de supervisión a nivel nacional para verificar el desempeño del Sistema de Registro Presupuestario de Gastos (SRPG), a nivel de compromisos devengados y pagos. Esta medida tiene la finalidad de agilizar los pagos a los proveedores de bienes y servicios de la Institución y reducir las cuentas de Vigencias Expiradas.

#### **10. Presupuesto Institucional**

Se registró y controló el presupuesto institucional que ascendió a B/.2,877.4 millones para el año 2011, en concordancia con lo que establecen las Leyes y Normas vigentes en el país.

### **DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**

Para el **2011**, con el propósito de satisfacer las necesidades de los colaboradores internos y externos se mantuvo la vigilancia de su sistema de procedimientos, normas y reglamentos institucionales y de los requisitos que rigen la administración gubernamental.

#### **11. Ámbito Administrativo.**

A través del Fondo de Trabajo de la Dirección General durante el período del 1 de enero al 19 de octubre de 2011.

- Para cumplir con los pagos de servicios básicos, viáticos y transportes al interior y exterior, útiles de oficinas, alimentación, reembolsos de caja menuda, mantenimiento y reparación de equipos, mantenimiento de vehículos, pasajes aéreos al interior y al exterior, se confeccionaron un total de 1,186 cheques del Fondo de Trabajo de la Dirección General, por el monto de B/.512,583.77,
- Productos de erogaciones en concepto de servicios básicos, viáticos y transporte, útiles de oficina, materiales de aseo, reembolsos de caja menuda, mantenimiento y reparación de equipos, mantenimiento de vehículos, viáticos y pasajes aéreos al interior y al exterior, se confeccionaron 66 reembolsos correspondientes a cheques girados del Fondo de Trabajo de la Dirección General, por el monto de B/.514,755.38.
- Se tramitaron órdenes de compras a través de:
  - Convenio Marco. Se realizaron 101 órdenes de compras de materiales de aseo, útiles de oficinas, equipos electrodomésticos, vehículos, mobiliarios y equipos de oficinas etc.
  - Actos públicos. Se efectuó un total de 145 actos públicos para la contratación de bus para

trasladar a funcionarios al Edificio 519 y 520 en Clayton, compra de cortinas para diferentes oficinas en el Edificio 519 Clayton, compra de materiales eléctricos, de construcción, pasaje aéreo internacionales, contratación de hospedajes y otros.

- Cotizaciones para alimentación de eventos, pasajes aéreos nacionales e internacionales, mantenimiento y reparación de autos de la Dirección Nacional, alimentación de la Dirección General y otros.

## **12. Gestiones orientadas al Seguimiento de la Gestión Administrativa en las Instalaciones de Salud.**

El mejoramiento de la imagen de las instalaciones de salud se convirtió en el norte de nuestra ejecución, mediante el despliegue de un Plan de Atención de Mantenimiento y Mejoramiento Integral a todas las instalaciones de salud, hospitalarias y el reforzamiento presupuestario en los rubros de mantenimiento de edificios y equipos.

- El factor de comunicación y seguimiento del componente administrativo de las instalaciones de salud fue enfatizado a través de la elaboración de indicadores de gestión y un formulario de verificación de las condiciones de infraestructura interna y externa, aseo, mantenimiento, etc. de las instalaciones de salud.
- Las giras de trabajo se intensificaron a nivel nacional con el fin de conocer las necesidades de las áreas e implementar acciones correctivas en forma inmediata. Especial interés recibieron los aspectos de remozamiento del mobiliario, baños públicos y fachadas de las instalaciones; pintura externa e interna, etc.
- Asimismo, se atendieron los requerimientos de las necesidades de recurso humano en áreas críticas.
- La implementación de la Mesa de Servicio ha resultado dinámica y efectiva, la cual consiste en un sistema automatizado para dar seguimiento a las solicitudes de apoyo de las Unidades Ejecutoras.
- Se pusieron en funcionamiento las siguientes iniciativas administrativas orientadas hacia la calidad total:
  - Comisión de Imagen y Gestión
  - Comisión de Ciudadanos Vigilantes de la Caja de Seguro Social
  - Sistema Automatizado de Control de Activos
  - Plan para el procesamiento de desechos peligrosos
  - Capacitación del equipo de trabajo y unidades de mando en las instalaciones de salud en el uso de herramientas de gestión administrativas
  - Plan de mejoramiento de la asepsia en las instalaciones de salud
  - Auditorías operacionales

## **13. Bienes Patrimoniales.**

- El Programa de Descarte a nivel nacional mostró un avance en donde se levantaron 73 actas, por un valor en libro de B/.336,324.87.
- En el trámite del proceso administrativo de avalúos de autos que han estado en desuso se retiraron 55 autos de circulación, se autorizó la venta 111 autos y se gestionó la autorización para la venta de 80 autos. Se han donado 6 autos a la Fundación Teen Challenge Panamá y uno al Cuerpo de Bomberos de Panamá.



- Para los colaboradores se ejecutó el Plan Anual de Capacitación, en temas relacionados con la seguridad, vigilancia y custodia de los bienes de la entidad.

#### 14. Manejo de Flota Institucional.

En lo referente a la flota institucional se recibieron 128 vehículos de diversos tipos y modelos con destino a diferentes unidades ejecutoras en todo el país, por un valor que asciende a B/.3,479,783.31. Los autos fueron entregados a las distintas unidades ejecutoras a nivel nacional, otros están pendientes de asignación de placa oficial para su entrega y se desarrolló el Plan anual de Capacitación para conductores a nivel nacional.

#### 15. Imprenta Institucional.

- Se imprimieron un total de 17, 885,878 formularios codificados y 2,098,688 formularios no codificados. Se recibieron 248 solicitudes para la impresión de documentos y boletines.

#### 16. Administración de los Edificios Bolívar, INRESA y Los Mosqueteros.

- Entre las gestiones participantes relacionadas con cambios en la infraestructura de ambos edificios por un monto de B/.78 mil; además de la remodelación de las oficinas de los Programas Nacionales de Salud por un valor de B/.70 mil. En el edificio Los Mosqueteros, se invirtió en mejoras por un monto de B/.16 mil, en obras varias como la colocación de bandejas para compresores de A/A y manejadoras y la colocación de canal fluvial.

### DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS

En cuanto al 2011, la Dirección Nacional de Compras, su primordial función fue asegurar la disponibilidad en términos de cantidad, calidad, oportunidad y localización de los bienes e insumos que garantizan el servicio de excelencia al asegurado.

#### 17. Rediseño del proceso central de compras.

- Este proyecto implicó una radical eliminación de pasos sin valor agregado, lo cual redujo el tiempo de trámite de manera sustancial (de un 30% a 40%), en las compras tanto regulares como por precio único.

#### **18. Suministro de solución para la gestión de procesos de compras.**

- A través de contrato suscrito con la empresa Arango Software, S. A., se estructuró un sistema de compras electrónico denominado Sigma 7, el cual ha estado antecedido de un prolijo estudio de los tiempos y movimientos de las compras institucionales. Este sistema permitirá gestionar las compras de forma automática con todas las bondades de un sistema de esta índole.
- Las acciones de transición que se realizaron son: el establecimiento de la planilla de recursos humanos del área de compras, actividades de capacitación, ajuste e implantación gradual de módulos tipos de procesos y por tipos de compras.
- Además se inició el desarrollo de los módulos de Precio Único, de Prórrogas Multas y Fianzas, dado que el sistema se desarrolló en función de la Ley Orgánica No. 51 de la CSS, y se realizarán las adecuaciones concernientes al sistema desarrollado que impone la Ley No. 22 de 27 de junio de 2006, que regula la contratación pública y dicta otra disposición, que es legislación supletoria de la Ley Orgánica de la Entidad. Este sistema optimizará el proceso de adquisición de bienes y servicios de la entidad. Los efectos benéficos derivados de la implantación de este Sistema Informático de Compras serán radicales y de notorio impacto en la dinámica corporativa.

#### **19. Proyecto de enlace y adecuación electrónica del nuevo Sistema de Compras (Sigma 7) con las demás soluciones de gestión (Avance del 50%)**

- Este proyecto articuló el Nuevo Sistema de Compras con las soluciones electrónicas ya existentes, a fin de hacerlas compatibles y optimizar su rendimiento tanto a Nivel Central como a nivel periférico en las unidades ejecutoras del Área Metropolitana y el Interior, con el soporte de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

#### **20. Proyecto de automatización de la base de datos de las empresas proveedoras.**

- Esta base de datos referida a los proveedores de la entidad disponible en el portal de la entidad, no solo confiere transparencia al proceso, sino que es una útil herramienta operativa en el proceso institucional de compras y de interacción con los proveedores.

#### **21. Revisión del Reglamento de Compras.**

- Este proyecto implicó introducir recomendaciones y cambios colectados en el Reglamento por medio del cual se regula el procedimiento de obras, suministro de bienes y prestación de servicios a través de la directa acción de usuarios institucionales a nivel nacional. Esta propuesta ya está concluida, faltando su presentación a las instancias administrativas superiores, lo cual se concretará a corto plazo. Esta adecuación aportará mayor efectividad a la dinámica de las compras institucionales en materias diversas.

#### **22. Compras de Medicamentos e Insumos para la salud humana.**

- Medicamentos: a través de la Licitación Pública No. 01-2011 de Precio Único se realizaron compras de medicamentos por un monto de B/.36.8 millones, lo cual ha beneficiado a la población requerida de tales medicinas y drogas.

#### **23. Inversiones Físicas.**

- Se concretaron las etapas precontractual y contractual de la Ciudad Hospitalaria, acto público en el que resultaron seleccionadas cinco empresas. El precio base de este acto fue de B/.645.0 millones.



## DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTABILIDAD

Para el año 2011, la Dirección Nacional de Contabilidad para lograr su objetivo da inicio a la implementación de la Contabilidad Gubernamental como herramienta para la metodología de registros contables en la Institución. Para esta ejecución empleó el Manual de Contabilidad Gubernamental, Decreto No. 4 de 8 de enero de 1993, el Plan de Cuentas Desagregado a 8 dígitos actualizado al 30 de septiembre de 2011.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

En el año 2011, se concentraron todas las acciones en recaudar los recursos financieros que sustentan los programas institucionales, mediante los cuales se les garantiza el servicio y la seguridad social a todos los asegurados y beneficiarios.

A continuación los logros operativos anuales de las unidades ejecutoras.

### 24. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas SIPE.

- Fue iniciada la primera Etapa de Implementación del SIPE, que consiste en una plataforma tecnológica que permitirá a los empleadores y asegurados realizar sus transacciones con la Caja de Seguro Social de una forma más rápida, ágil y segura y oportuna. Se desarrolló el proyecto con el soporte de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.
- El 25 de octubre de 2011 se inició la implementación del SIPE, con la distribución de los contratos de Firma Digital a todos los empleadores del país.
- Al implementar el nuevo Sistema se inició una serie de capacitaciones a empleadores.

### 25. Departamento de Planilla.

- El Departamento de Planilla por medio de la adecuada programación y coordinación en conjunto con el Departamento de Producción mantuvo la emisión de las planillas manuales y mecanizadas de estas, tres días antes del primer día de pago del Calendario de Presentación y Pago de Planillas, conveniente al empleador para el desarrollo de sus actividades a finales de cada mes.
- De igual forma, las fichas de comprobación de cuotas del mes correspondiente fueron enviadas a tiempo a las diferentes agencias administrativas, por lo que el empleador una vez realice sus pagos desde el primer día puede contar con las fichas en su momento.
- A nivel nacional, las agencias administrativas y el Departamento realizaron la captura de la recaudación diariamente, enviando mediante transferencia vía correo los archivos actualizados de los pagos realizados por los empleadores al Departamento de Producción.
- La facturación total a diciembre 2011 vs 2010 se incrementó en promedio 11.1% que representa B/.15 millones, producto del aumento en la cantidad de empleadores en promedio, al igual que el número de empleados declarados ascendió en promedio 6.9%. Por otro lado, los empleadores que realizan el pago por medio del Sistema ACH, también se incrementó en un 42% aproximadamente.

**Cuadro N°1**  
**Dirección Nacional de Ingresos**  
**Departamento de Planilla**  
**Informe Mensual de Facturación, Conceptos Caja de Seguro Social**  
**( En miles B/. )**

MESES	DIFERENCIA 2010-2011			
	2010	2011	ABS.	%
Enero	94,071.808.62	115,039,127	114,945,055.40	122188.6
Febrero	93,379.219.03	116,787,515	116,694,136.21	124968.0
Marzo	100,545.346.57	131,680,245	131,579,699.66	130866.0
Abril	114,729.723.90	145,359,716	145,244,986.37	126597.5
Mayo	100,169.998.21	121,555,638	121,455,468.06	121249.3
Junio	99,991.232.42	132,509,906	132,409,915.14	132421.5
Julio	102,566.208.23	134,184,857	134,082,290.34	130727.5
Agosto	124,162.947.72	157,787,769	157,663,606.14	126981.2
Septiembre	104,147.299.84	115,738,859	115,634,711.87	111030.0
Octubre	105,523,469.56	132,706,952.86	27,183,483.30	25.76
Noviembre	112,511,782.98	133,696,106.67	21,184,323.69	18.83
Diciembre	135,921,077.00	151,010,852.64	15,089,775.64	11.1

Fuente: Listado de Facturación Emitido y Corregido. Dirección Nacional de Informática

- En el año 2011 se inicia el plan piloto del SIPE en el área de planillas.
- Eliminación de las planillas manuales.
- Se eliminaron los distribuidores de planillas mensuales a los empleadores.
- Recibo inmediato de la facturación una vez efectuado la declaración de la planilla mensual.
- El empleador de manera automatizada realiza sus avisos de entrada y novedades.
- Se elimina la gestión presencial y la formación de largas filas.
- El calendario para la entrega de planilla se amplió desde el día 1 hasta el 25 de cada mes.
- Eliminación de las facturaciones de oficio (septiembre 2012).

**26. Unidad de Análisis y Depuración de Morosidad**

- Esta unidad verificó los listados de morosidad de empleadores en vía judicial y realizó las diligencias para ubicarlos de manera tal que respondan a su obligación empleado empleador. Bajo esta condición legal, se recuperará la suma de B/.2.9 millones.

**Cuadro N°2**  
**Morosidad Enviada a Juzgados Ejecutores**

TIPO DE MOROSIDAD	N°	B/
Empleadores cotizando y confirmados	567	B/. 1,602,222.38
Empleadores cotizando, no confirmados	457	B/. 1,363,005.84
Morosidad Total de Empleadores	1024	B/. 2,965,228.22

Fuente: Dirección Nacional de Ingresos. CSS 2011

#### 27. Departamento de Apremio y Cobro.

- El Departamento de Apremio y Cobro realizó una labor intensa para la recuperación de morosidad tanto a nivel administrativo como estatal, igualmente ha superado las metas establecidas en los Convenios de pagos concertados mensualmente involucrándose en el trámite desde la gestión de cobro inicial según los registros que se manejen (llamadas telefónicas, boletas de citación, emisión de paz y salvo, entrevista con el empleador, etc.)
- Se logró recuperar la suma de B/.14,207,223 (catorce millones doscientos siete mil doscientos veintitrés), morosidad del sector privado; 25.8% superior a lo recuperado el año anterior. Por otra parte, del sector estatal se recuperó B/.1,896,531, (un millón ochocientos noventa y seis mil quinientos treinta y uno).
- El Departamento de Apremio y Cobro logró en el año 2011 incrementar el monto en recuperación de morosidad en 6.1% respecto al 2010.

#### 28. Departamento de Contabilidad de Ingresos.

Se logró descentralizar parcialmente la captación de los informes diarios de recaudación desde el lugar de origen de las transacciones con el objetivo que permita el registro oportuno en el mayor general, por otro lado se han tramitado 14,718 avisos de liberación por un monto de B/.24,9 millones.

#### 29. Departamento de Investigación de Ingresos.

- Se incrementaron las inspecciones, logro significativo a plenitud por la adquisición de un microbús de 15 pasajeros que permite el desplazamiento de los investigadores de ingresos.
- Se realizaron giras de trabajo hacia el interior de la República permitiendo visitar a las agencias administrativas que solicitaron capacitación y asesorías sobre el manejo y recopilación de información, esto permite mayor coordinación a nivel nacional de las actividades que debe realizar un investigador con el propósito de tener un criterio uniforme sobre las tareas asignadas.
- Las investigaciones generales que realizó este departamento a nivel nacional permitió reducir la morosidad improcedente por un monto de B/.5,412,264.75 y se perfila que reduzca en conjunto con el último trimestre alrededor de B/. 1,803,409.00 (un millón ochocientos tres mil cuatrocientos nueve) adicionales.

### 30. Departamento de Inscripción de Empleadores.

- En el 2011, se inscribieron 7,377 empresas; 1,007 asegurados voluntarios y 303 asegurados domésticos. Para este propósito, en Panamá Centro se han habilitado las Agencias Administrativas de Vía España y la 24 de Diciembre para recibir las solicitudes de inscripciones domésticas. Cabe señalar que, una vez aprobada esta solicitud, la persona afiliada tiene derecho a toda atención primaria en nuestros centros hospitalarios, policlínicas, ULAPS y CAPPS a nivel nacional.

### 31. Departamento de Recaudación.

- La recaudación del periodo comprendido de enero a diciembre de 2011 alcanzó la suma de B/. 2,627.4 millones (cifras reales) adicionando B/.247.5 millones (10.4%) con respecto a la recaudación presupuestada este año; las cuotas regulares y especiales (incluyen cuotas empleado empleador y cuotas del décimo tercer mes) se incrementaron en B/. 114.6 millones (6.8%) más que lo presupuestado y B/313.2 millones (21%) mayor a lo recaudado en el mismo periodo del año 2010.
- Los ingresos de operación se mostraron superiores en B/. 414.4 Millones (21.2%) en comparación con el mismo periodo del año anterior (2010).
- Los ingresos de Capital mostraron un aumento de 49.7% que representa B/.45.1 millones, respecto al 2010.
- Cabe destacar la inscripción al sistema ACH de más de 1095 empleadores, lo cual permitió que otros intermediarios financieros apoyaran la labor de recaudación de cuotas a través de sus cuentas bancarias, obteniendo un mejor resultado, y brindarle facilidades al usuario.
- Los Reingresos de Capital se incrementaron sólo 0.25% respecto al año anterior, sin embargo, respecto a lo presupuestado muestra un monto superior en 172.3% producto de la rendición anticipada de bonos e ingresos de depósitos a plazo fijo.

### 32. Unidad de Bienes Patrimoniales.

- La Unidad de Bienes Patrimoniales de la Coordinación de DINAI logró mantener los inventarios actualizados y registros correspondientes al día, en miras de salvaguardar los activos de la institución y cumplir con los controles internos que tenemos a disposición. Esta efectividad fue desarrollada a nivel nacional en las Agencias Administrativas y Unidades Ejecutoras de la Dirección Nacional de Ingresos.

### 33. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2011 ya la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración, ya contaba con un presupuesto asignado y al final la ejecución global de fue de 78.9%

**Cuadro N°3  
Ejecución Presupuestaria DENFA**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional Finanzas y Administración		28,003,040	22,064,400
0805	Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	130,214	83,906
0808	Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	5,338,881	4,889,116
0811	Dirección Nacional de Contabilidad	1,606,338	1,285,653
0813	Dirección Nacional de Compras	1,213,556	1,123,141
0814	"Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)"	468,013	363,369
0815	"Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)"	7,101,511	4,883,047
0816	Dirección Nacional de Ingresos	7,716,279	5,528,947
0855	Dirección Nacional de Compras	553,147	434,402
0880	Seguridad y Comunicaciones	3,875,101	3,472,819

## AÑO 2012

### DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

En cuanto al 2012, las áreas de gestión financiera se concentran en la administración de seguros, préstamos hipotecarios y la ejecución del presupuesto.

#### 1. Póliza de Garantía de los Préstamos a Pensionados y Jubilados

La elaboración de este pliego para la contratación de la póliza de garantía de los préstamos otorgados a los pensionados, originó un resultado de impacto del perfeccionamiento de este trámite, permitiéndole a los pensionados y jubilados, beneficiarse de un costo de prima más asequible en el mercado.

#### 2. Acreditamiento Bancario vía ACH, a Pensionados y Jubilados (5-20)

Al finalizar el mes de diciembre del 2012, la Caja del Seguro Social mantuvo la acreditación bancaria de 68 mil 450 pensionados y jubilados lo que les permite más seguridad, disponer de su dinero las 24 horas del día en todo el país, evita largas e innecesarias filas de sus pagos en fecha fijas y adelantadas los días 5 y 20 de cada mes.

#### 3. Protección del Patrimonio Institucional

Con la finalidad de salvaguardar el patrimonio institucional, se realizaron los cobros a las compañías aseguradoras de las indemnizaciones por vehículos que sufrieron pérdidas totales. Para el año 2012, se recibió bajo este concepto, la suma total de B/. 62,3 mil.

#### 4. Préstamos Hipotecarios

Las acciones desarrolladas estuvieron encaminadas a fomentar el interés por adquirir préstamos hipotecarios entre los asegurados, pensionados y jubilados. El resultado fue de 72 asegurados favorecidos, con un desembolso de B/. 5.4 millones.

#### 5. Control de la Ejecución Presupuestaria

La ejecución del presupuesto alcanzó el 89.4%, o sea se ha invertido en el desarrollo de la seguridad social la cantidad de B/.3,210.3 millones del total del presupuesto institucional de B/.3,590.6 millones.

### DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

En cuanto al 2012, los proyectos destacados del Área de Asuntos Administrativos que se ejecutaron para el mejoramiento de la imagen, son los siguientes:

#### 6. Proyecto de Cambio Extremo - Fase dos.

- Objetivo: Atención permanente a las acciones de remozamiento de infraestructura: baños públicos, cielo raso, pintura, pisos, ventanas, puertas, y otros.
- Resultados esperados: Mejorar la imagen y gestión en las instalaciones de salud. Se evaluaron, revisaron y conformaron expedientes de 343 proyectos: Bocas del Toro 61; Coclé, 7; Colón, 28; Chiriquí, 120; Azuero, 28; Panamá, 86; Veraguas, 13. Inversión: B/. 7 millones.

#### 7. Programa de Servicio de Manejo, Almacenaje y Custodia de Documentos.

Objetivo: Optimizar los espacios físicos y contar con un manejo tecnológico de la documentación.

- Fueron iniciados en este servicio 12 instalaciones del área metropolitana y de la región de Panamá Oeste. Se encuentran en licitación pública, 50 instalaciones de salud a nivel nacional.

#### 8. Programa de Externalización de Servicios de Aseo en algunas instalaciones de salud.

Objetivo: Implementar un plan piloto de mejora de asepsia hospitalaria.

- Estado actual del proceso: Se contrató la Externalización de los servicios de aseo en 9 instalaciones de salud (provincias de Panamá y Chiriquí). Se obtuvieron los estudios para realizarlos en otras instalaciones del país.

#### 9. Programa de Descartes de Bienes Muebles a Nivel Nacional.

Objetivo: Liberar espacios en las instalaciones, actualizar los registros contables de bienes institucionales y la atención de políticas de salud pública.

- Como parte del Programa de Descartes, se avanzó con la programación de la venta del material ferroso y la cantidad de 737 bienes muebles (mobiliario y equipo) ubicados en instalaciones a nivel nacional fueron descartados.

#### 10. Programa de Venta de Material Ferroso y Chatarra a nivel de la provincia de Panamá, incluye área metro, este y oeste.

Objetivo: Liberar espacios en las instalaciones, actualizar los registros contables de bienes institucionales y atender políticas de salud pública.

- Estado actual del proceso. Existen dos contratos:

##### Primer contrato:

En ejecución por la recolección y venta de material ferroso en la provincia de Panamá (área metro, área

este y área oeste). La venta se otorgó a razón de B/.102.50 por tonelada, con 290 toneladas para un monto total de B/.29,725.00.

Al mes de agosto se recolectó un total de 192.190 toneladas, por un valor de B/. 19,699.48. Estos fondos fueron ingresados a la Institución. Con este registro el avance en la recolección es del 66%.

**Segundo contrato:**

En ejecución por la venta y recolección de material ferroso a nivel nacional. Se encontró en proceso de firma y el refrendo por parte de la Contraloría de la República, por el orden de B/.43,335.00.

**11. Programa de Venta de Vehículos Descartados a nivel nacional.**

La Primera Fase del proyecto concluyó y la II Fase estaba en Trámite, con fecha por determinar por parte de la Contraloría General de la República.

Objetivo: Liberar espacios en las instalaciones, actualizar los registros contables de bienes institucionales y atender políticas de salud pública.

- Entre los meses de febrero a julio se realizaron dos subastas por un total de 113 vehículos a un monto de B/.65.4 mil.

**12. Programa de Inventario Físico.**

Programa de Inventario Físico en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Continuación del Inventario físico a nivel Nacional.

Objetivo: Actualización de los bienes activos de la Institución.

- Se logró el 100% del inventario de un total de 26,762 activos, por un valor de B/.37.4 millones.

**13. Programa de Renovación de Flota Vehicular.**

Objetivo: Agilización en gestiones, mejores condiciones de transporte para usuarios.

- Se dotó a las instalaciones de 106 vehículos; por la suma de B/.2.9 millones.
- Durante los meses de julio a diciembre de 2011 se recibieron y distribuyeron 46 vehículos:
  - 14 Pick-Up: Panamá, Coclé, Herrera, Bocas del Toro, Panamá Este y Oeste.
  - 5 Sedanes para Panamá Metro, Panamá Este, Colón y Veraguas.
  - 2 Ambulancias donadas: Hospital de Chepo y Policlínica de San Francisco.
  - 6 Buses de 30 pasajeros: Panamá, Herrera, Chiriquí y Bocas del Toro.
  - 11 Camionetas 4x4 y 4x2: Panamá, Los Santos Veraguas y Panamá Este.
  - 7 Microbuses: Panamá Metro y Panamá Este
  - 1 Panel para la Policlínica Manuel María Valdés.

**14. Autos Recibidos y Entregados de enero a agosto de 2012:**

- Coordinación Administrativa de Coclé: Un bus de 30 pasajeros
- Coordinación Administrativa de Chiriquí: 1 pickup para DENGEDTP, 1 panel para Almacén y Proveduría, 1 pickup para la Coordinación Administrativa.

- Dirección Nacional de Informática: 1 minibús y 4 sedanes
- Dirección Nacional de Logística: 2 autos Sedanes
- Policlínica J.J.Vallarino: 1 Pick-Up
- CAPPs de Zapotillo, Veraguas: 1 Pick-Up
- Hospital Hogar de la Esperanza: 1 Microbús
- Bocas del Toro: 1 Microbús para ULAPS Las Tablas y otro para el Hospital de Chiriquí Grande.
- Con relación a los vehículos recibidos y pendientes de entrega, se puede informar que treinta (30) autos fueron distribuidos en las provincias de Panamá, Colón, Chiriquí, Bocas del Toro, Los Santos y la Región de Panamá Oeste.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS

En el 2012, se dio seguimiento a todas las acciones implementadas que fueron:

### 15. Rediseño del proceso central de compras.

- Este proyecto implicó una radical eliminación de pasos sin valor agregado, lo cual redujo el tiempo de trámite de manera sustancial (de un 30% a 40%), en las compras tanto regulares como por precio único.

### 16. Actos de Compras en Salud.

- Se celebraron 2,096 actos de compra, de los cuales más del 90% se cumplió con efectiva normalidad.
- Compras por B/.72.4 millones se concretaron en los renglones de medicinas y drogas, productos médico-quirúrgicos, de laboratorio clínico y otros.
- A través de la Licitación Pública de Medicamentos de Precio Único de 2011 se generaron compras de medicamentos por un monto de B/.46.8 millones, lo cual ha beneficiado a la población requerida de tales medicinas y drogas.
- Para la atención de salud a los asegurados, se adquirieron 244 insumos importantes, a través de la Licitación Pública No. 05-2011 de Precio Único celebrada el 29 de julio de 2012.
- En los renglones radiológicos e imaginología se tramitaron adquisiciones por B/. 46.0 millones

### 17. Otros Actos Públicos.

- Se gestionó la adquisición de importantes equipos médicos y no médicos por un monto de B/.124.1 millones.
- El acto público para las etapas de Ciudad Hospitalaria resultó seleccionado el consorcio Construcciones Hospitalarias, integrado por FCC Construcción, S.A. y FCC Construcción de Centroamérica, S.A., a un costo de B/. 587.0 millones\*. Este contratista está ejecutando el proyecto conforme a cronograma convenido. Gran parte de esta obra se finalizará en el 2014, lo que hará posible que los panameños no tengan la necesidad de viajar a otros países a buscar atención médica, porque en la Ciudad Hospitalaria se tendrá de todo, habrá un hotel para pacientes, 49 quirófanos, más de mil 700 camas, tres mil 500 estacionamientos y otras facilidades de inestimable importancia para la comunidad de asegurados, este proyecto se gestiona para la Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructuras y Servicios de Apoyo.

\*Luego de que la Administración negoció la reestructuración de los términos del Contrato en cuanto a la forma de pago y los intereses, obtuvo un descuento de 70 millones de Balboas, para lo cual se suscribió una adenda, reduciendo el precio final de 587 a 517 millones de Balboas.



### 18. Labores Normativas.

- El Departamento de Control Global de Gestión de la Dirección Nacional de Compras, a través de colaboradores del área de Prórroga, Multas y Fianzas, participó en giras de capacitación a hospitales y policlínicas de la institución en el interior del país.
- Se divulgaron las políticas de compra de los medicamentos, insumos, equipos, obras civiles e insumos en general, que deberán aplicarse con transparencia y efectividad.

### 19. Tecnología Informática.

- La Dirección Nacional de Compras realizó ingentes esfuerzos para lograr su exitosa integración a las redes corporativas que buscan optimizar su funcionamiento y servicio a los clientes internos y usuarios, a saber: Sigma 7, sistema SAFIRO y otros.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

Para el 2012, se refirió a las políticas y medidas adoptadas por la Institución para fortalecer las bases del crecimiento sólido, aplicando las disposiciones legales y reglamentarias, los principios de estabilidad presupuestaria, transparencia y eficacia.

### 20. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas SIPE

- Unas 3,100 empresas acudieron a la Caja de Seguro Social a retirar el sobre confidencial con la firma digital que todos los empleadores deberán registrar para poder incorporarse al sistema, se ejecutó el proyecto con la colaboración de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.
- Se implementó el módulo para la declaración de novedades (entradas, salidas, licencias de los asegurados) por los empleadores.
- Se dio inicio el 1 septiembre 2012 al proceso de declaración de planillas vía web por los empleadores.
- El 24 de septiembre de 2012 se inició el recibo de pagos mediante el Módulo de Caja Pagos de SIPE.

### 21. Depuración de la Morosidad.

- Con el fin de hacer más efectiva la investigación de los Empleadores morosos, en el año 2012 se logró el acceso a las bases de datos externas de Registro Público, Ministerio de Comercio e Industrias (Panamá Emprende), Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (mapas de la red vial y zonificación urbana), Tribunal Electoral (Sistema de Verificación de Identidad), Ministerio de Economía y Finanzas (Dirección General de Ingresos) y Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre.
- Con esta herramienta informática en los próximos meses se podrá observar mayor agilidad en el proceso de depuración de la cartera morosa.

## 22. Recuperación de la Morosidad.

- La recuperación de morosidad se incrementó en 10% respecto al año 2011, sin embargo, si observamos por sector en lo que corresponde al Sector Particular, solo creció 2% con respecto al mismo periodo anterior, mientras que en el Sector Público (Entidades Descentralizadas) creció 29%.

**Cuadro N°1**  
**Recuperación de Morosidad 2012 vs 2011**

SECTORES	2011	2012	DIFERENCIA
Gobierno Central	26,676,738	30,193,528	13%
Entidades Descentralizadas	5,535,961	6,755,892	23%
Particular	33,062,451	49,564,376	49%
TOTAL	65,275,150	86,513,796	
Variación anual (%)	32.5%		

Fuente: Dirección Nacional de Ingresos. CSS 2012

- Cabe señalar que la recuperación en el Renglón Gobierno Central representó los pagos de los Aportes presupuestados para la pasada vigencia 2011 y que fueron pagados en el 2012.
- Además, se logró a través de Panamá Emprende (MICI) actualizar direcciones para el envío de boletas de citación y se reforzó el recurso humano (2 nuevos colaboradores). Con esto se ha logrado ubicar de manera más eficaz a los empleadores morosos y de esta forma incrementar los cobros; redundando en la reducción de la morosidad.

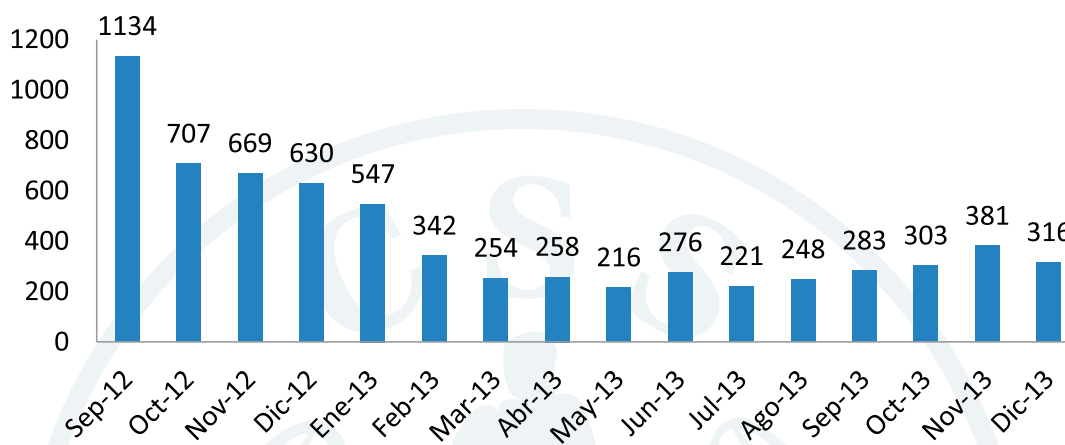
## 23. Apremio y Cobros - Logros

- En agosto-2012, mediante la Ley 49, se decretó una Moratoria para cancelar los conceptos de la Caja de Seguro Social, que permanecían morosos hasta de junio-2012, sin multa, recargos e interés. Con esta moratoria se llegó a recuperar a nivel nacional la suma de B/.8,093,180.16, a un total de 1,478 empleadores; por otro lado, se formalizaron en este período 169 convenios de pago.

## 24. Investigación de Ingresos

- El Departamento de Investigaciones de Ingresos es de vital importancia porque de él deriva la captación de empresas evasoras, recaudación mediante corrección de planillas, nuevos cotizantes, empresas morosas y no inscritas que repercuten a largo plazo en ingresos para Institución.
- En el año 2012 se realizó una Fuerza de Tarea para disminuir el número de expediente que se encontraban pendientes de analizar o investigar. Ver gráfica a continuación.

**GRÁFICA N°1**  
**FUERZA DE TAREA PARA DISMINUIR**  
**EXPEDIENTES**



## 25. Recaudación

- Con la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de la seguridad social, una de las funciones primordiales de la Institución se encamina a recaudar los recursos financieros para sostener los programas bajo su responsabilidad.
- El comportamiento del proceso de recaudación en el período comprendido de enero a diciembre de 2012 alcanzó la suma de B/.2,021.4 millones (cifras preliminares), superando en B/.404.1 millones (25%), la recaudación del año anterior.
- Los ingresos de operación se mostraron superiores en B/.202.3 millones (14%) en comparación con el mismo periodo del año anterior (2011), las cuotas regulares y especiales muestran un aumento de B/.161.9 millones (14%), producto del crecimiento natural, el incremento del número de empresas inscritas al régimen de seguridad social.
- Los Ingresos de Capital también mostraron un incremento del 12% que representa B/.11.4 millones.
- Los Reingresos de Capital se incrementaron respecto al año anterior en B/.194.2 millones (351%), producto de las Ventas de Bonos Globales.
- Por otro lado, en relación con lo programado, para el período en referencia, se registró un crecimiento global de (3%), o sea B/.56.6 millones adicionales a lo estimado.
- Finalmente, y en términos generales, podemos concluir que la recaudación se vio incrementada por la mejoría en la economía del país; lo que podemos ver al comparar las cuotas regulares y especiales de los períodos en mención, notándose un incremento de (14%).

## 26. Inscripción de Empleadores.

- En el año 2012 se inscribieron en términos generales, **5,603** nuevas inscripciones, 12% menor que en el mismo período del 2011, de los cuales se inscribieron 3,144 empresas; 2,176 empleadores domésticos y 283 inscripciones de asegurados voluntarios.

- Descentralización de las inscripciones de empleadores domésticas/os y empleadores naturales y jurídicos a nivel de agencias del área metropolitana en enero de 2013.
- Desde mayo de 2012, Ampyme cuenta con una Unidad de Emprendimiento Empresarial para Inscripción de Empleadores.
- Ferias de trabajadores Domésticos en los años 2010, 2011 y 2013.

**Cuadro N°2**  
**Estadística de Empleadores Años 2012 Vs 2011**

CLAYTON		
	2011	2012
EMPRESAS	4,605	4,018
DOMÉSTICOS	3,448	2,408
VOLUNTARIOS	616	1,290
SUBTOTAL	8,669	7,716

AGENCIAS ADMINISTRATIVAS		
	2011	2012
EMPRESAS	2,772	3,368
DOMÉSTICOS	1,099	868
VOLUNTARIOS	391	123
SUBTOTAL	4,262	4,359
TOTAL	12,931	12,075

## DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTABILIDAD

### 27. Capacitación a contadores a nivel nacional.

Se realizaron capacitaciones a todos los contadores en la utilización del novedoso Sistema de Administración Financiera – SAFIRO (SAP). La capacitación forma parte de la implementación de este Sistema del cual la Dirección Nacional de Contabilidad es usuario principal. Adicional se actualizó a todos los contadores en el Sistema de Contabilidad Gubernamental.

Para la preparación de la codificación financiera se trabajó en conjunto con el analista del Departamento de Métodos y Sistema Contables de la Contraloría General de la República.

La Caja del Seguro Social da inicio a sus registros bajo el principio de obligatoriedad de compromisos y derechos, o sea, todo gasto debe estar registrado contra una cuenta por pagar y todo ingreso debe estar registrado contra una cuenta por cobrar.

Dentro de los cambios más significativos experimentados por la institución en materia de registros y presentación de la información se encuentra la agrupación de las cuentas de registros contables, ya se mantenía un catálogo de cuentas muy extenso.

Durante esta administración se gestionó la ejecución de la Resolución No. 42,351-2010, JD, la cual fue aprobada en el año 2010, la cual resuelve nuevas reasignaciones de grados, creaciones de nuevos cargos y modificaciones en la Serie de Contabilidad, del manual Descriptivo de Cargos Administrativos, Escala Salarial de oficina y afines, la cual dio como resultado contar con el personal idóneo, con la capacidad de análisis frente a los cambios tecnológicos que se instalaran en la institución, realizar rotaciones del personal en las diferentes unidades ejecutoras sin represente un incremento salarial.

### 28. Depuración de las Cuentas por Cobrar

Se depuraron los saldos créditos reflejados en los auxiliares de las cuentas por cobrar, específicamente aquellos que mantenían registros desde la década 1970. Con esta depuración los saldos de las cuentas antes mencionadas pasaron de B/.27 Millones a B/.7.9 millones a marzo 2014, la depuración es permanente.

### 29. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2012 ya la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración, ya contaba con un presupuesto asignado y al final la ejecución global de fue de 79.6%

**Cuadro N°3**  
**Ejecución Presupuestaria DENFA**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2012	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional Finanzas y Administración		36,814,113	29,286,466
0805	Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	183,417	82,339
0808	Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	14,330,975	11,374,499
0811	Dirección Nacional de Contabilidad	1,654,743	1,288,358
0813	Dirección Nacional de Compras	1,238,393	1,040,743
0814	"Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)"	528,420	360,209
0815	"Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)"	5,877,557	5,492,668
0816	Dirección Nacional de Ingresos	8,832,601	6,174,448
0855	Dirección Nacional de Compras	532,171	422,073
0880	Seguridad y Comunicaciones	3,635,836	3,051,129

## AÑO 2013

### DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

Para el **2013**, se continuó reforzando las áreas de gestión financiera en la administración de seguros, préstamos hipotecarios y la ejecución del presupuesto.

#### 1. Extensión de la cobertura de Póliza

La cobertura de la Póliza del Centro de Préstamos de Jubilados y Pensionados, fue extendida con el propósito de brindar de esta manera un costo de prima más asequible en el mercado, representando un importante ahorro para la población usuaria. Entre los años 2012 y 2013, se han aplicado seguros a 643 préstamos.

#### 2. Administración de Bienes Raíces

Para el año 2013, se otorgó la cantidad de B/.69, 250 para las 40 familias que fueron indemnizadas por desalojar la Renta No.9, ubicada en Calidonia, para evitar situaciones de peligro.

Desde el año 2010, se dictó la resolución de condena, motivo por el cual la Caja de Seguro Social dejó de hacer los cobros pertinentes a los inquilinos que ocupan los apartamentos. La Institución otorgó apoyo económico de B/.3 mil a cada familia para el abono inicial de una casa o apartamento; y a quienes no tenían contrato, se les apoyó con B/.850.00.



#### 3. Acreditamiento Bancario vía ACH, a Pensionados y Jubilados (5-20)

A diciembre del 2013, existían 77,527 pensionados y jubilados acreditados a este sistema.

#### 4. Control de la Ejecución Presupuestaria.

Para el año 2013 la ejecución del presupuesto alcanzó el 90.5%, es decir, se invirtió en el desarrollo de la seguridad social la cantidad de B/.3,481.3 millones, del total del presupuesto institucional de B/.3,846.0 millones.

## 5. Incorporación del módulo de elaboración de Presupuesto en Sistema SAFIRO

Luego de una capacitación a todos los funcionarios de las áreas de presupuesto en todo el país en el Sistema SAFIRO (SAP), se logró la captación del Anteproyecto de Presupuesto de la Institución de la Institución para el año 2015 en dicho sistema.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Con el 2013, la gestión encaminó a gestionar la provisión de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de las unidades organizacionales de salud y administrativas, el mantenimiento, la conservación de los inmuebles, lo cual tendrá como resultado el mejoramiento de la imagen física de los bienes e instalaciones institucionales. Los logros más destacados, son los siguientes:

### 6. Proyecto de Cambio Extremo - Fase II

Este proyecto se focalizó en la atención permanente de las acciones de remozamiento de infraestructura: baños públicos, cielo raso, pintura, pisos, ventanas, puertas, y otros.

Como parte de la Programación de Cambio Extremo en las instalaciones de la Caja de Seguro Social, se observa las mejoras en la Policlínica de Bugaba, provincia de Chiriquí, por un monto de B/.204 mil y el proyecto de cambio de techo en la policlínica Dr. Santiago Barraza, a un costo de B/.429.751.



### 7. Imagen y Gestión en las Instalaciones de Salud

- Para el primer semestre del año 2013, se evaluaron y conformaron expedientes de 230 proyectos, por la suma de B/.6.797,365; de acuerdo con el siguiente detalle: Bocas del Toro, 45; Coclé, 10; Colón, 30; Chiriquí, 24; Azuero, 54; Panamá, 61 y Veraguas, 6.
- A manera de descripción de la inversión, se presentó lo siguiente: los proyectos terminados, ascienden a B/. 885,834, los proyectos en ejecución a B/. 1, 040,304; y los proyectos en contratación, un total de B/.4,871,227.

### 8. Programa de Servicio de Manejo, Almacenaje y Custodia de Documentos

Para optimizar los espacios físicos y contar con un manejo tecnológico de la documentación, se puso en marcha el programa de servicio de manejo, almacenaje y custodia de documentos de expedientes. En el área metropolitana, el avance ha sido del 100%; mientras que para el área del interior del país, asciende al 80%.

## 9. Donaciones de Bienes Muebles y Autos

Con el propósito de liberar espacios en las instalaciones físicas y organizar los bienes rodantes, equipos y materiales diversos, cónsonos con las funciones de una entidad de salud pública, se desarrolló un programa de donaciones, el cual consistió en presentar 13 autos por un valor de adquisición de B/.352,630, lo cual representó en valor en libro de B/.13.00. También, se presentaron 1,049 bienes por un valor actual de B/.16,040.

## 10. Programa de Inventario Físico

Se ejecutó el programa de inventario físico, con el interés de actualizar los bienes activos de la Institución.

Este programa dio como resultados siete provincias y 61 unidades ejecutoras inventariadas. Para el primer semestre del año 2013, el valor en libro ascendió a B/.29,647 para un total de activos 97,796.

## 11. Proyecto de entrega de Valijas y Correspondencia

Con la eliminación de la contratación de empresa privada para entrega de valijas y correspondencia, a nivel nacional, la Institución tuvo un ahorro de B/.15,540.

## 12. Programa Sistema Gestión de Flota Vehicular y Programa Gestión de Activos Corporativos.

- Para el control del uso y ordenamiento de los bienes, se instalaron los programas tecnológicos Basys y Mansis XXI agilización para el área de transporte.
- El logro fue la agilización de los trámites de salvoconducto y ordenamiento de los gastos/registros del control de combustible. Se completó satisfactoriamente en los edificios 519 y 520 Clayton. En materia del control y mantenimiento de la Flota Vehicular, esta se realizó en Coclé, Herrera, Los Santos, Chiriquí y Bocas del Toro.
- Para mejorar la eficiencia en los trámites, gestiones y giras de personal profesional y técnico, se realizó el programa de renovación de la flota vehicular, por la suma de B/.671,873.
- Considerando promover el buen desempeño y las buenas prácticas, se desarrolló una jornada de capacitación dirigida a todos los jefes de flotas y conductores de las diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional y de esta forma, mantener actualizados a estos especialistas en el manejo vehicular.
- Se recibieron 21 autos y uno en donación: 6 microbuses, 2 ambulancias, 2 camiones, 4 camionetas, 2 Panel, 4 Pick-Up y 2 Sedanes, los que formarán parte de la flota institucional.

## DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS

El 2013, representó para la Dirección de Compras el impulso a los avances de los compromisos adquiridos y la innovación en algunas áreas, entre ellas están:

## 13. Indicadores de Éxito en Proyectos Institucionales

Actos Públicos de Precio Único Ejecutados

- Durante el Primer Semestre de 2013, fueron ejecutados los siguientes actos (13) de Precio Único:



**Cuadro N°1  
Actos de Precios Únicos  
I Semestre, 2013**

NO. DE LICITACIÓN	CANTIDAD DE RENGLONES	DESCRIPCIÓN	FECHA DEL ACTO	MONTO (MILLONES DE BALBOAS)
LP-01-2011	336	Medicinas y drogas	3/4/2013	105.6
LP-02-2012	5	Oxígeno médico	21/12/2011	1.6
LP-03-2012	51	Ortopedia y Neurocirugía	26/4/2013	5.0
LP-04-2012	52	Odontológicos	8/1/2013	0.9
LP-05-2012 LP-06-2012	290	Médico-quirúrgicos	30/11/2012	40.0
LP-01-2013	55	Medicamentos	22/5/2013	9.3
LP-01-2013	2	Insumos para resonancia magnética	28/6/2013	0.2
LP-5-2013	23	Insumos radiográficos	17/7/2013	2.7
LP-04-2013	1	Oxígeno médico	29/7/2013	1.7
LP-07-2013	54	Insumos médico quirúrgicos	31/7/2013	4.1
LP-02-2013	52	Productos de uso terapéutico	9/8/2013	7.5
LP-01-2014	526	Medicinas y drogas	23/8/2013	133.8
TOTAL				312.4

Fuente: Dirección Nacional de Compras. CSS 2013

- Este proceso de adquisición requirió establecer especificaciones técnicas y articular el nuevo sistema de compras con las soluciones electrónicas ya existentes, a fin de hacerlas compatibles y optimizar su rendimiento a Nivel Central y Periférico (Unidades Ejecutoras del Área Metropolitana y del Interior).

**14. Proyecto de automatización de la Base de Datos de las Empresas Proveedoras.**

- Esta Base de Datos es referida a los proveedores está disponible en el portal de la entidad, lo cual no solo confiere transparencia al proceso, sino que es una útil herramienta operativa en el proceso institucional de compras y de interacción con los proveedores.

**15. Diseño e implementación de Sistema de Prórrogas, Multas y Fianzas.**

- Por necesidad operativa el Departamento de Control Global de Gestión desarrolló un sistema en ambiente web para la gestión de prórroga, multas y fianzas, avalado por la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración.
- Esta herramienta contribuyó a la integración a las redes corporativas que buscan optimizar estos procesos, el funcionamiento y servicio a los clientes internos y usuarios, la cual es parte complementaria del Sistema Administrativo Financiero y de Recursos Humanos (SAFIRO), proyecto para la **Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos**.
- Este sistema aportó valiosa información concerniente a los procesos de prórrogas, multas y fianzas, ligados a los procesos de abastecimiento, tesorería, contabilidad y otros. También, se vincula al Intranet y maneja documentos escaneados; integrando en tiempo real todas las unidades ejecutoras que realizan compras.

**16. Compras Institucionales**

- Las compras se concretaron por B/.82.4 millones en los renglones de medicinas y drogas, productos médico quirúrgicos, de laboratorio clínico y otros.
- En renglones radiológicos e imagenología, se tramitaron adquisiciones por B/. 56.0 millones.

- Se gestionó la adquisición de importantes equipos médicos y no médicos por un monto de B/.124.1 millones.

#### **17. Labores Normativas y Capacitación.**

- La intensificación de la supervisión de las 48 oficinas de compras fue con la finalidad de uniformar procesos y monitorear la correcta aplicación del marco legal y técnico de las contrataciones públicas.
- El Catálogo Institucional de Bienes y Servicios fue actualizado, ya que es clave para el proceso de toma de decisiones, con relación a la incorporación, renovación y utilización de tecnologías de salud.
- Se efectuó el Taller de Compras, en el cual intervinieron alrededor de 50 jefes de compras de la entidad a nivel nacional, ocasión que hizo posible una actualización en materia de fundamentos legales de contratación (Ley Orgánica No. 51 de 27 de diciembre de 2005 y Ley No. 22 de 27 de junio de 2006, que regula la contratación pública y dicta otra disposición), al igual que abordar otros aspectos tecnológicos y operativos del proceso institucional de compras.

#### **18. Mesa de Concertación.**

- La Dirección Nacional de Compras y Abastos, a nombre de la Caja de Seguro Social, entre mayo y octubre de 2013, participó en la Mesa de Salud de la Concertación Nacional para el Desarrollo, instancia multilateral de coordinación social a la que aportó su informe de rendición de cuentas a corto plazo, además de sus enfoques y precisión de problemática a largo plazo.

#### **DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTABILIDAD**

Para el período de 2013, es importante indicar que la labor de supervisión y análisis que tuvieron que efectuar los Contadores a nivel central se incrementó en virtud de la creación de nuevos Hospitales, ULAPS, CAPPS y Agencias, lo que ha provocado la asignación de nuevas cuentas financieras, lo que resultó factible por la implementación de la herramienta SAFIRO.

#### **DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS**

Al 2013, se intensificaron las recaudaciones, las cuales son significativas para la gestión de prestaciones económicas, tales como:

#### **19. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas SIPE**

- Debido a la gran cantidad de información que genera este sistema y para facilitar un mejor acceso a esta herramienta informática de manera exclusiva, se puso a disposición, por parte de la Caja de Seguro Social, un nuevo sitio web que permite encontrar importantes noticias y novedades relacionadas con el SIPE.
- Más del 90 por ciento de las empresas están incorporadas al sistema a través de internet. Se inició la validación automática de las planillas preelaboradas y en septiembre fueron recibidas por internet, lo que ha beneficiado a un gran número de patronos que ahora, están liberados de acudir a la Caja de Seguro Social y pueden enviar toda la información desde sus propias oficinas en la empresa, o desde el lugar que les resulte más cómodo hacerlo de manera expedita.

#### **20. Recuperación de Morosidad.**

- Las estrategias implementadas para la recuperación de la morosidad lograron el siguiente resultado:

**Cuadro N°2**  
**Recuperación de Morosidad**  
**2013 vs 2012**

SECTORES	2012	2013	DIFERENCIA	
Entidades	6,755,892	2,843,563	-3,912,329.00	-58%
Particular	49,564,376	85,406,684	35,842,308.00	72%
Total	56,320,268.00	88,250,247.00	31,929,979.00	57%

Fuente: Dirección Nacional de Ingresos. CSS 2013

- La recuperación de morosidad fue mayor en 57% respecto al año 2012. En el sector particular se recuperó 72% más que en el mismo periodo anterior.

**Cuadro N°3**

MESES	RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD POR LA VÍA ADMINISTRATIVA ENERO A JUNIO 2013 VS 2012							
	"RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD (PRIVADA)"		RECUPERACIÓN DE MOROSIDAD (ESTATAL)		"FACTURAS DIRECTO POR CAJA"		TOTAL RECUPERADO	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Enero	492,082.00	775,071.33	648,396.98	187,185.16	1,766,427.69	1,435,763.10	2,906,906.67	2,398,019.59
Febrero	1,165,224.42	1,840,026.87	820,810.50	1,497,586.97	598,441.39	1,469,921.30	2,584,476.31	4,807,535.14
Marzo	828,368.88	931,689.51	1,840,425.88	53,069.56	271,478.09	1,436,226.82	2,940,272.85	2,420,985.89
Abril	508,893.36	697,390.75	835,971.29	22,225.15	2,105,416.11	2,119,293.42	3,450,280.76	2,838,909.32
Mayo	962,495.83	666,727.64	616,645.84	275,365.18	2,264,865.46	1,536,721.63	3,844,007.13	2,478,814.45
Junio	1,694,838.12	1,112,368.84	611,228.23	112,665.26	1,783,206.32	2,239,295.59	4,089,272.67	3,464,329.69
Julio	956,568.58	4,288,338.39	323,005.43	265,446.51	2,301,828.20	1,082,827.95	3,581,402.21	5,636,612.85
Agosto	850,083.46	2,615,558.20	1,087,433.09	53,697.85	2,548,807.25	1,151,517.35	4,486,323.80	3,820,773.40
Septiembre	893,033.97	1,360,364.80	126,345.25	112,402.83	2,459,082.52	1,245,587.66	3,478,461.74	2,718,355.29
Octubre	764,025.52	719,013.93	870,661.28	33,542.27	2,266,163.53	826,950.40	3,900,850.33	1,579,506.60
Noviembre	432,928.71	1,309,068.83	9,011.49	98,902.53	2,139,792.12	1,184,770.33	2,581,732.32	2,592,741.69
Diciembre	424,076.09	989,802.77	153,682.34	115,534.53	1,399,532.67	896,827.07	1,977,291.10	2,002,164.37

Fuente: Departamento de Apremio y Cobro. Dirección Nal. de Ingresos

## 21. Recaudación

- La recaudación en el sistema de seguridad social es un componente fundamental para el sostenimiento de todos los programas institucionales, mediante los cuales se garantiza el servicio y la atención en salud, riesgos y vejez de la población protegida.

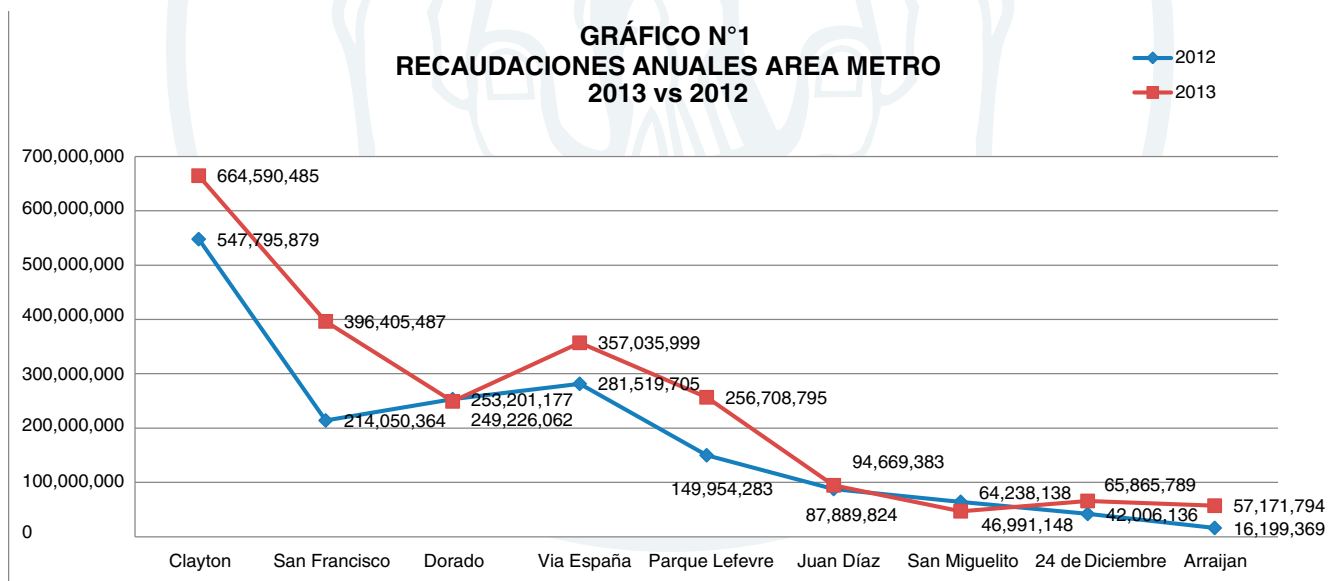
**Cuadro N°4  
Recaudación 2013 vs 2012**

INGRESO POR CUOTAS	2012	2013	DIFERENCIA 2013 VS 2012
CUOTAS REGULARES Y ESPECIALES	1,894,356,103	2,423,915,974	529,559,871
CUOTAS REGULARES	1,827,100,122	2,294,720,377	467,620,255
Cuotas de Empleados	740,110,658	941,497,834	201,387,176
Cuotas de Empleadores	995,843,460	1,252,433,490	256,590,030
Cuotas Jubilados y Pensionados	88,009,213	95,401,756	7,392,543
Cuotas de Asegurados Voluntarios y Domésticos	3,136,791	5,387,297	2,250,506
Contribución del Décimo Tercer Mes	67,255,981	129,195,597	61,939,616
Tasa de Crecimiento		28%	

Fuente: Dirección Nacional de Ingresos. CSS 2013

- En lo que corresponde a las cuotas regulares y especiales, éstas muestran un aumento de B/. 467.6 millones (25.5%) con respecto al año 2012, producto del crecimiento natural de las cuotas empleados y empleadores, por mayor generación de empleos, principalmente en el área de la construcción.
- Dentro de los logros operativos, podemos observar en la gráfica previamente establecida que se dio un aumento en las recaudaciones de 2012 a 2013, reflejándose el mismo en Clayton, al igual que en las agencias de: San Francisco, Parque Lefevre, Vía España, San Miguelito y 24 de Diciembre.

**GRÁFICO N°1  
RECAUDACIONES ANUALES AREA METRO  
2013 vs 2012**



## 22. Inscripción

- De acuerdo a los últimos cinco años, los registros estadísticos a nivel nacional, que comprenden Panamá Metro y Agencias del interior, arrojaron las cifras de 57,230 empleadores inscritos. De este total 31,823, es decir, el 56% fueron inscripción de empresas; 19,667 (34.3%) empleadores domésticos y 5,740 (10%) voluntarios. El incremento de las Inscripciones de empleadores domésticos fue producto de las ferias realizadas con este propósito.

**Cuadro N°5**  
**CAJA DE SEGURO SOCIAL - DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS**  
**DEPARTAMENTO DE INSCRIPCIÓN DE EMPLEADORES**  
**Estadística de Empleadores años ( 2009 a 2013)**

PANAMÁ METRO						
	2009	2010	2011	2012	2013	SUB-TOTAL
EMPRESAS	3,511	2,886	4,605	4,018	3,679	18,699
DOMÉSTICOS	2,531	4,823	3,448	2,188	2,412	15,402
VOLUNTARIOS	447	420	616	1,290	1,895	4,668
SUB-TOTAL	6,489	8,129	8,669	7,496	7,986	0
TOTAL						38,769
AGENCIAS DEL INTERIOR						
	2009	2010	2011	2012	2013	SUB-TOTAL
EMPRESAS	1,190	3,183	2,772	3,368	2,611	13,124
DOMÉSTICOS	375	893	1,099	868	1,030	4,265
VOLUNTARIOS	31	147	391	123	380	1,072
SUB-TOTAL	1,596	4,223	4,262	4,359	4,021	0
TOTAL						18,461

Fuente: Departamento de Inscripción de Empleadores

### 23. Contabilidad de Ingresos.

- En materia de cobros cancelados, enviados a informática para su descarga, se obtuvo una reducción notable de la cantidad de solo 3,710 casos por B/.4.9 mil millones, lo que demuestra una reducción en comparación con años anteriores.

**Cuadro N°6**  
**Detalle de Avisos de Cobros Cancelados, enviados al**  
**Departamento de Producción de la Dirección Nacional de Informática, para su descarga**

PERÍODO	AVISOS DE COBROS					
	2011		2012		2013	
	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO
Enero	1,356	4,398,609.72	1,041	2,093,796.60	86	103,747.71
Febrero	1,354	2,179,808.03	1,274	2,510,524.17	354	186,648.24
Marzo	1,114	1,829,386.13	1,371	2,647,196.76	382	350,941.19
Abril	1,138	2,644,055.96	1,011	1,060,046.47	224	270,217.81
Mayo	1,909	2,284,302.35	1,172	3,064,402.38	322	381,459.55
Junio	1,446	1,458,132.92	1,402	1,932,298.90	436	1,573,133.67
Julio	1,773	2,956,928.28	1,443	1,375,099.30	229	151,601.47
Agosto	1,493	2,045,233.54	1,255	2,124,133.29	484	269,307.82
Septiembre	1,846	3,026,901.41	1,203	1,566,374.48	492	826,239.26
Octubre	1,289	2,114,900.97	-----	-----	206	583,989.60
Noviembre	1,341	2,305,610.10	998	736,120.77	333	187,724.23
Diciembre	1,073	2,766,705.19	188	271,225.59	162	47,259.77
Totales	17,132	30,010,575	12,358	19,381,219	3,710	4,932,270

Fuente: Departamento de Contabilidad de Ingresos. Dirección Nacional de Ingresos.

Preparado por: A. Ovalle S.

Fuente: Informes mensuales de liberaciones, del Departamento de Contabilidad de Ingresos.

#### 24. Inspecciones de Ingresos

- Se efectuaron inspecciones en la provincia de Panamá y en el interior de la República, donde se lograron visitar 627 empresas, dando como resultado la detección de 602 empleados omitidos por un total de B/.394,731.90

#### 25. Investigación de Ingresos - Logros

- En el área Metro se realizaron operativos logrando visitar **241** empresas y se detectaron **623** empleados omitidos.
- Este esfuerzo fue con el propósito de reducir las omisiones, lo que perjudica directamente al empleado, para recibir las prestaciones a las que tiene derecho.
- Se programaron y realizaron giras de capacitación a funcionarios a nivel nacional.

**Cuadro N°7**  
**Áreas y Tipos de Inspecciones**

ÁREA DE INSPECCIÓN	EMPRESAS VISITADAS	EMPLEADOS ENTREVISTADOS	EMPLEADOS OMITIDOS	SALARIOS OMITIDOS
Panamá	71	908	202	191.909.02
Darién	2	102	20	35.335.31
David	366	1039	240	115.506.47
Volcán	28	60	23	8.523.92
Boquete	36	63	23	8.682.08
Bugaba	61	126	43	14.446.96
Santiago	37	142	41	16.960.02
Bocas del Toro	26	11	10	3.368.12
TOTAL	627	2451	602	394.731.90

Fuente: Departamento de Investigación de Ingresos. Fecha: 12 de noviembre de 2013

- Este esfuerzo se efectuó con el propósito de reducir las omisiones y/o evasiones que perjudican directamente al empleado al impedirle hacer uso de las prestaciones a las que tiene derecho y por otra parte, merma los fondos que distribuye entre los diferentes programas de la Institución

#### 26. Imagen de las Agencias Administrativas a Nivel Nacional

##### Mejoramiento de la Imagen

- Con el propósito de ofrecer un mejor servicio y mejorar la imagen de la Institución se remodelaron la mayoría de las Agencias Administrativas, ahora conocidas como "Agencias de Servicio al Usuario" (ASU). A la fecha se han estandarizado (letreros, puertas, eliminado persianas, letreros, filas) de todas las Agencias y remodelado las Agencias de San Miguelito, Parque Lefevre, San Carlos, el Dorado, David, Aguadulce y dos nuevas Instalaciones (Boquete y Chepo).
- En las siguientes fotos observamos las mejoras de algunas Agencias:

**Agencia de San Miguelito**



**Antes**



**Después**

**Agencia de San Carlos**



**Antes**



**Después**

### Agencia de Chepo



### Agencia de Parque Lefevre





## 27. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2013 ya la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración, ya contaba con un presupuesto asignado y al final la ejecución global de fue de 76.1%

**Cuadro N°8**  
**Ejecución Presupuestaria DENFA**

UNIDAD EJECUTORA	AÑO 2011	
	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración	28.003.040	22.064.400
0865 Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas	130.214	83.906
0808 Dirección Nacional de Asuntos Administrativos	5.338.881	4.889.116
0811 Dirección Nacional de Contabilidad	1.606.338	1.285.653
0813 Dirección de Compras	1.213.556	1.123.141
0814 Dirección Nacional de Finanzas (Dirección y Coordinación)	468.013	363.369
0815 Dirección Nacional de Finanzas (Departamentos)	7.101.511	4.883.047
0816 Dirección Nacional de Ingresos	7.716.279	5.528.947
0855 Dirección Nacional de Compras	553.147	434.402
0880 Seguridad y Comunicaciones	3.875.101	3.472.819

## AÑO 2014

### DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

#### 1. Gestión Financiera

- Incorporación del módulo de Elaboración de Presupuesto en Sistema SAFIRO.
- Se procedió a realizar la labor de Formulación de Presupuesto 2015 utilizando el sistema SAFIRO, lo cual conlleva a un mejor registro y administración de las finanzas de la Institución.

### DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

#### 2. Ámbito Administrativo.

- Confección de 61 cheques por un monto de B/.254,375.55 para actividades varias; se tramitaron 27 reembolsos por un monto de B/.433,037.71 productos de erogaciones en concepto de servicios básicos, viáticos, transporte, útiles de aseo, etc. Tramitación de 53 órdenes de compra, 209 actos públicos y registros de compras en Panamá Compras.
- Mejorar la imagen y gestión en las instalaciones de salud. Se evaluaron, revisaron y conformaron expedientes de 280 proyectos según el siguiente desglose: Bocas del Toro 44; Coclé 3, Colón 4, Chiriquí 86, Herrera 2, Los Santos 3, Panamá 18, Veraguas 7; por montos, B/.2,667,615.58 en proyectos terminados, B/.1,012,184.00 en proyectos en ejecución; B/.4,783,182.00 en proyectos en contratación Se cuentan con otros proyectos en conformación de especificaciones técnicas. La implementación implica: Formulación de especificaciones técnicas, asesoría en los proyectos, asignación de recursos presupuestarios, seguimiento de las obras, en todas las instalaciones de salud a nivel nacional, a través de todo el equipo de analistas administrativos.

- Adquisición de Unidades de Almacenamiento Temporal, 100% estandarización de fichas técnicas. Se inicia en Colón, Chepo y Cañitas; Panamá, Chiriquí.
- Con el fin de optimizar los espacios físicos y contar con un manejo tecnológico de la documentación se contrataron los servicios de almacenaje y custodia en proceso de licitación pública para 61 unidades ejecutoras.
- Con el objetivo de disponer adecuadamente de los desechos hospitalarios, se confeccionaron las fichas técnicas para el suministro, instalación y adecuación de equipos de tratamiento de desechos sólidos hospitalarios.

### **3. Registro y control de bienes patrimoniales.**

- Actualización de los bienes activos de la institución se adquirieron 36,000 placas de activo y se está tramitando la compra de 61,000 placas nuevas
- Programa de Donaciones de bienes fuera de uso y venta de bienes. Trámite de donaciones de bienes de cinco instalaciones de salud por un valor total de B/.16,346.11. Venta de bienes por un valor de B/.18,224.48. Se está tramitando la venta de vehículos de las provincias de Panamá, Coclé, Colón, Herrera, Los Santos, Veraguas, Chiriquí y Bocas del Toro. Se tiene programado para el 2 de julio la venta de 700 toneladas de bienes y materiales con contenido ferroso.
- Programa de descarte de bienes muebles, 2,288 bienes descartados con valor de B/.759,029.57 v/s libros B/.159,990.45 correspondiente a 23 unidades ejecutoras en el país. Falta la presentación de actas del CHDRAArM, las actas de verificación de cuatro instalaciones de Colón están en verificación; Chiriquí y Los Santos, pendientes de asignación de fecha por el MEF y la CGR para concluir los descartes.

### **4. Seguridad Institucional**

- Mejoramiento de la prestación de servicios de seguridad, se incrementó la seguridad mediante el nombramiento de más personal, se mejoró la imagen del personal y se reforzó los conocimientos Básicos de Tecnología en Seguridad.

### **5. Transporte y Flota Vehicular**

- Se recibieron siete (7) nuevos autos de enero a junio: un sedán, tres microbuses, un pickup, una camioneta y un camión.
- Seguimiento al Programa de Ahorro Energético /combustible logrando la disminución en el consumo de combustible.

### **6. Imprenta Institucional**

- Capacitación de Personal en las compras de insumos de la Imprenta para mejorar la capacidad resolutive de todos los enseres e insumos que se requieran para la compra de materia prima.
- Adquisición de Máquinas Duplicadoras de alta eficiencia para subir la capacidad de impresión de todas las formaterías impresas que se usan a nivel nacional.
- Conexión de Energía Trifásica para las Máquinas de Imprenta para la dotación de Energía eléctrica trifásica a las maquinarias de corte e impresión de la imprenta para mejorar la capacidad resolutive de impresos a nivel nacional.

## **DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS**

Para el 2014 hacemos un recuento de las tareas ejecutadas por la Dirección Nacional de Compras en el período de 2009 a 2014.

**Cuadro N°1**  
**Casos Atendidos 2009 a 2014**

AÑO	REUNIONES CON PROVEEDORES INDIVIDUALES Y GREMIOS	REUNIONES CON ASOCIACIONES DE PACIENTES
2009	15	1
2010	20	2
2011	19	3
2012	23	2
2013	12	1
2014	10	2
Total	99	11

Trámites de Compras – Quinquenio 2009 a 2014

**Cuadro N°2**  
**Medicinas, Insumos, Equipos e Infraestructura**

NO.	RENLÓN	COMPRAS REALIZADAS (EN MILLONES DE BALBOAS)	% DE PARTICIPACIÓN
	<b>GRAN TOTAL</b>	<b>2,255.6</b>	<b>100.0</b>
1	Medicinas e insumos para la salud	690.0	30.6
2	Compras de equipos	939.9	41.7
3	Trámites de infraestructura	652.7	28.9

Trámites de Compras – Quinquenio 2009 a 2014

**Cuadro N°3**  
**Medicinas e Insumos para la Salud**

NO.	RENLÓN	COMPRAS REALIZADAS (EN MILLONES DE BALBOAS)	% DE PARTICIPACIÓN
	<b>GRAN TOTAL</b>	<b>690.0</b>	<b>100.0</b>
1	Medicinas y drogas	466.9	67.7
2	Productos médico-quirúrgicos	64.5	9.3
3	Productos de laboratorio clínico	75.1	10.9
4	Insumos de radiología médica e imaginología	15.7	2.3
5	Productos odontológicos	67.8	9.8

Trámites de Compras – Quinquenio 2009 a 2014

**Cuadro N°4**  
**Compras de Equipos**

NO.	TIPOS DE EQUIPOS	COMPRAS REALIZADAS (EN MILLONES DE BALBOAS)	% DE PARTICIPACIÓN
	<b>GRAN TOTAL</b>	<b>940.4</b>	<b>100.0</b>
1	Médicos	467.9	49.8
2	Actualización del sistema informático	198.0	21.1
3	Infraestructura - equipamiento	165.0	17.5
4	Mantenimiento	89.7	9.5
5	Otros	19.8	2.1
Trámites de Compras – Quinquenio 2009 a 2014			

**Cuadro N°5**  
**Contrataciones de Infraestructura**

NO.	RENLÓN	TRÁMITES REALIZADOS (EN MILLONES DE BALBOAS)	% DE PARTICIPACIÓN
	<b>GRAN TOTAL</b>	<b>652.7</b>	<b>100.0</b>
1	HOSPITALES	371.8	56.9
2	POLICLÍNICAS	100.0	15.3
3	ULAPS	78.9	12.1
4	INSTALACIONES ADMINISTRATIVAS	89.7	13.7
5	OTRAS	12.3	1.9
Trámites de Compras – Quinquenio 2009 a 2014			

## DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

### 7. Contabilidad de Ingresos

- El departamento de Contabilidad de Ingresos en esta administración al mes de marzo 2014, de los saldos créditos señalados por la Contraloría General de la República al 31 de diciembre de 2007, por la suma de B/.31,695,692.82 ha logrado depurar el 75.1%.
- Descentralización para la atención de las solicitudes de créditos por los empleadores en el área metropolitana; con esta actividad se ha logrado ordenar y atender las solicitudes de las empresas en el menor tiempo posible.
- Descentralización de la captación de los informes Diarios de Recaudación desde el lugar de origen de las transacciones; permitiendo que la información se tramite oportunamente hacia la Dirección Nacional de Contabilidad.

### 8. Unidad de Depuración de Morosidad (UNADEM)

- El principal logro de UNADEM, ha sido sistematizar las investigaciones y recopilación de datos a través de la implementación del uso de bases de datos externas. Estas son:

- Registro Público
- Ministerio de Comercio e Industrias (Panamá Emprende)
- Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (mapas de la red vial y zonificación urbana)
- Tribunal Electoral (Sistema de Verificación de Identidad)
- Autoridad Nacional de Ingresos Públicos (ANIP)
- Google Maps (mapas satelitales) y
- Google Search (búsqueda de información general).

## 9. Agencias Administrativas a Nivel Nacional

- En todas se implementó el Sistema SIPE con excelentes resultados.
- Descentralización para las compras menores, cajas menudas, viáticos, comprobante de pago y horas extras: permitiendo reducir el tiempo de trámite para el pago a proveedores.
- Depuración del archivo de planillas manuales, mecanizadas, domésticos, voluntarios que datan de años de de 1963 al 2010.
- Descentralización de la Inscripción de Empleadores en todas la Agencias Administrativas.
- Unificación de la Imagen Corporativa

## 10. Proyectos

### Proyecto de Adecuación de las Agencias Administrativas

Para brindar un mejor servicio a nuestros usuarios en instalaciones cómodas y para unificar la imagen de la Institución se hicieron adecuaciones a las Agencias Administrativas (pintura, mobiliario y equipo), y algunas se ubicaron en nuevos locales o edificios.

- Nuevas Instalaciones
  - Agencia de Arraiján (inaugurada en 2010)
  - Agencia de Chepo
  - Sub-Agencia de Darién
  - Agencia de Boquete (construcción de local propio)
- Agencias Adecuadas
  - Agencia de Ojo de Agua
  - Agencia de Parque Lefevre
  - Agencia del Dorado
  - Agencia de San Carlos
  - Agencia de Colón
  - Agencia de David
  - Agencia de Changuinola

- Agencia de La Chorrera
- Agencia de Aguadulce
- Agencia de Natá
- Agencia El Dorado
- Agencia de Colón
- Agencia de Chepo – Nuevas Instalaciones
- Agencia de Boquete – Local nuevo y propio



Antes

Después

- Agencia de San Miguelito



Antes

Después

- Agencia de San Carlos



**Antes**



**Después**

- Agencia de La Chorrera



**Antes**



**Después**







---

# CAPÍTULO XI

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL  
DE SERVICIOS AL ASEGURADO

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS AL ASEGURADO

### A. Aspectos Generales

**Directora Ejecutiva Nacional: Lic. Saby Ordoñez**

**Especialista en estudios de mercado y servicios.**

Más de 20 años de experiencia en administración de negocios en Panamá y Centroamérica.

Ha ocupado puestos gerenciales con una cartera de clientes de diversos sectores o categorías: tecnología, automotriz, salud, bancaria, medios de comunicación, consumo masivo.

Recientemente, ocupa posición de Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado con gestión directa de 4 direcciones: Atención al Usuario, Medición y Evaluación, Logística y Centro de Contactos.

#### **Creación de esta Dirección Ejecutiva**

La Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado se constituye en el enlace entre la Institución y los asegurados, de tal manera, que se pueda conocer sus expectativas para adecuar los servicios y atender sus necesidades con calidad, oportunidad y calidez.

Anteriormente, el asegurado no contaba con un lugar donde encontrar información y orientación sobre el cómo solicitar sus servicios ya sean de salud o de prestaciones económicas. A raíz de esto, los asegurados manifestaban insatisfacción por una escasa divulgación sobre las tramitaciones. Aunado a esto, no se contaba con un área de atención a las quejas y reclamos de los asegurados, una oficina que le diera seguimiento a sus quejas por los servicios ofrecidos en la Institución.

La Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado se crea en el mes de octubre de 2009 mediante la Resolución de Junta Directiva No. 41,589-2009.

Mediante la Resolución de Junta Directiva No. 47,149-2012-J.D. del 8 de noviembre de 2012, se aprueba la creación de la Dirección Nacional de Asistencia a los Servicios del Asegurado y su Manual de Organización y Funciones (MO-DNASA-01-2012), como parte de esta Dirección Ejecutiva.

#### **Objetivo**

El objetivo de esta unidad ejecutora se orienta a implementar acciones para el mejoramiento continuo de la atención en los servicios de salud y de prestaciones económicas, estableciendo parámetros, normas, mediciones periódicas de opinión y otras actividades dirigidas a la transformación de la atención de los usuarios internos y externos.

Esta unidad también está enfocada en liderar las distintas acciones estratégicas encaminadas a fortalecer la atención que reciben los usuarios, lo cual asume como compromiso y una responsabilidad institucional. Para tal fin, en el período de octubre diciembre de 2009, se ejecutaron actividades dirigidas a:

- Generar un cambio de actitud entre los colaboradores.
- Promover el trabajo en equipo, el liderazgo, el mejoramiento continuo y la gestión administrativa proactiva.
- Mejorar la atención que se le brinda al usuario.
- Lograr la comunicación efectiva y oportuna.
- Mejorar la imagen institucional

## Estructura

Al momento de crearse la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado todo el personal de la Defensoría del Asegurado y el Departamento de Orientación que pertenecía a la Secretaría General, pasó a formar parte de esta dirección, conformado por supervisores de orientación y oficiales de orientación.

Al hacer las evaluaciones de las funciones de este recurso humano, nos encontramos con que la mayoría de los supervisores de Orientación tenían oficina, con secretaria y algunos, hasta con recepcionista y oficinista. Anteriormente, a estos supervisores se les solicitaba la realización de informes de producción que no tenían razón de ser, que solo justificaban su tiempo. Estos funcionarios no realizaban ningún tipo de supervisión, por el contrario, insistían en permanecer en oficinas cuando realmente el trabajo a realizar es de contacto directo con el usuario. Cabe mencionar que gran parte del personal de orientación realizaba funciones de orientación y no de Atención; básicamente, se dedicaban a dar información a los pacientes que se les acercaban, a realizar charlas sobre temas de salud y prevención y algunos a tratar de conseguir respuesta a pacientes por medio de la Dirección Médica.

Se crea la figura de Coordinador(a) de Atención en Policlínicas, Coordinador(a) de Atención en Hospitales y Coordinador(a) de Atención en Agencias para iniciar estas actividades en las áreas de atención al usuario a nivel Nacional. Posteriormente, con la propuesta de formalización de la estructura, estos cargos son establecidos como departamentos.

Igualmente, nos encontramos en la Defensoría del Asegurado (Departamento de Quejas y Reclamaciones), la sustancia de este departamento era el de dar asistencia legal al asegurado tanto en el área de prestaciones económicas como de prestaciones en salud, por lo que asignamos a este departamento las funciones de Coordinación Atención a Usuarios de los Servicios de Prestaciones de Ingresos y Económicas.

Además, esta Dirección Ejecutiva absorbió un equipo multidisciplinario que se integraron al área provenientes de la Dirección Ejecutiva de Prestaciones y Servicios en Salud (Centro de Llamadas) y Secretaría Técnica de Responsabilidad y Soporte Institucional.

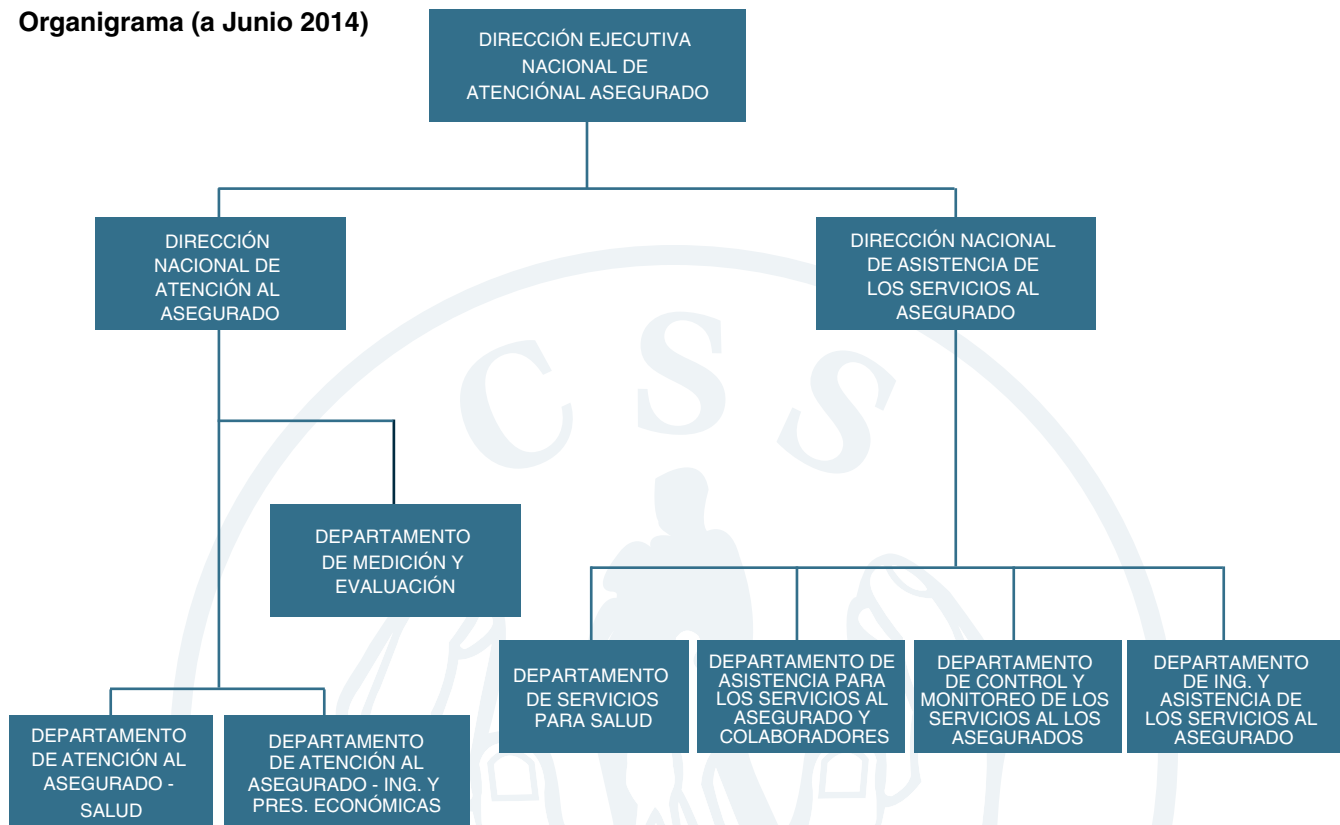
La Dirección Ejecutiva Nacional pasó por tres cambios en su Dirección, siendo en el período de octubre de 2009 a septiembre de 2010, liderado por la licenciada Berena Bozzi, el segundo período, de octubre de 2010 a agosto de 2012, liderado por la Ingeniera Adelys Varela y, por último, de agosto a 2012 a la fecha, liderado por la Licenciada Saby Ordoñez.

En el año 2013, la Dirección Ejecutiva inició los trámites correspondientes para crear la Estructura de DENSA, la cual está basada en el siguiente organigrama:

Con la Aprobación de la Resolución de Junta Directiva No. 48,2541-2014, se formaliza la estructura de funcionamiento de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado. Se fortalecieron las políticas institucionales de atención al asegurado, la formación y motivación de los funcionarios y el rescate de la confianza en los servicios que ofrece la institución.

Con este logro, los colaboradores a nivel nacional conocen cuáles son sus funciones y competencias y se fortalece la institucionalidad. Además de que se formalizan los cargos del Recurso Humano.

**Organigrama (a Junio 2014)**



**Funciones**

- Desarrollar el Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado, alineado con el Plan Estratégico Institucional y velar por su cumplimiento.
- Planificar, programar, organizar, dirigir, supervisar, liderar y controlar las actividades relacionadas al área de atención y servicios al asegurado y velar por el respeto a los derechos de los usuarios.
- Establecer las políticas sobre la obtención, análisis y evaluación de la información relacionada con la atención y los servicios recibidos por el asegurado y demás usuarios de la Caja de Seguro Social en cualquiera de sus instancias para mantener la satisfacción y confianza del mismo hacia los servicios ofertados, garantizando calidad de atención y en tiempo razonable.
- Servir de enlace entre la Caja de Seguro Social, los asegurados y demás usuarios de la Institución de tal forma que podamos conocer sus expectativas para adecuar los servicios y atender sus necesidades con calidad, calidez y oportunidad.
- Coadyuvar en la implementación de la política delineada a nivel superior de integración de los usuarios y empleados con discapacidad y coordinar con otras instancias de la Institución, para el fiel cumplimiento de las disposiciones legales en torno a esta materia en todas las unidades ejecutoras.
- Recomendar políticas sociales al nivel superior e implementar aquellas aprobadas en beneficio de los asegurados, medir su impacto y los resultados logrados.

- Generar información veraz, oportuna, medible y clara de la atención al asegurado en los diferentes servicios brindados por la Institución para uso institucional, con el objetivo de facilitar la toma de decisiones de la autoridad competente a fin de contribuir al mejoramiento continuo y permanente de los sistemas, manteniendo la confidencialidad de la información del usuario.
- Exigir la aplicación de acciones correctivas y preventivas en las diferentes áreas con respecto a las inconformidades de los usuarios para garantizar respuesta apropiada y oportuna de la Institución a los asegurados y demás usuarios en cualquier instancia de la Institución donde se hayan producido.
- Presentar periódicamente a la Dirección General informes de presuntas faltas, irregularidades y fallas detectadas en evaluaciones de la atención y los servicios que reciben los asegurados en las diferentes instancias de la Institución.
- Solicitar con la Dirección Nacional de Educación, el apoyo de organismos nacionales o internacionales con experiencia en la materia de competencia, programas de formación y capacitación del personal técnico y de apoyo de los diferentes departamentos y secciones que componen la dirección.
- Evaluar el impacto hacia los asegurados de los cambios a los procesos internos, sobre todo cuando estos afecten o puedan afectar el servicio y recomendar al Director General lo pertinente.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto de la Dirección Ejecutiva Nacional y que el mismo responda a los objetivos y metas a desarrollar por la unidad.
- Otras tareas afines a su entorno de responsabilidad que contribuyan al logro de los objetivos y metas de la Institución.

#### **Dirección Nacional de Atención Al Asegurado**

- Contribuir en la ejecución del Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado en lo que a esta Dirección Nacional le compete y realizar evaluaciones para determinar desviaciones y hacer los correctivos que sean requeridos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir, supervisar, coordinar y controlar las actividades que se desarrollan en las unidades administrativas bajo su responsabilidad.
- Desarrollar, liderar e implementar un plan nacional de atención al asegurado y demás usuarios de la Institución que garantice la satisfacción de los mismos al momento de acceder los sistemas de la Institución a nivel de todo el país.
- Coordinar con las diferentes instancias y componentes de la organización en cuanto a la política para la atención de los asegurados y demás usuarios de manera que se implemente un modelo de atención basado en la calidad y calidez en el trato a los usuarios.
- Mantener la supervisión de las unidades administrativas descentralizadas y enlaces bajo su responsabilidad y presentar informes al nivel superior sobre la gestión realizada por la Dirección Nacional y todos sus componentes operacionales.
- Establecer parámetros de medición y realizar evaluaciones a los sistemas de atención y servicios que la Institución está obligada a brindar a los asegurados y dependientes, demás usuarios y presentar los resultados al nivel superior periódicamente.
- Programar y participar de giras de trabajo a nivel nacional para supervisar el funcionamiento de los enlaces de las unidades administrativas descentralizadas bajo su responsabilidad y realizar evaluaciones de las actividades desarrolladas por estas.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto de la Dirección Nacional y que el mismo esté alineado con los objetivos y metas de la Dirección Ejecutiva Nacional.

- Otras tareas afines a su entorno de responsabilidad que sean requeridas para el logro de los objetivos y metas.

#### **Departamento de Medición y Evaluación**

- Ejecutar el Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional de Atención al Asegurado en los aspectos de su competencia, velar por su cumplimiento y realizar evaluaciones periódicas para determinar desviaciones, efectuando los correctivos que sean requeridos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir, supervisar, coordinar, liderar y controlar las actividades que se desarrollan en este departamento y las unidades subordinadas descentralizadas.
- Diseñar e institucionalizar un sistema de medición y evaluación de la atención y servicios que ofrece la Caja de Seguro Social en todas sus dependencias del país, que permita la valoración del desempeño institucional y el cumplimiento de objetivos y metas.
- Incorporar herramientas para recolección, análisis de datos y elaboración de indicadores sobre la información recabada producto de la interacción con los usuarios de la Institución.
- Producir información a través del proceso de medición y evaluación con descripciones cuantitativas y/o cualitativas, interpretar las mismas, recomendar ajustes e impulsar planes de acción a desarrollar en las unidades según corresponda siguiendo los canales regulares.
- Presentar informes periódicos al nivel superior sobre la gestión realizada por el departamento y las unidades descentralizadas.
- Programar y participar de giras de trabajo a nivel nacional para supervisar el funcionamiento de los enlaces de unidades descentralizadas y realizar evaluaciones de las actividades desarrolladas por estas.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto de la unidad orientado al Plan Operativo Anual.
- Otras funciones afines a su entorno de responsabilidad que garanticen el cumplimiento de sus objetivos y metas.

#### **Departamento de Atención al Asegurado – Salud**

- Atender apropiadamente las solicitudes de información y orientación, reclamos, sugerencias, solicitudes de mediación y consultas de los Asegurados y otros usuarios.
- Coordinar con otras instancias de la Dirección Ejecutiva Nacional y de la Institución para la solución de inconformidades de los Asegurados y usuarios.
- Programar, organizar, dirigir, supervisar y controlar las actividades que desarrolla el personal de Atención al Asegurado en las Instalaciones de Salud de la Institución.
- Registrar, analizar y hacer inferencias sobre inconformidades, quejas, reclamos, opiniones, observaciones reportadas por los asegurados y usuarios producto de los buzones de quejas, correos electrónicos, notas formales o cualquier otro medio disponible para captar las inquietudes del usuario con respecto a la atención y los servicios que reciben de la Institución y canalizarlas adecuadamente a los niveles que corresponden.
- Desarrollar iniciativas que faciliten el proceso de atención y el acceso a servicios de salud de la Caja a los usuarios y promover la mejora continua.
- Proponer estrategias y acciones a seguir para afrontar situaciones críticas relacionadas a la atención de los asegurados y demás usuarios, las quejas, reclamos, opiniones, observaciones y otros.
- Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al

Asegurado en lo que respecta al área de su responsabilidad.

- Elaborar el anteproyecto de presupuesto de la unidad y que el mismo responda a las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual de la unidad.
- Realizar tareas afines según sea necesario para garantizar los objetivos y metas de la Dirección Nacional.

#### **Coordinación de Atención en Salud - Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.**

Las Coordinaciones son unidades subordinadas al departamento y contribuyen tanto en el área de Salud como en el área administrativa, tal cual se describe a continuación:

- Ejecutar las directrices establecidas en el Departamento de Atención al Asegurado-Salud con respecto a la atención de los asegurados y otros usuarios que acuden a este nosocomio.
- Programar, organizar, dirigir, supervisar y controlar las actividades que desarrolla el personal de Atención al Asegurado en el CHDRAAM.
- Coordinar tareas de organización del personal dispuesto en el CHDRAAM en las diferentes áreas y servicios del hospital para facilitar la atención a los asegurados y otros usuarios en dicho nosocomio.
- Administrar el sistema de quejas, reclamos, solicitudes de mediación, opiniones y expresiones vertidas por el asegurado y demás usuarios de la Institución a través de los mecanismos de recepción de éstas, darle el tratamiento técnico apropiado y reportar a los niveles superiores.
- Establecer, coordinar e implementar estrategias que permitan lograr los objetivos y metas de atención, dentro de la normativa existente en las áreas de trabajo para beneficio de los asegurados y otros usuarios.
- Orientar e informar a los asegurados y otros usuarios que acuden al CHDRAAM sobre sus derechos y deberes y sobre los servicios que presta la Institución.
- Atender de manera cálida, respetuosa y con calidad de atención a los usuarios que acuden a la instalación de salud en busca de los servicios que ofrece la Institución.
- Mantener una coordinación permanente con el nivel superior así como también con unidades homólogas en torno a sus funciones y la mejor manera de atender a los asegurados y otros usuarios.
- Prevenir y resolver casos de conflictos que se presenten en la Unidad Ejecutora de la mejor manera posible para el usuario.
- Gestionar y canalizar el transporte, hospedaje y alimentación de los asegurados del Interior que vienen referidos para que puedan recibir la atención y servicios de salud según lo programado con calidez y calidad de atención.

#### **Coordinación de Atención en Salud – Panamá y Colón**

- Ejecutar con apego las directrices establecidas en el departamento de Atención al Asegurado – Salud con respecto a la atención de los asegurados y otros usuarios que acuden a las Unidades Ejecutoras de la Institución en las provincias bajo responsabilidad de esta coordinación.
- Programar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y controlar las actividades que desarrolla el personal de Atención al Asegurado en las instalaciones de salud de las provincias bajo su responsabilidad.
- Administrar el sistema de quejas, reclamos, denuncias, opiniones y expresiones vertidas por el asegurado y demás usuarios de la Institución a través de los mecanismos de recepción de éstas en las instalaciones con personal de Atención al Asegurado bajo la Coordinación, darle el tratamiento técnico apropiado y reportar a los niveles superiores.

- Coordinar tareas de organización del personal de Atención al Asegurado dispuesto en las instalaciones de Salud de la Institución concentradas en Panamá y Colón, para facilitar el acceso a los diferentes servicios de las mismas.
- Establecer, coordinar e implementar estrategias que permitan lograr los objetivos y metas de atención, dentro de la normativa existente en las provincias bajo su responsabilidad para beneficio de los asegurados y otros usuarios.
- Orientar y capacitar al equipo de trabajo de Atención al Asegurado en las Unidades Ejecutoras de las provincias de Panamá y Colón en cuanto a todos los aspectos inherentes a la atención y los servicios de la Institución.
- Atender de manera cálida, respetuosa y con calidad de atención a los usuarios que acuden a la Instalación de Salud en busca de los servicios que ofrece la Institución.
- Mantener una coordinación permanente con el nivel superior así como también con unidades homólogas y las instalaciones coordinadas en torno a sus funciones y la mejor manera de atender a los asegurados y otros usuarios.
- Presentar informes periódicos al nivel superior y demás estadísticas y mediciones que le sean requeridas.

#### **Coordinación de Atención en Salud – Interior**

- Ejecutar con apego las directrices establecidas en el Departamento de Atención al Asegurado – Salud con respecto a la atención de los asegurados y otros usuarios que acuden a las Instalaciones de Salud de la Caja del interior del país.
- Programar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y controlar las tareas que desarrolla el personal de Atención al Asegurado en las Unidades Ejecutoras de las Provincias.
- Administrar el sistema de quejas, reclamos, denuncias, opiniones y expresiones vertidas por el asegurado y demás usuarios de la Institución a través de los mecanismos de recepción de éstas en las Unidades Ejecutoras del interior, darle el tratamiento técnico apropiado y reportar a los niveles superiores.
- Coordinar tareas de organización del personal dispuesto en las Instalaciones de Salud de la Institución del interior del país y presentar informes periódicos de resultados de la gestión.
- Establecer, coordinar e implementar estrategias que permitan lograr los objetivos y metas de atención, dentro de la normativa existente en las provincias de responsabilidad de esta coordinación para beneficio de los asegurados y otros usuarios.
- Orientar y capacitar al equipo de trabajo de las Instalaciones de Salud de la Institución con personal bajo su responsabilidad en cuanto a todos los aspectos inherentes a la atención y los servicios que brinda la Institución.
- Atender de manera cálida, respetuosa y con calidad de atención a los usuarios que acuden a las Unidades Ejecutoras en busca de los servicios de salud que ofrece la Institución.
- Mantener una coordinación permanente con el nivel superior así como también con unidades homólogas, las instalaciones coordinadas en torno a los aspectos de su competencia y la mejor manera de atender a los asegurados y otros usuarios.
- Presentar informes periódicos sobre la gestión realizada y resultados logrados al nivel superior, así como los datos estadísticos y otras mediciones que le sean solicitadas.



**Departamento de Atención al Asegurado – Ingresos y Prestaciones Económicas**

- Establecer los mecanismos para la atención apropiada de solicitudes de información, orientación, reclamos, solicitudes de mediación y, sugerencias de los Asegurados y otros usuarios que acuden a las Agencias Administrativas de la Institución.
- Programar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y controlar las actividades que desarrolla el personal de Atención al Asegurado bajo su responsabilidad en las Agencias Administrativas.
- Coordinar con otras instancias de la Dirección Ejecutiva Nacional y de la Institución para la solución de inconformidades de los asegurados y usuarios.
- Registrar, analizar y hacer inferencias sobre inconformidades, quejas, reclamos, opiniones y observaciones reportadas por los asegurados y usuarios a través de los buzones de quejas, correos electrónicos, notas formales o cualquier otro medio disponible para captar las inquietudes del usuario con respecto a la atención y los servicios que reciben de la Institución en las Agencias Administrativas y Coordinaciones de Atención en Agencias y canalizarlas adecuadamente a los niveles superiores y otros que correspondan.
- Promover iniciativas que permitan la mejora continua de los procesos de atención y el acceso a los servicios de parte de los asegurados y demás usuarios que acuden a las Agencias Administrativas de todo el país.
- Proponer estrategias y acciones a seguir para afrontar situaciones críticas relacionadas a la atención de los asegurados en las Agencias Administrativas.
- Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado en el área de su competencia.
- Coordinar y supervisar el funcionamiento del Centro de Atención.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto del departamento en términos de las metas y objetivos de la unidad.
- Realizar tareas afines según sea necesario para garantizar los objetivos y metas de la Dirección Nacional.

**Dirección Nacional de Asistencia de los Servicios al Asegurado**

- Implementar la política institucional establecida a nivel superior en torno a la utilización de tecnologías de la información para la atención de los asegurados y otros usuarios de la Caja de Seguro Social, en función de una alta calidad de la atención y eficiencia en esta gestión.
- Desarrollar el Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional, alineado con el Plan Estratégico de la Institución, velar por su cumplimiento y realizar evaluaciones periódicas para determinar desviaciones y hacer los correctivos que sean requeridos.
- Programar, organizar, dirigir y controlar las actividades y tareas que se desarrollan en torno a la asistencia de los servicios al asegurado conforme al Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional de Asistencia de los Servicios al Asegurado.
- Desarrollar e implementar estrategias e iniciativas que permitan el logro de su Plan Operativo Anual.
- Mantener una supervisión permanente de las actividades de los departamentos subordinados y velar por el funcionamiento eficiente de los mismos, en base al cumplimiento de indicadores de gestión.
- Presentar informes al nivel superior sobre la gestión realizada en la Dirección Nacional y las unidades administrativas subordinadas y coordinar programas de capacitación de todo su personal.
- Elaborar oportunamente el anteproyecto de presupuesto de la Dirección Nacional en función de los objetivos y metas anuales.
- Realizar tareas afines según sea necesario para el cumplimiento del Plan Operativo Anual.

### **Departamento de Servicios para Salud**

- Ejecutar el Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional en el área de su competencia.
- Programar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades que se desarrollan en el área de asistencia de los servicios al asegurado para Salud y reportar los resultados y el análisis de estos en base a los indicadores establecidos al nivel superior.
- Atender solicitudes, necesidades e incidentes generados en los servicios de salud que se reciban por medio de llamadas u otros canales remotos por parte de los asegurados.
- Asegurar continuidad del soporte y asistencia a los servicios para salud y propiciar la mejora continua del servicio brindado por el departamento, generando las acciones correctivas y/o preventivas en base a los resultados registrados.
- Analizar y reportar al nivel superior el impacto hacia los asegurados de los cambios a los procesos internos, originados por instrucciones, medidas adoptadas u otros, registrados en el área de soporte y asistencia de los servicios al asegurado para salud.
- Identificar las necesidades de capacitación de los usuarios internos del departamento y elevar a las instancias correspondientes las solicitudes pertinentes.
- Emitir criterio técnico para la Dirección Nacional por solicitudes de nuevas propuestas, necesidades y tareas que requieran del apoyo del departamento, con la finalidad de mantener la calidad del servicio ofrecido.

### **Departamento de Asistencia de los Servicios al Asegurado y Servidores Públicos**

- Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional mediante la implementación de estrategias dirigidas al cumplimiento de objetivos y metas en su área de competencia.
- Programar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades que se desarrollan en el área de asistencia y soporte de los servicios al asegurado y servidores públicos y presentar informes periódicos sobre los resultados y el análisis de estos frente a los indicadores de gestión a la Dirección Nacional.
- Asegurar la continuidad del soporte y asistencia de los servicios de prestaciones económicas y administrativos y propiciar la mejora continua del servicio brindado por el departamento, generando las acciones correctivas y/o preventivas que sean requeridas según los resultados registrados.
- Canalizar las solicitudes, necesidades e incidentes generados por los servicios de prestaciones económicas, administrativos y de gestiones internas que se reciban por medio de llamadas u otros canales remotos por parte de los asegurados y servidores públicos.
- Analizar y reportar al nivel superior el impacto hacia los asegurados de los cambios a los procesos internos, originados por instrucciones, medidas adoptadas u otros, registrados en el área de soporte y asistencia de los servicios al asegurado y servidores públicos.
- Identificar las necesidades de capacitación de los usuarios internos del Departamento y elevar a las instancias correspondientes las solicitudes pertinentes.
- Emitir criterio técnico para la Dirección Nacional por solicitudes de nuevas propuestas, necesidades y tareas que requieran del apoyo del Departamento, con la finalidad de mantener la calidad del servicio ofrecido.
- Identificar y escalar temas prioritarios que puedan presentar un riesgo para conservar la continuidad del servicio ofrecido.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto del departamento.

- Realizar tareas afines según sea necesario para el cumplimiento de objetivos y metas de la unidad.
- Departamento de Ingeniería y Asistencia de los Servicios al Asegurado.
- Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional en el área de su competencia.
- Programar, organizar, dirigir, implementar y controlar las actividades que se desarrollan en el departamento y mediante informes periódicos presentar los resultados de la gestión al nivel superior.
- Diseñar, definir e implementar indicadores, métricas y soluciones analíticas, con la finalidad de proporcionar información para la toma de decisiones de la Dirección Nacional en coordinación con el Departamento de Medición y Evaluación de los Servicios al Asegurado.
- Identificar y escalar temas prioritarios que puedan presentar un riesgo para conservar la continuidad del servicio ofrecido.
- Desarrollar estrategias efectivas y evaluables para facilitar la toma de decisiones de la Dirección Nacional para el mejoramiento continuo, manejo de riesgos y continuidad de los servicios.
- Analizar los riesgos potenciales en el desarrollo de proyectos de la Dirección Nacional y otras áreas y reportarlos oportunamente.
- Coordinar el desarrollo del Programa Continuo de Entrenamiento de la Dirección Nacional y elevar a las instancias correspondientes las solicitudes pertinentes.
- Coordinar y dirigir las actividades y sistemas en tecnología de la información de la Dirección Nacional.
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto del departamento y que este esté alineado con los objetivos y metas del departamento.
- Realizar tareas afines según sea necesario.

#### **Departamento de Control y Monitoreo de los Servicios al Asegurado**

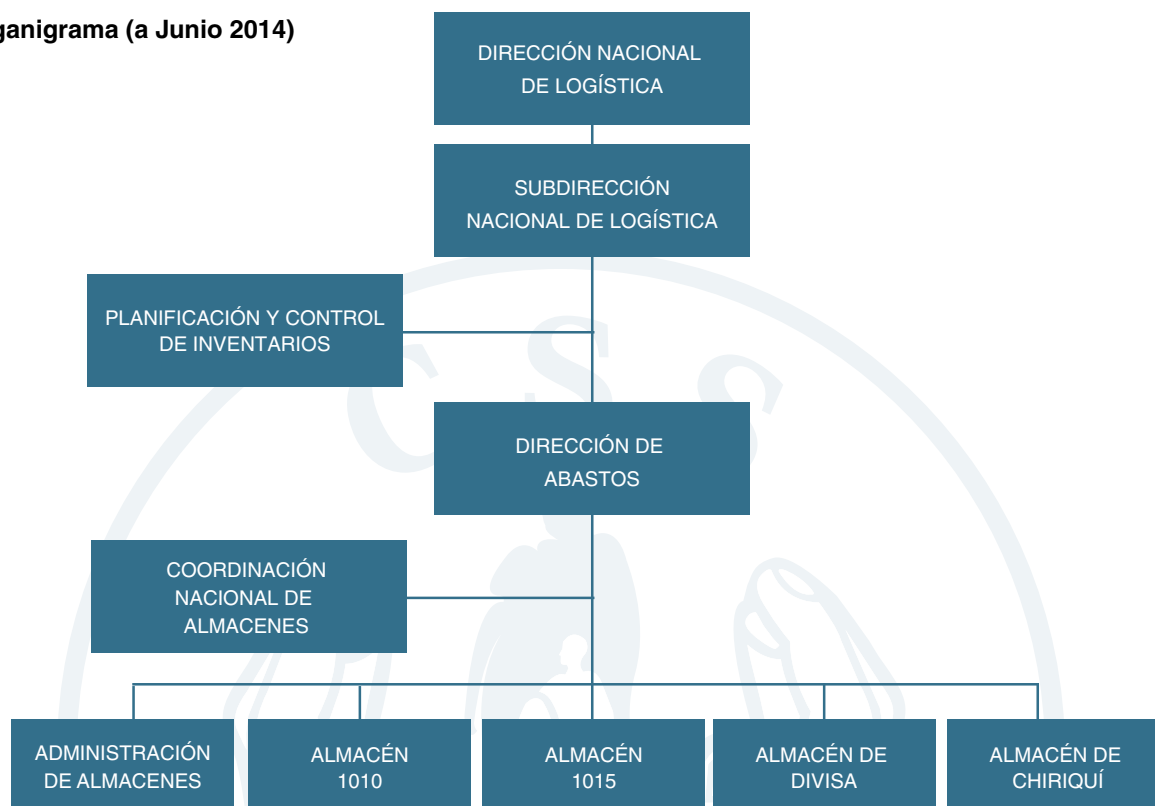
- Contribuir al cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado y de la Dirección Nacional en el área de su responsabilidad.
- Programar, organizar, dirigir y controlar el tráfico de las operaciones diarias y el flujo de solicitudes de servicio recibidas.
- Analizar el flujo de tráfico de las solicitudes de servicios recibidas con el fin de conocer su comportamiento, ver las tendencias y presentar reportes periódicas del control y monitoreo de las operaciones diarias registradas haciendo recomendaciones tendientes a la mejora continua de los servicios ofrecidos por la Institución a los asegurados.
- Coordinar con la Dirección Nacional sobre la Gestión de Proyectos de Mejora Continua de la calidad del servicio que se brinda.
- Elaborar Anteproyecto de Presupuesto Anual del Departamento obedeciendo a las actividades programadas de la unidad.
- Realizar tareas afines según sea necesario.

#### **Dirección Nacional de Logística**

En octubre de 2009, se crea la Dirección Nacional de Logística con la Resolución de Junta Directiva No. 41,589-2009. Con el fin de mejorar e instaurar un sistema de distribución de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos con base en una estructura de Logística y de la mano con la aplicación de tecnología para llevar los controles de los inventarios de los productos.

Entre las funciones de esta Dirección tenemos:

- Establecer y coordinar los lineamientos normativos generales y políticas en materia logística según las normativas vigentes y con apego a las disposiciones originadas de la Junta Directiva y la alta gerencia, en procesos de la cadena de abastecimiento, las cuales deben ser aplicadas a nivel nacional.
- Coordinar y aprobar en conjunto con la Dirección Nacional de Compras la elaboración y ejecución de los procesos de contrataciones públicas para la adquisición de medicamentos y otros insumos para la salud humana que administra la Dirección Nacional de Logística.
- Promover estudios sobre proyecciones de la demanda de los insumos que se mantienen en los almacenes para determinar las cantidades de los pedidos con fundamento en la demanda real y ajustada a los recursos económicos asignados.
- Apoyar la modernización de los procesos de planificación, almacenamiento y distribución en lo relacionado a la tecnología de la información.
- Participar y colaborar con procesos de actualización y desarrollo de los manuales de procedimientos propios de la naturaleza de las funciones que ejecuta la Dirección Nacional de Logística que regulan las operaciones de la gestión de suministros.
- Garantizar el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento de los CEDIS Regionales y los almacenes de las diferentes Unidades Ejecutoras a nivel nacional para medicamentos y otros insumos para la salud humana basados en los procedimientos vigentes.
- Recomendar y dar seguimiento a las necesidades de almacenamiento de la Institución con relación a la infraestructura, espacio físico, volumen de insumos, racionalidad en el manejo y a los criterios de distribución.
- Identificar y escalar temas prioritarios que puedan presentar un riesgo para conservar la continuidad del servicio ofrecido.
- Elaborar Anteproyecto de Presupuesto Anual del Departamento.
- Realizar tareas afines según sea necesario para el cumplimiento de los objetivos y metas operacionales.

**Organigrama (a Junio 2014)****B. Gestión Administrativa****Año 2009****Atención al Asegurado****1. Incorporación del Departamento de Orientación y Defensoría del Asegurado.**

Se organiza la estructura creada en base a la resolución de Junta Directiva No. 41,589-2009. La estructura se dispone a absorber el Departamento de Orientación y la Defensoría del Asegurado, enfocando su prioridad en establecer un vínculo de guía al asegurado, ofreciéndole espacios donde recurrir para aclarar sus dudas sobre los servicios y recibir sus quejas y sugerencias.

**Centro de Contactos****2. Lanzamiento de Plan Piloto.**

En noviembre del 2009 se emprende la modernización del centro llamadas en la Policlínica de Betania, Don Alejandro de la Guardia. El objetivo del mismo es eliminar las filas en la madrugada en las afueras de las instalaciones de salud y evitar exponer a los asegurados a las inclemencias del tiempo.

El centro utilizaba solo una central telefónica por IP con manejo de colas, 10 puestos de llamadas tramitando citas con un día de anticipación para Medicina General, Pediatría y Odontología. De esta manera, emprendió la Caja de Seguro Social la gran modernización hacia un centro de contactos y así construir una relación más estrecha con los asegurados.

**Dirección Nacional de Logística**

**3. Creación de la Dirección Nacional de Logística.**

Se organiza la estructura aprobada y se dan inicio a la implementación del sistema de distribución de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos.

**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

UNIDAD EJECUTORA	AÑO 2009		
	PRESUPUESTO	COMPROMISO	
TOTAL	3,245,797	3,239,926	
Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	3,245,797	3,239,926	
0864	Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	0	0
0812	Dirección de Abastos (1)	3,216,323	3,215,831
0843	Dirección Nacional de Logística	29,474	24,095

(1) No incluye importes en concepto de Insumos Básicos

**Año 2010**

Para el 2010, las actividades concernientes al servicio del asegurado se desarrollaron de conformidad con el objetivo principal de la Institución, en cuanto a evaluar las buenas prácticas en los aspectos relacionados con la calidad, oportunidad y calidez de la atención brindada en la Caja de Seguro Social.

**Atención al Asegurado**

**1. Mejoramiento del Servicio al Asegurado.**

- Para el mejoramiento del servicio se realizaron 10 reuniones de coordinación programadas con la participación de Directores Médicos Institucionales, Directores Médicos, Administradores y Coordinadores Regionales de Calidad y Coordinadores Locales de las principales instalaciones.



- Adicional, se aplicaron un total de 5,696 encuestas de Satisfacción Programadas y se aplicaron encuestas especiales: 2,609 Encuestas Pre Atención y 1,335 Post Atención. Se registraron un total de 4,683 comentarios. Los informes de resultados fueron remitidos a las diferentes áreas de responsabilidad para su atención.

- También se cumplió con 46 evaluaciones programadas a diversas áreas para detectar oportunamente situaciones que impactan negativamente los servicios ofrecidos a los usuarios.
- La “Jornada de Capacitación sobre Inducción sobre el Manejo del Formato en Excel para el Registro de Quejas y Sugerencias” fue efectuada para capacitar 125 colaboradores de 60 instalaciones de salud y administrativas.
- Con el apoyo del formato en Excel, se ha logrado registrar un total de 1036 quejas y 268 sugerencias.
- Se diseñó y codificó la Boleta de Opinión y formulario de Reclamos con el código 02-104-04, formulario de Reclamos con código 01-02-06-4917, formulario para Seguimiento de Reclamos (en validación). Los documentos podrán ser solicitados en el Almacén Central 10-15.
- En el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Policlínica Don Alejandro De La Guardia y Agencia de Ingresos de San Francisco, se establecieron nuevos carnés digitalizados para identificar a los oficiales de atención.
- En las unidades ejecutoras de salud, se reemplazaron los buzones de sugerencias de madera por buzones de acrílico transparente; con su respectivo bolígrafo.
- Para divulgación de deberes y derechos de los usuarios de nuestros servicios, se diseñó y confeccionó el formato y contenido de los letreros que se colocaron en las diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional.
- Para el personal de atención se compraron camisas, con el objetivo de lograr la identificación positiva por parte del usuario de los funcionarios de atención directa.
- Se distribuyó información de cartera de servicios en unidades ejecutoras del área de salud, prestaciones económicas y agencias administrativas.

## 2. Atención a Personas con Discapacidad

Para dar cumplimiento a la ley 42, del 27 de agosto de 1999, sobre equiparación de oportunidades para personas con discapacidad se realizaron las siguientes actividades:

- Se asignaron a dos funcionarias para atender los temas de Discapacidad en la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado.
- Diseño de Programa de Capacitación en materia de Discapacidad.
- Levantamiento de estadísticas de usuarios atendidos con discapacidad para sensibilizar al personal en salud y levantar estadísticas para la Clasificación de Discapacitados.
- Realización de encuesta para determinar la cantidad de funcionarios de la Caja de Seguro Social con discapacidad.
- Promoción de facilidades físicas, arquitectónicas y tecnológicas que favorezcan el libre tránsito y acceso a todas las instalaciones de la Caja de Seguro Social.
- Se amplió la Cartera de Servicios del Centro de Llamadas de Atención al Usuario al incluir lo siguiente: llamada proactiva, mora quirúrgica, mora en trámites, quejas y otros. También se integró el Centro de Llamadas para Citas Médicas y Centro de Llamadas de Atención al Usuario.

## 3. Centro de Contactos

Sistema de Citas Médicas para personas con discapacidad auditiva a través de la página web de la Caja de Seguro Social.

Con el fin de fortalecer la integración y los canales de acceso entre la población con discapacidades auditivas

y la seguridad social panameña, facilitando el acceso a los servicios de salud ofrecidos por la Caja de Seguro Social a través de un formulario en la página Web Institucional.

Para llevar a cabo la implementación del Sistema de Citas Médicas para Personas Sordas a través de la Página Web, se coordinó con la Asociación Nacional de Sordos, SENADIS y con los Equipos de DENSA: Call Center de Citas Médicas y Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación de la Caja de Seguro Social.

En las reuniones celebradas, se determinó que la capacitación para los usuarios con limitación auditiva y/o modulación de voz, la recibieran a través de nuestro sitio web; para tal efecto se coordinó con SENADIS, quien diera el asesoramiento para llevar a cabo la actividad.

#### 4. Citas Médicas a través del Centro de Contactos.

Se continuó con el objetivo de reducir las filas para la atención en las instalaciones de salud de la CSS a nivel nacional y brindar nuevas opciones a los asegurados de la CSS para la tramitación de citas médicas.

Se actualizó el menú de grabaciones y grabaciones preventivas/informativas al llamar al teléfono de Citas Médicas (800-0277).

Se Integraron dos equipos de Citas Médicas, estandarizadas bajo una plataforma única de manejo de citas, lo que maximizó el uso operativo de los recursos.

Fue creado un centro especializado en el cual se procesen y digitalicen todas las agendas médicas y servicios de salud, con lo que hemos obtenido un avance de 100% en la integración de todas las agendas médicas y servicios de salud bajo un solo centro, manejando así más eficazmente las agendas médicas y estamos ofreciendo a los usuarios una alternativa para acceder a sus prestaciones en salud que brindan los laboratorios de la CSS a través de medios remotos como el teléfono y correo electrónico.

Con la integración al Centro de Contactos de la CSS a dos instalaciones de salud, estamos brindando citas de laboratorio a través del teléfono y vía web (Policlínica Joaquín José Vallarino y Policlínica Manuel Ferrer Valdés).

#### 5. Transparencia

La transparencia en el sector público se fundamenta en la Ley de N° 6, de 2002, "**Que dicta Normas para la Transparencia en la Gestión Pública, establece la Acción de Habeas Data y otras disposiciones.**" Además de esta Ley, que contiene normas de conducta y rendición de cuentas, la Institución se apega a Ley Orgánica N°51, que propicia la participación ciudadana.

Las iniciativas que se desarrollaron para la prevención y detección de desviaciones que afecten la transparencia en la Caja de Seguro Social son las que a continuación se mencionan:

#### 6. Jornada de Capacitación sobre Gestión de Transparencia, Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas.

Se llevaron a cabo 15 jornadas de capacitación a nivel nacional, como un mecanismo de crear espacios de Participación Ciudadana, orientadas a fortalecer la atención a los usuarios, así como a promover buenas prácticas de Transparencia e Integridad en la gestión pública.

#### 7. Actividades sobre el Proyecto de Rendición de Cuentas.

Reunión realizada con la finalidad de exponer las normas que exigen cumplir con los informes de Rendición de Cuenta, como mecanismo que promueve la transparencia en el desarrollo de las actividades públicas.



## 8. Portal de Transparencia.

Para incorporar este Portal de Transparencia a la Página Web de la Institución, se coordinó con la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones y con la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación. Se obtuvo de las diferentes Direcciones Ejecutivas Nacionales, un 85% de la información de acceso público que exigen los artículos 9, 10 y 11 de la Ley No. 6 de 22 de enero de 2002, que dicta normas sobre la Transparencia en la Gestión Pública.

## 9. Participación Ciudadana.

Para fomentar la participación, se instalaron los Kioscos de Atención Ciudadana, por la Ley 6 sobre Transparencia en la Gestión Pública.



## 10. Código de Ética.

Se promovió el reforzamiento del Código de Ética, a nivel nacional de las Jornadas de Capacitación, para el conocimiento de las pautas y normas de conducta que deben cumplir los servidores públicos.

## Dirección Nacional de Logística

### 11. Abastecimiento

Para establecer estrategias dirigidas a lograr un abastecimiento de 98% en las unidades ejecutoras a nivel nacional, se realizaron acciones para contar con un diagnóstico real de la situación, entre las que se pueden mencionar: verificación y evaluación de los almacenes de medicamentos, toma de existencias, cálculos de máximos y mínimos de renglones de enfermedades críticas, análisis de los procesos administrativos y de la cadena de suministro.

Las actividades realizadas para garantizar el abastecimiento, fueron las siguientes:

- Se realizaron capacitaciones en las áreas sobre actualizaciones de cálculos de máximos y mínimos, a los jefes de farmacias y encargados de los depósitos.
- Se instalaron hojas de Excel en los equipos informáticos proporcionados para la captación de la información relacionada con los consumos.
- Se estableció un nuevo procedimiento para la solicitud de autorizaciones de medicamentos y se diseñó un formulario de Excel para los trámites correspondientes.
- Se disminuyó la mora quirúrgica, debido a la mejora en el abastecimiento, tanto de medicamentos como insumos para la salud.
- El abastecimiento mejoró en un promedio de 6%, garantizando la existencia de medicamentos, especialmente para las enfermedades críticas.

- Para agilizar las respuestas, se logró un aumento de la flota vehicular con camiones refrigerados y la asignación de conductores capacitados.
- Con la implementación del GED, se ha mejorado el control de documentos para corregir fallas.
- Se publicó el documento: “Diseño, Implementación y Gestión de la Cadena de Suministro de los Centros de la Caja de Seguro Social de Panamá”.
- Se adecuaron los almacenes de setenta y dos (72) unidades ejecutoras, con rótulos de señalización de áreas, por un monto de B/.4,7 millones. Para acciones futuras, se especificaron recomendaciones sobre los espacios físicos y desviaciones persistentes en las áreas.

## 12. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2010 ya la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado y la Dirección Nacional de Logística, ambas recién creadas ya contaban con un presupuesto asignado y al final la ejecución global de fue de 78.2%

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2010	
		AÑO 2010 PRESUPUESTO	AÑO 2010 COMPROMISO
TOTAL		8.136.409	6.366.735
Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado		8.136.409	6.366.735
0864	Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	263.133	135.452
0812	Dirección de Abastos (1)	7.807.831	6.175.592
0843	Dirección Nacional de Logística	65.445	55.691

(1) No incluye importes en concepto de Insumos Básicos

## Año 2011

En el 2011, se comprometió a proporcionar eficientemente el servicio y la atención, además de conocer la perspectiva del usuario a través de evaluaciones a nivel nacional mediante la aplicación de encuestas de satisfacción y el análisis del registro de quejas y sugerencias que están situadas en las instalaciones de salud y agencias, con el objetivo de corregir los procesos de la gestión en la atención al asegurado, entre ellas:

### Atención al Asegurado

#### 1. Facilidades de Acceso a los Servicios de Salud.

- Abriendo más canales de contactos, a través de la página web institucional, se facilitó el acceso a los servicios de salud a los usuarios.
- Se puso en marcha el programa de cancelación de citas médicas por medio de la página de Internet, lo cual benefició el acceso a personas sordas.
- El servicio de envío de mensajería de texto a celulares se implementó para el recordatorio de su cita médica reduciendo así el porcentaje de inasistencias.

## 2. Homologación de Procedimientos de Atención al Usuario.

Elaboración de documentación requerida para garantizar la homologación de procedimientos de atención al usuario en la Caja de Seguro Social. Se aprobaron los siguientes documentos:

- Procedimiento para la Recepción, Tramitación de Reclamos, Sugerencias, Mediaciones y Consultas a través del Sistema de Atención al Usuario.
- Manual e Instructivo para uso del Sistema de Atención al Asegurado.
- Guías de Trabajo de Inspectores de Gestión de Calidad para las áreas de Hospitales, Policlínicas, CAPPs y ULAPS.
- Afiches sobre Derechos y Deberes de los Usuarios.

## 3. Mejoramiento de la Percepción del Usuario

En cuanto a los mecanismos para mejorar la percepción del usuario sobre la calidad de la atención en las distintas Unidades Ejecutoras, se establecieron los siguientes:

- Se cuenta con 151 Oficiales de Atención, 22 Supervisores de Atención al Asegurado y 10 Inspectores de Gestión de Calidad y 121 Agentes de Centro de Llamadas (Citas Médicas, SIPE y Atención a Usuarios) en todo el país.
- De igual forma, se ubicaron 19 módulos de atención en Instalaciones de Salud y 4 en las Agencias de: Juan Díaz, Santiago, Chitré y Las Tablas.
- Se adquirieron computadoras para los Módulos de Atención a nivel nacional, lo que permitió que los Oficiales de Atención al Usuario contaran con el Sistema de Atención en Línea. Además, 7 computadoras cuentan con el Sistema de Control y Seguimiento de Trámites en Prestaciones Económicas.

## 4. Ejecución del Plan Piloto del Demo de Control de Filas.

Como mecanismos para ordenar el flujo de filas y brindar mayor confortabilidad a los usuarios, se implementó un plan piloto del demo de control de filas en la Policlínica Joaquín José Vallarino y la Agencia de San Francisco.

## 5. Atención a Personas con Discapacidad

- Se realizaron jornadas, ferias de sensibilización a nivel nacional para que las personas con discapacidad reciban una atención con calidad de forma oportuna, respetuosa de sus deberes y derechos sin discriminación.
- El Proyecto de Accesibilidad Física y de Comunicación se promovió para las personas con discapacidad en las Instalaciones de la Caja de Seguro Social, a fin de cumplir con las Políticas y Plan Estratégico Nacional de Discapacidad de CONADIS y SENADIS.



- La Subcomisión de Equiparación de Oportunidades de la Caja de Seguro Social fue establecida a fin de dar seguimiento a los programas de accesibilidad.

## 6. Sistema de Administración de los Reclamos

Disponibilidad de una herramienta de gestión que automatice la administración de los reclamos, que permita optimizar oportunamente las respuestas, según los tiempos establecidos en los procesos, para el mejoramiento de la calidad del servicio.

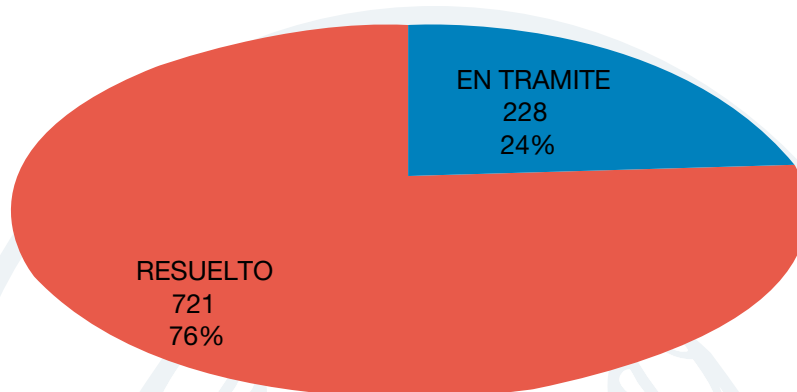
Se recibió la cooperación técnica de un Sistema para la Tramitación de los Reclamos, Sugerencias y Consultas, denominado Sistema de Atención al Asegurado (SIAS), por parte del Seguro Social de Salud de la República de Perú (ESSALUD).

Para la instalación del SIAS, se ejecutó un plan piloto en nueve (9) Instalaciones de Salud de nuestra Institución: Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Policlínica Dr. Alejandro De La Guardia, Policlínica Generoso Guardia, Hospital de Especialidades Pediátricas, Policlínica Carlos N. Brin, Policlínica Manuel María Valdés, Agencia de San Francisco, ULAPS Carlos Velarde y ULAPS Edilberto Culiolis.

Registro en Sistema de Atención al Asegurado en los meses de mayo a octubre de 944 reclamos, de los cuales 721 fueron resueltos y 223 estaban en trámite.

## GRÁFICA N°1

**TOTAL DE CASOS REGISTRADOS  
POR ESTADO SITUACIONAL  
DEL 5 DE MAYO DE 2011 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2011**



Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado. CSS 2011.

El proyecto del SIAS fue ejecutado con la colaboración de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.

#### 7. Automatización de Flujo de Trabajo.

La automatización requiere del desarrollo del Software y se tramitó ante el Ministerio de Economía y Finanzas. Se identificó la secuencia de las tareas involucradas en la gestión de los reclamos para la automatización de flujo de trabajo del SIAS.

#### 8. Creación de sitio de Atención a Usuarios en el sitio web institucional.

Para mantener informados a nuestros usuarios y también para recibir sus opiniones y conocer sus necesidades, se logró establecer el sitio de Atención a Usuarios en el sitio web de la Institución.

Se elaboró un formulario electrónico para recibir las solicitudes de reclamos, mediación, consultas y sugerencia de nuestros usuarios a nivel global.

#### Centro de Contactos

#### 9. Notificaciones a nivel Nacional de la Prestaciones Económicas de Maternidad e Incapacidad.

Con el fin de abarcar a nivel nacional el servicio de notificaciones por prestaciones de maternidad e incapacidad, se agrega a la cartera de servicios del Centro de Contactos, la función de localizar a los asegurados para que se notifiquen de sus trámites de Corto Plazo.

Se pudo gestionar el alcance a nivel nacional de contactar a aquellos usuarios que solicitan las prestaciones económicas de maternidad e incapacidad con el fin de notificarles que su cheque está disponible para ser retirado. No requirió inversión; uso de recursos institucionales.

Mejóro la calidad y se incrementaron los servicios de los canales de comunicación disponibles en el Centro de Contactos, al implementarse la tecnología moderna e integral. Mediante la aplicación de estos procesos, se agilizaron las solicitudes para el otorgamiento de las citas médicas y se optimizaron los tiempos de respuestas de reclamos y consultas recibidas.

#### 10. Soporte al Sistema SIPE

Con el objetivo de proporcionar servicios de soporte y atención al Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas, se estableció un equipo de trabajo para atender las solicitudes remotas de SIPE a través del Centro de Contactos, a manera de una mesa de ayuda.

Se conformó un equipo de 30 agentes para atender las solicitudes de soporte y asistencia al programa de ingresos y prestaciones económicas SIPE, logrando consolidar un equipo para brindar el servicio por medios remotos como teléfonos, chat y correo.

#### Medición y Evaluación

#### 11. Mejora Continua para la Transformación.

Con la finalidad de sustentar la mejora continua para la transformación de los procesos de atención de los servicios al usuario, se encuestaron a 2,485 usuarios en distintas unidades del área metropolitana e interior para conocer su nivel de satisfacción por los servicios recibidos.

**Cuadro N°1**  
**Cantidad de Encuestados**

DETALLE	CANTIDAD DE USUARIOS ENCUESTADOS
Programa Médico de Cabecera	255
Salas de Hospitalización. Área Metropolitana	636
Servicios Externos de Hospedaje	150
Programa ASU	85
Servicios de Alimentación externos- Cafetería Clayton-520	309
Encuestas de Satisfacción a Laboratorios Clínicos a nivel nacional	1050
TOTAL	2,485

Fuente: Dirección Nacional de Atención al Asegurado. CSS 2011

#### 12. Encuestas anuales a usuarios de los servicios de laboratorios certificados a nivel nacional.

A partir del año 2011 hasta la fecha, se han realizado entrevistas cara a cara a usuarios en las áreas de laboratorio con certificación ISO, acerca de su satisfacción con respecto al servicio recibido durante todo el proceso de laboratorio.

**Cuadro N°2**  
**Resultados de encuestas de atención**

PREGUNTAS GLOBALES	PROM.	2011	2012	2013
El trato recibido por el personal de ventanilla	82	76	84	85
El trato recibido por el personal de extracción	88	82	89	92
La información y orientación recibida por el personal de laboratorio	84	77	84	92
¿Qué opinión tiene de la comodidad y organización del área de espera y toma de muestra?	77	66	81	83
¿Cómo considera el tiempo para la entrega de resultados?	80	71	81	89
¿Cómo considera el tiempo de espera para ser atendido en la ventanilla?	69	58	68	80
¿Cómo considera el tiempo de espera para ser atendido en extracción?	77	64	79	87
Su opinión respecto al aseo y limpieza del laboratorio.	85	77	86	93
Su opinión respecto a la creatividad y confiabilidad de los resultados.	87	80	87	93
De acuerdo a sus necesidades, ¿cómo valora los horarios de atención en el laboratorio?	81	74	80	89
¿Qué opina de las señalizaciones e identificaciones de las áreas del laboratorio?	84	78	85	92
Su opinión respecto al proceso de concertación de citas.	77	68	79	83
Su opinión respecto a la asignación de fechas para su análisis.	79	71	81	84
Indique el grado de satisfacción con el laboratorio.	86	77	88	92

## Transparencia

### 13. Publicación en el Sitio Web Información sobre Transparencia.

Se cumplió con la publicación en el sitio web de la Caja de Seguro Social, la información considerada de acceso público, según la Ley No. 6 de 22 de enero de 2002, que dicta Normas para la Transparencia en la Gestión Pública.

### 14. Premio Prisma a la Excelencia.

El 9 de diciembre de 2011, la Institución obtuvo por primera vez el “Premio Prisma a la Excelencia”, otorgado por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Transparencia Contra la Corrupción, por llevar a cabo buenas prácticas en materia de transparencia.

### 15. Cultura de Rendición de Cuentas.

Uno de los objetivos alcanzados fue impulsar una cultura de Rendición de Cuenta, a través del cumplimiento del artículo 1 de la Ley No.59 de 29 de diciembre de 1999, para que los Empleados de Manejo de la Caja de Seguro Social, presenten a la Contraloría General de la República, su Declaración Jurada de Patrimonio debidamente notariada.

En ese sentido, se identificaron 531 Empleados de Manejo, de los cuales 318, o sea, el 60% presentó ante la Contraloría General de la República, sus Declaraciones Juradas de Patrimonio.

## Dirección Nacional de Logística

### 16. Revisión de Procesos Logísticos para garantizar el Abastecimiento

El objetivo de la Unidad de Logística se orienta a incrementar los niveles de abastecimiento a nivel central, para suplir las necesidades de las Unidades Ejecutoras a nivel nacional y así cumplir con la responsabilidad institucional de brindar medicamentos e insumos de calidad y seguros para todos los derechohabientes.

Se revisaron todas las ejecuciones operativas de la Dirección Nacional de Logística y se continúan los ajustes e incremento en los niveles de inventario de forma significativa.

Se han mantenido los niveles de inventario durante todo este período fiscal.

**Cuadro N°3  
Nivel de Abastecimiento**

INVENTARIO	NIVEL ABASTECIMIENTO COMPARACIÓN AL MES DE OCTUBRE		VARIACIÓN PORCENTUAL
Medicamentos	76.71%	86.64%	12.94%
Insumos Quirúrgicos	56.25%	81.16%	44.28%
Laboratorio Clínico	82.00%	85.00%	3.66%
Radiología	73.00%	88.00%	20.55%
Odontología	84.00%	85.51%	1.80%
Nutrición	9.00%	80.00%	788.89%

Fuente: Dirección Nacional de Logística. CSS 2011

## 17. Sistema de Logística Hospitalaria – LOGHOS

En octubre de 2011, se hace el lanzamiento oficial del Sistema de Logística Hospitalaria – LOGHOS, ante funcionarios del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Este proyecto involucra la solución de inventarios para el manejo de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos con el cual se pretende impulsar el desarrollo de una adecuada planificación para mantener el control de los inventarios de estos productos. El mismo inició su implementación en el Complejo Hospitalario donde se han habilitado 93 centros de coste que le permiten al personal que maneja insumos y medicamentos habilitarles y hacerle más fácil el trabajo diario y que especialmente las enfermeras se puedan dedicar a tareas que sean específicamente de atención de salud.





Se puso en marcha de la primera fase del Sistema de Inventario, para la Gestión Logística Hospitalaria en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Esta fase comprende la ejecución del sistema de almacenamiento, lectura y reposición de doble bandeja, además de las siguientes acciones:

- Reorganizar de forma sistematizada el proceso de almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos médico quirúrgicos, mejorando el nivel de servicio del personal asistencial de enfermería y médico, liberándolo de la función logística que realizaban.
- Control de lote y caducidad de las existencias, reduciendo los niveles de obsolescencia y pérdidas de medicamentos y otros insumos a niveles próximos al 0%.
- Actualización de los consumos de cada unidad ejecutora, optimizando los niveles de inventarios existentes en las instalaciones de la Caja de Seguro Social.
- Automatización de los procesos en las bodegas, acortando los tiempos de entrega hacia los centros.
- Reorganizar y reducir las áreas de almacenamiento de inventario de cada servicio o especialidad.
- Buscar máxima eficiencia en todos los procesos logísticos de la Caja.
- Eliminación del sistema manual de registro a través de tarjetas kardex, que no permitía tener información actualizada ni conocer data histórica.



Antes



Después

## 18. Centros de Distribución (CEDIS)

- Para el buen almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos para la salud humana, de acuerdo a las políticas sanitarias existentes, se ha puesto en funcionamiento el nuevo CEDIS en las provincias centrales. Esta nueva infraestructura, ubicado en la región de Divisa, reúne las condiciones adecuadas y óptimas para aplicar las buenas prácticas de almacenamiento y distribución.



Cumplimiento con las buenas prácticas de almacenamiento y distribución.

- Se reubicaron los Almacenes 1010 y 1015 a un área céntrica de la ciudad de Panamá, con mayores adelantos en concepto de almacenamiento y distribución, el cual tendrá todos los avances logísticos para operar la gestión logística de medicamentos y otros insumos para la salud humana.



Nuevas instalaciones de los almacenes N° 1010 y 1015.

## 19. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
TOTAL		12,608,513	8,683,727
Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado		12,608,513	8,683,727
0864	Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	1,429,292	918,757
0812	Dirección de Abastos (1)	9,787,207	7,463,506
0843	Dirección Nacional de Logística	1,392,014	301,464

(1) No incluye importes en concepto de Insumos Básicos

### Año 2012

En cuanto al **2012**, se realizó un conjunto de actividades interrelacionadas con el objetivo lograr que los asegurados y sus familiares obtengan el beneficio esperado, ya sea en el área de Prestaciones Económicas o en Salud, en el momento adecuado y que a la vez se asegure que hagan el uso correcto de los mismos.

Los elementos claves de los orientadores se concentran en tener el contacto cara a cara; buena relación con los asegurados, estableciendo derechos y obligaciones de ambas partes.

La comunicación efectiva facilitó el acceso a los servicios de salud ofrecidos por la Caja de Seguro Social; bajo esta propuesta, se puso en funcionamiento los siguientes proyectos para mejorar la atención:

#### Atención al Asegurado

##### 1. Acciones para Mejorar la Atención de Manera Eficaz: Cápsulas Informativas.

Se dio un incremento de las cápsulas informativas, porque son útiles y le brindan a los usuarios que acuden a las diferentes Unidades Ejecutoras, la información sobre los servicios que se brindan y los procesos de los diferentes servicios de salud. A partir de octubre se iniciaron las cápsulas informativas.

#### Atención a Personas con Discapacidad

##### 2. Acceso a las personas con Discapacidad Auditiva.

Con el fin de fortalecer la integración y los canales de acceso entre la población con discapacidades auditivas y la seguridad social panameña, se puso en ejecución el "Sistema de Citas Médicas para personas Sordas vía la Página Web de la Caja de Seguro Social", coordinado con la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS).

Con este propósito, se estableció una línea telefónica directa 800-0277 para el trámite de citas médicas, como un canal directo de comunicación que facilita el acceso a los servicios de salud ofrecidos por la Caja de Seguro Social. Se tramitan y otorgan citas de Medicina General, Pediatría, Odontología y Ginecología.

El servicio de citas médicas vía web ofertó cupos en las siguientes policlínicas/ULAPS: Policlínica Joaquín José Vallarino, Policlínica Carlos N. Brin, Policlínica Manuel Ferrer Valdés, Policlínica Presidente Remón, Policlínica Alejandro De La Guardia, Policlínica Manuel María Valdés, Policlínica Generoso Guardia, Policlínica Blas Gómez Chetro, Policlínica Manuel de Jesús Rojas, ULAPS Edilberto Culiollis, ULAPS Carlos Velarde, ULAPS Máximo Herrera, Policlínica Horacio Díaz Gómez, Policlínica Gustavo A. Ross, Policlínica Santiago Barraza, Policlínica Pablo Espinosa, CAPPs Pedregal, CAPPs Los Nogales, CAPPs Las Acacias.



### Atención de Quejas (SIAS)

#### 3. Proyecto de Sistema de Atención al Asegurado (SIAS).

Este sistema comprende una importante herramienta tecnológica para la oportuna atención de los reclamos, que realizan los usuarios, tanto de los servicios de salud, como de las diferentes Agencias de la Caja de Seguro Social en el ámbito nacional.

Se logró registrar en los últimos diez (10) meses la cantidad de 1,988 reclamos, los cuales han sido resueltos en términos inferiores a los previstos en la Ley No.38 de julio de 2000.

### Centro de Contactos

#### 4. Creación de la Estructura del Centro de Contactos

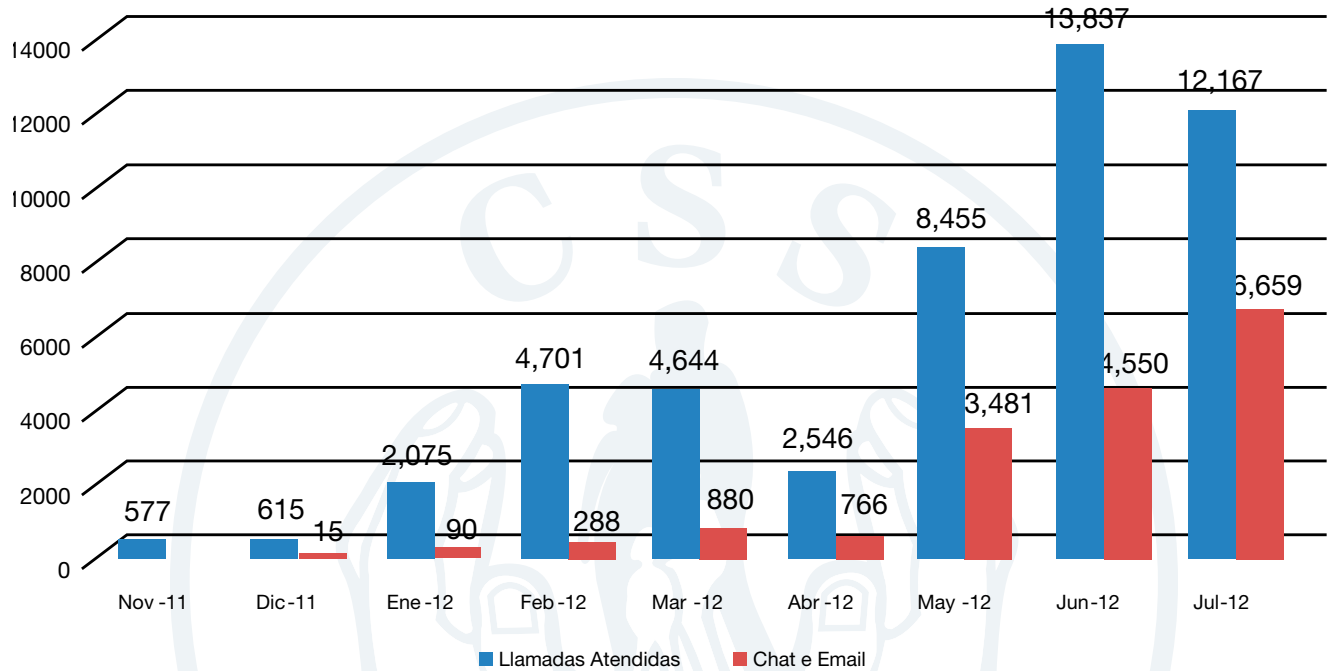
El Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social, tiene la finalidad de acercar nuestros servicios a los asegurados, a través de una moderna plataforma tecnológica que permite la comunicación con los profesionales idóneos para obtener servicios de salud, realizar consultas sobre sus trámites o atender sus inquietudes y sugerencias.

Utilizando tecnología de punta, el centro de contactos brindó servicio técnico al SIPE, al desarrollar instrumentos para guiar y educar a la población panameña y a los empleadores acerca de este novedoso Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas, convirtiéndose así en la primera línea de servicios para este programa.



GRÁFICA N°1

NIVELES DE ATENCIÓN PARA EL PROGRAMA SIPE  
CENTRO DE CONTACTOS CSS



Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado. CSS 2012

Además de atender las llamadas para citas médicas, se incorporó el servicio de recordatorio de citas a través del celular, página web, entre otros, la cual se dotó de una mejor plataforma tecnológica y con capacidad de 180 estaciones de trabajo compartidas por 270 operadores en varios turnos, con lo cual se pueden atender más de 400 mil solicitudes al mes que abarca las instalaciones administrativas y de salud de la CSS. Este proyecto fue ejecutado con el apoyo de la Dirección Nacional de Innovación y Transformación.

## 5. Portal de Citas Médicas - Vía Web.

El portal de Citas Médicas para asegurados que busquen atenderse en la Caja de Seguro Social y que pueden tramitar citas de Medicina General, Pediatría, Odontología, reconsultas y controles de Ginecología.

Este sistema puso a disposición, la posibilidad de enviar su solicitud desde su casa, centros de internet, u otros.

El servicio de citas médicas vía web se ofreció en las siguientes instalaciones de Salud: Policlínica Joaquín José Vallarino, Policlínica Carlos N. Brin, Policlínica Manuel Ferrer Valdés, Policlínica Presidente Remón, Policlínica Alejandro De La Guardia – Hijo, Policlínica Manuel María Valdés, Policlínica Generoso Guardia, Policlínica Blas Gómez Chetro, Policlínica Manuel de Jesús Rojas, ULAPS Edilberto Culiollis, ULAPS Carlos Velarde, ULAPS Máximo Herrera, Policlínica Horacio Díaz Gómez, Policlínica Gustavo A. Ross, Policlínica Santiago Barraza, Policlínica Pablo Espinosa, CAPPS Pedregal, CAPPS Los Nogales, CAPPS Las Acacias.



## Medición y Evaluación

### 6. Seguridad y confianza en la Caja de Seguro Social: Proyecto de Encuesta Externa de Satisfacción.

Entre los proyectos desarrollados, se encontró el realizado por la empresa IPSOS TMG, denominado “Encuesta Externa de Satisfacción de los Usuarios” para determinar la calidad de los Servicios en Salud y Prestaciones Económicas que brinda la Caja de Seguro Social.

La encuesta se efectuó en el mes de marzo con una muestra de 3,170 asegurados de un total de 2.8 millones de asegurados, durante dos meses. Se pudo constatar que el 76% de los asegurados que utilizaron los servicios de salud y el 78% de prestaciones económicas, se encuentran satisfechos con la calidad de la atención de los mismos.

Es importante señalar que el 75% de aprobación es margen que es considerado aceptable por los estudios científicos.

Las cuatro variables que se evaluaron fueron en materia de temas tangibles, como la señalización en las instalaciones, ambiente, sala de espera y presentación del personal. En materia de seguridad y confianza, el rendimiento manifestado en el conocimiento y habilidad para explicar los servicios brindados. En la variable velocidad, el tiempo de espera y respuesta y en la condición de empatía, el esmero y el trato brindado por los colaboradores institucionales.

A continuación, se detallan los resultados:

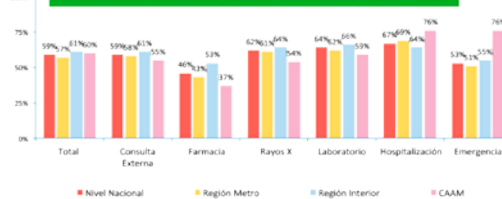
## ASÍ PIENSAN LOS ASEGURADOS DE LA CSS EN SALUD Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

SEGÚN IPSOS

Una encuesta realizada a 3,170 personas en el mes de marzo, cuyo estudio tomó 2 meses, reveló que el **76%** de los usuarios, es decir, 3 de cada 4 personas se encuentran satisfechos con la calidad de atención, medido por un parámetro de exigencia, donde el **75 %** representa una evaluación **Muy Buena**.



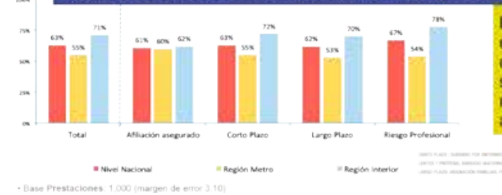
### PORCENTAJE DE MEJORAS DEL SERVICIO CON RESPECTO AL 2011 - SALUD



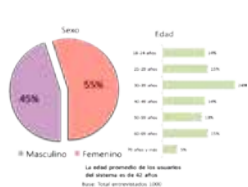
### GÉNERO Y EDAD DE LOS USUARIOS



### PORCENTAJE DE MEJORAS DEL SERVICIO CON RESPECTO AL 2011 - PRESTACIONES



### GÉNERO Y EDAD DE LOS USUARIOS



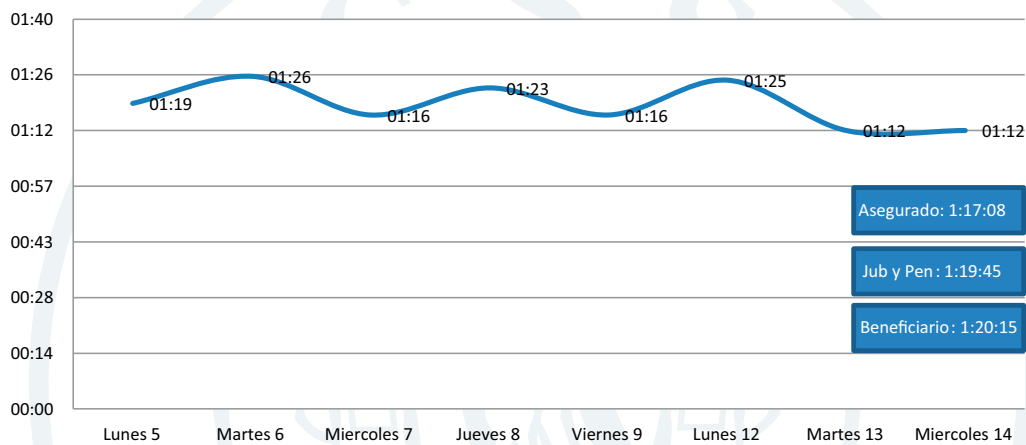
¡ JUNTOS HACIENDO UN MEJOR PANAMÁ !



### 7. Proyecto de Estudio de Cliente Incógnito.

Con la finalidad de optimizar la gestión, se realizó el estudio de cliente incógnito, con los usuarios del Servicio de Farmacia. Esta evaluación dio como resultado que el promedio de tiempo de espera en una semana en este en el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid, fuera más corta para el segmento de la población bajo la categoría de asegurado directo, con un promedio de un (1) minuto 17 segundos, para un 52% de la cantidad de personas atendidas; mientras que el segmento del grupo de los beneficiarios, obtuvo la puntuación de mayor tardanza con un máximo de un (1) minuto y 20 segundos.

**GRÁFICA N°2**  
**PROMEDIO DE TIEMPO DE ESPERA**  
**COMPLEJO HOSPITALARIO DR. ARNULFO ARIAS MADRID**



Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado. CSS 2012

### Transparencia

#### 8. Transparencia Internacional.

Por dos (2) años consecutivos (año 2011 y 2012), se ha obtenido el Premio Prisma a la Excelencia, máxima distinción por haber cumplido con buenas prácticas en cuanto a la publicación en el sitio web institucional de toda la información de acceso público, que exige la Ley No.6 de Transparencia de 22 de enero de 2002, “Que dicta Normas para la Transparencia en la Gestión Pública, establece la Acción de Habeas Data y otras disposiciones”.

Se obtuvieron calificaciones del 100% en seis (6) evaluaciones cuatrimestrales ininterrumpidas, por haber cumplido con 25 condiciones consideradas como buenas prácticas en materia de transparencia por la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información, anteriormente, Secretaría Ejecutiva Nacional del Consejo de Transparencia Contra la Corrupción.

#### Dirección Nacional de Logística

#### 9. Estado de la Logística y Abastecimiento de Medicamentos, Equipos e Insumos.

A continuación se hace referencia a la situación del estado de la logística y el abastecimiento de medicamentos, equipos e insumos a nivel nacional.



Acciones relevantes:

- Se realiza la revisión periódica de todas las ejecuciones operativas de la Dirección Nacional de Logística para mantener el incremento en los niveles de inventario de forma significativa.
- El inventario se ha mantenido en niveles óptimos durante este período fiscal, tomando en consideración el aumento de los niveles de cobertura y el incremento de la demanda en insumos que se han incorporado al catálogo.
- Implementar innovadoras herramientas tecnológicas que aporten incremento en la productividad, intercambio óptimo de información y alto niveles de eficiencia en la Gestión de la Cadena de Suministro de la Institución.
- Se ejecutó en la provincia de Panamá, la primera fase del Sistema de Inventario para la Gestión Logística Hospitalaria en las siguientes instalaciones: Complejo Hospitalario, Hospital Susana Jones, Policlínica Alejandro de la Guardia, Policlínica Joaquín José Vallarino, Hospital de Especialidades Pediátricas, Policlínica Manuel Ferrer Valdés y Policlínica Presidente Remón. La segunda fase de este proyecto se desarrollará en las unidades ejecutoras de las provincias centrales de Coclé, Los Santos, Herrera y Veraguas.
- Se logró poner en marcha el sistema de almacenamiento, lectura y reposición de doble bandeja para la gestión logística hospitalaria dentro de todos los hospitales y policlínicas.

#### **10. Implementación del Sistema de Gestión de Almacenes (WMS) a nivel de la Bodega de Divisa.**

- Mejorar el Nivel de Servicio del personal asistencial de enfermería y médico liberándolo que la función logística que realizaban.
- Reducir los niveles de obsolescencia y pérdidas de medicamentos y otros insumos a niveles próximos al 0%.
- Optimizar los niveles de inventarios existentes en las instalaciones de la CSS.
- Reorganizar y reducir las áreas de almacenamiento de inventario de cada servicio o especialidad.
- Buscar máxima eficiencia en todos los procesos logísticos de la Caja.
- Se logró dotar a la Caja de Seguro Social de una infraestructura inmejorable y segura para el buen almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos para la salud humana, de acuerdo a las políticas sanitarias existentes.

#### **11. Centro de Distribución (CEDIS)**

Se ha puesto en funcionamiento el nuevo Centro de Distribución (CEDIS) para provincias centrales, ubicado en la región de Divisa que reúne las condiciones adecuadas y óptimas para aplicar las buenas prácticas de almacenamiento y distribución para brindar un oportuno abastecimiento a esta región. Se cuenta con seis (6) meses de operación en el abastecimiento de medicamentos e insumos a las provincias centrales.

El CEDIS opera con el Sistema de Gestión de Almacenes (WMS o SGA), herramienta informática que gestiona las ubicaciones físicas, reordenamiento de la bodega y de la mercancía para una mejor selección, preparación y distribución hacia cada unidad ejecutora. Cabe destacar, que para inicio del mes de septiembre la bodega funcionará con el modelo completo de gestión desde la bodega hacia el servicio o centro de coste de cada unidad ejecutora.

## 12. Reubicación de los Almacenes 1010 y 1015.

Se reubicaron los almacenes 1010 y 1015, hacia un área céntrica de la ciudad de Panamá, como lo es el área de Juan Díaz, que cuenta con 16,900 metros cuadrados con una altura de 10 y 12 muelles para carga y descarga de bienes, espacio para maniobrar los contenedores y estacionamientos para toda la flota de camiones consignados para las operaciones de distribución.

Con estas mejores condiciones físicas, se favorece la instalación de los nuevos y modernos sistemas logísticos de almacenamiento para garantizar la no interrupción de la cadena de suministros, tanto de medicamentos, como de material e insumos médicos quirúrgicos, necesarios para la atención oportuna y eficaz de la población asegurada.

Cabe señalar que se está licitando el pliego de cargos para las adecuaciones de infraestructura, aire acondicionado, planta eléctrica, sistemas eléctricos y cuartos fríos para acondicionar la misma con las temperaturas adecuadas para el almacenamiento de los Medicamentos como lo establecen las normas y buenas prácticas.

Entre las acciones pendientes para el año 2013, se esperaba realizar la mudanza del Depósito del 1010 que almacena Medicamentos, Insumos de Odontología y Nutrición.



## 13. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2012	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
TOTAL		19,097,718	9,830,302
Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado		19,097,718	9,830,302
0864	Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	5,892,158	2,128,833
0812	Dirección de Abastos (1)	11,046,334	6,508,605
0843	Dirección Nacional de Logística	2,159,226	1,192,864

(1) No incluye importes en concepto de Insumos Básicos

## Año 2013

Para el 2013, se consideró la satisfacción del asegurado y sus familiares el objetivo central del desarrollo de la seguridad social, el servicio y la atención contempla en la Institución un privilegiado espacio que gerencia mediante un diligente proceso administrativo que procesa los reclamos y consultas, cumpliendo de esta forma con la Ley 38 de 31 de julio de 2000 sobre el derecho a petición, con la Ley 42 de 27 de agosto de 1999, sobre equiparación de oportunidades de Personas con Discapacidad, en cuanto a Accesibilidad, Sensibilización, Investigación y Derechos Humanos y desarrollar actividades en cumplimiento de la Ley 6 de 22 de enero de 2002 de Transparencia.

### Atención al Asegurado

#### 1. Gestión de la Atención a los Usuarios: Sistema de Gestión de Turnos.

Para realizar una eficiente gestión de la atención a los usuarios que acuden masivamente a las agencias, se implementó el sistema de gestión de turnos. Este sistema se ha adoptado en las sucursales con mayor demanda:

- Bocas del Toro: Changuinola.
- Coclé: Penonomé, Aguadulce y Natá.
- Colón
- Chiriquí: David, Boquete, Bugaba y Puerto Armuelles.
- Herrera: Chitré.
- Los Santos: Las Tablas y Los Santos.
- Veraguas: Santiago.
- Panamá: Arraiján, Chepo, El Dorado, Juan Díaz, La Chorrera, Plaza Concordia, Parque Lefevre, San Carlos, San Francisco, San Miguelito, 24 de Diciembre y Plaza Concordia, Departamento de Pagos (Edificio Los Mosqueteros) y el Departamento de Afiliación (Edificio Bolívar).



Producto de la puesta en marcha de este sistema, se logró llevar un mejor control de los tiempos de espera y atención, a través de indicadores de producción óptimos en la gestión de los trámites de los servicios de prestaciones económicas que ofrece la Institución.

**Cuadro N°1**  
**PRIMER INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE TURNOS TIEMPO DE ATENCIÓN**

AREA	AGENCIA	AFILIACIÓN A LA CSS	AUTE. ENTREGA DE CHEQUES	FE DE VIDA	TRÁMITES A LARGO PLAZO	TRÁMITES A CORTO PLAZO	NOTIF. LARGO PLAZO	"INSC. DE DOMÉSTICAS/ VOLUNTARIO"	INSC. DE EMPRESAS	CONTRATO SIPE	AVISO DE ENTRADA	TRÁMITES DE RIESGOS PROF.
Metro	Dorado	06:26		04:45	13:33	13:11		07:36	10:54	21:55	02:32	16:46
	P.Lefevre	07:58	02:03	03:35	13:08	12:21	09:51	06:43		02:14	01:52	13:32
	Juan Díaz	02:49	01:24	01:49	11:19	12:46	11:58	02:39		00:04	01:45	16:16
	24 de Dic.	04:48	01:13	01:21	12:46	10:04	07:11	16:11	16:15	12:48	02:01	11:08
	S. Miguelito	05:11	00:50	02:11	09:36	07:49	07:58	03:20	03:57	02:41	01:13	13:26
	Chorrera	99:03:00		04:28	07:21	12:06	08:50	06:41	07:22	07:50	01:54	13:35
	Arraijan	07:47	01:08	05:29	07:09	10:00	14:09				03:32	17:52
	Colón	06:10	01:29	01:57	09:14	15:52	11:35	06:39	03:57	05:24	00:14	18:25
	San Francisco	08:36	02:28	00:32	15:17	15:21	22:12	21:45	02:38	24:31:00	01:15	17:43
Interior	Chepo	11:22	09:03	12:24	11:39	10:53	14:06	13:42	16:22	18:50	18:29	09:52
	P. Armuelles	05:41	00:34	06:14	08:54	08:41	07:12	03:28	00:38	03:47	00:19	08:56
	Changuinola	12:04	00:24	00:24	04:30	05:56	04:35	05:07	12:39	23:23	05:53	07:34
	Bugaba	03:44			04:03	07:37	04:09	18:11	23:53	05:39	02:59	07:13
	David	09:55	02:03	05:12	11:59	11:22	15:31	07:18	08:29	10:31	04:25	18:26
	Boquete	06:52	03:03	05:59	05:15	09:05	11:39	09:43	09:12	09:39	06:36	10:58
	Veraguas	06:17	00:45	00:27	16:23	17:31	17:58	04:43	04:29	08:42	01:34	06:54
	Chitré	03:05			07:07	10:49	16:30	14:34	18:39	19:45		16:49
	Las Tablas	09:18	03:07	02:13	11:50	13:13	09:24	07:32	13:39	12:33	06:04	27:50:00
	Los Santos		03:10	03:44	11:21	13:19	22:28	03:41	05:59	31:34:00	01:45	17:34
	Aguadulce	10:38	00:45	03:50	05:28	07:05	15:21	14:19	13:10	15:31	01:42	07:59
	Natá	15:42	03:09	08:11	07:49	08:35	02:14	12:12	12:12	17:28	02:45	06:50
	Penonomé	08:44	00:44	01:19	07:51	03:50	08:10	10:21	10:08	00:52	10:02	13:14
San Carlos	05:20	02:53	06:53	06:32	07:29	01:55	14:15	13:31	15:30	01:00	13:21	

Cabe destacar que se observó la satisfacción de los usuarios por el cambio que se generó en la sala de espera, dado que hay una mejor organización disminuyendo las largas filas y las inconformidades por los tiempos de espera, para quienes continuamente buscan atención en las agencias y en las instalaciones administrativas.

## 2. Cápsulas Informativas

Diversas cápsulas informativas se elaboraron para mantener informados a los usuarios, sobre los temas relacionados con los servicios de salud y prestaciones económicas.

Se promocionaron las buenas prácticas que se deben seguir para evitar contagios de bacterias como el Lavado de Manos, así como igualmente informamos en cuanto al uso del Centro de Contactos, Derechos y Deberes, Tramitación de Citas, Proceso de Laboratorio, Farmacia y RX, Buen Uso del Servicio de Urgencias (Triage), Normas Hospitalarias, Cartera de Servicios, Médico de Cabecera, Desechos Hospitalarios, Consulta Externa, Servicio de Urgencias y Recepción.

Durante el mes de abril a diciembre de 2013, se dictó un total de 221,059 cápsulas de variados temas de salud dictadas en Centros Hospitalarios, y a mayo de 2014 se dictó un total 133,348 cápsulas, lo que hace un total de 354,407 cápsulas dictadas.

## Atención a Personas con Discapacidad

### 3. Cambio de imagen y mejoramiento en la proyección del personal de atención al usuario:

Se logra dar mayor impacto a la labor de los oficiales de atención a través del suministro de uniformes, con los cuales puedan ser identificados por lo usuarios en las diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional.

De igual forma se adquirieron módulos, para identificar la ubicación de los mismos en los diferentes servicios: entradas principales, laboratorios, farmacias, consultas y salas de hemodiálisis.



Proyección de imagen

## Atención a Personas con Discapacidad

### 4. Programa de Atención de Calidad a las Personas con Discapacidad.

- Un programa de capacitación se desarrolló con temas en materia administrativa con la finalidad de sensibilizar a los colaboradores para que las personas con discapacidad reciban una atención con calidad, en forma oportuna y respetando sus derechos y la no discriminación.



Para alcanzar este objetivo, se realizaron 7 jornadas con la participación de 131 colaboradores en las áreas de salud y administrativa. Los temas desarrollados fueron los siguientes:

- Normativas y Derechos de las Personas con Discapacidad
  - Formas de Atención ante una Persona con Discapacidad
  - Sensibilización y Concienciación en la Atención a Personas con Discapacidad
- Además, se efectuó la capacitación en temas sobre accesibilidad de personas con discapacidad en materia de normativas dirigida a las Jefaturas de mandos medios y superiores. Se instruyeron en estos importantes temas a 385 colaboradores entre Directores Institucionales, Coordinadores Administrativos Provinciales, Directores Médicos, Directores Administrativos y Jefes de Servicio.

## Atención de Quejas (SIAS)

### 5. Programa Computacional de Relaciones con los Usuarios

- El programa computacional de relaciones con los usuarios se implementó para permitir que se acceda a sus generales y a través del mismo poder plasmar sus necesidades en un sistema digital.
- También se consiguió y adaptó a la red tecnológica de innovación, el sistema informático de relaciones con los usuarios (CRM – Sigma7), que logra acceder a la plataforma de registro de todas aquellas interacciones del usuario con la Institución.

## Centro de Contactos

### 6. Nuevo local para el Centro de Contactos

Un nuevo local para el Centro de Contactos fue adquirido, lo cual permite brindar un mejor servicio a los usuarios. Este nuevo local tiene mayor amplitud y capacidad para el aumento del número de operadores y por la cantidad de equipo tecnológico.

Del 98% de 212 mil 031 usuarios encuestados sobre los servicios del Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social, el 97% de los usuarios expresó que sus consultas o solicitudes fueron resueltas y el 96% manifestó sentirse satisfecho con la atención brindada por los agentes que ofrecen dicho servicio y por el tiempo de respuesta de sus llamadas, las cuales en promedio fueron contestadas en menos de 30 segundos durante los tres últimos meses.

El Centro de Contactos de la CSS recibió un total de 5,151,706 contactos y fueron a través de llamadas telefónicas, web, chat o twitter para solicitar información o servicios como citas médicas, obtener o cancelar las mismas, seguidas por atención al usuario y los relacionados a prestaciones económicas, consultas sobre SIPE, como citas médicas, entre otros.



## 7. Certificación ISO 9001: 2008 del Centro de Contactos.

Se estableció un sistema de gestión de calidad basado en normas internacionales para el servicio al cliente, esto permitirá ofrecer un servicio al cliente de forma regular y bajo normas establecidas, asegurando la calidad de la misma. Basados en el estándar internacional ISO, se crearon procedimientos de operaciones internas y externas; luego se ajustaron dichas operaciones a los manuales y procedimientos.

Debido a estas mejoras en los procesos se obtuvo una certificación del estándar internacional ISO 9001:2008 el cual nos permite ofrecer calidad de servicio al asegurado en una forma más estructurada, fluida y menos compleja.



## 8. Integración de Dispositivos de Apoyo al Centro de Contactos.

Con la finalidad de ofrecer a los usuarios una alternativa para acceder a las prestaciones en salud que brinda la unidad de los laboratorios, se integraron al Centro de Contactos de la CSS, los medios remotos como el teléfono y correo electrónico a las instalaciones de salud, como fueron las Policlínicas Joaquín José Vallarino y Manuel María Valdés en San Miguelito.

## 9. Manejo de Citas y Agendas.

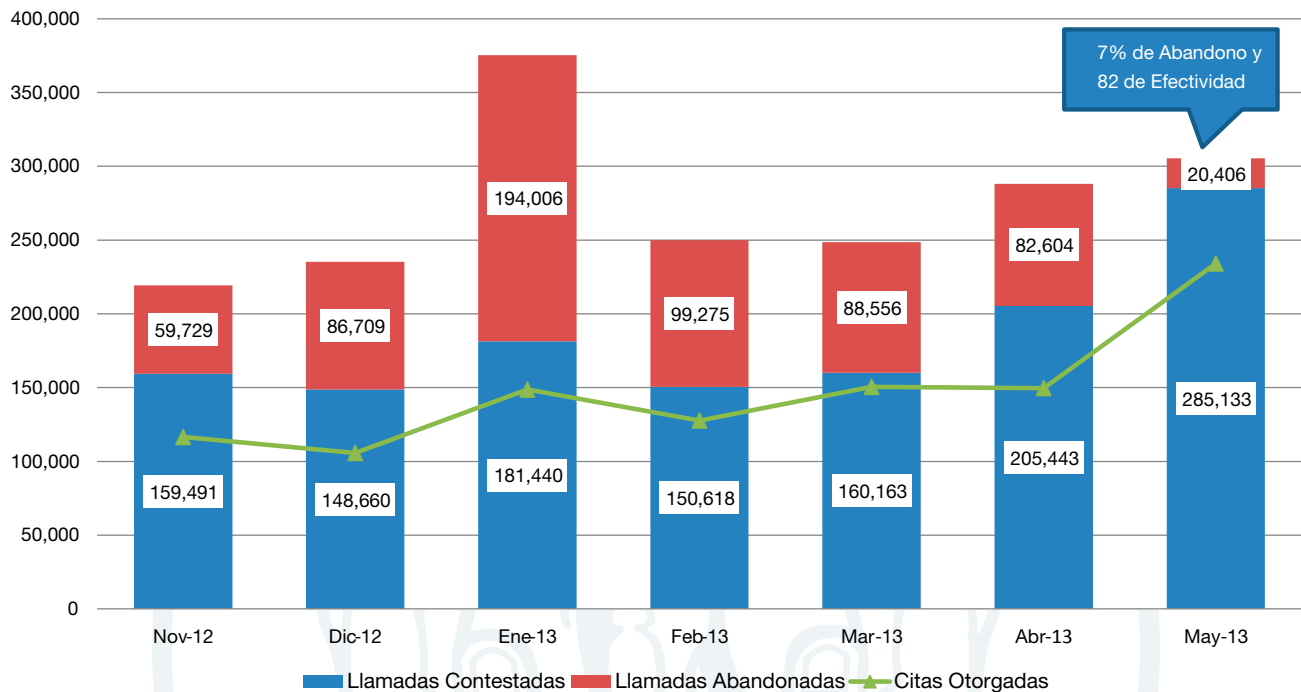
Se logró integrar en el manejo de Agendas y Citas Médicas, al Sistema de Información de Salud (SIS), como plan piloto, a la ULAPS Edilberto Culliolis.

## 10. Resultados del Comportamiento de Llamadas vs Citas Otorgadas.

De acuerdo a las encuestas aplicadas, hubo reducción de 30 segundos para atender las llamadas entrantes y menos del 8% de las llamadas abandonadas. Esta gráfica representa los niveles de reducción de las llamadas abandonadas y los tiempos de espera en la línea telefónica en el período entre mayo 2012 a mayo 2013.



**GRÁFICA N°1  
COMPORTAMIENTO DE LLAMADAS VS CITAS OTORGADAS**



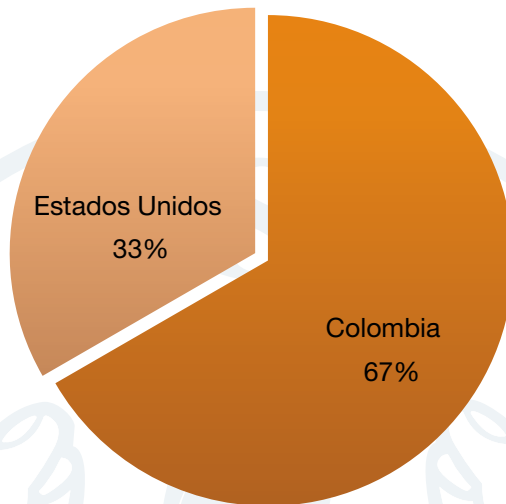
**Medición y Evaluación**

**11. Encuestas a Pacientes Atendidos en el Extranjero.**

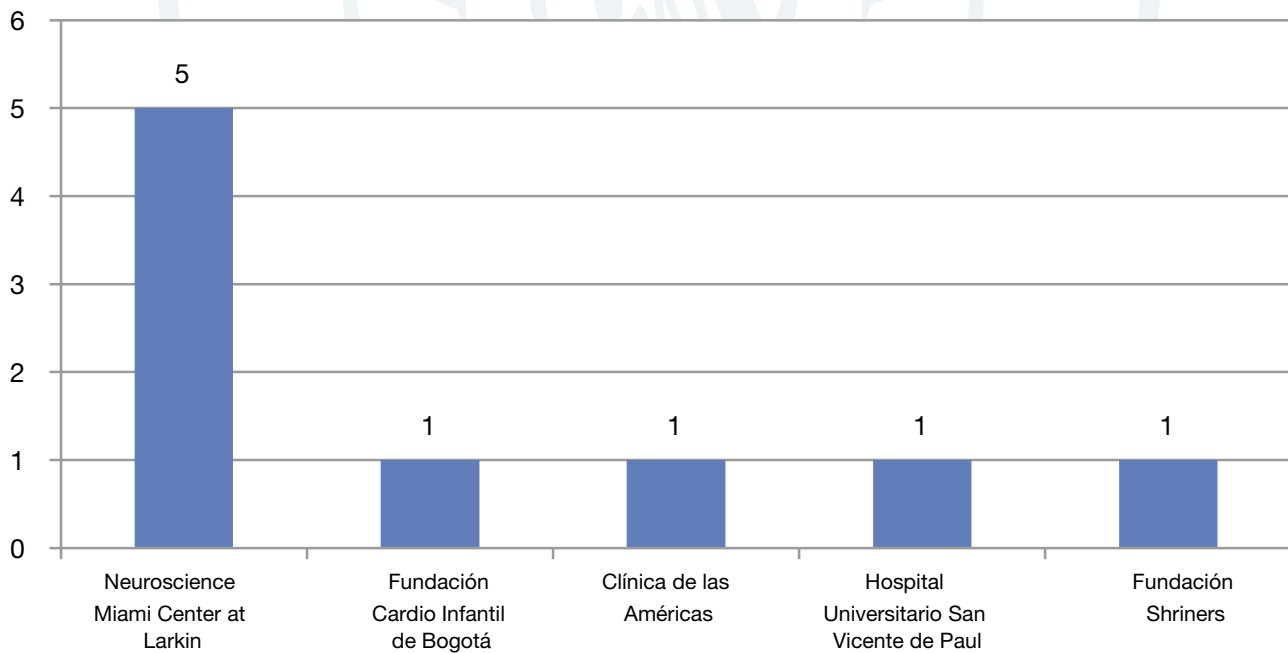
Se aplicó una encuesta de externalización para conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que han recibido tratamientos o realizado procedimientos en instalaciones de salud en el exterior del país, específicamente en Colombia, con el 32% y 68% de los pacientes que viajaron a los Estados Unidos.

La encuesta se realizó por vía telefónica a 14 pacientes, que se realizaron procedimientos de salud durante los tres (3) primeros meses del año 2013.

**GRÁFICA N°2**  
**PAÍS DONDE SE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO**



**NOMBRE DEL HOSPITAL / INSTALACIÓN**



## 12. Encuestas en Agencias Administrativas

En agencias administrativas se realizaron encuestas para conocer la opinión de los usuarios con respecto a las situaciones que se deben mejorar o implementar, con el fin de analizar y tomar las medidas pertinentes.

**Cuadro N°2**  
**Encuestas en Agencias Administrativas a nivel nacional**

Agencias Administrativas	Muestra	%
24 de Diciembre	20	4%
El Dorado	21	4%
Juan Díaz	20	4%
Parque Lefevre	20	4%
San Miguelito	20	4%
Vía España	21	4%
Colón	20	4%
Chepo	20	4%
Arraijan	20	4%
Changuinola	20	4%
Penonomé	20	4%
Natá	20	4%
Aguadulce	20	4%
David	20	4%
Bugaba	20	4%
Puerto Armuelles	20	4%
Chitré	20	4%
Los Santos	10	2%
Las Tablas	20	4%
Chorrera	19	4%
Santiago	20	4%
Soná	20	4%
Boquete	20	4%
Edif. Bolívar	20	4%
Edif. Mosqueteros	19	4%
Volcán	20	4%
San Carlos	20	4%
<b>Total</b>	<b>530</b>	<b>100%</b>

Fueron registradas 550 entrevistas a usuarios que realizaban trámites en las agencias administrativas; éstas se concentraron en el área de Panamá y Colón con 280; mientras las 270 entrevistas se distribuyeron entre otras agencias administrativas del país, con el fin de determinar los elementos claves para mejorar de forma continua los servicios que se ofrecen a los usuarios.

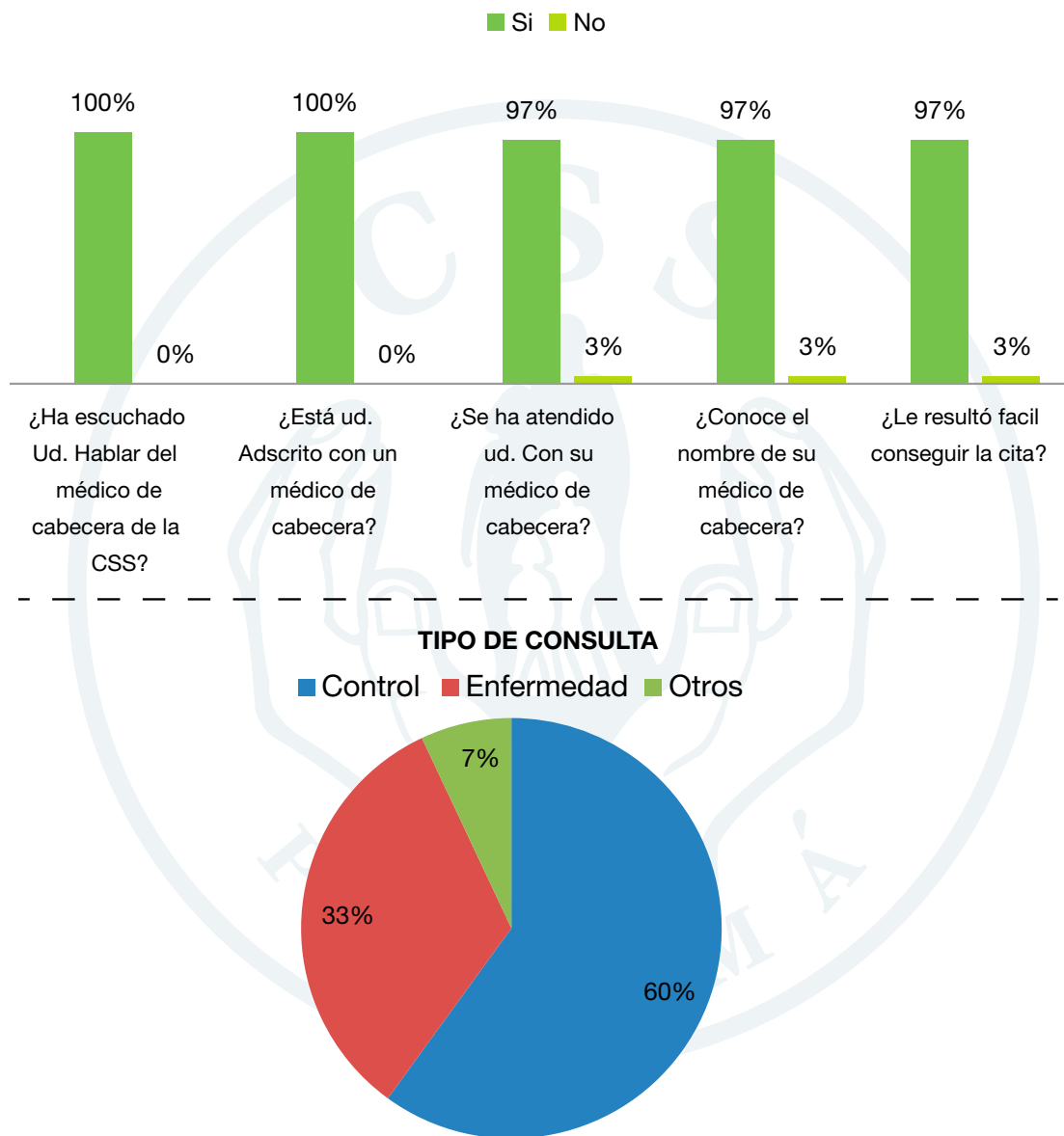
## 13. Encuestas Internas: Nivel de Satisfacción a colaboradores acerca del Servicio de las Cafeterías.

Se realizó la encuesta para conocer el nivel de satisfacción de los colaboradores que consumen alimentos en las cafeterías ubicadas en Clayton y el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, para determinar la atención y la calidad del servicio recibido y realizar las mejoras necesarias en la calidad de los alimentos y el servicio brindado.

## 14. Encuestas a usuarios adscritos al programa de Atención Primaria a través del Médico de Cabecera a nivel nacional.

En los meses de junio y julio se realizó una encuesta, cara a cara, a usuarios adscritos al programa de Atención Primaria a través del Médico de Cabecera para medir el nivel de satisfacción de los usuarios que están adscritos al programa en las redes establecidas a nivel nacional. Para este estudio se realiza una segunda ola en ejecución a partir de julio de 2014.

**GRÁFICA N°3**  
**PREGUNTAS GENERALES DE MÉDICO DE CABECERA**



**15. Mediciones de cumplimiento de medidas de higiene en hospitales.**

Durante el año 2013 y en el transcurso del año 2014, se han realizado verificaciones diarias en las principales Salas de Hospitalización del CHDRAAM, Hospital 24 de Diciembre, Hospital Gustavo Nelson Collado, Hospital Manuel Amador Guerrero y Hospital de Rafael Hernández, para verificar la efectividad y el cumplimiento de las recomendaciones emitidas al personal de atención a pacientes, sobre las de medidas de higiene para disminuir los riesgos de contagios con bacterias hospitalarias.

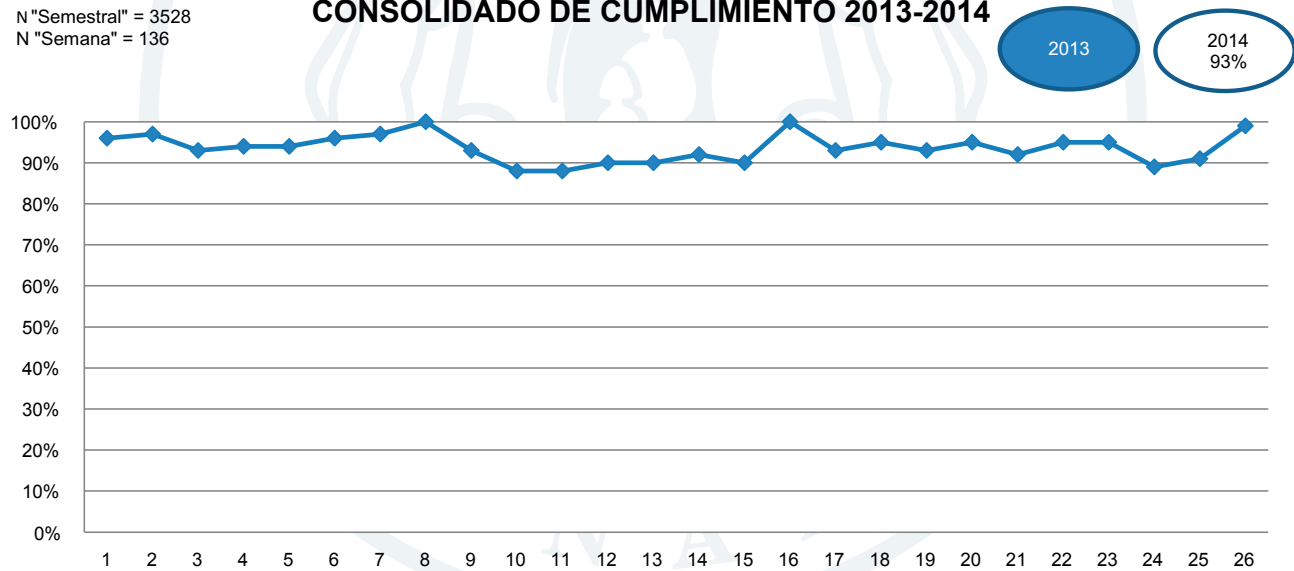


Verificación de cumplimiento de medidas de higiene

GRÁFICA N°4

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO 2013-2014

N "Semestral" = 3528  
N "Semana" = 136



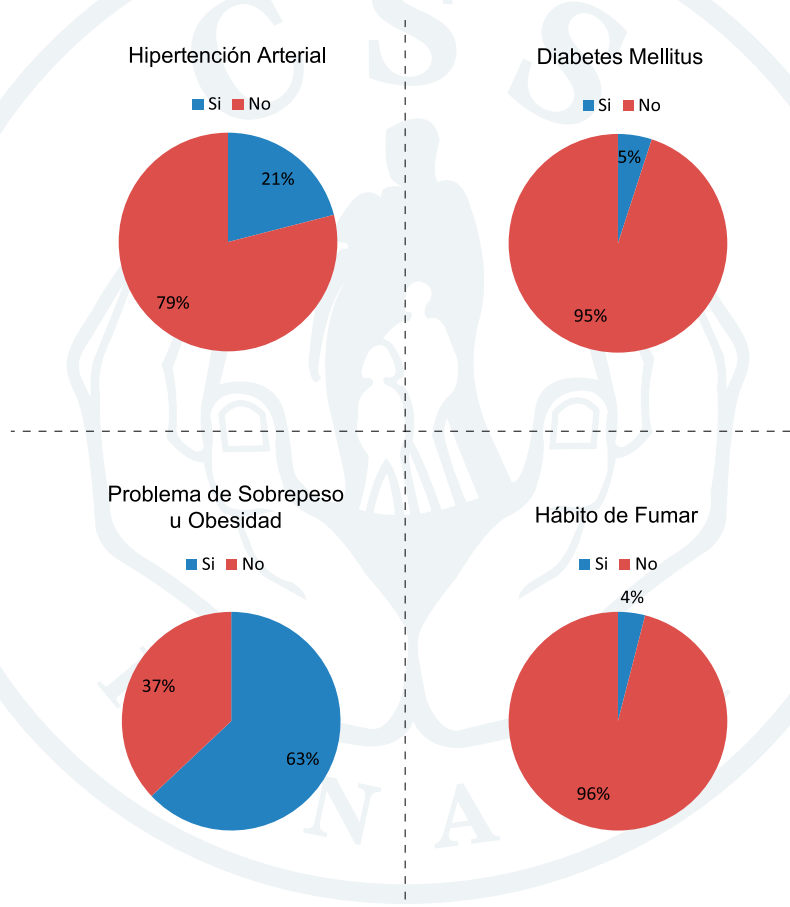
**Comentarios:** En lo que va del 2014, tenemos un promedio de cumplimiento del 93%. en las dos últimas semanas se ha registrado incremento en el porcentaje de cumplimiento, reportándose para esta semana 99%

Se incluye dentro de los reportes, el suministro y utilización de los insumos para el lavado de manos.

**16. Encuesta a colaboradores del Edificio 519 y 520 para la Clínica del empleado de la CSS.**

Se realizó una encuesta en julio de 2013, a los colaboradores del Edificio 519 y 520 en Clayton, para identificar por qué causas estos asistían a consulta médica y cuáles eran de mayor incidencia, con el fin de promover actividades relacionadas con los padecimientos más frecuentes. Para este proyecto se estará realizando una segunda ola de medición en los meses de agosto y septiembre de 2014.

**GRÁFICA N°5**  
**ENCUESTA EN LA CLÍNICA DEL EMPLEADO CSS - CLAYTON 2013**



Fuente: Gestión de Calidad y Medición

**Transparencia**

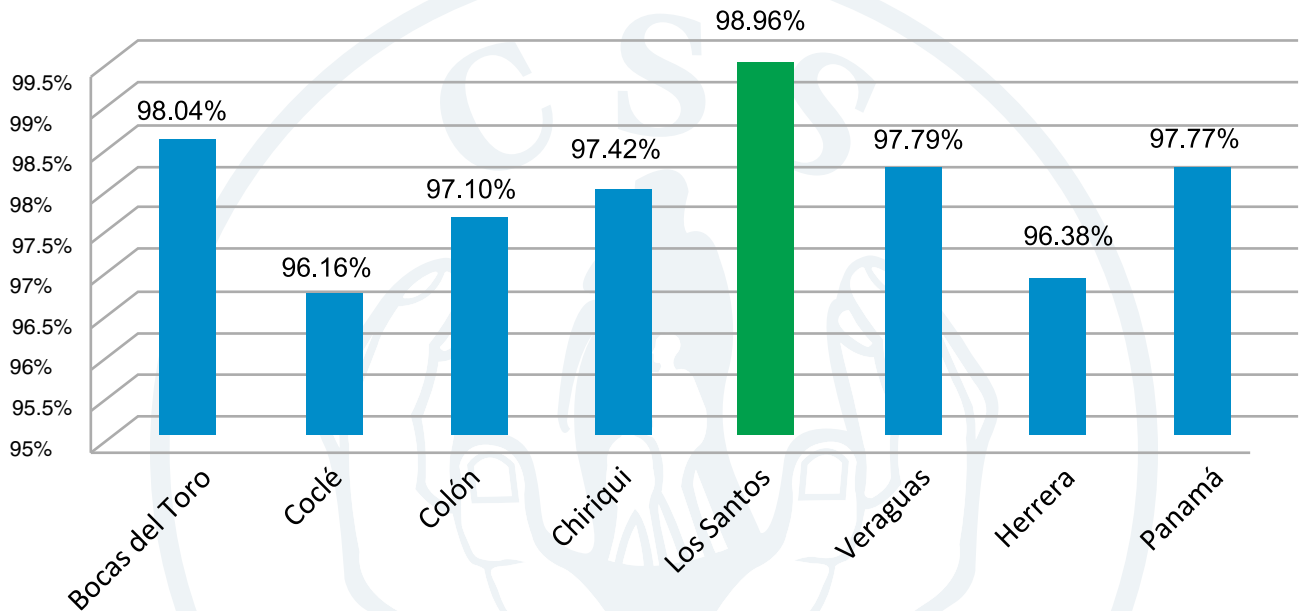
**17. Premio Prisma a la Transparencia**

Se obtuvieron calificaciones del 100% en doce (12) evaluaciones cuatrimestrales ininterrumpidas, por haber cumplido con 25 condiciones consideradas como buenas prácticas en materia de transparencia por la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información, anteriormente, Secretaría Ejecutiva Nacional del Consejo de Transparencia Contra la Corrupción.

**Dirección Nación de Logística**

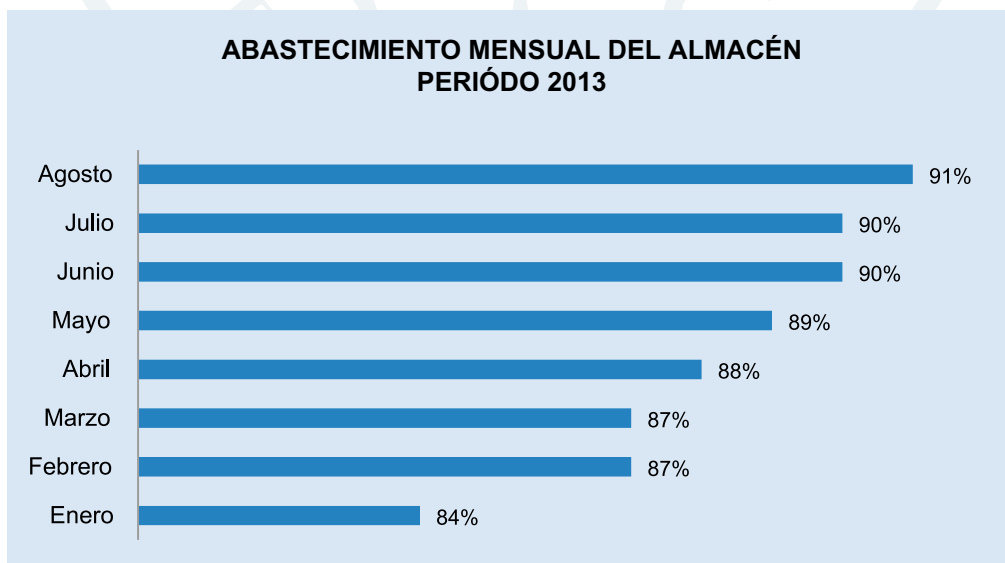
La logística en la organización se ha utilizado como una herramienta estratégica que ha permitido gestionar el flujo de insumos, productos y servicios, así como la creciente complejidad en las redes de comunicación y transporte, que ha representado uno de los principales desafíos que enfrenta el gerenciamiento de la cadena de abastecimiento institucional.

**GRÁFICA N° 6  
ABASTECIMIENTO DE MAYO POR REGIÓN**



Fuente: Dirección Nacional de Logística. CSS 2013.

**ABASTECIMIENTO MENSUAL DEL ALMACÉN  
PERIÓDO 2013**



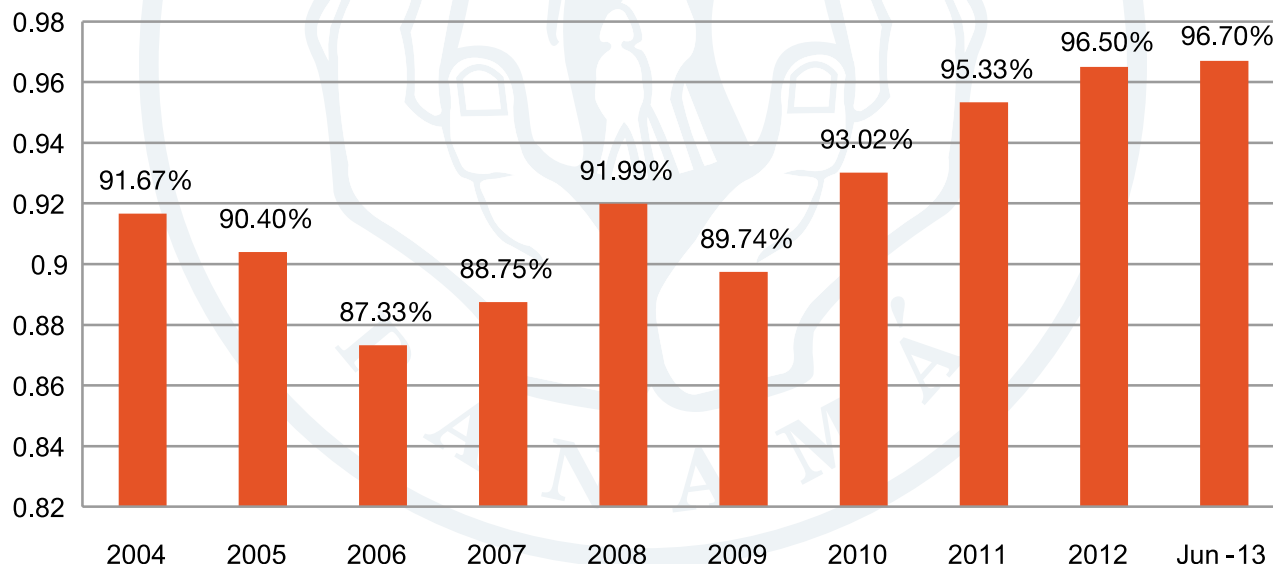
### 18. Incremento de los Niveles de Abastecimiento a Nivel Central

De acuerdo a la propuesta de incrementar los niveles de abastecimiento a nivel central para suplir las necesidades de las unidades ejecutoras a nivel nacional y así cumplir con la responsabilidad institucional de brindar medicamentos e insumos de calidad y seguros para todos los derechohabientes, se ha logrado mantener la revisión de todas las ejecuciones operativas tomando en consideración el aumento de los niveles de cobertura poblacional de la seguridad social y el incremento en insumos que se han incorporado al catálogo institucional vigente.

Para el primer semestre del año 2013, se pueden observar las siguientes gráficas que evidencian los altos niveles que sobrepasan el 90% de abastecimiento de las farmacias e insumos a nivel nacional.

**GRÁFICA N°7  
PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE LAS FARMACIAS  
A NIVEL NACIONAL**

**ABASTECIMIENTO PROMEDIO DE MEDICAMENTOS  
CSS 2004-JUNIO 2013**



Fuente: Dirección Nacional de Logística. CSS 2013



**GRÁFICA N°8**  
**ABASTECIMIENTOS 2013 POR MES**



Fuente: Dirección Nacional de Logística. CSS 2013

### 19. Implementación de innovadoras herramientas tecnológicas.

Con la finalidad de incrementar la productividad, intercambio óptimo de información y alto niveles de eficiencia en la Gestión de la Cadena de Suministro de la Institución, se puso en marcha el sistema de almacenamiento, lectura y reposición de doble bandeja para la gestión logística hospitalaria dentro de todos los hospitales y policlínicas de Los Santos, Herrera, Coclé, Veraguas, Chiriquí y Bocas, en adición con la puesta en marcha del WMS o sistema de gestión de almacenes a nivel de la Bodega de Divisa y las nuevas implementaciones del sistema de control de inventario en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, en el Hospital Regional Rafael Hernández y en el Almacén de David.

Con la ejecución de este sistema, se espera lograr:

- Mejorar el Nivel de Servicio del personal asistencial de enfermería y médico liberándolo que la función logística que realizaban.
- Reducir los niveles de obsolescencia y pérdidas de medicamentos y otros insumos a niveles próximos al 0%.
- Optimizar los niveles de inventarios existentes en las instalaciones de la Caja de Seguro Social.
- Reorganizar y reducir las áreas de almacenamiento de inventario de cada servicio o especialidad.
- Buscar máxima eficiencia en todos los procesos logísticos de la Caja de Seguro Social.



Sistema de Logística Hospitalaria  
(LOGHOS)

## 20. Dinámica de los Centros de Distribución

- Centro de Distribución de Divisa:

Se ha logrado el funcionamiento continuo del Centro de Distribución de Divisa para el abastecimiento continuo de provincias centrales, Coclé y Veraguas. Este CEDIS cuenta con un WMS o sistema de gestión de almacenes que gestiona las ubicaciones físicas, reordenamiento de la bodega y de la mercancía para una mejor selección, preparación y distribución hacia cada unidad ejecutora con entregas semanales para mejorar los niveles de abastecimiento de la región.

- Centro de Distribución de Chiriquí:

Se dio inicio a la implementación del Centro de Distribución de Chiriquí, con el objetivo de dotar a esta región de las mismas condiciones de infraestructura y reordenamiento de todos los insumos a través del sistema de gestión de almacenes y contar con una distribución oportuna para la región de Chiriquí y Bocas, que se unificará con el modelo de logística interna hospitalaria que se está implementando en la región.

## 21. Adecuaciones de las Instalaciones Físicas

Se realizaron las adecuaciones pertinentes en la nueva galera donde se reubicaron los Almacenes 1010 y 1015, incorporando adelantos en concepto de almacenamiento y distribución para operar la gestión logística de medicamentos y otros insumos para la salud humana.

Actualmente, este nuevo Centro de Distribución de la provincia de Panamá ubicado en las inmediaciones de Juan Díaz, cuenta con la infraestructura necesaria, 16,900 metros cuadrados con una altura de 10 y 12 muelles para carga y descarga de bienes, espacio para maniobrar los contenedores y estacionamientos para toda la flota de camiones, de tal forma que pueda almacenar la mercancía proveniente de los almacenes 1010 y 1015.

Por otro lado, para el Almacén 1010 se realizaron las adecuaciones de la infraestructura, aire acondicionado, planta eléctrica, sistemas eléctricos y cuartos fríos para acondicionar la misma con las temperaturas adecuadas para el almacenamiento de los medicamentos como lo establecen las normas y buenas prácticas.

Todas estas transformaciones físicas, cambios tecnológicos, de infraestructura y de gestión logística se han realizado para beneficiar a los derechohabientes y asegurados, quienes no verán interrumpida la cadena de suministro de medicamentos e insumos médico quirúrgicos a nivel nacional.

## 22. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2013	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
TOTAL		19,157,580	15,428,416
Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado		19,157,580	15,428,416
0864	Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado	5,268,767	5,001,745
0812	Dirección de Abastos (1)	11,834,788	8,996,645
0843	Dirección Nacional de Logística	2,054,025	1,430,026

(1) No incluye importes en concepto de Insumos Básicos

## Año 2014

### Atención al Asegurado

#### 1. Jornada de Capacitación a los Colaboradores.

Esta jornada se realizó el 12 de abril de 2014, con el fin de preparar, desarrollar e integrar a los funcionarios de la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado, al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, experiencia, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los colaboradores en sus cargos y adaptarlos a los cambios generados en la Institución.

La capacitación se desarrolló en el Centro de Formación y Recreación, CEFRE y participó todo el personal de DENSA del área metro y del interior del país.

Con la realización de estas Jornadas, hemos logrado una ejecución satisfactoria del trabajo de nuestros funcionarios y ha constituido una herramienta para adaptarse a los cambios originados por nuevas tecnologías y a desempeñar sus actividades con mayor eficiencia.

#### 2. Rutina en el Sistema de Turnos, que permite el cálculo de tiempo de espera aproximado asociado a cada servicio.

Se optimizó el Sistema de Turnos instalado en las agencias del país en el año 2013, con el desarrollo de una rutina que permite conocer el tiempo de espera aproximado asociado a cada agencia y servicio (botón del kiosco), que está basado en la cantidad de personas que estén en espera para dicho servicio y la cantidad de funcionarios que estén atendiendo en dicho momento, lo que hace que disminuya la ansiedad del usuario al esperar su turno; esto produce un efecto importante sobre la calidad de vida de los usuarios y en la productividad de nuestros funcionarios.

Estos resultados son de utilidad para las autoridades de la Institución, porque les permite plantear nuevas estrategias para la mejora continua de la calidad de atención en los servicios y disminuir la insatisfacción de los usuarios.

Podemos mencionar los siguientes beneficios que ofrece esta aplicación:

- Con la implementación de este proyecto, detectamos los tiempos de espera que los usuarios toman para recibir la atención y para realizar un trámite específico en cualquier agencia del país.
- El hecho de conocer los tiempos de espera del usuario, permite predecir el comportamiento de la demanda y, en consecuencia, poder actuar sobre la oferta antes de que los tiempos de espera se acrecienten, ya que contamos con variables que se pueden ajustar y así poder disminuir los tiempos de espera.
- Esto no solo produce una disminución de inconformidad en la percepción sobre el tiempo de espera, sino que le permite a quien atiende concentrarse de una forma más efectiva en el usuario y ofrecerle mejor calidad en el servicio.

### Centro de Contactos

#### 3. Aplicativo para Dispositivos Móviles – (Celulares y Tabletas).

Con el objetivo de diseñar e implementar un programa informático que pueda ser usado desde dispositivos móviles (celulares y tabletas), se crea un canal adicional para solicitar citas, orientación e información general, ubicación de nuestras instalaciones, entre otros servicios. Al ser un sistema basado en Internet, su disponibilidad es en cualquier horario o lugar donde el usuario tenga acceso al Internet.



#### 4. Incremento de Canales de Voz en el Centro de Contactos.

Con el fin de expandir los canales de voz del Centro de Contactos, establecer un mayor flujo de comunicaciones y de ofrecer otros servicios, se le agrega al volumen del Centro de Contactos un 30% de su capacidad de recibir llamadas, lo que aproximadamente representa 10,000 llamadas diarias. Esto permite un mayor volumen de contactos con nuestros asegurados.

### Medición y Evaluación

#### 5. Encuesta de Satisfacción IPSOS a nivel nacional.

En abril de 2014, los representantes de la empresa encuestadora IPSOS presentaron los resultados de la encuesta realizada el pasado mes de febrero en las Instalaciones de Salud y de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social a nivel nacional, donde aplicaron 4,769 encuestas de satisfacción, cara a cara, con los usuarios posterior al servicio recibido.

Las muestras arrojaron que el 81% de los asegurados se sienten satisfechos con los servicios recibidos que brinda la CSS en ULAPS, CAPPs, Policlínicas, Hospitales o Agencias Administrativas de Prestaciones Económicas a nivel nacional. Se destacó que la firma encuestadora, toma como parámetro de calificación para cumplimiento de satisfacción un 75%, por lo que al igual que en el 2012, ahora en 2014, la Institución superó el estándar de evaluación.

Los resultados de esta segunda encuesta reafirma el aumento en el grado de satisfacción de los usuarios, que al compararlo con la muestra anterior, efectuada en el 2012, indica un alza en la experiencia positiva de los asegurados, ya sea en los servicios de las instalaciones de salud, agencias o instalaciones administrativas de atención al público.

Podemos destacar que la primera encuesta se realizó en marzo 2012, con una muestra total país de 3,170 encuestas, donde se analizaron las expectativas de los usuarios, posterior se planificó en el 2014, la 2da ola de medición con iguales características técnicas que permitieran comparar los resultados y evaluar la transformación e implementación de los planes propuestos en esta administración. Se realizó un 50% más de encuestas, la 2.ª ola de medición de 2014 a un total de 4,769 teniendo un margen de error de 1.71% en salud y 3.09% en las agencias.

Gráfica N°1



**Dirección Nacional de Logística**

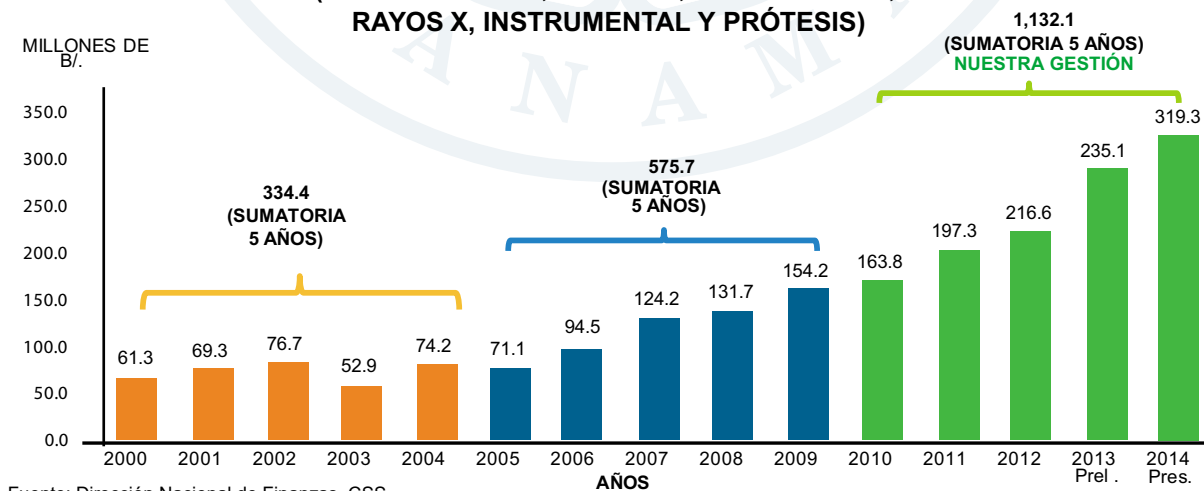
**6. Abastecimiento.**

En los últimos cinco años, la dotación de recursos para la adquisición de medicinas e insumos hospitalarios destinados a las instalaciones de salud, se ha triplicado y duplicado con respecto a las dos últimas administraciones.

Con efectividad y la implementación de tecnología de punta, nuevos procesos y capacitación de personal, hemos logrado alcanzar un abastecimiento histórico de medicamentos del 98% en las farmacias de la Institución, con suministro oportuno, de calidad y en la cantidad que merece nuestra población asegurada.

GRÁFICA N°2

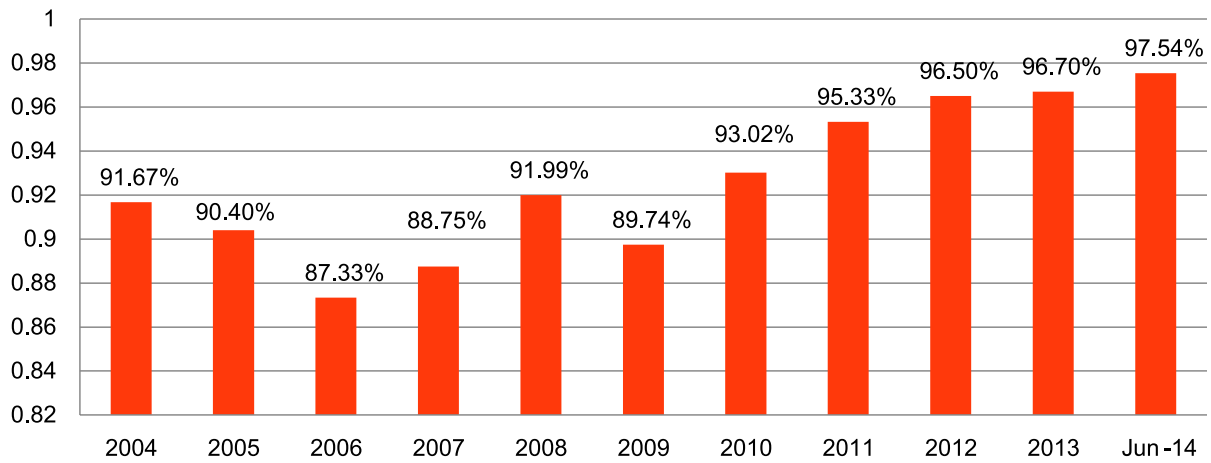
**INSUMOS HOSPITALARIOS  
(MEDICAMENTOS, OXÍGENO, LABORATORIO,  
RAYOS X, INSTRUMENTAL Y PRÓTESIS)**



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas, CSS

GRÁFICA N°3

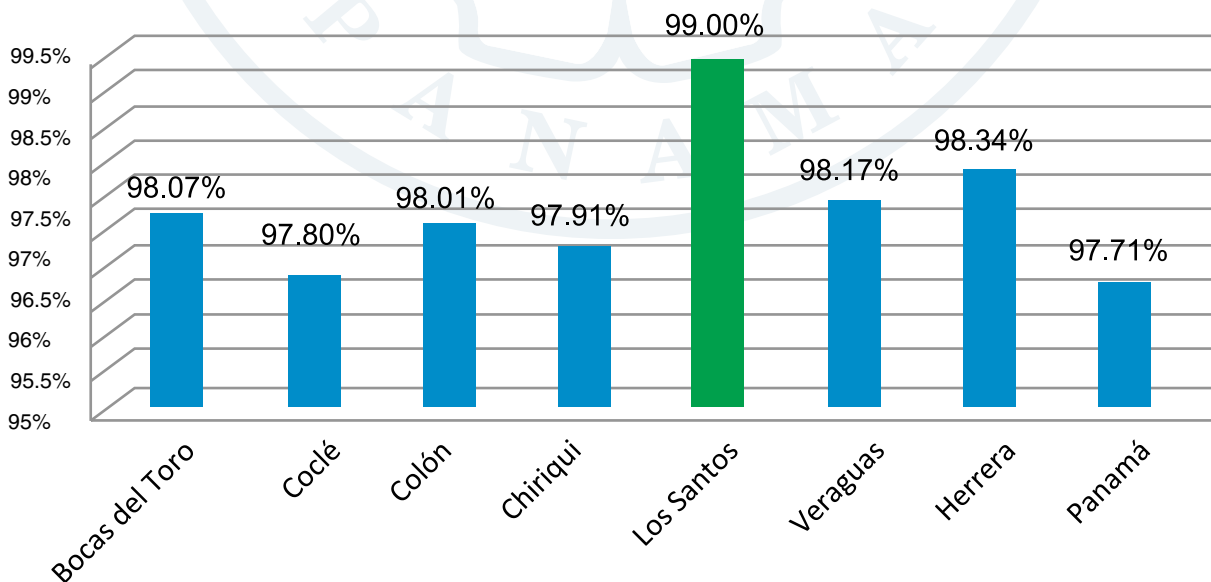
**ABASTECIMIENTO PROMEDIO DE MEDICAMENTOS  
CSS 2004-JUNIO 2014**



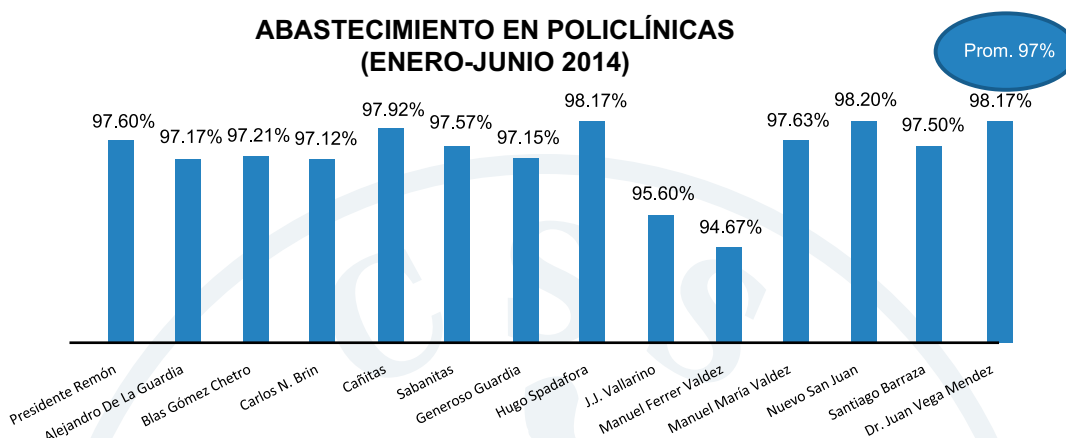
$$\frac{((R \text{ Agotados en Recetario} - (R \text{ de Dificil Adquisición} + R \text{ Suspendidos por Falla})) \times 100}{\text{Total de R de Unidad Ejecutora}}$$

GRÁFICA N°4

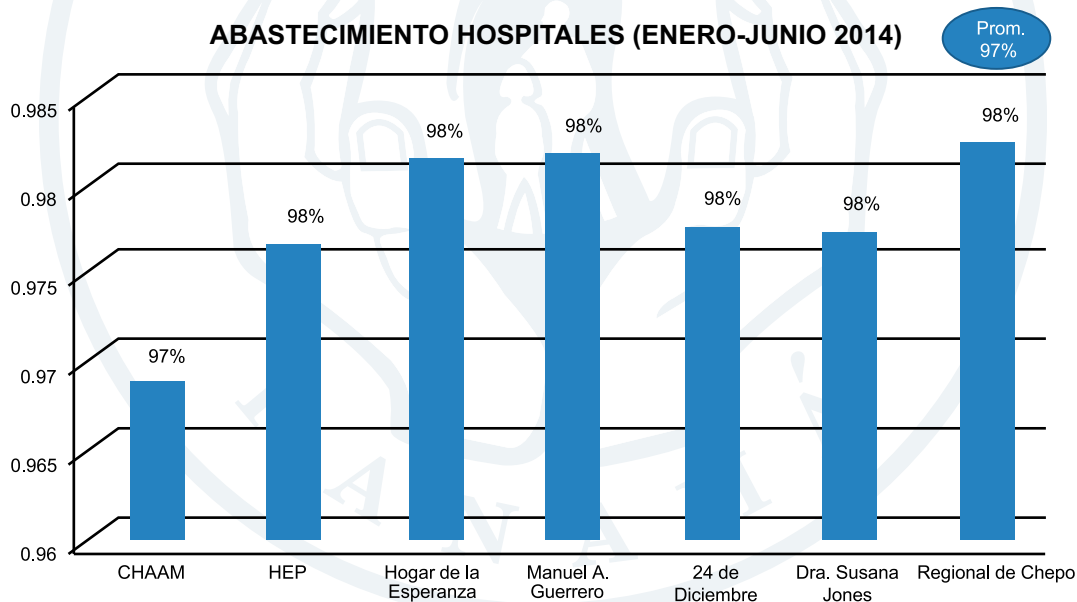
**ABASTECIMIENTO DE JUNIO 2014 POR REGIÓN**



**GRÁFICA N°5**  
**ABASTECIMIENTO EN POLICLINICAS**  
**(ENERO-JUNIO 2014)**



**GRÁFICA N°6**  
**ABASTECIMIENTO HOSPITALES (ENERO-JUNIO 2014)**



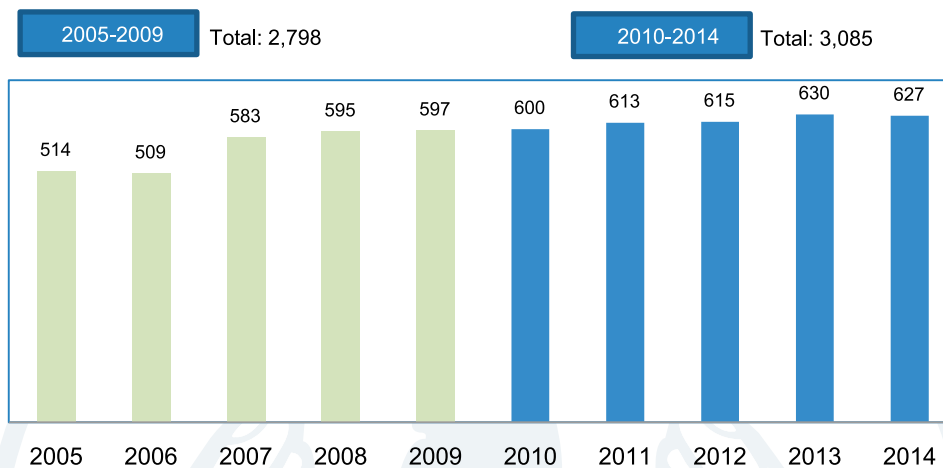
Los esfuerzos por alcanzar la meta del 98% de abastecimiento han sido palpables. De las 8 provincias, 5 han llegado a la meta. Destacándose la provincia de Los Santos que ha llegado a mantener un abastecimiento del 99%. En promedio, hemos pasado de un abastecimiento en 2009 de 89.7% a un abastecimiento en 2014 de 98%.

## 7. Inclusión de medicamentos en el Listado Oficial de Medicamentos

A inicios de esta administración el promedio de medicamentos incluidos en el cuadro básico era de 559 renglones, y durante estos 5 años, se ha incrementado en un 10%, incluyendo medicamentos de niveles más complejos y de alto perfil como lo son los renglones biotecnológicos.



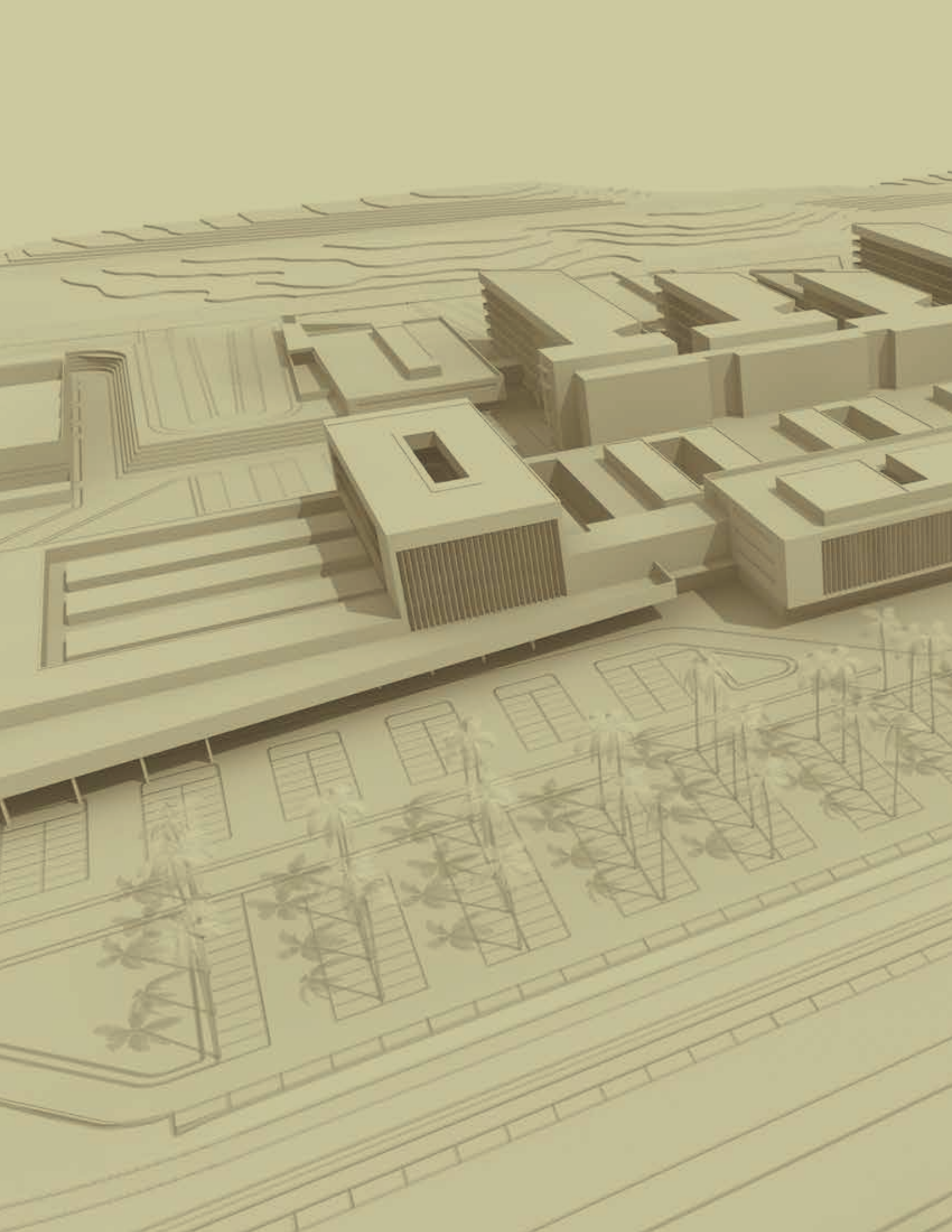
**GRÁFICA N°7**  
**INCLUSIONES AL FORMULARIO OFICIAL DE MEDICAMENTOS**

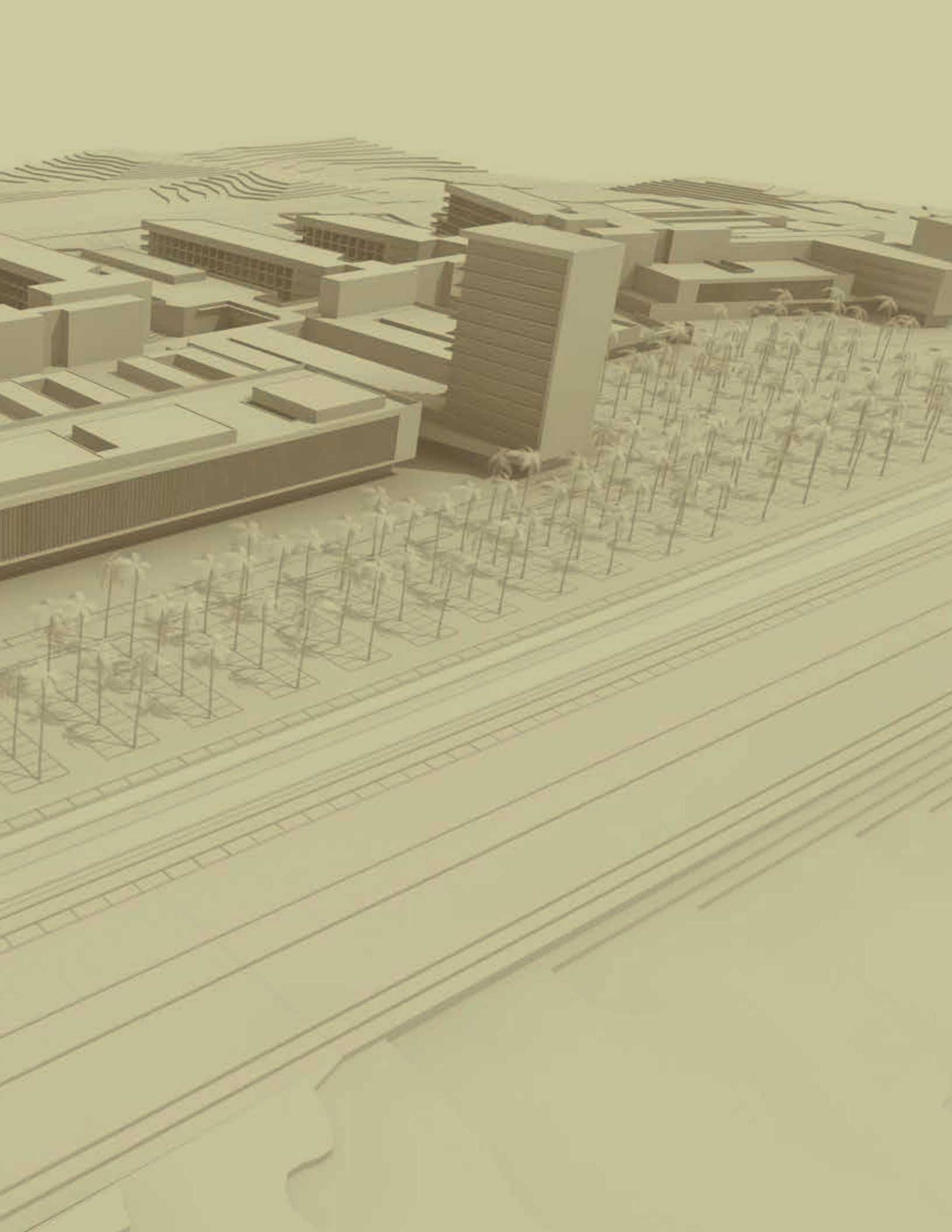


Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios al Asegurado

### 8. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

PERÍODO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Año 2010	263,133	135,452
Año 2011	1,429,292	918,757
Año 2012	5,892,158	2,128,833
Año 2013	5,268,767	5,001,745
Año 2014 (Junio)	11,820,959	6,752,552
<b>TOTAL (En balboas)</b>	<b>24,674,309</b>	<b>14,937,339</b>







# GOBIERNO NACIONAL

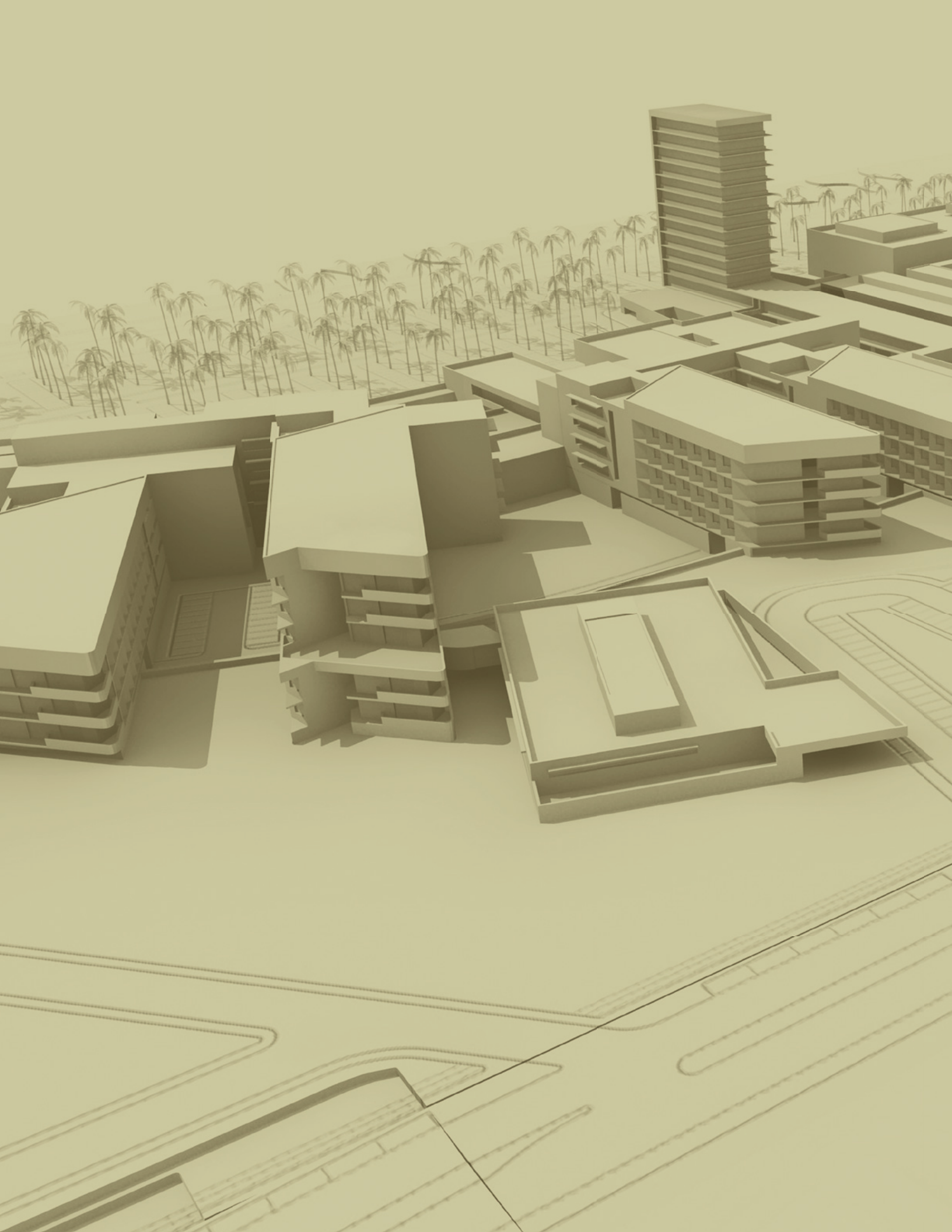
REPÚBLICA DE PANAMÁ

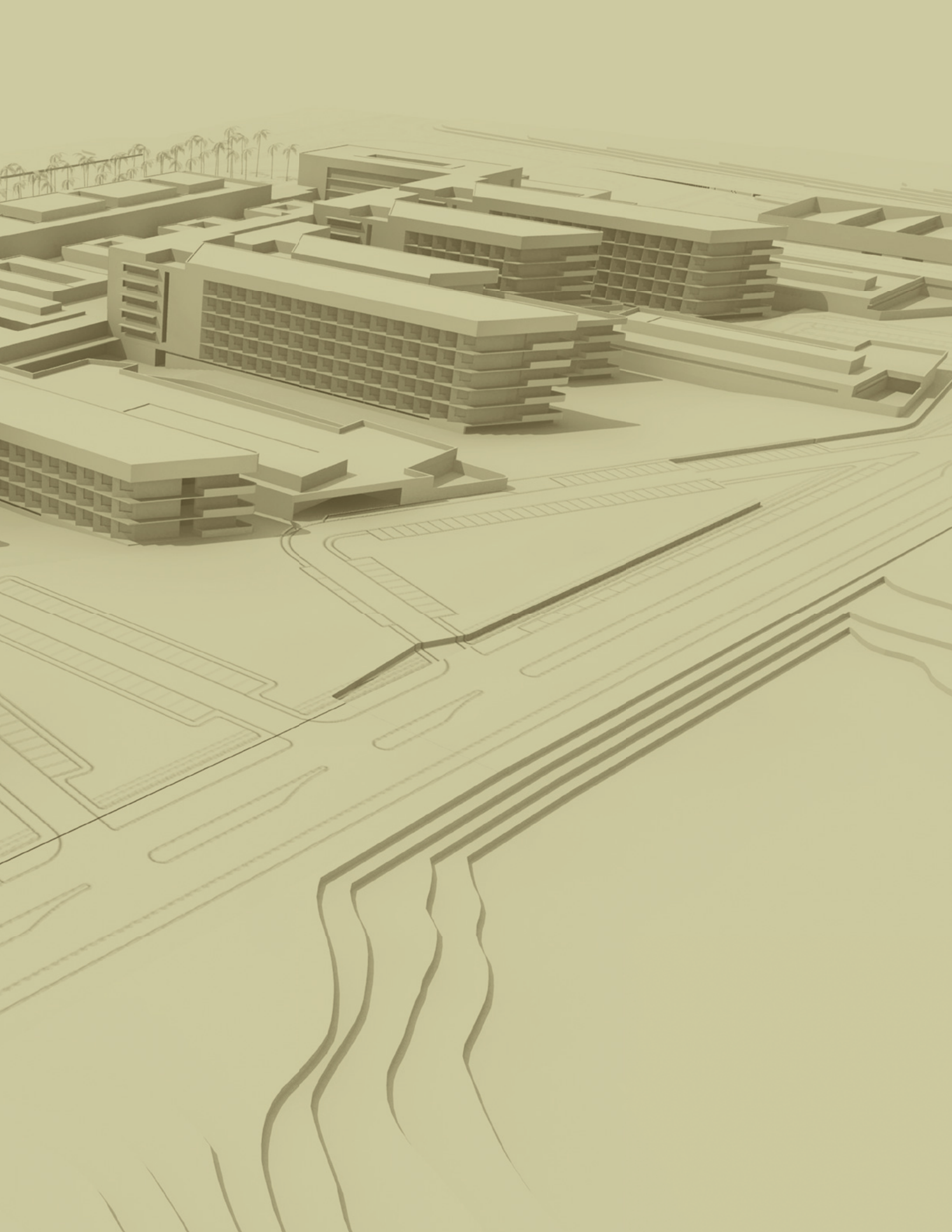
GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUINQUENAL DE  
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO:  
DEL 1° DE OCTUBRE DE 2009 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014.

III

CAJA DE SEGURO SOCIAL  
MEMORIA QUINQUENAL 2009-2014













**CAJA DE SEGURO SOCIAL**

---

# **MEMORIA QUINQUENAL**

**2009 - 2014**

---

(1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014)

**TOMO III**

**“¡Construyamos JUNTOS la nueva Caja!”**

Ciudad de Panamá, septiembre 2014



**MEMORIA QUINQUENAL**

Presentada por el Director General

Ingeniero

**GUILLERMO JULIO SÁEZ LLORENS**

**Sobre la Gestión Administrativa Quinquenal**

**de la Caja de Seguro Social,**

**correspondiente al período comprendido:**

**Del 1° de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014**

## CONTENIDO

### **CAPÍTULO XII DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XIII DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XIV SECRETARÍA GENERAL**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XV OFICINA DE ASUNTOS CORPORATIVOS**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XVI DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa

### **CAPÍTULO XVII DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN**

- A. Aspectos Generales
- B. Gestión Administrativa





---

# CAPÍTULO XII

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE  
RECURSOS HUMANOS

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

### A. Aspectos Generales

#### Directora Ejecutiva Nacional

#### Yadira Gómez de Escobar

Con formación en Contabilidad y de larga trayectoria en la Institución, habiendo ocupado cargos de importancia como:

- Subjefa del Departamento de Contabilidad y Administración de Riesgos Profesionales
- Jefa de Sección de Prestaciones a Corto Plazo, Incapacidad, Maternidad, Funerales, Lentes y Prótesis Dental
- Jefa del Departamento de Fondo Complementario
- Subdirectora Nacional de Prestaciones Económicas Operativa

#### Descripción de la Unidad Ejecutora

El propósito esencial de la Dirección Ejecutiva Nacional se orienta a la gestión de recursos humanos mediante procesos dinámicos y modernos, con el apoyo de todos sus líderes y colaboradores, quienes ofrecen un servicio de excelencia y calidad para satisfacer las demandas y expectativas con sostenibilidad y tecnología, alineados a las estrategias de institucionales.

#### Misión

Participar e influir activamente en las operaciones y excelencia de la organización, a través de proveer, integrar, motivar, desarrollar y conservar el talento humano; creando un medio ambiente de trabajo que brinde a su gente una permanente satisfacción, conforme a los valores ético-morales de justicia y equidad de la institución.

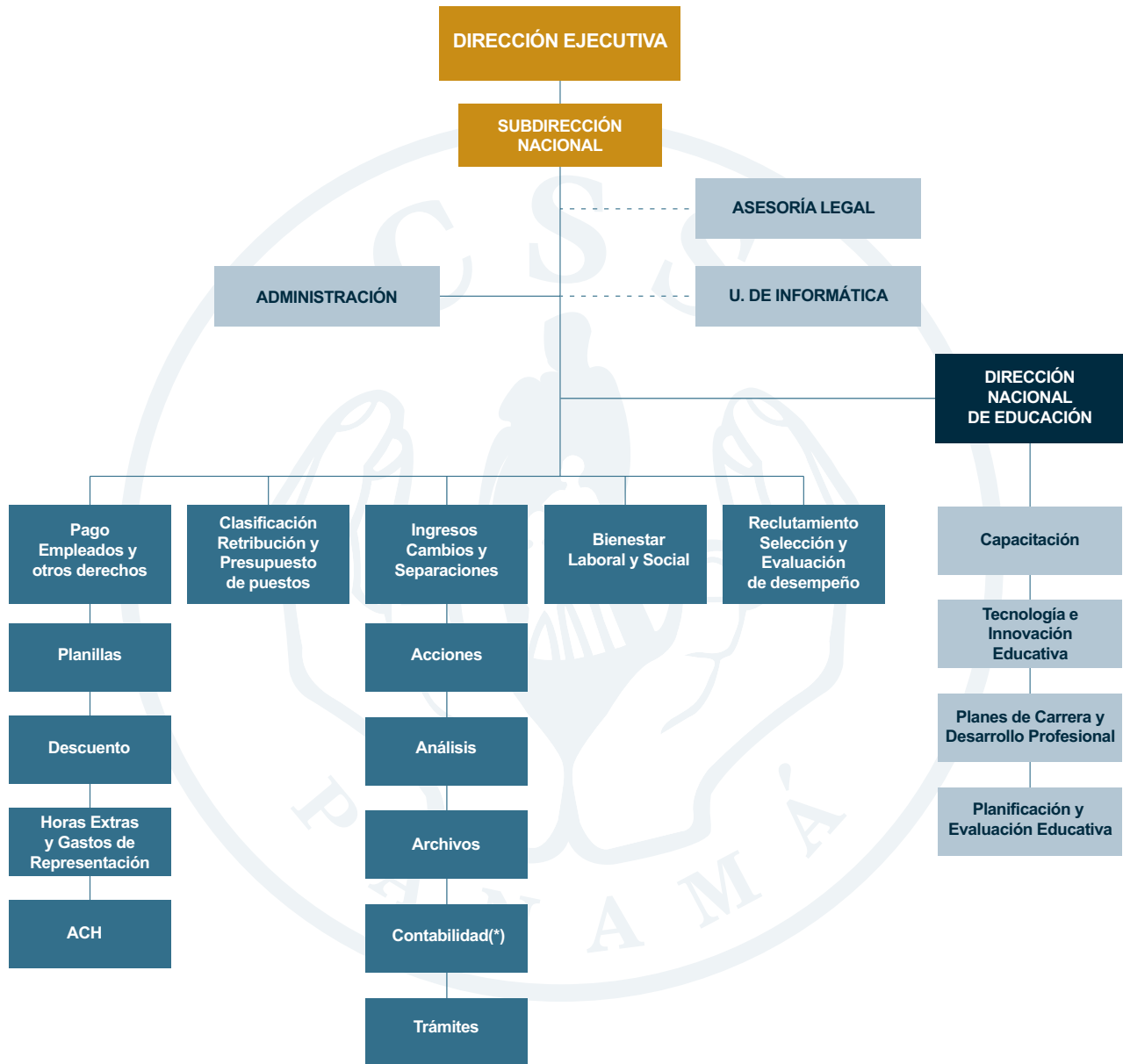
#### Visión

Ser reconocidos como parte integral de nuestra organización, en la consecución de sus objetivos y mediante el liderazgo en la orientación y administración del talento humano, implementando las mejores técnicas y los servicios necesarios para lograr los más altos estándares de calidad de vida y productividad.

#### Estructura Organizacional

Mediante la Resolución Número 41,589-J.D.-2009 de 29 de octubre de 2009, de la Junta Directiva se aprueba la nueva Estructura Orgánica y funcional de la Caja de Seguro Social. De acuerdo a la nueva estructura se crean la Dirección Nacional de Recursos Humanos y la Dirección Nacional de Educación.

Organigrama (a Junio 2014)



(\*) Mediante Resolución 48,417-2014-J.D. la Unidad de Contabilidad pasó a ser Departamento adscrito a la Dirección Nacional de Contabilidad.

### **Funciones de la Dirección Ejecutiva Nacional**

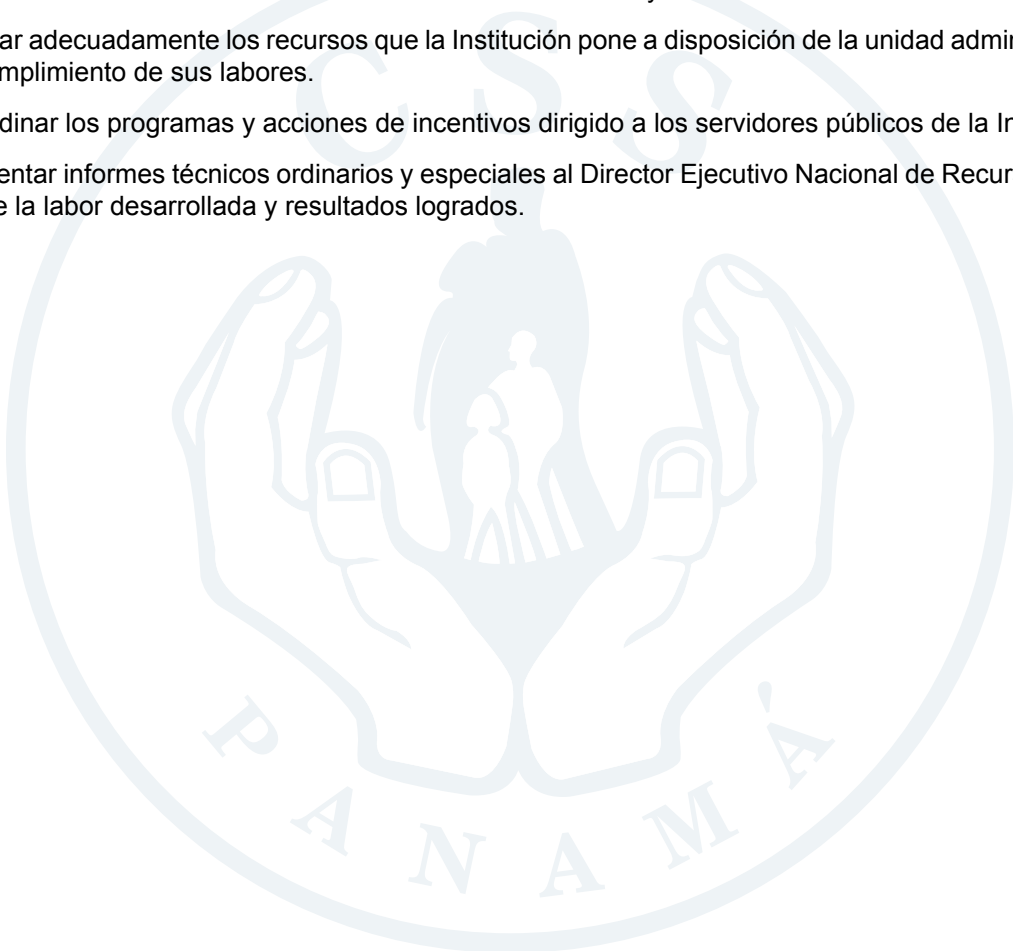
- Elaborar el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual del proceso de recursos humanos de la Caja de Seguro Social.
- Contribuir según su área de especialidad con el conjunto de Direcciones Ejecutivas Nacionales en el planteamiento estratégico de la Institución y en el asesoramiento del Director General en temas complejos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir y controlar las actividades relacionadas a los recursos humanos de la Institución.
- Diseñar y coordinar la implementación de políticas, normas, procedimientos y estrategias que permitan la administración eficiente del sistema de recursos humanos, de manera que coadyuve al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Caja de Seguro Social.
- Desarrollar estrategias que promuevan el desarrollo personal y profesional de los servidores públicos de la Institución, mediante un sistema de evaluación y promoción que reconozca los méritos del recurso humano.
- Absolver consultas y asesorar a la Dirección General y a la Junta Directiva de la Institución en materia de Administración de Recursos Humanos.
- Establecer un sistema de información que permita el análisis cuantitativo y cualitativo del recurso humano de la Institución y la realización de las proyecciones de las necesidades en recurso humano en cada una de las áreas.
- Otras tareas afines que se relacionen con el área de recursos humanos y el nivel estratégico de la organización.

### **Funciones de la Subdirección Nacional de Recursos Humanos**

- Desarrollar y actualizar las políticas relativas al sistema de oportunidades de los servidores públicos de la Institución.
- Revisar con la periodicidad requerida las normas y procedimientos que fundamentan la gestión del sistema de oportunidades de la Institución.
- Contribuir con las metas y objetivos de la Dirección Nacional de Recursos Humanos a través de planes anuales y programas mensuales que garanticen el cumplimiento de las mismas.
- Evaluar, revisar, rediseñar y recomendar técnicamente, con la periodicidad requerida las políticas, normas y procedimientos del sistema de clasificación de puestos, escalas salariales y otros aspectos de la política retributiva institucional.
- Organizar y desarrollar la política de planeamiento efectivo del recurso humano en las distintas áreas de la Institución, enmarcado en los planes operativos y estratégicos.
- Supervisar el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos de los sistemas, subsistemas y programas de recursos humanos establecidos.
- Coordinar los aspectos relacionados a la selección del recurso humano, así como al desarrollo y adjudicación de los concursos a puestos en la Institución.
- Elaborar y presentar informes periódicos y especiales de la labor ejecutada a la Dirección Nacional de Recursos Humanos.



- Estructurar, adecuar, revisar y recomendar las políticas, normas y procedimientos del sistema de evaluación del desempeño con la periodicidad que se establezca.
- Recomendar las políticas, normas y procedimientos en forma coordinada con el ente normativo relativo a la salud laboral, incentivos y beneficios sociales.
- Desarrollar planes operativos anuales y programas mensuales dirigidos al logro de los objetivos y metas de la Dirección Nacional de Recursos Humanos en materia de Desarrollo Humano.
- Proponer y recomendar los lineamientos y procedimientos para desarrollar un programa de relaciones laborales acorde a tendencias modernas de administración y solución de conflictos.
- Utilizar adecuadamente los recursos que la Institución pone a disposición de la unidad administrativa para el cumplimiento de sus labores.
- Coordinar los programas y acciones de incentivos dirigido a los servidores públicos de la Institución.
- Presentar informes técnicos ordinarios y especiales al Director Ejecutivo Nacional de Recursos Humanos sobre la labor desarrollada y resultados logrados.



### Funciones de la Dirección Nacional de Educación

Esta Unidad Administrativa tiene la responsabilidad de establecer los Programas de Capacitación (Educación Continua y Formal), de Inducción, Adiestramiento y Desarrollo del Recurso Humano.

- Planificar, programar, organizar, dirigir, y evaluar todas las actividades inherentes a la Educación y capacitación de la Institución.
- Participará en la elaboración del Plan Estratégico y Operativo la Anual de la Dirección Nacional de Recursos Humanos.
- Definir las normas y lineamientos para el diseño y uso de medios, materiales didácticos, equipos, instrumentos y tecnología educativa en el proceso de enseñanza aprendizaje, que faciliten el alcance de los objetivos propuestos.
- Definir los criterios técnicos para la adquisición de los equipos, instrumentos y otros recursos didácticos y el mantenimiento, mejora o adecuación de los espacios físicos dedicados al proceso educativo.
- Participar en la negociación y velar por el buen uso de los Convenios de Cooperación Técnica establecidos con Organismos Nacionales e Internacionales.
- Elaborar y controlar el presupuesto anual de capacitación de toda la Institución.

### Presupuesto

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		8,053,067	6,665,913	11,457,404	7,542,030	7,511,160	6,685,888
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	8,053,067	6,665,913	11,457,404	7,542,030	7,511,160	6,685,888
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0	0	0	0	0

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		10,955,311	10,418,107	23,679,425	21,092,394	13,296,471	3,686,128
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	10,955,311	10,418,107	23,679,425	21,092,394	13,296,471	3,686,128
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0	0	0	0	0

## B. Gestión Administrativa

### AÑO 2009

Para el año 2009, la Dirección Nacional de Recursos Humanos realizó los siguientes programas:

#### 1. Programa de Capacitación.

Los colaboradores de la Institución participaron en programas cuyo objetivo estuvo enfocado en “Fortalecer la imagen, mejorando la atención”, “Taller de cuerdas: valores en acción” y “Divulgación sobre Código de Ética los servidores públicos”. Asistieron al Diplomado de Gestión y Transparencia, rendición de cuentas y control de resultados en área metro, para jefaturas.

Acudieron al Proyecto de Atención al cliente, iniciado en el mes de octubre, como piloto en las Policlínicas J.J. Vallarino y Alejandro De La Guardia. Se tramitaron licencias, becas y auxilios, permitiendo con ello a los colaboradores crecer profesionalmente para apoyar en las labores que realizan dentro de la Institución.

#### 2. Programa de Evaluación del Desempeño.

Para el año 2009, este indicador obtiene una mayor relevancia en su ejecución, ya que según los acuerdos pactados y tomando como base el cronograma de ejecución anual, se logró alcanzar el 97% de la aplicación de las evaluaciones anuales al área administrativa, en el cual de un total de 11,846 servidores públicos, se tramitaron 11,467 formularios de evaluación del desempeño y el 3% faltante, corresponde a 379 colaboradores. El 1% corresponde a evaluaciones anuales y especiales y el 2% tiene diferentes estatus (vacaciones, licencias por gravidez, licencias con sueldo, licencias sin sueldo, licencias por enfermedad).

#### 3. Fortalecimiento del Bienestar Servidor.

- El Departamento de Bienestar del Empleado tramitó 304 becas escolares a hijos de colaboradores que mantienen índices académicos altos.
- Se recibieron 900 solicitudes de trámites de Pensión de Vejez Normal y se notificaron a 850 colaboradores sobre el resultado de sus solicitudes.
- Se atendieron 1512 solicitudes de colaboradores relacionadas con problemas de salud física, mental, entre otras.
- A través del programa de asistencia social a colaboradores, se resolvieron 196 solicitudes de asistencias sociales y ayudas económicas.

## AÑO 2010

En el 2010, se presentaron las acciones relevantes que se concretaron, las cuales estaban orientadas a enfrentar los retos y metas para la transformación de la Institución bajo una visión integral del ser humano, no solo como un ente productivo, sino dinámico, creativo y participativo, enfocado a la prestación de un mejor servicio a los asegurados.

### **Departamento de Reclutamiento, Selección y Evaluación del Desempeño.**

- Se descentralizaron las entrevistas técnicas a las Coordinaciones Provinciales de Recursos Humanos del interior del país, de los hospitales y policlínicas de Panamá Metro, con el objeto de facilitar el desplazamiento de los aspirantes de áreas distantes de la ciudad capital y el interior.
- Fue aprobado el rediseño del instructivo de reclutamiento e instalación de mecanismos electrónicos de control de entrevista e impresión de resultados a fin de evitar el uso irregular de la información procesada.
- Además se realizó el reordenamiento de la atención del proceso de reclutamiento del Programa de Internado Médico ajustándolo a su Decreto Ejecutivo especial de 2003.
- Por consenso, se diseñaron cuatro (4) Matrices de evaluación del desempeño con sus reglas, instructivo, procedimientos específicos, escala de calificación y ajustado a los Acuerdos Interinstitucionales MINSA –CSS- GREMIOS DE SALUD, con la finalidad de administrar el incentivo financiero de diciembre de cada año.
- Para administrar la base de datos y los resultados de la evaluación del desempeño, se instalaron en todas las unidades de recursos humanos una plataforma informática. Esta nueva, moderna y ágil herramienta tecnológica beneficiará a 15 mil servidores públicos de la Institución (Técnicos y Profesionales de la Salud, Médicos, Odontólogos, Enfermeras, Laboratoristas), quienes obtendrán oportunamente los resultados de sus evaluaciones.

### **Departamento de Bienestar del Empleado.**

- Con un presupuesto para su pago de ciento cuatro mil balboas anuales (B/.104,000.00), se planificó, coordinó y ejecutó las becas nuevas y vigentes.
- Por un monto de nueve mil ochocientos setenta balboas (B/.9,870.00) se gestionaron los pagos a Servidores Públicos de la Institución que solicitaron ayuda económica, previa evaluación en casos de desastres naturales y demás hechos fortuitos.
- Se intervino directamente en la atención primaria y las respectivas coordinaciones de casos de Servidores Públicos reportados con problemas de fármaco dependencia, atención individual, orientación y seguimiento desde la perspectiva Social y orientación psicológica a trescientos setenta y tres (373) Servidores Públicos a Nivel Nacional.
- En distintas Unidades Ejecutoras de nuestra Institución a nivel nacional se realizaron tres (3) estudios de Clima Organizacional. Estos estudios conllevan a la evaluación de cada participante que en total fueron de 165 personas.
- Participación activa en la promoción de los programas de nuestro departamento a los nuevos servidores públicos (as) en el Programa de Inducción.
- Realización de siete (7) giras para la atención profesional de todos aquellos casos de Servidores Públicos captados con problemas en las provincias de Colón, Chiriquí, Los Santos, Herrera, Veraguas, Bocas del Toro y Coclé.

- Elaboración del Proyecto y Reglamento del Primer Concurso de Premiación a la Excelencia, Innovación y labor Extraordinaria “212”; en este sentido, se coordinó y ejecutó la logística a nivel nacional para el Concurso. De los doscientos cincuenta funcionarios postulados, resultaron premiados cincuenta y seis en las tres diferentes categorías.

**Cuadro N°1**  
**Premiados y Postulados por Categorías. Junio, 2010.**

PROVINCIAS	212	INNOVACIÓN	EXCELENCIA	TOTAL PREMIADOS	TOTAL DE POSTULADOS
Bocas del Toro	-	-	5	5	14
Coclé	-	-	2	2	9
Colón	-	-	1	1	1
Chiriquí	-	2	3	5	35
Herrera	-	-	5	5	18
Los Santos	-	-	2	2	12
Panamá	5	4	23	32	102
Veraguas	-	-	4	4	14
Total	5	6	45	56	205

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2010.

### Departamento de Ingresos, Cambios y Separaciones.

- La expedición de cartas de trabajo, fue descentralizada en las distintas unidades ejecutoras del país, en un 80%, conforme con el Procedimiento N°.60-04.
- La Unidad de Acreditamiento por Vía ACH, que pertenecía a la Sección de Planillas del Departamento de Ingresos, Cambios y Separaciones, fue reestructurada en cuanto a su organización y a la vez se reubicó en el Departamento de Tesorería de la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración, logrando la incorporación al Sistema de Acreditamiento Vía ACH del pago de Pensiones Alimenticias, los descuentos voluntarios de los acreedores de nuestros colaboradores y del Pago a Proveedores.
- Se generaron distintas resoluciones para concretar los derechos concernientes a:
  - Pago de créditos reconocidos por servicios personales (vigencias expiradas) por un monto de B/.1,216,703.27, favoreciendo con este reconocimiento a 826 servidores públicos.
  - Ajuste salarial del 15% de los salarios pactados al personal administrativo, según la Escala Salarial Tipo B.
  - Aumento de los B/.35.00 mensuales para los Laboratoristas Clínicos, a partir del 1 de abril de 2010, según el Acuerdo con CONALAC.
  - Procesamiento de la tercera fase del aumento de salario al Personal Médico de Primera Categoría, a partir del 1 de julio, según el Acuerdo CSS-MINSA-COMENENAL.
  - Otorgamiento del ajuste por nueva Escala al Personal de Enfermería de la Tercera Categoría en adelante, a partir del 1 de julio y aumento de pago de Jefaturas, a partir de 1 de enero, según Acuerdo con la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá.

- Incorporación en el Proceso de Descentralización de los Derechos Adquiridos de la Policlínica de Juan Díaz y sus unidades satélites, además del Hospital de Especialidades Pediátricas.

**Actividades del Departamento de Clasificación, Retribución y Presupuesto de Puestos.**

- Con la finalidad de desarrollar un programa técnico de reordenar y actualizar la estructura de cargos, se cumplió con actividades que facilitarían el aspecto financiero, el cual está dirigido a cumplir con derechos adquiridos de los servidores públicos. Para este fin, se han efectuado las siguientes acciones:
  - Se reglamentó y descentralizó la gestión del trámite para la petición de asignación de funciones y clasificaciones de cargos a nivel nacional, gestionándose 483 clasificaciones de puestos y se modificaron 592 posiciones.

A continuación, detallaremos por provincia la cantidad de cargos evaluados, manteniéndose pendiente la provincia de Panamá, Área Este y Metropolitana.

**Cuadro N°2  
Número de Cargos Evaluados, según provincia.**

PROVINCIA	CARGOS EVALUADOS
Bocas del Toro	873
Coclé	1,649
Colón	1,575
Chiriquí	2,908
Herrera	979
Los Santos	649
Panamá Este	618
Panamá Oeste	1,383
Veraguas	1,307
Total	11,941

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS

**Presupuesto y ejecución presupuestaria**

Para el año 2010 se creó dentro de la estructura presupuestaria las asignaciones para la Dirección Nacional de Recursos Humanos y la Dirección Nacional de Educación. La Dirección Nacional de Educación administraba el presupuesto asignado en su momento al Departamento de Capacitación. Al final, la ejecución global fue de un 66%.

**Cuadro N°3  
Ejecución Presupuestaria DENRH**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2010	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		11,457,404	7,542,030
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	11,457,404	7,542,030
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0

## AÑO 2011

Para el 2011, con el compromiso de seguir incentivando el personal de la Institución se destacaron las siguientes acciones:

### **Dirección Nacional de Educación.**

#### **1. Educación continuúa.**

- **Inducción Virtual.**

Se realizó el proceso de Inducción con la participación de 130 colaboradores.

- **Aula Institucional.**

Mediante la utilización de esta herramienta electrónica, se logró apoyar los proyectos de la Institución, tales como SIPE, SIGMA 7 y otros. Participaron 150 colaboradores.

- **Taller de Cuerdas.**

A través de una metodología práctica, que genera participación activa y genera ambientes laborales motivados, creativos y armoniosos, se realizaron durante el tercer trimestre 31 talleres de cuerdas con la participación de 1,243 colaboradores.

- **Aulas Móviles**

A través de estas instalaciones móviles (laptops) se consiguió realizar los cursos: básico de cómputo, que consta de los módulos de Windows, Word, Excel y Outlook en su versión 2007. Se beneficiaron 164 colaboradores.

- **Aulas Virtuales**

Para el mejoramiento de las competencias del recurso laboral, se han capacitado 425 colaboradores en el ámbito nacional.

- **Lanzamiento del Plan de Educación- ¿Quiénes Somos y Qué estamos Haciendo?**

Se dio inicio al Plan de Educación, cuyo objetivo está orientado al desarrollo de módulos simultáneos a nivel nacional. Se cuenta con 80 funcionarios capacitados y 40 unidades de las Direcciones Ejecutivas Nacionales y se espera cubrir a más de 3,670 colaboradores.

- **Licencias, Becas y Auxilios Económicos**

Se concedieron licencias, becas y auxilios económicos a 90 colaboradores para el desarrollo de competencias laborales y enmarcadas en las necesidades de capacitación formal de la Institución.

**Cuadro N°.1**  
**Actividades de Capacitación Realizadas**

ACTIVIDADES REALIZADAS	POBLACIÓN CUBIERTA
Aula Virtual de Panamá	68
Aula Virtual de Coclé	256
Aula Virtual de Chiriquí	101
Chiriquí	465
Veraguas	450
Colón	101
Herrera	197
Coclé	458
Bocas del Toro	350
Panamá Oeste	600
TOTAL	2,621

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

**Cuadro N°.2**  
**Consolidado de Proyectos.**

ACTIVIDADES REALIZADAS	POBLACIÓN CUBIERTA
Panamá	5,872
Provincias	2,621
Total	8,493

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

• **Jornada Sabatina de Capacitación**

Con el propósito de integrar y alinear a todo el equipo de recursos humanos a nivel nacional, en relación al Plan Estratégico Institucional 2009-2014, se realizó tres jornadas sabatinas de capacitación. Participaron un total de 597 colaboradores.

**2. Departamento de Reclutamiento, Selección y Evaluación del Desempeño.**

- En el período comprendido entre julio a octubre, se realizaron 969 entrevistas a aspirantes a funcionarios del área de salud y administrativos, como parte del proceso de reclutamiento y selección.
- La guía de gestión del incentivo anual por desempeño fue actualizada, el diseño de una plataforma informática para administrar el proceso de asignación de funciones y reclasificación en todas las áreas de la Institución.
- Se aplicaron los formularios de evaluación del desempeño anual para administrativos y del incentivo para el personal de salud, con una cobertura total de 24,818 lo cual corresponde al 98% de la población activa de colaboradores, distribuida de la siguiente manera:



**Cuadro N.º3**  
**Gestión de Evaluación del Bono del Sector Salud (oct.) 2011**

PROVINCIA	TOTAL	TRAMITADOS
San Blas	5	5
Bocas del Toro	515	513
Coclé	840	838
Colón	820	820
Chiriquí	1,694	1,686
Darién	30	30
Herrera	554	547
Los Santos	359	359
Panamá	7,681	7,644
Veraguas	730	724
Totales	13,228	13,166

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

**Cuadro N.º4**  
**Gestión de Evaluación del Bono del Sector Administrativo (oct.) 2011.**

PROVINCIA	TOTAL	TRAMITADOS
San Blas	2	2
Bocas del Toro	377	376
Coclé	769	769
Colón	737	733
Chiriquí	1,166	1,159
Darién	22	22
Herrera	410	409
Los Santos	297	296
Panamá	7,358	7,310
Veraguas	576	576
Total	11,714	11,652

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

### 3. Departamento de Bienestar del Empleado.

- Fueron atendidos 46 casos con respuestas oportunas a los servidores públicos de la Institución que presentan problemas a situaciones imprevistas como desastres naturales o hechos fortuitos que afectan su entorno familiar y laboral.
- Para garantizar que los colaboradores de la Institución tengan una adecuada salud mental se aplicaron 153 pruebas antidopaje. Para estos efectos se coordinó con las jefaturas, transporte y laboratorios clínicos para la realización de las pruebas. También se les ha dado seguimiento a 199 trabajadores para mantener el buen desempeño e integración laboral mediante la realización de entrevistas con los colaboradores y familiares de acuerdo a las referencias de los diferentes Programas de Salud Mental.

### 4. Departamento de Ingresos, Cambios y Separaciones.

- Se realizaron 1,043 nombramientos. De estos, 574 corresponden a personal de salud y 469 son administrativos.

**Cuadro N°5  
Nombramientos Tramitados**

MES	ADMINISTRATIVO	SALUD	TOTAL
Enero	61	35	96
Febrero	73	23	96
Marzo	53	120	173
Abril	28	154	182
Mayo	7	19	26
Junio	68	26	94
Julio	69	143	212
Agosto	9	11	20
Septiembre	101	43	144
Total	469	574	1043
Total de Nombramientos en el Año 2011:	1043		

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

- Se tramitaron hasta el tercer trimestre del 2011, la cantidad de 5,820 derechos adquiridos de los colaboradores a nivel nacional.

**Cuadro N°.6**  
**Tipos de Derechos Adquiridos**

DERECHOS ADQUIRIDOS	TOTAL
Cambio de Etapa / Categoría	4603
Sobresueldo 6% Bienal	657
Sobresueldo Zona Apartada	94
Sobresueldo por Jefatura	94
Sobresueldo Alto Riesgo	42
Sobresueldo Especialidad	17
Vigencia Expirada	313
Total	5820

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

#### 5. Actividades del Departamento de Clasificación, Retribución y Presupuesto de Puestos.

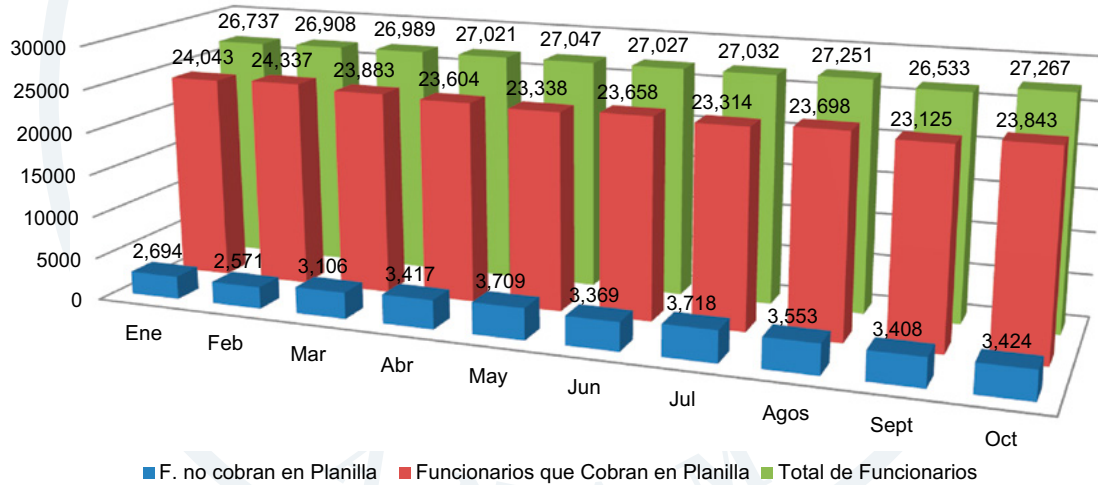
- Se elaboró el plan para concretar la descentralización del proceso de clasificaciones de cargos administrativos, agilizar la fase de atención a los funcionarios y reducir los tiempos de espera, realizándose 165 clasificaciones, producto de las asignaciones de funciones, creaciones de cargos y reasignaciones de grado.
- Para viabilizar el pago a funcionarios administrativos y salud, que no contaban con partida presupuestaria para hacer efectivo del derecho a cambio de etapa, cambio de categoría, actualizaciones salariales, según acuerdos y leyes especiales, se confeccionó, sustentó y tramitó la Resolución de Modificación a la Estructura de Cargos.
- Creación y sustentación de cargos nuevos para incorporarlos en el Manual Descriptivo de Empleados Administrativos:
  - Oficial de Costo I, Oficial de Costo II, Oficial de Costo III
  - Analista de Control de Bienes I, Analista de Control de Bienes II, Analista de Control de Bienes III, Jefe y Subjefe de Control de Bienes
  - Camillero II, Operador Despachador de Emergencias
  - Subjefe de Bienestar Laboral y Social
- Reasignación y Modificación de título de cargo en el Manual Descriptivo de Cargos Administrativos:
  - Jefe de Bienestar Laboral y Social
  - Subjefe de Bienestar Laboral y Social
- Creación de cargo nuevo para incorporar en el Manual Descriptivo de Cargos de Salud.
  - Terapeuta de Estimulación Temprana y Orientación Familiar
- Realización de 458 auditorías de puestos, para atender solicitudes de asignación de funciones para legalización de estatus, clasificación y por cambios de etapas.

- Se revisó y obtuvo el refrendo presupuestario para las actualizaciones salariales por clasificación, reconocimiento de antigüedad laboral, cambios de categoría personal de salud, cambios de etapa personal administrativo, sobresueldos por jefatura, especialidad, alto riesgo, zona apartada, nombramientos, gastos de representación, renunciadas, traslados, ascensos, asignación de funciones, pasivos laborales y otros, documentación que asciende a 9,506 movimientos.

## 6. Actividades del Departamento de Pago a Empleados y Otros Derechos.

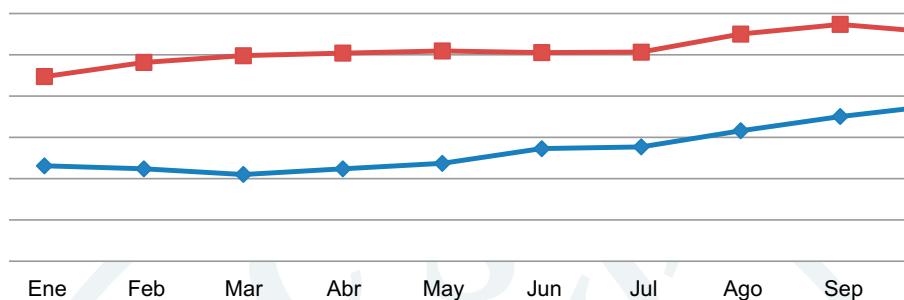
La planilla registró un total de 27,267 funcionarios, de los cuales 23,843 son activos y 3,424 se encuentran en situaciones de: vacaciones, Licencia por Gravidez, Licencias sin Sueldo, Licencia por Enfermedad, entre otras. Se registró un incremento de posiciones del 12%, en relación al año 2009 y un 3% con respecto al año 2010, reflejando un ingreso promedio de 87 funcionarios por mes. Al finalizar octubre del 2011, han ingresado 3,267 funcionarios más con respecto al mismo periodo del año 2009.

**GRÁFICA N°1  
CANTIDAD DE FUNCIONARIOS, SEGÚN PLANILLA MENSUAL**



Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

**GRÁFICA N°2  
COMPARATIVO DE FUNCIONARIOS EXISTENTES ENERO-OCTUBRE  
AÑOS 2010 VS 2011**



Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS. 2011.

## 7. Presupuesto y ejecución presupuestaria

Para el año 2011 se creó dentro de la estructura presupuestaria las asignaciones para la Dirección Nacional de Recursos Humanos y la Dirección Nacional de Educación. La Dirección Nacional de Educación administraba el presupuesto asignado en su momento al Departamento de Capacitación. Al final, la ejecución global fue de un 89%.

**Cuadro N°7  
Ejecución Presupuestaria DENRH**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2011	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		7,511,160	6,685,888
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	7,511,160	6,685,888
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0

## AÑO 2012

Al año 2012, la estrategia de promocionar el capital humano de la Caja de Seguro Social, se encaminó a generar entornos organizativos de confianza, donde los trabajadores, empleadores, proveedores, beneficiarios y usuarios, se encuentren motivados a aportar, interactuar y cooperar, sobre la base de la capacidad profesional y compromiso que poseen los colaboradores al brindar sus servicios y atenciones, acorde con los requerimientos de la seguridad social.

### 1. Dirección Nacional de Educación.

Durante el año 2012 se desarrollaron Programas de Educación, cuyo propósito fue proporcionar los conocimientos necesarios a los colaboradores sobre las nuevas herramientas tecnológicas y los proyectos institucionales implementados. Para esto se programaron distintas acciones de capacitación, las que fueron ejecutadas a nivel administrativo y salud a nivel nacional.

- **Plan Nacional de Educación**

**Cuadro N°1**  
**Población de Colaboradores Beneficiados: 35,0789**

GRUPOS OCUPACIONALES	ACTIVIDADES
Ayudantes Generales	Siempre Listos
Almacenistas	El Proveedor Efectivo
Aseadores de Hospital	Guardianes de la Asepsia
Trabajadores Manuales	Promotores de la Salud y el Aseo
Administradores y Agentes Administrativos	Gestionando con Visión
Camilleros	El Camillero a su Lado
Camareros	Servicio 5 Estrellas
Guardianes	Seguridad en Instalaciones Estratégicas
Jefes de Departamentos Nacionales	Gerencia de Clase Mundial
Supervisores	El Supervisor Agente de Cambio
Ayudantes de Lavandería	Súper Limpio y Más que Limpios
<b>GRUPOS DE FUNCIONARIOS CON TEMAS MASIVOS</b>	Mi compromiso es servir
	¡Y si fueras Tú!
	Competitividad ante los nuevos retos
	Evolución

- **Seguridad Social para Todos en Panamá.**

Población beneficiada con este programa educativo son las siguientes: Regiones Escolares de Panamá Metro, Oeste, Herrera y Veraguas. Estudiantes y Docentes de IV, V y VI Grado de Educación Básica General.

Con el logro de la firma del Convenio CSS-MEDUCA, se logró generar un cambio cultural, al incorporar nuevos valores que resaltan la importancia de la seguridad social como un derecho humano. Contaremos

con una población mejor educada, con mayor conocimiento de sus deberes y obligaciones en seguridad social y, por ende, mayor valoración de la Caja de Seguro Social, sus beneficios y uso responsable de los mismos, al no perder de vista el sentido de corresponsabilidad que nos involucra a todos.

Con este acuerdo, el MEDUCA, incorporó el tema de seguridad social en las guías curriculares de los grados: IV, V y VI del nivel primario, como eje transversal. Serán beneficiados más de 2,286 estudiantes de los tres últimos grados de la educación primaria, a nivel nacional.

Las fases de este programa se estipularon de la siguiente manera:

- Diseño Curriculares IV Grado, Preparación a Docentes, Diseño y Validación de Libros IV Grado.
- Capacitación de setenta y cinco (75) docentes, que iniciaron en el año 2012 Plan Piloto con la malla curricular de IV grado, en las Regiones de Panamá, Veraguas y Herrera.
- Implementación y Validación del Plan Piloto IV Grado, Desarrollo de la Página Web e Implementación de la Generalización a los IV Grados.
- Puesta en marcha del portal corporativo la Página Web de Seguridad Social para Todos.
- La fase de planificación de la generalización fue completada para ejecutarse en el mes de Septiembre con la Región de San Miguelito. Se validó el libro de V y VI Grado.
- Se completó el diseño curricular de IV, V y VI grado. Los libros se encuentran en acto público para diseño, diagramación y reproducción. La preparación de los docentes está programada como Prueba Piloto para el mes de octubre.



- **Avance del Plan Nacional de Educación 2011-2014.**

Se logró capacitar en diferentes cursos técnicos y profesionales, al 85% de la población laboral, del total de 27 mil colaboradores a nivel nacional. Este programa se enfoca en el desarrollo de las competencias requeridas por los colaboradores, acorde al proceso de transformación institucional.

- **Estado de becas, auxilios y subsidios para el perfeccionamiento profesional y técnico de los colaboradores.**

La inversión en el capital humano se constituye en un lineamiento estratégico fundamental para alcanzar los objetivos institucionales y, por ende, para mejorar la gestión de los procesos propios de cada unidad ejecutora.

**Cuadro N°2**  
**Tipos de Capacitación respaldadas por la Institución a los colaboradores. Año: 2012.**

PLAN/PROGRAMA/INICIATIVA	ETAPA / AVANCE	POBLACIÓN BENEFICIADA	PRESUPUESTO
Becas	Culminación de estudios	6 (Administrativos)	Este monto está incorporado en los gastos de los Auxilios Económicos
Auxilios Económicos	Culminando los estudios de la diferentes especialidades	7 (Salud)	B/. 39,537.00
Licencias con Sueldo para Estudios de Especialidades, Seminarios, Cursos y Talleres	Culminación de estudios	80	No requiere
Licencias sin Sueldo para estudios de Especialidades, Seminarios, Cursos y Talleres	Culminación de estudios	24	No requiere
Trabajos de Graduación y Permisos Remunerados	Culminación de estudios	47	No requiere

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS, 2012.

- **Becas**

Con esta modalidad de perfeccionamiento profesional se dispone de colaboradores con mayor grado de especialización, lo que repercute en el mejor desempeño laboral y en la ejecución de tareas con mayor eficiencia y eficacia. De igual manera, se contribuye a la difusión del conocimiento, porque se incorporan nuevas prácticas o metodologías que se modelan a los demás.

Población beneficiada: 6 colaboradores del área administrativa. Los estudios fueron sobre los siguientes temas:

- Dirección y Gestión de los Sistemas de la Seguridad Social
- Gestión Actuarial de la Seguridad Social
- Maestría en Estadística
- Maestría Administración de Empresa con Especialización en Recursos Humanos

- **Auxilios Económicos.**

Con este tipo de cooperación económica institucional, el sistema de seguridad social se vio fortalecido con colaboradores que logran alcanzar sus aspiraciones profesionales, al elevar sus conocimientos en materias especializadas para brindar un mejor servicio en las diversas áreas, sean en salud, administrativa o económicas.

Población beneficiada: 7 colaboradores del área de salud. Las especialidades son las siguientes:

- Subespecialidad en Cirugía Mínimamente Invasiva de Columna Vertebral
- Subespecialidad en Endocrinología
- Subespecialidad Endocrinología



- Extranjería en Cirugía Reconstructiva
- Extranjería en Cirugía Laparoscopia Avanzada
- Subespecialidad en Dermatología
- Subespecialidad en Anestesiología Cardiotorácica

- **Licencias con Sueldo y sin Sueldo.**

Esta medida de apoyo aplicada a favor de los colaboradores es útil para disciplinas que aunque no forman parte del plan de capacitación institucional, eleva la capacidad de gestión y contribuye a acrecentar el nivel académico de la entidad. Población beneficiada: 104 colaboradores.

- **Trabajos de Graduación y Permisos Remunerados.**

La Institución es consciente que al elevar el nivel académico de los colaboradores, se incrementó la capacidad resolutoria y se promovió los niveles de compromiso; por esta razón, concedió estos medios o recursos para aquellos que desean mejorar su profesionalismo para aportar en sus labores diarias; y además ser candidatos a ocupar posiciones con mayor nivel de responsabilidad. Población beneficiada: 47 colaboradores.

## 2. Departamento de Reclutamiento, Selección y Evaluación del Desempeño.

- **Elaboración de las Matrices de Evaluación.**

Para el pago del incentivo por desempeño satisfactorio, se implementó la plataforma tecnológica para la automatización de la información y se elaboraron las matrices de evaluación para regular y sustentar el incentivo anual de los colaboradores del área de salud. En la implementación de este servicio se ha invertido la suma de B/. 6.0 millones, beneficiando a más de 16 mil colaboradores.

## 3. Departamento de Bienestar del Empleado.

- **Programas y Actividades a favor de los Colaboradores.**

La Institución se enfocó en reconocer el valor y esfuerzo del equipo de trabajo extendido en todas las áreas, sea esta administrativa o de salud, como el capital indispensable en el desempeño y transformación integral de la gestión corporativa; por tanto, ha promovido distintos programas que fomentan valores para una mejor atención a los usuarios, la solidaridad y la cooperación mutua. Los programas más destacados son los siguientes:

- **Proyecto Solidario “Démonos una Mano”**

Este importante proyecto eminentemente social, inició en el mes de septiembre el proyecto solidario para los colaboradores de difícil situación, “Démonos una Mano” con el objetivo de ofrecer apoyo material en alimentos, útiles y enseres de vivienda a los colaboradores de la Caja de Seguro Social que lo necesiten a nivel nacional que



atraviesan por condiciones socioeconómicas precarias o de riesgo, que afectan el núcleo familiar y la calidad de vida.

Entre las actividades que se llevaron a cabo para recolectar fondos para el éxito de este apoyo social, fueron: viernes de jeans, ventas de comida, dulces, rosas, tómbola, cooperación monetaria mediante descuentos directos o donación a la cuenta de ahorros No. 40004683127 del Banco Nacional se recaudó un total de 49 mil 205 balboas, que fueron donados en un acto de solidaridad a 10 compañeros, que por situaciones fortuitas viven en condiciones difíciles.

Para beneficiarse de este proyecto social se realizará un estudio socioeconómico a cargo de la comisión evaluadora integrada por un equipo del Departamento de Trabajo Social y la Dirección Nacional de Recursos Humanos.



- **Programa de Labor Extraordinaria 212, Excelencia e Innovación.**

Está encaminado a motivar el talento humano de todos los colaboradores que se destacan en sus funciones. Los resultados de esta política laboral, redundará en beneficio del desempeño, el rendimiento y clima laboral.

**Cuadro N°3**  
**Premios y Postulaciones a Labor Extraordinaria, 212, Excelencia e Innovación**

PROVINCIAS	212	INNOVACIÓN	EXCELENCIA	"TOTAL PREMIADOS"	"TOTAL POSTULADOS"
"Bocas del Toro"	0	0	6	6	15
Coclé	3	1	3	7	33
Chiriquí	2	0	7	9	43
Herrera y Los Santos	0	0	14	6	90
Panamá y Colón	3	4	23	30	102
Veraguas	0	1	4	5	38
Total	8	6	57	63	321

- **Verano Feliz.**

Este programa se refiere a la convivencia de colaboradores con sus hijos a nivel nacional. Tiene como finalidad desarrollar espacios de tiempo libre de vacaciones, dedicados al esparcimiento a través de actividades recreativas para que logren fortalecer la integración familiar de manera saludable y amena.

Más de 4 mil personas asistieron al programa "Verano Feliz", 2 mil niños y niñas, hijos de funcionarios que laboran en las diferentes unidades ejecutoras de la provincia de Panamá.

- **Programa de Incentivo “Acciones Plausibles”.**

Para vigorizar el clima organizacional, se creó este programa que logró incentivar las acciones altruistas, heroicas y encomiables de los colaboradores. Este tipo de programas eleva en los colaboradores los niveles de satisfacción y sentido de pertenencia a la Institución. Fueron 20 colaboradores de Coclé, Colón y La Chorrera, a quienes se les reconoció por sus acciones plausibles, que van más allá de sus labores cotidianas normales.



- **Fomentando la Cultura del Trabajo.**

El programa tiene como propósito brindar la oportunidad de laborar en la Institución a los hijos de los funcionarios, en edades de 14 a 17 años de edad, en educación media, con un promedio final mayor de 4.0. Para este fin, de “aprender trabajando”, los hijos de colaboradores se dedicarán a laborar en el tiempo libre de vacaciones por un monto de B/.200.00, como manera de incentivo y reforzamiento a la conducta positiva y de responsabilidad en un ambiente laboral.

- **Organización de Ligas Deportivas.**

Se han conformado ocho (8) ligas deportivas de fútbol, baloncesto y bola suave.

Este programa tiene como objetivo establecer un sistema saludable y solaz para los servidores públicos a través del deporte, en beneficio de una adecuada salud física y mental, la cual repercute positivamente en el desempeño y clima laboral.



- **Día del Niño y la Niña**

La Caja de Seguro Social participó en la Feria del Día del Niño y la Niña, organizada por el Despacho de la Primera Dama en el mes de julio (13, 14 y 15) en el Parque Recreativo y Cultural Omar, a través de un “stand” para la promoción de salud y servicios que presta nuestra Institución.

- **Atención Psicosocial.**

El Programa de Atención Psicosocial, bajo la competencia de las unidades de Psicología y Trabajo Social, atiende casos individuales por problemas personales, familiares, de salud física, mental y farmacodependencia.

El objetivo se orientó a desarrollar actividades que beneficien la salud física y mental de los colaboradores para alcanzar y mantener un clima organizacional adecuado.

- **Asistencia Económica.**

Este Plan implicó la asistencia económica oportuna por hechos fortuitos que afectan negativamente su entorno familiar, social y laboral de los colaboradores, a nivel nacional.

- **Plan de Retiro Voluntario para Colaboradores Institucionales.**

Se logró que la Junta Directiva, por medio de la Resolución N° 646,542-2012, aprobó la política institucional para incentivar el retiro laboral de funcionarios que gocen de pensión por vejez. Por consiguiente, se autoriza el pago de una semana de salario por cada año laborado, el cual no podrá exceder de 25 semanas de salario.

Con este objetivo, se aprobó un presupuesto de 23 millones de dólares, para otorgar un incentivo económico para las personas que se hayan acogido a la pensión de retiro por vejez o por edad anticipada y optaron por renunciar voluntariamente al cargo que desempeñaban en la institución en el área administrativa y de salud. El primer pago se efectuó en el mes de julio y el resto en enero de 2013.

- **Informe Consolidado de Pago del Incentivo por Retiro Voluntario: Años 2012 – 2013**

**Cuadro N° 4**  
**Pago de Incentivo por Retiro Voluntario**

FASES	TOTAL DE SERVIDORES	MONTO PAGADO
Primer Incentivo Aprobado (31/05/2012)	931	B/. 6,896,723.44
Segundo Incentivo Aprobado (31/12/2012)	268	B/. 2,540,706.84
Segundo Incentivo Pagado (Rezagados)	15	B/. 74,708.65
Total	1,214	B/. 9,512,138.93

\*Observación: El pago rezagado se efectuó en el año 2014

#### 4. Departamento de Pago a Empleados y Otros Derechos.

- **Aumento Salarial General.**

La administración de la Caja de Seguro Social otorgó aumento salarial general a todos los colaboradores.

El aumento será distribuido de la siguiente manera: para los funcionarios que devengan un salario por debajo de los 799.00, el aumento escalonado será de 14%, recibiendo un aumento de 8% primero y posterior el 6% adicional.

Para los funcionarios que devengan un salario entre los 800.00 y los 1,499.00, el aumento escalonado será de 12%, recibiendo un aumento de 7% primero y posterior el 5% adicional, lo que garantizó que ningún funcionario en este tramo salarial, devengará menos de 915.00 por mes, luego de aplicado el aumento.

Para los funcionarios que devengan un salario superior a los 1,500.00, el aumento escalonado será de 10%, recibiendo un aumento de 6% primero y posterior el 4% adicional, garantizó que ningún funcionario en este tramo devengará menos de 1,680.00 por mes, luego de aplicado el aumento.

Esta iniciativa no afectará los derechos adquiridos en concepto de cambios de etapas, bienales, sobresueldos por antigüedad, reclasificaciones, bonos y otros derechos.



#### 5. Presupuesto y ejecución presupuestaria

Para el año 2012 la ejecución global fue de un 95%.

**Cuadro N°5  
Ejecución Presupuestaria DENRH**

UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2012	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		10,955,311	10,418,107
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	10,955,311	10,418,107
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0

## AÑO 2013

Para el 2013, la acción para el capital humano de la Caja de Seguro Social, fue encaminada a generar entornos organizativos de confianza, donde los trabajadores, empleadores, proveedores, beneficiarios y usuarios, se encuentren motivados a aportar, interactuar y cooperar, sobre la base de la capacidad profesional y compromiso que poseen los colaboradores al brindar sus servicios y atenciones, acorde con los requerimientos de la seguridad social.

### 1. Dirección Nacional de Educación.

- **Programa de Educación en Seguridad Social.**

- Diversas actividades se desarrollaron para capacitar a los maestros que impartieran las clases a los niños de sus escuelas sobre el libro “Conociendo la Caja de Seguro Social”.
- Estas acciones estuvieron dirigidas a 1,464 maestros de 4° grado de todas las regiones educativas del país. Para este programa, se asignaron más de 60,000 libros.
- A nivel nacional se capacitaron a 1,681 maestros de 5° grado, preparándoles para la generación que se realizará a todos los 5° y 6° en el año 2014.
- Se implementó y validó el Plan Piloto 5° y 6° grado de básica general, así como también se realizó la validación del contenido del libro para estos años lectivos antes de su reproducción y distribución en el año 2014.
- La Semana de la Seguridad Social se celebró con actividades relacionadas con alocuciones, comunicados, volantes, entre otras acciones, dirigidas a la población institucional, externa, estudiantes y maestros que participan en el proyecto. Esta celebración se realizó la última semana del mes de abril.
- Para la compra de libros y capacitaciones a nivel nacional, se asignó la suma de B/. 650 mil.

- **Perfeccionamiento Profesional y Técnico.**

**Cuadro N°1**  
**Estado de becas, auxilios y subsidios**

DETALLE	CANTIDAD
Auxilios Económicos Tramitados	1
Licencias con Sueldo para Estudios de Especialidades, Seminarios, Cursos y Talleres	133
Licencias sin Sueldo para estudios de Especialidades, Seminarios, Cursos y Talleres	6
Trabajos de Graduación y Permisos Remunerados	76

Fuente: Dirección Nacional de Recursos Humanos. CSS, 2013.

En el programa de perfeccionamiento profesional y técnico, fueron beneficiados 133 colaboradores con Licencias con Sueldo para Estudios de Especialidades, Seminarios, Cursos y Talleres; quienes al reincorporarse a la organización disponen de nuevos conocimientos que contribuyen al mejor desempeño laboral, en beneficio de la población usuaria.

## 2. Departamento de Bienestar del Empleado.

- **Acciones Plausibles.**

Este Programa de incentivos está dirigido a todos los servidores públicos a nivel nacional, que se hayan destacado por haber realizado actos excepcionales y circunstanciales en beneficio de la población asegurada o de sus compañeros de trabajo y que han impactado positivamente a la Institución, sin requisito previo, más que la efectiva realización y comprobación del acto heroico o de impacto positivo. Esto eleva los niveles de satisfacción y sentido de pertenencia a la Institución.



Se les ofreció el reconocimiento a los 16 colaboradores de la institución que pertenecen a diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional.

- **Concurso a la Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212**

Se recibieron 416 postulaciones en estas tres modalidades de distinciones de cooperación institucional, a nivel nacional.

El jurado calificador seleccionó 224 ganadores, dividido de la siguiente manera: 200 de la Categoría Excelencia, 5 Categoría Innovación y 19 Categoría Labor Extraordinaria 212. Se entregaron a los ganadores: un Monolito, Medalla y Certificado, al igual que un incentivo económico de acuerdo con la categoría B/.150.00, B/.200.00 y B/.250.00.

**Cuadro N°2**  
**Premios y Postulaciones a Labor Extraordinaria, 212, Excelencia e Innovación**

PROVINCIAS	212	INNOVACIÓN	EXCELENCIA	"TOTAL PREMIADOS"	"TOTAL POSTULADOS"
Bocas del Toro	0	0	12	12	40
Coclé	0	4	23	27	60
Chiriquí	6	0	22	28	46
Herrera y Los Santos	1	0	19	20	38
Panamá y Colón	0	22	106	128	145
Veraguas	1	0	19	20	47
Total	8	26	201	235	376

- **Programa de Verano Feliz**

Participaron 5,578 servidores públicos a nivel nacional, entre padres, madres e hijos. Para el desarrollo de estos eventos familiares, se ha asignado un presupuesto de B/. 111 mil.



- **Programa “Démonos una Mano”**

Fueron seleccionados 10 colaboradores de un total de 37 postulados a nivel nacional, uno por provincia, dividiendo la provincia de Panamá en tres: área metro, oeste y este (Chepo y Darién).

Para cumplir con este proyecto, se recaudó entre todos los colaboradores de la Caja de Seguro Social, la suma de B/.50 mil, la cual será distribuida equitativamente entre los 10 colaboradores seleccionados a nivel nacional.



- **Programa de Incentivo Económico Programa de Atención Psicosocial**

El objetivo de este Programa es brindar una atención especializada a los servidores públicos, a través de profesionales de la Psicología y Trabajo Social. Además de realizar estudios de Clima Organizacional y ofrecer asistencias sociales, con la finalidad de elevar la productividad de nuestros colaboradores y mantener un buen ambiente laboral. Se realizaron atenciones individuales por problemas personales, familiares, de salud física, mental y farmacodependencia a nivel nacional. Para el año 2013, se atendieron 426 colaboradores.

- **Tarjeta de Descuentos**

La Caja de Seguro Social ha creado una nueva tarjeta que brinda beneficios alrededor de 220,000 ciudadanos entre colaboradores, pensionados y jubilados a quienes va dirigido este programa.

Entre los beneficios podemos mencionar:

- Ofrecer amplios beneficios a los tarjetahabientes a través de descuentos y promociones en cientos de locales a nivel nacional.
- Para Tarjetahabientes: Adquisición de una tarjeta de beneficios gratuita.
- Para Tarjetahabientes: Goce de descuentos, ofertas y promociones en cientos de establecimientos a nivel nacional.
- Para Tarjetahabientes: Adquirir productos de buena calidad a un menor costo.
- Para Empresas Participantes: Publicidad de su compañía en medios de comunicación.



- Para Empresas Participantes: Ofrecer sus servicios y productos a una cantidad importante de ciudadanos.

- **Impulso del Deporte**

La Institución ha considerado al deporte como una importante estrategia para establecer una política de incentivos para los servidores públicos a través del ejercicio físico y la conformación de equipos de juego.

Estas actividades motivan e influyen en beneficio de una adecuada salud física y mental, convirtiéndose en una inversión social, dado que repercute positivamente en el desempeño y clima laboral. Para el año 2013, se abrieron cuatro (4) Ligas Deportivas de fútbol, dos (2) de bola suave y una (1) de voleibol, las cuales recibieron el apoyo de la Institución, en lo que respecta a arbitraje, uniformes, inscripción, trofeos y cualquier implemento deportivo requerido.

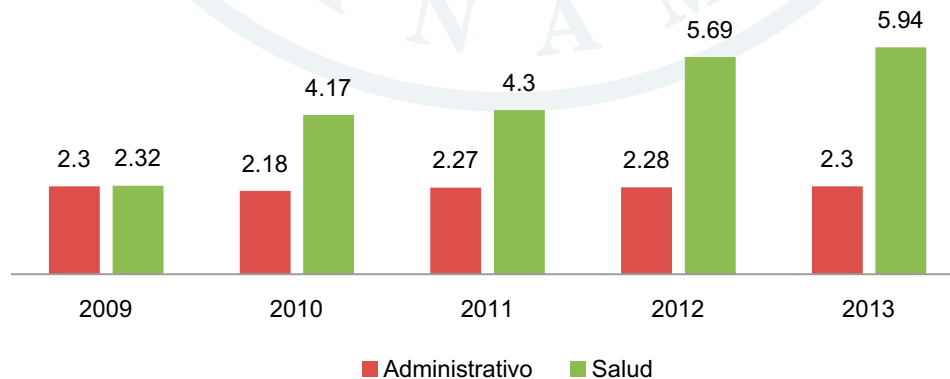
- **Retiro Laboral Voluntario.**

Este programa está encaminado a reconocer los años de dedicación y servicio a funcionarios públicos o colaboradores que se encuentren en estatus de pensión por vejez.

### 3. Departamento de Pago a Empleados y Otros Derechos

- **Informe Consolidado del Pago del Incentivo a la Evaluación Satisfactoria del Desempeño: Años: 2009 – 2013**

**GRÁFICA N°1**  
**PAGO DEL INCENTIVO A LA EVALUACIÓN SATISFACTORIA DEL DESEMPEÑO**



**Cuadro N°3**  
**Número y monto pagado a Colaboradores con el**  
**Plan de Incentivo al Desempeño**

AÑOS	TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS BENEFICIADOS	TOTAL
2009	22357	B/. 4,622,564.00
2010	23533	B/. 6,350,550.00
2011	24185	B/. 6,573,550.00
2012	24735	B/. 7,975,600.00
2013	25397	B/. 8,237,600.00

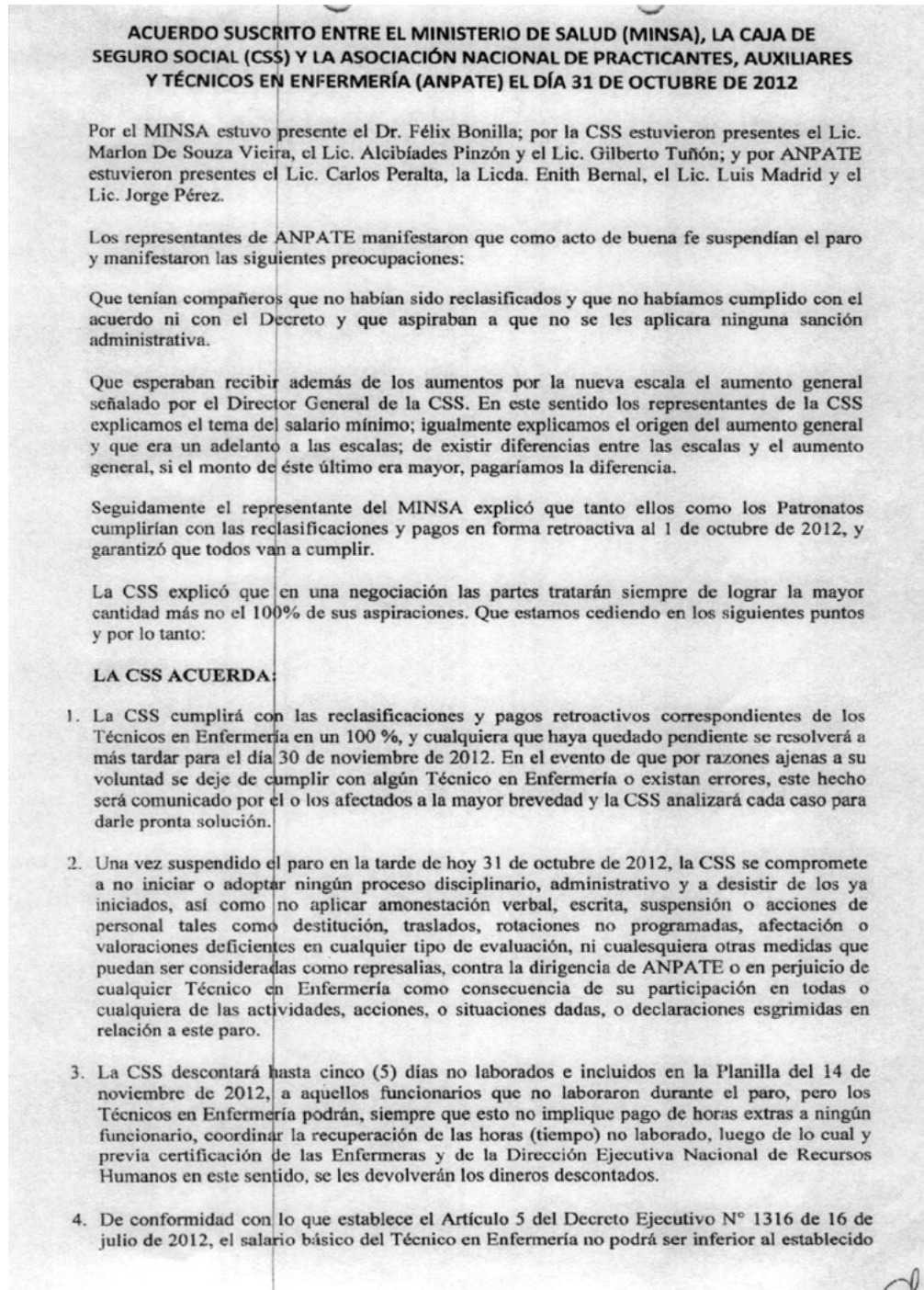
- Informe Consolidado del Pago del Incentivo a la Evaluación Satisfactoria del Desempeño: Años: 2009 – 2013

**Cuadro N°4**  
**Premios y Postulaciones a Labor Extraordinaria, 212, Excelencia e Innovación**

AÑOS	CANTIDAD DE FUNCIONARIOS		MONTO PAGADO		TOTAL
	ADMIN.	SALUD	ADMIN.	SALUD	
2009	11,519	10,838	B/. 2,303,614.00	B/. 2,318,950.00	B/. 4,622,564.00
2010	10,914	12,619	B/. 2,182,800.00	B/. 4,167,750.00	B/. 6,350,550.00
2011	11,365	12,820	B/. 2,273,000.00	B/. 4,300,550.00	B/. 6,573,550.00
2012	11,419	13,316	B/. 2,283,800.00	B/. 5,691,800.00	B/. 7,975,600.00
2013	11,480	13,917	B/. 2,296,000.00	B/. 5,941,600.00	B/. 8,237,600.00
TOTALES	56,697	63,510	B/. 11,339,214.00	B/. 22,420,650.00	B/. 33,759,864.00

#### 4. Acuerdos de Huelga

- MINSA – CAJA - ANPATE de 31 de octubre de 2013



en la Escala Única Salarial de los Técnicos y Profesionales del sector salud, por lo tanto al momento de modificarse la Escala Salarial de CONAGREPROTSA, se ajustará la Escala Salarial de los Técnicos en Enfermería a la misma.

**POR SU PARTE, EL MINSA ACUERDA:**


1. El MINSA cumplirá con las reclasificaciones y pagos retroactivos correspondientes de los Técnicos en Enfermería en la segunda quincena del mes de noviembre y se comprometen a finalizar, incluyendo a los Patronatos, a más tardar al final de la segunda quincena del mes de diciembre de 2012. Los pagos se cumplirán en forma retroactiva al 1 de octubre de 2012. En el evento de que por razones ajenas a su voluntad se deje de cumplir con algún Técnico en Enfermería o existan errores, este hecho será comunicado por el o los afectados a la mayor brevedad y el MINSA analizará cada caso para darle pronta solución.
2. Una vez suspendido el paro en la tarde de hoy 31 de octubre de 2012, el MINSA se compromete a no iniciar o adoptar ningún proceso disciplinario, administrativo y a desistir de los ya iniciados, así como no aplicar amonestación verbal, escrita, suspensión o acciones de personal tales como destitución, traslados, rotaciones no programadas, afectación o valoraciones deficientes en cualquier tipo de evaluación, ni cualesquiera otras medidas que puedan ser consideradas como represalias, contra la dirigencia de ANPATE o en perjuicio de cualquier Técnico en Enfermería como consecuencia de su participación en todas o cualquiera de las actividades, acciones, o situaciones dadas, o declaraciones esgrimidas en relación a este paro.
3. El MINSA descontará hasta cinco (5) días no laborados e incluidos en la Planilla del 14 de noviembre de 2012, a aquellos funcionarios que no laboraron durante el paro, pero los Técnicos en Enfermería podrán, siempre que esto no implique pago de horas extras a ningún funcionario, coordinar la recuperación de las horas (tiempo) no laborado, luego de lo cual y previa certificación de las Enfermeras y de la Dirección Nacional de Recursos Humanos en este sentido, se les devolverán los dineros descontados.
4. De conformidad con lo que establece el Artículo 5 del Decreto Ejecutivo N° 1316 de 16 de julio de 2012, el salario básico del Técnico en Enfermería no podrá ser inferior al establecido en la Escala Única Salarial de los Técnicos y Profesionales del sector salud, por lo tanto al momento de modificarse la Escala Salarial de CONAGREPROTSA, se ajustará la Escala Salarial de los Técnicos en Enfermería a la misma.

**EL MINSA, LA CSS Y ANPATE ACUERDAN:**

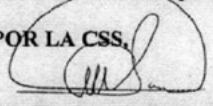
Comprometerse a llevar a cabo todas las diligencias necesarias encaminadas para lograr la finalización de esta negociación en el día de hoy, de acuerdo a los planteamientos antes acordados.

En fe de lo cual suscriben el presente Acuerdo los que han participado en el mismo:

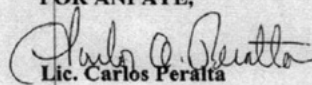
POR EL MINSA,

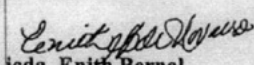
  
Dr. Félix Bonilla

POR LA CSS,

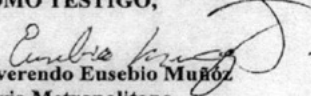
  
Lic. Marlon De Souza Vieira

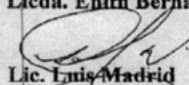
POR ANPATE,

  
Lic. Carlos Peralta

  
Licda. Enith Bernal

COMO TESTIGO,

  
Reverendo Eusebio Muñoz  
Curia Metropolitana

  
Lic. Luis Madrid

  
Lic. Jorge Pérez

• **MINSA – CSS – ANPATE de 31 de octubre de 2013**

ACUERDO

MINISTERIO DE SALUD, CAJA DE SEGURO SOCIAL Y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE PRACTICANTES, AUXILIARES Y TÉCNICOS EN ENFERMERÍA.

Los abajo suscritos, en representación del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y la Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos en Enfermería, en reunión celebrada a los 31 días del mes de octubre de 2013, luego de la discusión y análisis de la situación derivada del paro de labores decretado por la Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos en Enfermería:

ACUERDAN:

- 1- El Ministerio de Salud, Los Patronatos y La Caja de Seguro Social, (se comprometen a pagar el aumento general) a los Técnicos en Enfermería categoría II reconociendo el pago del 10%, 12% y 14%, a partir del mes de enero de 2014, iniciando el MINSA su pago el primero de abril de 2014 y el reconocimiento de sus respectivos retroactivos.
- 2- El Ministerio de Salud se compromete a llevar a permanencia a los Técnicos en Enfermería que están bajo contrato, en el mes de enero de 2014, culminando a más tardar en abril de 2014, con implementación de la nueva Escala Salarial establecida por el Decreto 1316, del 16 de julio de 2012.
- 3- El Ministerio de Salud, Patronatos y la Caja de Seguro Social, aplicará a los Técnicos en Enfermería, categoría I y II, la nueva escala única salarial que se negocie para profesionales y técnicos del sector salud.
- 4- A los Técnicos en Enfermería, se les incluirá en el programa de becas ofrecido por el Presidente de la República, con prioridad Categoría I.
- 5- A los Técnicos en Enfermería que hayan entrado al sistema a partir del 1 de octubre de 2012, se les reconocerá como salario base el resultado del porcentaje del 10%, 12% y 14% en enero de 2014, para mantener el mismo nivel de los Técnicos de la salud.
- 6- La ANPATE, se compromete a levantar el paro de labores en Asamblea General Extraordinaria, una vez se logre el documento firmado en común acuerdo.
- 7- La CSS, el MINSA, y los Patronatos se comprometen a no iniciar o adoptar ningún tipo de proceso disciplinario, administrativo y a desistir inmediatamente de los ya iniciados o abiertos, con miras a sancionar, amonestaciones verbales, escritas, suspensiones, o acciones de personal, sean estas de destitución, traslados, rotaciones no programadas y descuentos salariales exceptuando los ya realizados, afectación o fracasos en cualquier tipo de evaluación, ni todas o cualquiera otra medida que puedan ser consideradas como represalias contra la dirigencia de

ANPATE, o en perjuicio de cualquier Técnico en Enfermería al servicio del Estado, en cualquiera de las instituciones arriba antes señaladas como consecuencia de su participación en todas o cualquiera de las medidas, actividades, acciones o situaciones dadas, o declaraciones públicas o privadas esbozadas en la fase previa de convocatoria dentro del paro, y con posteridad al mismo. Para el establecimiento del periodo de duración del paro, para los efectos de este artículo, se tomarán en cuenta su fechas de inicio y de finalización o levantamiento, es decir desde el día miércoles 2 de octubre de 2013, hasta el día 31 de octubre de 2013. Se exceptúan de estos casos los relativos a procesos disciplinarios iniciados por violaciones al reglamento interno de personal que no guarden relación directa con las actividades de protestas descritas.

- 8- El Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, en conjunto con los comisionados de ANPATE se comprometen a llevar a cabo todas las acciones necesarias encaminadas para lograr la finalización de esta negociación en el día de hoy, de acuerdo a los planteamientos presentados por las partes.

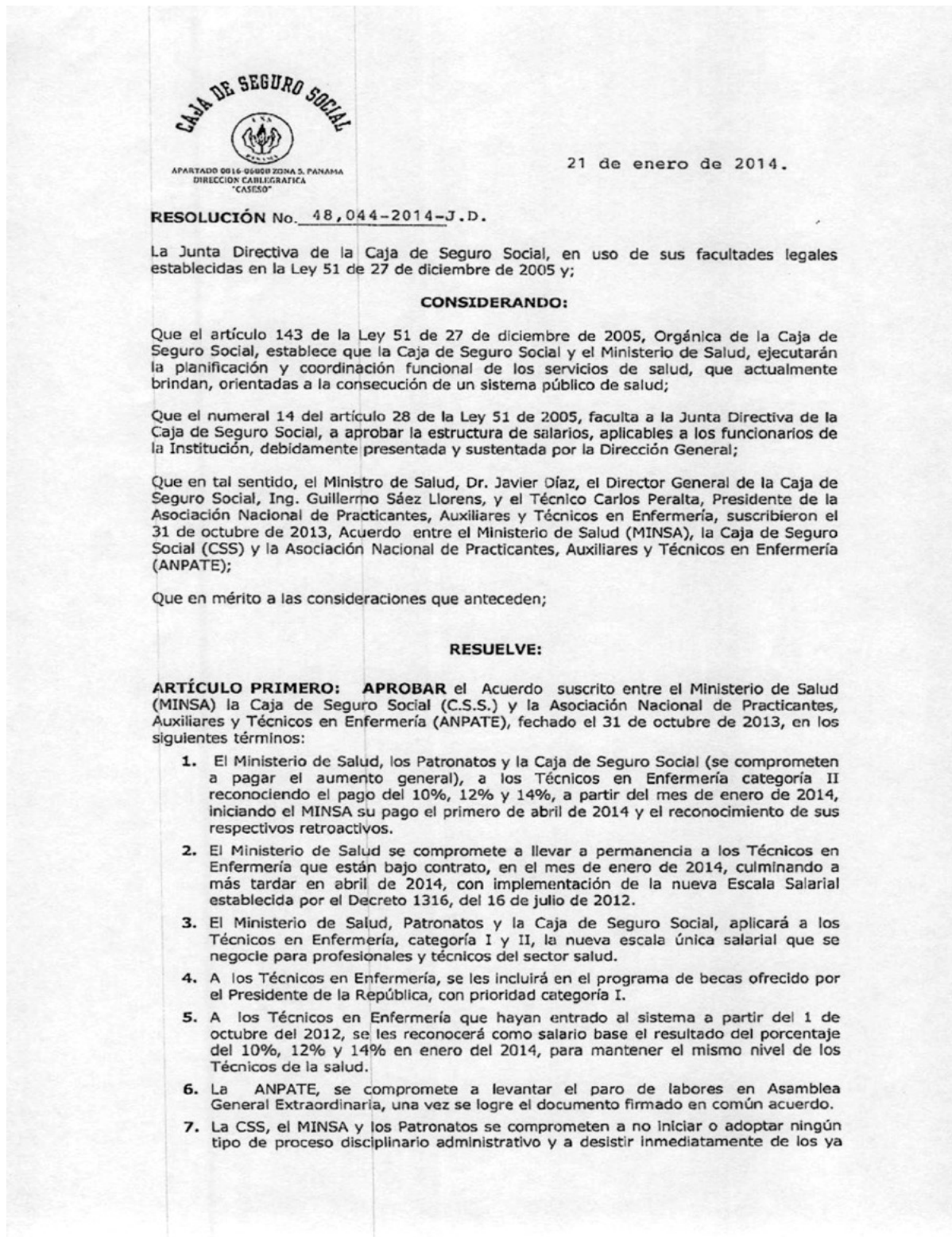
Dado en la Ciudad de Panamá, a los 31 días del mes de octubre de 2013.

*X Boruch*  
*Vicepresidente*  
*ANPATE*  
DR. JAVIER DIAZ  
MINSAL

*Guillermo Saez Llorens*  
ING. GUILLERMO SAEZ LLORENS  
C.S.S.

*Carlos Peralta*  
TEC. CARLOS PERALTA  
ANPATE

- Aprobación del Acuerdo con ANPATE por parte de la Junta Directiva



Res. 48,044-2014-J.D.

Pag. 2

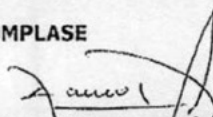
iniciados o abiertos, con miras a sancionar, amonestaciones verbales, escritas, suspensiones, o acciones de personal, sean estas de destitución, traslados, rotaciones no programadas y descuentos salariales exceptuando los ya realizados, afectación o fracasos en cualquier tipo de evaluación, ni todas o cualquiera otra medida que puedan ser consideradas como represalias contra la dirigencia de ANPATE o en perjuicio de cualquier Técnico en Enfermería al servicio del Estado, en cualquiera de las instituciones arriba antes señaladas como consecuencia de su participación en todas o cualquiera de las medidas, actividades, acciones o situaciones dadas o declaraciones públicas o privadas esbozadas en la fase previa de convocatoria dentro del paro, y con posteridad al mismo. Para el establecimiento del período de duración del paro, para los efectos de este artículo, se tomarán en cuenta sus fechas de inicio y finalización o levantamiento, es decir, desde el miércoles 2 de octubre de 2013 hasta el 31 de octubre de 2013. Se exceptúan de estos casos los relativos a procesos disciplinarios iniciados por violaciones al Reglamento Interno de Personal que no guarden relación directa con las actividades de protestas descritas.

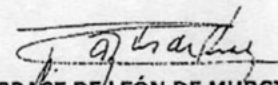
8. El Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, en conjunto con los comisionados de ANPATE se comprometen a llevar a cabo todas las acciones necesarias encaminadas para lograr la finalización de esta negociación, el 31 de octubre de 2013, de acuerdo a los planteamientos presentados por las partes.


**ARTÍCULO SEGUNDO:** El Acuerdo suscrito entre el Ministerio de Salud (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS) y la Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos en Enfermería (ANPATE), constituye parte integral de la presente Resolución.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Ley 51 de 27 de diciembre de 2005; Manuales Operativo y Descriptivo de los Trabajadores de la Salud; Leyes y Procedimientos Técnicos Especiales que rigen el Sistema de Clasificación de Cargos de los Trabajadores de la Salud.

**CÚMPLASE**

  
**LIC. RAMIRO DE LEÓN CERRUD**  
Presidente de Junta Directiva

  
**GRACIE DE LEÓN DE MURCIA**  
Secretaria de Junta Directiva

R.E.F.:   
A.L.J.D./



- Acuerdo con MINSA, CSS, ASAMBLEA DE DIPUTADOS, IGLESIA CATÓLICA, COMENENAL, ANEP, CONAGREPROTSA y CONALAC

## ACUERDO Del 1 de noviembre de 2013

Entre los suscritos a saber, por una parte, Doctor JAVIER DÍAZ, actuando en su calidad de MINISTRO DE SALUD; el Ingeniero GUILLERMO SAEZ LLORENS, actuando en su condición de Director General de la CAJA DE SEGURO SOCIAL; el Honorable Diputado PABLO VARGAS, en representación de la ASAMBLEA NACIONAL; el Padre EUSEBIO MUÑOZ, en representación de la IGLESIA CATÓLICA; por otra parte, el Doctor DOMINGO MORENO, actuando en representación de la COMISIÓN MÉDICA NEGOCIADORA NACIONAL (COMENENAL); la Licenciada ELIDYA ESPINOZA, en representación de la ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS (ANEP); el Licenciado ALVARO LOZANO, en representación de la COORDINADORA NACIONAL DE GREMIOS PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD (CONAGREPROTSA); y la Licenciada JOVANNA BORACE por el Colegio Nacional de Laboratoristas Clínicos (CONALAC), convienen en suscribir el presente Acuerdo en base a las consideraciones que a continuación se detallan:

### CONSIDERANDO:

Que se cumple más de un (1) mes en paro de labores de los gremios médicos y profesionales y técnicos de la salud.

Que se ha logrado un consenso de modificación de la Ley.69 del 2013, sobre la contratación de profesionales y técnicos de la salud extranjeros.

### ACUERDAN:

PRIMERO: EI MINISTERIO DE SALUD, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, se comprometen a no iniciar, o adoptar ningún proceso disciplinario, administrativo y desistir de los ya iniciados, amonestación verbal, escrita, suspensiones o cualquiera acción de personal o gerencial; de destitución, traslados, rotaciones, descuentos salariales salvo los descuentos ya realizados, afectación o fracaso en cualquier tipo de evaluación, exclusión de turnos, ni cualquier otra medida considerada como represalia por la dirigencia de los gremios, lo cual deberá ser debidamente comprobado entre ambas partes, o en perjuicio de cualquier trabajador del

el

sector salud al servicio del Estado, inclusive los de reciente inicio de labores, como consecuencia de su participación en todas o cualesquiera de las medidas, actividades, acciones o situaciones dadas o declaraciones esbozadas, en la fase previa de convocatoria, hasta la suspensión del paro. Los descuentos ya hechos se repondrán según los artículos subsecuentes del presente acuerdo. Se exceptúan de este Acuerdo aquellos casos que se estaban ventilando con anterioridad al inicio del paro y que no guarden relación alguna con el mismo. Las Instituciones se comprometen a no iniciar ningún proceso civil ni penal que guarde relación con el paro, luego de la firma del presente Acuerdo.

**SEGUNDO:** EI MINISTERIO DE SALUD, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL se comprometen a continuar el mejoramiento de la capacidad instalada de todos los establecimientos sanitarios de salud del país según su nivel de complejidad y responsabilidad de forma simultánea, inmediata y permanente; así como la dotación de los recursos humanos, los equipos e insumos críticos, especialmente los médico quirúrgicos y medicamentos.

**TERCERO:** EI MINISTERIO DE SALUD, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL se comprometen a continuar el mejoramiento de una política nacional de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos e institucionales en todas las instalaciones de salud del país para optimizar la atención de salud. Se creará un mecanismo de libre recepción y atención de necesidades expresadas por los trabajadores cuya solución, el MINSA, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL se comprometen a evaluar y gestionar de acuerdo a la viabilidad técnica, administrativa y financiera. Las comunicaciones internas por estas necesidades serán atendidas y no darán lugar a sanciones.

**CUARTO:** En conjunto con los gremios de salud firmantes de este acuerdo, con la acción facilitadora de la Iglesia Católica, se comprometen a continuar de inmediato con las mesas de diálogo sobre los aspectos gremiales, Económicos y Políticas de Salud del 2011, 2012 y 2013. Incluyendo los compromisos de mejoras de los Profesionales y Técnicos de la Salud. Se establecerán mesas de diálogo y se dará continuidad a las mesas existentes de los diferentes gremios de la Salud (Enfermeras, Comenenal, Conagreprotsa y Conalac).

**QUINTO:** EL MINISTERIO DE SALUD se obliga a solicitar la publicación en Gaceta Oficial del presente Acuerdo y del Acuerdo de Libertad Gremial del 5 de diciembre de 2012, respetándose y reconociendo los derechos y fueros gremiales allí pactados. EL MINISTERIO DE SALUD Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL resolverán los recursos que se encuentren pendientes bajo sus respectivas competencias siguiendo el debido proceso.

**SEXTO:** EL MINISTERIO DE SALUD Y LOS PATRONATOS se obligan a respetar el derecho al trabajo de los trabajadores, pese a estar gozando de su pensión de vejez. Se reconoce que serán sólo las causales contenidas en el Código Sanitario vigente que regula nuestra carrera y las disposiciones reglamentarias de cada Institución, las que se utilicen en los procesos que puedan conllevar a la destitución del personal de salud. Se reglamentará la actualización de las normas de competencia y productividad por cada disciplina profesional en salud. Las decisiones sobre las sanciones a aplicar serán tomadas por cada Institución de acuerdo a sus respectivas normativas. Se respetarán las Leyes y Acuerdos vigentes de cada disciplina.

**SEPTIMO:** Los representantes de los gremios de salud abajo firmantes, una vez presentado este Acuerdo a las bases, se comprometen a levantar el paro y al restablecimiento normal de labores a la firma del mismo. Se restablecerán los servicios y en coordinación con las jefaturas de servicio y direcciones médicas, se harán los planes locales de la recuperación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (citas, cirugías y exámenes de gabinete y laboratorio) específicamente perdidos durante los días que duró el paro y que habían sido programados, por igual período fuera de la jornada ordinaria de trabajo, salvo que se realicen en horario de almuerzo, a los pacientes que una vez verificado su derecho a reposición lo solicite. Otras opciones para reponer las actividades no realizadas para quien así lo desee, se podrá establecer en las comisiones locales por servicio o unidad, ya sea en días sábados o feriados, o bien podrán optar por no reponerlos. Las autoridades de Salud para estos efectos, se comunicarán con los pacientes que perdieron sus derechos a procedimientos diagnósticos u otros y los reasignarán de acuerdo al plan de recuperación en horas fuera de la jornada ordinaria de trabajo.



**OCTAVO:** El Ministerio de Salud y Patronatos, y la Caja de Seguro Social se comprometen a devolver a la mayor brevedad posible, los montos descontados durante el paro a todos los médicos internos y residentes, enfermeras y a todo funcionario del sector salud que cubre las áreas críticas y de difícil acceso (cuartos de urgencias, áreas de intensivos, unidades coronarias, sala de hemodiálisis, servicios oncológicos, partos, salón de operaciones, pediatría, área de vacunación, psiquiatría) y a todo el personal médico, enfermeras y de apoyo asignado a las salas de hospitalización y atención primaria, una vez presenten las solicitudes con los comprobantes de que brindaron dichos servicios. A medida que se vayan recuperando las actividades no realizadas, se irán pagando por las mismas.

**NOVENO:** En relación a los médicos Residentes e Internos, EL MINISTERIO DE SALUD, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL según corresponda, se comprometen a:

- a. La devolución monetaria, a la mayor brevedad posible, de cualquier pago incumplido a la fecha en materia de salarios y bonos a nivel nacional, siempre y cuando se evidencie la prestación de sus funciones. Estos pagos se harán efectivos en todo caso, a más tardar, el 15 de noviembre de 2013.
- b. Garantizar la calificación de aprobación en la rotación correspondiente al mes de octubre de 2013 de todos los residentes e internos. Bajo ninguna circunstancia se justificará la solicitud de repetir o resarcir dicha rotación en otra fecha. Y estarán cubiertos con toda la protección contenida en el punto uno de este acuerdo. Se realizará una evaluación promedio de los tres meses anteriores o posteriores, en caso de ser de reciente ingreso.
- c. Como incentivo para la capacitación y formación continua de los médicos internos y residentes, en equiparación con los demás profesionales y técnicos de la salud en lo concerniente a bonos y pagos de turnos, se creará una comisión en no más de 90 días, para evaluar y reglamentar dicho derecho y rendirá un informe en un término de 6 meses.
- d. Evaluar conforme a las normas vigentes en cada Institución de Salud, la oportunidad de realizar extensión de residencia, auxilio económico y licencia con sueldo a los residentes cuando las necesidades del servicio así lo demanden, siempre que cumplan con los requisitos legales establecidos y se cuenten con las partidas presupuestarias.

DECIMO: EL MINISTERIO DE SALUD, LOS PATRONATOS Y LA CAJA DE SEGURO SOCIAL garantizarán la oportunidad de obtener licencia con sueldo a los profesionales y técnicos de la salud que así lo soliciten, respetando el escalafón salarial y los cambios de categorías correspondientes, siempre que cumplan con los requisitos legales establecidos y se cuenten con las partidas presupuestarias.

Firmado en la Ciudad de Panamá, el día 1 del mes de noviembre de dos mil trece (2013).

DOCTOR JAVIER DÍAZ  
MINISTRO DE SALUD

ING. GUILLERMO SÁEZ LLORENS  
DIRECTOR DE LA C. S. S.

H.D. PABLO VARGAS  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN  
DE TRABAJO Y SALUD

PADRE EUSEBIO MUÑOZ  
GARANTE DE LA  
IGLESIA CATÓLICA

DOCTOR DOMINGO MORENO  
COMENAL

LICENCIADA ELIDYA ESPINOSA  
ANEP

LICENCIADO ALVARO LOZANO  
CONAGREPROTSA

LICENCIADA JOVANNA BORACE  
CONALAC

### 5. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para el año 2013 la ejecución global fue de un 89%.

**Cuadro N°5  
Ejecución Presupuestaria DENRH**

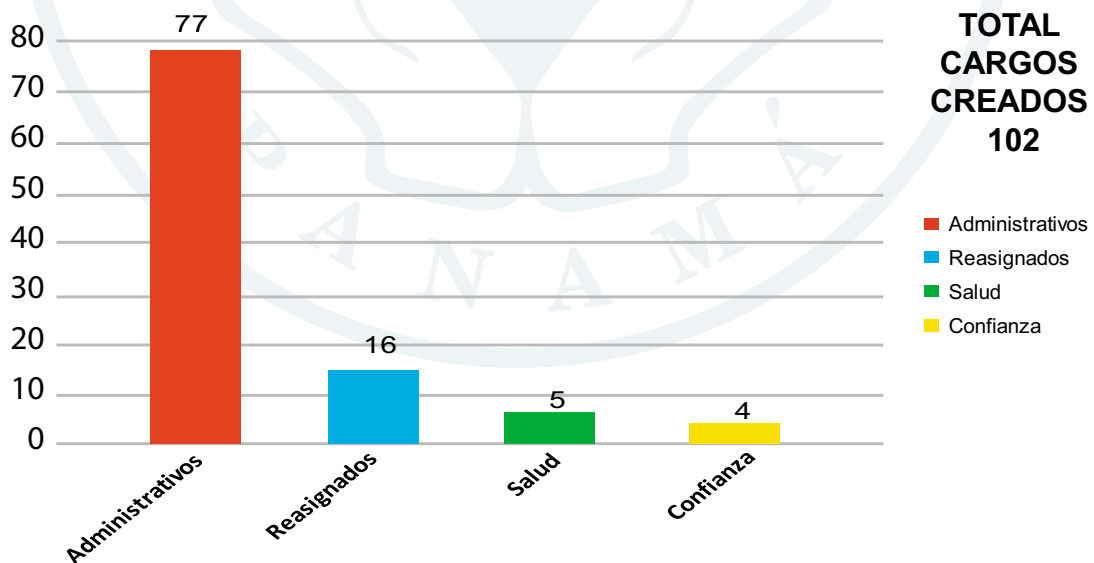
UNIDAD EJECUTORA		AÑO 2013	
		PRESUPUESTO	COMPROMISO
Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos		23,679,425	21,092,394
810	Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos	23,679,425	21,092,394
8103	Dirección Nacional de Educación	0	0

### AÑO 2014

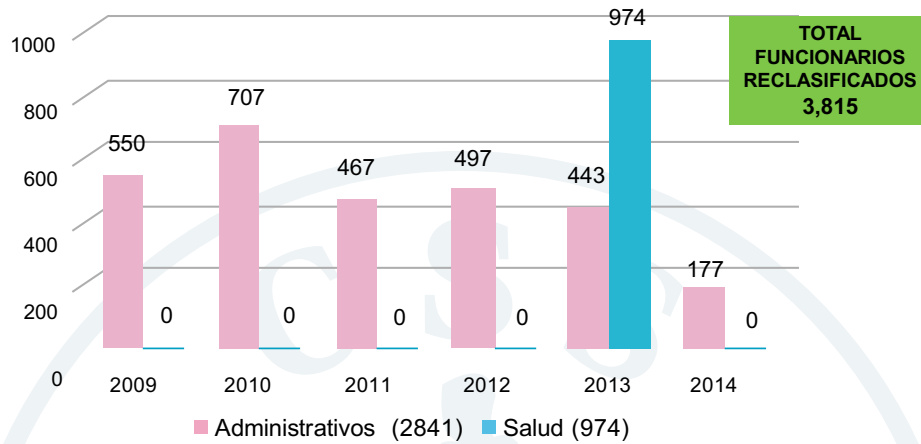
Para el año 2014 se realizó un recuento del período 2009 a 2014. En las siguientes gráficas y cuadros se observa la evolución de la administración del recurso humano en la Institución.

#### 1. Desarrollo de la administración.

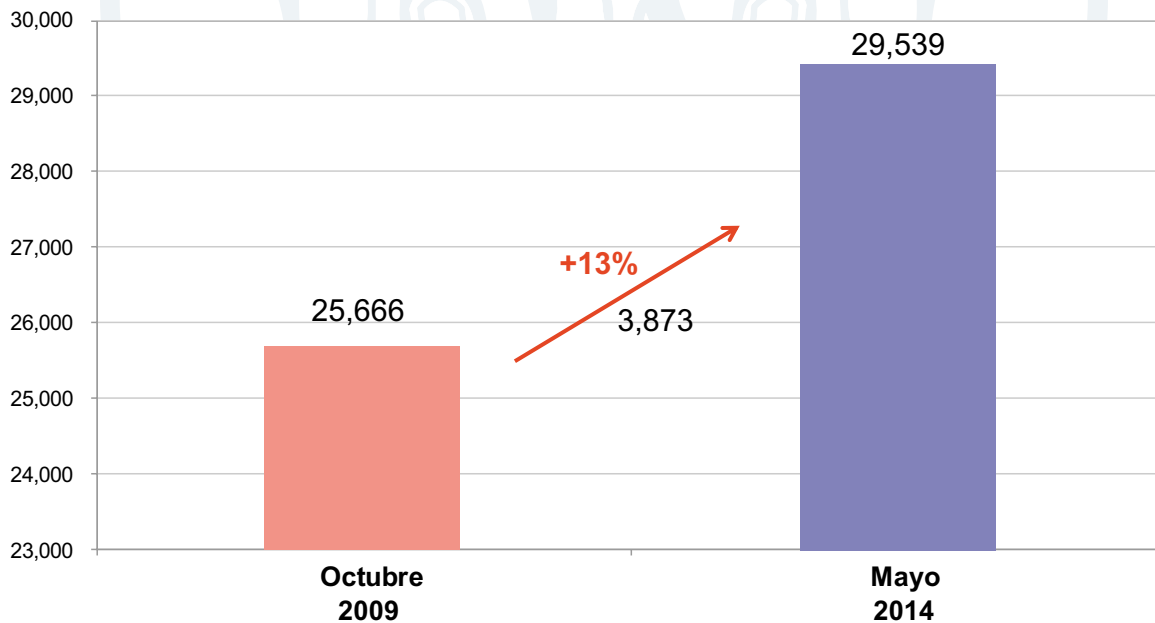
**GRÁFICA N°1  
CARGOS CREADOS: OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



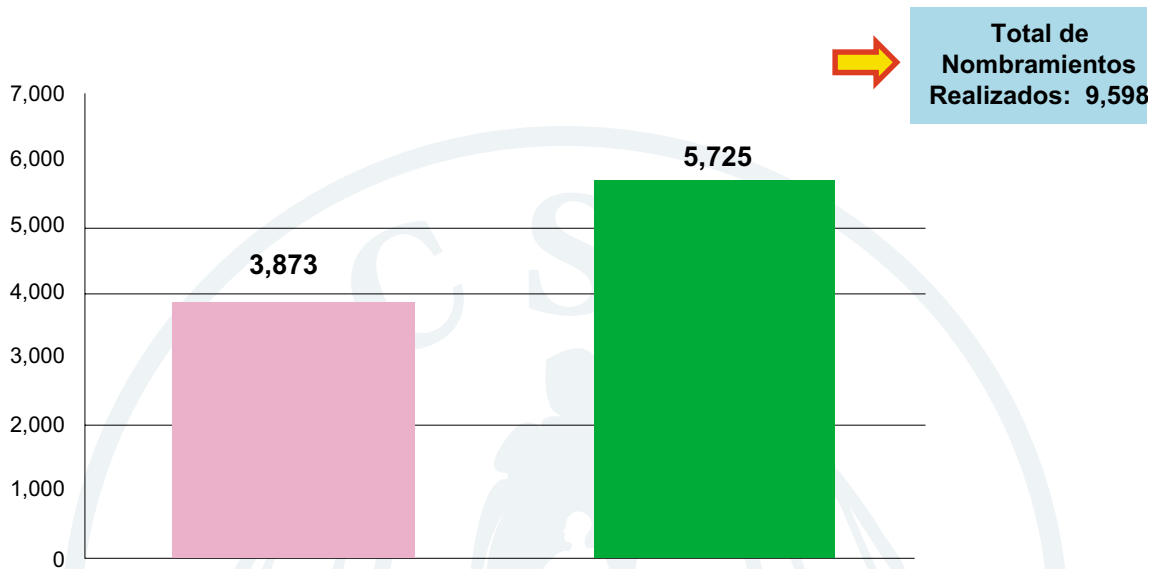
**GRÁFICA N°2  
CLASIFICACIONES: OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



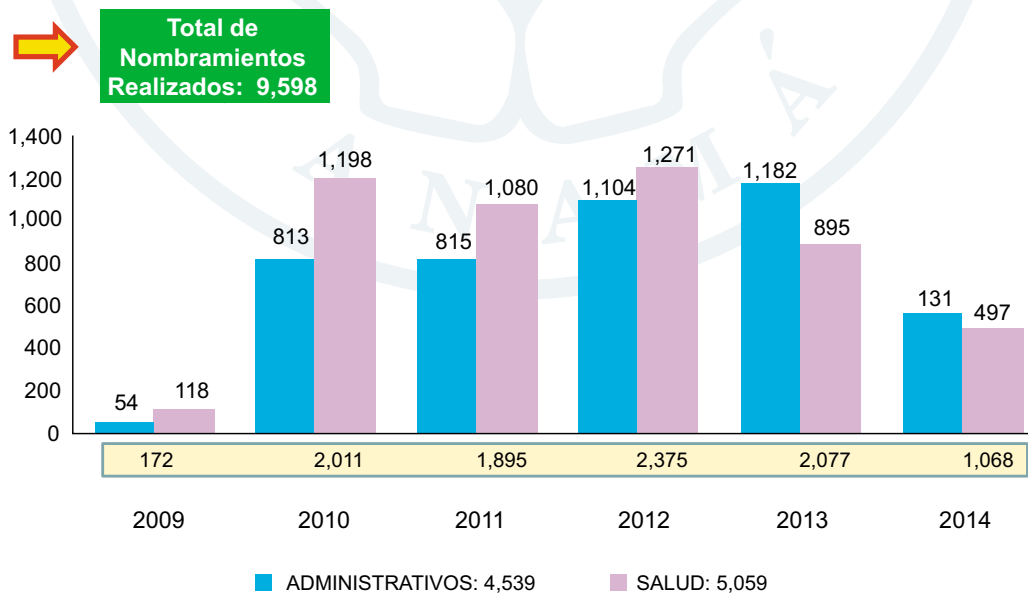
**GRÁFICA N°3  
CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA CSS:  
OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



**GRÁFICA N°4**  
**NOMBRAMIENTOS DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA CSS:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**

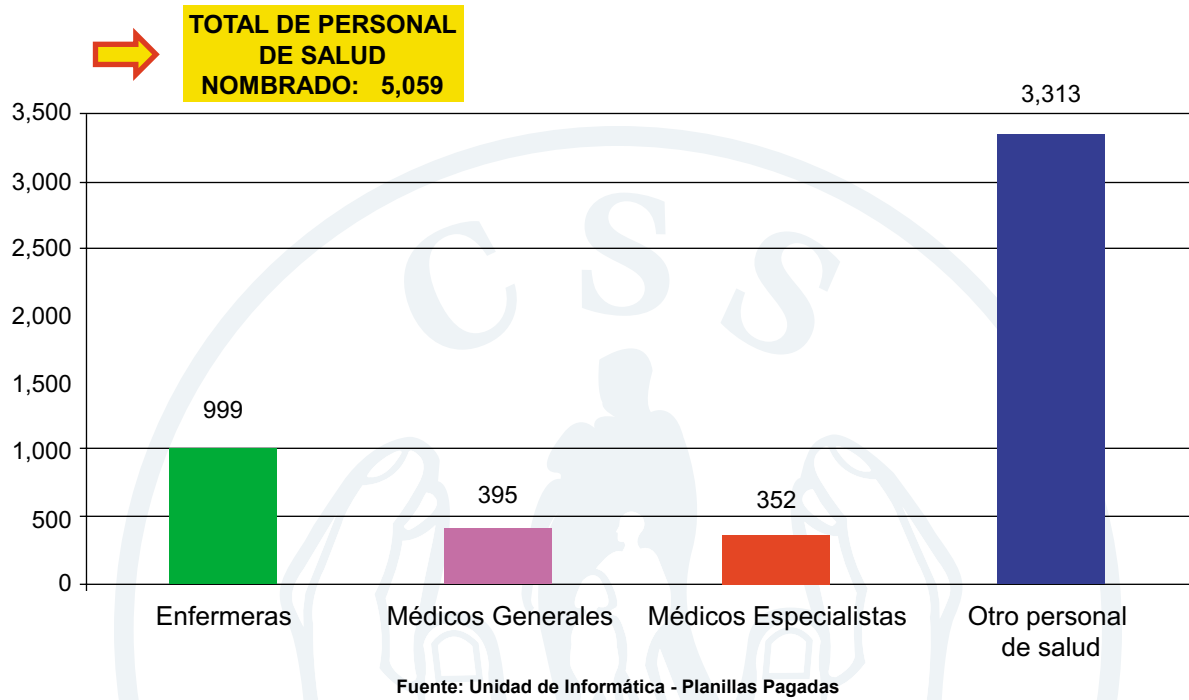


**GRÁFICA N°5**  
**NOMBRAMIENTOS DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA CSS:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**

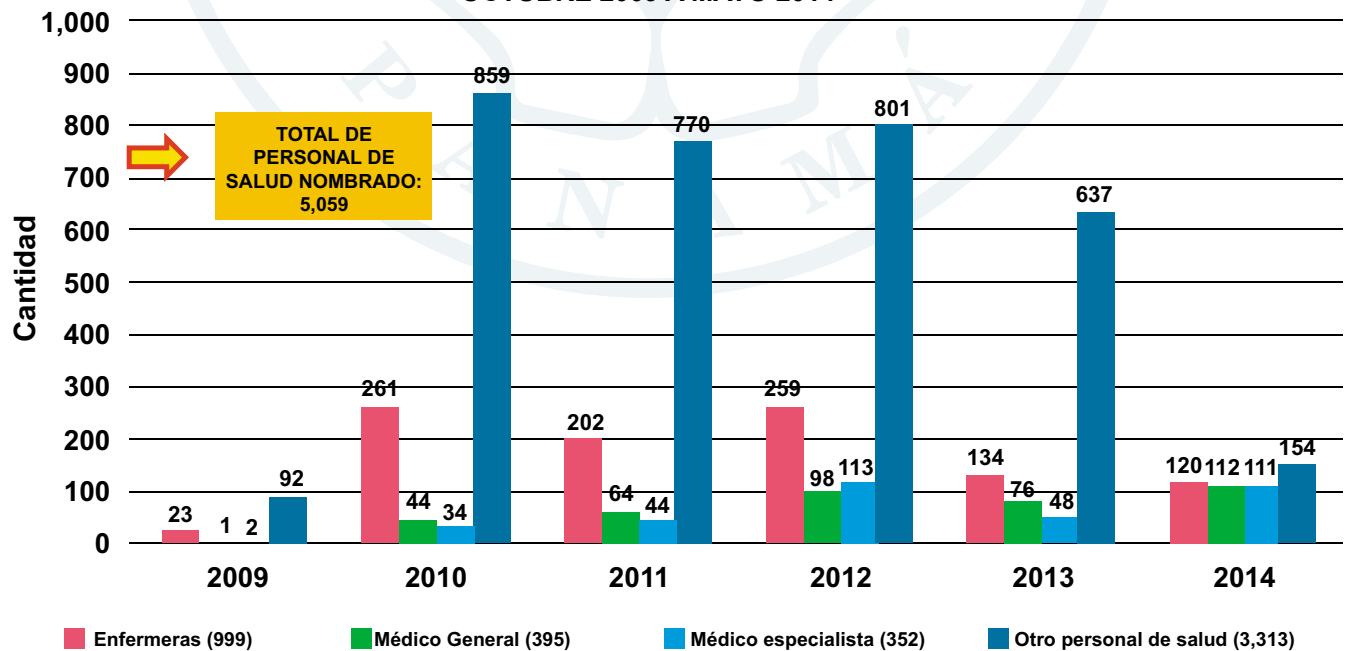




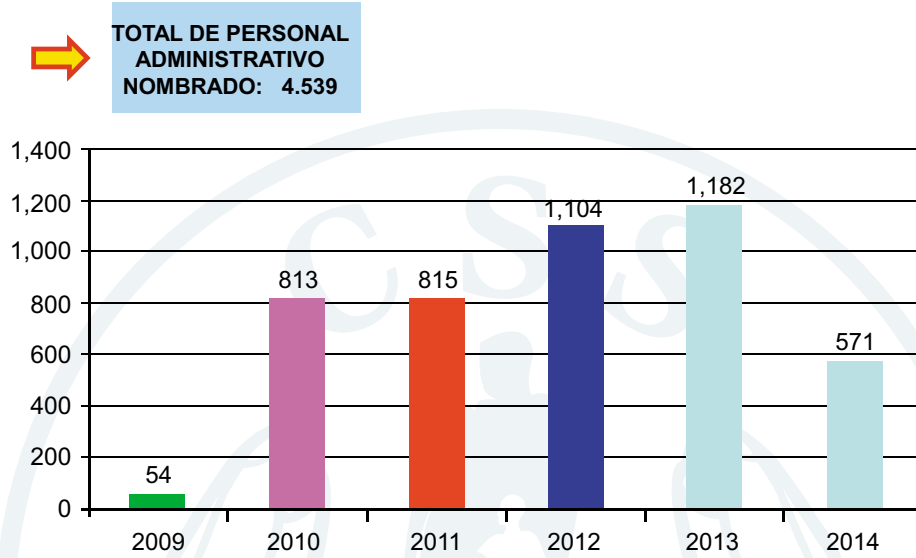
**GRÁFICA N°6**  
**PERSONAL DE SALUD NOMBRADO:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



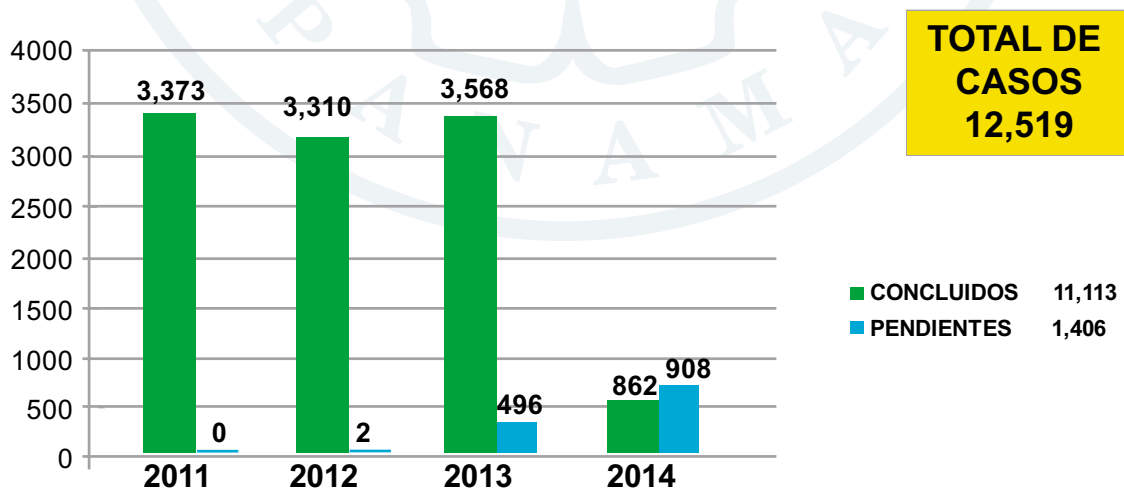
**GRÁFICA N°7**  
**PERSONAL DE SALUD NOMBRADO:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



**GRÁFICA N°8**  
**PERSONAL ADMINISTRATIVO NOMBRADO:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**



**GRÁFICA N°9**  
**CASOS DISCIPLINARIOS CONCLUIDOS Y PENDIENTES POR AÑO:**  
**OCTUBRE 2009 A MAYO 2014**

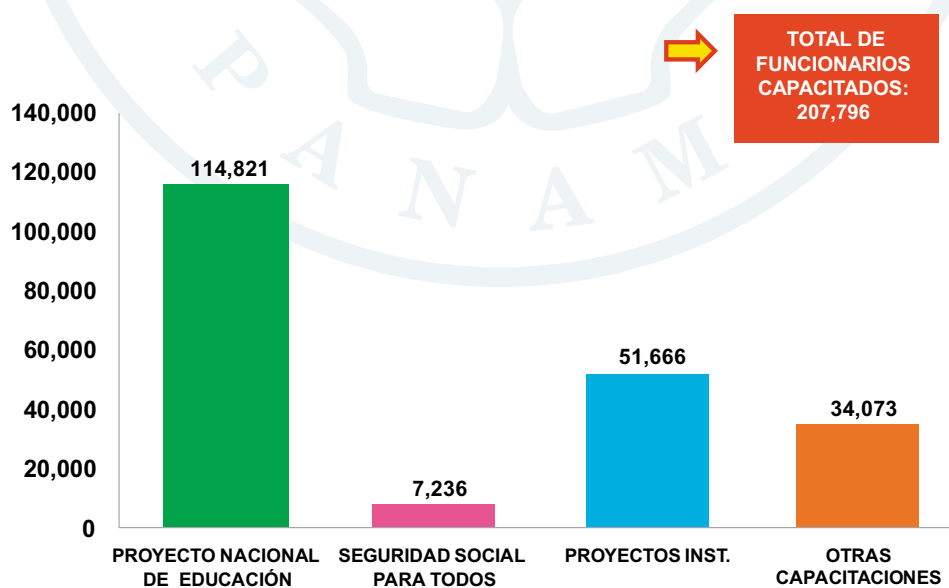


2. Dirección Nacional de Educación.

**Cuadro N°1**  
**Equipo Informático Adquirido para la Apertura de Aulas Virtuales en el Ámbito Nacional y Fortalecer los Procesos de Trabajo**

TIPO DE EQUIPO	CANTIDAD TOTAL ADQUIRIDA	CANTIDAD ASIGNADA	ÁREAS DE ASIGNACIÓN
Laptops	246	20	Aula Virtual Bocas del Toro
		12	Aula Virtual Colón
		18	Aula Virtual Herrera
		17	Aula Virtual Los Santos
		11	Aula Virtual Panamá Oeste
		17	Aula Virtual Veraguas
		45	Dirección Nacional de Educación Aulas Virtuales Móviles Panamá
		60	Aulas virtuales CEFRE
		46	Proyecto SIS Aulas Virtuales Móviles
Proyectores	20	16	Dirección Nacional de Educación
		4	Proyectos Aulas Virtuales
Impresoras	22	14	Panamá Metro
		8	Otras Provincias
Impresora a Color	1	1	Dirección Nacional de Educación

**GRÁFICA N°10**  
**COBERTURA TOTAL DE FUNCIONARIOS CAPACITADOS**



**3. Departamento de Pagos a Empleados y Otros Derechos.**

**Cuadro N°2  
Aumento General Otorgado a los Servidores Públicos de la Caja de Seguro Social**

SALARIOS	INCREMENTO	CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS ADMINISTRATIVOS	MONTO PAGADO ADMINISTRATIVO	CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS DE SALUD	MONTO PAGADO SALUD
De B/. 416.00 hasta B/. 799.99	14%	8,869	B/.8,373,871.37	4,410	B/.7,406,118.1
De B/. 800.00 hasta B/. 1,499.99	12%	2,554	B/.4,293,732.54	4,532	B/.7,782,137.43
Desde B/. 1,500.00	10%	140	B/.460,242.88	2,773	B/.9,344,892.68
<b>Total</b>		<b>11,563</b>	<b>B/.13,127,846.79</b>	<b>11,715</b>	<b>B/.24,533,148.21</b>

TIPO	CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS	MONTO PAGADO
Administrativos	11,563	B/. 13,127,846.79
Salud	11,715	B/. 24,533,148.21
<b>TOTAL</b>	<b>23,278</b>	<b>B/. 37,660,995.00</b>
Prestaciones Laborables		B/.5,425,171.13
Gasto del Aumento General		B/.43,086,166.13

**4. Centro de Formación y Recreación para los Servidores Públicos de la CSS.**

El 18 de febrero se da por inaugurado el Centro de Formación y Recreación para los servidores públicos de la Caja de Seguro Social. La instalación cuenta con las siguientes facilidades:

- Un Auditorio con 235 butacas estilo cine, acondicionado para conferencias, reuniones, presentaciones, graduaciones, etc.
- Área de Estar con Capacidad para 32 personas que pueda compartir con acondicionamientos de equipos de sonido, mesas para recreación, poltronas y sofás.
- Una terraza (área abierta) con capacidad para 120 personas, con área independiente para servicios de comida, baños y recepción.
- Una terraza (área abierta) con capacidad para 60 personas, con área independiente para servicios de comida, baños y recepción.
- Un área de juegos de entretenimientos de mesa y televisores, con capacidad para 40 personas.
- Una piscina para adultos y área de niños, con disponibilidad de 60 personas alrededor de la piscina ubicada en sillas de sol, mesas con sus duchas.
- Un área interna estilo minibar, con capacidad de 25 personas.
- Un área para ejercicios que contará con una bicicleta estilo – Recemlent, bicicleta de spinning, máquina de correr, caminadora, máquinas elípticas, área de pesas y barras, área de pesas y mancuernas, piso para aeróbicos.
- Área de adiestramientos repartidos en cinco aulas para un total simultáneo de 150 personas equipadas con equipos multimedia, micrófonos inalámbricos, red inalámbrica para internet y materiales de capacitación.

- Una sala de adiestramiento para 50 personas equipadas con equipos multimedia, micrófonos inalámbricos, wifi y materiales de capacitación.
- Un sala de adiestramiento para talleres de cuerdas, con equipamiento para capacitaciones exteriores.
- Un área de sauna.
- Área administrativa que consta:
  - Área recepción
  - Área de administración y operación del centro
  - Área de cocina
  - Área de mantenimiento de exteriores e interiores
  - Área de cocina y arreglos de alimentos
  - Área de almacenaje de insumos propios requeridos por el centro
  - Área de promoción y organización de eventos educativos y de entretenimiento

Se considera que bajo el esquema anterior, el Centro atenderá en primera etapa a los colaboradores de la Caja del Seguro Social y, posteriormente, los servicios se extenderán a los familiares y por última etapa, integración con la comunidad.

- **Actividades ejecutadas desde la Inauguración el 18 de febrero de 2014 hasta el 30 de junio del presente año.**

**Cuadro N°3**  
**Número de Actividades y Número de Participantes**

ACTIVIDADES	TOTAL ACTIVIDADES	TOTAL PARTICIPANTES
INSTITUCIONALES	30	3640 PERSONAS
EVENTOS PRIVADOS	4	642 PERSONAS
TOTAL EJECUTADOS	347	4282 PERSONAS

**Cuadro N°4**  
**Número de Usuarios durante Fin de Semana**

FIN DE SEMANA	TOTAL ASISTENTES	ÁREAS UTILIZADAS
21 Y 22 DE JUNIO	10	"PISCINA BOHÍOS GIMNASIO"
28 Y 29 DE JUNIO	36	
5 Y 6 DE JULIO	50	
TOTAL	96	





---

# CAPÍTULO XIII

---

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE  
INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN

### A. Aspectos Generales

#### Director Ejecutivo Nacional

##### Ingeniero Alexis González Rivera

Obtuvo su título en la Universidad Latina de Ciencia y Tecnología (ULACIT), ha realizado postgrados como el Diplomado en E-Business, y seminarios y cursos, entre los que se destacan: Certificación en ITIL Essentials, Coach certificado por la International Coaching Community (ICC), Certificación en la metodología Lego Serious Play, Project Management (herramientas, técnicas, basados en los estándares de PMI), CMMI World Best Practices, Transformación de Procesos, Integración de las Organizaciones, Habilidades Gerenciales, 7 Hábitos de las Personas Altamente Efectivas (Franklin Covey).

La experiencia laboral se distingue por haber ocupado el cargo de Gerente de Tecnología y Vicepresidente Adjunto de Tecnología en Global Bank Corp, también perteneció a GBM de Panamá como Analista Programador y Gerente de Proyectos y se desempeñó como Operador de Sistemas y Analista Programador en Compu Total, S.A.

#### Descripción de la Unidad Ejecutora

La Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación es subordinada de la Dirección General, de quien depende directamente y está integrada por 5 Direcciones Nacionales.

#### Objetivo General

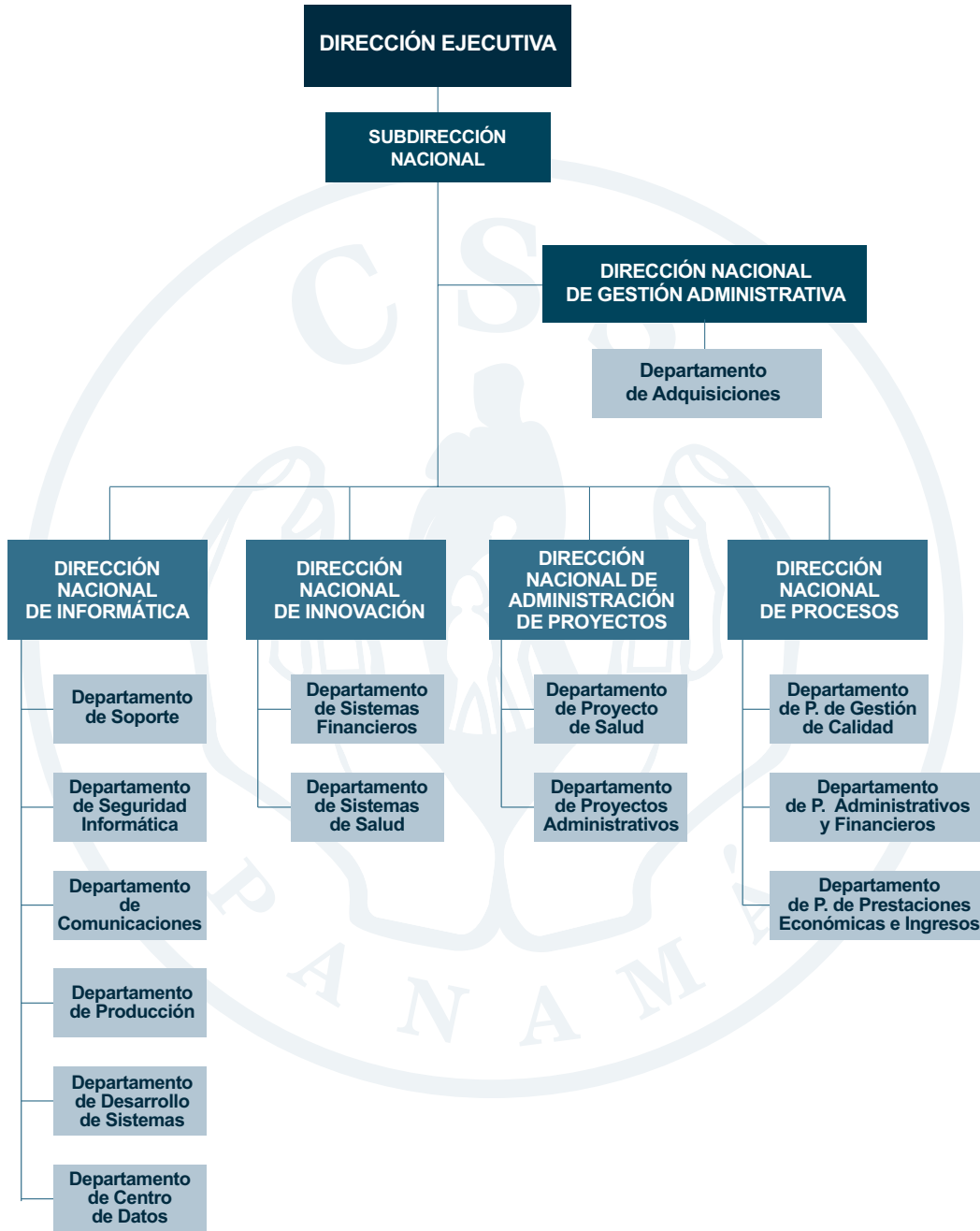
- Reducir la brecha tecnológica existente en la Caja de Seguro Social

#### Objetivos Específicos

- Incrementar y fortalecer la capacidad de gestión.
- Modernizar la Institución.
- Integrar las operaciones administrativas y financieras reduciendo tiempos de respuesta.
- Abrir mayores espacios para la comunicación fluida entre la Institución y el usuario, a través de mecanismos tecnológicos.



Organigrama (a Junio 2014)



## Descripción de las Funciones

Entre sus funciones están:

- Elaborar el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de innovación y transformación tecnológica de la Institución, velar por su cumplimiento y hacer evaluaciones al respecto para corregir desviaciones.
- Contribuir según su área de especialidad, con el conjunto de Direcciones Ejecutivas Nacionales en el planteamiento estratégico de la Institución y en el asesoramiento del Director General en temas complejos.
- Planificar, programar, organizar, dirigir y controlar las actividades relacionadas a la innovación y transformación tecnológica de la Institución.
- Liderar el proceso de innovación y transformación institucional para incrementar la eficiencia y reducir el tiempo de espera de los asegurados.
- Evaluar y recomendar herramientas tecnológicas de soporte de los procesos de la Caja de Seguro Social tomando en cuenta las necesidades de los usuarios que demandan los servicios.
- Servir como ente asesor institucional en materia tecnológica, garantizando los intereses de la Institución y sus asegurados.
- Velar por la estandarización de las especificaciones técnicas del software y hardware utilizados en la Institución, además de definir sobre el mantenimiento de los equipos tecnológicos.
- Promover una política de actualización permanente de la tecnología informática de la Institución y realizar estudios que demuestren los beneficios de la misma.
- Promover la educación tecnológica a nivel de toda la Institución para facilitar los cambios tecnológicos requeridos para la mejora de los procesos institucionales.
- Cumplir cualquier otra función que le asigne la Dirección General dentro de su ámbito de responsabilidad y competencia.

## Descripción de las Subdirecciones, Unidades Especializadas y Departamentos

### Dirección Nacional de Informática

La Dirección Nacional de Informática es subordinada de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación, de quien depende directamente como una unidad auxiliar de apoyo y está integrada por las siguientes unidades administrativas:

- Departamento de Seguridad Informática
- Departamento de Soporte
- Departamento de Comunicaciones
- Departamento de Producción
- Departamento de Desarrollo de Sistemas
- Departamento de Centro de Datos

Sus funciones más relevantes son:

- Regir en materia de tecnología de la información en la Institución.
- Dirigir, coordinar y optimizar la utilización de recursos informáticos y de comunicación y los sistemas de información de la Institución, incluyendo la documentación y los procedimientos asociados.
- Desarrollar y ejecutar el Plan Operativo Anual de la Dirección Nacional de Informática de la Información, con la colaboración de todos sus componentes administrativos subordinados, basados en los Planes Estratégicos de la Institución y los Planes Operativos de las diferentes áreas operacionales, evaluar su cumplimiento y reportarlo al nivel superior.
- Desarrollar y ejecutar las políticas de manejo de información y desarrollo de sistemas establecidas por la Institución.
- Planear, analizar, diseñar, desarrollar, documentar, aplicar y mantener los sistemas de información requeridos por la Institución.
- Administrar la página web de la Caja de Seguro Social y establecer las pautas sobre el uso de los diferentes sitios a los usuarios.
- Realizar los estudios necesarios y presentar conceptos y recomendaciones sobre la conveniencia y especificaciones técnicas de los equipos de cómputo a adquirir o arrendar.
- Mantener un monitoreo permanente sobre los sistemas tecnológicos de la Caja de Seguro Social para prevenir, alertar y/o corregir posibles situaciones que pudieran afectar las operaciones.

### **Dirección Nacional de Procesos**

Esta Dirección Nacional se encuentra también en el nivel de apoyo y, como tal, su objetivo es contribuir al mejoramiento administrativo de las unidades ejecutoras que conforman la Caja de Seguro Social, proponiendo y concretando medidas de apoyo técnico, orientadas a optimizar la estructura, objetivos, funciones, normativas, procedimientos y sistemas que garanticen mayor productividad, eficiencia y eficacia en los procesos que se desarrollan, además de gestionar e implementar la mejora de procesos en la institución conforme a las exigencias y cambios externos y evaluar, analizar, desarrollar, recomendar e implementar los procesos que con el fin de promover mejoras, se ejecuten en la institución. La componen:

- Departamento de Procesos de Salud y Gestión de Calidad
- Departamento de Procesos Administrativos y Financieros
- Departamento de Procesos de Prestaciones Económicas e Ingresos.

Se pueden resaltar entre sus funciones:

- Presentaciones al Director General, de los procesos a mejorar y por ende, los cambios propuestos.
- Confeccionar los Manuales de Organización y Funciones, en conjunto con Recursos Humanos y los dueños de los procesos.
- Apoyo en la capacitación de los nuevos procesos.
- Coadyuvar en el desarrollo de normas institucionales.
- Desarrollo de los nuevos procedimientos y apoyo, en el desarrollo de las nuevas plataformas.

- Levantamiento de requerimientos, participación en la toma de decisiones, e integración de procedimientos a corto, mediano y largo plazo.
- Identificación de cuellos de botellas, re-procesos y duplicación de funciones enfatizados en la búsqueda de reales causas de los mismos, y proponer mejoras a estos.
- Desarrollo de instructivos y procedimientos administrativos.
- Evaluación y análisis de cargas de trabajo en las áreas, para proponer ya sea la dotación del recurso necesario, la mejora al proceso y/o el requerimiento de innovación tecnológica requerido.
- Coordinar la integración de las partes que componen proyectos orientados al fortalecimiento administrativo.
- Medir regularmente la ejecución de los proyectos asignados, para identificar varianzas significativas con los proyectos planificados y/o asignados y tomar acciones correctivas si fuera necesario.
- Coordinar el funcionamiento de los departamentos subordinados y velar porque los mismos cumplan la misión que ha sido encomendada para la mejora continua de la Institución.
- Realizar reportes sobre la medición de aspectos inherentes a los procesos administrativos como el alcance, la programación, costos y gestión de calidad requeridos en el proyecto.
- Mantener el control de la información sobre el estado de todos los proyectos administrativos y presentar reportes periódicos a la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación.
- Asistir a la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación en la identificación de los recursos necesarios de cada proceso y proponer un plan coordinado para el desarrollo y la implementación del Proyecto sobre la base de las necesidades individuales de cada área involucrada en el proceso.
- Actualmente, el Director Nacional de Procesos es designado como el Representante de la Alta Dirección de los sistemas de Gestión de Calidad: ISO 9001:2008 de los 49 Laboratorios Clínicos, ISO 9001:2008 del Laboratorio de Trasplante, ISO 9001:2008 del Centro de Contactos (Call Center). Norma HACCP e ISO 22000 para el Comedor del Nelson Collado. Por ende, la división ejecuta tareas de Gestión de Recursos y Capacitaciones para el RRHH y la dotación de Auditores Internos para estos sistemas. Planeación de las auditorías tanto internas como las externas con los entes Certificadores. Gestión de la Actualización de la documentación de los Sistemas. Seguimiento a la solución de No Conformidades. Revisión de cada uno de los Sistemas verificando anualmente el cumplimiento de los objetivos. Planeación de las encuestas de Satisfacción.

### **Dirección Nacional de Innovación**

Está encargada de sistematizar los procesos de la Institución para integrar los mismos y hacerlos controlables, ágiles y menos dependientes, su estructura cuenta con dos departamentos:

- Departamento de Sistemas Financieros
- Departamento de Sistemas de Salud

Entre las funciones más importantes están:

- Brindar apoyo informático a las áreas funcionales para reducir los tiempos de espera e incrementar su eficiencia.
- Apoyar el desarrollo del Plan Operativo Anual y el Plan Estratégico de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación, desde la perspectiva de sus responsabilidades.

- Diseñar y desarrollar especificaciones funcionales para los sistemas de la Institución.
- Desarrollar e implementar métodos y sistemas informáticos para la optimización de los procesos.
- Validar y diseñar la puesta en marcha de sistemas informáticos de las diferentes áreas de la Institución.

### **Dirección Nacional de Administración de Proyectos**

Esta dirección se enfoca en el ahorro de tiempo, costos y esfuerzo en el desarrollo de los proyectos de la Institución, y se apoya en los siguientes departamentos:

- Departamento de Proyectos de Salud
- Departamento de Proyectos Administrativos

Algunas de sus funciones primordiales son:

- Diseñar el plan para el desarrollo de los proyectos estratégicos de la Institución que hayan sido aprobados a nivel superior.
- Aprobar y dar seguimiento al desarrollo de los proyectos de la Institución, evaluar la viabilidad económica, técnica, operativa y la alineación de los proyectos con los objetivos estratégicos de la Institución.
- Coordinar con los subdirectores y administradores de proyectos las distintas etapas de los ciclos de vida de los proyectos, además de presupuestar y administrar los recursos para la correcta ejecución de los proyectos de la Institución.
- Presentar los informes de avances de los proyectos de la Institución.
- Presentar iniciativas de proyectos de impacto estratégico en la Institución y gestionar el riesgo de los mismos.
- Brindar asesoramiento técnico y servir como ente integrador entre las áreas involucradas en la ejecución de los proyectos.
- Establecer indicadores de costo, tiempo y calidad para el control de los proyectos.

### **Dirección Nacional de Gestión Administrativa**

Como complemento de este equipo de direcciones, la de Gestión Administrativa tiene como finalidad la administración, planificación, organización y evaluación de las acciones requeridas para el control efectivo de la Administración de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación, fortalecida con el siguiente departamento:

- Departamento de Adquisiciones

Sus funciones son:

- Brindar apoyo administrativo a los diversos componentes de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación en cuanto a cubrir todas sus necesidades en materia administrativa.
- Llevar el control del presupuesto de la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación y sus componentes, para asegurar el cumplimiento de sus objetivos y metas.
- Asesorar a la Dirección Ejecutiva y demás componentes de la misma, en materia de adquisiciones del área tecnológica.

- Coordinar con la Dirección Nacional de Compras, sobre los actos públicos relacionados al área de tecnología.
- Supervisar el proceso de recepción, almacenamiento y suministro de equipos y materiales tecnológicos o utilizados en el área de tecnología y llevar los controles respectivos.
- Supervisar y garantizar los registros relacionados a los equipos y material adquirido por su unidad y que serán de uso institucional.
- Cualquier otra función afín, que sea requerida para el cumplimiento de los objetivos y metas de la Dirección Ejecutiva.

## **B. Gestión Administrativa**

### **Año 2009**

En el 2009, esta Dirección Ejecutiva planteó la necesidad de modernizar los actuales procesos de informática, mediante la automatización y estandarización tecnológica, implementándose los siguientes programas:

#### **Dirección Nacional de Informática**

##### **1. Logros en la red de informática de la Institución**

A la red de informática se integraron equipos de computadora en las provincias de Bocas del Toro, Coclé, Chiriquí, Herrera, Los Santos y Veraguas, haciendo entrega de 1,245 computadoras a nivel nacional a los funcionarios, los que a su vez se han conectado a la Red de comunicaciones.

Se logró descentralizar en las diferentes agencias del interior, el trámite de algunos procesos que se realizaban a través del computador central, agilizando y facilitando el trámite de los mismos.

El software “Auditoría y Monitoreo de los Servidores de Validación, (DC) Exchange e ISA Server”, fue implantado para realizar el monitoreo en tiempo real de la seguridad e integridad de la Red de Sistemas.

En todas las instalaciones a nivel nacional, se puso en ejecución el Sistema Panamá Compra, una moderna tecnología informática para aumentar la velocidad en la red nacional, lo cual permitió mejorar la ejecución de procesos.

Para la puesta en ejecución del Sistema de Precio Único para las compras institucionales, se brindó el apoyo con equipo y soporte, con lo cual se logró la descentralización de los procesos de finanzas y contabilidad.

#### **Dirección Nacional de Innovación**

##### **1. Nueva Página Web**

Se implementó la Nueva Página Web con el objetivo de mejorar y fortalecer las redes de comunicación y difusión de las actividades institucionales a favor de la interacción más efectiva entre los usuarios.

## Dirección Nacional de Procesos

- **Sistema de Registro y Actualización del Catálogo Institucional.**

El Sistema de Registro y Actualización del Catálogo Institucional fue aplicado con la finalidad de contribuir a la incorporación ordenada y utilización apropiada de tecnologías de salud, seguras y de calidad en el ámbito institucional. Consta de dos fases, para lo cual se realizan pruebas de comunicación a nivel de la red con proveedores especializados para la instalación y aplicación. Este programa fue concretado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones de Salud.

- **Adecuación tecnológica al Subsistema Mixto**

El propósito de su instalación se relaciona con la modificación de los programas actuales y creación de nuevos programas para preparar los procesos que permitan el registro de aportes e intereses del Subsistema Mixto, adecuándose los registros y aportaciones e intereses a este Subsistema, obteniéndose los siguientes logros:

- Actualización en el Maestro de Asegurados, para quienes optaron por este nuevo sistema de pensión.
- Creación del Archivo de Asegurados que han cotizado a enero de 2006 y que se usará para determinar los nuevos asegurados a partir de 2008.
- Desarrollo de los procesos que permitirán capturar, balancear y actualizar los aportes de asegurados independientes contratados por el Estado.

- **Sistema de Control de Inventarios (SISCONI)**

Vía Web se mejoró el Sistema de Control de Inventarios. La meta de este sistema estaba dirigido a modificar el sistema de control de inventarios (SISCONI) para un ambiente Web que cumpla con lo que exige la Ley Orgánica N° 51, de la Caja de Seguro Social.

- **Facilidades para el Paz y Salvo a los Empleadores**

Se implantó un Programa para proporcionar a los Empleadores mediante consultas vía web, esto es, por línea electrónica, su estatus de Paz y Salvo.

- **Sistema de Gestión Electrónica de Documentos (GED)**

Se logró implementar el sistema GED en las siguientes Unidades Ejecutoras: Asuntos Administrativos, Planificación, Asesoría Legal, Auditoría Interna, Tesorería, Secretaría General, Despacho de Asesores.

## Dirección Nacional de Administración de Proyectos

### 1. Evolución de Herramientas Tecnológicas

Debido a la gran demanda de gestiones en el sistema antiguo de Mainframe, se requirió evolucionar a un proyecto más novedoso conocido como Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE), para reforzar los trámites de manejo de registros presupuestarios, contables y el mejoramiento del desempeño de los sistemas informáticos que se encontraban dentro del "Mainframe". En ese sentido, para la implementación de este sistema, se aprovechó la experiencia de las aplicaciones en las áreas de atención al público en las Prestaciones Económicas, que en su momento expandieron los servicios a las agencias del país que carecían de estas tecnologías.

La herramienta SIPE se venía desarrollando desde la administración anterior a finales del año 2008, sin embargo, el proyecto fue retomado al inicio de esta administración, comenzando con la revisión de los procesos y la parametrización, llevándose a cabo el levantamiento de requerimientos del sistema, desarrollo y otras gestiones.

Este sistema consistió en poner al servicio de los empleadores públicos, privados, domésticos y los asegurados, una herramienta para que, interactuarán a través de la Internet y pudiesen realizar desde la computadora de su empresa, oficina, casa o lugar de su preferencia, las transacciones de sus empleados o trabajadores, de manera rápida, ágil, oportuna y sobre todo segura mediante el uso de la Firma Digital, sin necesidad de desplazarse o desplazar personal de su empresa a las oficinas e instalaciones de la Institución.

Entre sus beneficios están:

- Realizar transacciones vía web sin necesidad de hacerlo en forma presencial en las instalaciones de la Institución.
- Trámite expedito de las prestaciones que soliciten.

El proyecto fue desarrollado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración y la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas.

## **2. Nuevas centrales telefónicas**

Se completó la adquisición de cuatro nuevas centrales telefónicas marca ALCATEL. Estas centrales están ubicadas en el Edificio Bolívar, Complejo Hospitalario, Dr. Arnulfo Arias Madrid y la Policlínica Presidente Remón en la provincia de Panamá.

## **3. Centro de Contactos (Tecnología para el Mejoramiento del Servicio en Salud)**

Con la utilización de la Tecnología Telefónica, se instalaron dos Centros de Llamadas; se logró coordinar con el área de Salud uno dedicado para implementar el Programa de Citas Médicas (teléfono 800-0099) que hace referencia a la consulta sobre las mismas, implementándolo en Policlínica Alejandro De La Guardia con el propósito de satisfacer la demanda en los servicios de Medicina General, Odontología y Pediatría y otro para el Centro de Atención al Usuario (teléfono 503-0011).

Este proyecto que fue elaborado con la intención de mejorar la atención al asegurado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado, no obstante, fue también provechoso para la provisión de los servicios de salud en cuanto al suministro de citas médicas mediante esta herramienta, proyectándose de igual forma para la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud.

El programa de citas médicas fue desarrollado con el objetivo de ser útil para agilizar la atención médica, identificar la mora de cirugías ambulatorias, así como la programación de las cirugías establecidas.

Se instaló el Programa de Citas Médicas por teléfono en las siguientes unidades ejecutoras como alternativa para facilitar el proceso administrativo tradicional:

- Policlínica Dr. Gustavo A. Ross en David, provincia de Chiriquí, atendiendo una población de 599,865
- Policlínica Horacio Díaz Gómez en Santiago, provincia de Veraguas, con la población de 168,717
- ULAPS Máximo Herrera cubriendo a 100,435 de la población de esa área, en Panamá Metro
- ULAPS Carlos Velarde de San Cristóbal que abarca a 45,582 de su población, en Panamá Metro y
- ULAPS Edilberto Culiolis de Las Cumbres, llegando a un estimado de 119,041 residentes locales, en Panamá Metro.



#### 4. Módulo de Médico de Cabecera (Tecnología para el Mejoramiento del Servicio en Salud)

Se implementó a través del Sistema de Citas Médicas. El sistema se refirió a la atención directa del asegurado para la selección del Médico de Cabecera y su actualización en este sistema.

Para la ejecución del proyecto, se realizaron varias sesiones de trabajo, donde se capacitó al personal en la utilización del módulo de adscripción y se instalaron los equipos correspondientes. Las instalaciones de salud en las cuales se desarrollaron estas actividades fueron: Policlínica Miguel Cárdenas en las Tablas, provincia de Los Santos, la Policlínica Roberto Ramírez De Diego de Chitré, provincia de Herrera, la Policlínica Manuel De Jesús Rojas de Aguadulce y Policlínica San Juan de Dios de Natá, ambas en la provincia de Coclé, además de la ULAPS Edilberto Culiolis de las Cumbres y la ULAPS Carlos Velarde de San Cristóbal, ambas en la provincia de Panamá. La implementación de este proyecto fue para la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud.

#### 5. Sistema de Gestión Electrónica de Farmacia (AGEF) (Tecnología para el Mejoramiento del Servicio en Salud)

Con el propósito de adecuar y estandarizar la entrega de recetas médicas y un mejor control en la entrega de medicamentos al asegurado, se ejecutaron las siguientes acciones.

- Instalación de una nueva infraestructura de servidores y almacenamientos en alta disponibilidad para mejorar los niveles de servicios del Sistema de Farmacias.
- Implementación de los nuevos procesos y sistema en las instalaciones de salud de las provincias de: Panamá en la Policlínica Presidente Remón, Policlínica Dr. Alejandro De La Guardia, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Hospital de Especialidades Pediátricas y la Policlínica Dr. Carlos N. Brin y en la provincia de Chiriquí, en la Policlínica Gustavo A Ros, Policlínica de Boquete, Policlínica de Bugaba, ULAPS de Dolega, ULAPS Nuevo Vedado, ULAPS de Volcán, Hospital de Puerto Armuelles y Hospital Rafael Hernández.

Este proyecto se desarrolló de manera interna en colaboración con la Dirección Nacional de Procesos y fue coordinado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud.

### Dirección Nacional de Gestión Administrativa

#### 1. Registro y Plaqueo de los Equipos

Una de las metas alcanzadas de esta Dirección fue mejorar la metodología utilizada para el registro y plaqueo de los equipos adquiridos por la unidad. Con esta iniciativa se logró atender todos los proyectos ejecutados en la Institución con la digitalización de procesos de captura de datos mediante el uso de scanner de código de barra.

Esto ocasionó el aumento en la cantidad de activos recibidos a 300 y fueron distribuidos de 1,250 a 4,930 activos.

#### 2. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Para lograr el cumplimiento de los proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 6,671,506 aprobado y de B/. 4,772,472 compromiso.

## Año 2010

Para el año **2010**, la innovación tecnológica institucional se encontró orientada a mejorar sustancialmente los procesos de índole administrativo, lo cual ha permitido a esta entidad pública avanzar en la transformación competitiva en la entrega de sus servicios al asegurado o cliente, en las áreas de salud y de las prestaciones económicas.

En esta materia, se puso en ejecución los siguientes programas tecnológicos.

### Dirección Nacional de Informática

#### 1. Código Abierto (Open Source)

La Institución realizó el lanzamiento de esta herramienta, que consistió en la presentación y evaluación del desarrollo del proyecto y con esta iniciativa se marcó un hito histórico al ser la primera entidad en atreverse a dar el paso de utilizar la herramienta “Open Office” en sus computadoras. Con la finalidad de optimizar el uso de las herramientas de informática utilizadas en las instalaciones, sin perder la calidad ni la eficiencia operativa y recibiendo a cambio un mejor retorno de la inversión. Al mismo tiempo, se establecieron políticas de uso y se capacitó a unos 216 colaboradores, quienes fueron los facilitadores de los beneficios de esta nueva tecnología.

Con este sistema la Institución se ahorró 1.2 millones de balboas por año, la inversión fue de 600 mil balboas, incluía la utilización de hojas de cálculos, procesadores de palabras así como de imágenes y el soporte técnico que brindó la empresa SSA Sistemas.

Además, se dio inicio a la arquitectura para generar nuevos sistemas y herramientas para la institución.

### Dirección Nacional de Innovación

#### 1. Portal Web de la Caja de Seguro Social

La infraestructura de hardware y software en producción se instaló para agilizar el acceso y el despliegue de la información, además brinda acceso a información desde cualquier lugar del país, los 7 días de la semana. Se implementaron los siguientes servicios:

- Contáctenos
- Servicio de Citas Médicas para Personas Sordas
- Noticias con videos sobre la CSS
- Una imagen virtual de la Institución mejorada y renovada

### Dirección Nacional de Procesos

#### 1. Limpieza, Depuración y Normalización de datos (Depuración de la Base de Datos – Primera Etapa) de la Cuenta Individual de los Asegurados

La primera etapa de esta iniciativa “Depuración de Cuenta Individual en la Base de Datos Adabas CSS”

depuraron de manera exitosa los datos de afiliados al “Sub-Sistema Mixto” y una muestra de los afiliados del “Sub-Sistema Exclusivamente de Beneficio Definido” (87% de los registros de los afiliados a ambos subsistemas se limpiaron automáticamente). Para agilizar los procesos de Prestaciones Económicas, también se emprendió en esta etapa proyectar los trámites de pensiones que se realizaron. Las gestiones efectuadas se describen a continuación:

- Con las diferentes fuentes de datos, se iniciaron las primeras corridas e interacciones.
- Se definieron las reglas del negocio y leyes que afectan la cuenta individual para su depuración.
- Se comenzó con la certificación y auditoría de datos.

Los beneficios se refieren a la agilización en los trámites de pensiones, la confianza en las cuotas de los asegurados y la confiabilidad para la entrega de las cuentas a los asegurados del Programa del Subsistema Mixto.

## **2. Descentralización del trámite de las solicitudes de prestaciones económicas (a corto plazo) al interior.**

Mejora de tiempo en el proceso de solicitudes, logrando que la data sea integrada del interior con área metro, estandarizando el trámite.

## **3. Herramienta para Modelamiento de Procesos de Negocios (Compras) y Sistema de Recursos Humanos y Planificación de Recursos Empresariales (ERP)**

Para ambos proyectos se realizaron las licitaciones públicas. El proyecto Herramienta para Modelamiento de Procesos de Negocios (Compras), consiste en modelar, automatizar, integrar, monitorizar y optimizar el desempeño de los procesos de compras institucionales, para reducir costos y la disminución de tiempo en las adquisiciones. El Sistema de Recursos Humanos y Planificación de Recursos Empresariales (ERP) fue coordinado con la Dirección Nacional de Recursos Humanos y permite gestionar de forma eficiente, el área de reclutamiento y selección, contratación, capacitación, inducción de personal, así como evaluación, auto gestión y planilla.

## **Dirección Nacional de Administración de Proyectos**

### **1. Mejoras en el Sistema de Citas Médicas**

Se efectuaron acciones dirigidas al fortalecimiento de la infraestructura tecnológica, adecuación y estandarización del manejo de citas, de acuerdo con la agenda médica, a nivel nacional.

Fueron realizadas las siguientes fases:

- Mudanza del Centro de Contactos a un nuevo sitio que cuenta con 52 puestos y 180 líneas telefónicas.
- Instalación de una nueva infraestructura de servidores y almacenamientos en alta disponibilidad para mejorar los niveles de servicios del Sistema de Citas Médicas.
- Implementación de los nuevos procesos y sistema en las siguientes Unidades Ejecutoras a nivel metropolitano y las provincias de Coclé, Chiriquí y Los Santos.

Los resultados de estas tareas se reflejaron en los 2,459,399 cupos para citas médicas que se dieron en las unidades ejecutoras donde se implementó el sistema. Se eliminaron las largas filas de los asegurados para obtener citas. El proyecto fue elaborado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado.

## 2. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE)

Con la modernización e integración de los Sistemas de Ingresos y Prestaciones Económicas, se logró agilizar y controlar de manera óptima los ingresos de planillas y la relación de ésta con los empleadores, para brindar mejor servicio en los riesgos de enfermedad y maternidad, con las siguientes actividades:

- Se implementó la infraestructura de hardware y software de producción con niveles de alta disponibilidad y redundancia en sus servicios.
- La implementación de módulos de Afiliación de asegurados e Inscripción de empleadores se realizó en todas las Agencias.
- Para la validación en línea de los documentos de identidad, se interconectó la afiliación con el Tribunal Electoral.
- Se dio inicio a la fase de planificación de la puesta en marcha de la planilla de empleadores.
- Con mayor certeza en los datos de los asegurados y empleadores inscritos, se agilizaron los trámites de afiliación e inscripción, en ingresos y prestaciones económicas

Este proyecto con una inversión aproximada de B/. 6,847,000.00, fue implementado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración y la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas.

### Dirección Nacional de Gestión Administrativa

#### 1. Programa de educación permanente del capital humano

Se impulsaron estrategias educativas para la actualización de las competencias técnicas, la divulgación de los valores y el Código de Ética de los Servidores Públicos, con la finalidad de mejorar la calidad de la prestación del servicio y por ende, la imagen de la Institución. Se pueden destacar los siguientes cursos de participación masiva a nivel nacional:

- **Gestión de Cambio para la Transformación y “Servicio de Excelencia”.**
  - Objetivos: Concienciar al recurso humano sobre la importancia de aceptar los cambios en los nuevos procesos y desarrollar el compromiso de recibir, atender, orientar y servir a todos los usuarios con calidez y calidad.
  - Cobertura: El número de servidores públicos capacitados fue de 3,979.
  - Beneficios: Se ha implementado un proceso de transformación en diversos procesos de trabajo y se ha fortalecido en nuevas herramientas relacionadas con la atención del usuario. Además, se ha complementado con un programa de capacitación para el fomento de la filosofía y herramientas que centran al usuario como la razón de ser de nuestros servicios. Como resultado, se evidencia en la positiva evaluación en las encuestas de satisfacción, por parte de los usuarios.
- **Taller de Cuerdas**
  - Objetivo: Desarrollar acciones integradoras que fomenten el sentido de colaboración y el trabajo en equipo.
  - Cobertura: Se capacitaron 2,288 servidores públicos.
  - Beneficios: A través de una metodología práctica, que genera participación activa, se logró la construcción de una visión sobre la participación laboral orientada a generar ambientes laborales motivados, creativos y armoniosos.

- **Ética y Transparencia de la Gestión Pública**

- **Objetivos:** Fomentar una conciencia crítica, respecto a la crisis de valores que enfrenta la Institución y reconocer que vivir los valores éticos y morales es una alternativa para rescatar la imagen de la Institución.
- **Cobertura:** La cantidad de servidores públicos capacitados fue de 1,843.
- **Beneficios:** Divulgación masiva de los valores estratégicos de la organización y el Código de Ética de los Servidores Públicos que permite asumir conductas sustentadas en el conocimiento de los valores que se promueven para mejorar como personas, aumentar la calidad de la prestación del servicio y por ende la imagen de la organización.

- **Programa de Educación Continua**

- **Objetivo:** Coordinación y ejecución de programas de actualización de las competencias técnicas requeridas por los colaboradores a nivel nacional de las diversas Direcciones Ejecutivas Nacionales para el mejor desempeño de sus funciones.
- **Cobertura:** El número de funcionarios que tomaron capacitación fue de 5,783
- **Beneficios:** Se ha contribuido a la actualización de las competencias del capital humano, disminuyendo la brecha de conocimiento y aumentando la eficiencia de la organización.

- **Capacitación de Informática**

- **Objetivo:** Implementación de un programa intensivo de capacitación informática para el desarrollo de las competencias requeridas por quienes requieren un computador para el desarrollo de sus funciones.
- **Cobertura:** Servidores Públicos que recibieron esta capacitación fue de 621.
- **Beneficios:** Utilizando el laboratorio informático y el laboratorio móvil se logró capacitar en el uso de programas informáticos (Windows, Word, Excel, Power Point y Outlook) a los colaboradores de diversas unidades ejecutoras involucrados en los procesos de transformación o que demostraron debilidad en el manejo de la computadora para el desempeño de las funciones.

- **Aulas Informáticas**

- **Objetivo:** Contribuir al proceso de actualización de competencias, a través de cursos virtuales ofrecidos mediante la plataforma del INADEH.
- **Cobertura:** Se logró capacitar a 621 servidores públicos.
- **Beneficios:** Se contribuyó al mejoramiento de las competencias del capital laboral, a nivel nacional, con cursos que certifican al colaborador en el uso de programas informáticos de Windows, Word, Excel, Power Point y Outlook.

## 2. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/.7,581,875 aprobado y de B/.4,927,807 compromiso.

## Año 2011

En el 2011, la Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación se convirtió en la columna vertebral del proceso de transformación de la Institución.

Se trabajó arduamente en diferentes iniciativas que apoyan la gestión de cada una de las Unidades Ejecutoras de la Caja de Seguro Social desde su fase inicial con la reingeniería de procesos, el desarrollo tecnológico y posteriormente la etapa de la administración de proyectos. Por la magnitud, la mayoría de estas iniciativas cubrirán períodos de más de un (1) año, no obstante, se prevé que al finalizar los mismos esta Institución de seguridad social, se perfila como un modelo a seguir por otras organizaciones o instituciones públicas, en cuanto a infraestructura tecnológica y de seguridad se refiere.

### Dirección Nacional de Informática

#### 1. Código Abierto (Open Source)

Como parte del seguimiento al proceso de este sistema, se realizó la licitación pública, con la intención de abarcar unas 3 mil computadoras en la institución. Con el desarrollo de la herramienta se percibieron varios beneficios de esta innovación tecnológica dentro de los cuales están:

- Brindar la flexibilidad en adaptarse a cualquiera plataforma informática.
- Ahorro en la compra de licencias.
- Libertad para escoger entre diferentes proveedores y marcas en el mercado.
- Definición de políticas y perfiles de usuario, según los requerimientos de la Institución.

#### 2. Red Core y de Distribución de Seguridad para la CSS

La infraestructura de la Caja de Seguro Social contaba con un diseño de red no tolerante a fallos y con rendimiento limitado para las futuras aplicaciones, poniendo en riesgo sus operaciones, también con equipos antiguos y desactualizados, por lo que esta iniciativa tuvo como objetivo implementar la nueva Red LAN Metropolitana de la Caja de Seguro Social con la finalidad de brindar un mejor servicio a todos los asegurados.

Los beneficios logrados con esta iniciativa fueron:

- Minimizar el impacto de una falla de hardware y aplicaciones.
- Minimizar el impacto en los enlaces de la CSS.
- Proveer capacidades de interconexión y procesamiento acorde con los requerimientos actuales y de crecimiento de la institución.

### Dirección Nacional de Innovación

#### 1. Portal Web de la Caja del Seguro Social

La página web mantiene actualización de información referente a los diferentes servicios que brinda la institución a través de la constante alimentación de datos en la misma.

La información colocada en este sitio en cada una de las secciones especiales es trabajada en conjunto con la dirección que solicita publicar contenido en el sitio web, la Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones.

Otros avances importantes fueron:

- Citas Médicas Vía Web - Para usuarios en general
- Creación de cuenta Twitter @csspanama
- Creación de Sitio web de Tarjeta de Descuentos
- Sección de la Revista Virtual Más Salud
- Sección Web de Préstamos Hipotecarios para Colaboradores de la CSS
- Sección Web de Préstamos Personales para Pensionados y Jubilados
- Verificación de Paz y Salvo
- Sección Web del Centro Especial de Toxicología
- Sección Especial: Todo lo que debes saber acerca de la KPC y las infecciones nosocomiales
- Sección Especial del Sub Sistema Mixto
- Sistema de Actualización de Empleadores
- Reestructuración Gráfica del Sitio Web
- Sección Especial de Ciudadanos Vigilantes del Aseo y la Salud
- Sección Especial de Conoce a Nuestros Héroes - Acciones Plausibles
- Creación de la Sección Web de Atención al Usuario

**Cuadro N°1**  
**Mejoras realizadas al Sitio Web**

WWW.CSS.GOB.PA	SITIO WEB ANTERIOR	SITIO WEB ACTUAL
Motor de Búsqueda		X
Formulario de Contacto		X
Noticias	X	X
Archivos de Noticias		X
Información Organizacional	X	X
Directorio Telefónico por Región		X
Programas Detallados		X
Consultas (Aplicativos Web)		X
Citas Médicas		X
Transparencia Actualizada		X
Videos	X	X
Programa de TV Más Salud		X
Secciones Informativas	X	X
Anuncios y Rotadores		X
Licitación en Línea		X
Redes Sociales (Twitter)		X

## 2. Business Process Management BMP (Compras)

Se brindó su apoyo y asesoría en el área de tecnología, reingeniería de procesos y administración de proyectos a otras Direcciones Ejecutivas en proyectos como fue el caso de BPM de Compras.

### Dirección Nacional de Procesos

#### 1. Limpieza, Depuración y Normalización de datos (Depuración de la Base de Datos – Segunda Etapa)

Para la Fase II, se refirió al resto de afiliados del “Sub-Sistema Exclusivamente de Beneficio Definido”, las nuevas cuotas, así como a los nuevos afiliados al Sub-Sistema Mixto, desde agosto del año 2010.

El objetivo de esta etapa fue lograr una óptima calidad de los datos en un 90% de las Cuentas Individuales y del Maestro de Asegurados de modo que los registros sean completos, válidos, consistentes, oportunos y precisos, resultando en datos apropiados y listos para el uso específico que la CSS determine en el futuro.

Entre los beneficios, podemos mencionar que se logró obtener una Base de Datos actualizada, validada y libre de errores, lo que se reflejó en la agilización del proceso de trámite de prestaciones económicas.

#### 2. Reducción de tiempo en el trámite de las solicitudes de Pensión Normal.

Mejora de tiempo en el proceso de solicitudes, logrando que la disminución de trabajo manual, estandarizando el trámite.

#### 3. Certificación ISO 9001 de los Laboratorios de la Caja de Seguro Social

Esta iniciativa consistió en estandarizar las operaciones de los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social conforme a normas internacionales de amplio reconocimiento. La certificación de los 22 laboratorios es de acuerdo con el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) desarrollado para tal fin. El SGC es aquella parte del sistema de gestión del laboratorio clínico enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de la calidad, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

El objetivo de la iniciativa fue lograr la certificación de los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social con la Norma ISO 9001:2008, a nivel nacional. En febrero del 2011, se logró la certificación de 21 laboratorios.

Entre los beneficios de esta iniciativa, se tienen los siguientes:

- Reconocimiento nacional e internacional de los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social.
- Confianza en los resultados clínicos de los laboratorios.
- Debido diagnóstico para lograr la salud de nuestros usuarios.

#### 4. Mejora en los procesos de abastos

Se logró la disminución de tiempo en el abastecimiento de medicamentos.

### Dirección Nacional de Administración de Proyectos

#### 1. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE)

En este año, el SIPE avanzó con el desarrollo del proceso de asignación y distribución de la Firma Digital a los empleadores, que consiste en un archivo electrónico compuesto por una serie de algoritmos encriptados que identifican a cada empleador, personal natural o al representante legal, cuando se trate de una persona jurídica, al igual que a la persona (elaborador) que el empleador designe para realizar sus transacciones ante



la Caja de Seguro Social. La firma digital es un código informático único y personalizado para cada una de las personas autorizadas que accedan al SIPE y a las bases de datos contentivos de toda la información del empleador. Dentro del plan de implementación del SIPE, se consideró la entrega de 25,000 firmas digitales a las Agencias del Área Metropolitana, a partir de la facturación de la Planilla que correspondió al mes-cuota de diciembre de 2011.

## 2. Sistema de Información de Salud (SIS)

En el inicio del proceso para la ejecución del proyecto se estipuló como objetivo optimizar el proceso de atención en salud, se dieron algunos aspectos relevantes del sistema, los cuales fueron:

- Manejo del expediente clínico de cada uno de los asegurados.
- Apoyo en los diferentes procesos de las unidades ejecutoras desde el primer nivel de atención primaria hasta 4.º nivel de atención.
- Mejoras en el proceso de TRIAGE.
- Administración eficiente de la disponibilidad de habitaciones y camas.
- Administración de la programación de cirugías y hospitalizaciones.
- Administración de los Servicios de Nutrición, Farmacia, Laboratorios y otros.

## 3. Logística Hospitalaria LOGHOS

En octubre de 2009 se crea la Dirección Nacional de Logística con la Resolución de Junta Directiva No. 41,589-2009, con el fin de mejorar el instaurar un sistema de distribución de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos con base en una estructura de Logística y de la mano con la aplicación de tecnología para llevar los controles de los inventarios de los productos.

En el Sistema Logístico Hospitalario (LOGHOS), se dio el proceso de implementación en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

Se beneficiaron todos los servicios médicos activos y depósitos de farmacias de las 74 Unidades Ejecutoras. Su costo estimado asciende a un total de B/. 4,320,000.00. Este sistema fue implementado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud y la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado.

## 4. Sistema de Farmacias de la CSS (AGEF)

El Sistema de Farmacias (AGEF), que integra todas las etapas del proceso de despacho de recetas, ha sido implementado en 61 Unidades Ejecutoras a nivel nacional, con excepción de algunas CAPPs.

Entre los beneficios que ofrece este sistema, tenemos los siguientes:

- Apoyar en la gestión del proceso de farmacia.
- Controlar el derecho de los asegurados y dependientes y evitar los abusos.

Esta herramienta trabaja con el número de cédula del paciente y en la pantalla del computador se despliega su expediente que incluye: si la prescripción es privada, gubernamental o institucional, unidad ejecutora de origen, nombre del médico y el farmacéutico. Además, señala qué medicamentos se le han prescrito, qué cantidad se le dispensó, la dosis recomendada por el galeno, indicación de cómo va a tomarlo y el historial de retiros de medicamentos realizados en todas las farmacias de la CSS.

## 5. Gestión de Control de Activos (MANSIS XXI)

El proyecto tuvo como objetivo implementar un control de los equipos de Bio-Médica, aires acondicionados de alto tonelaje, la flota vehicular, entre otros activos de la Institución, para garantizar tanto su inventario, como su mantenimiento preventivo y correctivo y así poder extender la vida útil de los mismos, su productividad y a su vez optimizar los costos asociados a dichos activos. Entre sus beneficios, tenemos:

- Reducir la cancelación de citas médicas por daños en equipos debido a la falta de mantenimiento preventivo
- Manejar adecuadamente los niveles de servicio contratados por la Caja de Seguro Social.

Esta moderna plataforma informática forma parte del Plan Estratégico para transformar, innovar y modernizar la Estructura Organizacional de la Institución. Cabe señalar, que este sistema tiene un costo de B/.4 millones, lo cual permitirá un ahorro de 10 millones anuales, este ahorro consiste en el cambio de las políticas de mantenimiento reactivo al mantenimiento preventivo, por lo que la inversión se recuperará en el primer año.

La nueva plataforma informática, denominada Mansis XXI, tiene un estricto control de los activos de la institución, especificando su fecha de compra, ubicación, periodicidad de mantenimiento preventivo y caducidad del bien, generando de forma automática la orden de servicio de mantenimiento o reemplazo al término de su vida útil, lo que redundará en beneficio de los asegurados que tendrán a disposición los equipos en funcionamiento óptimo.

## 6. Sistema de Video Exclusivo a través de Cable TV para la CSS (CCTV)

La iniciativa consiste en un sistema de video exclusivo que permitirá transmitir información a los asegurados en las distintas Unidades Ejecutoras a nivel nacional, que se encuentren en el proceso de recibir atención. Con este sistema de difusión se busca atender la necesidad de informar y educar al asegurado y a los colaboradores de la entidad de los diferentes servicios que ofrece la institución, así como también de los beneficios disponibles, forma de accederlos, noticias, segmentos de salud informativos, actualidad médica entre otros.

Entre los beneficios de esta iniciativa, podemos mencionar:

- Promover por este medio los programas de salud de la Institución, iniciativas e información de interés de los usuarios.
- Educar a la población asegurada en cuanto a los temas que mejoren su salud y otros temas de interés del asegurado.
- Mantener a la población asegurada informada de las actividades y avances institucionales.

## 7. Seguridad y Video Vigilancia para la CSS (Primera Etapa)

Debido al número de incidentes, actos dolosos y robos ocurridos tanto dentro de las instalaciones de la Caja Seguro Social como en las áreas aledañas, que afectan el patrimonio institucional, se instaló en los Edificios 519 y 520 Clayton de la Caja de Seguro Social, de un Sistema de Control de Acceso y Video Vigilancia a las instalaciones, que asegure la protección tanto de los edificios, bienes materiales y recurso Humano. Ambos edificios se tomaron como pilotos para replicar los mismos estándares de seguridad en todas las Unidades Ejecutoras de la Institución a nivel nacional.

El objetivo de esta iniciativa fue incrementar el nivel de seguridad del patrimonio institucional, de los colaboradores y los asegurados al monitorear el acceso a las Instalaciones de la Caja de Seguro Social, mediante medios electromecánicos y dispositivos especiales de video vigilancia.

Los beneficios de la primera etapa de esta iniciativa son los siguientes:

- Protección de los colaboradores que laboraran dentro de los Edificios 519 y 520 de Clayton.
- Brindar un mayor control a la jefatura de seguridad cuando entren visitantes a la Institución.
- Monitoreo permanente de las instalaciones y sus alrededores con equipos tecnológicos.

## **Dirección Nacional de Gestión Administrativa**

### **1. Adquisición de Equipos y Agilización de Procesos**

Cumpliendo con sus objetivos, esta Dirección mantuvo el lineamiento de dar respuesta oportuna a las solicitudes generadas en las varias unidades de la institución y los distintos proyectos, logrando un nivel satisfactorio de respuesta.

Asimismo, se agilizaron los procesos diarios mediante la contratación de personal capacitado, se aumentó la capacidad de respuesta a las demandas de equipos informáticos de la institución y sus proyectos.

### **2. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/.10,922,686 aprobado y de B/.7,093,816 compromiso.

## **Año 2012**

En el 2012, la Institución amplió su sistema de tecnología que consistió en integrar programas informáticos complejos y desarrollar aplicaciones de comunicación e información que facilitan la interacción entre los proveedores, empleadores, trabajadores y la población de asegurados y sus beneficiarios.

La inversión destinada a este tipo de herramientas garantiza la sostenibilidad del sistema de seguridad social a largo plazo, ya sea en la atención de salud como en las prestaciones económicas.

## **Dirección Nacional de Informática**

### **1. Código Abierto (Open Source)**

Se avanzó en la instalación del nuevo sistema en aproximadamente 30 PC diarias ya que esta cantidad se podía atender por el departamento de Soporte.

Además se verificó que la herramienta thunderbird estaba bien instalada y configurada para el usuario para el trabajo correcto del correo.

### **2. Migración del Exchange**

Al surgir el proyecto de Código Abierto e implementar la nueva herramienta de thunderbird, se hizo necesaria realizar esta migración para actualizar la última versión de plataforma de correo, reorganizar y reemplazar su infraestructura, impactando en mayor velocidad y manejo de los correos a nivel interno.

### **3. Implementación de la Red CORE**

Fue implantada para la mejora de las acciones, entre las U.E. y los centros IDC aceleraron la atención del

servicio, originando también la optimización de la velocidad de toda la infraestructura de la institución a nivel nacional, beneficiando a toda la población asegurada.

### **Dirección Nacional de Innovación**

#### **1. Portal Web de la Caja de Seguro Social**

En la evolución de la página web institucional se diseñó el portal de transparencia que permitió el fortalecimiento y mejoramiento de la claridad de la gestión de la Caja de Seguro Social, brindando el acceso público a la información de la Institución en el sitio Web.

Con esta acción, se cumple con la Ley 6 de 2002 de Transparencia y se logra el primer lugar, con un puntaje del 100%, de la evaluación del Índice de Integridad 2012, realizada por el Consejo Nacional de Transparencia contra la Corrupción.

### **Dirección Nacional de Procesos**

#### **1. Certificaciones Bajo Normas Internacionales**

Se lograron diferentes certificaciones, tales como:

- Certificación del Laboratorio de Trasplante bajo la Norma Internacional ISO 9001:2008, único en sus análisis en el país, que es responsable de realizar los estudios de Histocompatibilidad, necesarios para efectuar los trasplantes de componentes anatómicos.
- Certificación del Centro de Contactos bajo la Norma Internacional ISO 9001:2008, que brindó servicios a los usuarios en las áreas de salud y Prestaciones Económicas de manera eficiente, ágil, oportuna y con calidad.
- Certificación del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Gustavo Nelson Collado en la Norma Internacional ISO 22000, siendo el único en su categoría en certificarse con esta norma en Panamá y uno de los pocos en Latinoamérica.

#### **2. Procedimiento de Tamizaje Neonatal**

En este procedimiento se captó y diagnosticó de manera temprana y oportuna las patologías o errores innatos del metabolismo.

#### **3. Seguimiento de implementación de Plataformas (SAFIRO-MANSIS-LOGHOS).**

Participó en las implementaciones, detectando debilidades y posibilidades de mejoras.

### **Dirección Nacional de la Administración de Proyectos**

#### **1. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE)**

Unas 3,100 empresas acudieron a la Caja de Seguro Social a retirar el sobre confidencial con la firma digital que todos los empleadores deberán registrar para poder incorporarse al sistema. Adicional, se logró la inscripción de más de 60 empleadores al nuevo programa en la Agencia de Chepo.

Se implementó el módulo para la declaración de novedades (entradas, salidas, licencias de los asegurados) de parte de los empleadores, avanzó con la declaración de cuotas y salarios pagados a sus trabajadores y se inició con el proceso de declaración de planillas de parte de los empleadores, así como las correcciones a

las mismas de manera mensual realizadas a través de la Plataforma de SIPE vía web. Cuenta con un avance del 75%.

También se dio inicio al recibo de pagos mediante el módulo de Caja de Pagos de SIPE.

## 2. Sistema de Información de Salud (SIS)

El sistema capacitó a los colaboradores de Registros y Estadísticas de Salud en el manejo del expediente electrónico, con el fin de enfrentar los nuevos retos que tiene la Caja de Seguro Social para conducir de manera eficiente y efectiva el sistema de documentos médicos y de información estadística. Entre los temas tratados de capacitaciones fueron: SISVIC y Reglamento Sanitario Internacional, Situación Demográfica y Actual Evolución al 2050, REGES en el Servicio de Urgencias, Motivación, Atención Primaria, el porqué de la Transformación del Sistema de Salud, Registros Neonatales, Proceso de TRIAGE dentro del Servicio de Urgencias, Expediente electrónico HIS, SAFIRO Business Intelligence en REGES.

Los beneficios de este sistema fueron los siguientes:

- Brindar atención oportuna en los servicios de citas médicas, urgencias, farmacia, cirugías, exámenes médicos, entre otros.
- Manejar de forma adecuada el historial clínico.
- Brindar rápido acceso a los expedientes médicos.
- Manejar la información de manera centralizada como apoyo a la toma de decisiones administrativas en los centros hospitalarios.
- Incrementar la productividad.

Uno de los proyectos más revolucionarios de salud, cuyo valor estimado fue de B/.11,070,000.00, se desarrolló para la aplicación de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud.

## 3. Logística Hospitalaria (LOGHOS)

En la Policlínica Manuel de Jesús Rojas en Aguadulce fue implementado este sistema, habiendo concluido ya los trabajos de puesta en funcionamiento del Modelo de Logística Interna en unidades ejecutoras de las provincias centrales de Herrera, Los Santos y Veraguas.

En Panamá Metro, se logró la consolidación inicial del modelo en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Hospital de Especialidades Pediátricas y Hospital Dra. Susana Jones Cano, en las Policlínicas Dr. Alejandro de La Guardia, Don Joaquín José Vallarino, Dr. Manuel Ferrer Valdés y Presidente Remón. Tiene un avance del 80%.

## 4. Gestión de Control de Activos (MANSIS XXI)

Se logró el funcionamiento del proyecto “Gestión de Activos Corporativos”, con la finalidad de optimizar los mecanismos para el mantenimiento preventivo de los equipos médicos, biomédicos, administrativos y la flota vehicular en todas las unidades ejecutoras de la institución a nivel nacional.

Se logró la agilización de los trámites de salvoconducto y ordenamiento de los gastos/registros del control de combustible y se completó satisfactoriamente en los edificios 519 y 520 en Clayton.

## 5. Sistema Administrativo Financiero (SAFIRO)

El nuevo programa informático denominado SAFIRO, busca optimizar todos los procesos en trámites de gestión financiera y administrativa de forma precisa y con mayor agilidad. SAFIRO tiene como meta lograr que todos los procesos que se realizan en las direcciones de Contabilidad, Logística, Compras, Tesorería, Presupuesto y de Recursos Humanos de la entidad, sean altamente eficientes, para de esta forma lograr que

los colaboradores apliquen criterios de análisis más acertados y usar herramientas efectivas en sus labores.

Fue un proyecto punta de lanza de la sistematización de los procesos en la Institución que ofrece múltiples ventajas como el mejoramiento de la calidad de los servicios y eficiencia en la gestión, reduce los tiempos de ejecución, eliminando papeleos, minimiza costos de operación y mantenimiento, aumenta los niveles de atención, de servicio y reducción del tiempo de pago a los proveedores.

La primera fase contempló la sistematización administrativa de Presupuestos, (elaboración y ejecución), Contabilidad General (cuentas por cobrar y pagar), Compras (catálogo de proveedores, requisiciones y órdenes de compras). Logística e Inventario, Tesorería, Administración y Desarrollo de Personal, Activos Fijos, Formularios Electrónicos, Flujos de Aprobación Electrónica y Sistema de Información Ejecutiva. La inversión asciende a B/.14,502,309.31. Este proyecto se desarrolló para la Dirección Ejecutiva Nacional de Finanzas y Administración y Dirección Nacional de Recursos Humanos.

## 6. Sistema de Gestión Electrónica de Farmacia (AGEF)

Benefició a más de 900,000 (novecientos mil) asegurados cotizantes activos con sus beneficiarios mejorando la calidad de vida de los mismos, el proceso de atención, evitando así el mal manejo de los medicamentos y recursos, eliminando retrasos del proceso, para brindar mayor tiempo de consejería y metodología de la dispensación de los fármacos entregados.

Se dieron capacitaciones sobre el proceso de dispensación de medicamentos por medio de este sistema, que es un instrumento normativo, regulador y descriptivo de las operaciones que se desarrollan en las farmacias de la Caja de Seguro Social.

## Dirección Nacional de Gestión Administrativa

### 1. Legalización de esta Dirección Nacional

Se reorganizó la Coordinación Administrativa de la DENIT (2009 al 2012), transformándose en Dirección Nacional.

De igual forma, se mantuvo la capacitación continua al personal técnico y administrativo de la DENIT.

### 2. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/.11,479,929 aprobado y de B/.9,046,592 compromiso.

## Año 2013

Para el **2013**, se propuso incrementar la eficiencia, decidiendo estratégicamente por la tecnología y la innovación como las herramientas más idóneas para reducir la brecha tecnológica y para desarrollar la fase de transformación de la Institución, favoreciendo los procesos fundamentales de los programas de las prestaciones en salud, prestaciones económicas, otros procesos administrativos.

Se colaboró con las diferentes iniciativas que apoyan la gestión de cada una de las Unidades Ejecutoras, desde la fase inicial con la reingeniería de procesos, el desarrollo tecnológico y luego la etapa de la administración de proyectos.

A continuación, se presentaron los proyectos relevantes que generaron cambios y un nuevo enfoque del desarrollo

institucional para satisfacer las demandas de los asegurados de manera oportuna y con altos márgenes de calidad.

### **Dirección Nacional de Informática**

#### **1. Fortalecimiento de la Red WAN**

La infraestructura de la Institución contaba con un diseño de red y un sistema con fallos y con rendimiento limitado, además de equipos antiguos y desactualizados, la iniciativa de fortalecer la Red WAN tenía la finalidad de brindar un mejor servicio a todos los asegurados.

Se logró la actualización del sistema existente de telefonía IP (CallManager V.6) y obtener importantes ahorros en mensualidades de sitios alquilados, ahorros energéticos porque se ha visto un retorno de la inversión en menor tiempo.

### **Dirección Nacional de Innovación**

#### **1. Implementación del Sistema de Administración y Financiero (SAFIRO)**

Al implementar este sistema se logró en el tema de innovación:

- Manejo de la operación de forma integrada en las áreas de contabilidad, compras, finanzas, administración y recursos humanos.
- Se maneja un sistema de información único por catálogos o infotipo para el beneficio de toda la organización, de esta manera se asegura la calidad de la información, se reduce duplicidades y errores de captura.
- Mejor tiempo de respuesta y mayor agilidad para realizar las compras a través de la aplicación SRM, en el Portal de Compras implementado.
- Mayor control y seguimiento desde la solicitud hasta el pago de la compra.
- Reducción de los errores con la utilización de catálogos de materiales asociados a los objetos de gastos y estos a sus respectivas cuentas contables.
- Obtención de la información actualizada de los movimientos realizados dentro del sistema.
- Con la integración de los módulos de finanzas, se logró reducir el tiempo de preparación de los estados financieros sustancialmente.
- El módulo de presupuesto eliminó la utilización de varios sistemas (MAINFRAME, SRPG), adicional realizó las actualizaciones del consumo de presupuesto de manera automática, afectando cuentas contables de acuerdo al tipo de transacción que se realice.
- Con el recibo de mercancía el sistema automáticamente generó la cuenta por pagar a su respectivo proveedor y actualizó la valorización del inventario.

### **Dirección Nacional de Procesos**

#### **1. Mejora del trámite de Homologación de certificados médicos**

Fue ajustado el proceso a la norma y ley vigente, logrando reducir la cantidad de trámites y filas.

## 2. Citas de Laboratorio Clínico por Centro de Contactos

Se implementó con satisfacción y buenos comentarios, el proyecto de citas de laboratorio clínico por llamadas al Centro de Contactos (DNASA); en su primera fase, inició en dos (2) laboratorios clínicos del área metro:

- Policlínica Joaquín José Vallarino
- Policlínica Manuel Ferrer Valdés

Además, se aumenta el proyecto en ciertas unidades del interior del país, donde existe mayor demanda de pacientes en busca de servicios en los laboratorios clínicos para reducir los tiempos de espera que toma un usuario para ser atendido. Este programa vinculado al Centro de Contactos es reforzado para la Dirección Ejecutiva Nacional de Atención al Asegurado.

Estos servicios continuaron expandiéndose a 9 unidades ejecutoras:

- Policlínica Don Alejandro De La Guardia
- Policlínica Santiago Barraza
- Policlínica Presidente Remón
- Policlínica Dr. Carlos Brin
- Policlínica Generoso Guardia
- Policlínica Manuel María Valdés
- Policlínica San Juan de Dios
- Policlínica Manuel Paulino Ocaña
- Policlínica Manuel de Jesús Rojas

Este proyecto tiene un avance en este año, de 33%.

## 3. TERRA- Tecnología de Relaciones y Registros con el Asegurado.

Este proyecto inició con la implementación del Sigma 7 CRM como herramienta de apoyo en la atención de requerimientos de los usuarios, contribuyendo con la capacidad resolutoria de una forma estructurada en la atención y gestión electrónica de cada solicitud en las áreas de citas médicas y de medicamentos.

## 4. Certificación ISO 9001 de los Laboratorios

El sistema de gestión de los laboratorios clínicos está enfocado en el logro de la calidad para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

En este año, se certificaron 49 laboratorios con el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) desarrollado para estandarizar las operaciones de los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social, conforme a Normas Internacionales de amplio reconocimiento.

## 5. Convenio entre la CSS y el MINSA

Con la intención de mejorar el procedimiento para el cobro de pacientes se desarrolló e implementó el Proceso de Cobro a Pacientes No Asegurados por la Atención en Salud en las instalaciones de la Caja de Seguro Social incluidas en el Convenio de Separación y Compensación de Costos entre la CSS y el MINSA. Este proceso cubre una población de 800,000 Pacientes No Asegurados.



## 6. Capacitación a Nivel Nacional

En cuanto al Proceso de Cobro a Pacientes No Asegurados por la Atención en Salud en las Instalaciones de la Caja de Seguro Social incluidas en el Convenio, se brindó docencia y capacitación a todos los funcionarios que participaron directamente del Proceso de Cobro en las Instalaciones de Salud.

## 7. Laboratorio de Trasplante

Con la certificación lograda en los Laboratorios de Trasplante, se pueden mencionar los servicios brindados y certificados, los cuales son:

- Trasplante Renal Vivo
- Trasplante Renal Fallecido
- Donante Relacionado
- Donante No Relacionado

Entre otros beneficios desde la perspectiva de procesos de esta certificación, se busca para Proyectos futuros el Laboratorio de Trasplante ampliar sus métodos analíticos incorporando programas que favorecerán a la población panameña en todo lo relacionado a trasplantes como:

- El acreditamiento con la Norma Internacional ISO 15189 y la (ASHI) de los Estados Unidos; la misma mide la competencia técnica de los procesos analíticos, la cual abrirá las puertas a los estudios que brinde y reciba este laboratorio en temas de trasplante a nivel nacional e internacional.

## 8. Revisión y actualización de la estructura de organización de la Caja de Seguro Social

En este tema se adecuó la estructura de organización a las necesidades Institucionales.

## 9. Documentación de las plataformas tecnológicas que se desarrollan hasta el punto de implementación actual (MANSIS y LOGHOS)

Se estableció formalmente la estructura del proceso con la tecnología instaurada.

## 10. Regulación del proceso de pagos al proyecto Ciudad Hospitalaria

Fue regulado el método de pago de esta importante obra de inversión debido a sus características de financiamiento.

## Dirección Nacional de la Administración de Proyectos

### 1. Citas Médicas a Nivel Nacional

El objetivo primordial de este proyecto era la implementación de la infraestructura lógica y tecnológica a nivel nacional que permitiera mejorar el servicio de otorgamiento de citas médicas a través de las instalaciones de salud y puesta en operación de nuevos canales de comunicación (Correo y Chat). Se lograron las siguientes acciones:

- Automatización y estandarización de los procesos para la aplicación de citas medicas en (54) instalaciones de salud, a nivel nacional.
- Incorporación del manejo de las agendas de salud y Centro de Contactos.

### 2. Sistema de Ingresos y Prestaciones Económicas (SIPE)

En este programa adicional a los avances logrados en etapas precedentes, se dio el inicio a la implementación de las Prestaciones Económicas.

### 3. Ficha Digital

La iniciativa de Ficha Digital, en su primera etapa, centró su objetivo en poder validar interna y centralizadamente, el derecho de cada asegurado a través de los diversos canales que ofrece la Caja de Seguro Social, como lo son el Centro de Contactos y en los módulos de Atención al Asegurado en cada Unidad Ejecutora, el derecho de los usuarios para recibir atención.

Entre las ventajas de este proyecto, se encuentran:

- Validar inmediatamente el derecho a los diferentes servicios.
- Evitar la falsificación de la ficha.
- Mejorar la imagen de la Institución.

Se implementó un plan piloto en el Edificio Bolívar en el Departamento de Afiliación, ubicado en las Agencias de San Francisco, Vía España y Juan Díaz.

### 4. Sistema de Información de Salud (SIS)

Este proyecto presenta un avance del 60%. Inició su implementación en las siguientes unidades ejecutoras:

- Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Edilberto Culiolis
- Hospital de Especialidades Pediátricas
- Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Máximo Herrera
- Policlínica Generoso Guardia
- Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Carlos Velarde
- Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

### 5. Logística Hospitalaria (LOGHOS)

Como en las demás instalaciones también se dio la conclusión de los trabajos del funcionamiento del Modelo de Logística Interna en el Almacén Central de la Provincia de Chiriquí.

### 6. Gestión de Control de Activos (MANSIS XXI)

Para el año 2013, se progresó con el control de los equipos de aire acondicionado de alto tonelaje, la flota vehicular, entre otros activos, para así poder extender la vida útil de los mismos, su productividad y, a su vez, optimizar los costos asociados a dichos activos.

**Cuadro N°1**  
**Equipos en el Sistema MANSIS XXI**

Activos cargados	209,747
Usuarios cargados	1,422
Número de instalaciones	50
Protocolos de Mantenimiento	300
Preventivos Ejecutados	12,168
Correctivos Ejecutados	15,666
Usuarios Capacitados	1,500

## 7. Sistema de Video Exclusivo a través de Cable TV para la CSS (CCTV) Fase I y Fase II.

En las distintas unidades ejecutoras a nivel nacional, se instaló el sistema de video exclusivo que permite transmitir información a los asegurados, que se encuentren en el proceso de recibir atención.

A la vez, esta plataforma se desarrolló de forma integrada como medio para proyectar el sistema de turnos para las citas médicas.

## 8. Seguridad y Video Vigilancia (Segunda Etapa)

En las instalaciones de la entidad se instaló el Sistema de Control de Acceso y Video Vigilancia, para controlar el número de incidentes, actos dolosos y robos que afectan el patrimonio institucional.

La segunda etapa del proyecto contempla su implementación en:

- Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
- Policlínica Joaquín José Vallarino
- Centro Especializado de Toxicología

## 9. Sistema Administrativo Financiero (SAFIRO)

En este programa, se desarrolló la segunda fase que involucró la digitalización de los procesos en el Portal de Compras, Inversiones, Préstamos Hipotecarios, Planillas, Formularios Electrónicos y Flujos de aprobación electrónica asociados a los nuevos procesos y Sistema de Información Ejecutiva. Tiene una cobertura en todas las instalaciones, a nivel nacional, con un avance del 92%.

## 10. Cédula Juvenil

Se dio inicio al proceso de la tramitación de cédulas de identidad personal juvenil para todos los menores de 17 años de edad, que sean registrados por primera vez como beneficiarios en la Institución.

El servicio de cedulación se brindó en el Edificio Bolívar y en las Agencias Administrativas de San Francisco, Vía España y Juan Díaz.

**Cuadro N°2**  
**Cédulas Juveniles Entregadas**

INSTALACIONES ADMINISTRATIVAS	MESES			
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTALES
Edificio Bolívar- Afiliación	316	1,306	360	1,982
Juan Díaz	180	784	472	1,436
San Francisco	63	196	118	377
Vía España	63	281	50	394
Totales	622	2,567	1,000	4,189

Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Innovación y Transformación. CSS, 2013

Unos 700 mil dependientes entre los 0 y 17 años se beneficiarán de la alianza estratégica entre la Caja de Seguro Social (CSS) y el Tribunal Electoral (TE), conformada para dotarlos de la cédula juvenil, documento que con la implementación del Sistema de Información en Salud (SIS), se utilizará para la solicitud de los servicios de salud.

La Institución lleva varios años utilizando el número de cédula para identificar al asegurado, por lo que con este Acuerdo ya no será necesario emitir los carnet del Seguro Social, ya que este será reemplazado por un

documento que ofrece mayor seguridad y otras facilidades para mejorar la atención de los usuarios.

Para tal propósito, el Tribunal Electoral facilitó a la Caja de Seguro Social las especificaciones técnicas de los equipos necesarios para que se pudiese realizar los trámites de las solicitudes de cédulas juveniles en sus dependencias, así como también proporcionó las especificaciones de los plásticos que la CSS adquirió para la expedición de las cédulas de menores de edad, gestionadas en sus instalaciones.

Por su parte, el TE procesa las solicitudes de cédulas juveniles tramitadas en las dependencias de la CSS y las imprime en su Centro Nacional de Producción de Documentos de Identidad (Fábrica de Cédulas) en la ciudad de Panamá, tal como lo hace para las solicitudes que se tramitan en sus oficinas en todo el país, sin costo para los asegurados.

El documento que tiene actualmente un costo de producción en el TE de un balboa con cincuenta y cinco centésimos (B/.1.55), será sufragado por la CSS y se entregará al beneficiario por primera vez sin costo alguno.

#### **Dirección Nacional de Gestión Administrativa**

##### **1. Comunicación y Asesoramiento sobre el Manual de Cargos**

Como función de esta unidad ejecutora y con la intención de alcanzar las metas trazadas, se enfoca en la comunicación, asesoramiento y recomendaciones al personal de la DENIT, sobre los Derechos Adquiridos y al Manual de Cargos según estructura de la Dirección Nacional de Recursos Humanos.

##### **2. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

Dando continuidad a los diferentes proyectos y otras actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/.12,278,693 aprobado y de B/.12,338,014 compromiso.

### **Año 2014**

En cuanto al 2014, para esta Dirección Ejecutiva fue determinante estar a la vanguardia con la tecnología de punta, logrando colocar a la institución en una entidad moderna y se esfuerza por seguir con proyectos que complementen los implementados y a su vez continúa con esta modernización de procesos dentro de la institución.

#### **Dirección Nacional de Informática**

##### **1. Implementación de un Sistema de Correlación de Eventos**

Permite el Monitoreo de los Eventos de equipos críticos de la RED y el Control de acceso a los equipos y alertas de eventos de Seguridad.

##### **2. Implementación del Centro de Servicio al Cliente.**

Tiene como objetivo servir de punto de contacto entre los usuarios y la Gestión de Servicios TI, cumpliendo la función de ser el centro neurálgico de todos los procesos de soporte al servicio: registro y monitoreo de incidentes, aplicando soluciones a errores conocidos, manejando todos los incidentes y peticiones de servicios, usando la herramienta Service Desk Express Suite, para registrar y gestionar todos estos eventos.

### **Dirección Nacional de Innovación**

#### **1. Adquisición de un optimizador de aplicaciones (ancho de banda)**

Herramienta que ayuda a mejorar el rendimiento de aplicaciones en ambiente y contenido Web, el mismo hace que las experiencias al ejecutar nuestra página se pueda desplegar aproximadamente hasta 7 veces más rápido, reduciendo los altos consumos de ancho de banda.

#### **2. Integración y definición maestros de datos**

Determinación de necesidades de integración entre sistemas (SAFIRO, SIS, LOGHOS, etc) y catálogos maestros.

### **Dirección Nacional de Procesos**

#### **1. Sistema de Información de Laboratorios**

Actualización del Sistema Actual OMEGA 3,000 por el nuevo Sistema Integrado de Laboratorios (LIS) en las 48 unidades en un lapso de 18 meses considerando el Roll Out de SIS.

#### **2. Recertificación de los Laboratorios Clínicos**

Resultados de análisis clínicos confiables y oportunos, atención amable, personal calificada, tecnología avanzada, entorno libre de riesgos.

#### **3. Cédula Juvenil**

Fue utilizado el documento más robusto y estandarizado a nivel nacional.

#### **4. Análisis de Procesos**

Esta Dirección Nacional logró ejecutar en sus departamentos los siguientes proyectos:

- Departamento de Procesos de Salud y Gestión de Calidad.

N°	PROYECTO	AVANCE
1	Manual de Organización y Funciones de la Coordinación de Imaginología	100%
2	Procedimientos de Citas a través Centro de Contactos	100%
3	Elaboración del procedimiento del CAASS - Centro de administración de agendas de los servicios de salud.	100%
4	Validación del Derecho por medio de la ficha, en los diferentes servicios de salud en miras a la ficha digital.	100%
5	Guía para la Prescripción y Entrega de la Fórmula Enteral Especializada para Pacientes Diagnosticados con Diabetes Mellitus del Centro Especial de Toxicología	100%
6	Actualización del Procedimiento N°90-02 sobre la dispensación de los medicamentos en las farmacias.	100%
7	Evaluación y Actualización de La Guía de Procedimiento para elaboración de documentos institucionales.	100%
8	Organización estructural del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias M.	100%
9	Revisión y adecuación de los procedimientos de muestreo en campo de higiene ocupacional.	100%
10	Revisión y adecuación de los procedimientos de muestreo en campo de higiene ocupacional.	100%
11	Procedimiento validación de derecho.	100%
12	Protocolo de limpieza y desinfección de ambulancias.	100%
13	Protocolo de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias y de atención de salud ambulatoria.	100%
14	Guía para la entrega de las fórmulas enterales y modulares a pacientes del sistema de atención domiciliaria integral.	100%
15	Procedimiento para el Ingreso y atención de los pacientes afectados por el dietilenglicol al Centro Especializado de Toxicología.	100%
16	Rol de Médico de Cabecera	100%
17	Protocolo de limpieza y desinfección de ambulancias.	100%
18	Protocolo de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias y de atención de salud ambulatoria.	100%
19	Guía para la entrega de las fórmulas enterales y modulares a pacientes del sistema de atención domiciliaria integral.	100%
20	Actualización del procedimiento para el traslado, hospedaje y alimentación de pacientes que vienen del interior.	100%
21	Procedimiento para el ingreso y atención de los pacientes afectados por el dietilenglicol al Centro Especializado de Toxicología.	100%
22	Revisión y adecuación de los procedimientos de muestreo en campo de higiene ocupacional.	100%
23	Informe consolidado de las Quejas (Laboratorio Clínicos 2012, 4 últimos meses).	100%
24	Confeción y entrega de los Formularios Únicos para los Laboratorios Clínicos a nivel de provincias centrales.	100%
25	Estadísticas de los Pacientes atendidos en los Laboratorios Clínicos, para posible proyecto de citas a través del Centro de Contacto.	100%

N°	PROYECTO	AVANCE
26	Confección de Flujos (Hospital 24 de Diciembre).	100%
27	Verificación Tiempos en Ventanilla Pol. Manuel Ferrer Valdés.	100%
28	Levantamiento de necesidad y distribución de Letreros para Laboratorios.	100%
29	Levantamiento de requerimientos de Personal para los laboratorios clínicos.	100%
30	Tamizaje neonatal elaboración de Procedimiento.	100%
31	Actualización de procedimiento para la recepción, tramitación de reclamos, sugerencias, mediaciones y consultas a través del sistema de atención al asegurado.	100%
32	Procedimiento para el Trámite de las Planillas de Pago de las Primas de Productividad al Personal de Salud.	100%
33	Manual de Normas de la Coordinación de Imaginología	100%
34	Unificación de Procedimiento 148 y 170 (Trámite de Citas)	100%

- Departamento de Procesos Administrativos y Financieros

N°	PROYECTO	AVANCE
1	Actualización del procedimiento para la Planificación, Desarrollo, Ejecución, Seguimiento y Control de Proyectos de Inversión No.116-03.	100%
2	Descripción de funciones y Apoyo para cargos administrativos de Ciudad Hospitalaria	100%
3	Estructura Organizacional, Funcional y de RH de DENIT.	100%
4	Evaluación y elaboración de presentación sobre el tema de la estructura y los cargos de Ciudad Hospitalaria.	100%
5	Evaluación y preparación de propuesta sobre situación sub-mixto.	100%
6	Levantamiento de informe, sobre subsistema mixto y pago de prest.	100%
7	Manual de Organización y Funciones de Biomédica.	100%
8	Normas para el ahorro energético.	100%
9	Participación en presentación subsistema mixto.	100%
10	Preparación de Guía para uso de Loghos.	100%
11	Procedimiento de Asistencia Social.	100%
12	Proyecto de Catálogo Institucional.	100%
13	Revisión Compras-Inversiones (Presentación Propuesta).	100%
14	Revisión del Procedimiento de Registro y Control de los Servidores Públicos de la Institución No.187-03, por aplicación del Sistema de Control de Acceso de y Seguridad (SICAS) en el Edificio 519.	100%

- Departamento de Procesos de Ingresos y Prestaciones Económicas

N°	PROYECTO	AVANCE
1	Ajuste del Procedimiento Para la Tramitación y Pago del Subsidio de Incapacidad Temporal por Riesgos Profesionales con el sistema mainframe/ Área metro PR- DENPEIVM-164	100%
2	Ajuste del Procedimiento Para la Tramitación y Pago del Subsidio de Incapacidad Temporal por Riesgos Profesionales con el sistema mainframe/ Área metro PR- DENPEIVM-164	100%
3	PR-DENFA-02 Procedimiento para la Ejecución de Procesos a través de los módulos de Planilla, Aviso de Entrada, Novedades y Facturación mediante el SIPE.	100%
4	101-PR-DENFA-Procedimiento General para Inscripción de Empleadores –SIPE-	100%
5	PR-DENFA-DINAI-Procedimiento General para la Firma Digital – SIPE.	100%
6	Verificación en sitio del cumplimiento de las recomendaciones de la Propuesta de Mejoras. Riesgos Profesionales/ Área Metropolitana, PR- DENPEIVM-164.	100%
7	Evaluación y Mejora del Trámite de la Pensión Puente, No. 156-03.	100%
8	Revisión de la información de los Requisitos para Trámites de Prestaciones Económicas e Ingresos en la WEB.	100%
9	Verificar las fallas con los involucrados y presentar alternativas. Memo-02450-PE-Hallazgo (1500-más de 5 años).	100%
10	Visitas a las agencias del Dorado y San Francisco para levantar funciones del operativos	100%
11	Ajustar procedimientos PR-DENPEIVM-29, PR-DENPE-34, PR-DENPEIVM-63 por observaciones de Asesoría Legal.	100%
12	Manual de Inversiones y reglamento para la inversión de fondos de reserva de la institución. Fondos de Reserva.	100%
13	Ajuste del Procedimiento para la Tramitación y Pago del Subsidio de Incapacidad Temporal por Riesgos Profesionales con el sistema mainframe/ Área del interior PR- DENPEIVM-245	100%
14	Procedimiento para el Pago de los expedientes de PE que por diversas razones están detenidos su trámite. Tercera versión.	100%
15	Desarrollo de la Diagramación del Proceso de Cálculo de Solicitudes de PE a Corto y Largo Plazo con la Plataforma de SIPE, s/n.	100%
16	Desarrollo de la Diagramación del Proceso de Validación de Solicitudes de PE a Corto y Largo Plazo con la Plataforma de SIPE, s/n.	100%
17	Desarrollo de la Diagramación del Proceso para la Recepción y Trámite de Solicitudes de PE a Corto y Largo Plazo con la Plataforma de SIPE, s/n.	100%
18	Procedimiento para el Pago de los expedientes de PE que por diversas razones están detenidos su trámite. Segunda version.	100%
19	Actualización del procedimiento para el trámite y reposición de cheques -PR-DENFA-DENPE- 36	100%
20	Evaluación del Hallazgo sobre el procedimiento para el trámite por pérdida de activo del Complejo Hospitalario proc -254	100%
21	Manual de Procedimientos para los Ingresos de los Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados, PR-DENPE-CPP.	100%
22	Revisión del Flujo del Proceso de Pago de la Pensión de Vejez, No.202	100%
23	Revisión de la Guía para la Calificación de la Enfermedad Profesional, Enfermedad relacionada con el trabajo o enfermedad agravada por el trabajo.	100%



N°	PROYECTO	AVANCE
24	Actualización y desarrollo del Procedimiento para la Expedición de Certificados de Incapacidad, Certificados de Embarazos y Constancia de Asistencia.	100%
25	Procedimiento para la Homologación de Certificados de Incapacidad y Embarazo expedidos en Instalaciones ajenas a la CSS en el territorio nacional y en el extranjero.	100%
26	Procedimiento para la Certificación de Fe de Vida 34-99.	100%
27	Evaluación de los procesos de SIPE en las Agencias Metro.	100%
28	Evaluación del desglose de Salario y su efectividad.	100%
29	Flujos del Plan de Expansión del Programa de Préstamos Personales a Pensionados y Jubilados.	100%
30	Manual técnico para el cobro en SIPE-Ingreso.	100%
31	Implementación de procedimiento de homologación.	100%
32	Mejora, actualización e inclusión de la tabla para la aplicación, facturación y cobro de multa a empleadores que no reportan los accidentes de trabajo dentro de las 48 horas, No.14-99.	100%
33	Proyecto Software de Salud Ocupacional. Procedimiento 2.	100%
34	Proyecto Software de Salud Ocupacional. Procedimiento 1.	100%
35	Evaluación del desglose de Salario y su efectividad.	100%
36	Ajuste de los Procedimientos Para la Tramitación y Pago de Enfermedad Común/ Área del interior y metro 120-288.	100%
37	Modificación de ítems por Hallazgos de auditoría al Proceso para el Trámite de la Planilla de Indemnizaciones N°038-09.	100%
38	Evaluación del proceso de solicitud de refrendo del Director Médico de la Unidad Ejecutora en la "Solicitud de Prórroga de Incapacidad Común" que serán remitidos a la Comisión de Prestaciones, ocasionando retraso en el trámite.	100%
39	Procedimiento para el Trámite y Pago de Auxilio de Funeral en las Agencias Administrativas del Área Metropolitana, PR-DENPE-IVM-167.	100%
40	Actualización del Procedimiento para la Tramitación y Pago de los Beneficios por Lentes y Prótesis Dental PR- DENPEIVM-84 y 153. No se hicieron mejoras solo eliminación del talonario en octubre 2012.	100%
41	Actualización del procedimiento de Auxilio de Funeral de Riesgo Profesional #32.	100%
42	Call Center- Control y Seguimiento de trámites de PE.	100%
43	Hallazgo de Auditoría del Departamento de Control y Seguimiento.	100%
44	Procedimiento para la homologación de Certificados de Incapacidad y Embarazo expedidos en Instalaciones ajenas a la Caja de Seguro Social en el Territorio nacional y en el extranjero. No. 81.	100%
45	Estructura Manual de Organización y Funciones de la Coordinación de Diálisis y Enfermedad de los Riñones.	100%
46	Evaluación y mejora del procedimiento de Ficha comprobación de Salarios/ 85-94.	100%
47	Proyecto Sistema de Turno (Gestión de Filas). Elaboración de Flujos.	100%
48	Adicionar y ajustar el procedimiento de Inscripción de Empleadores #101.(WEB).	100%

N°	PROYECTO	AVANCE
49	Procedimiento para la Afiliación de Asegurados y Dependientes en SIPE, PR-DENPE-IVM 106.	100%
50	Evaluación del proceso de homologación en San Francisco y Bethania.	100%
51	Evaluación y ajuste del procedimiento 191.	100%
52	Visitas a las agencias para establecer Flujo Gestión de Fila.	100%
53	Guía para la calificación de enfermedades profesionales.	100%
54	Revisión del procedimiento de Afiliación.	100%
55	Confección de instructivo para Cédula Juvenil.	100%
56	Revisión y Tramitación del Formulario del Empleador-Reverso del Certificado de Embarazo para el Pago del Subsidio de Enfermedad Común/RP.	100%
57	Fusión del procedimiento 28 y 29 en base a los menús elaborados por Informática	100%
58	Evaluación del procedimiento vigente en la web #29 y 28. Atender y evaluar nota de ajustes del procedimiento de TS.	100%
59	Evaluación de los procesos de SIPE en las Agencias Metro.	100%
60	Guía de Cálculo para el pago de Riesgo Profesional.	100%
61	Revisión de la documentación existente del Procedimiento del Subsistema Mixto de Pensiones, No.178-07.	100%
62	Revisión de la documentación existente del Procedimiento para el Trámite de la Pensión de Sobreviviente por el Subsistema Mixto de Pensiones, No.286-08.	100%
63	Revisión del Flujo del Proceso de Pago de la Pensión de Vejez, No.202.	100%

## Dirección Nacional de la Administración de Proyectos

### 1. Implementación Proyecto – Red Digital de Comunicaciones: Ambulancias

Con este proyecto, la CSS dispondrá de una RED mejor equipada. Es una RED Mixta (DIGITAL y ANÁLOGA). Esto permite utilizar las Opciones de GPS, Mensajería de Texto, Telemetría Básica, que no está disponible para el Sistema Análogo. Con este reemplazo, de igual manera, nos permite una interconexión entre sitios por los protocolos IP, lo que permite vencer los obstáculos geográficos; optimizando y ampliando la cobertura de frecuencia.

Cabe destacar que es imperante mantener el modo análogo, como sistema de respaldo ante la eventualidad del colapso del sistema Digital y preservarlo como tal.

### 2. Ficha Digital

Para la generación de la Ficha del Seguro Social en forma electrónica, se lograron avances como:

- Se realizó el dimensionamiento en sitio de la Impresión de la Ficha Electrónica visitándose a una empresa con un volumen considerable de empleados que sirviera de modelo y por ello, se escogió al Grupo Motta Internacional.
- Se entregó el archivo de siete (7) empleadores con el número de cédula de identidad personal y dirección de correo electrónico de 900 empleadores.

- Se dispuso de los formatos de las Fichas Digitales.

Continuando el desarrollo de este proyecto, se realizó el lanzamiento oficial y se procedió con:

- Colocación en la WEB
- Accesibilidad y visibilidad desde Dispositivos Móviles.

El sistema presenta un avance del 62%.

### 3. Implementación de Telerradiología

Inicia la digitalización de imágenes y radiología en las instalaciones médicas a nivel nacional, con lo cual se optimizará la funcionalidad de los Servicios de Radiología e Imágenes para brindar a los asegurados diagnósticos en tiempo oportuno y con altos estándares de calidad. El proyecto registra un avance del 10%, y será ejecutado en 4 fases, de 6 meses cada una, la primera de las cuales culminó en julio del 2014. Incremento de estudios radiológicos realizados por año.

- Reducción de tiempo de espera / agilización en los procesos.
- Mejora en la atención al asegurado, brindando la oportunidad de realizarse estudios especializados sin necesidad de viajar a la ciudad capital.
- Mejora en la calidad diagnóstica, para que el radiólogo disponga en el justo momento y lugar, de las imágenes obtenidas, junto con los estudios radiológicos previos y sus informes.
- Facilitará la interpretación y el informado de la imagen en forma remota.

### Dirección Nacional de Gestión Administrativa

#### 1. Reducción de Tiempo de Trámites

Se hizo especial énfasis en el mejoramiento en los tiempos de confección de órdenes de compra y solicitudes de compras, lo que origina la eficiencia en el trámite de los expedientes de compras.

Además de optimizar los tiempos de confección de órdenes de compra y solicitudes de compras y sus respectivos trámites de refrendo, entrega del documento al contratista, todo lo cual acorta el lapso de tiempo para recibir el objeto contratado.

### Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

Dando continuidad a los diferentes proyectos y demás actividades, además de los suministros y materiales de la Dirección Ejecutiva se designó un presupuesto de B/. 18,967,636 aprobado y de B/. 5,695,831 compromiso.





---

# CAPÍTULO XIV

---

SECRETARÍA GENERAL

## SECRETARÍA GENERAL

### A. Aspectos Generales

#### Magíster Grace De León Zúñiga

La Magíster Grace De León Zúñiga, es egresada de la Universidad de Panamá con el título de Licenciatura en Contabilidad; posteriormente, realiza la Maestría en Dirección Empresarial y el Postgrado en Alta Gerencia en la Universidad Latina de Panamá. También efectuó diversos cursos y diplomados en las áreas del Servicio al Cliente, Superación Personal, Planillas, Administración del tiempo, actualizaciones secretariales, cursos de computadora y Etiqueta Ejecutiva y en Administración Estratégica de Recursos Humanos.

Participó en Convenciones Internacionales de la Institución en Organismos internacionales, tales como: Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) en Sudáfrica, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) en México, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) en México y la Conferencia de Instituciones de Seguridad Social (CISSCAD) en Belice.

Su experiencia laboral la ha realizado en empresas reconocidas a nivel nacional e internacional, entre las que se destacan: Pan American Life Insurance Company & GBM de Panamá, S.A.

#### Descripción de la Secretaría General

La Secretaría General es el ente a nivel coordinador de la Institución que tiene como función prioritaria servir de enlace y comunicación entre los órganos superiores como la Junta Directiva, la Dirección General, y demás direcciones, departamentos y unidades funcionales de la Caja de Seguro Social, a nivel nacional y con las organizaciones de seguridad social en el exterior.

En este proceso administrativo institucional, la Secretaría General se constituye en la unidad receptora de toda la información y documentación presentada para su posterior canalización a las distintas áreas, según el tema y competencia.

Para el desarrollo de sus funciones cuenta con las siguientes unidades administrativas: Departamento de Asuntos Internacionales, Archivos Generales y Taquígrafas Parlamentarias.

Con la finalidad de lograr sus objetivos y optimizar con eficiencia la labor desempeñada, se implementó una reestructuración organizacional, aprobada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, mediante la Resolución No. 41-589-2009-J.D.

#### Visión

“Trabajar de manera eficiente y con calidad humana al servicio de la Institución”

#### Misión

“Ser el enlace que asiste a los órganos superiores de nuestros asegurados en Coordinación y Seguimiento de los asuntos administrativos y operativos de la Institución”.

#### Valores

Los valores claves son los siguientes:

- Comunicación
- Trabajo en Equipo

- Laboriosidad
- Honestidad
- Responsabilidad
- Respeto
- Lealtad
- Ética

### **Funciones**

Para asistir a los Órganos Superiores en la coordinación y seguimiento de los asuntos administrativos y operativos de la Institución, a continuación se detallan las funciones específicas:

- Actuar como Secretario General de los órganos superiores.
- Participar en las reuniones de cualquier género que se celebren dentro de la Institución, en especial aquellas que por Ley, le son de su competencia (Comisión de Prestaciones, Junta Directiva, Comisión Técnica).
- Servir de unidad receptora de la documentación de la Institución, manteniendo controles actualizados de tal información, y servir de vehículo a las demás unidades ejecutoras encargadas del trámite de los mismos.
- Dar seguimiento a los asuntos importantes o especiales, remitidos por el Despacho Superior, para su atención o solución.
- Mantener relaciones con los representantes de organismos gubernamentales, asociaciones y otros grupos que se vinculan directamente con el despacho superior.
- Otorgar certificaciones de documentos emitidos por la Institución.
- Servir de conducto entre la máxima autoridad institucional, los servidores subalternos y personas particulares en todos aquellos asuntos que le atribuyan o asignen los órganos superiores.
- Mantener informado al Director General sobre los asuntos que se encuentren en trámite en las instancias correspondientes.
- Administrar los recursos humanos, materiales, equipos y financieros asignados a la Secretaría General y Junta Directiva, conforme a las políticas, normas y reglamentos vigentes.
- Ejecutar las funciones que el Director General le delegue.
- Presentar el informe correspondiente para el control de gestión.
- Actuar como Secretario de la Junta Directiva.
- Actuar como Secretario de la Comisión de Prestaciones.
- Coordinar los asuntos que deban ser de conocimiento de la Junta Directiva.

## **Dirección y Coordinación**

La Coordinación Secretarial se encarga del tratamiento de documentos y expedientes que deben ser canalizados a otras áreas, así como la atención de las solicitudes de copias y de autenticación de expedientes clínicos efectuados por distintas unidades médicas, autenticaciones de resoluciones, firmas de resoluciones.

También reciben expedientes con resoluciones para su debida inscripción en los registros y controles numéricos de las decisiones proferidas por el Despacho Superior. Conforme lo solicitan las distintas áreas, se encarga de tramitar las certificaciones sobre presentación de recursos.

- **Recepción**

La Recepción de la Secretaría General es el área en donde ingresan físicamente todo tipo de documentación destinada a su tramitación, en distintas áreas. Es la encargada de efectuar el registro detallado de cada documento recibido, informando el día y hora de recepción; así como el funcionario que dentro de este despacho, será responsable de su curso.

El área actúa como recepción de expedientes y documentos de Junta Directiva y Comisión de Prestaciones; así como de cualquier otro trámite que sea del ámbito de otra unidad ejecutora y que deba ser canalizado al área de su competencia.

- **Asistencia Legal**

Esta Unidad administrativa se encarga de tramitar todo documento que tenga connotación legal, recibiendo expedientes que ingresen para confección de providencias en sus distintas modalidades (Admisión de recursos de apelación, extemporáneos, desiertos, desistimientos, improcedentes, subsanar fallas administrativas), para confección de edictos, para una evaluación legal, y cualesquiera otros trámites de índole legal.

- **Bienes Patrimoniales**

El Departamento de Bienes Patrimoniales tiene el objetivo de garantizar el registro y control de los bienes de activo fijo de la Institución puestos a disposición de las Unidades Ejecutoras para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

## **Asuntos Internacionales**

Le corresponde a esta unidad administrativa responder consultas sobre el Reglamento de Prestaciones Médicas dispensadas en Instituciones en el Exterior cuando no se brinden en Panamá. También analiza, investiga y prepara informes relacionados con las solicitudes de prestaciones médicas dispensadas en el exterior.

## **Comisión de Prestaciones Económicas**

La Comisión de Prestaciones es un organismo interdisciplinario, que se encarga de resolver, en primera instancia, todas aquellas solicitudes de prestaciones en dinero y otros beneficios, designadas expresamente por la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y las disposiciones reglamentarias aplicables.

## **Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva**

La Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez, es un organismo interdisciplinario, integrado por un médico, una trabajadora social y un asesor legal, con funciones de cuerpo asesor de la Junta Directiva, en cuanto a los casos que requieren evaluaciones médicas que dictaminen en relación al estado invalidante de un asegurado, o que se requiera la determinación de un riesgo profesional, en grado de apelación.



### Taquígrafas Parlamentarias

Dado que la Secretaría General de la Caja de Seguro Social, mediante facultad otorgada por el artículo 30 de la Ley No. 51 de 2005, actúa también como Secretaria de la Junta Directiva, sostiene en su estructura organizativa una secretaria parlamentaria para llevar el control de los expedientes que ingresan para conocimiento, primeramente de la comisión respectiva y luego por el Pleno de la Junta Directiva.

### Administración

Para el buen funcionamiento de la Secretaría General, la Unidad de Administración realiza tareas para mantener un flujo constante de información con los superiores jerárquicos de las situaciones que se presentan e implantar métodos y procedimientos de trabajo. Planifica, organiza, resuelve problemas y situaciones planteadas por los subalternos y asegurados, dando respuesta oportuna.

### Estructura Orgánica

Para lograr los objetivos y optimizar la labor desarrollada por nuestra Institución, se implementó una reestructuración organizacional, aprobada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, mediante la Resolución No. 41-589-2009-J.D., en la cual la Secretaría General se erige jerárquicamente, como Secretaria General de los órganos superiores de esta Institución, propiciando siempre la interrelación de las labores y actividades que se ejecutan en búsqueda y logro de un objetivo común.



Fuente: Secretaría General.CSS. 2014.

**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.**

**Cuadro No. 1  
Consolidado del Presupuesto y Ejecución Presupuestaria: Años 2009-2014\*  
Secretaría General (en balboas)**

CONCEPTO	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
	P	E	P	E	P	E
Totales	1,904,241	1,628,977	2,038,284	1,919,680	2,152,823	2,093,836
Servicios Personales	1,401,990	1,229,842	1,502,404	1,433,893	1,556,733	1,397,407
Servicios No Personales	404,387	301,861	406,660	359,423	420,900	475,433
Materiales y Suministro	92,314	90,689	123,670	113,570	166,640	205,611
Transferencias Corrientes	5,550	6,585	5,550	12,794	8,550	15,385

CONCEPTO	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014*	
	P	E	P	E	P	E
Totales	1,867,300	1,336,697	1,902,766	1,315,030	2,037,090	739,209
Servicios Personales	1,531,180	1,250,798	1,506,546	1,243,198	1,650,590	638,174
Servicios No Personales	125,400	18,851	168,000	23,433	158,280	76,412
Materiales y Suministro	202,170	59,664	219,670	47,164	219,670	22,235
Transferencias Corrientes	8,550	7,384	8,550	1,235	8,550	2,388

\*Compromisos hasta el mes de junio de 2014.  
Fuente: Secretaría General. CSS. 2014.

**B. Gestión Administrativa**

**Año: 2009-2010**

La Secretaría General, ente ejecutivo de enlace y coordinación de la Junta Directiva y Dirección General con la estructura interna y las entidades externas, ha emprendido acciones orientadas a mejorar la tramitación como vía eficiente de comunicación, para beneficio de los usuarios de la seguridad social.

**1. Trámites de Solicitudes**

La agilización de las solicitudes recibidas, sean estas de oficios poderes, recursos de reconsideración y apelación, quejas administrativas, certificaciones o expedientes, entre otros trámites; están sujetas al uso de la tecnología moderna, lo cual ha permitido entregar la correspondencia con seguridad a los diferentes instancias correspondientes. Estas medidas implantadas logran verificar la autenticidad de las mismas, evitan errores y facilitan la gestión administrativa.

El estado de la tramitación durante el año 2009- 2010, fue de 14,423 documentos, lo cual se escribe a continuación:

**Cuadro N°1**  
**Recepción de Documentos, año 2009-2010.**

DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS	TOTAL
Oficios	532
Poderes	176
Recursos de Reconsideración	367
Recursos de Apelación ante la Junta Directiva	376
Revisión Administrativas	20
Quejas Administrativas	6
Correspondencia para la Secretaría General	3,085
Correspondencia para la Junta Directiva	802
Certificaciones	1,221
Expedientes	7,838
<b>TOTAL</b>	<b>14,423</b>

Fuente: Secretaría General. CSS. 2010.

## 2. Pacientes Traslados al Exterior

En materia de seguridad y custodia de documentación, se aprecia la cantidad de 16,348 cheques de pensionados y jubilados enviados a estafetas, 17,868 giros de pensionados y jubilados enviados al exterior y 2,687 cheques de pensionados y jubilados enviados a las agencias del interior del país. Los trámites de correspondencia enviada a las Agencias del interior reportan (al mes de noviembre) de un total de 100,198 y el manejo de 53,161 notas recibidas de las Agencias y del sector gubernamental. La administración ha demostrado buen desempeño con la finalidad de evitar fraudes y además facilitar el trabajo entre los Correos Nacionales y las Agencias institucionales.

La Secretaría General, en coordinación con la Dirección de los Servicios y Prestaciones de Salud, facilita la gestión administrativa que contribuye a la recuperación de la salud y a elevar la calidad de vida de los asegurados, mediante el traslado de pacientes al exterior para recibir tratamiento médico que no se brinda en las instalaciones de salud del país.

Para el año 2009, en el rubro sobre costos de traslados, la Caja de Seguro Social desembolsó la suma total de B/.903.246.58 a favor de 49 asegurados protegidos por el sistema de seguridad social.

**Cuadro N° 2**  
**Pacientes Traslados al Exterior: Años 2009**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	1	25,000.00	3	68,661.10
2	Colombia	4	67,226.60	18	428,004.97
3	Cuba	1	3,216.00	1	10,881.85
4	Estados Unidos	6	105,783.20	10	161,313.97
5	México	0	0.00	1	25,000.00
6	Republica Dominicana	0	0.00	1	2,758.20
	Totales	12	201,225.80	34	696,620.09

REEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS EN EL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Colombia	0	0.00	1	265.00
2	Estados Unidos	2	5,135.69	0	0.00
	Totales	2	5,135.69	1	265.00

Fuente: Secretaría General. CSS, 2009

Para el año 2010 se registró el traslado de 64 pacientes entre los que se distinguen 17 asegurados cotizantes y 47 dependientes, generando una erogación de B/.958,789.04.

**Cuadro N° 3**  
**Traslados de Pacientes al Exterior. Año: 2010**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	0	0.00	7	119,193.20
2	Colombia	4	67,267.62	10	242,005.29
3	Cuba	0	0.00	2	10,509.20
4	España	1	25,000.00	0	0.00
5	Estados Unidos	6	111,792.19	12	223,952.00
6	México	0	0.00	2	50,000.00
7	República Dominicana	0	0.00	8	26,592.87
	Total	11	204,059.81	41	672,252.56

REEMBOLSOS POR GASTOS MÉDICOS EN EL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	MONTO DEL REEMBOLSO	BENEFICIARIOS	MONTO DEL REEMBOLSO
1	Canadá	1	7,633.18	0	0.00
2	Colombia	0	0.00	1	265.00
3	España	1	16,000.00	0	0.00
4	Estados Unidos	3	42,543.66	2	4,252.00
5	Guatemala	0	0.00	2	6,789.78
6	República Dominicana	0	0.00	1	4,510.00
7	Venezuela	1	483.05	0	0.00
	Totales	6	66,659.89	6	15,816.78

Fuente: Secretaría General. CSS. 2011.

### 3. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

**Cuadro N° 4**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**  
**Año: 2009 -2010**

CONCEPTO	AÑO 2009		AÑO 2010	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,904,191	1,628,977	2,038,234	1,919,680
Servicios Personales	1,401,990	1,229,842	1,502,404	1,433,893
Servicios No Personales	404,387	301,861	406,660	359,423
Materiales y Suministro	92,314	90,689	123,670	113,570
Transferencias Corrientes	5,500	6,585	5,500	12,794

Fuente: Secretaría General. CSS. 2011.

## Año 2011

La Secretaría General ha implementado una serie de medidas orientadas a mejorar la tramitación como vía eficiente de comunicación en beneficio de los usuarios, las cuales han resultado positivas para la administración respecto a la capacitación del recurso humano y a la modernización de la tecnología, con el propósito de lograr un proceso seguro y oportuno en la atención y trámites de los documentos y solicitudes recibidas.

#### 1. Trámites de Solicitudes.

Se ha logrado la agilización de las solicitudes de asegurados, abogados, Ministerio Público, tales como: oficios, certificaciones, expedientes administrativos y clínicos, recursos de reconsideración y apelación, quejas administrativas, pruebas testimoniales, informes secretariales, edictos, providencias y otros.

La tramitación durante el período 2010-2011, ha sido la siguiente:

**Cuadro N° 1**  
**Descripción de Documentos de la Secretaría General**

DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS	CANTIDAD
Expedientes	7,980
Copias	100
Recursos	872
Autenticaciones	1,210
Correspondencia de Junta Directiva	408
Correspondencia de Secretaría	1,972
Poderes	100
Oficios	115
Total	12,757

Fuente: Secretaría General, CSS, 2010.

## 2. Asistencia Legal

A esta unidad le compete tramitar la documentación legal, recibiendo expedientes que ingresen para confección de providencias en sus distintas modalidades, sean estas: admisión de recursos de apelación, extemporáneos, desiertos, desistimientos, improcedentes, subsanar fallas administrativas, con la finalidad de confeccionar edictos, para una evaluación legal, entre otros trámites de índole legal.

**Cuadro N° 2**  
**Recepción de documentación Asistencia legal de la Secretaría General**

DESCRIPCIÓN	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	TOTAL
Providencias	58	64	43	60	225
Edictos	136	118	84	66	404
Notas	157	175	186	105	623
Pruebas Testimoniales	0	2	0	0	2
Informes Secretariales	5	2	3	2	12
Documentos y Recursos Tramitados	75	67	80	53	275
Oficios	10	15	10	8	43
Expedientes	206	208	140	194	748

Nota: Este período comprende los meses de julio a octubre del año 2011.  
Fuente: Secretaría General, CSS, 2011.

## 3. Traslados de pacientes asegurados al exterior.

Se registró el traslado de 42 pacientes entre los que se distinguen 23 asegurados cotizantes y 29 dependientes, generando una erogación de B/.747,795.26.

**Cuadro N° 3**  
**Traslados de Pacientes al Exterior. Año: 2011**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	0	0.00	4	96,723.00
2	Colombia	3	29,172.48	9	206,087.98
3	Cuba	1	21,678.94	1	3,320.55
4	El Salvador	1	25,000.00	0	0.00
5	Estados Unidos	14	203,990.30	6	110,284.58
6	Guatemala	0	0.00	3	8,415.41
7	República Dominicana	0	0.00	1	4,122.00
	Total	19	279,841.72	24	428,953.52
REEMBOLSOS POR TRASLADOS AL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	MONTO DEL REEMBOLSO	BENEFICIARIOS	MONTO DEL REEMBOLSO
1	Colombia	1	1,668.41	0	0.00
2	Estados Unidos	3	25,336.20	1	69.55
3	Guatemala	0	0.00	1	2,825.60
4	República Dominicana	0	0.00	3	9,100.26
5	Totales	4	27,004.61	5	11,995.41

Fuente: Secretaría General, CSS, 2011.

## 4. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

**Cuadro N° 4**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**  
**Año: 2011**

CONCEPTO	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,904,241	1,628,977	2,038,284	1,919,680	2,152,823	2,093,836
Servicios Personales	1,401,990	1,229,842	1,502,404	1,433,893	1,556,733	1,397,407
Servicios No Personales	404,387	301,861	406,660	359,423	420,900	475,433
Materiales y Suministro	92,314	90,689	123,670	113,570	166,640	205,611
Transferencias Corrientes	5,550	6,585	5,550	12,794	8,550	15,385

CONCEPTO	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,867,300	1,336,697	1,902,766	1,315,030	2,037,090	739,209
Servicios Personales	1,531,180	1,250,798	1,506,546	1,243,198	1,650,590	638,174
Servicios No Personales	125,400	18,851	168,000	23,433	158,280	76,412
Materiales y Suministro	202,170	59,664	219,670	47,164	219,670	22,235
Transferencias Corrientes	8,550	7,384	8,550	1,235	8,550	2,388

Fuente: Secretaría General, CSS, 2011.

## Año 2012

La Secretaría General, ente de apoyo especializado y técnico, desarrolló estrategias de índole administrativa para responder a las normas institucionales.

### 1. Trámites de Solicitudes.

Para el año 2012, se llevaron a cabo los trámites de las solicitudes relacionados con los oficios, certificaciones, expedientes administrativos y clínicos, recursos de reconsideración y apelación, quejas administrativas, entre otros, que requieren una compleja administración de procedimientos para su debida canalización a las unidades apropiadas.

La tramitación de documentos para el año 2012 fue la siguiente:

**Cuadro N° 1.**  
**Trámites de Documentos**

DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS	CANTIDAD
Expedientes	7,073
Copias	120
Recursos	803
Autenticaciones	1,143
Correspondencia de Junta Directiva	624
Correspondencia de Secretaria	1,411
Poderes	129
Oficios	108
Total	11,411

Fuente: Secretaría General. CSS. 2012.

### 2. Asistencia Legal

Los documentos que ingresan a la Secretaría General relacionados con la asistencia legal son expedientes clasificados como admisión de recursos de apelación, extemporáneos, desiertos, desistimientos, improcedentes, subsanar fallas administrativas con la finalidad de confeccionar providencias y edictos en sus distintas modalidades de índole legal.

**Cuadro N° 2**  
**Asistencia Legal por Tipo de Trámite**  
**Año 2012 (enero-octubre)**

CONCEPTO	AÑO 2009		AÑO 2010	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,904,191	1,628,977	2,038,234	1,919,680
Servicios Personales	1,401,990	1,229,842	1,502,404	1,433,893
Servicios No Personales	404,387	301,861	406,660	359,423
Materiales y Suministro	92,314	90,689	123,670	113,570
Transferencias Corrientes	5,500	6,585	5,500	12,794

Fuente: Secretaría General, CSS, 2012.



### 3. Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva.

La Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez, es un organismo interdisciplinario, integrada por un médico, una trabajadora social y un asesor legal, con funciones de cuerpo asesor de la Junta Directiva, en cuanto a los casos que requieren evaluaciones médicas que dictaminen en relación al estado invalidante de un asegurado, o que se requiera la determinación de un riesgo profesional, en grado de apelación.

**Cuadro N° 3**  
**Clasificación de Trámites. Año 2012 (enero-octubre)**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Apelaciones Nuevas	143
Sesiones	25
Expedientes enviados a Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia	97
Expedientes enviados Fondo Complementarios.	31
Expedientes enviados a Contabilidad de Riesgo Profesionales.	18
Expedientes enviados a Cuentas Individuales	6
Expedientes enviados a la Comisión de Prestaciones Económicas – Junta Directiva	98
Confección Nota	188
Edictos	143
Expedientes de Salud Ocupacional	2
TOTAL	751

Nota: Muestreo para el período enero a septiembre del año 2012. Fuente: Secretaría General, CSS, 2013.

### 4. Comisión de Prestaciones

La Comisión de Prestaciones es un organismo interdisciplinario, que se encarga de resolver, en primera instancia, todas aquellas solicitudes de prestaciones en dinero y otros beneficios, designados expresamente por la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y las disposiciones reglamentarias aplicables.

En esta área se recibieron recursos de reconsideración y solicitudes de revisión de casos de Prestaciones Económicas, los cuales deben seguir un proceso apegado a las leyes, normas y procedimientos correspondientes para la posterior presentación ante los comisionados, quienes se encargan de la elaboración de los listados y las órdenes del día de cada sesión.

**Cuadro N° 4**  
**Tipo de Procesos Ejecutados**  
**Año 2013 (Enero – octubre)**

DESCRIPCIÓN	TOTAL
Comisiones realizadas	39
Expedientes evaluados en la Comisión	1502
Confección de Comunicaciones	1009
Recursos de Reconsideración y/o Revisiones	13
Hojas de Trámites	13
TOTAL	2,576

Fuente: Secretaría General, CSS, 2013.

### 5. Traslado de Pacientes al Exterior.

De acuerdo al diagnóstico que presenta el paciente asegurado o beneficiario, al referirse a un tratamiento médico que no existe a nivel nacional, el sistema de seguro social panameño lo protege, financiándolo en el exterior.

Se registró el traslado de 38 pacientes entre los que se distinguen 12 asegurados cotizantes y 26 dependientes, generando una erogación de B/.522,968.62.

**Cuadro N° 5**  
**Traslado de Pacientes al Exterior. Año 2012**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	1	25,000.00	4	95,846.39
2	Colombia	2	5,347.85	4	68,723.47
3	Estados Unidos	6	85,769.97	18	207,873.23
	Total	9	116,117.82	26	372,443.09
REEMBOLSOS POR TRASLADOS AL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	MONTO DEL REEMBOLSO	BENEFICIARIOS	MONTO DEL REEMBOLSO
1	Estados Unidos	2	21,453.60		
2	Venezuela	1	12,954.11		
	Totales	3	34,407.71	0	0.00

Fuente: Secretaría General. CSS, 2012.

### 6. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria.

**Cuadro N° 6**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

CONCEPTO	AÑO 2012	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,867,300	1,336,697
Servicios Personales	1,531,180	1,250,798
Servicios No Personales	125,400	18,851
Materiales y Suministro	202,170	59,664
Transferencias Corrientes	8,550	7,384

Fuente: Secretaría General. CSS, 2012.

## Año 2013

La Secretaría General es la instancia normativa que sirve de enlace y comunicación entre los órganos superiores además es receptora y vinculante de toda la información y documentación presentada ante la Institución en materia de seguridad social.

Para el año 2013, se desarrollaron las siguientes acciones:

### 1. Trámites de Solicitudes.

Con la posterior recepción y registro de material de expedientes y documentos, la coordinación secretarial se encarga del tratamiento administrativo de los mismos con otras unidades de la organización. Le compete entre otras actividades y funciones, la administración de los expedientes con resoluciones para inscripción en los registros y controles numéricos de las decisiones pronunciadas por el Despacho Superior.

A continuación, cuadro en detalle de los trámites efectuados por la coordinación secretarial.

**Cuadro N° 1**  
**Trámites de Solicitudes Año 2013**

DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS	2013
Expedientes	7910
Copias	130
Recursos	----
Autenticaciones	1792
Correspondencia de Junta Directiva	800
Correspondencia de Secretaria	2005
Poderes	125
Oficios	145
TOTAL	12,907

Fuente: Secretaría General, CSS, 2013.

### 2. Asistencia Legal

A esta unidad le compete tramitar la documentación legal, recibiendo expedientes que ingresen para confección de providencias en sus distintas modalidades, sean estas: admisión de recursos de apelación, extemporáneos, desiertos, desistimientos, improcedentes, subsanar fallas administrativas, con la finalidad de confeccionar edictos, para una evaluación legal, entre otros trámites de índole legal.

**Cuadro N° 2**  
**Asistencia Legal por Tipo de Trámite. Año 2013 (enero-octubre)**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Providencias	329
Edictos	990
Hojas de Trámites	1467
Documentos y Recursos Tramitados	862
Certificaciones	19
Oficios	86
Expedientes	1636

Fuente: Secretaría General, CSS, 2012.

### 3. Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva.

La Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez, es un organismo interdisciplinario, integrada por un médico, una trabajadora social y un asesor legal, con funciones de cuerpo asesor de la Junta Directiva, en cuanto a los casos que requieren evaluaciones médicas que dictaminen en relación al estado invalidante de un asegurado, o que se requiera la determinación de un riesgo profesional, en grado de apelación.

**Cuadro N° 3**  
**Clasificación de Trámites**  
**Año 2013 (enero-octubre)**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Apelaciones Nuevas	135
Sesiones	28
Expedientes Enviados a Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia	110
Expedientes Enviados Fondo Complementarios.	27
Expedientes Enviados a Contabilidad de Riesgo Profesionales.	27
Expedientes Enviados a Cuentas Individuales	6
Expedientes enviados a la Comisión de Prestaciones Económicas – Junta Directiva	105
Confección Nota	165
Edictos	142
Expedientes de Salud Ocupacional	2
Expedientes Enviados a Seguridad Ocupacional	3
Expedientes Enviados al Complejo Hospitalario Metropolitano	3

Fuente: Secretaría General, CSS, 2013.

### 4. Comisión de Prestaciones

La Comisión de Prestaciones es un organismo interdisciplinario, que se encarga de resolver, en primera instancia, todas aquellas solicitudes de prestaciones en dinero y otros beneficios, designados expresamente por la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y las disposiciones reglamentarias aplicables.

En esta área se recibieron recursos de reconsideración y solicitudes de revisión de casos de prestaciones económicas, los cuales deben seguir un proceso apegado a las leyes, normas y procedimientos correspondientes, para la posterior presentación ante los comisionados, quienes se encargan de la elaboración de los listados y los órdenes del día de cada sesión.

**Cuadro N° 4**  
**Tipo de Procesos Ejecutados**  
**Año: 2013 (Enero – octubre)**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD (MENSUAL)
Prórroga de Incapacidad por Riesgo Profesional	484
Recursos de Reconsideración, Revisiones y Documentos Varios	31
Providencias	241
Edictos	50
Memorandos / Comunicaciones	1697
Hojas de Trámites	151

Fuente: Secretaría General, CSS, 2013.

## 5. Pacientes Traslados al Exterior

Los asegurados y sus dependientes pueden recibir el beneficio excepcional de tratamiento médico cuando este no se pueda brindar en nuestro país. De acuerdo a los registros institucionales, para el año 2013, se han tramitado 49 traslados al exterior por la suma de B/.694,982.88.

**Cuadro N° 5**  
**Pacientes Traslados al Exterior**  
**Año: 2013**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	0	0.00	6	121,745.14
2	Colombia	5	27,235.28	11	109,793.03
3	Estados Unidos	17	304,025.40	7	94,295.15
	Total	22	331,260.68	24	325,833.32
REEMBOLSOS POR TRASLADOS AL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	MONTO DEL REEMBOLSO	BENEFICIARIOS	MONTO DEL REEMBOLSO
1	Estados Unidos	1	6,342.88	2	31,546.00
	Totales	1	6,342.88	2	31,546.00

Fuente: Secretaría General. CSS, 2013.

Cabe señalar que en el costo del tratamiento en el exterior, en el centro hospitalario seleccionado se contemplan los gastos de alimentación, hospedaje y traslado (aéreo y terrestre) del paciente y un (1) acompañante.

## 6. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

**Cuadro N° 6**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria. Año: 2013**

CONCEPTO	AÑO 2013	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	1,902,766	1,315,030
Servicios Personales	1,506,546	1,243,198
Servicios No Personales	168,000	23,433
Materiales y Suministro	219,670	47,164
Transferencias Corrientes	8,550	1,235

Fuente: Secretaría General. CSS, 2013.

## Año 2014

Para el año 2014, la Secretaría General espera lograr la gestión oportuna de los trámites que atiende a nivel nacional e internacional, de acuerdo a estándares esperados en la administración moderna.

### 1. Trámites de Solicitudes

La agilización de las solicitudes recibidas por la Secretaría General, han estado sujetas al uso de la tecnología moderna, lo cual ha permitido entregar la correspondencia con seguridad y eficiencia a las diferentes instancias.

**Cuadro N° 1**  
**Descripción de Documentos de la Secretaría General.**

DESCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Expedientes	7980	7,073	7910	3509	26472
Copias	100	120	130	102	452
Recursos	872	803	----	711	2386
Autenticaciones	1210	1,143	1792	73	4218
Correspondencia de Junta Directiva	408	624	800	----	1832
Correspondencia de Secretaria	1972	1,411	2005	168	5556
Poderes	100	129	125	5	359
Oficios	115	108	145	66	434
TOTAL	12,757	11,411	12,907	4,634	41,709

Fuente: Secretaría General. CSS, 2014.

## 2. Pacientes al Exterior

Los asegurados y sus dependientes pueden recibir el beneficio excepcional de tratamiento médico cuando este no se pueda brindar en nuestro país. De acuerdo a los registros institucionales, para el año 2014 (mayo), se han tramitado 18 traslados al exterior por la suma de B/.217,196.39.

**Cuadro N° 2**  
**Pacientes Traslados al Exterior**  
**Año: 2013**

#	PAÍS	ASEGURADOS	COSTO DEL TRASLADO	BENEFICIARIOS	COSTO DEL TRASLADO
1	Argentina	0	0.00	2	50,000.00
2	Colombia	5	37,271.85	1	25,000.00
	Costa Rica	0	0.00	1	7,036.50
3	España	1	25,000.00	0	0.00
4	Estados Unidos	2	4,445.20	1	25,000.00
	República Dominicana	0	0.00	1	15,833.45
	Total	8	66,717.05	6	122,869.95
REEMBOLSOS POR TRASLADOS AL EXTERIOR					
#	PAÍS	ASEGURADOS	MONTO DEL REEMBOLSO	BENEFICIARIOS	MONTO DEL REEMBOLSO
1	Cuba	1	7,681.50	0	0.00
	El Salvador	1	1,491.09	0	0.00
2	Estados Unidos	1	15,046.80	1	3,390.00
	Totales	3	24,219.39	1	3,390.00

Fuente: Secretaría General. CSS, 2014.

Para el período 2009 al 2014 se registró el traslado de 236 pacientes, entre los que se distinguen 81 asegurados cotizantes y 155 dependientes, generando una erogación total de B/.4,044,978.77.

**Cuadro N° 3**  
**Consolidado de Traslados al Exterior**  
**Años: 2009 – 2014 (Mayo)**

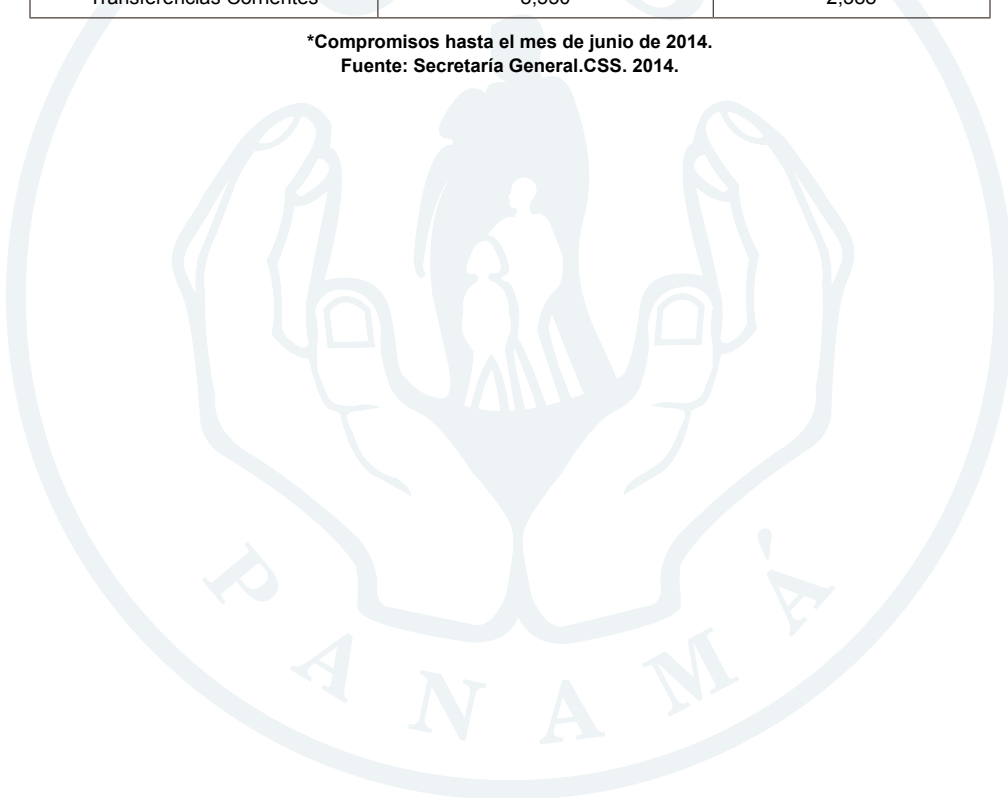
AÑO	ASEGURADOS	COSTO	BENEFICIARIOS	COSTO	TOTAL
2009	12	206,361.49	34	696,885.09	903,246.58
2010	11	270,719.70	41	688,069.34	958,789.04
2011	19	306,846.33	24	440,948.93	747,795.26
2012	9	150,525.53	26	372,443.09	522,968.62
2013	22	337,603.56	24	357,379.32	694,982.88
2014	8	90,936.44	6	126,259.95	217,196.39
Total	81	1,362,993.05	155	2,681,985.72	4,044,978.77

### 3. Presupuesto y Ejecución Presupuestaria

**Cuadro N° 4**  
**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**  
**Año: 2014**

CONCEPTO	AÑO 2014*	
	PRESUPUESTO	EJECUCIÓN
Totales	2,037,090	739,209
Servicios Personales	1,650,590	638,174
Servicios No Personales	158,280	76,412
Materiales y Suministro	219,670	22,235
Transferencias Corrientes	8,550	2,388

\*Compromisos hasta el mes de junio de 2014.  
 Fuente: Secretaría General.CSS. 2014.







---

# CAPÍTULO XV

---

OFICINA DE ASUNTOS  
CORPORATIVOS

## OFICINA DE ASUNTOS CORPORATIVOS

### A. Aspectos Generales

#### Directora

#### Licenciada Nelly De Gracia de Vieto.

Abogada con 24 años de experiencia como servidora pública en la Caja de Seguro Social. Graduada en la Universidad de Panamá en el año 1986, en la que obtiene su grado de Licenciatura en Derecho y Ciencias Políticas.

Ha desempeñado varios cargos en la Institución como Directora y Subdirectora Nacional de Asesoría Legal, Juez Ejecutor y Asesora Legal.

#### Descripción de la Oficina de Asuntos Corporativos

Este despacho fue creado a través de la Resolución No.41,589-2009.J.D. del 29 de octubre de 2009, con la nueva Estructura impulsada por esta Administración, con la finalidad de lograr una gestión menos burocrática y con mayor énfasis en la eficiencia, eficacia, comunicación y transparencia.

#### Estructura

Como encargada de la administración de la Dirección General, esta oficina tiene a cargo todo el personal administrativo, incluyendo el que apoya directamente la gestión del Despacho Superior:

- Asistente Administrativa
- Secretarias
- Oficinista
- Recepcionistas
- Conductores
- Mensajero
- Escoltas

#### Presupuesto

Esta oficina ha manejado los siguientes presupuestos durante el período octubre 2009 a septiembre 2014:

UNIDAD EJECUTORA	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011		AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C
	993,412	990,547	1,170,322	835,370	2,061,981	1,475,063	3,020,748	1,048,588	3,695,893	1,077,382	3,744,332	350,191
Dirección General	993,412.	990,547	1,129,177	835,370	1,916,632	1,396,660	2,873,410	1,002,761	3,607,524	1,028,792	3,586,088	350,191
Dir. Asuntos Corp.	0.00	0.00	41,145	0.00	145,349	78,403	147,338	45,827	88,369	48,590	158,244	0.00

P: Presupuesto C: Compromiso

**Funciones:****• Traslados de pacientes asegurados al exterior**

Del 2009 a junio 2013, la Oficina de Asuntos Corporativos tuvo a su cargo el trámite de las solicitudes de los asegurados, para recibir tratamientos o procedimientos quirúrgicos en el extranjero, en los casos en que los mismos no se brinden o realicen en la República de Panamá, conforme a la reglamentación vigente.

**• Administrativas**

- Supervisar el desempeño de los colaboradores del Despacho Superior.
- Ejecutar el presupuesto asignado a la Dirección General.
- Velar por la imagen de la Institución para lo cual se participó de las giras y recorridos a las distintas unidades ejecutoras.
- Responsabilizarse, a partir del 2011, del pago por la compra de pasajes aéreos a través de la Tarjeta de Crédito que para esta finalidad, tiene la Caja de Seguro Social en la Caja de Ahorros.

**• Organismos internacionales:**

- Servir de enlace con importantes organismos regionales e internacionales a los cuales la Caja de Seguro Social se encuentra afiliada, tales como la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y Asociación Interamericana de Estadística (IASI), con la finalidad de llevar a cabo un trabajo conjunto a través del intercambio de conocimientos y experiencias en beneficio de la población de responsabilidad. Cabe señalar que el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) y la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) son organizaciones lideradas por el Ministerio de Salud; en la cual la CSS participa como parte del sector salud.
- Canalizar la oferta académica proveniente de organizaciones regionales e internacionales.
- Solicitar el beneficio de becas ante estos organismos, en caso que aplique.
- Coordinar la asistencia del Director General o del servidor público designado a los eventos organizados por estos organismos regionales e internacionales.
- Gestionar el pago de las anualidades de los organismos regionales e internacionales a los cuales, la Caja de Seguro Social se encuentra afiliada.

**• Jornadas Cardiovasculares.**

- Coadyuvar en la organización de estas jornadas, en conjunto con el Dr. Miguel De La Rosa, Cardiólogo Pediatra del Hospital de Especialidades Pediátricas, impulsador y encargado de esta iniciativa y el apoyo logístico de la Dirección Nacional de Asuntos Administrativos.
- Estas jornadas se organizan desde el año 2010, para beneficiar a los pacientes menores de edad que padecen enfermedades cardíacas y que no podían ser intervenidos en Panamá, por

no contar con los especialistas para estas complejas cirugías y exámenes exploratorios como el cateterismo cardíaco, situación que obligaba a los padres a viajar al extranjero en busca de una cura para sus hijos.

- Con un aporte máximo de B/.25,000.00 por parte de la Caja de Seguro Social, los padres debían gestionar el resto del dinero para sufragar los gastos tanto de la cirugía, traslado, hospedaje y alimentación, además de los efectos negativos que implicaba para toda la familia del menor, su traslado y estadía en un país extraño, sin ningún otro apoyo de índole familiar.
- Estas jornadas han permitido que nuestros profesionales se especialicen en la realización de estas cirugías, logrando con ello dar solución efectiva a más de dos centenares de menores de edad que se han beneficiado y hoy tienen una mejor calidad de vida que es lo más importante.

- **Planeación Estratégica.**

- Organizar las sesiones de Planeación estratégica con el objetivo específico de encaminar todos los proyectos e iniciativas de manera que surtan impacto en la visión y misión de la Institución; dar seguimiento a todos los proyectos e iniciativas para que las mismas sean cumplidas en los tiempos estipulados y realizar monitoreo a manera de rendición de cuentas para divulgar los avances y nuevos proyectos.
- Estos eventos se realizaron en coordinación con la Dirección Nacional de Planificación.

- **Concurso Imagen y Gestión.**

- Organizar este concurso creado con el propósito de velar por la mejora continua de las instalaciones y su gestión, a través de una actividad que incentive la competencia entre los servidores públicos, con miras a obtener un galardón por el esfuerzo realizado.

- **Seguimiento de casos.**

- Velar por el cumplimiento de requerimientos, tareas o casos específicos asignados directamente por el Despacho Superior.
- Colaborar en la supervisión de la ejecución de contratos relevantes como Hemodiálisis, Telerradiología y Ficha Digital.

- **Comité de Crédito del Centro de Préstamos Personales de Pensionados y Jubilados de la Caja de Seguro Social**

- Representar al Director General en este comité y como tal, presidirlo.

## Año 2009

### Organismos internacionales

#### 1. XXV Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)

Se participó en la XXV Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), organismo que se constituye en la Secretaría Técnica del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), realizada en Nicaragua, en noviembre de 2009 con la finalidad de revisar el grado de cumplimiento de los acuerdos, analizar y discutir temas de relevancia para el sector salud de la región como los avances en la coordinación de la Comisión Subregional de Medicamentos (CTSM), para establecer los parámetros que se adoptarán para lograr la compra conjunta de medicamentos entre las instituciones de seguridad social de los países de Centroamérica y República Dominicana.

#### 2. Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD)

La Caja de Seguro Social ostentó durante el período 2008-2009, la Presidencia Pro-Témpore de este organismo internacional.

Las actividades realizadas se concentraron en abordar los temas orientados a la planificación y gestión estratégica del CISSCAD: Direccionamiento estratégico, gestión y capacitación de recursos humanos, administración de recursos financieros, formulación y gestión de proyectos y gestión del conocimiento.

Le correspondió al Consejo de Seguridad Social de Belize asumir la presidencia del CISSCAD para el período 2012-2013.

Actualmente, en el período 2014-2015, la representación del CISSCAD está en la Caja Costarricense de Seguro Social.

#### 3. Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. (OMS/OPS)

Durante el período 2009-2011 en la Presidencia Pro tempore del CISSCAD, la Caja de seguro Social de Panamá, recibió el apoyo de la OPS/OMS para realizar una consultoría sobre el estado situacional de la CISSCAD y la propuesta de plan estratégico.

## Año 2010

### Organismos Internacionales

En este año, el desarrollo de las relaciones con organismos regionales e internacionales de la seguridad social, a los cuales está afiliada la Caja de Seguro Social, fue significativo en materia de formación educativa para el perfeccionamiento profesional y técnico, capacitación, asesorías de expertos en los tópicos relacionados con los temas salud, económicos, financieros, administrativos y sociales encaminados al mejoramiento de la atención de los asegurados.

#### 1. Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Panamá fue sede de la Asamblea Anual de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), organismo internacional técnico y especializado de carácter permanente, constituido desde 1942.

El tema de la Asamblea fue “Niños y Seguridad Social” y tuvo como propósito, analizar los beneficios de la seguridad social y fortalecer los programas de protección de la población infantil. En este evento se presentaron ponencias sobre la experiencia de los programas, tipos de subsidios y servicios otorgados a las madres gestantes y a la niñez para su desarrollo integral.

En este evento asistieron más de 150 profesionales de la seguridad social, quienes representaron a las instituciones de los 78 países de América Latina, incluyendo las Islas del Caribe y las Antillas Británicas, que integran el CISS.

#### 2. XXV Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD).

Se participó en la XXV Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), organismo que se constituye en la Secretaría Técnica del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), efectuada en Costa Rica, en octubre de 2010. Esta reunión tuvo el propósito de revisar el grado de cumplimiento de los acuerdos, analizar y discutir temas de relevancia para el sector salud de la región.

Los Acuerdos trataron sobre el Ante-proyecto de Reinserción del Adulto Mayor a la vida económica, cuyo objetivo estaba dirigido a lograr la incorporación económica, social y política del adulto mayor para favorecer el envejecimiento digno, activo, productivo y saludable.

Otro de los Acuerdos fue el Proyecto de Reducción de los Riesgos Laborales para los Trabajadores, en particular Migrantes de la Agricultura y la Construcción. El objetivo estaba orientado a reducir los riesgos laborales en que se encuentran los trabajadores migrantes en el área agrícola y de la construcción.

Se revisó el Acuerdo sobre el acceso a medicamentos y la participación de las instituciones de seguridad social en la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM), para la compra conjunta de medicamentos.

#### 3. Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD)

La Caja de Seguro Social ostentó durante el período 2010- 2011, la Presidencia Pro-Témpore del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD). Cabe destacar que para este período, la Presidencia le correspondía a República Dominicana, que por situaciones políticas y económicas del país no asumió el compromiso, por tanto, la Caja de Seguro Social mantuvo la Presidencia Pro Témpore.

Las actividades relevantes estaban encaminadas a asegurar la participación de todas las instituciones de seguridad social agrupadas en CISSCAD mediante la elaboración de un Plan Estratégico-Operativo que lograra el desarrollo de la capacidad operativa de la gestión de la seguridad social en el CISSCAD.

#### 4. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

Con apoyo de la OPS/OMS se elaboró el Plan Estratégico del CISSCAD y se difundió entre los países miembros.

Los Objetivos Estratégicos fueron los siguientes:

1. Desarrollar la Capacidad del CISSCAD para su Gestión Interna y la Ejecución del Plan.
2. Incrementar la cobertura de Seguridad Social en la Subregión en un contexto de tendencia hacia el acceso Universal de la población a la protección social.
3. Desarrollo de la capacidad del CISSCAD para apoyar técnica y políticamente a las instituciones de seguridad social.
4. Diseñar y ejecutar un conjunto de proyectos estratégicos para promover la acción colectiva, la integración Subregional.
5. Desarrollo de un programa de apoyo para asegurar la sostenibilidad social y financiera de las ISS.
6. La Estrategia Operativa para la Ejecución del Plan.

#### 5. Posición que ejerce la Institución en Organismos internacionales Afiliados.

Los organismos y la posición que ejerció la Institución en cada uno de ellos, son los siguientes:

- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS): la Caja de Seguro Social ostentó la Vicepresidencia de este organismo. Consejo de Instituciones de Seguridad Social (CISSCAD): el Director General ocupó la Presidencia Pro-Témpore desde 2010 al 2012.
- Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS): se desempeña la función de Vicepresidente de la Comisión Técnica de Inversión de los Fondos de Seguridad Social.
- Instituto Interamericano de Estadística (IASI): Se participó en elecciones para escoger a los tres Vicepresidentes del Comité Ejecutivo, para el período 2012-2014.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). La cooperación técnica se fundamentó en la oferta académica.
- Asociación Internacional de la Seguridad Social. La relación de cooperación se fundamentó en la oferta académica.

#### Planeación Estratégica

La primera sesión de Planeación Estratégica se desarrollo en el año **2010** en la cual participaron 98 funcionarios de mandos altos y mandos medios de la Institución. En esa ocasión contamos con el apoyo de la empresa AF CESA Consultores y en conjunto se elaboró el Plan Estratégico Quinquenal.

La segunda sesión se desarrolló en agosto de **2010**, el auditorio del Edificio Clayton 519 y contó con los mismos 98 funcionarios que expusieron sobre los adelantos en la consecución de sus metas. En este momento administrábamos 344 iniciativas.

### **Concurso Imagen y Gestión**

A finales del 2010, el Director General instruyó la realización de este concurso, en busca de crear conciencia para que las Unidades Ejecutoras de la Institución estén orientadas a una gestión basada en resultados, fomentando una actitud positiva hacia la limpieza, el orden, el cuidado e los materiales, insumos, los equipos y las instalaciones, enfocado en la satisfacción de nuestros derechohabientes y usuarios.

En virtud de esa instrucción, se inició la organización de esta actividad, con la determinación de los aspectos a evaluar:

- Orden y Limpieza de la instalación
- Mantenimiento de materiales e instalaciones
- Control de las Filas
- Atención con calidad y calidez
- Manejo y Administración de la entrega de Medicamentos
- Trabajo en Equipo

Las evaluaciones estarían a cargo de funcionarios de las distintas Direcciones Ejecutivas y culminarán con una Premiación.

### **Seguimiento de casos**

A finales de este año, se incorporó al equipo de trabajo de la Dirección General, una Asesora Legal, quien se encargaría de dar seguimiento a casos puntuales para lograr la concreción de importantes.

Entre los más relevantes, tenemos:

- Contratación para Hemodiálisis
- Compra de los Consultorios de San Judas Tadeo
- Trámite para el Uso y Administración de Servidumbre para Construcción de los Estacionamientos de la Policlínica Alejandro De La Guardia.



## Año 2011

### Organismos Internacionales

Durante este año, la Caja de Seguro Social mantuvo relaciones de cooperación técnica y asistencia con los siguientes organismos de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), Organización Iberoamericana de Seguridad Social (CISS), Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), Asociación Interamericana de Estadística (IASI) y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), Consejo de Ministros de Salud (COMISCA) y la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) lo cual permitió participar en los planes y programas de capacitación y asesorías, así como también integrarse a los debates en los foros, conferencias y reuniones sobre las de las políticas actuales de seguridad social de la región y a nivel mundial.

#### 1. Apoyo a la Educación Continua y Actividades Académicas.

Se reforzaron las actividades académicas en el área de docencia médica, con la coordinación para la realización de Jornadas Científicas y Congresos nacionales e internacionales, así como también, se colaboró con los programas de educación continua en el área administrativa. Ambas acciones de capacitación se extendieron y beneficiaron a diversos grupos ocupacionales y tuvieron cobertura nacional.

#### 2. Posición que ejerce la Institución en Organismos internacionales Afiliados.

Los organismos y la posición que ejerció la Institución en cada uno de ellos, son los siguientes:

- Consejo de Instituciones de Seguridad Social (CISSCAD): el Director General ocupó la Presidencia Pro-Tempore desde 2010 al 2012.
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS): se actúa como Vicepresidencia.
- Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS): se desempeña la función de Vicepresidente de la Comisión Técnica de Inversión de los Fondos de Seguridad Social.
- Instituto Interamericano de Estadística (IASI): se participó en elecciones para escoger a los tres Vicepresidentes del Comité Ejecutivo, para el período 2012-2014.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). Las relaciones de cooperación se fundamentaron en la oferta académica.

#### 3. Asamblea Extraordinaria CISSCAD.

Este evento regional se realizó en conjunto con los países de Centroamérica y República Dominicana, con el objetivo de analizar y lograr alianzas para elevar la protección social con calidad en los servicios y prestaciones en salud y avanzar hacia el desarrollo e integración regional en materia de seguridad social.

En esta reunión, se logró que Belice asumiera la Presidencia Pro Tempore para el próximo período 2012-2013.

#### 4. XXVII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD).

En coordinación con el Ministerio de Salud, se logró organizar la XXVII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), en la cual la Caja de Seguro Social ocupó la Primera Vice Presidencia ProTémpore. Los temas de relevancia se refirieron a las enfermedades no transmisibles que serían tratados en la Cumbre de Alto Nivel de Naciones Unidas, los avances del Reglamento Sanitario Internacional, la Cobertura de Agua Potable y Saneamiento, el Seguimiento al Plan de Salud y la Compra conjunta de medicamentos avalada por la OPS/OMS.

#### Planeación Estratégica

La tercera sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en enero de **2011** en el auditorio del Edificio Clayton 519. Esta sesión contó con la presencia y ponencia de invitados especiales, quienes luego de escuchar todos los progresos del Plan Estratégico expresaron su satisfacción. Los invitados fueron: Lic. Roberto Brenes, Lic. Guillermo Antonio Adames, Lic. Juan Carlos Tapia y la Dra. Gloria Moreno de López.

La cuarta sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en septiembre de **2011**, en la ciudad de Chitré. Participaron 250 colaboradores. Es la primera vez que se da un evento de este tipo fuera de la capital, se incorporan a los miembros de la Junta Directiva y a los Directores Médicos y Administradores de Instalaciones de Salud de la Caja de Seguro Social.

#### Concurso Imagen y Gestión

Elaboradas las pautas o aspectos a evaluar y definido el Comité Evaluador y los premios a otorgar, se dispuso la evaluación sorpresivas, en dos etapas, de los Hospitales Nivel I, II y III), Policlínicas (Básica y Especializa), Unidades Locales de Atención Primaria de Salud (ULAPS), Centros de Atención para la Promoción y Prevención en Salud (CAPPS) y Agencias Administrativas.

Los galardonados este año fueron:

#### Categoría Agencias Administrativas:

Primer Lugar: Agencia 24 de Diciembre

Segundo Lugar: Agencia de San Francisco

#### Categoría CAPPS:

Primer Lugar: CAPPS Los Pozos

Segundo Lugar: CAPPS La Pintada

#### Categoría ULAPS:

Primer Lugar: ULAPS Máximo Herrera

Segundo Lugar: ULAPS Edilberto Culiolis

### **Categoría Policlínicas Básicas**

Primer Lugar: Policlínica San Juan de Dios en Natá

Segundo Lugar: Policlínica de Guabito

### **Categoría Policlínicas Especializadas**

Primer Lugar: Policlínica Dr. Miguel Cárdenas Barahona

Segundo Lugar: Policlínica Dr. Joaquín José Vallarino

### **Categoría Hospitales Nivel I**

Primer Lugar: Hospital Dr. Rafael Estévez

### **Categoría Hospital Nivel II**

Primer Lugar: Hospital Dr. Ezequiel Abadía

Segundo Lugar: Hospital Susana Jones Cano

### **Categoría Hospital Nivel III**

Primer Lugar: Hospital de Almirante

**Año 2012**

### **Organismos Internacionales**

En cuanto al 2012, se sostuvo relaciones con estos organismos de una manera dinámica.

#### **1. Presidencia Pro-Témpore del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD).**

La Caja de Seguro Social de Panamá traspasó a Belize la Presidencia Pro-Témpore del CISSCAD, después de cuatro años de estar bajo su responsabilidad: 2008-2011 y entregó al Consejo de Seguridad Social de Belize, el documento del Plan Estratégico Operacional 2012-2016 del CISSCAD, el cual se elaboró con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y se ha constituido en la Hoja de Ruta de las instituciones integrantes de este organismo internacional.

#### **2. Compra Conjunta de Medicamentos Consejo de Ministros de Salud y Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA – RESSCAD).**

La Caja de Seguro Social a través de los mecanismos de compra de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM), se comprometió a comprar los siguientes medicamentos: Ciclosporina A, solución oral modificada, 100mg, frasco, Carvedilol 6.25 mg, tabletas, V.O. y Sevofloran, solución para inhalación frasco de 250ml.

### 3. Reunión Técnica Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

La Institución participó en la Reunión Técnica de la Comisión Americana de Actuaría y Financiamiento (CAAF), Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativo (CAOSA) y Subregión II, Centroamérica que se desarrolló en el mes de julio, en Costa Rica.

Los temas abordados se relacionaron con los retos que enfrentan las instituciones de seguridad social de la región en materia de salud y las pensiones.

### 4. Semana Internacional de la Seguridad Social 2012.

Se asistió a la celebración de la **Semana Internacional de la Seguridad Social 2012**, la cual fue organizada por la CISS en conjunto con otras organizaciones de seguridad social, tales como la AISS, OISS y OIT. Esta se realizó en Ecuador.

Los temas tratados fueron relacionados con la seguridad social y los programas de prevención de los riesgos laborales. Se enfatizó en el desarrollo de programas educativos y de la cultura de prevención en el trabajo.

### 5. Concurso de Premios de Buenas Prácticas para las Américas 2012. AISS

En este concurso participó la Institución, el mismo tiene como objetivo promover las buenas prácticas en todas las instituciones miembros sobre los siguientes temas: eficiencia y eficacia administrativa y operativa en áreas de extensión de la cobertura, el enfoque de seguridad social proactivos y preventivos y la suficiencia y calidad de las prestaciones y los servicios de seguridad social.

Las buenas prácticas premiadas de la Caja de Seguro Social de Panamá fueron: el Modelo de Gestión Logística (LOGHOS), las Citas Médicas para Personas Sordas, la Certificación de los Laboratorios Clínicos, la Optimización e Innovación en Trasplantes Renales y el Programa de Cirugía Cardiovascular de Cardiopatías Congénitas.

### 6. Especialización de los Colaboradores en el Exterior.

La especialización de los colaboradores en el exterior, desempeña una función importante para el desarrollo institucional tanto en el área administrativa como en docencia en salud.

Se les ha concedido licencias con sueldo, becas y subsidios a 58 colaboradores para que participen en las diversas modalidades de capacitación fuera del país, sean estas auspiciadas por organismos afiliados como la OISS y la AISS, o por la misma Institución. La suma estimada de esta actividad asciende a B/.350 mil.

## Planeación Estratégica

La quinta sesión de Planeación Estratégica se realizó en Panamá, en enero de **2012**. Adicional a medir los avances en nuestro plan estratégico, participó como orador de fondo el Lic. Juan Moreno, con una charla dedicada al servicio al cliente. Para esta sesión se incluyeron a los Agentes Administrativos y contó con una participación de 350 personas.

La sexta sesión de Planeación estratégica se efectuó, en septiembre de 2012, en la ciudad de Chitré. Se dio el seguimiento a las Iniciativas y además se presentaron los distintos proyectos y sus avances. Para esta jornada o asamblea contamos con el Sr. José Miralles de la empresa Franklin Covey como orador de fondo, quien desarrolló temas de Liderazgo

### **Concurso Imagen y Gestión**

Se realizó nuevamente esta actividad, logrando despertar en los funcionarios un real sentido de pertenencia y apego a su lugar de trabajo.

En esta oportunidad, resultaron premiados:

#### **Categoría Agencias Administrativas:**

Primer Lugar: Agencia de Parque Lefevre

Segundo Lugar: Agencia de Boquete

#### **Categoría CAPPs:**

Primer Lugar: CAPPs Los Pozos

Segundo Lugar: CAPPs de Capira

#### **Categoría ULAPS:**

Primer Lugar: ULAPS Carlos Velarde

Segundo Lugar: ULAPS Carlos Ramón Alvarado

#### **Categoría Policlínicas Básicas**

Primer Lugar: Policlínica Pablo Espinosa

Segundo Lugar: Policlínica Ernesto Pérez Balladares

#### **Categoría Policlínicas Especializadas**

Primer Lugar: Policlínica Miguel Cárdenas Barahona

Segundo Lugar: Policlínica Alejandro De La Guardia

#### **Categoría Hospitales Nivel I**

Primer Lugar: Hospital Rafael Estévez

### **Categoría Hospital Nivel II**

Primer Lugar: Hospital Susana Jones Cano

Segundo Lugar: Hospital Ezequiel Abadía

### **Categoría Hospital Nivel III**

Primer Lugar: Hospital de Almirante

Segundo Lugar: Hospital Geriátrico 31 de Marzo

### **Seguimiento de casos:**

En este año, se sumaron 93 casos para seguimiento, siendo el más complejo, el relacionado con el Contrato de Hemodiálisis.

## **Año 2013**

### **Organismos Internacionales**

Para el **2013**, las buenas relaciones continuaron con estos organismos y la participación en las reuniones, compartiendo objetivos de capacitación en diversos temas como educación, salud entre otros.

#### **1. Consejo de Ministros de Salud y Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) – RESSCAD.**

La Caja de Seguro Social participó en la rendición de cuentas y en la evaluación de cumplimiento de los acuerdos tomados en la anterior RESSCAD. Se logró elaborar en conjunto el Plan de Trabajo, mediante el establecimiento de siete Acuerdos en el área de salud, agua y seguridad social, el cual tuvo lugar en Guatemala en julio de 2013.

Los Acuerdos se concentraron en las siguientes áreas:

1. Gobernanza y acceso a agua con enfoque de derechos humanos.
2. Situación de las adicciones a drogas en el continente y su impacto en Centroamérica. En este tema participamos como moderador representando a Panamá, debido a la ausencia de la delegación por parte del ente rector.
3. Medicamentos y tecnologías sanitarias: regulación, autoridades nacionales de medicamentos y acceso.
4. Enfermedades infecciosas desatendidas.
5. Equidad en salud a través de acciones de atención primaria en salud que indican en los determinantes sociales.

6. Atención de migrantes en la región promovido por el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana. En este tema hicimos la presentación de la experiencia de Panamá y la necesidad de actualizar el acuerdo existente y de reglamentar la materia.

## 2. XXVII Asamblea General CISS

La Institución asistió a la XXVII Asamblea General y en las reuniones Técnicas de la Comisión Americana de Actuaría y Financiamiento (CAAF), Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativo (CAOSA) y Subregión II, Centroamérica. Se desarrolló en el mes de julio, 2013 en San Salvador, El Salvador.

## 3. Boletín sobre Regímenes de Seguridad en el Mundo: Américas, 2013.

Este es un Boletín que se publica en la página web de la AISS, la CSS colaboró con la AISS, actualizando la información concerniente a los programas de seguridad social en lo relacionado con los grupos de población, financiación, los tipos de beneficios en salud, prestaciones económicas y sobre las estructuras administrativas.

## 4. El Foro Mundial de la Seguridad Social

La Institución se hizo presente en el Foro Mundial de la Seguridad Social de 2013 en Doha, Qatar. Este evento mundial se constituyó en una plataforma exclusiva para los responsables de la formulación de políticas de seguridad social, quienes compartieron conocimientos, buenas prácticas e identificarán estrategias exitosas para que la excelencia en la administración de la seguridad social sea una realidad en todas partes.

En esta ocasión, se llevó a cabo la 108ª Reunión de la Mesa Directiva de la AISS.

De igual forma, la Caja de Seguro Social, a través de su Director General, fue honrada como miembro de la Mesa Principal del Panel titulado “Excelencia en la Calidad de los Servicios – Las Estrategias Actuales y los Desafíos Futuros”. Además, fue elegido unánimemente por el Consejo de la AISS, como miembro de la Mesa Directiva de este organismo para el período 2014-2016.

## Planeación Estratégica

La séptima sesión de Planeación Estratégica se desarrolló en la ciudad de Panamá en enero de **2013**; y contó con una asistencia de 400 personas, donde se verificó el adelanto de las iniciativas. Contó con el Ing. Alberto Alemán Zubieta como orador de fondo y como invitados especiales participaron Diputados de la República, Ministros de Estado y el Director de la Autoridad de Innovación Gubernamental.

La octava sesión de Planeación se realizó en la Ciudad de Santiago, en septiembre de **2013**. Participaron 450 personas. Se dio seguimiento a las iniciativas, todo bajo el lema, “año de entregas, la última milla”; fue una rendición de cuentas para asegurarse que los proyectos terminaran y que nuevos proyectos empezaran.

### **Concurso imagen y gestión**

En este año, se implementó la categoría a Mejor Provincia y su premiación será con una placa conmemorativa especial. Se consideró corregir los niveles de la premiación de acuerdo a la complejidad de cada instalación de salud, siendo el primer nivel el de menor complejidad y el tercer nivel el de mayor complejidad.

#### **Categoría Agencias Administrativas:**

Primer Lugar: Agencia de Chepo

Segundo Lugar: Agencia de Parque Lefevre

#### **Categoría CAPPs:**

Primer Lugar: CAPPs de Zapotillo

Segundo Lugar: CAPPs La Pintada

#### **Categoría ULAPS:**

Primer Lugar: ULAPS Carlos Ramón Alvarado

Segundo Lugar: ULAPS Juan Aguilar

#### **Categoría Policlínicas Básicas**

Primer Lugar: Policlínica Pablo Espinosa

Segundo Lugar: Policlínica San Juan de Dios de Natá

#### **Categoría Policlínicas Especializadas**

Primer Lugar: Policlínica Miguel Cárdenas Barahona

Segundo Lugar: Policlínica Ernesto Pérez Balladares

#### **Categoría Hospitales Nivel I**

Primer Lugar: Hospital de Almirante

Segundo Lugar: Hospital Dionisio Arrocha



**Categoría Hospital Nivel II**

Primer Lugar: Hospital Ezequiel Abadía

Segundo Lugar: Hospital Gustavo Nelson Collado

**Categoría Hospital Nivel III**

Primer Lugar: Hospital Rafael Estévez

**Categoría a Mejor Provincia:**

Provincia de Chiriquí

**Seguimiento de casos**

En el año 2013, se dio seguimiento a 186 casos correspondientes a las diferentes Direcciones Ejecutivas Nacionales, asegurados y empresas que presentaban reclamos. Además se dio seguimiento a casos complejos como la ejecución de los Contratos de Hemodiálisis para la entrega de las Unidades de Hemodiálisis pactadas, el contrato del Sistema de Información de Salud y el Contrato de la Consultoría de Atención Primaria de Salud.

**Año 2014****Organismos internacionales****1. Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)**

La CISS invitó a la Caja de Seguro Social a participar activamente en la iniciativa World Paper Series que es un Foro abierto de análisis y reflexión, en el que las instituciones miembros son los actores de diálogo y participación.

La Caja de Seguro Social participó con la elaboración de un informe del Sistema de Información en Salud que estuvo a cargo del Dr. Humberto Durán de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud, el cual está publicado en la página Web de la CISS desde 17 de junio y al mismo tiempo, se encuentra disponible una entrevista realizada de forma remota, entre ambas entidades, para ampliar sobre este innovador sistema de salud en Panamá.

Cabe destacar que Panamá ha sido el segundo país beneficiado con esta iniciativa.

**2. Visita a Guatemala por invitación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Participación en el II Foro Latinoamericano de Educación en Valores de la Seguridad Social.**

Se pretende sensibilizar y concientizar a la población sobre la importancia de que el trabajador tenga

garantizadas sus prestaciones y asistencia médica. El objetivo primordial es de profundizar en la temática de Educación en Valores de la Seguridad Social, con la finalidad de que los mismos sean incluidos en la sociedad. La actividad busca discutir estrategias que lleguen a comprender, difundir y promover los valores de Seguridad Social.

Se trataron temas como:

- Seguimiento a los acuerdos que se lograron en el primer foro, que se desarrolló en agosto de 2013 en Costa Rica.
- Discutir estrategias que fortalezcan el programa Seguridad Social para Todos, que se ha implementado ya en varios países Latinoamericanos.
- Se destacaron los avances logrados en Guatemala implementando los tres ejes de trabajos que se enmarcan en la dignificación del trabajador, el aumento de número de afiliados y mejoramiento de los servicios que se prestan. Igualmente, se destacó la importancia de fomentar los conocimientos de la Seguridad Social, comprenderlos y difundirlos.

Seguridad Social para todos es el programa social y educativo más importante de la región y está dedicada a construir los cimientos de una cultura en seguridad social que poco a poco sensibilice a la población en general acerca de los valores y principios que la sustentan, poniendo a disposición de todas las personas, sin importar edad o situación económica, y del conjunto de las jurisdicciones educativas, herramientas informativas sobre temáticas relacionadas con la materia.

Para nuestro país, es de gran satisfacción compartir con los demás países de la región los avances que hemos obtenido en materia de fortalecimiento y construcción de una cultura de conciencia acerca de la importancia de la Seguridad Social, así como los deberes y derechos de quienes son derechohabientes del sistema. Es así que en coordinación con el Ministerio de Educación hemos elaborado un eje transversal, en el que hemos capacitado a más de 7 mil maestros que abarcan cerca de 200 mil estudiantes de 4°, 5° y 6°. Igualmente, hemos enriquecido su aprendizaje con la entrega del libro didáctico “Conociendo Mi Caja de Seguro Social.”

### **3. Mesa Directiva de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)**

En los primeros días del mes de septiembre, se llevará a cabo la 110ª Reunión de la Mesa Directiva de este organismo internacional, a la cual la Caja de Seguro Social de Panamá ha sido honrada para participar como miembro.

### **Planeación estratégica**

Al inicio del año **2014** se realizó la novena versión de Planeación estratégica con el nuevo lema “El Gran Final, Una Nueva Caja”, evento en el cual participaron 450 ejecutivos y colaboradores. Allí se presentaron los programas y proyectos que desarrolla la actual administración y un cronograma de los proyectos que llevan a cabo las distintas unidades a nivel nacional.

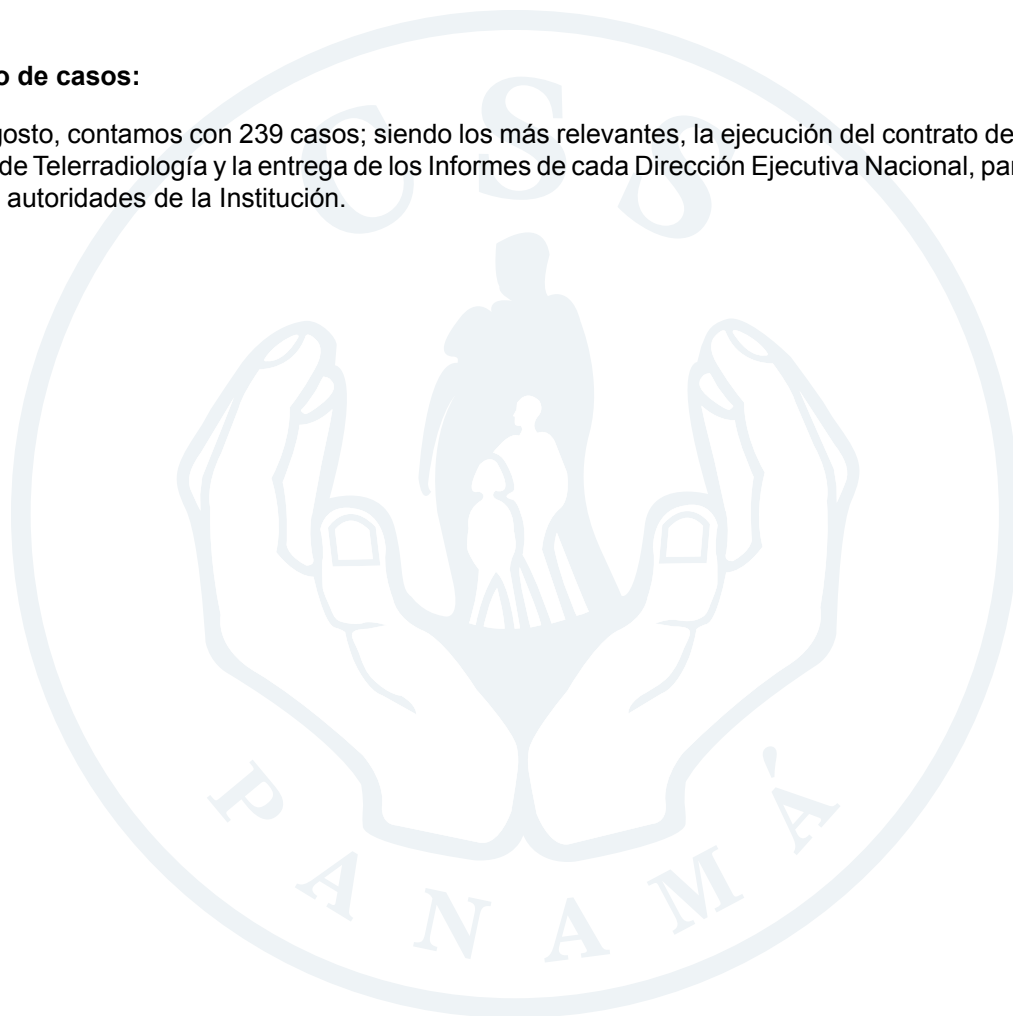
En cada sesión se le daba seguimiento a más de 350 iniciativas, las cuales eran valoradas de acuerdo a su cumplimiento. Estas se clasificaban en Terminadas, Pendientes y Nuevas. Por lo que en cada sesión se incluían nuevas iniciativas y salían aquella que habían sido terminadas.

### **Concurso imagen y gestión**

La premiación se tiene prevista para el 5 de septiembre del presente año en el Centro de Entretenimiento, Formación y Recreación para los funcionarios de la Caja de Seguro Social (CEFRE) y se incluyeron como nuevas categorías: Edificios y Coordinaciones Administrativas, Mejor Abastecimiento en Farmacia y Mejor Ahorro Energético, con la finalidad de resaltar la importancia que tienen estos aspectos, en la gestión de las Unidades Ejecutoras.

### **Seguimiento de casos:**

Al mes de agosto, contamos con 239 casos; siendo los más relevantes, la ejecución del contrato de Hemodiálisis, del Contrato de Telerradiología y la entrega de los Informes de cada Dirección Ejecutiva Nacional, para la transición a las nuevas autoridades de la Institución.







---

# CAPÍTULO XVI

---

DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA

## DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA

### A. Aspectos Generales

#### Directora Nacional de Auditoría Interna

#### Magíster Ana Rosa Valdés de Medina.

Obtuvo el título de Licenciada en Contabilidad en la Universidad de Panamá, realizó su grado académico superior de Maestría en Auditoría Interna y Auditoría Forense en la Universidad Especializada para el Contador Público Autorizado.

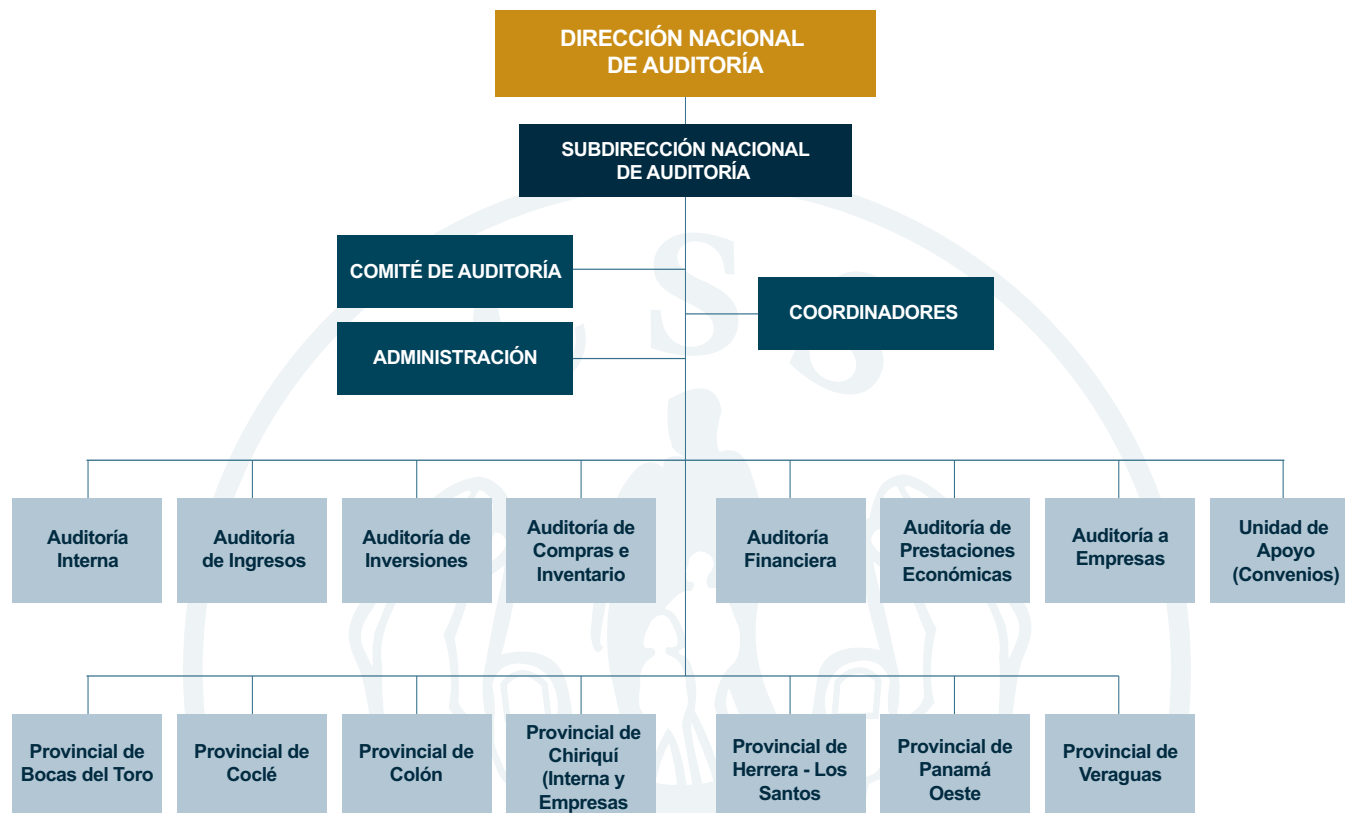
Realizó diversos Cursos nacionales e internacionales como: Auditoría Forense Investigativa, el Perito como Testigo Experto en los Tribunales de Justicia, Prevención de Lavado de Dinero y Diplomados en materia de Alta Gerencia, Administración de Riesgos. Ha asistido a Congresos de Contadores Públicos Autorizados y Congresos de Auditores Internos.

#### Descripción de la Dirección

La Dirección Nacional de Auditoría Interna desarrolla las siguientes funciones en conjunto con las unidades administrativas de su estructura orgánica:

- Planificar, dirigir y coordinar programas de auditoría que garanticen que los actos financieros, administrativos y las operaciones inherentes a los diversos procesos de la Institución se realicen con estricto apego a las disposiciones legales, normas y procedimientos vigentes.
- Evaluar y verificar el cumplimiento de la estructura de control interno en todas las Unidades Ejecutoras del país.
- Valorar la efectividad de los sistemas del procesamiento electrónico de información de la Información de la Institución.
- Presentar a la Dirección General informes técnicos sobre los resultados de las intervenciones en los diferentes procesos de la Institución, recomendando las medidas que deberán tomarse para resolver los hallazgos encontrados.
- Participar en las reuniones de las Comisiones de Auditoría y de apelaciones de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social.
- Aprobar el Plan Anual de Auditoría.
- Programar y ejecutar rotaciones periódicas de servidores públicos de los diferentes Departamentos que integran la Dirección Nacional de Auditoría Interna.
- Desarrollar e implementar programas de educación continua, a fin de mantener actualizado a los servidores públicos de la Dirección Nacional de Auditoría Interna y todos sus Departamentos a nivel nacional.
- Preparar, sustentar y controlar el presupuesto de la Dirección Nacional de Auditoría Interna.
- Cualquier otra función requerida para garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas de la organización en su área de responsabilidad.

**Organigrama (Actualizado al mes de Junio 2014)**



Fuente: Estructura funcional de la Dirección Nacional de Auditoría Interna. CSS, 2014.

**Presupuesto y Ejecución Presupuestaria**

UNIDAD EJECUTORA	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011	
	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
804 Dirección Nacional de Auditoría	4,478,594	3,571,873	4,609,685	4,006,796	5,569,320	4,758,090

UNIDAD EJECUTORA	AÑO 2012		AÑO 2013		AÑO 2014	
	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO	PRESUPUESTO	COMPROMISO
804 Dirección Nacional de Auditoría	6,384,857	4,962,736	6,078,634	5,346,469	6,596,211	2,506,170

## B. Gestión Administrativa

La Dirección Nacional de Auditoría Interna desarrolla su gestión orientada a la protección de las finanzas institucionales, para lo cual ha implementado estrategias efectivas en la aplicación de los procedimientos de control gubernamental y ha promovido actividades para la superación de las causas y deficiencias encontradas en el ejercicio de las funciones.

A continuación, se mencionan las siguientes actividades realizadas en el período comprendido entre los años: 2009 a 2014.

**Cuadro N°1**  
**Informe de Auditoría de Empresas**  
**(octubre 2009 a mayo 2014)**

INFORMES	"2009 OCT. A DIC."	2010	2011	2012	2013	"2014 ENERO A MAYO"	TOTALES
<b>AUDITORÍAS A EMPRESAS</b>							
OMISIONES	49	148	214	349	320	130	1,210
SANCIONES	45	140	176	301	292	105	1,059
CUOTAS INDEBIDAS	-	12	11	12	14	4	53
SUSTITUCIÓN PATRONAL	2	6	5	4	3	3	23
PERITALES	-	3	-	5	4	1	13
<b>PRESTACIONES ECONÓMICAS</b>							
INCREMENTO DE SALARIO	57	215	196	251	262	97	1,021
PRESTACIÓN DEL SERVICIO	19	66	65	53	27	8	219
TOTALES	76	281	261	304	289	105	1,240

Fuente: Dirección Nacional de Auditoría Interna. CSS, 2014

Con relación al Cuadro N°1, sobre las auditorías de empresas para los años 2009 (octubre) al mes de mayo del año 2014, se detectó que fueron incrementadas en este período, siendo las de mayor incidencia las auditorías por omisiones y sanciones.

En este sentido, cabe señalar que las **omisiones** son las remuneraciones devengadas por los empleadores, cuyos montos no fueron reportados a la Caja de Seguro Social; las **sanciones**, son las infracciones en que incurrir los empleadores, según el Reglamento General de Ingresos.

En cuanto a las cuotas que hace el Departamento de Auditoría a Empresas para informar a la Comisión de Prestaciones o a la Dirección Nacional de Asesoría Legal, cuando se comprueben declaraciones falsas en las planillas de parte de empleadores.

Una **sustitución patronal** comprende todos los empleadores que no reportan oportunamente las cuotas de los trabajadores y luego cierran sus operaciones o cambien de razón social, conllevando a una actitud negativa de los empleadores, en tratar de eludir la responsabilidad que le compete ante la Caja de Seguro Social.

Los **peritajes**, consisten en evaluar los recursos de reconsideración y apelación presentados por las empresas, en contra de las resoluciones emitidas por los informes de auditoría.

Igualmente, el departamento de Auditoría a Empresas (Sección Prestaciones Económicas) realiza las auditorías solicitadas por los Departamentos de Pensiones y Subsidios y de Fondo Complementario, de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas, para comprobar la relación obrero patronal



(prestación de servicio) y/o el informe de auditoría a la Comisión de Prestaciones Económicas quien tomará la decisión del caso.

Se presume que existe **incremento excesivo de salario**, cuando ha habido aumento excesivo de salario tendiente a aumentar el monto de las prestaciones en los programadas de invalidez, vejez y muerte, cuando el asegurado haya cotizado mensualmente sobre un solo salario y el total de un año en más de 10% que el salario total del año anterior. Por otro lado, la **prestación de servicios no comprobados**, es la situación que se presenta, cuando el resultado de la investigación realizada en las planillas de la empresa, comprueba que el asegurado no presta servicios en la misma.

**Cuadro N°2**  
**Alcance de Auditorías de Empresa**  
**(Octubre 2009 a mayo 2014)**

AUDITORÍAS	"2009 OCT. A DIC."	2010	2011	2012	2013	"2014 ENERO A MAYO"	TOTALES
MONTO A PAGAR POR OMISIONES	1,102,099.65	2,305,265.22	2,691,040.36	4,415,322.70	7,768,201.43	5,997,590.48	24,279,519.84
MONTO POR SANCIONES	526,630.00	1,527,435.00	21,941,212.50	2,869,934.00	3,309,084.70	1,107,250.00	11,281,596.20
TOTALES	1,628,729.65	3,832,700.22	24634263.86	7,285,256.70	11,077,286.13	7,104,840.48	35,561,116.04

Fuente: Dirección Nacional de Auditoría Interna. CSS, 2014.

En el cuadro N°2 sobre los alcances de las auditorías de empresas en el período de octubre de 2009 a mayo de 2014, se resaltan los montos a pagar por omisiones y por sanciones, donde el 68% del total, es decir, la suma de B/.24,279,519.84 del total de B/.35,561,116.04, le correspondió a la auditoría por omisiones.

Se entiende por **monto a pagar**, el resultado de los cálculos de las cuotas de seguro social, prima de riesgos profesionales, recargos y multas a las remuneraciones devengadas y no reportadas a la Caja de Seguro Social.

**Cuadro N°3**  
**Informes de Auditoría Terminados**  
**(Octubre 2009 a mayo 2014)**

AUDITORIAS	PERÍODO						TOTALES
	"2009 OCT. A DIC."	2010	2011	2012	2013	"2014 ENERO A MAYO"	
Auditoría de Evaluación de Control Interno	23	251	301	171	198	74	1,015
Auditoría Especiales (Investigativas)	16	117	136	167	183	55	674
Auditorías (Convenios)	4	23	39	26	21	2	115
TOTALES	43	391	476	364	402	131	1,807

Fuente: Dirección Nacional de Auditoría Interna. CSS, 2014

Los tipos de auditoría gubernamental que se realizan en todas las entidades del sector público, cuyo propósito general es establecer si las diferentes Unidades Ejecutoras de la Institución, cumplen con los deberes y atribuciones asignados.

Las auditorías se inician con el establecimiento de objetivos, los que determinan el tipo de auditoría que debe practicarse y las normas a observarse. Los tipos de auditorías, según se definen por sus objetivos y se clasifican en:

- Auditorías Financieras
  - Auditorías Operacionales
  - Auditorías Especiales
- a) **Auditorías Financieras:** Comprende la auditoría de los estados financieros y tiene por objeto determinar si la entidad auditada presenta razonablemente su situación financiera, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo conforme a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- b) **Auditoría Operacional:** Es un examen objetivo y sistemático de evidencias, con el fin de proporcionar una evaluación independiente del desempeño de un sector, área, organización, programa, actividad o función gubernamental que tenga por objetivo mejorar la responsabilidad ante el público y facilitar los procesos de toma de decisiones por parte de los responsables de las acciones correctivas. La auditoría operacional abarca la economía, eficiencia y efectividad.
- c) **Auditoría Especial:** Este tipo de auditoría se orienta de acuerdo a los objetivos, los que dan origen a:
- **Auditorías Especiales sobre Aspectos Financieros:** Comprenden asuntos financieros particulares, ya sean segmentos de los estados financieros, información financiera, presupuestaria o de controles internos.
  - **Auditorías Especiales sobre Aspectos Operacionales:** Se refieren a actividades operacionales sobre una parte de un programa, una actividad o función gubernamental, con los mismos objetivos señalados en la auditoría operacional.
  - **Auditorías Especiales para la Determinación de Responsabilidades:** Es el examen que se realiza en un ente, área o actividad en donde se presume existen irregularidades o malos manejos de los recursos del Estado con la finalidad de que se establezcan responsabilidades, las cuales pueden ir a diferentes esferas tales como: Recursos Humanos (administrativas), Contraloría General de la República (patrimonial), Fiscalías, Juzgados (civil o penal).

El cuadro No.4 muestra la cantidad de auditorías internas (operativas e investigativas) que hasta mayo del año 2014 se han ejecutado en las diferentes áreas, tanto a nivel metropolitano como del interior del país, de igual manera, auditoría a empresas (Panamá y Chiriquí).

A continuación, se detalla las auditorías en proceso:

**Cuadro N°4**  
**Auditorías en Proceso**  
**Año 2014 (mayo)**

DEPARTAMENTOS	AUDITORÍAS OPERATIVAS	AUDITORÍAS INVESTIGATIVAS	TOTAL
Dirección y Coordinación	2	0	2
Auditoría Interna	2	18	20
Auditoría de Ingresos	5	2	7
Auditoría de Inversiones	3	8	11
Auditoría de Compras e Inventarios	1	9	10
Auditoría Financiera	3	0	3
Auditoría de Prestaciones Económicas	3	12	15
Unidad de Apoyo (Convenios)	3	0	3
Auditoría Provincial - Bocas del Toro	2	5	7
Auditoría Provincial - Coclé	11	3	14
Auditoría Provincial - Colón	1	5	6
Auditoría Provincial - Chiriquí	4	5	9
Auditoría Provincial - Herrera Los Santos	12	10	22
Auditoría Provincial - Panamá Oeste	4	3	7
Auditoría Provincial - Veraguas	4	5	9
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>85</b>	<b>145</b>

Fuente: Dirección Nacional de Auditoría Interna. CSS, 2014





---

# CAPÍTULO XVII

---

DIRECCIÓN NACIONAL  
DE PLANIFICACIÓN

## DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN

### A. Aspectos Generales

**Directora de la Dirección Nacional de Planificación**

**Magíster Karla Mola**

**Descripción de la Dirección Nacional de Planificación**

**Funciones:**

- Cooperar con los procesos de formulación, desarrollo y evaluación de la política de seguridad social, en coherencia y articulación con la planificación del desarrollo socioeconómico del país.
- Contribuir a convertir la Institución en promotora del desarrollo social inspirado en principios de solidaridad y dignidad.
- Preparar, discutir, divulgar y promover la aplicación eficaz de una coherente estrategia para el desarrollo de la Seguridad Social que sirva de marco a planes generales, específicos y regionales orientadores de programas y proyectos, que permitan integrar eficazmente la seguridad social en los planes nacionales de desarrollo.
- Ayudar a establecer y definir las políticas y disposiciones legislativas y reglamentarias que permitan el desarrollo del Sistema de Seguridad Social.
- Asesorar a la Dirección General en materia de planificación a corto, mediano y largo plazo, con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivos de la Institución en las áreas de salud, Seguridad Social e Inversiones.
- Ayudar a promover y desarrollar las acciones de planificación con criterios de racionalidad y participación, en los distintos programas que desarrolla la Caja de Seguro Social.
- Impulsar y promover proyectos de tecnología informática para incrementar la eficiencia en materia de seguridad social.
- Promover la institucionalización de la investigación multidisciplinaria de problemas.
- Promover y coordinar la realización de encuestas estadísticas de utilidad en la determinación de metas y adopción de decisiones que tomen en cuenta necesidades, deseos y la opinión de la población respecto a los servicios que recibe o debe recibir, así como actitudes frente a ramas particulares de la seguridad social.
- Según las directrices de la Dirección General, contribuir a fomentar y a establecer la coordinación interinstitucional intra y extrasectorialmente con los sectores públicos y privados, los empresarios y trabajadores y los grupos organizados de la sociedad civil, en beneficio de los asegurados y sus beneficiarios.
- Programar y dirigir la determinación de tasas e indicadores demográficos, económicos, financieros, de costos y presupuestarios sobre el impacto de las prestaciones de salud y la seguridad social, que permitan orientar objetivamente el proceso de planificación de gestión institucional y los proyectos en desarrollo.
- Desarrollar y presentar informes periódicos sobre los procesos de gestión institucional a fin de que el sistema de Seguridad Social cuente con los elementos de juicio necesarios para obtención de objetivos y resultados.
- Planificar y programar proyectos de inversión en instalaciones físicas en función de los requerimientos de los programas de salud, coberturas, prestaciones económicas y otras acciones correspondientes a la

Institución y elaborar las respectivas justificaciones.

- Formular el anteproyecto de presupuesto anual de inversiones en instalaciones físicas y preparar el programa arquitectónico de cada proyecto.
- Colaborar en el proceso de formulación y evaluación del presupuesto de operaciones de la Institución.
- Monitorear el desempeño global de la institución.
- Coordinar, dirigir, ejecutar y evaluar el sistema de costos de la Institución para lograr determinar la estructura de costos de operación institucional que sirva de base a los procesos de programación presupuestaria y financiera.
- Llevar el control presupuestario de la Dirección y sus componentes.

### Organigrama Funcional (a Junio 2014)

La Dirección Nacional de Planificación se encuentra adscrita a la Dirección General, como unidad de apoyo y análisis. Sin embargo, le brinda servicios a toda la Institución en cuanto a estadística y estudios especiales se refiere.



### B. Gestión Administrativa

#### Año 2009

Para el año 2009, la Dirección Nacional de Planificación se concentró en desarrollar las siguientes acciones:

#### 1. Elaboración de Diagnósticos

En preparación para lo que sería la Planeación Estratégica, la Dirección Nacional de Planificación elaboró Diagnósticos Situacionales para determinar las áreas críticas que requieren mejoras en la Institución. A partir de esta valoración surgen las iniciativas de cambios y los proyectos que impulsó la Administración.

#### 2. Cooperación Técnica Internacional

En Conjunto con la Oficina de Asuntos Corporativos se desarrolla la estrategia para el aprovechamiento de las ofertas de conocimiento y apoyo que nos brindan los Organismos Internacionales de la Seguridad Social: Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), Organización Iberoamericana de Seguridad Social

(OISS), Conferencia de Instituciones de de Seguridad Social (CISS), Instituto de Estadísticas (IASI), Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) y Reunión del Sector Social de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD).

## Año 2010

### 1. Estudio de Análisis de Costos Unitarios

- Se realizaron seis (6) Jornadas de Capacitación en las provincias de Bocas del Toro, Coclé, Chiriquí, Herrera, Los Santos y Veraguas. y actividades de monitoreo en las regiones de Panamá Este, Oeste y Colón. El objetivo ha estado dirigido a confirmar la validez y confiabilidad en los procedimientos para la determinación de los indicadores de costo.
- Coordinación con REGES y con las instalaciones del área metropolitana: Hospital Omar Torrijos Herrera, (Especialidades Pediátricas), Policlínica Manuel Ferrer Valdés, Policlínica Alejandro De La Guardia, Hijo, con el propósito de unificar criterios para rediseñar el formulario sobre las unidades de medidas costeadas, cuya función está vinculada directamente con la Cartera de Servicios, la cual forma parte del Convenio de Separación y Compensación de Costos.

### 2. Análisis de Costos por Morbilidad

- Con la finalidad de realizar acciones orientadas a la elaboración de costos por morbilidad, se inició este proceso en el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid (CHMAAM) de la provincia de Panamá. Para obtener costos unitarios de los productos de forma confiables y oportunos de los diferentes servicios y centros de producción se determinó examinar los registros que generan los costos en materia de personal, gastos, consumos y los datos estadísticos. Las actividades que se lograron concretar fueron las siguientes:
- Se realizaron 40 reuniones con los jefes y auxiliares de servicios en centros de atención y diagnóstico y tratamiento, con el objetivo de:
- Determinar la información que no se reportan al REGES.
  - Revisar los diferentes procesos de atención al paciente y comprobar la carga horaria de atención en consulta externa, interconsulta, visitas hospitalarias, procedimientos y otros.
- En las actividades de capacitación se logró fortalecer los conocimientos del personal con funciones de costo en el análisis de las informaciones que se reciben de diferentes fuentes.
  - Instalación en REGES del módulo de estadística para la aplicación de costo 20.
  - Concienciar sobre la importancia de mejorar la data en cada servicio y los beneficios.
  - Consolidar los indicadores de costo obtenidos de diferentes servicios.
  - Comparar los costos obtenidos en el año 2009 con el año 2010.

### 3. Estudio Actuarial.

- Se realizó el estudio actuarial correspondiente al año 2009, el cual presentó una situación financiera equilibrada entre ingresos y egresos en el Riesgo Invalidez, Vejez y Muerte. Este informe fue auditado



por la Junta Técnica Actuarial, tal como lo indica el Artículo 217 de la Ley Orgánica.

- Se llevó a cabo la depuración de la base de datos de asegurados del Subsistema Mixto, en lo que respecta al nombre, sexo, fecha de nacimiento, número patronal y número de seguro social y cédula.
- Se realizó la comparación del número y monto de las pensiones y jubilaciones, según planilla de pago y por tipo de pensión.
- Se suministró información sobre cuadros estadísticos e indicadores de la seguridad social para el Programa Estado de la Nación para el compendio del Informe Estado de la Región Centroamericana en Desarrollo Humano Sostenible.
- A finales del 2010, el Departamento de Actuarial fue asignado a las Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas.

#### **4. Extensión y Cooperación Técnica Internacional.**

Fortalecimiento de la cooperación internacional con la coordinación de la Unidad de Asuntos Corporativos para el seguimiento de los acuerdos con los organismos regionales como el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), en lo relacionado con las cuotas, plan estratégico y gestión ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD); también con la preparación de la XXVI Asamblea de la Conferencia de Instituciones de Seguridad Social (CISS).

Coordinación para la elaboración de informes institucionales: Informe de Logros de Gestión, para el Ministerio de la Presidencia y la Memoria Institucional, para la Asamblea de Diputados.

## **Año 2011**

### **1. Planeación Estratégica y Plan Operativo Anual.**

- Se organizaron las Jornadas de Planeación Estratégica de enero y septiembre en la que se definieron iniciativas y se les dio seguimiento; todas las iniciativas aportan al cumplimiento de los lineamientos o perspectivas del Plan Estratégico 2009-2014.
- Se desarrolló el programa de capacitación para divulgar el Plan Estratégico a todos los estamentos del Seguro Social del país. Este programa tenía como objetivo, encaminar a los niveles operacionales con las iniciativas establecidas, de manera que el aparato ejecutor de la organización se alinee con la estrategia institucional. Participaron ochocientos cuarenta y dos (842) colaboradores de diversas áreas entre ambas sesiones, lo que representó 70 horas.
- Se cumplió con la Jornada de Seguimiento y Evaluación de Balance del primer semestre. Participaron los líderes de salud y administrativos a nivel nacional.

### **2. Actividades sobre la Metodología de Costeo.**

- Se logró desarrollar actividades de capacitación sobre la metodología de costeo en instalaciones de salud para personal de estas unidades ejecutoras. Esta actividad involucró a más de cien (100) colaboradores y representó 80 horas de capacitación.

### **3. Convenios de Provisión de Servicios de Salud**

- Se participó en el proceso de los Convenios de Provisión de Servicios de Salud que mantiene la CSS con el MINSA. Fueron (11) Convenios que favorecieron a asegurados en áreas en las que la Institución

no tiene infraestructura de salud y otros Convenios en los que la CSS provee servicios a pacientes No Asegurados.

- Se participó en seis (6) estudios de costos puntuales de servicios brindados a la Institución por proveedores de Servicios de Salud, además de otros para determinar el costo de la cartera de servicio con la finalidad de tener elementos referenciales para la negociación y toma de decisiones en torno a los Convenios de Salud.

#### **4. Cooperación Técnica y Extensión.**

- Se organizó la XXXII Asamblea del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), con la participación de todos los países miembros.
- Se coordinó con el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud la celebración en octubre de la reunión de RESSCAD, con la participación de altas autoridades de Salud, Agua y de entidades de Seguridad Social de la Región.
- Se efectuaron las acciones de seguimiento a los compromisos de la Institución con los diversos organismos internacionales asociados, en coordinación con la Oficina de Asuntos Corporativos.
- Se elaboró el Informe de Logros de Gestión para el Ministerio de la Presidencia.
- Se procesó y consolidó la información institucional para el Informe de la Memoria Anual 2010.
- Se realizó el Diagnóstico de Necesidades de Cooperación Técnica Internacional.

#### **5. Estudios Socio-Económicos y Proyectos.**

- Se elaboró el Estudio sobre el efecto de solicitud de aumento de algunos gremios en el programa de enfermedad y maternidad.
- Se realizó el Estudio sobre la proyección de ingresos devengados por programa de 2012 al 2015.
- Se presentó el Estudio sobre la Evaluación de la Propuesta de Carta de Entendimiento entre CSS, el MINSa y MoniTARV. Este estudio se refería al sistema nacional para monitorear el cuidado de pacientes con VIH.
- Se efectuó el Estudio y Diseño de muestra estadística para ser utilizada en el proceso de Depuración de la Base de Datos de la Cuenta Individual, con fundamento en la muestra estadística determinada.
- Se contribuyó con el proceso de planificación de la Ciudad Hospitalaria conjuntamente con un equipo de trabajo multidisciplinario institucional.
- Se colaboró en el abordaje de la Inclusión del Sector Informal en la Economía, programa organizado por la Oficina de Competitividad en APEDE.
- Se realizaron contribuciones en el proyecto Balance de las Políticas Públicas dirigidas a los Pueblos Indígenas, capítulo panameño de Transparencia Internacional.
- Se organizó la metodología de trabajo para realizar el Boletín Estadístico de los 70 años de Seguridad Social, que contempla estadísticas institucionales.
- Se preparó el Boletín de las estadísticas de la Institución del período 2005-2009 y el Boletín Estadístico.
- Participación en las reuniones de seguimiento de la Secretaría Técnica del Gabinete Social en la Presidencia de la República, colaborando en la medición de los objetivos de la Concertación Nacional para el Desarrollo y en temas como la Renovación Urbana de Curundú.

- Elaboración de las estimaciones de la Población Asegurada y su distribución geográfica.
- Documentación de información referente a salario de los Asegurados Cotizantes Activos y presentación de la misma a la Comisión Nacional del Salario Mínimo en el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral.

## Año 2012

### 1. Planeación Estratégica y Plan Operativo Anual.

- Se organizaron las Jornadas de Planeación Estratégica de enero y septiembre en la que se definieron iniciativas y se les dio seguimiento; todas las iniciativas aportan al cumplimiento de los lineamientos o perspectivas del Plan Estratégico 2009-2014.
- Participaron 350 personas en cada una de las sesiones. Se incluye la intervención de Directores Médicos y Administradores. Surge un proyecto de Liderazgo en conjunto con la empresa Franklin Covey.
- Se cumplió con la Jornada de Seguimiento y Evaluación de balance del primer semestre. Contribuyeron los líderes de salud y administrativos a nivel nacional.

### 2. Actividades sobre la Metodología de Costeo.

- Se realiza un estudio para determinar las nuevas metodologías de costeo en consecuencia de la implementación de los nuevos sistemas de Información.
- Se da mantenimiento y seguimiento a los Oficiales de Costos de las Instalaciones de Salud.

### 3. Cooperación Técnica y Extensión.

- Se coordinó con el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud la celebración en octubre de la reunión de RESSCAD, con la participación de altas autoridades de Salud, Agua y de entidades de Seguridad Social de la Región.
- Se efectuaron las acciones de seguimiento a los compromisos de la Institución con los diversos organismos internacionales asociados, en coordinación con la Oficina de Asuntos Corporativos.
- Se elaboró el Informe de Logros de Gestión para el Ministerio de la Presidencia.
- Se procesó y consolidó la información institucional para el Informe de la Memoria Anual 2011.
- Se realizó el Diagnóstico de Necesidades de Cooperación Técnica Internacional.

### 4. Estudios Socio-Económicos y Proyectos.

- Se elaboró el Estudio sobre el efecto de solicitud de aumento de algunos gremios en el programa de enfermedad y maternidad.
- Se realizó el Estudio sobre la proyección de ingresos devengados por programa de 2012 al 2015.
- Se contribuyó con el proceso de planificación de la Ciudad Hospitalaria conjuntamente con un equipo de trabajo multidisciplinario institucional.
- Se realizaron contribuciones en el proyecto Balance de las Políticas Públicas dirigidas a los Pueblos Indígenas, capítulo panameño de Transparencia Internacional.

- Se organizó desarrolló y compiló El Boletín Estadístico de los 70 años de Seguridad Social que contempla estadísticas institucionales.
- Se concluyó y se imprimió el Boletín de las estadísticas de la Caja del Seguro Social correspondiente al período 2005-2009.
- Participación en las reuniones de seguimiento de la Secretaría Técnica del Gabinete Social en la Presidencia de la República.
- Elaboración de las estimaciones de la Población Asegurada y su distribución geográfica, de acuerdo a los primeros datos emitidos por el Instituto de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República, llegando al nivel de provincias.

## Año 2013

### 1. Planeación Estratégica y Plan Operativo Anual.

- Se organizaron las Jornadas de Planeación Estratégica de enero y septiembre en la que se definieron iniciativas y se les dio seguimiento; todas las iniciativas aportan al cumplimiento de los lineamientos o perspectivas del Plan Estratégico 2009-2014. Igual a la de los dos períodos anteriores.
- Participaron 450 personas y en cada sesión se integran a invitados especiales, Diputados de la República, Ministros de Estados y al Director de la Autoridad de Innovación Gubernamental. Igual a períodos anteriores.
- Se cumplió con la Jornada de Seguimiento y evaluación de balance del primer semestre. Participaron los líderes de salud y administrativos a nivel nacional. Igual a períodos anteriores.
- **Actividades sobre la Metodología de Costeo.**
- Se pone en ejecución una nueva metodología de costeo acorde con la integración de los nuevos sistemas.
- Se da mantenimiento y seguimiento a los Oficiales de Costos de las Instalaciones de Salud.

### 2. Cooperación Técnica y Extensión.

- Se coordinó con el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud la celebración en octubre de la reunión de RESSCAD, con la participación de altas autoridades de Salud, Agua y de entidades de Seguridad Social de la Región. Igual al período anterior.
- Se efectuaron las acciones de seguimiento a los compromisos de la Institución con los diversos organismos internacionales asociados, en coordinación con la Oficina de Asuntos Corporativos
- Se elaboró el Informe de Logros de Gestión para el Ministerio de la Presidencia
- Se procesó y consolidó la información institucional para el Informe de la Memoria Anual 2011.
- Se realizó el Diagnóstico de Necesidades de Cooperación Técnica Internacional.

### 3. Estudios Socio-Económicos y Proyectos.

- Se participó e hicieron estudios de impacto de las solicitudes de aumento de Gremios.

- Se contribuyó con el proceso de planificación de la Ciudad Hospitalaria conjuntamente con un equipo de trabajo multidisciplinario institucional. Estimación de los Costos. Igual al período anterior.
- Participación en las reuniones de seguimiento de la Secretaría Técnica del Gabinete Social en la Presidencia de la República.
- Participación en las reuniones de la Sub Mesa de Salud de la Concertación Nacional para el Desarrollo del PNUD.
- Elaboración de las estimaciones de la Población Asegurada y su distribución geográfica, de acuerdo a los primeros datos emitidos por el Instituto de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República; llegando al nivel de corregimientos. Igual al período anterior.
- Se desarrolla un modelo de Gestión por Indicadores, apoyado en tableros de comando y un sistema informático que permite realizar interacciones dinámicas con el usuario.

## Año 2014

### 1. Planeación Estratégica y Plan Operativo Anual.

Se organizó la Jornada de Planeación Estratégica de enero en la que se definieron iniciativas y se les dio seguimiento; todas las iniciativas aportan al cumplimiento de los lineamientos o perspectivas del Plan Estratégico 2009-2014. Igual al período anterior.

Con la participación de 450 personas, se muestran los avances obtenidos a la fecha y lo pendiente al momento. Se hace una recapitulación de lo avanzado en los 5 años.

Se cumplió con la Jornada de Seguimiento y evaluación de balance del primer semestre. Participaron los líderes de salud y administrativos a nivel nacional.

### 2. Cooperación Técnica y Extensión

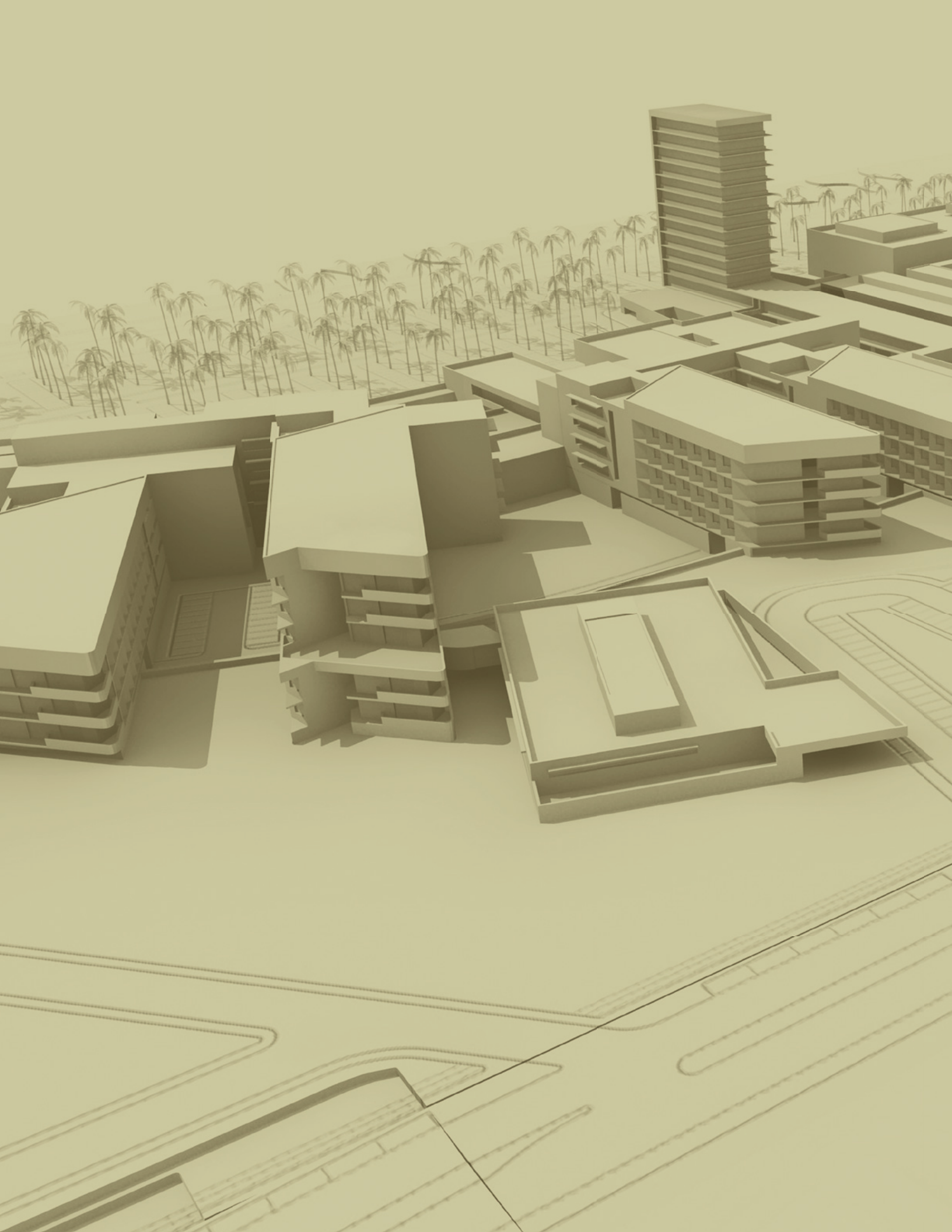
Convenio Marco de Cooperación entre la Caja de Seguro Social y World Pediatric Project. Este Convenio brindará asesoría al programa pediátrico con la finalidad de dar solución a los problemas cardiovasculares de los niños y niñas aseguradas: Este proyecto se desarrolla en el Hospital de Especialidades Pediátricas Omar Torrijos (HEPOT).

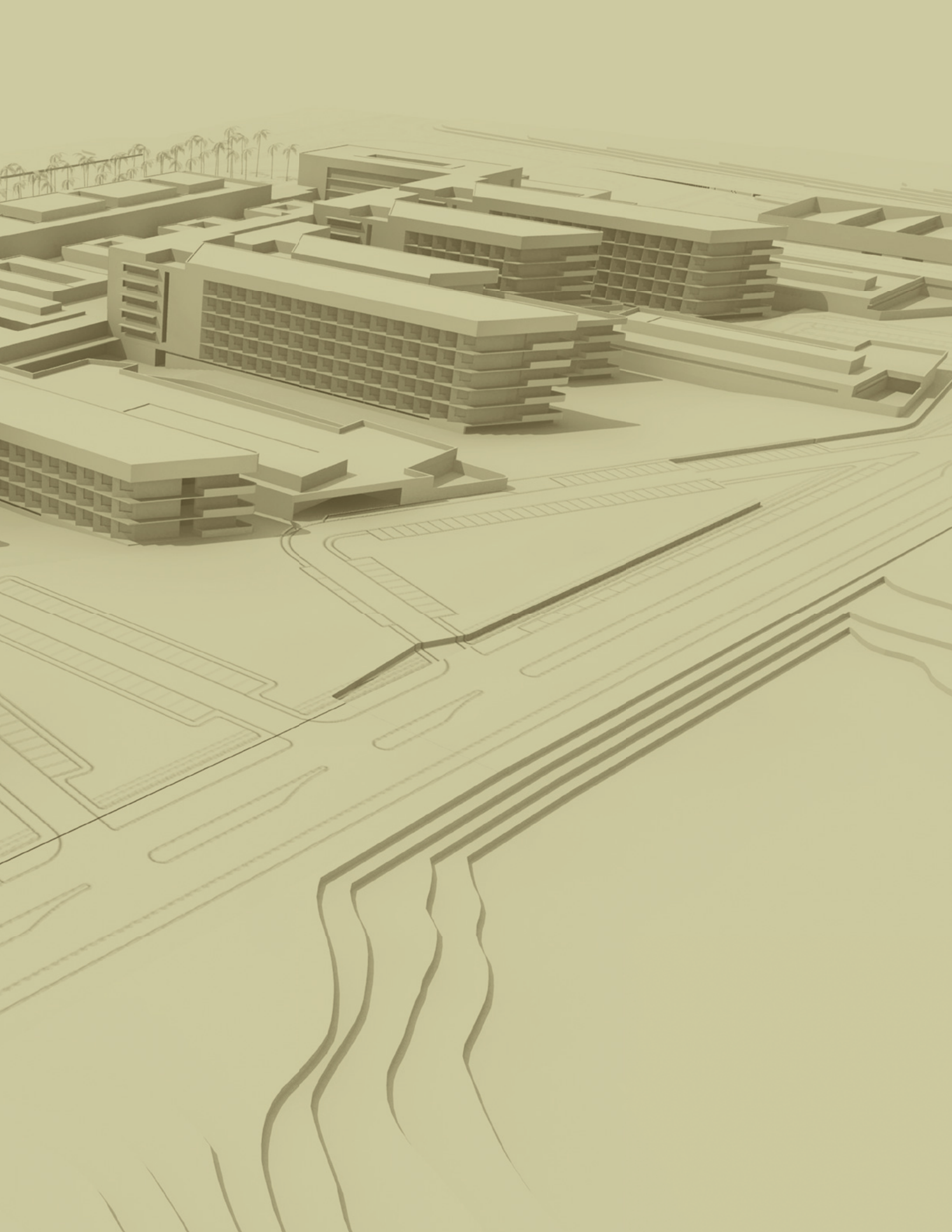
Convenio Marco de Cooperación entre la Caja de Seguro Social y la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la prestación del Servicio de Capacitación Docente Virtual.

### 3. Estudios Socio-Económicos y Proyectos.

Se pone en funcionamiento el sistema que gestiona los tableros de comando. Integrando el mismo a SAFIRO y también otras herramientas informáticas implementadas.

Se da apoyo a la adscripción automática de asegurados al Programa de Médico de Cabecera, integrando bases de datos.







# GOBIERNO NACIONAL

REPÚBLICA DE PANAMÁ

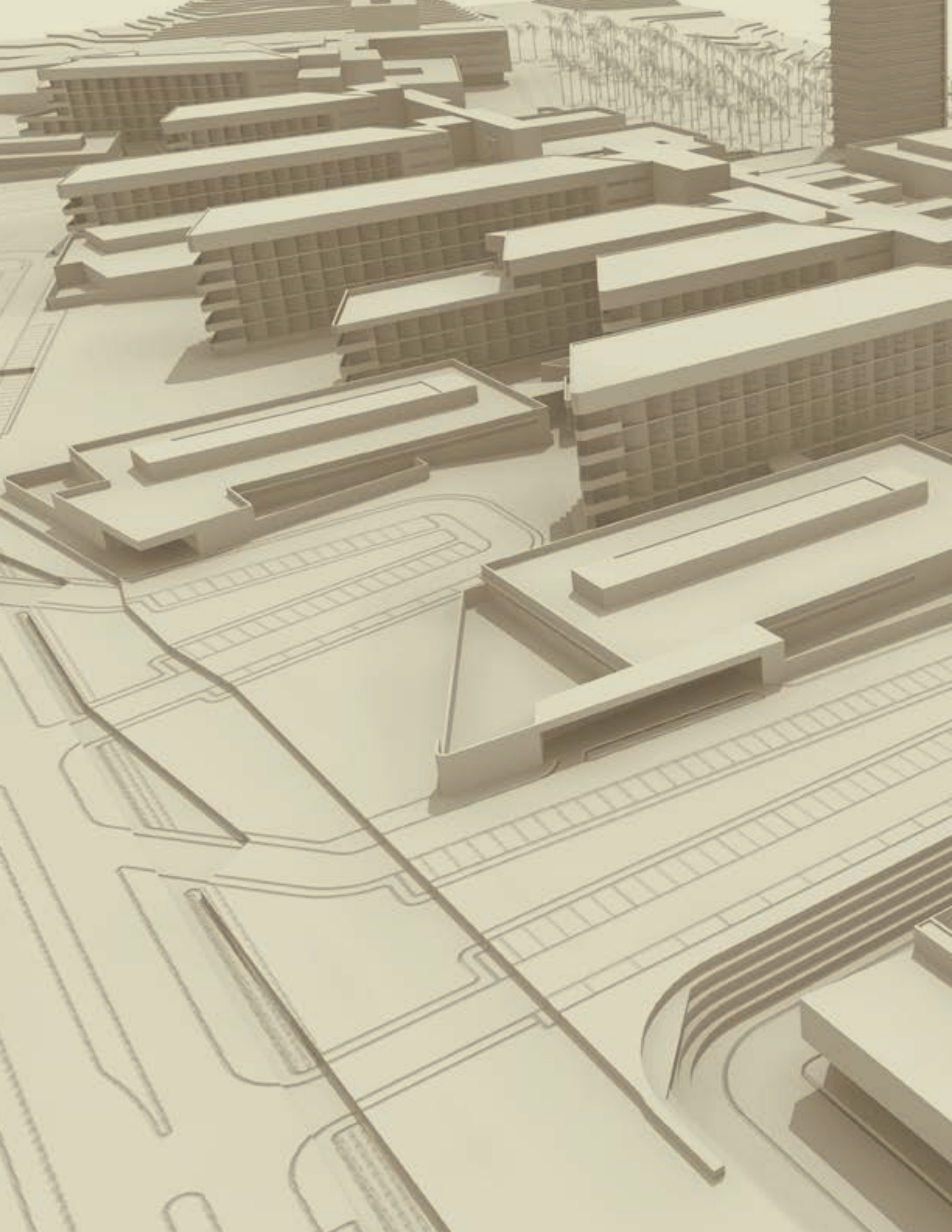
GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUINQUENAL DE  
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO:  
DEL 1° DE OCTUBRE DE 2009 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014.

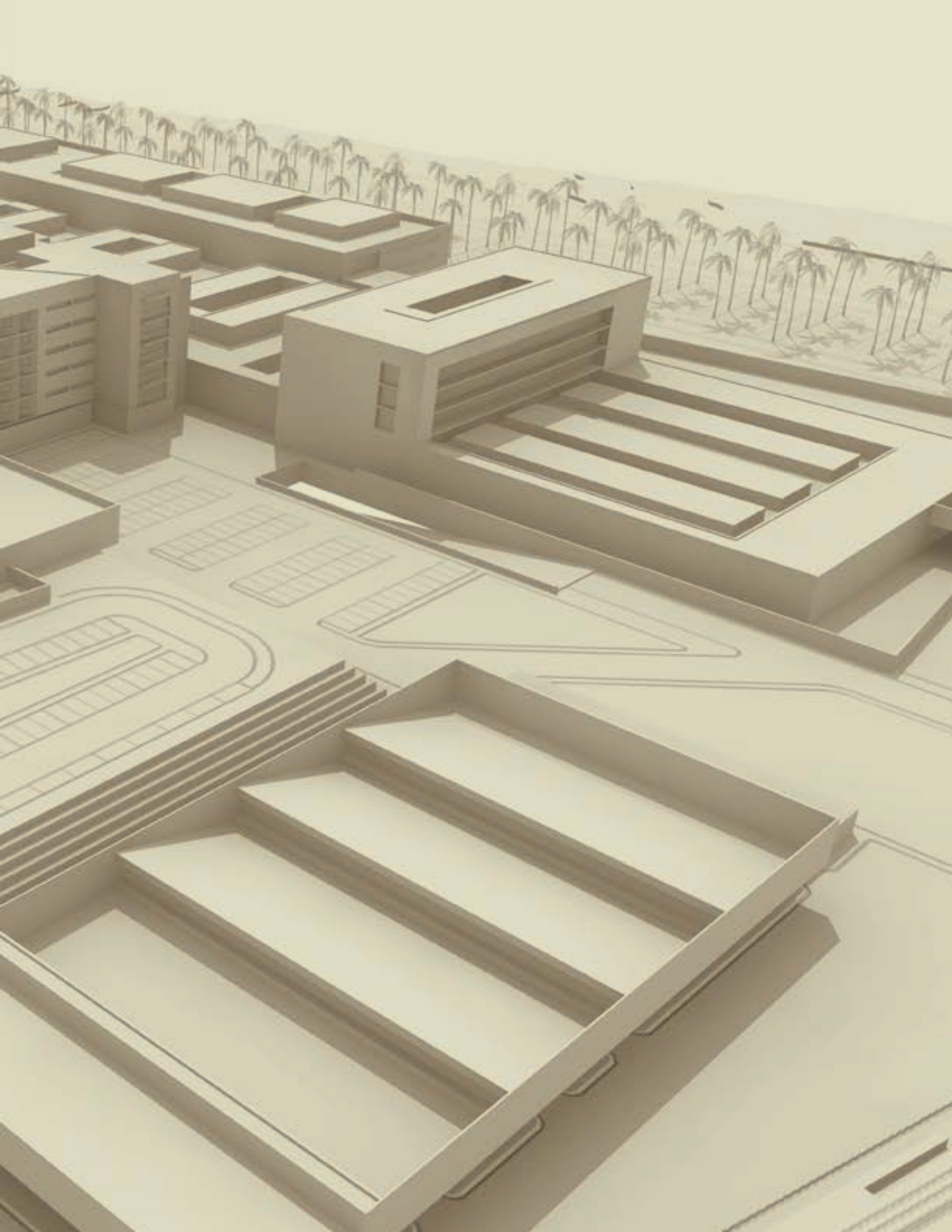


IV

CAJA DE SEGURO SOCIAL  
MEMORIA QUINQUENAL 2009-2014











**CAJA DE SEGURO SOCIAL**

---

# MEMORIA QUINQUENAL

---

2009 - 2014

---

(1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014)

**TOMO 4**

**“¡Construyamos JUNTOS la nueva Caja!”**

Ciudad de Panamá, septiembre 2014



**MEMORIA QUINQUENAL**

Presentada por el Director General

Ingeniero

**GUILLERMO JULIO SÁEZ LLORENS**

**Sobre la Gestión Administrativa Quinquenal**

**de la Caja de Seguro Social,**

**correspondiente al período comprendido:**

**Del 1.º de octubre de 2009 al 30 de septiembre de 2014**

## CONTENIDO

### CAPÍTULO XVIII

#### PROYECTOS FUTUROS

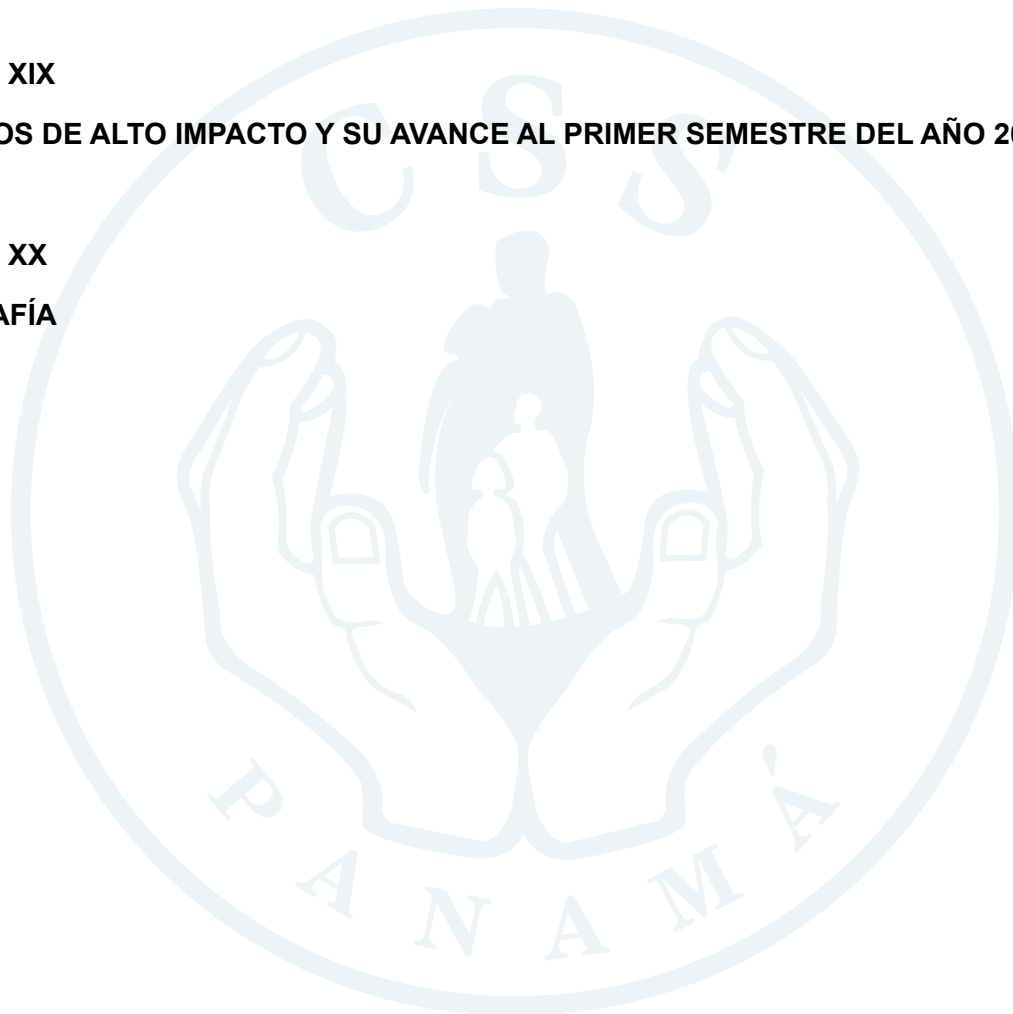
A. Proyectos Futuros

### CAPÍTULO XIX

#### PROYECTOS DE ALTO IMPACTO Y SU AVANCE AL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2014.

### CAPÍTULO XX

#### RADIOGRAFÍA









---

# CAPÍTULO XVIII

---

PROYECTOS FUTUROS

**CAJA DE SEGURO SOCIAL  
PROYECTOS A FUTUROS**

UNIDAD EJECUTORA	PROYECTOS
<b>DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS</b>	Proyecto de Digitalización de la documentación de Prestaciones Económicas de Ingresos
	Reubicación y expansión del Centro de Préstamos para Pensionados y Jubilados
	Reubicación y expansión del Departamento de Préstamos Hipotecarios
	Centro de Archivos de Prestaciones Económicas
	Creación del Centro de Data
<b>DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS AL ASEGURADO</b>	Implementación de número de 3 dígitos gratuito para la CSS
	Segunda fase del aplicativo móvil (Apps), integrando ficha digital y chat en vivo.
	Implementación del Sistema de Logística Hospitalaria LOGHOS, en la Ciudad Hospitalaria y en el Centro Hospitalario Especializado Dr. Rafael Hernández en Chiriquí, una vez concluyan su construcción.
	Plataforma de envío masivo de correo electrónico, SMS y plataforma de llamadas salientes
<b>DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN</b>	Monitoreo de las plataformas tecnológicas y los servicios automatizados.
	Implementación de un Enterprise Service Bus.
	Implementación de Business Process Management (BPM).
	Desarrollo e Implantación del plan institucional de seguridad informática.
<b>DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Implementación del Módulo de Servicios Generales de MANSIS a nivel nacional.
	Modificación y modernización del reglamento de compras, cambios a la ley 51 en el tema administrativo de compras.
<b>DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD</b>	Cumpleaños sano y feliz
	Expandir los trasplantes de órganos sólidos
	Banco de tejidos
	Instituto de Rehabilitación y reinserción laboral
	Centralización de laboratorios y redes de unidades de tomas de muestras
	Centralización de Centros de Producción en línea fría para Hospitales
	Centros de cuidado diurno para ancianos.
	Call center de cuidados y abordaje para adultos mayores
Hospital geriátrico en la Provincia Chiriquí	



---

# CAPÍTULO XIX

---

PROYECTOS DE ALTO IMPACTO  
Y SU AVANCE AL PRIMER SEMESTRE  
DEL AÑO 2014

## PROYECTOS AÑO 2010

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y  
PRESTACIONES DE SALUD

## 1. Título del Proyecto

**PROGRAMA DE TRASPLANTE**

## 2. Orden de Proceder

Enero de 2010

## 3. Fecha Proyectada de culminación

Continuo

## 4. Área de Influencia

Beneficia a 2,800,000 habitantes del territorio nacional.

## 5. Objetivo General

Sustituir un órgano o tejido enfermo por otro que funcione adecuadamente, constituyéndose en una técnica médica muy desarrollada con magníficos resultados para los receptores.

## 6. Objetivos Específicos

Impulsar este tipo de intervenciones en el país.

Capacitación a los profesionales con tecnologías de punta en cirugías de trasplantes.

## 7. Descripción de la problemática a resolver

Por la falta de promoción de donantes, cuya existencia es obligatoriamente necesaria, no se promovía la solidaridad de donantes, ocasionando con ello demora en los trasplantes.

## 8. Descripción del proyecto propuesto

Se realiza el primer trasplante HEPÁTICO en el país luego de un programa de capacitación del recurso humano. Se incrementa el número de trasplantes renales gracias al seguimiento en la procuración de órganos y la cooperación entre instituciones de salud. Además, se realizaron trasplantes renales, médula ósea y se reiniciaron los de córneas.

## 9. Beneficios del Proyecto

Impacto en la sobrevivencia de pacientes que sufren de insuficiencia hepática, renal y enfermedades hematológicas.

Mejora en la calidad de vida en pacientes con ceguera.

## 10. Fotos Avances del Proyecto

1990 - 2009	2010 - 2014 (abril)	TOTAL 1990 - 2014
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renales: 385</li> <li>• Córnea: 115</li> <li>• Médula Ósea: 56</li> <li>• Hepático: 0</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renales: 260</li> <li>• Cornea: 48</li> <li>• Médula Ósea: 73</li> <li>• Hepático: 25</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renales: 645</li> <li>• Cornea: 163</li> <li>• Médula Ósea: 128</li> <li>• Hepáticos: 25</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOTAL 556</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOTAL 406</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOTAL 961</li> </ul>



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### 1. Título del Proyecto

#### **PAGO ADELANTADO PENSIONADOS Y JUBILADOS -ENTREGADO-**

### 2. Orden de Proceder

Enero de 2010

### 3. Área de Influencia

De 235,000, se han acreditado 70,135 pensionados y jubilados a este sistema, en el 2013 representando un 30% del total a nivel nacional.

### 4. Objetivo General

Proporcionar una fecha de pago fija y adelantada dando de esta forma mayor seguridad a este sector de la población.

### 5. Objetivos Específicos

- Disponer de su dinero las 24 horas del día en todo el país y en lugar más cercano a su residencia.
- Evitarle las aglomeraciones en los Centros de Entrega y Cheques.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

Anteriormente, tenían que portar con todo el dinero retirado de su pensión y había una mayor exposición a los asaltos, de igual forma, evita las largas e innecesarias filas que se hacían para poder cobrar en un solo lugar.

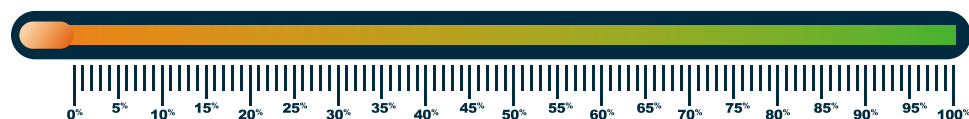
### 7. Descripción del proyecto propuesto

La Caja de Seguro Social implementa el Sistema de Acreditamiento Bancario, para poder brindarles una atención ágil y segura a todos los Pensionados y Jubilados que reciben sus cheques en los Correos Nacionales y Centros de Pago.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Puede elegir el Banco de su preferencia.
- Mayor seguridad.
- Sistema tecnológico que permite mayor efectividad en los cobros.

### 9. Avance del Proyecto



10. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE COMUNICACIONES

### 1. Título del Proyecto

#### **REVISTA MÁS SALUD - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

1 de septiembre de 2010

### 3. Área de Influencia

El área de responsabilidad 2,800,000 habitantes del territorio nacional.

### 4. Objetivo General

Mantener informados y actualizados a nuestros derecho-habientes en cuanto a los avances y novedades de nuestros servicios en materia de Salud Prestaciones Economicas y Administración.

### 5. Objetivos Específicos

- Aportar de los conocedores, su experiencia y sapiencias obtenidas a través de los años en el ámbito de sus trabajos.
- Integrar, porque representan a las principales corrientes del actuar en la vida clínica y de la salud contemporánea, con el afán de que realmente sea un crisol de ideas en franco intercambio.
- Combinar labores de investigación básica y/o aplicada con la práctica pública; flexibilizando, porque se trata de personas abiertas a la comunicación, a compartir ideas.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

La información sobre los avances de los proyectos, cambios en infraestructuras y demás temas de interés no eran compartidos o no había la accesibilidad de llegar a toda la población inclusive a nuestros colaboradores.

### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

La Caja de Seguro Social presenta la Revista Más Salud. Esta revista contiene la más reciente información de avances, tecnología médica, logros, eventos especiales y mucho más. Las revistas son publicadas de manera impresa cada trimestre y de manera virtual cada mes.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Temas de interés para nuestros asegurados.
- Anuncios de los programas y servicios que la Caja de Seguro Social ofrece al asegurado.
- Publicación trimestral de revistas impresas.
- Publicación de revista virtual cada mes.

### 9. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

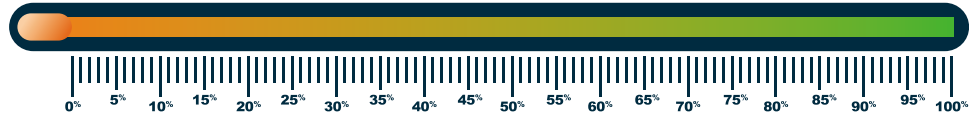
<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LP-035580&esap=1>

### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/. 58,000.00



11. Avance del Proyecto



12. Fotos Avances del Proyecto:



**1. Título del Proyecto****PROGRAMA DE TELEVISIÓN MÁS SALUD - ENTREGADO -****2. Orden de Proceder**

21 de noviembre de 2010

**3. Área de Influencia**

Habitantes del territorio nacional.

**4. Objetivo General**

Divulgar en el espacio de 30 minutos, segmentos y novedosos reportajes especiales en diversos temas y materias.

**5. Objetivos Específicos**

- Ayuda a incrementar la cultura de salud y sus avances entre los ciudadanos.
- Actualiza los conocimientos de todos los asegurados dependiendo del área de interés.

**6. Descripción de la problemática a resolver**

El desconocimiento de prácticas y experiencias en seguridad social que beneficiarán a todos los derechohabientes.

**7. Descripción del Proyecto Propuesto**

La Caja de Seguro Social le invita a sintonizar el Programa Más Salud, programa de televisión transmitido los sábados a las 12:00 mediodía por TVN Canal 2. Este programa le comunica al asegurado y al público televidente los avances de los diversos proyectos realizados en la Institución, al igual que brinda consejos de salud, buena nutrición y lo último en procedimientos y tecnología médica que tenemos a disposición de los pacientes.

**8. Beneficios del Proyecto**

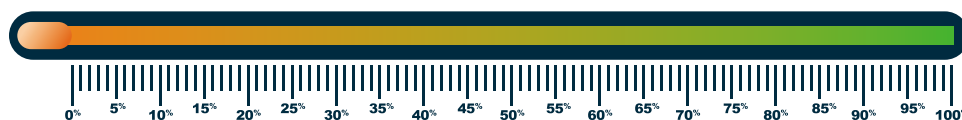
- Información actualizada de servicios para los asegurados.
- Tips de salud y nutrición.
- Reportajes de Procedimientos y Tecnología Médica.

**9. Costo del Proyecto**

El costo estimado del proyecto es de B/.64,500.00.

**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=011-1-10-0-08-CM-046195&esap=1&nnc=0&it=1>

**11. Avance del Proyecto**

12. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

### 1. Título del Proyecto

**CONCURSO DE EXCELENCIA, INNOVACIÓN Y LABOR EXTRAORDINARIA 212  
CIUDADANOS VIGILANTES DEL ASEO Y LA SALUD  
CONOCE A NUESTROS HÉROES - ACCIONES PLAUSIBLES - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

Continuo

### 3. Área de Influencia

La población de 29,000 colaboradores de la Institución a nivel nacional.

### 4. Objetivo General

Reconocer a los diferentes colaboradores postulados por su excelente trabajo y desempeño laboral, así como su esfuerzo por mantener su ambiente de trabajo organizado.

### 5. Objetivos Específicos

- Premiar la buena rendición profesional del funcionario.
- Crear conciencia en los colaboradores de esta Institución sobre la importancia de practicar de buenos hábitos de higiene, como forma de prevenir enfermedades y conservar la salud.
- Valorar el buen desempeño laboral que contribuye a mejorar la imagen y calidad de atención que brinda la institución a sus asegurados y beneficiarios.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

La unificación del equipo de la Caja de Seguro Social, para que todos se identifiquen con el nuevo norte que la administración de esta entidad anhela llegar y, lo más importante, se sientan reconocidos por su trabajo y con el compromiso de cumplir con su labor en las distintas áreas.

De igual forma, en sus puestos de trabajo eliminando los malos hábitos de higiene, como forma de prevenir enfermedades y conservar la salud.

### 7. Descripción del proyecto propuesto

La Caja de Seguro Social realiza una vez al año el Concurso de Excelencia, Innovación y Labor Extraordinaria 212 en donde en base a postulaciones internas se premia al funcionario por su excelente trabajo y desempeño laboral.

La Caja de Seguro Social lanza la campaña Ciudadanos Vigilantes del Aseo y la Salud de la Caja de Seguro Social (CVCSS) con el objetivo de crear conciencia en los colaboradores de esta Institución sobre la importancia de la práctica de buenos hábitos de higiene, como forma de prevenir enfermedades y conservar la salud.

El programa de Acciones Plausibles de la Caja de Seguro Social otorga reconocimiento a los colaboradores que sobresalen por acciones heroicas y otros méritos. El principal objetivo es reconocer la labor de aquellos funcionarios que de forma excepcional realizan actividades que van más allá de sus funciones cotidianas y que redundan en beneficio de la población asegurada o de sus propios compañeros de trabajo.

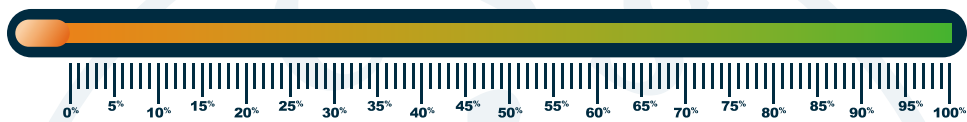
## 8. Beneficios del Proyecto

- Tres (3) Categorías de premios y reconocimientos.
- Jornadas de limpieza realizadas en las instalaciones de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.
- Reconocimientos a colaboradores por sus buenas acciones.

## 9. Costo del Proyecto

El costo de los proyectos es B/. 114,879.91

## 10. Avance del Proyecto



## 11. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE ATENCIÓN AL ASEGURADO

### 1. Título del Proyecto

#### **CHAT EN VIVO, CITAS MÉDICAS VÍA WEB Y CITAS MÉDICAS VÍA WEB PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

Octubre 2010 - Mayo 2011 - Marzo 2012

### 3. Área de Influencia

Aplica para los 2,800,000 derechohabientes.

### 4. Objetivo General

Brindar a través de la página web, citas médicas a todos los asegurados incluyendo los que presentan discapacidad auditiva, así como también dar respuesta a las consultas que realicen referente a la cartera de servicios de la Caja de Seguro Social.

### 5. Objetivos Específicos

- Ofrecer solución en tiempo real y de forma directa a las interrogantes de los usuarios.
- Facilitar el proceso de citas médicas a los asegurados.
- Lograr que la persona con problemas de audición tenga contacto con los funcionarios y los pueda orientar.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

La opción de interactuar con la población era necesaria, ya que es imprescindible ofrecer respuestas inmediatas a las inquietudes.

### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

Usuarios de la Caja de Seguro Social tienen la oportunidad de realizar consultas y recibir respuestas a través de un nuevo canal de atención, chat en vivo; además, ofrece a los asegurados el servicio de Citas Médicas Vía Web en el cual puede solicitar su cita médica llenando un formulario en línea; de igual forma, brinda una atención de alta calidad e igualdad a los asegurados con discapacidad auditiva y así las citas pueden ser solicitadas llenando el formulario que aparece en el sitio web.

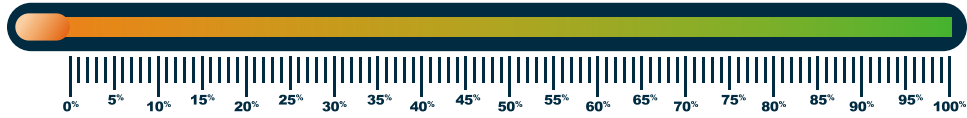
### 8. Beneficios del Proyecto

- Reducción de largas filas para solicitar una cita médica.
- Alternativa para obtener citas médicas además del número 800-0277.
- Ubicación de medicamentos, consultas farmacéuticas, reclamos, sugerencias y otros.

### 9. Costo del Proyecto

El costo estimado de los proyectos es de B/.217,430.00.

**10. Avance del Proyecto:**



**11. Fotos Avances del Proyecto:**



**PROYECTOS AÑO 2011**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS  
Y PRESTACIONES EN SALUD**

**1. Título del Proyecto**

**PROGRAMA DE CIRUGÍAS CARDIOVASCULARES HOSPITAL DE  
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

**2. Orden de Proceder**

Marzo de 2011

**3. Fecha proyectada de culminación**

Diciembre de 2014

**4. Área de Influencia**

La mayoría de los casos a operar de corazón abierto están enfocados en patologías complicadas en infantes menores de 5 años y en el tema de los estudios electrofisiológicos; las edades comprenden desde los 3 y 14 años. Tiene programada una dinámica agenda de cirugías y procedimientos cardiovasculares, donde se tiene planificado operar y realizar tratamientos a un aproximado de 100 infantes por año, en un período de 5 años.

**5. Objetivo General**

- Realizar intervenciones quirúrgicas a niños y niñas que sufren cardiopatías complicadas.

**6. Objetivos Específicos**

- Dar respuesta a la demanda de cirugías de corazón abierto, cateterismos cardíacos y estudios de electrofisiología.
- Capacitar profesionales en esta rama.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

Mejorar la calidad de vida de muchos pacientes, que por sus condiciones económicas les sería muy difícil afrontar los costos de procedimientos quirúrgicos como estos aunado a la complejidad de su traslado al interior en compañía de sus familiares.

**8. Descripción del Proyecto Propuesto**

En el Hospital de Especialidades Pediátricas se efectúan jornadas cardiovasculares, divididas en fases, en las cuales se realizan procedimientos de cateterismos intervencionistas, tratamientos de arritmias y cirugías cardiovasculares. En estas jornadas participan en promedio 13 miembros pertenecientes a la fundación World Pediatric Project. El equipo originario de Richmond, Virginia, incluye cardiólogos, electrofisiólogos, cirujanos y anestesiólogos, cuya función es supervisar y dar su opinión en cuanto a los procedimientos que se realizan; sin embargo, los procedimientos los realizan cardiólogos y cirujanos cardiovasculares panameños.

**9. Beneficios del Proyecto**

- Brinda respuesta efectiva a un número importante de infantes.
- Mejora la calidad de vida de niños con patologías cardiológicas complicadas.

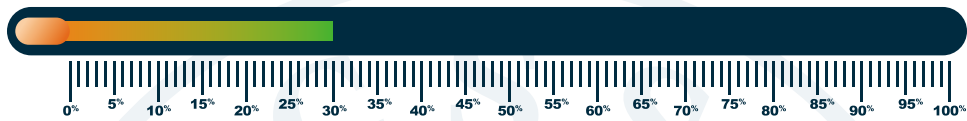


- Logra un desarrollo físico normal.
- Evita los gastos y el estrés que representa un viaje al paciente que por sus condiciones no pueden afrontar.

#### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/. 600,000.00

#### 11. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



#### 12. Fotos Avances del Proyecto



## 1. Título del Proyecto

### **CENTRO ESPECIALIZADO DE TOXICOLOGÍA (CET)**

## 2. Orden de Proceder

Enero 2011

## 3. Área de Influencia

Se establece para mil 339 pacientes afectados por el dietilenglicol, censados a nivel nacional e identificados como positivos, expuestos en estudio y negativos.

## 4. Objetivo General

Brindar respuesta de salud integral y personalizada a los pacientes expuestos al tóxico dietilenglicol y mejorarles la calidad de vida.

## 5. Objetivos Específicos

- Suministrar el tratamiento en forma adecuada, los medicamentos que requieren y todos los exámenes adicionales pertinentes.

## 6. Origen y descripción de la problemática a resolver

El 2 de octubre, en que las autoridades médicas representadas por el Ministro de Salud en ese momento, anunciaron al país la muerte de seis personas que estaban afectadas. Posteriormente, se descubrió que la intoxicación fue por medicamentos alterados y que causaron afectaciones a 174 personas y la muerte a unas 130. Es considerado el peor caso de intoxicación por dietilenglicol en el mundo.

Los afectados eran mayores de 60 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes y problemas de insuficiencia renal. Actualmente, se atienden mil 339 afectados.

## 7. Descripción del proyecto propuesto

El Centro Especializado de Toxicología (CET) es una instalación de la Caja de Seguro Social creada para dar repuestas de salud oportuna y efectiva a los pacientes víctimas por la ingesta de medicamentos contaminados con el tóxico dietilenglicol y otros tóxicos. Contamos con personal capacitado para atender sus necesidades especiales y con el apoyo de toda la red nacional de salud MINSA y CSS.

El CET investiga y analiza el estado de salud de sus pacientes para ofrecerles mejores tratamientos a través de actividades de docencia interna y externa.

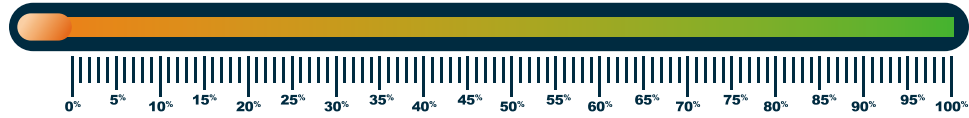
## 8. Beneficios del Proyecto

- Consulta externa general, especializada y de urgencia.
- Servicios intermedios de apoyo y tratamiento.
- Procedimientos técnicos o quirúrgicos menores.
- Toma de muestras de laboratorio y servicio de farmacia.
- Servicio de traslado de pacientes en ambulancia.

## 9. Costo del Proyecto

El costo de reubicación y nueva construcción es B/. 800,000.00

**10. Avance del Proyecto**



**11. Fotos Avances del Proyecto:**



**1. Título del Proyecto****SISTEMA DE LOGÍSTICA HOSPITALARIA (LOGHOS)****2. Orden de Proceder**

25 de julio de 2011

**3. Fecha Projectada de culminación**

30 de septiembre de 2014

**4. Área de Influencia**

Para satisfacer la demanda de los 2.8 millones de asegurados.

**5. Objetivo General**

Crear una herramienta sistematizada de inventario de insumos y medicamentos totalmente automatizados y en línea para controles en los depósitos y mejor distribución en las instalaciones.

**6. Objetivos Específicos**

- Acortar los tiempos de entrega hacia los centros.
- Adecuar los almacenes de la Caja de Seguro Social a las necesidades de cada unidad.
- Manejar todos los datos de inventario.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

Evitar el histórico vencimiento y desabastecimiento de los productos e insumos en todas las unidades ejecutoras de la Caja de Seguros Social.

**8. Descripción del proyecto propuesto**

Un moderno sistema de gestión de logística hospitalaria, denominado Proyecto LOGHOS, implementó la Caja de Seguro Social, con la finalidad de cambiar la forma de gestionar la cadena de suministro de medicamentos e insumos medicoquirúrgicos en todas las unidades ejecutoras, garantizando siempre la disponibilidad de estos productos en el momento oportuno y lugar donde se necesiten.

**9. Beneficios del Proyecto**

- Reorganización de procesos de almacenamiento y distribución de medicamentos.
- Automatización de las tareas.
- Control del lote y caducidad de las existencias.
- Acorta los tiempos de entrega hacia los centros.

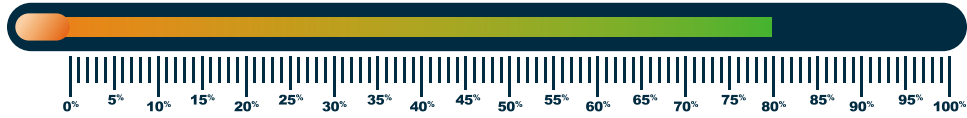
**10. Costo del Proyecto**

El costo es B/. 4,818,494.00

**11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

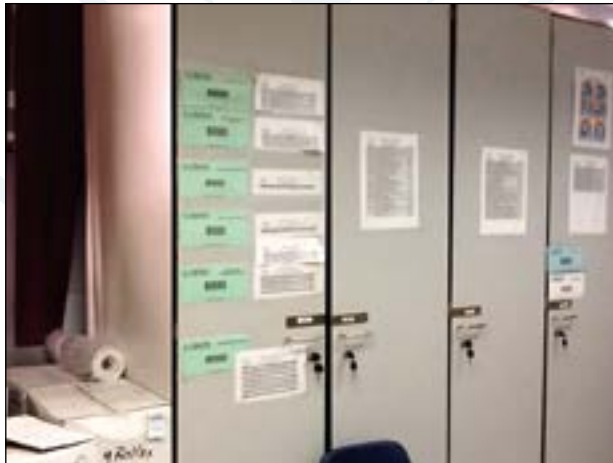
<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2010-1-10-0-08-LP-017638&esap=1&nnc=1&it=1>

**12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**13. Fotos Avances del Proyecto**

**LOGHOS**  
 LOGÍSTICA HOSPITALARIA



## DIRECCION EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

### 1. Título del Proyecto

#### **SISTEMA DE INGRESOS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS (SIPE)**

### 2. Orden de Proceder

Proyecto iniciado en 2008 y adendado para su implementación en septiembre de 2011

### 3. Fecha Projectada de culminación

1 de septiembre de 2014

### 4. Área de Influencia

Al servicio de 59,149 empleadores, de los cuales 46,071 pertenecen al sector privado, 10,200 domésticos, 2,601 voluntarios, 277 del sector público y 2,800,000 asegurados.

### 5. Objetivo General

Integrar los servicios que brinda la Caja de Seguro Social, a través de una plataforma tecnológica, amigable y segura, tendiente a agilizar las diferentes transacciones que realizan los usuarios.

### 6. Objetivos Específicos

- Facilitar a los empleadores: la afiliación de sus trabajadores, el aviso de entrada de estos, la elaboración y presentación de la planilla mensual para declaración de trabajadores y el reporte de salarios, debidamente refrendadas con la Firma Digital y el recibo inmediato de la facturación por vía web.
- Agilizar trámites, aumentando la productividad.
- Mejorar la efectividad procesar los pagos de las cuotas obrero-patronales.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

En el pasado, el manejo de forma manual originaba la afluencia de personas en las instalaciones provocando largas filas y congestionando las instalaciones de la Caja de Seguro Social, ya que se debían retirar y tramitar los documentos referentes al Sistema de Seguridad Social en las oficinas físicas de la entidad. Adicional, se daba el desperdicio de papel, lo que no permitía el ahorro de costos ni para las empresas como tampoco para la institución.

Por el otro lado, un proceso que bajo el viejo sistema de verificación manual podía tomar semanas ocasionando que los trámites necesarios se extendieran para que los trabajadores comenzarán a cobrar sus pensiones.

### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

Herramienta tecnológica desarrollada por la Caja de Seguro Social para los empleadores: público, privado, doméstico y asegurados, para que interactúen a través de la Internet y puedan realizar desde la computadora de su empresa, oficina, casa o lugar de su preferencia, las transacciones de sus empleados o trabajadores, de manera rápida, ágil, oportuna, y sobre todo segura, mediante el uso de la Firma Digital, sin necesidad de desplazarse o desplazar personal de su empresa a las oficinas e instalaciones de la Institución.

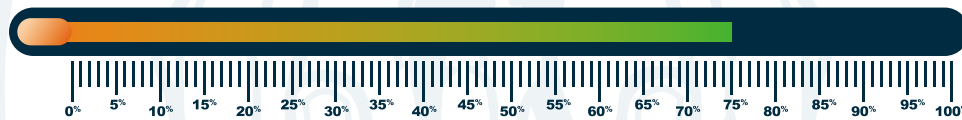
## 9. Beneficios del Proyecto

- Validación de las generales del trabajador a través del Tribunal Electoral.
- Extensión del calendario de presentación y pago de la planilla mensual. La presentación se extiende hasta el día 20 de cada mes y el pago puede realizarse a partir de la presentación de la planilla hasta el último día del mes al que corresponda.
- Recibo inmediato de la facturación una vez efectuada la declaración de la planilla mensual.
- Confirmación de pagos tan pronto estos se realicen y consulta de su estado de cuenta.
- Trámite inmediato de Paz y Salvo, una vez efectuado el pago mensual.
- Actualización inmediata de la cuenta individual de los asegurados.
- Conformación de la historia laboral del empleador y del asegurado.

## 10. Costo del Proyecto

El proyecto tiene un costo estimado de B/. 6,847,000.00

## 11. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



## 12. Fotos Avances del Proyecto



**SIPE**  
Sistema de Ingresos y  
Prestaciones Económicas

## DIRECCION EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### 1. Título de proyecto

#### **CENTRO DE PRÉSTAMOS PERSONALES PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS**

### 2. Orden de Proceder

5 de diciembre de 2011

### 3. Área de Influencia

Pensionados y jubilados de todo el país.

### 4. Objetivo General

Crear una cartera crediticia, contribuyendo a la salud financiera de los pensionados y jubilados, a través del otorgamiento de préstamos a una tasa de interés competitiva de 4.95% y sin comisión de cierre.

### 5. Objetivos Específicos:

- Contribuir a aliviar la carga económica de este grupo poblacional.
- Mejorar sustancialmente el poder adquisitivo de estas personas.
- Participar competitiva y eficientemente en los mercados financieros para lograr mayores rendimientos sobre los fondos administrativos, que se traducen en más ingresos sostenibles de largo plazo, seguros para la institución.

### 6. Descripción del problema a resolver

Muchas veces este sector de la población es desfavorecido por otras entidades crediticias, exigiéndoles requisitos que en muchas ocasiones eran inaccesibles y probablemente por los altos intereses lo que les impide bajar sus cuentas.

### 7. Descripción del proyecto propuesto

Fue creado para dar una respuesta adicional a los pensionados y jubilados de todo el país, quienes tendrán la oportunidad de ordenar sus recursos financieros personales a través de préstamos con los mejores intereses actuales del mercado.

### 8. Beneficios del proyecto

- Solicitud de Préstamos con una baja tasa de interés.
- Centro de Préstamos ubicado en el edificio Bolívar de la Caja de Seguro Social y en las agencias del interior.
- Solicitud, Requisitos y Calculadora en línea desde nuestro sitio web.

### 9. Costo del Proyecto

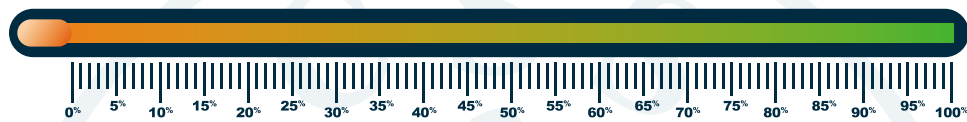
El proyecto tiene un costo de funcionamiento estimado en B/.126,497.00 y Plan de inversión inicial: B/.142,400.00.



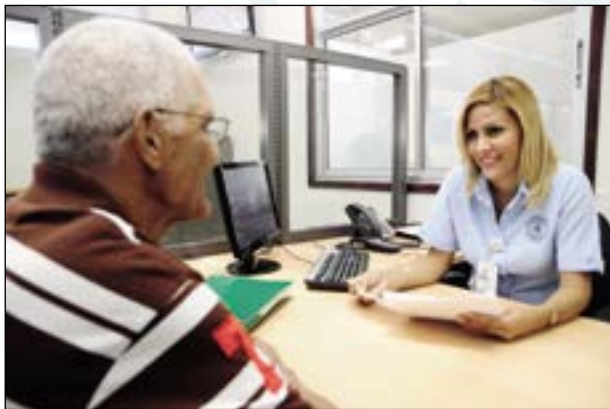
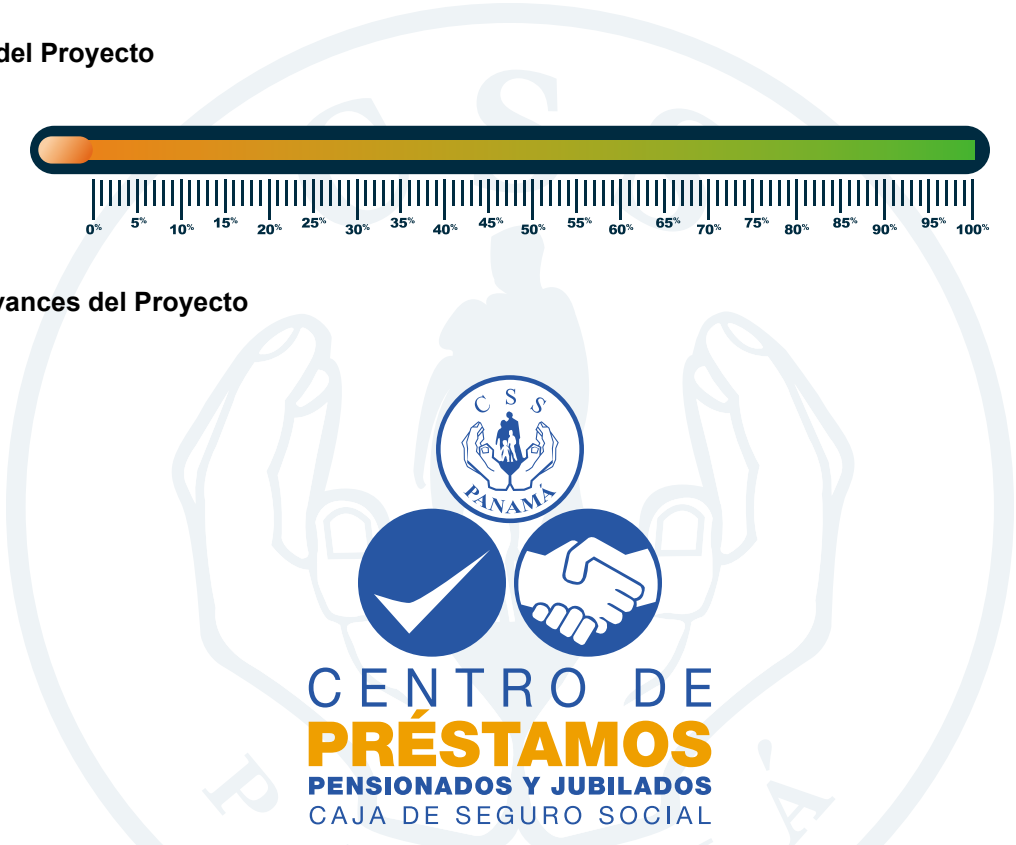
**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-CM-051047&esap=1&nnc=1&it=1>

**11. Avance del Proyecto**



**12. Fotos Avances del Proyecto**



## 1. Título del Proyecto

### PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

## 2. Orden de Proceder

Octubre de 2011

## 3. Área de Influencia

Un total de 29,000 colaboradores que pertenecen a la Caja de Seguro Social tendrá acceso a los mismos.

## 4. Objetivo General

Aprovechar las nuevas políticas de beneficio económico y social que impulsa esta Administración para los colaboradores, beneficiándose con la disminución de los intereses al 4.75% fijo por siete años, plazos extendidos hasta 35 años y el financiamiento del 98% del precio de venta.

## 5. Objetivos Específicos

- Mejorar la rentabilidad por la falta de instrumentos de alto rendimiento en el mercado.
- Ser un programa solidario para contribuir con la sociedad, especialmente con los funcionarios de la Caja de Seguro Social.
- Garantizar que se haga una buena inversión de los dineros de la entidad.

## 6. Descripción de la problemática a resolver

La preocupación por el alto costo de la vida y el salario, no alcanza para cubrir necesidades importantes como una vivienda digna, que para muchos panameños es un anhelo.

## 7. Descripción del proyecto propuesto

Los colaboradores tienen la oportunidad de obtener un préstamo para la adquisición de casas y apartamentos nuevos o de segunda mano, al igual que se le dan las facilidades de transferir el saldo de la hipoteca que tengan en otra institución de crédito, para que puedan aprovechar esta magnífica oportunidad que ofrece la Caja de Seguro Social.

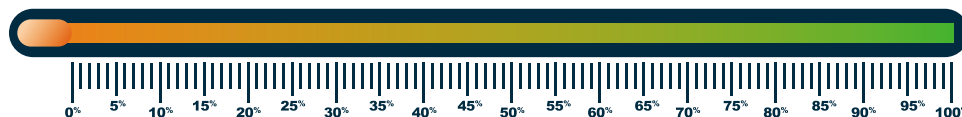
## 8. Beneficios del Proyecto

- Financiamiento de vivienda unifamiliar o de propiedad horizontal.
- Financiamiento de hasta B/.175,000.00, de acuerdo con el ingreso y capacidad de pago.
- Tasa de interés inicial 4.75% garantizada por 7 años.
- Plazo de hasta 35 años para funcionarios de la CSS.

## 9. Costo del Proyecto

El proyecto tiene una inversión de B/. 25,000,000.00

## 10. Avance del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN

### 1. Título del Proyecto

#### **LABORATORIOS CLÍNICOS - CERTIFICACIÓN ISO 9001:2008 - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

Febrero de 2011

### 3. Área de Influencia

La población panameña de 2,800,000 derechohabientes que serán beneficiados por estos servicios.

### 4. Objetivo General

Establecer normas para una gestión de calidad eficaz, se basa en desarrollar, implementar y mejorar la eficacia de la gestión de cada proceso para aumentar la satisfacción de los usuarios mediante el cumplimiento de sus requisitos.

### 5. Objetivos Específicos

- Desarrollar un modelo de excelencia a nivel de países de primer mundo.
- Estar preparados para lograr la certificación internacional.
- Asegurar la confianza de nuestros usuarios (asegurados, beneficiarios, no asegurados, médicos, de los funcionarios de los laboratorios clínicos).
- Estandarizar los procesos en los laboratorios de la Institución.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

La necesidad de contar con el Sistema de Gestión de Calidad que es aquella parte del sistema de gestión del laboratorio clínico que permite enfocarse en el logro de resultados, en relación con los objetivos de la calidad, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Los criterios de desarrollo para la implementación del Sistema de Gestión están basados en la Norma Internacional ISO 9001:2008, protocolos y procedimientos de los laboratorios y se está incorporando el proceso central la Norma ISO 15189. La norma ISO 15189 acredita la calidad de los laboratorios de análisis clínicos, tanto en las fases pre y post-analítica, como los procedimientos no normalizados. Esta Norma Internacional especifica los requisitos particulares para la calidad y competencia de los laboratorios clínicos.

### 7. Descripción del proyecto

La Caja de Seguro Social recibió la certificación de laboratorios en la Norma ISO 9001:2008, luego de las auditorías periódicas de calidad que se le realizan, por medio de las cuales son medidos y comparados con los laboratorios de primer mundo, ya que los laboratorios clínicos de la CSS están comprometidos con el servicio que brindan.

### 8. Beneficios del Proyecto

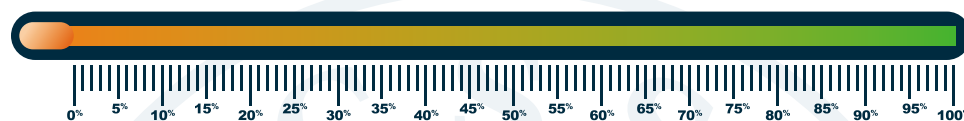
- Estandarizar los procesos en los laboratorios de la Institución.
- Desarrollar experticia entre los funcionarios de los LC-CSS.

- Revisión de los controles sobre los proveedores.
- Desarrollo de un modelo de excelencia a nivel de países de primer mundo.

### 9. Costo del Proyecto

El costo estimado es de B/.2,000,000.00

### 10. Avance del Proyecto



### 11. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****MÁS SALUD - CIRCUITO CERRADO****2. Orden de Proceder**

Fase I: Agosto de 2011

Fase II: Febrero de 2014

**3. Fecha proyectada de culminación**

Agosto de 2014

**4. Área de Influencia**

Se proyecta para los 2,800,000 derechohabientes del país que acudan para su atención a las distintas instalaciones a nivel nacional.

**5. Objetivo General**

Llegar de manera rápida y efectiva a los usuarios, brindándoles tips de salud, información de nuestros servicios y proyectos.

**6. Objetivos Específicos**

- Estrechar la comunicación institucional con la población asegurada y los colaboradores de la Caja de Seguro Social.
- Divulgar campañas de prevención de enfermedades.
- Innovar para que la población asegurada se entretenga y a la vez aprenda sobre tips de salud mientras espera ser atendido.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

El sistema de comunicación no cuenta con los ajustes necesarios para brindarles la información y atención a los usuarios.

**8. Descripción del proyecto propuesto**

La Caja de Seguro Social (CSS) presenta su canal de televisión en circuito cerrado, Más Salud TV, que abarca unidades ejecutoras de la ciudad capital y, posteriormente, las instalaciones en el interior del país.

**9. Beneficios del Proyecto**

- Llegar de manera rápida y efectiva a los usuarios, brindándoles tips de salud, información de nuestros servicios y proyectos.
- Divulgar campañas de prevención de enfermedades, que nos permitirán estrechar la comunicación institucional con la población asegurada y los colaboradores de la CSS.

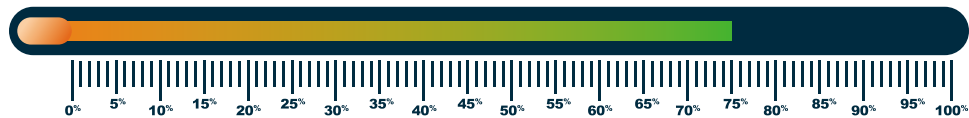
**10. Costo del Proyecto**

El costo estimado es de B/.1,150,029.22

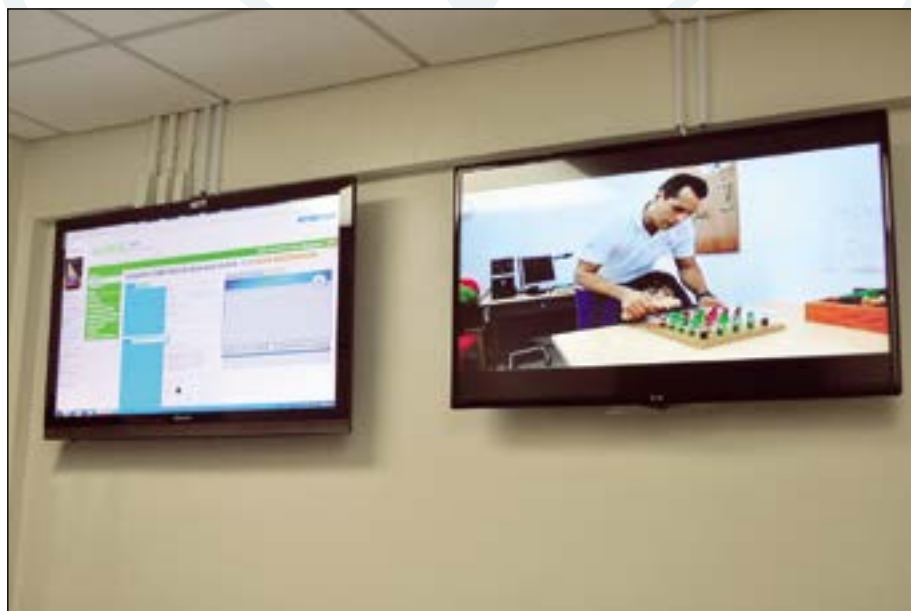
**11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2013-1-10-0-08-AV-101624&esap=1&nnc=0&it=1>

## 12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



## 13. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS AL ASEGURADO

### 1. Título del Proyecto

**TWITTER @CSSPANAMA - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

20 de septiembre de 2011

### 3. Área de Influencia

La población de derechohabientes de 2,800,000 y cualquier otra persona que tenga su cuenta en la red social.

### 4. Objetivos Generales

Crear una ventana inmensa para que los asegurados se hagan eco y nos reporten con suma facilidad y en pocas palabras la calidad de servicios que reciben y qué tan oportunos son, el trato personal de los funcionarios y la dinámica empleada en la atención de los casos que llegan a nuestras instalaciones de salud.

### 5. Objetivos Específicos

- Brindar información de las novedades que tenemos disponibles.
- Resolver inquietudes de manera directa con los asegurados.
- Mantener comunicación constante con los derechohabientes.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

La falta de medios tecnológicos que permitan sentir a los asegurados la conexión frecuente con la Caja de Seguro Social, donde puedan resolver sus inquietudes.

### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

La Caja de Seguro Social crea su cuenta de Twitter para brindar información sobre las novedades que tenemos disponibles. También, por medio de esta cuenta, buscamos resolver inquietudes de nuestros seguidores y comunicarnos de manera directa con nuestros asegurados aprovechando esta exitosa herramienta de redes sociales.

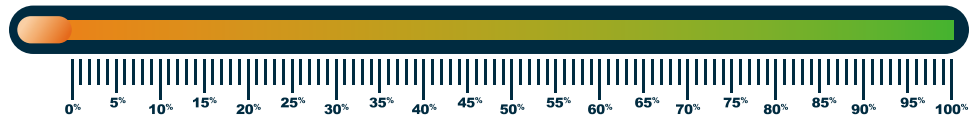
### 8. Beneficios del Proyecto

- Atención al Asegurado de manera directa.
- Informar a la población sobre novedades.
- Dar a conocer comunicados y promover nuestros programas especiales.
- Resolver consultas de nuestros seguidores.
- Presencia en una red social de alta importancia a nivel internacional.

### 9. Costo del Proyecto

Creación de la cuenta en twitter.

### 10. Avance del Proyecto



### 11. Fotos Avances del Proyecto

**Así hablan nuestros seguidores en Twitter**

Jacques Champsaur M. @JacqChampsaur  
Épico el nuevo estacionamiento del complejo la verdad para el q trabaja aquí es un sueño hecho realidad @CSSPanama

Nayree @FELINAatpy  
Esto de que le contesten a uno x correo en el apps de la @CSSPanama es lo máximo! #otracoza #masbien #excelente


Maria Gisela @MariaGisela1014  
En mis 44 años primera buena atención en @CSSPanama todo fue espectacularmente exitoso. Me alegro por mi

juan carlos herrera @juammk  
@CSSPanama Mil gracias x la atención en mi operación saludos al personal SOP de hospital de changuinoLa.

Héctor @hectorcruz1611  
@CSSPanama Muy buena atención del Dr. Carlos Roberto Tuñón de Gastro Felicidades. Complejo Dr. AAM

Rita Orozco @RitinesOrozco  
Tarjeta de descuento @CSSPanama será intransferible, personalizada. Una alternativa en apoyo al bolsillo del asegurado @SaludCD @pedros52

Gloria Sarmiento @glorysar11  
@CSSPanama Muchas gracias por tan excelente evento de Premiación a la labor extraordinaria, esto motiva al resto de los funcionarios

Síguenos en **twitter**  **@CSSPANAMA**



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

### 1. Título del Proyecto

#### **SAFIRO SISTEMA ADMINISTRATIVO FINANCIERO (GRP)**

### 2. Orden de Proceder

15 de junio de 2011

### 3. Fecha proyectada de culminación

15 de septiembre de 2014

### 4. Área de Influencia

El área de responsabilidad es de 29,000 colaboradores de la entidad.

### 5. Objetivo General

Optimizar todos los procesos en trámites de gestión financiera y administrativa de forma precisa y con mayor agilidad.

### 6. Objetivos Específicos

- Ser altamente eficientes.
- Lograr que los colaboradores apliquen criterios de análisis más acertados.
- Usar herramientas efectivas en sus labores.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

El manejo manual en los procesos que, además del gasto de millones de dólares en papel, provoca una gestión inadecuada extendiendo el tiempo de los trámites.

### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

El nuevo programa informático denominado SAFIRO, busca optimizar todos los procesos en trámites de gestión financiera y administrativa de forma precisa y con mayor agilidad. SAFIRO tiene como meta lograr que todos los procesos que se realizan en las direcciones de Contabilidad, Logística, Compras, Tesorería, Presupuesto y de Recursos Humanos de la entidad, sean altamente eficientes, y de esta forma, lograr que los colaboradores apliquen criterios de análisis más acertados y usar herramientas efectivas en sus labores.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Viáticos, Planillas, Cambios de Etapa y más trabajos en menor tiempo, de manera ágil y dinámica.
- Consulta inmediata de datos del empleado desde cualquier unidad ejecutora.
- Solución integral, moderna, modular y actualizable.
- Disponibilidad de información oportuna y confiable para la toma de decisiones.

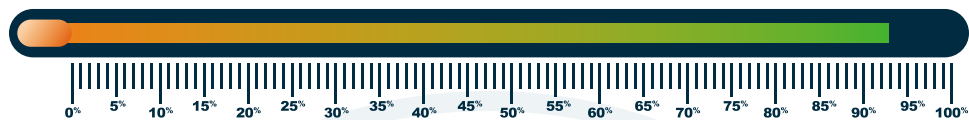
### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.14,502,309.31

### 11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2010-1-10-0-08-LP-014740&esap=1&nnc=1&it=1>

### 12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



### 13. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto**

**CAMBIO EXTREMO**

**2. Orden de Proceder**

15 de febrero de 2011

**3. Fecha proyectada de culminación**

Continuo

**4. Área de Influencia**

Todas las instalaciones de la CSS.

**5. Objetivo General**

Mejorar la atención al usuario y las estructuras físicas.

**6. Objetivos Específicos**

- Facilitar un ambiente cómodo y confortable.
- Cumplir con las normas de higiene y prevención de enfermedades nosocomiales.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

El seguimiento al mantenimiento de las estructuras físicas de la institución a nivel nacional.

**8. Descripción del Proyecto Propuesto**

Consiste en la remoción de azulejos de paredes, pintura interna y externa, colocación de puertas y verjas de hierro, cielo raso, letreros de señalización en las instalaciones, que ayudará a los pacientes a orientarse y llegar a tiempo al lugar donde se les brindará la atención médica.

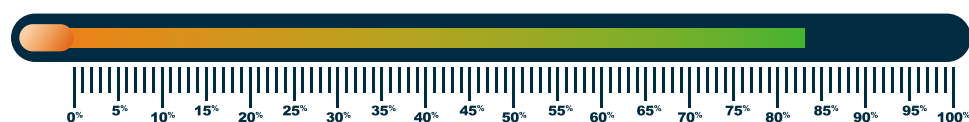
**9. Beneficios del Proyecto**

- Mejorar la imagen y gestión en las instalaciones de salud.
- Optimizar el servicio brindado de los usuarios.

**10. Costo del Proyecto**

El proyecto tiene un costo estimado de B/.7,000,000.00

**11. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



## 12. Fotos Avances del Proyecto



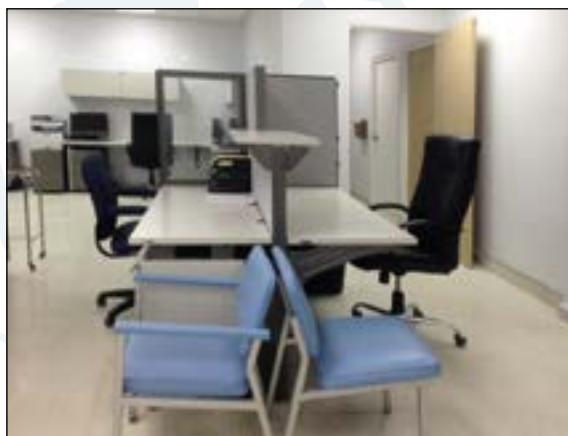
ANTES



DESPUÉS



ANTES



DESPUÉS



ANTES



DESPUÉS

## PROYECTOS AÑO 2012

### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD

#### 1. Título del Proyecto

##### **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

#### 2. Orden de Proceder

7 de mayo de 2012

#### 3. Fecha Projectada de culminación

Mayo de 2015

#### 4. Área de Influencia

El área de responsabilidad es toda la población a nivel nacional aproximadamente 2,800,000 beneficiarios.

#### 5. Objetivo General

Fortalecer la red de servicios de salud que tiene la Caja de Seguro Social actualmente, para que toda la población pueda obtener la atención que requiere.

#### 6. Objetivos Específicos

- Implementar un nuevo modelo de atención en salud.
- Prevenir y controlar las enfermedades.

#### 7. Descripción de la problemática a resolver

La práctica de este modelo de atención permitirá disminuir los casos de enfermedades crónicas, como por ejemplo la diabetes e hipertensión, ya que los pacientes estarán mejor controlados y no evolucionarán a esta patología; las hospitalizaciones disminuirán y los servicios de urgencias se descongestionarán, igual que las citas de los médicos especialistas.

#### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

Consiste en modificar la atención de salud a los asegurados, que estaba basada en la demanda espontánea y ahora, con la modernización, el galeno tendrá mayor control sobre sus pacientes, quienes tendrán un médico de cabecera, que atenderá un sector de la población.

#### 9. Beneficios del Proyecto

- Promover los estilos de vida saludable en la población.
- Prevenir y controlar las enfermedades.
- Disminuir los costos de la medicina curativa.

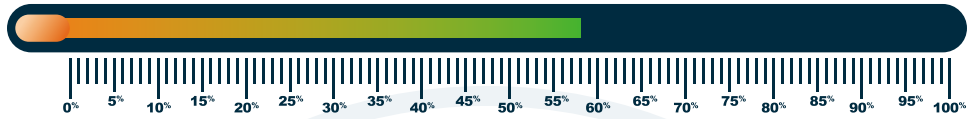
#### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.3,500,000.00

#### 11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-041257&esap=1&nnc=0&it=1>

### 12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



### 13. Fotos Avances del Proyecto



## 1. Título del Proyecto

### **SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD**

## 2. Orden de Proceder

4 de septiembre de 2012

## 3. Fecha Projectada de Culminación

Septiembre de 2015

## 4. Área de Influencia

El área de responsabilidad es aproximadamente 2,800,000 beneficiarios que utilizan las instalaciones de salud de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.

## 5. Objetivo General

Ofrece a los médicos la posibilidad de conocer las condiciones de salud del paciente, las citas médicas que ha tenido y los diferentes procedimientos ejecutados por el personal de salud a lo largo de un proceso asistencial en diferentes unidades ejecutoras de la institución, y el paciente tendrá la facilidad de atenderse en cualquier instalación de la CSS que mejor le convenga.

## 6. Objetivos Específicos

- Administrar de manera eficaz la coordinación de las citas médicas desde medicina general a los especialistas.
- Facilitar la atención del médico de cabecera y la atención primaria; la visualización en el expediente de las pruebas de laboratorio y exámenes de imágenes (rayos X); así como la receta electrónica, lo cual permitirá retirar sus medicamentos, en cualquiera de las farmacias de la CSS.
- Prestar de manera expedita la atención, tratamiento o curación requerida, evitando errores en el diagnóstico de la persona.

## 7. Descripción de la problemática a resolver

Eliminar las largas filas y brindar atención de calidad al pueblo panameño.

## 8. Descripción del proyecto

El SIS (Sistema de Información de Salud) es la plataforma tecnológica que se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Policlínica, ULAPS y/o CAPPs para generar un Expediente Médico único del paciente, que puede ser consultado desde cualquier Unidad Ejecutora de la Caja de Seguro Social a nivel nacional. El SIS busca facilitar la disponibilidad de la información de todos los pacientes y simplificar los procesos internos, tanto médicos como administrativos, para brindar un mejor servicio.

## 9. Beneficios del Proyecto

- Mantendrá la información del paciente de manera centralizada, detallada y ordenada cronológicamente.
- Brindará apoyo al médico para consultar de manera inmediata, independientemente de la Unidad Ejecutora donde se encuentre, las condiciones de salud del paciente, las citas médicas que ha tenido y los diferentes procedimientos ejecutados por el personal de salud a lo largo de un proceso asistencial en diferentes Unidades Ejecutoras de la Caja de Seguro Social.
- Mantendrá la información almacenada de manera segura, ya que solo podrá ser consultada por personal autorizado.

- Brindará control y seguimiento de las patologías de los pacientes de manera efectiva.
- Apoyará a todos los colaboradores de las Unidades Ejecutoras a realizar sus trabajos de manera rápida y eficiente.
- Permitirá administrar de manera eficaz la coordinación de las citas médicas desde medicina general a los especialistas.
- Facilitará la atención del médico de cabecera y la atención primaria, la visualización en el expediente de las pruebas de laboratorio y exámenes de imágenes (rayos X), así como la receta electrónica.
- Apoyará a la gestión hospitalaria a través del control de los insumos médicos y quirúrgicos y el abasto de medicamentos.
- Administrará de forma centralizada la disponibilidad de camillas en los centros hospitalarios, así como también las agendas de los quirófanos.

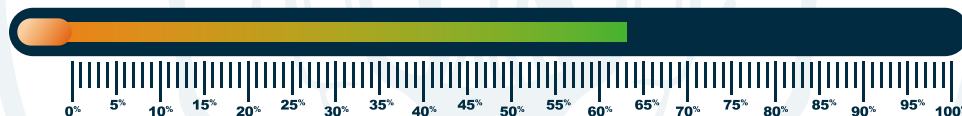
#### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.11,070,000.00.

#### 11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-052916&esap=1&nnc=1&it=1>

#### 12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



#### 13. Fotos Avances del Proyecto





## 1. Título del Proyecto

### **PROYECTO DE HEMODIÁLISIS - ENTREGADO -**

## 2. Orden de Proceder

19 de marzo de 2012

## 3. Área de Influencia

Un estimado de 1,656 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica a nivel nacional.

## 4. Objetivo General

Mejorar la gestión, organización y prestación de los servicios de hemodiálisis.

## 5. Objetivos Específicos

- Mejorar las condiciones de espacio físico, ampliando las áreas asignadas.
- Brindar los servicios oportunos, con calidad y beneficios de atención médica directa y técnica a los derechohabientes a nivel nacional.

## 6. Descripción de la problemática a resolver

La insuficiencia renal es un problema de salud pública, por la cual el paciente se traslada a lugares distantes para recibir su tratamiento afectando, también a sus familiares que muchas veces tienen que acompañarlos dependiendo de la condición de salud del paciente, además del desgaste ocasionado en el paciente por la atención en los turnos nocturnos y los de madrugada.

Actualmente, los costos del servicio de hemodiálisis en nuestro país son muy altos, indicando que el costo por cada paciente ascendía a la suma de B/.2,249.00 mensuales, no obstante, con esta contratación el costo es de B/.1,739.66 por mes. En estos momentos, la Caja de Seguro Social tiene 1,059 pacientes en hemodiálisis y cada mes ingresan 15 pacientes a este programa.

## 7. Descripción del proyecto propuesto

Creación y remodelación de 15 salas de hemodiálisis en todo el país, en instalaciones donde en su mayoría no se contaba con centros de hemodiálisis, de las cuales cuatro existentes se restaurarán y otras 11 se construirán totalmente, incluye también la incorporación de 311 máquinas nuevas con la última tecnología, que serán distribuidas entre todas las salas, para brindar a nivel nacional el tratamiento a los pacientes que padecen esta enfermedad.

## 8. Beneficios del Proyecto

- Incremento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud que ofrece la Institución en todo el país.
- Satisfacción de la demanda de atención de la población asegurada y beneficiaria.
- Mejorará la percepción del público usuario en cuanto al estado de las instalaciones físicas de la Caja de Seguro Social.

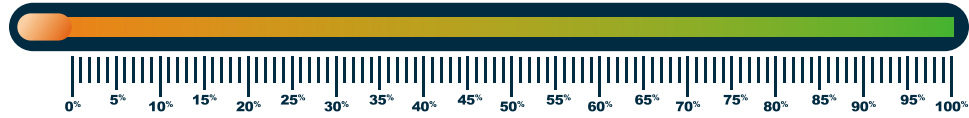
## 9. Costo del Proyecto

El proyecto de la construcción tiene un costo de B/.126,341,067.84

## 10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LP-033269&esap=1&nnc=1&it=1>

### 11. Avance del Proyecto



### 12. Fotos Avances del Proyecto



Metro 1 (La Gran Estación)



Metro 2 (San Cristóbal)



Chorrera



Soná



Santiago



Chitré



David



Puerto Armuelles



Changuinola

**1. Título del Proyecto****DOS (2) NUEVOS EQUIPOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA (HOSPITAL SUSANA JONES - VILLA LUCRE Y HOSPITAL DR. RAFAEL ESTÉVEZ DE AGUADULCE) - ENTREGADO -****2. Orden de Proceder**

5 de marzo de 2012

**3. Área de Influencia**

Un estimado de 2,800,000 beneficiarios que utilizan las instalaciones de la Caja de Seguro Social.

**4. Objetivo General**

Mejorar la gestión, organización y prestación de los servicios en esa área.

**5. Objetivos Específicos**

- Descongestionará el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.
- Brindar los servicios oportunos, con calidad y beneficios de atención médica directa y técnica a los derechohabientes a nivel nacional.

**6. Descripción de la problemática a resolver**

Las grandes demandas de resonancias magnéticas que se solicitan y tramitan en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social para las personas de escasos recursos, que no tenían la oportunidad de una atención con la mejor tecnología.

**7. Descripción del proyecto propuesto**

Equipo tecnológico de última generación con lo que podrá brindar servicios para obtener diagnósticos oportunos, eficientes y con seguridad a los derechohabientes. Con este equipo de resonancia magnética se realizan estudios en cabeza, cuello, columnas, articulaciones, sistema músculo-esquelético, tórax, abdomen y pelvis; además, ayudará con el diagnóstico a precisar múltiples enfermedades, aún en su etapa inicial.

**8. Beneficios del Proyecto**

- Permite realizar una evaluación general de todos los órganos internos de una forma rápida y precisa.
- Instalación con los más altos estándares de seguridad y comodidad para los usuarios y colaboradores, equipados con un Resonador de avanzada tecnología para realizar estudios basados en radiofrecuencia, sin emitir radiación ionizante.
- Permite realizar una evaluación general de todos los órganos internos de una forma rápida y precisa.

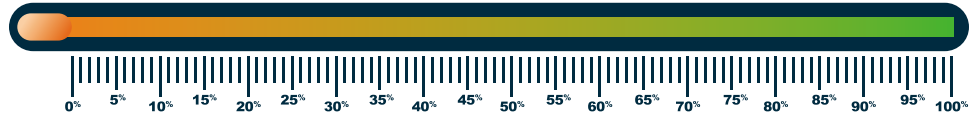
**9. Costo del Proyecto**

El proyecto de la construcción tiene un costo estimado de B/.3,735,000.00

**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2010-1-10-0-99-LP-013324&esap=1&nnc=1&it=1>

**11. Avance del Proyecto**



**12. Fotos Avances del Proyecto**



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO

### BOCAS DEL TORO

#### 1. Título del Proyecto

#### **MÓDULO DE CIRUGÍA HOMBRE, SALUD MENTAL**

#### 2. Orden de Proceder

6 de agosto de 2012

#### 3. Localización:

Provincia de Bocas del Toro, distrito y corregimiento de Changuinola.

#### 4. Área de Influencia

Brindará servicios aproximadamente a una población de beneficiarios de 70,637.

#### 5. Objetivo General

Aumentar la oferta de los servicios médicos, que permitirá satisfacer la futura demanda.

#### 6. Objetivos Específicos

- Contar con el área exclusivo para los pacientes de salud mental.
- Mayor capacidad para alojar los pacientes.
- Tener una infraestructura adecuada.

#### 7. Descripción de la problemática a resolver

La ciudad de Changuinola no disponía particularmente del área para los pacientes de salud mental, además que los espacios destinados de la infraestructura eran limitados.

#### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

Consiste en una nueva edificación para la hospitalización de hombre por cirugía, con capacidad de 26 camas, servicios sanitarios, dos cuartos de aseo, central de enfermería con servicio sanitario, sala de espera interna, depósitos, área para camilla, aseo, ropa limpia, ropa sucia, área para trabajo limpio y sucio.

Sala para pacientes de medicina general, con capacidad para 14 camas, de las cuales 2 son para los cuartos de los pacientes aislados con sus servicios sanitarios, cuartos de aseo, servicios sanitarios, sala de espera interna, central de enfermería con servicio sanitario, área para camilla, aseo, ropa limpia, ropa sucia, área para trabajo limpio y sucio.

Dos salas para pacientes de salud mental, con capacidad de 6 camas en total (hombres y mujeres), las cuales cuentan con servicios sanitarios, central de enfermería con servicio sanitario, cuarto de aseo, área de control de entrada y salida y depósito.

Un área para curaciones común para la sala de hospitalización por cirugía y la sala de hospitalización por medicina general. El proyecto cuenta además con un área para comedor, sala de espera externa a las salas de hospitalización y está integrado al resto del hospital mediante un pasillo principal interno.

Adicionalmente, contará con área de fisioterapia, posee acceso independiente desde la calle y desde el pasillo interno principal, incluye sala de espera, oficina para el jefe del servicio y secretaria, depósitos, 3 consultorios, áreas para terapia de lenguaje, terapia ocupacional, ropería, cuartos de aseo y servicios sanitarios, área para electroterapia, hidroterapia, gimnasio para medicina física, gimnasio para readaptación laboral, consultorio de readaptación laboral, cocina, área para evaluación física, área para destrezas, área para recepción, sala de espera, oficina de seguridad con servicio sanitario, vestíbulo de entrada, rampas de acceso para personas discapacitadas, área de jardín y puerta cochera.

El proyecto está dotado de los sistemas de fontanería, electricidad, que incluye cuartos eléctricos, caseta y planta eléctrica, sistema de ventilación (aire acondicionado), con sus cuartos para las manejadoras y condensadoras, posee suministro de gases clínicos en las salas de hospitalización, sistemas especiales (voz y data, telefonía, sistema contra incendios, alarmas, entre otros), con su cuarto para los equipos, 6 salidas de emergencia, cuarto para la ubicación de los tanques de oxígeno, cobertizo para comunicación con otras áreas, cerca de ciclones perimetral, verjas de acero para protección, acceso vehicular pavimentado, áreas verdes, aceras y pasillos cubiertos.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Su estructura será habilitada con tecnología novedosa.
- Mayor comodidad en las áreas de trabajo tanto para el personal como para los pacientes.
- Facilidades para la atención de pacientes quemados con el aislamiento requerido para esta condición, con sistemas de aires exclusivo para estos cuartos.
- Baños cómodos con accesorios para discapacitados.
- Protecciones para las paredes.

### 10. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 2,606 metros cuadrados de construcción.

### 11. Costo del Proyecto

Este proyecto requiere de una partida de B/ 3,529,152.00.

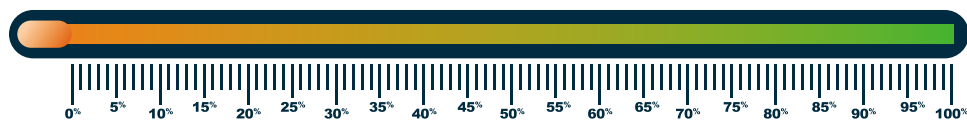
### 12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-01-LV-039868&esap=1&nnc=1&it=1>

### 13. Vida útil del Proyecto

20 años aproximadamente.

### 14. Avance del Proyecto



### 15. Fotos Avances del Proyecto





## COCLÉ

### 1. Título del Proyecto

#### **NUEVA POLICLÍNICA ESPECIALIZADA DE PENONOMÉ**

### 2. Orden de Proceder

17 de septiembre de 2012

### 3. Fecha proyectada de culminación

17 de noviembre de 2014

### 4. Localización

Terreno propiedad del Instituto de Mercadeo Agropecuario (IMA), ubicado en Llano Marín, corregimiento de El Coco, distrito de Penonomé, provincia de Coclé.

### 5. Área de Influencia

El área de responsabilidad de la Policlínica Manuel Paulino Ocaña incluye los Distritos de Penonomé (82,716 habitantes), Antón (51,783 habitantes) y La Pintada (25,700 habitantes), lo que hace una población total, para el año 2009, de 160,199 habitantes, de los cuales el 73.7% corresponde a población asegurada (118,116 asegurados).

Según estimaciones de la Contraloría General de la República (basadas en el censo del año 2000), la población de responsabilidad se incrementará a un total de 196,039 habitantes para el año 2030.

### 6. Objetivo General

Fortalecer la Red de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social, en el distrito de Penonomé y alrededores.

### 7. Objetivos Específicos

- Reemplazar la infraestructura de la actual Policlínica Manuel Paulino Ocaña con la construcción de una nueva Policlínica Especializada.
- Mejorar la capacidad resolutoria de la instalación brindando una cartera de Servicios de salud especializados y técnicos.
- Trasladar la Agencia de Servicios al Usuario, así como el Almacén de Útiles y Enseres que están situados en áreas que pagan alquileres.
- Educar a la población para el uso adecuado de los niveles y servicios de Salud.

### 8. Descripción de la problemática a resolver

La infraestructura de la Policlínica Manuel Paulino Ocaña tiene dos niveles. A esta infraestructura se le realizaron remodelaciones y la construcción de un anexo en el periodo 1998 – 2002. El área actual de construcción es de 5,063.73 m<sup>2</sup>, el cual es insuficiente para satisfacer el volumen de pacientes que acude diariamente, aproximadamente 500 pacientes diarios.

La actual no ofrece medidas de seguridad básica, en caso de darse un evento de desastre, ejemplo: conatos de incendio, temblores entre otros. El área que aloja el área administrativa no cuenta con escaleras de desalojo, en Radiología no hay puertas extras para desalojar, los pasillos se mantienen llenos de usuarios porque no hay sala de espera adecuadas para mantener de forma ordenada a los usuarios. Solo existe salida hacia el frente de la policlínica, la cual es un área insegura ya que presenta el tendido eléctrico y

diagonalmente una gasolinera.

No se cuenta con estacionamientos para satisfacer la demanda de vehículos que acuden a la instalación.

La instalación ha presentado problemas de contaminación por la emanación de gases tóxicos de estaciones de combustibles aledañas a la policlínica.

Esta instalación presenta situaciones de hacinamiento en la mayoría de las áreas: Limitación de espacio físico en los departamentos de almacén (alquilado), Laboratorio, Registros Médicos, Farmacia, Enfermería (anteriormente contaban con un local alquilado, pero el mismo lo vendieron, por lo que tuvieron que reubicarlos dentro de la policlínica) y mantenimiento.

Los pacientes han presentado quejas ante la Dirección Médica de la Policlínica por el cobro a los asegurados por la atención en el Hospital Aquilino Tejeira, así como por el rechazo en la atención en el Servicio de Urgencias.

#### 9. Descripción del Proyecto Propuesto

Construcción de una nueva Policlínica Especializada de Penonomé que albergue las especialidades más recurrentes en el área, considerando la futura expansión de la demanda de acuerdo al crecimiento poblacional del área de responsabilidad y dotando al área de un fortalecimiento en la red de servicios con beneficios a corto, mediano y largo plazo.

#### 10. Beneficios del Proyecto

Proveer de una infraestructura segura, con miras a garantizar la satisfacción de los trabajadores, prestando atención especial a los aspectos relacionados a la salud laboral y ambiental, posicionarnos ante la comunidad como una entidad de salud fortalecida y segura para dar cobertura a las necesidades de la población en las próximas décadas.

#### 11. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 9,800 metros cuadrados de construcción cerradas y abiertas.

#### 12. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.13,608,206.50

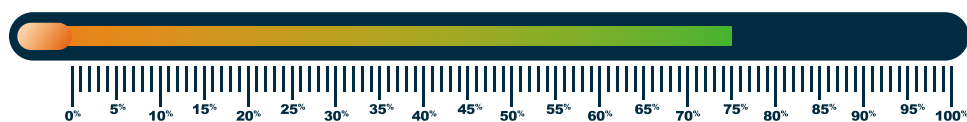
#### 13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-02-LV-038388&esap=1&nnc=0&it=1>

#### 14. Vida útil del Proyecto

30 años aproximadamente.

#### 15. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



## 16. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****NUEVA POLICLÍNICA ESPECIALIZADA DE AGUADULCE.****2. Orden de Proceder**

18 de julio de 2012

**3. Fecha proyectada de culminación**

31 de agosto de 2014

**4. Localización**

Terreno ubicado en la Barriada Villa Mónica, corregimiento cabecera de Aguadulce, distrito de Aguadulce, provincia de Coclé.

**5. Área de Influencia**

El radio de responsabilidad es un total de 88,498 habitantes, de los cuales 65,256 son asegurados (73.7%)

Se incluye a todo el distrito de Aguadulce: 46,473 habitantes, además acude población de:

- Corregimiento de Capellanía del distrito de Natá (4,978 habitantes)
- Distrito de Santa María en la provincia de Herrera (7,382 habitantes)
- Distritos de Calobre y Cañazas en la provincia de Veraguas (12,898 habitantes y 16,767 habitantes, respectivamente)

**6. Objetivo General**

Fortalecer la Red de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social, en el distrito de Aguadulce y alrededores.

**7. Objetivos Específicos**

- Reemplazar la infraestructura de la Actual Policlínica Dr. Manuel de Jesús Rojas con la construcción de una nueva Policlínica Especializada.
- Descongestionar el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez sacando la Consulta Externa del Hospital.
- Incrementar la oferta de servicios de salud especializado.

**8. Descripción de la problemática a resolver**

Falta de espacio físico que imposibilita se preste o incrementen servicios que lo ameritan, como lo son: Consulta Externa de Medicina General y Especialidades, Servicios Técnicos como: Nutrición, Clínica del Dolor, Psicología, Fonoaudiología, Estimulación Precoz, Electrocardiografía, Central de Equipos, Adecuación de salas de esperas, Salones de Reuniones, etc.

Actualmente, por la falta de espacio físico, se tienen 2 locales alquilados para Trabajo Social, Kardex y Almacén. Además, existen consultorios compartidos con diferentes médicos o técnicos.

Contamos con un equipo de Fisioterapia, prestado al Hospital Marcos Robles por falta de espacio físico.

**9. Descripción del Proyecto Propuesto**

Construcción de una nueva Policlínica para la atención de los asegurados y no asegurados de Aguadulce, reemplazando la vieja estructura y dotando al área de un fortalecimiento en la red de servicios con beneficios a corto, mediano y largo plazo; adicionar nuevos servicios como Consulta Externa, Laboratorio Clínicos, RX, Farmacia, Prestaciones Médicas, Enfermería, Programas y Servicios Administrativos.

## 10. Beneficios del Proyecto

- Optimización de los Servicios de Salud.
- Aumento en la capacidad de atención a nuestros asegurados.
- Mejores condiciones de trabajo para el desarrollo de los distintos procedimientos médicos que se le practican a los pacientes que asisten a esta instalación.

## 11. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 14,588 metros cuadrados de construcción.

## 12. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.17,800,000.00

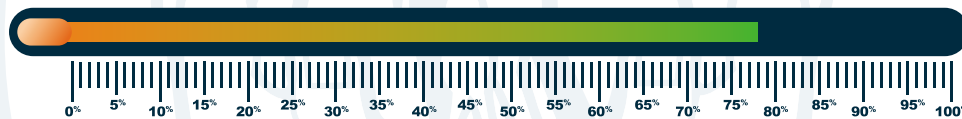
## 13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-02-LV-039656&esap=1&nnc=0&it=1>

## 14. Vida útil del Proyecto

30 años aproximadamente.

## 15. Avance del Proyecto al mes de junio 2014



## 16. Fotos Avances del Proyecto



**COLÓN**

## 1. Título del Proyecto

### **POLICLÍNICA DE NUEVO SAN JUAN DEL CORREGIMIENTO DE SAN JUAN**

## 2. Orden de Proceder

12 de noviembre de 2012

## 3. Fecha Projectada de culminación

12 de diciembre de 2014

## 4. Localización

Provincia de Colón, distrito de San Juan, corregimiento de San Juan.

## 5. Área de Influencia

La población de responsabilidad de esta policlínica, que será beneficiada con este proyecto, procede de los corregimientos de: **San Juan** (18,666 habitantes), **Salamanca** (3,294 habitantes), **Santa Rosa** (975 habitantes) y por su nueva ubicación incluirá ahora al corregimiento de **Buena Vista** (13,857 habitantes). Dicha población al 2010, corresponde a un total de 36,792 habitantes, con una proporción de asegurados vs no asegurados, según las autoridades regionales, de 50/50. De acuerdo con la proyección efectuada, al 2030 se tendrá un crecimiento quinquenal, estimado por Estadística y Censo de la Contraloría General de la República de Panamá, que alcanzará la cifra de 46,497 habitantes.

## 6. Objetivo General

Construir una nueva infraestructura para la reubicación de la Policlínica de Nuevo San Juan en un área que cumpla con los parámetros espaciales y de accesibilidad necesarios para el buen funcionamiento de esta instalación, considerando las normas técnicas de diseño y construcción de instalaciones de salud, elevando también la calidad de la atención que se brinda a la población de responsabilidad de esta unidad ejecutora.

## 7. Objetivos Específicos

- Construir una nueva edificación, que contemple la oferta de servicios correspondientes a una policlínica básica, con los espacios requeridos y la capacidad adecuada para la atención de la población actual y proyectada de 20 a 30 años de funcionamiento.
- Asegurar condiciones ambientales óptimas para la atención a la población en general y a los asegurados en particular, del área de responsabilidad de la Policlínica de Nuevo San Juan y de las poblaciones aledañas con calidad y calidez, eficiencia, eficacia, efectividad y de modo oportuno.
- Mejorar las condiciones de los ambientes de trabajo de los funcionarios que laboran en los diferentes departamentos de los servicios médicos, de apoyo técnico y administrativos de la Policlínica de Nuevo San Juan.
- Implementar normas de Bioseguridad, establecidas para instalaciones de salud.

## 8. Origen y Descripción de la problemática a resolver

La Policlínica de Nuevo San Juan inició operaciones el 18 de febrero de 1975, con un diseño original destinado a funcionar como una clínica para uso exclusivo del personal que laboraba en la Planta de Cemento Panamá, por lo que se construyó en terrenos propiedad de esta empresa.

Con el tiempo, la clínica ocupacional de la Planta de Cemento Panamá, paso a ser un Centro de Salud a cargo del Ministerio de Salud, pero funcionando con médicos de la Caja de Seguro Social. Posteriormente, se convirtió en la Policlínica de Nuevo San Juan, que en la actualidad, opera con un alto grado de hacinamiento.

De acuerdo a parámetros de la OPS/OMS, es una instalación enferma producto del deterioro por el paso del tiempo y a su exposición a los problemas de contaminación ambiental como: lluvia permanente de polución y corrientes de aire cargadas de polvo de cemento, generando una cantidad de hongos y otros microorganismos, en paredes, cielo raso, mobiliario y equipos médicos, situación que ponen en riesgo la salud tanto de la población, como de los funcionarios que allí laboran.

## 9. Descripción del proyecto propuesto

El proyecto consiste en reubicar y construir la nueva Policlínica de Nuevo San Juan, en terrenos propiedad de la Caja de Seguro Social, en un ambiente accesible y más saludable para la población de su área de responsabilidad.

El Programa Arquitectónico contempla, para atender la demanda: 5 consultorios para Medicina General, 5 consultorios para las especialidades básicas (2 de Pediatría, 1 de Ginecología, 1 de Psiquiatría y 1 Psicología); en el Servicio de Odontología se tienen proyectados 4 consultorios, 2 consultorios para el servicio de urgencias y 5 consultorios para enfermería, lo que en base a los estándares establecidos para construcción de instalaciones de salud, corresponde con los requerimientos para la población de responsabilidad de la policlínica de Nuevo San Juan. También permite la opción de incrementar la oferta de servicios, estableciendo jornadas vespertinas, en caso de que cambie el perfil demográfico y la tendencia de crecimiento poblacional, por movimientos migratorios no previstos.

Además, se contemplan los servicios técnicos de apoyo, que corresponden a una Policlínica Básica, como son: el servicio de Imagenología (que debe incluir mamografía y ultrasonido), el servicio de laboratorio, comprendiendo todas las secciones de trabajo (química, serología, urinálisis, parasitología, hematología y bacteriología), calculando los espacios para un adecuado flujo de los usuarios, de acuerdo a los estándares establecidos para este tipo de instalación.

## 10. Beneficios del Proyecto

- El mayor beneficio de este proyecto, consiste en eliminar los riesgos a la salud existentes actualmente para los usuarios y los funcionarios de la Policlínica de Nuevo San Juan, con la reubicación y construcción de una nueva edificación, en un sitio alejado del perímetro actual de exposición a la polución y material contaminante, por la actividad industrial cercana, de la empresa de cemento.
- Optimización de los servicios de salud en un ambiente de mayor seguridad, con la construcción de una nueva instalación, dotada de los espacios y ambientes de trabajo adecuados en número y diseño, para los servicios de medicina general, de especialidades básicas, de atención de urgencias y para los departamentos y servicios de apoyo técnico, reflejado en los indicadores de gestión de la nueva Policlínica de Nuevo San Juan.
- Mejora el nivel de satisfacción de los usuarios de esta policlínica y de los funcionarios que allí laboran.

## 11. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 8,496 metros cuadrados de construcción cerradas y abiertas.

## 12. Costo del Proyecto

El costo de reubicación y nueva construcción es B/.13,320,000.00

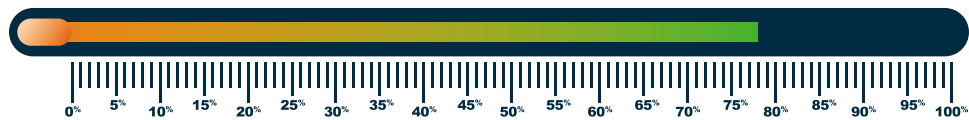
## 13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-03-AV-057894&esap=1&nnc=0&it=1>

## 14. Vida útil del Proyecto

20 a 30 años aproximadamente.

### 15. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



### 16. Fotos Avances del Proyecto





## CHIRIQUÍ

### 1. Título del Proyecto

#### **NUEVA POLICLÍNICA EN BOQUETE.**

### 2. Orden de Proceder

29 de octubre de 2012

### 3. Fecha Projectada de culminación

29 de septiembre de 2014

### 4. Localización

Corregimiento de Alto Boquete, distrito de Boquete, provincia de Chiriquí.

### 5. Área de Influencia

La población total en la provincia de Chiriquí para el año 2009 era de 422,796 habitantes. De estos 16,406 residen en los corregimientos cabecera de Bajo Boquete, Alto Boquete, Jaramillo, Los Naranjos, pero junto con el resto de los corregimientos como Caldera y Palmira que completaría el distrito de Boquete serían 19,985 habitantes, todos los cuales son responsabilidad de la Policlínica de Boquete.

La Policlínica de Boquete presta atención tanto a pacientes asegurados como no asegurados. De estos habitantes, 12,690 (63.5%) están amparados por la Caja de Seguro Social, el resto de la población 7,295 son no asegurados que también concurren a esta unidad ejecutora.

Además, acuden pobladores de áreas aledañas. Hay que tomar en cuenta los inmigrantes tanto extranjeros como nacionales que han llegado al área por el auge turístico de la región y que es un número de personas variable porque lo hacen por temporadas.

Para el año 2030, la población de la provincia de Chiriquí se ha estimado en 472,014 habitantes.

### 6. Objetivos Generales

Ampliar y mejorar los Servicios de Salud que brinda actualmente la Policlínica Básica Dr. Ernesto Pérez Balladares Padre.

### 7. Objetivos Específicos

- Mejorar en gran medida los servicios de salud que brinda la Policlínica de Boquete, con especificaciones que cumplan con los lineamientos actuales para una policlínica básica.
- Ampliar el espacio físico que actualmente tiene esta unidad ejecutora donde se trabaja en espacios muy reducidos.
- Ofrecer otros servicios de salud que la policlínica en este momento no ofrece a la comunidad de Boquete y áreas aledañas.
- Reubicar la instalación en terrenos alejados del Río Caldera para garantizar la seguridad tanto de los funcionarios de nuestra institución como la de los asegurados y sus beneficiarios.

### 8. Descripción de la problemática a resolver

- La Policlínica de Boquete inicia operaciones el 5 de febrero de 1967 en el sector de Bajo Boquete, ofertando servicios de medicina general y odontología.

- Actualmente, el área donde se encuentra es de alto riesgo de inundación por las aguas del Río Caldera. Igualmente, presenta problemas en su planta de tratamiento de agua ya que tiene la trampa obstruida vertiendo agua contaminada al cauce del río.
- La falta de espacio físico y hacinamiento en la policlínica, ha ocasionado que muchos departamentos y servicios tengan dificultades para laborar y prestar un buen servicio a nuestros usuarios.
- Se ha hecho una serie de remodelaciones y reparaciones en la estructura desde hace varios años, pero la misma ya no tiene capacidad para poder atender a la población que se ha incrementado. La estructura no soporta más remodelaciones ni cuenta con terreno para ampliaciones.
- Es importante tomar en cuenta el aumento de población que ha tenido el distrito en grupos de población de adultos mayores, sobre todo en población extranjera.

## 9. Descripción del Proyecto Propuesto

El proyecto actualmente contempla la construcción de una instalación nueva en el área de Alto Boquete, que cuente con todas las comodidades y seguridad para atender a la población del distrito de Boquete y áreas aledañas.

Se utilizarán las Normas Técnicas Hospitalarias y las normas de Hospitales Seguros para brindar el espacio que requiere cada servicio y así contar con un área más adecuadas para trabajar.

La nueva infraestructura contempla 16 consultorios según el programa arquitectónico, distribuidos así:

- 5 consultorios para especialidades (uno para ginecología, dos de pediatría, uno de medicina interna y uno de cirugía).
- 6 consultorios de medicina general.
- 3 consultorios de odontología.
- 2 consultorios de enfermería
- Área para los Servicios de Fisioterapia, Radiología Médica con su adecuado revestimiento de plomo de las paredes, Electrocardiograma, Salud de Adultos, Laboratorio Clínico, Programa maternal, Caja, Evaluación Socio-económica, Registros Médicos, Farmacia, Trabajo Social, Enfermería, Urgencia, Dirección y Subdirección Médica, Dirección y Subdirección Administrativa, kardex, departamento de Personal, Central de Equipo, Almacén, Recepción, Contabilidad, Informática, departamento de Aseo, Mantenimiento, Cafetería y Sala de Conferencias.
- Se brindarán servicios de atención en Medicina Familiar, Cirugía General y Psiquiatría, los cuales se deben incorporarse a la Cartera de Servicio.

## 10. Beneficios del Proyecto

- Seguridad en la ubicación de la nueva policlínica por estar apartada de zonas inundables y en zonas bajas con respecto al entorno.
- La infraestructura cumplirá con los lineamientos dictados por la OMS-OPS sobre Instalaciones Seguras en materia de Desastres.
- Se brindarán nuevos servicios en especialidades de: Cardiología, Oftalmología, Urología, Medicina Interna, Cirugía, Fonoaudiología.
- Los colaboradores y usuarios contarán con el espacio adecuado para laborar y recibir servicios.

## 11. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 9,000 metros cuadrados de construcción cerradas y abiertas.

**12. Costo del Proyecto**

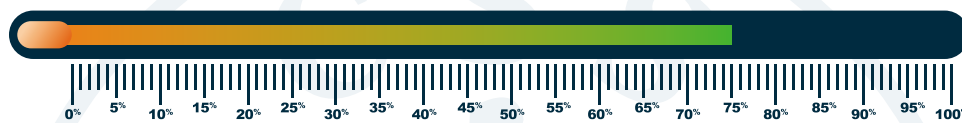
El proyecto de la construcción de la Nueva Policlínica, tiene un costo estimado de B/.12,250,000.00

**13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-04-LV-048339&esap=1&nnc=0&it=1>

**14. Vida útil del Proyecto**

30 años aproximadamente. **Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**15. Fotos Avances del Proyecto**



## LOS SANTOS

### 1. Título del Proyecto

#### **ULAPS GUARARÉ - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

3 de septiembre de 2012

### 3. Localización

Provincia de Los Santos, distrito de Guararé, corregimiento de Guararé.

### 4. Área de Influencia

Cubrirá a todos los asegurados y no asegurados de todo el distrito de Guararé. Con una población total de 10,281 personas de las cuales 8,030 son aseguradas.

### 5. Objetivo General

Fortalecer la capacidad operativa del sistema de salud institucional en el distrito de Guararé.

### 6. Objetivos Específicos

- Elevar el CAPPs a una ULAPS mediante la construcción de una nueva instalación.
- Incrementar el grado de complejidad de la instalación actual para así ampliar los servicios de salud a ofertar.
- Brindar mayor cobertura de servicios a las comunidades bajo responsabilidad de la instalación de salud.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

Debido a las incomodidades que se refleja en la atención hacia los usuarios, por el hacinamiento que se suscita actualmente y falta de algunos servicios médicos, solamente un bajo porcentaje de los residentes utilizan la instalación, provocando que el resto de la población acuda a otras instalaciones a solicitar los servicios, en busca de una respuesta más eficiente.

### 8. Descripción del proyecto propuesto

El proyecto consiste en la construcción de una Unidad Local de Atención Primaria de Salud que cuente con todas las normas técnicas y sanitarias establecidas. Contará con consultorios de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Odontología y Enfermería; además, un área para un laboratorio de II nivel, Farmacia, espacio físico para el área administrativa, sala de espera, depósito para insumos y otros equipos, lavandería, plaza para estacionamientos, un tanque para almacenamiento de agua y planta de tratamiento de aguas servidas.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Amplía la oferta de servicio de la instalación.
- Mejora el servicio de salud en el distrito de Guararé.
- Resuelve el problema de hacinamiento que se da actualmente.

### 10. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 1,226 metros cuadrados de construcción cerradas y abiertas.

### 11. Costo del Proyecto

El proyecto de la construcción tiene un costo estimado de B/.1,450,000.00.

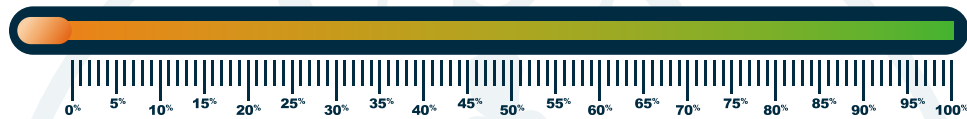
### 12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<https://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-07-LV-041596&esap=1&nnc=1&it=1>

### 13. Vida útil del Proyecto

30 años aproximadamente.

### 14. Avance del Proyecto



### 15. Fotos Avances del Proyecto



## PANAMÁ

### 1. Título de proyecto

#### **NUEVA CIUDAD HOSPITALARIA**

### 2. Orden de Proceder

24 de mayo de 2012

### 3. Fecha Projectada de culminación

Marzo de 2016

### 4. Localización

El terreno para la construcción de la nueva Ciudad Hospitalaria consta de 31 hectáreas, localizado en la Vía Centenario a la altura de la planta de asfalto de Cusa y colindante con el Antiguo Campo de Antenas.

### 5. Área de influencia

El Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid es una Unidad Ejecutora de III Nivel de Atención y VI de Complejidad. Adicionalmente, se trata de la Unidad Ejecutora, de máxima complejidad de la Caja de Seguro Social a nivel nacional, razón por la cual la Nueva Ciudad Hospitalaria, que se va a construir tendrá un área de influencia cuyo alcance y cobertura incluye todo el territorio nacional, desde y hacia donde se generará, el flujo de referencias y contra referencias de pacientes.

Para el año 2009, la población total estimada del país era de 3,450,349 habitantes de los cuales, 2,754,761 habitantes estaban bajo la cobertura de la seguridad social, la cual corresponde al 79.8% del total de la población. Para el año 2010, la población total estimada fue de 3,504,483 habitantes de los cuales 2,931,850 correspondieron a la población asegurada.

Basados en la Tasa de Crecimiento Geométrico personas, que aparece en el documento Estadística Panameña, Situación Demográfica, suministrado por la Dirección de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República y tomando como proyección que el porcentaje de población asegurada, se irá incrementando en los próximos quinquenios hasta alcanzar el 83.6% para el año 2030, se ha estimado que para esa fecha, la población total de la República de Panamá estará por el orden de los 4,449,895 habitantes y la población protegida por los beneficios de la seguridad social será aproximadamente 3,750,112 derechohabientes

El análisis del comportamiento de la demanda de atención observado en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid en el año 2009, mostró que el número de consultas dadas 269,234, correspondió al 2% del total de la población asegurada prevista para este año (2,754,761), que representó el 39% del total de la consulta especializada esperada para el año 2009 (688,690). En lo que respecta a las cirugías en el 2009, se realizó un total de 19,603 cirugías (sumando las cirugías electivas, las ambulatorias y las de urgencia, que representó el 2.85% del total de las consultas esperadas, teniendo como referencia el 5% del total de población asegurada estimada para el 2009).

Tomando en consideración este comportamiento de la consulta especializada y la norma establecida para la demanda de atención esperada en una instalación hospitalaria de III nivel, la cual estima que el 5% del total de la población bajo cobertura sanitaria es la que requiere los servicios de atención en un III nivel; podemos señalar sobre esta base, que la población demandante de los servicios de atención en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid estimada, para el año 2009 fue de 137,738, con un total de consultas esperadas de 688,690, en tanto que para el año 2030, será aproximadamente de 187,506 asegurados, con una estimación de consultas esperadas por el orden de 937,528.

## 6. Objetivo general

Consolidar y fortalecer la red de atención de salud de la Caja de Seguro Social de Panamá, para satisfacción de las necesidades y expectativas de los asegurados en materia de Servicios y Prestaciones en Salud.

Dotar a la población asegurada de la Caja de Seguro Social de una instalación de III nivel de atención, con recurso humano altamente calificado, con tecnología de punta y con la estructura física confortable y adecuada según las normas de bioseguridad y de hospitales seguros frente a desastres, para la atención de los usuarios, cumpliendo con los compromisos y lineamientos institucionales y gubernamentales.

Reubicar servicios de alta complejidad del Complejo Hospitalario actual hacia un área que reúna las condiciones físicas, estructurales, funcionales y cuente con el equipamiento requerido para la debida atención de los asegurados.

## 7. Objetivos específicos

- Ordenar y mejorar los servicios intrahospitalarios, altamente especializados, cumpliendo con las normas internacionales de seguridad y calidad.
- Dar respuesta al incremento en los requerimientos días camas de hospitalización.
- Dar respuesta al aumento creciente en la demanda de cirugías de III nivel, aumentando el número de quirófanos disponibles para cirugía.
- Dotar de espacios necesarios para mejorar la disponibilidad de consultorios en función del incremento de la demanda de atención, de salud especializada y sub-especializada a nivel de la población asegurada.
- Ampliar espacios para mejorar las condiciones de atención, existentes en las Unidades de Cuidados Intensivos (Neurocirugía, Medicina, Cirugía General), en concordancia con los criterios y normas actuales en concepto de servicios de cuidados intensivos y las medidas de vigilancia y control de la bioseguridad.
- Mejorar las condiciones y capacidad de trabajo, de los servicios técnicos de apoyo terapéutico, para agilización de la respuesta de los pacientes hospitalizados y la reducción de los días de estancia de estos.
- Mejorar la oferta académica como centro hospitalario docente, con una infraestructura adecuada, dotada de aulas, biblioteca y con los recursos para la educación continua de salud para tele conferencias acorde a las necesidades de educación médica continua.
- Cumplir con los requerimientos de una infraestructura hospitalaria exigidos en la actualidad para una certificación de "Hospital Seguros Frente a Desastres", establecidos por la OPS/OMS.
- Dotar de instalaciones de servicios anexos que nos permitan complementar el área con restaurantes, ópticas, áreas comerciales centralizadas, terminal de transporte y hotelería de familiares que del interior convergen a hacerse tratamientos en los diversos centros.

## 8. Origen y descripción del problema a resolver

Una de las problemáticas más importantes por resolver, que confronta actualmente el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, que consta de 4 edificios, de los cuales, el área de hospitalización del Hospital General y el área de la consulta externa especializada, tienen 52 y 34 años respectivamente, de funcionamiento y las evaluaciones que se han realizado de las condiciones de vulnerabilidad estructural y no estructural, de estas infraestructuras y de acuerdo a clasificación según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), es que estas son instalaciones muertas.

Aunado a lo antes descrito, debemos sumar el factor de riesgo que desde el punto de vista de la Gestión para la Reducción de Desastres, presenta el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, por su actual ubicación, que sustenta la necesidad urgente de reubicar estas instalaciones en otro sitio.

Las instalaciones del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, están ubicadas contiguas a un cerro considerado como una zona de deslizamientos inestables (La Cresta), que ha presentado deslizamientos progresivos en los últimos años.

La actual ubicación, también expone a los usuarios de la misma a un ambiente de contaminación y polución por la cercanía inmediata de actividades industriales que generan polución ambiental y de una vía de alto tránsito y concentración vehicular (la vía Transístmica) que se producen en horas picos, altas concentraciones de monóxido de carbono.

En la actual ubicación, el nosocomio no cuenta con un área apropiada para un helipuerto, por lo que de modo improvisado en situaciones que así lo ameritan (generalmente el traslado aéreo de pacientes graves en condiciones críticas), se ha tenido que utilizar el campo de juego de la Escuela de Educación Física de la Universidad de Panamá.

A todo lo antes señalado, debemos añadir la problemática de la no disponibilidad de los espacios de estacionamientos suficientes y necesario tanto para los pacientes y sus familiares, como para el personal que allí labora, que de acuerdo a los estándares establecidos deberían ser: 149 para el área de hospitalización, 585 para cubrir las necesidades de la totalidad de los consultorios de la consulta externa especializada, de los servicios de atención de urgencias y de los servicios técnicos de apoyo, lo que hace un gran total de 734 sin contemplar las necesidades del personal administrativo de apoyo. Las dificultades que se confrontan en la actualidad por la falta de estacionamientos, ocasionan mucha disconformidad y malestar de las personas que cada día confluyen en este centro hospitalario (entre pacientes, familiares de pacientes y funcionarios).

## 9. Optimización de la situación actual

Diferentes administraciones de la Seguridad Social y de la Unidad Ejecutora, han realizado diversos esfuerzos para optimizar y mejorar las condiciones de los servicios de atención de salud que oferta el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, pero a pesar de dichos esfuerzos, la capacidad actual de la infraestructura hace que los mismos, sean insuficientes para resolver las diferentes problemáticas que les aqueja, lo que constituye también un impedimento insalvable, para emprender cualquier otra acción dirigida a mejorar las condiciones actuales de esta instalación de salud.

Actualmente, factores tales como el crecimiento de la población en nuestro país, el incremento en la esperanza de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas producen una importante presión en la demanda en los servicios de salud que hacen que, para el sistema de salud los recursos disponibles, sean insuficientes, de allí el esfuerzo a realizar en la planificación para el mejoramiento de la capacidad instalada presente y futura de las instalaciones de salud en general y en particular de la que nos ocupa en este instante, el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

## 10. Alternativas de solución

Ante la problemática planteada, la real alternativa de solución es la reubicación y construcción de una nueva infraestructura, dotada de nuevas y modernas instalaciones con la tecnología de punta y los recursos humanos especializados. La visión de la Dirección General de la CSS y de la Dirección Ejecutiva Nacional de los Servicios y Prestaciones en Salud (DENSYPS), apunta hacia la creación de un gran complejo para la atención de salud, en donde se integren otras instalaciones de salud, tales como el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, el Centro Diagnóstico Ambulatorio, entre otros.

## 11. Descripción del proyecto propuesto

Basado en la proyección de la población asegurada de Panamá, para el año 2030, según estimaciones de la Dirección de Estadísticas y Censo y la Dirección de Registros de Estadísticas de Salud de la CSS, la población asegurada panameña, tendrá un incremento del 2010 al 2030, por el orden de 788,044 asegurados. De acuerdo a estas cifras y considerando el principio del Dr. Barquín, que estima que el 5% del total de la población demandante de servicios de salud requerirá atención en las instalaciones de III nivel de complejidad



y la tendencia reflejada en las estadísticas de atención del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid en los años 2008 y el 2009 (que sumando todos los servicios de atención que presta actualmente esta instalación, se asemeja mucho a lo sugerido por el Dr. Barquín (4.8%). Estimamos además que se producirá un incremento progresivo hacia el año 2030, en la demanda de los diferentes servicios en el componente médico-quirúrgico, por el orden de los 50,000 pacientes adicionales.

Es importante en la estimación de las necesidades de los servicios de hospitalización médico-quirúrgico para el año 2030, que tomemos en consideración el comportamiento que la estructura de población de la República de Panamá, que viene mostrando en los últimos 50 años, una tendencia hacia una pirámide poblacional constituida, mayormente por población en edad productiva y de adultos mayores, lo cual explica también un perfil de morbilidad orientado a los padecimientos crónicos y las enfermedades cardiovasculares.

Para responder a esta demanda, se propone que la nueva infraestructura del componente de hospitalización médico-quirúrgico de la Ciudad Hospitalaria, conste de cuatro (4) a cinco (5) torres, cada una de ellas con su propia estructura de gestión administrativa, para optimizar su eficiencia y eficacia, distribuida en las siguientes áreas de atención:

Servicios quirúrgicos, Servicios de hospitalización médico-clínica, Servicios Gineco-materno-neonatal, Servicios de apoyo técnico y diagnóstico, Instituto de Cardiología, Urgencias e Intensivos y Hospital Pediátrico.

En lo que respecta a la propuesta del número de camas de hospitalización: El cálculo y su distribución en los diferentes servicios de atención y las torres sugeridas para la construcción del componente de hospitalización médico-quirúrgico de la ciudad hospitalaria, proyectada para la población estimada de asegurados hasta el 2030, se fundamentó en el análisis de los siguientes aspectos:

Primeramente, el análisis de la distribución de las camas de hospitalización y para observación en el Cuarto de Urgencias, toma en consideración el comportamiento que hasta el momento ha mantenido este centro de atención, en lo que al censo de camas se refiere. Para el 2009 fue un total de 892 camas, en tanto que los datos del primer trimestre del año 2010, muestra un total de 902 camas de hospitalización, a lo que le sumamos las 100 camas de observación que se utilizan en el Cuarto de Urgencias, haciendo un gran total de 1002 camas.

En segundo término, se ha tomado como referencia el análisis del comportamiento de los indicadores del uso de los días camas de hospitalización, durante los años 2008 y 2009, los cuales arrojaron un porcentaje de ocupación para los años 2008 y 2009 de 85.2% y 84.6% respectivamente, no obstante, han sido constantes las quejas de los usuarios y los funcionarios de la falta de camas de hospitalización suficiente, obligando a cubrir el déficit con el uso de camillas.

El tercer parámetro de referencia consultado se basó en las recomendaciones sugeridas en el Manual elaborado por el Arquitecto Enrique Yañez para el cálculo del número de camas hospitalarias requeridas en hospitales del Seguro Social. Siendo que el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, será un centro de referencia nacional, su población asegurada de responsabilidad se estima, sobre el total de derechohabientes del país, del cual se propone según estándares internacionales, que aproximadamente el 5% de ese total acude a una instalación de III nivel.

El análisis de la oferta total de camas de hospitalización brindada por el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid durante el año 2009 (sumando las camas hospitalarias 892 y las del Servicio de Urgencias 100, para un total de 992 camas), mostró que esta representó no el 5%, sino el 15.65% del total de la población asegurada estimada para el año 2009 (431,120 asegurados). Para el primer trimestre del 2010, la oferta de cama sufrió un ligero incremento en 10 camas, alcanzado el 15.80%.

Tomando en consideración lo señalado con respecto a la transición que está sufriendo la estructura de la población de Panamá y el comportamiento del perfil de morbi mortalidad a nivel nacional, así como el incremento de la población asegurada proyectada, se ha calculado el número de camas para asegurados proyectados al año 2030.

La Ciudad Hospitalaria tendrá 295 consultorios, más de 1,200 camas, 39 salones de operaciones cubiertos con cromo-niquel, un instituto materno neonatal, un centro de enfermedades renales, un Hospital Pediátrico de primer nivel, 208 camas de cuidados intensivos, 33 salas de exploración de imágenes, un moderno instituto cardiovascular, una unidad especial de trasplante, un centro de diagnósticos, laboratorios, farmacias, centro comercial, hotel para pacientes con 50 habitaciones, más de 3,500 estacionamientos y un helipuerto, entre otras facilidades.

## 12. Fases estructuradas en bloques o módulos

Fase I: Hospital General (para entrega en 2015). Incluye las siguientes áreas:

- Servicio de Urgencias
- Laboratorio
- Farmacia
- Radiología
- Patología
- Bloque Quirúrgico
- Cuidados Intensivos
- Consulta Externa
- Edificios de Hospitalización A, B, C y D
- Instituto Cardiovascular
- Instituto Nefrológico
- Banco de Sangre

Fase II: Hospital Pediátrico (para entrega en 2016). Incluye las siguientes áreas:

- Instituto Materno Neonatal
- Hospital de Día
- Medicina Física y Rehabilitación
- Cuarto de Urgencias Pediátrico
- Bloque Quirúrgico Pediátrico
- Cuidados Intensivos Pediátricos
- Cuidados Intensivos de Quemados
- Hospitalización Pediátrica

## 13. Beneficios del proyecto

### 13.1 Beneficios medibles

- Se dotará a la población asegurada de Panamá, de una nueva y moderna instalación de atención de salud con una capacidad instalada de respuesta entre el III y el IV nivel de atención y VII de complejidad, con recurso humano altamente calificado y la tecnología de punta, cónsona con la medicina de hoy día.

- Se reubicarán los servicios de atención de alta complejidad, que brinda el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid actualmente en una nueva instalación, cuyo diseño estructural, no estructural y funcional, mejorará la eficiencia y eficacia de estos servicios ubicada además en un terreno y área geográfica que cumpla con las normas establecidas por la OPS/PMS, de hospitales seguros frente a desastres.
- Se mejorará con la nueva estructura física confortable y debidamente equipada, el nivel de satisfacción tanto para los usuarios derechohabientes, sus familiares, como para los funcionarios que allí laborarán.
- Se reordenarán los servicios intrahospitalarios, altamente especializados que se brindan actualmente en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, cumpliendo con las normas internacionales de seguridad, bioseguridad y de control de calidad, mejorando así el funcionamiento de los mismos.
- Se optimizará el recurso de los días-camas de hospitalización disponibles, mejorando y reduciendo los días de estancia de los pacientes, asegurando la respuesta en todo momento a las necesidades de camas de hospitalización.
- La reducción de la mora Médico-Quirúrgica con el reordenamiento de los quirófanos y el incremento de las horas disponibles para la realización de las cirugías.
- Mejorar la disponibilidad de consultorios para responder a la demanda de la consulta externa especializada y subespecializada de la población asegurada a nivel nacional.
- Mejorar la eficiencia y la calidad de atención del Servicio de Urgencias.
- Se mejorarán las condiciones y capacidad de trabajo, del equipo interdisciplinario de salud (médicos generales, médicos especialistas, internos, residentes, enfermeras y técnicos), de los servicios técnicos de diagnóstico y apoyo terapéutico, para agilización de la respuesta de los pacientes ambulatorios y hospitalizados.
- Se cumplirá con los requerimientos de las fichas técnicas del Índice de Seguridad Hospitalaria frente a desastres, exigidas en la actualidad para una certificación de “Hospital Seguros Frente a Desastres” establecidos por la OPS/OMS.

#### 13.2. Beneficios no medibles

- Colocar al sistema de salud de la Caja de Seguro Social a la vanguardia técnico-científica en la prestación de servicios de salud a nivel nacional e internacional.
- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población beneficiaria de la Caja de Seguro Social de Panamá.
- Contribuir al mejoramiento de los procesos de formación académica de nuevos profesionales y los técnicos de la salud, como centro hospitalario docente.
- Favorecer los programas educación continua de salud, para los profesionales y técnicos de salud de la Caja de Seguro Social con una estructura adecuada, dotada de aula, biblioteca y con los recursos para teleconferencias acorde a las necesidades de educación médica continua de hoy día.

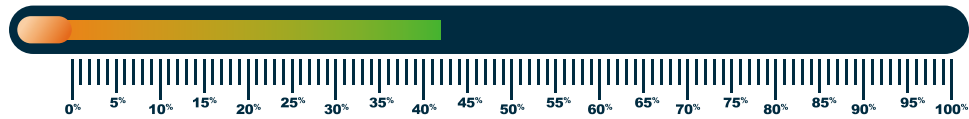
#### 14. Costo del Proyecto

La construcción de la Ciudad Hospitalaria fue adjudicada por un valor de B/.587,507,127.00. Sin embargo, es importante señalar, que luego de que la Administración negoció la reestructuración de los terminos del contrato en cuanto a la forma de pago y los intereses, obtuvo un descuento de 70 millones de balboas, para lo cual suscribió una adenda, reduciendo el precio final de B/.587MM a B/.517MM.

#### 15. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LV-072734&esap=1&nnc=1&it=1>

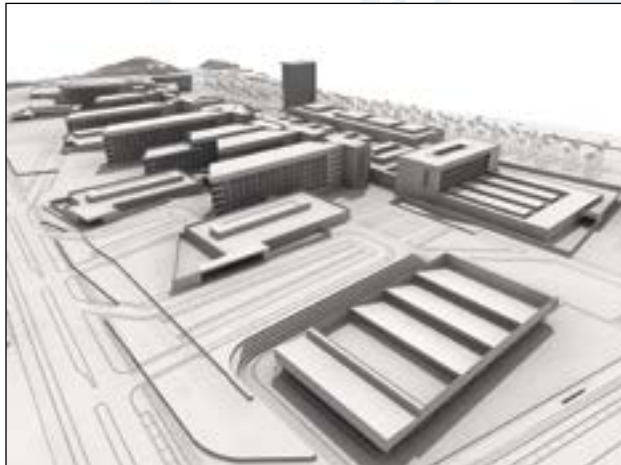
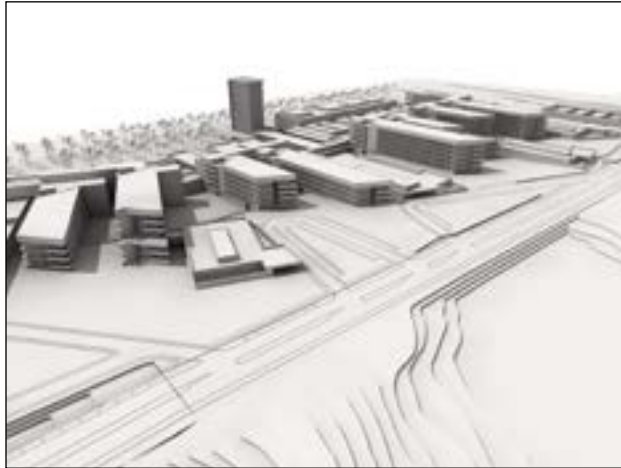
**16. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**18. Ciudad Hospitalaria - Distribución de Camas**

HOSPITAL GENERAL	CAMAS	HOSP. DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	CAMAS
<b>Inst. de Cardiología y Cirugía CV</b>	<b>156</b>	<b>Hospitalización de Pediatría:</b>	<b>161</b>
<b>Inst. Materno Neonatal</b>	<b>88</b>	Nefrología	13
<b>Hospitalización de Adultos:</b>	<b>462</b>	Ginecología	4
Nefrología	32	Urología	6
Urología	30	Paidopsiquiatría	16
Cirugía	86	Cirugía General	16
Neurocirugía	29	Cirugía Plástica	4
Ortopedia	37	Neurocirugía	10
Trasplante	27	Ortopedia	10
Hematología	40	Hematología	10
Gastroenterología / Hepatología	74	Oncología	10
Medicina Interna (Endocrinología, Neumología, Reumatología)	88	Neumología	10
Infectedología	19	Infectedología	10
<b>Unidad de Cuidados Intensivos</b>	<b>208</b>	Endocrinología	8
<b>Unidad de Cuidados Semi Intensivos</b>	<b>168</b>	Gastroenterología	6
<b>Urgencias de Adultos</b>	<b>60</b>	Reumatología	6
<b>Urgencias Pediátricas</b>	<b>51</b>	Otorrinolaringología	6
		Oftalmología	6
		Maxilofacial	6
<b>GRAN TOTAL DE CAMAS (censables y no censables)</b>	<b>1354</b>	Neurología	4

19. Fotos Avances del Proyecto









Central de Enfermería, cuarto de Urgencias.



Cuarto de Urgencias, sala de Observación.





Sala de Hidroterapia, cuarto de Urgencias.



Consulta Externa, sala de Espera.



**Cuartos de Hospitalización, semiprivados.**



**Cuarto de Hospitalización, baños semiprivados.**

## 1. Título del Proyecto

### **NUEVA ULAPS DE VACAMONTE - ENTREGADO -**

## 2. Orden de Proceder

24 de mayo de 2012

## 3. Localización

Provincia de Panamá, distrito de Arraiján, corregimiento de Vista Alegre, Recinto Portuario de Vacamonte.

## 4. Área de Influencia

Las 395 Empresas ubicadas en el Puerto de Vacamonte y Sectores Aledaños con una población total de 4.856 trabajadores en su gran mayoría cotizantes activos.

## 5. Objetivo General

- Brindar una atención y servicios de calidad al usuario en infraestructuras con mejores condiciones físicas que las existentes.
- Ofrecer al colaborador(a) un ambiente de trabajo digno, decente y seguro.

## 6. Objetivos Específicos

Mejorar el ambiente físico para lograr una mejor distribución de la cartera de servicios que oferta la Unidad Ejecutora y su soporte administrativo.

Brindar servicios de calidad al usuario en instalaciones exentas de hacinamiento, sin riesgo de insalubridad que permita un desalojo oportuno y seguro cuando así lo amerite.

Optimizar los Recursos de la Institución, proporcionando los espacios necesarios para el almacenaje de los insumos de esta instalación de salud.

## 7. Descripción de la problemática a resolver

La instalación tiene deficiencia de espacios:

**7.1.** En la atención adecuada de accidentes de trabajo y casos de urgencias clínicas, que se presentan con regularidad. La sala de espera de los usuarios coincide con el área de entrada y salida del módulo destinado a Urgencias e igualmente con el área de maniobra de la Ambulancia.

**7.2.** En el almacenaje de los insumos médicos, se han tenido que improvisar espacios, en áreas tales como baños y techos inapropiados para tal caso. Igualmente, las instalaciones presentan riesgos tales como incendio, insalubridad y capacidad de desalojo efectivo de pacientes y funcionarios en caso de siniestros.

**7.3.** En la ubicación de algunos servicios que carecen de un área de trabajo definido tales como: Jefe de Sección, Seguridad, Trabajo Manual y Transporte.

## 8. Descripción del proyecto propuesto

Contará con dos niveles: planta baja: se ubicarán los servicios de atención a los usuarios, Consulta Externa y en el primer piso, las oficinas administrativas.

## 9. Beneficios del Proyecto

- 9.1.** Avance técnico y humanitario en la prestación de servicios de salud acorde con la Visión de la CSS.

**9.2** Mejoría en la organización e impacto de las acciones de tipo Preventivo y Promocional a nivel de los centros productivos (Empresas) del área de responsabilidad.

**9.3.** Se logra un mejor manejo de los insumos, minimizando el transporte de los mismos desde los depósitos y almacenes de otras Unidades Ejecutoras y preservarlos en un lugar seguro.

**9.4.** Se mejora el grado de satisfacción del usuario.

**10. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto cuenta con un área total de construcción de 567,64 metros cuadrados.

**11. Costo del Proyecto**

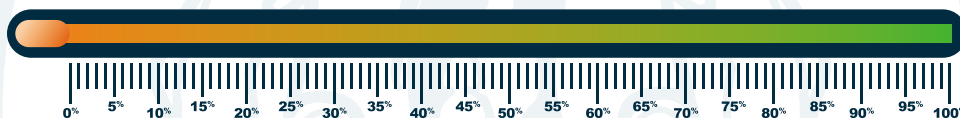
El proyecto de la construcción tiene un costo estimado de B/1,288,066.58

**12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LV-038190&esap=1&nnc=0&it=1>

**13. Vida útil del Proyecto**

30 años aproximadamente.



**14. Fotos Avances del Proyecto**



## 1. Título del Proyecto

### **CENTRO DE FORMACIÓN Y RECREACIÓN (CEFRE) - ENTREGADO -**

## 2. Orden de Proceder

24 de septiembre de 2012

## 3. Localización

Provincia de Panamá, distrito de Panamá, corregimiento de Las Cumbres.

## 4. Área de Influencia

Todos los colaboradores de la Caja de Seguro Social los cuales se estiman en 29,000.

## 5. Objetivo General

Mejorar las estructuras del Club Campestre de la Caja de Seguro Social requeridas para la Capacitación y fomento del deporte de nuestros colaboradores.

## 6. Objetivos Específicos

- Realizar las mejoras pertinentes de construcción y mantenimiento a las estructuras físicas de la instalación.
- Mejorar el ambiente y confort de las áreas de capacitación.
- Rehabilitar las áreas deportivas para que sirvan de esparcimiento y motivación de nuestros colaboradores.

## 7. Descripción de la problemática a resolver

El Club Campestre de la Caja de Seguro Social contaba con estructuras muy deterioradas ya que hace más de cinco años no se invertía en el mantenimiento de los techos, vigas y otros. Existían grietas en las áreas de piscina, canchas, salones de capacitación. Las áreas verdes habían sido afectadas por la vegetación silvestre y cuando llovía, surgían surgen enormes inundaciones y corrientes de lodo.

Con el paso de los años y el desuso de esta instalación a nuestra entrada estaba siendo utilizada como depósito de chatarras y equipos de descarte.

## 8. Descripción del proyecto propuesto

Reemplazo del techo del edificio principal, construcción de nuevos salones para capacitación y mantenimiento y mejoras de las canchas, piscina y áreas verdes.

## 9. Beneficios del Proyecto

- Ahorro en concepto de alquileres de salones de conferencia para nuestras capacitaciones.
- Motivación para el deporte de nuestros colaboradores
- Fomento de la cultura y áreas de esparcimiento para eventos de nuestra institución.

## 10. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total de 5,115 metros cuadrados de construcción.

## 11. Costo del Proyecto

El proyecto se estima en un costo de B/.1,915,550.00

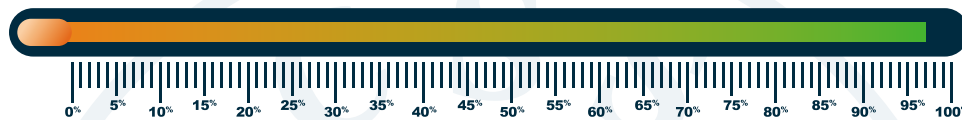
**12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LV-046511&esap=1&nnc=0&it=1>

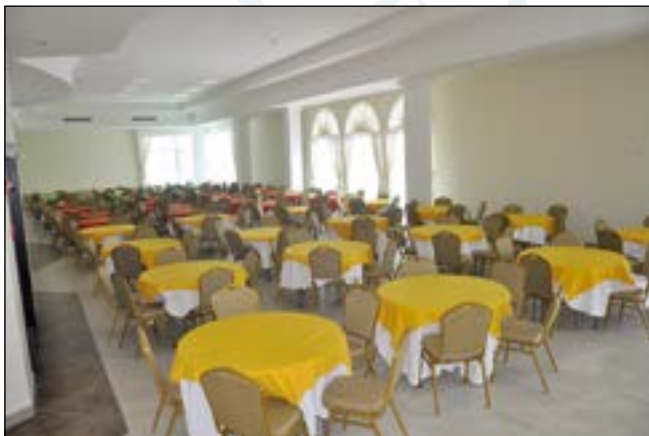
**13. Vida útil del Proyecto**

20 años aproximadamente.

**14. Avance del Proyecto junio 2014**



**15. Fotos Avances del Proyecto**



## 1. Título del Proyecto

### **CENTRO RECREACIONAL DEL ADULTO MAYOR DE LA SEGURIDAD SOCIAL (CRAMSS)**

## 2. Orden de Proceder

16 de agosto de 2012

## 3. Fecha Projectada de culminación

Está en Resolución de Administración por incumplimiento del Contratista.

## 4. Localización:

En los terrenos detrás de la ULAPS Edilberto Culiolis de las Cumbres, ubicados en la provincia de Panamá.

## 5. Área de Influencia

235,000 pensionados y jubilados a nivel nacional

## 6. Objetivo General

Construir un Centro Recreacional para el Adulto Mayor de la Seguridad Social (CRAMSS) que permita el desarrollo de actividades sustitutivas y de recreación para que los miembros de la tercera edad, puedan tener una vivencia placentera que mejore su calidad de vida.

## 7. Objetivo Específicos

Brindar comodidades a los jubilados y pensionados, para que puedan compartir y será una obra que nos beneficiará a nosotros y a nuestros hijos, cuando lleguen a la edad dorada.

## 8. Origen y Descripción de la problemática a resolver

El Departamento de la Tercera Edad de la Caja de Seguro Social necesita proveer a más de 200,000 pensionados y jubilados, de un centro que además de ofrecerles facilidades para la recreación física y cultural, también les permita recibir asistencia fisio-terapéutica cuando así lo ameriten y desarrollar sus capacidades físicas, permitiéndole la oportunidad de realizar ejercicios cardio-respiratorios y aeróbicos, para el entrenamiento corporal integral en un ambiente saludable y seguro.

## 9. Descripción del proyecto propuesto

El proyecto consiste en la construcción de un Centro Recreacional del Adulto Mayor de la Seguridad Social, el cual contará con las siguientes áreas y facilidades:

Ingreso Principal, Garita de Control, Vestíbulo, Administración, Anfiteatro, Centro de Meditación, Área de Talleres, Aula de Alfabetización, Dos consultorios con respaldo de una ambulancia, Comedor, Piscina para tratamientos fisioterapéuticos, Piscina Olímpica para prácticas de natación, Gimnasio, Salón de Belleza, Área de pista y campo, Centro de Juegos, Lavandería, Almacén de Limpieza, Depósito General, Depósito de Basura, Plataforma de Descarga, Áreas de Circulación (senderos ecológicos), áreas Verdes, Estacionamientos. Todas las áreas y facilidades estarán dotadas con las rampas y medios que según las normas, dictadas por el SENADIS, les permitan el acceso a las personas con necesidades especiales.

## 10. Beneficios del Proyecto

### 10.1. Beneficios Medibles

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

## 10.2. Beneficios No Medibles

- Promueve el compañerismo entre la población de adultos mayores de la Seguridad Social.
- Provee recursos para evitar el sedentarismo y mejorar las condiciones físicas en la población asegurada de la Tercera Edad de la Seguridad Social.

## 11. Costo del Proyecto

El proyecto se estima en un costo de B/.4,027,158.71

## 12. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total de 13,336 metros cuadrados de construcción.

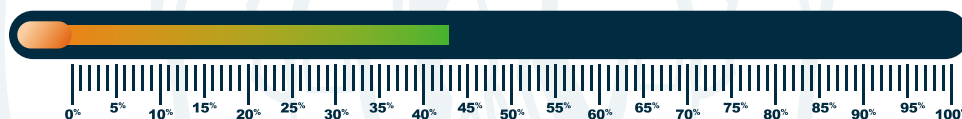
## 13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LV-049692&esap=1&nnc=0&it=1>

## 14. Vida útil del Proyecto

30 años aproximadamente.

## 15. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



## 16. Fotos Avances del Proyecto





**1. Título del Proyecto****ESTACIONAMIENTOS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DR. ARNULFO ARIAS MADRID****2. Orden de Proceder**

18 de julio de 2012

**3. Localización**

Provincia de Panamá, distrito de Panamá, corregimiento de Bella Vista.

**4. Área de Influencia**

2,500 funcionarios del Complejo Hospitalario Metropolitano.

**5. Objetivo General**

Solventar la falta de espacios para estacionar en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, para el uso de los colaboradores y asegurados que asisten a esta instalación.

**6. Objetivos Específicos**

Construir un edificio de estacionamientos con capacidad estimada de 500 autos, que permita resolver las necesidades actuales de falta de estacionamientos de esta instalación.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

Resolver el déficit actual de estacionamientos del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, mediante la construcción de un edificio de estacionamiento.

Reubicar las oficinas de la Dirección de Mantenimiento y los Departamentos de Transporte y de Piezas que se encontraban en el antiguo Almacén Central.

**8. Descripción del proyecto propuesto**

El proyecto consiste en la construcción de un edificio de ocho (8) pisos, de los cuales siete (7) pisos sirven para estacionamientos.

Adicionalmente, se cuenta con oficinas y talleres de la Dirección de Mantenimiento.

Escaleras y elevadores de circulación vertical.

Garita de control con puesto de vigilancia.

**9. Beneficios del Proyecto**

Se obtendrán ahorros significativos, medidos en el tiempo de estacionar un auto. Los colaboradores y asegurados no tendrán que estacionarse en áreas fuera de la instalación, evitando multas por encontrarse mal estacionados. Permitirá obtener un espacio de estacionamiento protegido y asegurado de cualquier tipo de daño. Mayor capacidad de respuesta en la atención de pacientes. Mejorar la condición física del sistema vial del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

**10. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto cuenta con un área total de construcción de 38,776 metros cuadrados.

### 11. Costo del Proyecto

El Proyecto tiene un costo estimado de B/.11,678,783.03

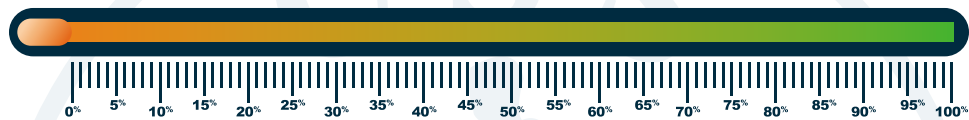
### 12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<https://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-042029&esap=1&nnc=0&it=1>

### 13. Vida útil del Proyecto

20 años aproximadamente.

### 14. Avance del Proyecto



### 15. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****EDIFICIO DE ESTACIONAMIENTOS DE LA POLICLÍNICA DR. JOAQUÍN JOSÉ VALLARINO****2. Orden de Proceder**

22 de octubre de 2012

**3. Fecha proyectada de culminación**

22 de octubre de 2014

**4. Localización**

Provincia de Panamá, distrito de Panamá, corregimiento de Juan Díaz.

**5. Área de Influencia**

Cubrirá a todos los asegurados de los corregimientos de Juan Díaz, Tocumen, Rufina Alfaro, San Martín, Pacora, 24 de Diciembre, Mañanitas y Pedregal, que suman 336,923 personas.

**6. Objetivo General**

Diseñar y construir un nuevo edificio de estacionamientos que brinde seguridad y el mayor número posible de estacionamientos a todos los usuarios y colaboradores de la instalación.

**7. Objetivos Específicos**

- Optimizar el uso de los espacios libres que actualmente tiene la policlínica.
- Satisfacer la creciente demanda de áreas para estacionar, debido al crecimiento de los servicios de salud.

**8. Descripción de la problemática a resolver**

Actualmente, la policlínica tiene un déficit de estacionamientos, el cual se verá acrecentado cuando inicie labores el nuevo pabellón «D».

**9. Descripción del proyecto propuesto**

El Proyecto consiste en construir un nuevo edificio, con suficiente áreas para estacionar, una garita de seguridad, baños en planta baja para el público y un depósito de desechos sólidos hospitalarios.

**10. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto cuenta con un área total de construcción de metros cuadrados.

**11. Costo del Proyecto**

El Proyecto tiene un costo estimado de B/.7,271,626.54

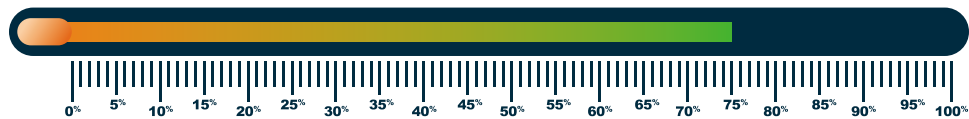
**12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-050014&esap=1&nnc=0&it=1>

**13. Vida útil del Proyecto**

20 años aproximadamente.

#### 14. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



#### 15. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE COMUNICACIÓN

### 1. Título del Proyecto

#### PROGRAMA DE RADIO MÁS SALUD

### 2. Orden de Proceder

19 de noviembre de 2012

### 3. Área de Influencia

Se difunde para todos los habitantes del territorio nacional.

### 4. Objetivo General

Responder las preguntas de nuestros oyentes sobre los diversos temas que expertos abordan en la cabina.

### 5. Objetivos Específicos

- Conocer mucho más acerca de todo lo que hace la Caja de Seguro Social.
- Ser un nuevo órgano de comunicación institucional.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

Por ausencia de recomendaciones certeras que les ayude, no han llevado una mejor calidad de vida a la comunidad en general.

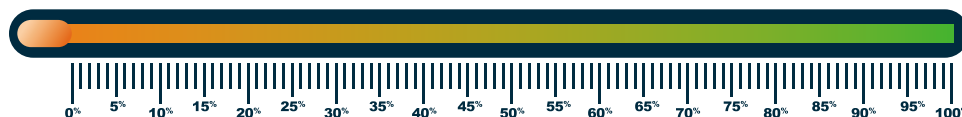
### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

Programa radial de la Caja de Seguro Social transmitido por KW Continente, desarrollado para crear una relación estrecha con cada uno de nuestros asegurados, a quienes debemos compartirles de manera directa y efectiva información que les ayude a llevar una mejor calidad de vida a través de recomendaciones certeras, así como darles a conocer los múltiples beneficios que prontamente obtendrán con las últimas implementaciones que estamos desarrollando internamente.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Programa radial de lunes a viernes de 11:00 a.m. a 11:30 p.m.
- Temas dirigidos a la prevención, avances médicos, nuevos sistemas tecnológicos implementados en nuestra Institución, entre muchos otros.
- Expertos que permitirán a los radioescuchas conocer nuestros adelantos.
- Oportunidad de solventar dudas de nuestros asegurados de manera interactiva, entregando así una nueva ventana de comunicación.

### 9. Avance del Proyecto



## 10. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN - ENTREGADO-

### 1. Título del Proyecto

#### **SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE ACTIVOS CORPORATIVOS MANSIS XXI - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

29 de marzo de 2012

### 3. Área de Influencia

Se proyecta para los 29,000 colaboradores a nivel nacional.

### 4. Objetivo General

Permitir desde cualquier punto manejar información de estos activos.

### 5. Objetivos Específicos

- Procesar solicitudes de servicio.
- Planificar mantenimientos preventivos.
- Controlar misiones vehiculares.
- Solicitar, reservar y controlar entradas y salidas de materiales electrónicamente.
- Proporcionar un costeo de las órdenes de trabajo, de los equipos, así como su historial de intervenciones.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

Al realizar esta gestión de forma manual no se podía tener un control de manera ágil en las distintas instalaciones.

### 7. Descripción del proyecto propuesto

MANSIS XXI es el sistema integral de gestión y control de los Activos de la CSS mediante el cual los hospitales, las policlínicas, las coordinaciones administrativas provinciales, agencias y direcciones nacionales podrán ver reflejada toda su operativa diaria.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Planificación de las inversiones
- Ahorro en recursos humanos.
- Ahorro en recursos materiales
- Ahorro en los contratos con proveedores externos
- Ahorro de costes en almacén
- Mejora en la prestación del servicio sanitario

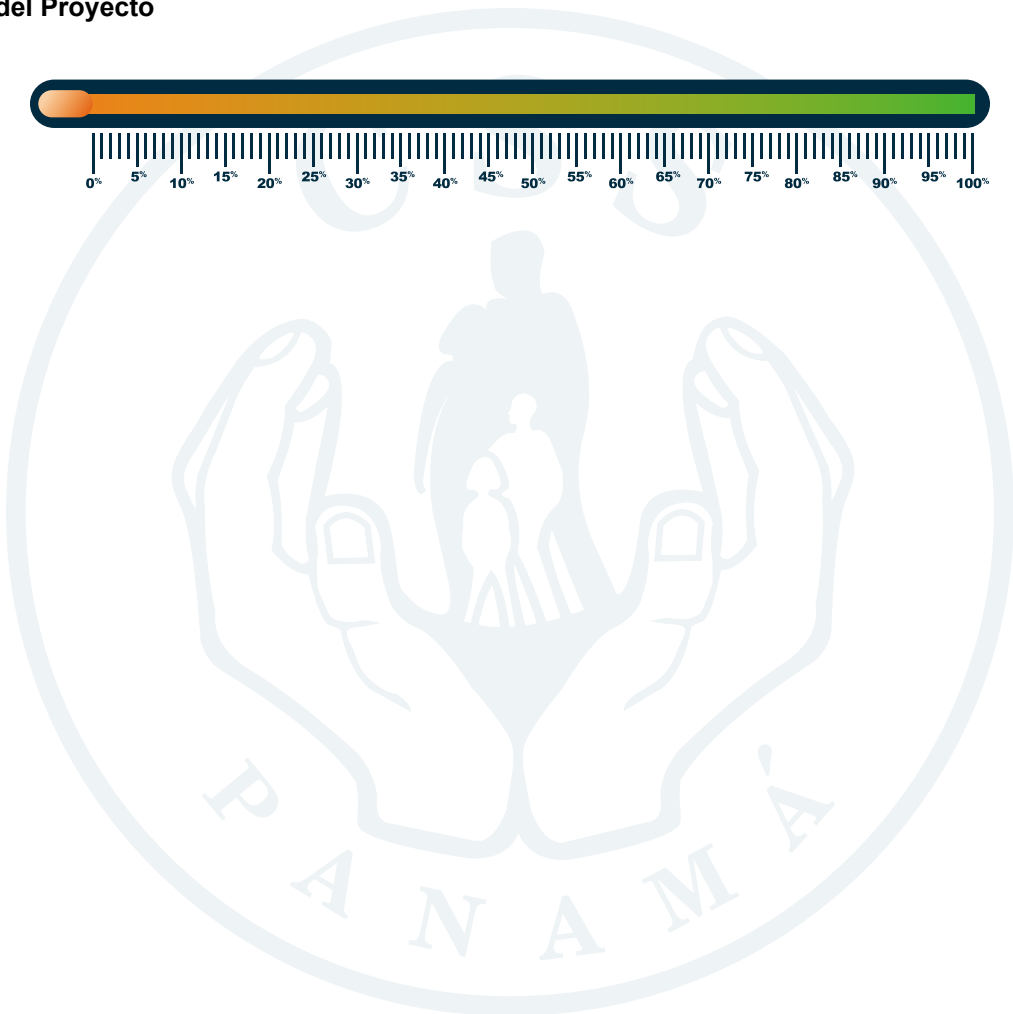
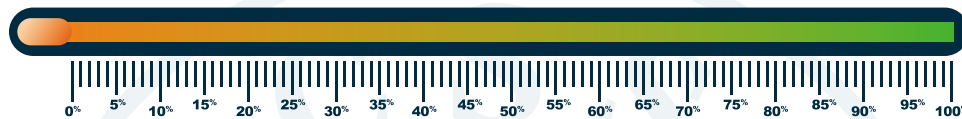
**9. Costo del Proyecto**

El costo estimado es de B/.4,000,000.00

**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

[http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc= 2011-1-10-0-08-LP-023706&esap=1](http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-LP-023706&esap=1)

**11. Avance del Proyecto**





**1. Título del Proyecto****CÓDIGO ABIERTO - ENTREGADO -****2. Orden de Proceder**

25 de abril de 2012

**3. Área de Influencia**

Este sistema se utilizará en 3,000 computadoras, y para las cuales se tienen establecidas políticas de uso.

**4. Objetivo General**

Permitir a los funcionarios de esta entidad experimentar y adaptarse al uso de un sistema de licencia de software gratuito y sobre todo compatible con las versiones actuales de Windows, el cual paulatinamente dejará de ser usado en la entidad.

**5. Objetivos Específicos**

- Ahorrar recursos financieros.
- Brindar la posibilidad al usuario de ampliar sus conocimientos utilizando otra alternativa de trabajo que, sin duda, será de gran provecho para sus labores.

**6. Descripción de la problemática a resolver**

Actualmente, la Institución paga por las licencias de programas de Windows para el uso Word, Excel, Power Point y otras herramientas de regular práctica en las oficinas, administrativas o médicas, lo que representaban costos para la institución ahorrando 1.2 millones de balboas por año.

**7. Descripción del Proyecto Propuesto**

Un sistema que mejora el uso de las herramientas de ofimática utilizadas en las instalaciones, sin perder la calidad ni la eficiencia operativa y recibiendo a cambio un mejor retorno de la inversión.

**8. Beneficios del Proyecto**

- Optimiza los recursos de la entidad.
- Impacto directo en el ahorro de los recursos financieros.
- Flexibilidad en adaptarse a cualquier plataforma informática.

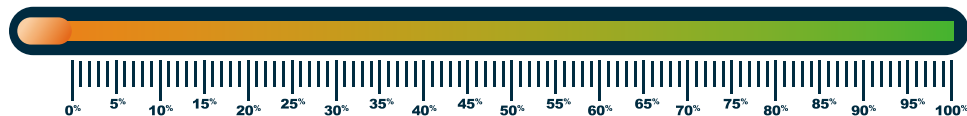
**9. Costo del Proyecto**

El costo estimado del proyecto es de B/.520,000.00

**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-039349&esap=1&nnc=0&it=1>

## 11. Avance del Proyecto



## 12. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****SISTEMA DE CONTROL DE ACCESO Y SEGURIDAD (SICAS) - ENTREGADO -****2. Orden de Proceder**

26 de junio de 2012

**3. Área de Influencia**

Brindará seguridad tanto a los 2,800,000 asegurados y colaboradores, como a los bienes que custodia esta entidad.

**4. Objetivo General**

Permitirá un mejor control y más seguridad a los funcionarios y visitantes que ingresen a los Edificios 519 y 520 en Clayton, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Policlínica Joaquín José Vallarino, Edificio Mosqueteros y Centro Especializado de Toxicología (calle 17).

**5. Objetivos Específicos**

- Evitar acontecimientos que puedan afectar la seguridad de la institución.
- Facilitará la identificación de situaciones anormales.

**6. Descripción de la problemática a resolver**

El sistema anterior tenía poco alcance en circunstancias que podían perjudicar la seguridad de los colaboradores y los equipos custodiados de las instalaciones.

**7. Descripción del Proyecto Propuesto**

La Caja de Seguro Social presenta el nuevo Sistema de Control de Acceso y Seguridad (SICAS) y Video Vigilancia para proporcionar mayor control de acceso a los edificios a través de tarjetas de proximidad que contienen los datos de cada colaborador, huella digital y tipo de acceso permitido al edificio donde labora. En el caso de visitantes, les será entregada una tarjeta en la recepción, con acceso únicamente para el área donde se dirige, deberán portarla de manera obligatoria, llegar a su destino y devolverla, una vez se retiren del edificio.

**8. Beneficios del Proyecto**

- Cuidar a los funcionarios y los activos de la Institución.
- Monitorear las instalaciones por medio de un sistema de videovigilancia.
- Registra la entrada y salida de funcionarios, colaboradores y visitantes.

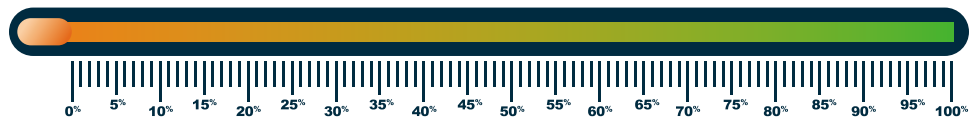
**9. Costo del Proyecto**

El costo estimado del proyecto es de B/.2,100,000.00

**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-08-AV-052040&esap=1&nnc=1&it=1>

### 11. Avance del Proyecto



### 12. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS AL ASEGURADO

### 1. Título del Proyecto

#### **CENTRO DE CONTACTOS - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

24 de enero de 2012

### 3. Área de Influencia

Es dirigido a la población de 2,800,000 panameños derechohabientes.

### 4. Objetivo General

Brindar solución integral para el servicio de atención de manera ágil, confiable y oportuna, con personal altamente calificado.

### 5. Objetivos Específicos

- Otorgar citas médicas utilizando recursos institucionales propios, como el software de asignación de citas desarrollado por la Dirección Nacional de Informática, la Intranet y el recurso humano existente en REMES.
- Satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.
- Dar respuesta eficaz y oportuna de profesionales idóneos, a las consultas, sugerencias e inquietudes realizadas por los asegurados sobre trámites o servicios de salud.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

No se disponía de una plataforma con suficientes terminales a disposición de los asegurados de todo el país, para recibir llamadas y así cumplir con la demanda de los servicios que se prestan.

### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

El Centro de Contactos de la Caja de Seguro Social, tiene la finalidad de acercar nuestros servicios a los asegurados, a través de una robusta plataforma tecnológica que le permite comunicarse con nuestros profesionales idóneos para obtener servicios de salud, realizar consultas sobre sus trámites o atender sus inquietudes y sugerencias. Nuestro sitio Web viene a complementar los centros de llamadas para citas médicas y atención al cliente, facilitándole la comunicación con nosotros, ahora de manera interactiva.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Reducción de largas filas.
- Solicitud de cita médica vía telefónica y vía web.
- Solicitud de cita médica para personas con discapacidad vía web.
- Consultas de citas médicas, farmacia, sugerencias, reclamos e información general vía telefónica.
- Recordatorio de citas médicas por mensajes de texto (SMS).

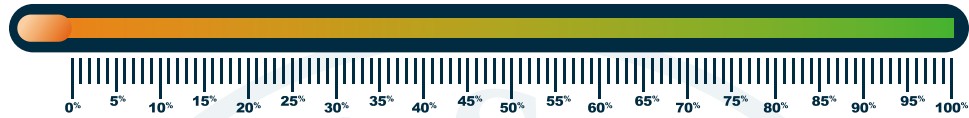
### 9. Costo del Proyecto

El costo estimado del proyecto es de B/.6,281,220.00

### 10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-08-AV-056320&esap=1&nnc=1&it=1>

### 11. Avance del Proyecto



### 12. Fotos Avances del Proyecto



## 1. Título del Proyecto

### **GESTIÓN DE FILAS - ENTREGADO -**

## 2. Orden de Proceder

Enero de 2012

## 3. Área de Influencia

Beneficio para los 2,800,000 asegurados del territorio nacional.

## 4. Objetivo General

Realizar una gestión más eficiente de la atención a los usuarios que acuden masivamente a las agencias.

## 5. Objetivos Específicos

- Disminuir las largas filas.
- Atenuar las inconformidades por los largos tiempos de espera.

## 6. Descripción de la problemática a resolver

El flujo de personas en el interior de la agencia, no permitía la atención de calidad que se debía brindar a los usuarios, con largas filas que ocasionaban un tiempo de espera extenso para la solicitud de los trámites.

## 7. Descripción del Proyecto Propuesto

Esta herramienta se creó para suministrar e instalar un sistema para organizar y mejorar la Atención al Usuario y consiste en un quiosco automatizado de pantalla táctil, que permite dispensar tiquetes numerados de acuerdo con el servicio (botón) seleccionado. Ejemplo, botones para: Recepción, Servicios de Afiliación, Prestaciones Económicas, etc. e interactúa con una Pantalla LCD para presentar a los usuarios los tiquetes llamados y la ubicación del puesto físico al cual deben dirigirse. Las pantallas están integradas con sonido, con un timbre específico para alertar a las personas sobre los cambios presentados en la Pantalla, lo que facilitará guiar al usuario durante el proceso.

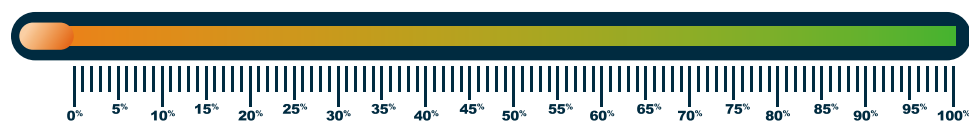
## 8. Beneficios del Proyecto

- Mejora la calidad en la atención a quienes continuamente visitan las agencias, manteniendo un adecuado nivel de servicio (tiempo de atención a los usuarios, tiempo de espera, etc.)
- Controlar y optimizar el desempeño de las unidades operativas.

## 9. Costo del Proyecto

El proyecto tiene un costo estimado de B/.664,150.02

## 10. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

### 1. Título del Proyecto

#### **SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS**

### 2. Orden de Proceder

25 de enero 2012

### 3. Área de Influencia

Los 3 últimos grados de educación primaria a nivel nacional.

### 4. Objetivo General

Aprender la importancia de contar con una entidad de seguridad social que brinda importantes servicios médicos y económicos desde el momento del nacimiento hasta cuando se fallece.

### 5. Objetivos Específicos

- Conocer la Caja de Seguro Social de Panamá, sus valores, sus principios, los beneficios que te ofrece a ti y a tu familia y también las responsabilidades y obligaciones.
- Proporcionar la información sobre los servicios de seguridad social a los estudiantes.
- Orientar y fomentar la cultura de la seguridad social dentro de la sociedad panameña, a través de los canales de la educación formal.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

No se había fomentado la cultura de la seguridad social y la importancia que la niñez panameña crezca conociendo la importancia de esta cultura.

### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

Es un convenio de cooperación recíproca denominado “Seguridad Social para Todos en Panamá” entre el Ministerio de Educación y la Caja de Seguro Social, con el cual se implementará una novedosa iniciativa como programa educativo y su objetivo es que los estudiantes de 4.º, 5.º y 6.º grado de nivel básica general conozcan sus deberes y derechos de la única institución de seguridad social del país. De esta forma, se cumple con las normas emitidas por organismos de seguridad social a nivel internacional.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Educar a los estudiantes, profesores y padres de familia acerca de sus derechos y deberes en materia de seguridad social.
- Creación y distribución del Libro “Conociendo mi Caja de Seguro Social”, el cual es utilizado como libro de texto para la enseñanza a nivel escolar.
- Sitio web en la cual docentes y estudiantes pueden acceder a información relacionada de seguridad social con enlaces internacionales de diversos organismos.

### 9. Costo del Proyecto

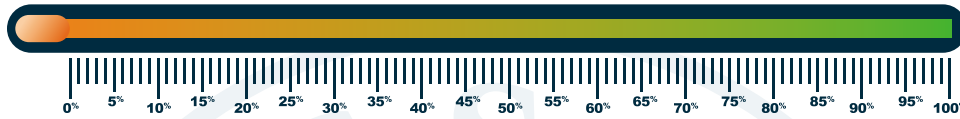
El costo estimado del proyecto es de B/.1,800,000.00



**10. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-08-CM-073448&esap=1&nnc=1&it=1>

**11. Avance del Proyecto**



**12. Fotos Avances del Proyecto**



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

### 1. Título del Proyecto

#### DÉMONOS UNA MANO

### 2. Inicio del Proyecto

14 de septiembre 2012

### 3. Área de Influencia

Este proyecto está destinado a beneficiar a todos los colaboradores de la Caja de Seguro Social que lo necesiten a nivel nacional y los casos estarán a cargo de la comisión evaluadora integrada por un equipo de Trabajo Social, Recursos Humanos, Bienestar Laboral y Social de cada provincia.

### 4. Objetivo General

Ofrecer apoyo material en alimentos, útiles y enseres de vivienda a los servidores públicos que atraviesan por condiciones socioeconómicas precarias o de riesgo, que afectan el núcleo familiar y la calidad de vida.

### 5. Objetivos Específicos

- Cubrir las necesidades de vivienda como: pérdida física parcial o total de la misma, por situaciones imprevistas derivadas de desastres naturales, casos fortuitos u otros motivos que ubican al servidor público en una prolongada condición de pauperización.
- Mejorar la calidad de vida de colaboradores que estén pasando por una situación difícil.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

No existían actividades de asistencia social para los colaboradores de bajos recursos de la institución.

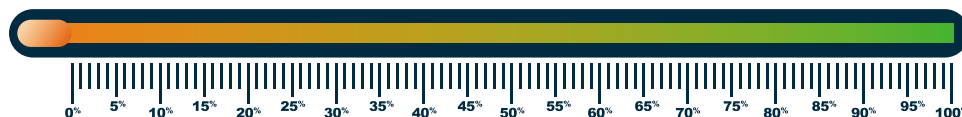
### 7. Descripción del Proyecto Propuesto

Se contemplarán las necesidades familiares de los colaboradores, tales como: el esposo (a) o hijo (a) que contribuyan a la satisfacción de las necesidades básicas del hogar, que por motivos de enfermedad haya una interrupción laboral prolongada afectando el ingreso económico o servidor público que represente el único sustento económico del hogar y se ubique en una condición limitada para cubrir de manera satisfactoria las necesidades básicas del hogar.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Ofrecer apoyo material en alimentos, útiles y enseres de vivienda a los servidores públicos de la CSS que atraviesan por condiciones socioeconómicas precarias o de riesgo, que afectan el núcleo familiar y la calidad de vida.

### 9. Avance del Proyecto



10. Fotos Avances del Proyecto



## PROYECTOS AÑO 2013

### DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE SALUD

#### 1. Título del Proyecto

#### **SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL (SISSO)**

#### 2. Orden de Proceder

24 de abril de 2013.

#### 3. Fecha Projectada de culminación

15 de septiembre de 2014

#### 4. Área de Influencia

Está proyectado a nivel nacional para las empresas inscritas a la Caja de Seguro Social.

#### 5. Objetivos Generales

Contribuir al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, promoviendo así la seguridad y la salud de los trabajadores.

#### 6. Objetivos Específicos

- Disminuir los riesgos laborales.
- Establecer un conjunto de medidas específicas de prevención de los riesgos existentes en los centros de trabajos que puedan afectar a los trabajadores de las empresas concurrentes o de procedimientos o protocolos de actuación.

#### 7. Descripción de la problemática a resolver

Existen riesgos que por su naturaleza complejidad y capacidad de daño se deben evaluar y controlar bajo fundamentos técnicos científicos aceptados, priorizando aquellos que resulten significativos.

#### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

Autogestión de los riesgos profesionales por parte del empleador desde su empresa en enlace directo con la Caja de Seguro Social. Esto creará una cultura preventiva en materia de riesgos profesionales fomentando el auto cuidado del trabajador. Consiste en una herramienta para capacitar al trabajador en materia de prevención de riesgos profesionales "in Company", para disminuir la exposición al riesgo, prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

#### 9. Beneficios del Proyecto

- Eliminación de papeleo debido a manipulación de documentos en el sistema.
- Fomentar la prevención de riesgos.
- Efectividad de comunicación entre la CSS y sus usuarios.
- Unificación de formatos de Informes.
- Obtención de información de pacientes en tiempo real para diagnósticos y estadísticas.

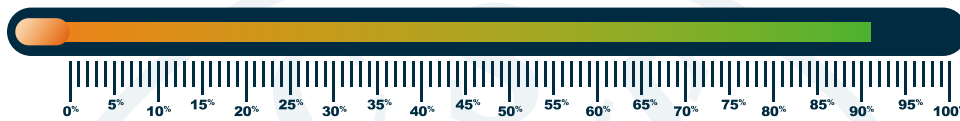
**10. Costo del Proyecto**

El proyecto tiene un costo estimado de B/.4,050,000.01

**11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-08-LV-068754&esap=1&nnc=0&it=1>

**12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**13. Fotos Avances del Proyecto**



**1. Título del Proyecto****PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES****2. Orden de Proceder**

26 de septiembre de 2013

**3. Fecha Projectada de culminación**

26 de septiembre de 2016

**4. Área de Influencia**

Cerca de 200 mil asegurados podrían estar sufriendo Diabetes, y de ellos solo 10 mil se encuentran recibiendo tratamiento para controlarla.

**5. Objetivos Generales**

Consiste en reforzar la Atención Primaria en Salud que brindan los médicos de cabecera y los especialistas a través de las clínicas de diabetes a nivel nacional.

**6. Objetivos Específicos**

- Detectar la enfermedad en los cuartos de urgencias o en consultas espontáneas, y se le refiere a un médico de cabecera, quien a partir de ese momento lo ayudará a controlar esta enfermedad.
- Promover la práctica de estilos de vida saludables, el autocuidado y la actualización de los conocimientos sobre esta enfermedad.
- Facilitar glucómetros, tiras y lancetas durante todo el año a los pacientes con Diabetes.
- Educar al paciente en el mejor uso de los aparatos para el control de su enfermedad.
- Instaurar un sistema de registro de los valores de la glucosa que sea visible por el médico en el expediente electrónico.

**7. Descripción de la problemática a resolver**

De 200 mil asegurados con posibilidad de tener la enfermedad, 190 mil no se están controlando, probablemente por desconocimiento de la misma.

**8. Descripción del Proyecto Propuesto**

Proyecto que consiste en ofrecer a los pacientes, mecanismos de control y automonitoreo de la glicemia, la prevención de la obesidad y otros factores que son de riesgo para desarrollar diabetes mellitus. Con este proyecto, se logra una reducción significativa de incapacidades, pensiones por invalidez, amputaciones y otras complicaciones asociadas a esta enfermedad.

**9. Beneficios del Proyecto**

- Permite que el paciente y el médico conozcan los valores diarios de su glicemia y tomen decisiones para el mejor control.
- Amplía los beneficios que la institución otorga a las personas con diabetes.
- Previene la aparición de complicaciones agudas y crónicas de la diabetes.
- Permite tener un registro de las personas con diabetes y su grado de control a nivel nacional.

- Disminuye los costos asociados a complicaciones que pudieran ser prevenibles.
- Eleva a la CSS a la vanguardia de otros países, en cuanto a programas de diabetes y prevención de sus complicaciones.

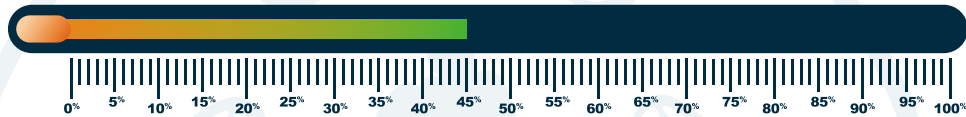
**10. Costo del Proyecto**

El costo aproximado del proyecto es B/.12,690,141.00

**11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-99-LP-081506&esap=1&nnc=1&it=1>

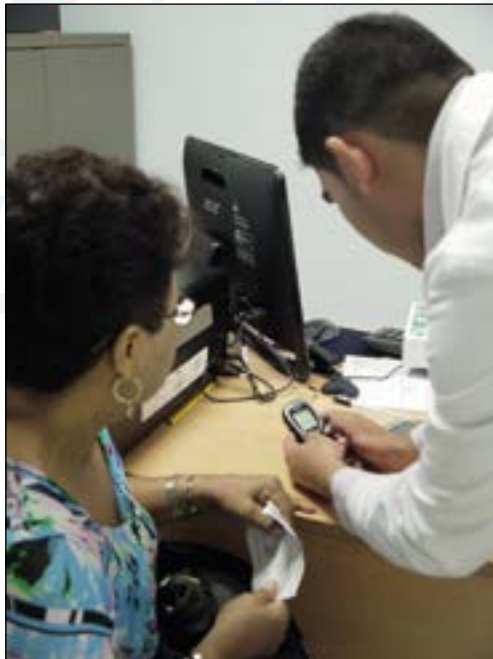
**12. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**13. Fotos Avances del Proyecto**



PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### 1. Título del Proyecto

#### FICHA DIGITAL

### 2. Orden de Proceder

29 de mayo de 2013

### 3. Fecha Projectada de culminación

31 de diciembre de 2014

### 4. Área de Influencia

Se proyecta para los 2,800,000 derechohabientes del país que reciben atención en las distintas instalaciones a nivel nacional.

### 5. Objetivo General

Este proyecto busca sustituir la ficha impresa que actualmente se usa, por una digital; esto se realiza a través de un código que se llama consecutivo, que es la identificación de la ficha. También está integrado a otros proyectos como Cédula Juvenil, ya que este será el documento único de identificación dentro de la CSS.

### 6. Objetivos Específicos

- El asegurado no tendrá que cargar consigo la ficha impresa para solicitar un servicio, ya que la misma podrá ser consultada vía Internet.
- Acceso por parte del derechohabiente a la ficha para verificar el estado de sus cuotas.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

La producción de grandes cantidades de papel, ocasionando más gastos a la Institución y la falta de agilización en la disponibilidad de documentos.

### 8. Descripción del proyecto propuesto

La Ficha Digital es un Proyecto que consiste en sustituir la ficha de comprobación de salarios y derechos, la cual ha sido utilizada por muchos años de forma impresa en papel, por la nueva Ficha Digital. Permite por medio de un componente tecnológico desarrollado con ese fin, que las cotizaciones de cada colaborador, sean accesadas vía web. Los empleadores (Empresas) al acceder la página web de la CSS, descargarán el “número consecutivo” que es el número de la Ficha Digital a entregar a sus colaboradores. Deben enviar para la correspondiente descarga, la solicitud de autorización para el Usuario y Contraseña al correo: [fichadigital@css.gob.pa](mailto:fichadigital@css.gob.pa). El “número consecutivo” cambia mes a mes, como medida de control establecido. Los colaboradores podrán verificar, consultar e imprimir su Ficha Digital con el número consecutivo proporcionado por su empleador.

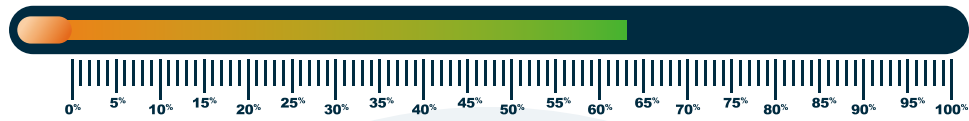
### 9. Beneficios del Proyecto

- Agilidad en el proceso y rápida accesibilidad de los datos
- Ahorro de tiempo en la entrega de la ficha a los empleados por parte del empleador
- Comodidad: evita desplazamientos y horarios
- Acceso a cualquier hora

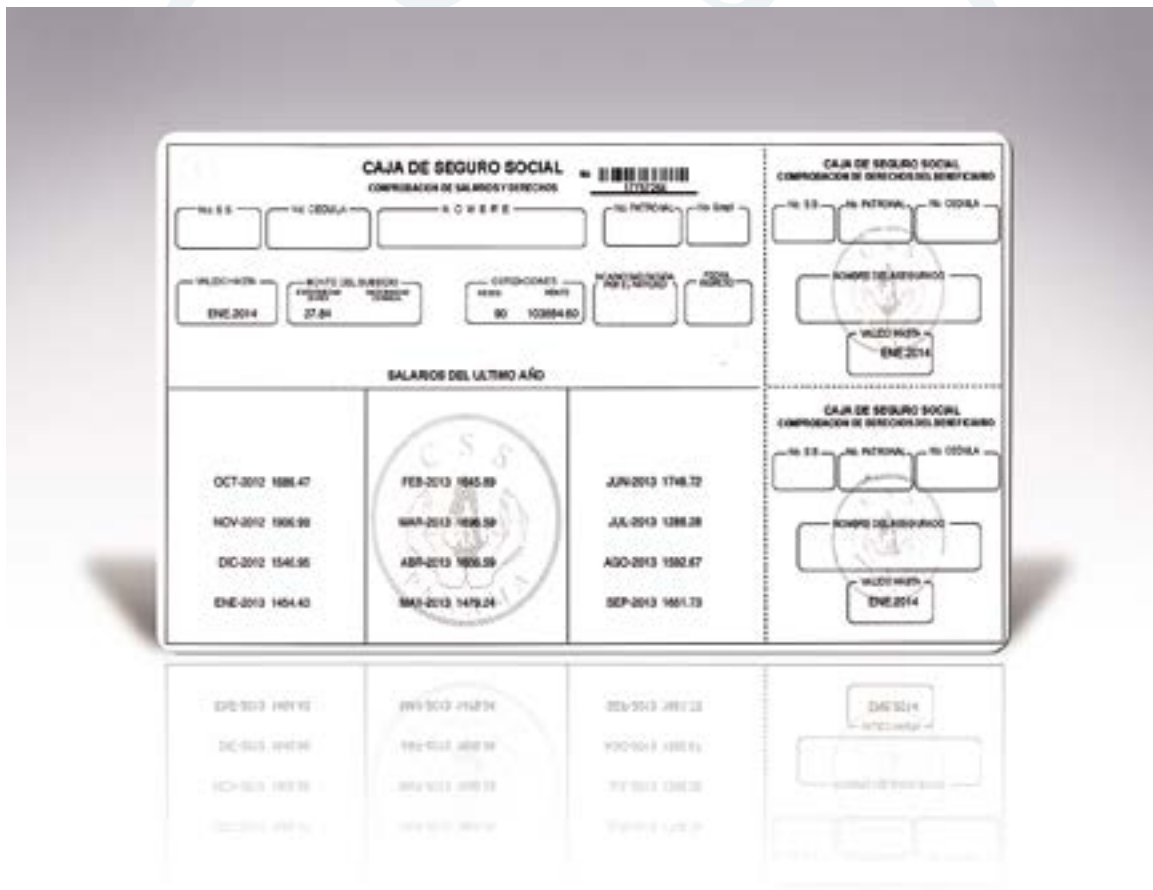


- Confidencialidad y seguridad de los datos entregados

**10. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



**11. Fotos Avances del Proyecto**



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO

### 1. Título del Proyecto

#### **EDIFICIO PARA RADIOLOGÍA, FARMACIA Y DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

3 de septiembre de 2013

### 3. Localización:

Provincia de Bocas del Toro, distrito y corregimiento de Changuinola.

### 4. Área de Influencia

Brindará servicios aproximadamente a una población de beneficiarios de 70,637.

### 5. Objetivo General

Mejorar las facilidades de radiología, farmacia y depósito de medicamentos para cubrir la demanda de atención médica de esta instalación.

### 6. Objetivos Específicos

- Dotar con un nuevo y completo edificio para los servicios de hospitalización.
- Se instalarán salas de reposo y equipará con equipos de tecnología de punta que permita optimizar los tiempos y garantizar una estadía placentera.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

La ciudad de Changuinola no poseía una infraestructura con la capacidad de contar con los servicios médicos que en la actualidad les permita hacerle frente a la constante demanda de pacientes que refleja esa región.

### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

Modernización de los servicios de Radiología Medicina y Farmacia, con una infraestructura adecuada para el uso de equipos de avanzada tecnología, además del apoyo a los procedimientos que requieren de pronto resultado de análisis de Radiología.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Dispondrá de rampas peatonales, aceras, salidas de emergencia.
- Su estructura será habilitada con tecnología novedosa.
- Brindará servicios de segundo nivel de atención y quinto de complejidad.

### 10. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 1,710 metros cuadrados de construcción.

### 11. Costo del Proyecto

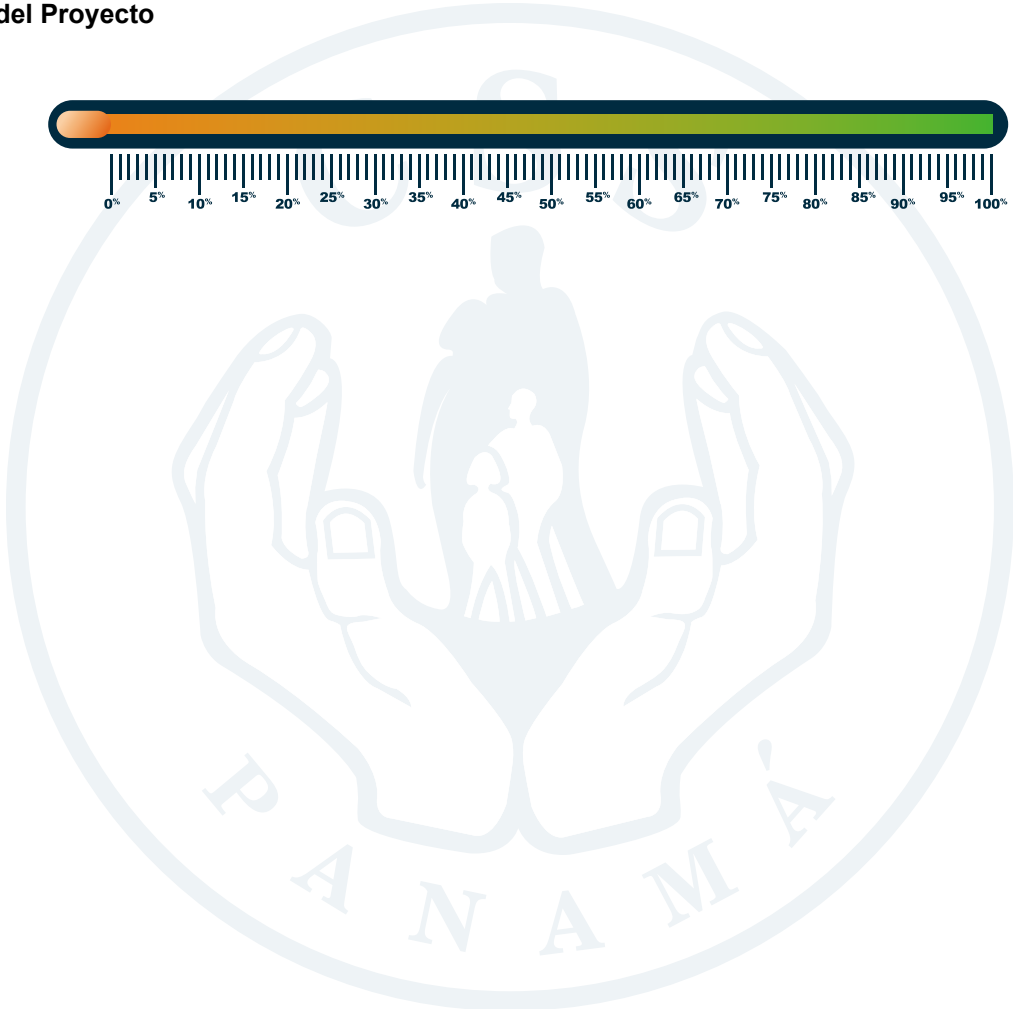
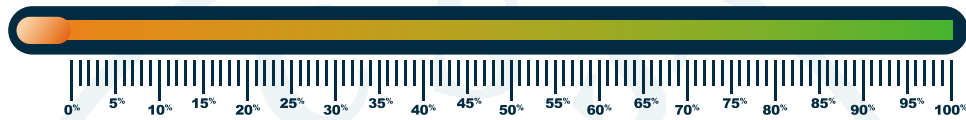
Este proyecto requiere de una partida de B/.2.051.969.00.

**12. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

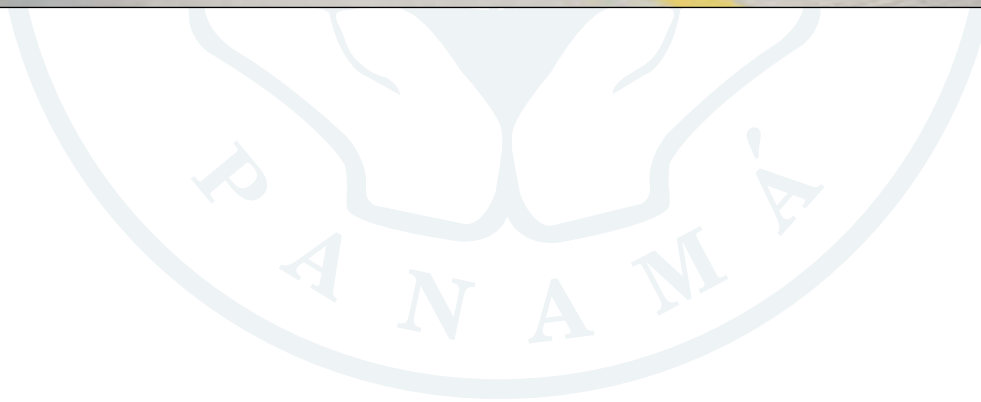
<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2009-1-10-0-01-LP-050246&esap=1&nnc=0&it=1>

**13. Vida útil del Proyecto**

20 años aproximadamente.

**14. Avance del Proyecto**

### 15. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****MÓDULO DE CIRUGÍA MUJER, PSIQUIATRÍA – MÓDULO DE GINECOBSTERICIA Y PEDIATRÍA****2. Orden de Proceder**

2 de enero de 2013

**3. Fecha Projectada de culminación**

29 de noviembre de 2014

**4. Localización**

Provincia de Bocas del Toro, distrito y corregimiento de Changuinola.

**5. Área de Influencia**

Brindará servicios aproximadamente a una población de beneficiarios de 70,637.

**6. Objetivo General**

Ampliar su visión de los servicios a los pacientes de estas ramas y de todos los ambientes de uso público o del personal médico y administrativo.

**7. Objetivos Específicos**

- Dotar con un nuevo y completo edificio para los servicios de hospitalización.
- Se instalarán salas de reposo y equipará con equipos de tecnología de punta que permita optimizar los tiempos y garantizar una estadía placentera.

**8. Descripción de la problemática a resolver**

- La ciudad de Changuinola no poseía una infraestructura con la capacidad de contar con los servicios médicos que en la actualidad les permita hacerle frente a la constante demanda de pacientes que refleja esa región.

**9. Descripción del Proyecto Propuesto**

Consiste en reorganizar y ampliar el servicio del hospital, en las especialidades de Ginecología- Obstetricia y Pediatría (83 camas) y un área de Neonatología (21 incubadoras), Servicios de Hospitalización para mujeres en las especialidades de Cirugía, Medicina y Psiquiatría; con capacidad para (47) camas, con la remodelación del pabellón actual (dentro de los terrenos del hospital) y ampliando su espectro de servicio a los pacientes de estas ramas y de todos los ambientes de uso público o del personal médico y administrativo.

Edificio, (nivel-planta baja) hospitalización de Ginecología-Obstetricia y Pediatría.

- Pasillo Principal, Sala de Espera, Administración de Salas, Dormitorios de Médicos, Servicios Sanitarios del público y Cocineta para el personal.
- Cuartos de Curaciones
- Salas de día o de estar
- Lavado y preparación de biberones
- Área de comedor para pacientes de Pediatría

- Sala de hospitalización de pacientes de Pediatría
- Sala de hospitalización de pacientes de Ginecología y Obstetricia (incluye cesáreas)
- Sala de Neonatología
- Cuartos de aislados con servicios sanitarios
- Servicios sanitarios de pacientes discapacitados y cuartos de aseo
- Servicios sanitarios de personal de apoyo
- Centrales de Enfermería y Servicios de Apoyo
- Depósitos
- Área de inhaloterapia
- Cuartos de Aire Acondicionado, Cuarto Eléctrico y Cuarto de Sistemas Especiales.

**10. Beneficios del Proyecto**

- Dispondrá de rampas peatonales, aceras, salidas de emergencia.
- Su estructura será habilitada con tecnología novedosa.
- Brindará servicios de segundo nivel de atención y quinto de complejidad.

**11. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto tendrá un total estimado en 1,775 metros cuadrados de construcción.

**12. Costo del Proyecto**

Este proyecto requiere de una partida de B/5.682.015.09.

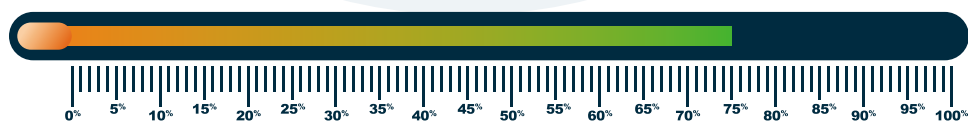
**13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2011-1-10-0-01-LV-051517&esap=1&nnc=0&it=1>

**14. Vida útil del Proyecto**

20 años aproximadamente.

**15. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**



## 16. Fotos Avances del Proyecto



**1. Título del Proyecto****NUEVA POLICLÍNICA DE GUABITO****2. Orden de Proceder**

13 de mayo de 2013

**3. Fecha Projectada de culminación**

13 de noviembre 2014

**4. Localización**

Provincia de Bocas del Toro, distrito y corregimiento de Changuinola.

**5. Área de Influencia**

Su radio de influencia cubre Guabito y Las Tablas, con una población de 17,831 habitantes de los cuales 10,132 están protegidos por la Caja de Seguro Social.

**6. Objetivo General**

Contar con una instalación que reúna todas las facilidades según su nivel de atención y así ofrecer a la comunidad demandante una oferta de servicio en su primer nivel de atención, como centro primario de referencia para esta población.

**7. Objetivos Específicos**

- Dotar a la Comunidad de la oferta de servicio que cubra toda la demanda tales como Medicina General y actividades promocionales y preventivas, además de especialidades básicas Pediatría, Ginecología y Obstetricia, entre otros.
- Modernizar los sistemas de soporte de infraestructura de nuestras instalaciones.

**8. Descripción de la problemática a resolver**

La instalación anterior de la Policlínica de Guabito ha superado su vida útil, declarándose como una instalación muerta, según parámetros indicados por la OMS y OPS, la misma presenta problemas de hacinamiento.

**9. Descripción del Proyecto Propuesto**

El proyecto consiste en construcción de una nueva instalación con la cartera de servicios correspondiente a una Policlínica Básica para la población del distrito de Guabito y que cumpla con los parámetros de seguridad y bioseguridad que exigen los organismos internacionales, para las instalaciones que ofrecen servicios de salud.

**10. Beneficios del Proyecto**

- Ofrecerá servicios de Consulta Externa de Medicina General y Especializada, Pediatría, Gineco-obstetricia; Servicios de Atención de Urgencias, Odontología, Enfermería (incorporando todos los Programas Preventivos de Atención Primaria), Farmacia, Laboratorio, Imaginología, Atención de Salud Ocupacional y Trabajo Social.
- Se mejorará el espacio físico para la prestación de los servicios de salud, para mayor confort y comodidad de los usuarios internos y externos de esta Unidad Ejecutora.
- Además de adicionar la planta de tratamiento de aguas servidas, mejorar el depósito de insumos, adicionar una central telefónica y otras facilidades, optimizar el funcionamiento de esta policlínica básica.



**11. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto tendrá un total estimado en 4,369 metros cuadrados de construcción.

**12. Costo del Proyecto**

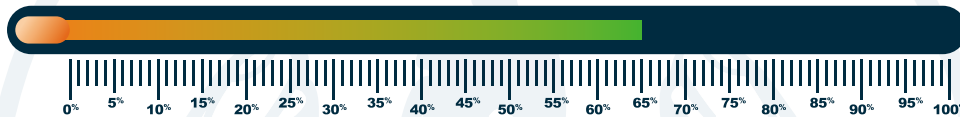
Este proyecto requiere de una partida de B/.6,049,215.00

**13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-01-LV-066271&esap=1&nnc=0&it=1>

**14. Vida útil del Proyecto**

25 años aproximadamente.

**15. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014****16. Fotos Avances del Proyecto**

## CHIRIQUÍ

### 1. Título del Proyecto

#### **CENTRO HOSPITALARIO ESPECIALIZADO DR. RAFAEL HERNÁNDEZ**

### 2. Orden de Proceder

26 de marzo de 2013

### 3. Fecha Projectada de culminación

Julio de 2015.

### 4. Localización

Ubicada en el corregimiento de David, distrito de David, provincia de Chiriquí.

### 5. Área de Influencia

El Hospital del Hospital Rafael Hernández de David tiene una población de cobertura de entre asegurados y no asegurados que incluye las poblaciones de la Provincia de Chiriquí, Bocas del Toro y Comarca Ngobe Buglé, por el orden de 674,888 habitantes, de los cuales 468,959 (69.48%) son asegurados.

### 6. Objetivo General

Permitirá ampliar y mejorar la cobertura de atención de II nivel de complejidad, con una proyección a 30 años brindando servicios de atención médica con calidad eficiencia y equidad.

### 7. Objetivos Específicos

Mejorar la capacidad de atención de los servicios que presta el Hospital Dr. Rafael Hernández de David.

Cumplir con los parámetros de seguridad que exigen los organismos internacionales sobre estructuras seguras.

Cumplir con las Normas Técnicas Hospitalarias en el tema de construcción.

Ofrecer a los usuarios internos y externos instalaciones más cómodas para brindar y recibir servicios de salud.

Aumentar los servicios de salud que ofrece esta unidad ejecutora para poder cubrir a toda la población de responsabilidad.

### 8. Descripción de la problemática a resolver

La población de responsabilidad para la provincia de Chiriquí, muestra un incremento en los últimos años y esta tendencia se mantiene en las proyecciones demográficas dadas por la Contraloría General de la República, para los próximos 30 años.

El Hospital Regional Dr. Rafael Hernández fue construido hace más de treinta años (según la OMS entra en la categoría de edificio muerto) por lo que además, no cumple tampoco con las normas vigentes de la Organización Panamericana de la Salud para los Hospitales Seguros frente a desastres.

La estructura del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández se encuentra deteriorada y es actualmente insuficiente, para atender la demanda de la población de responsabilidad de la Provincia.

Los Servicios Intermedios como son laboratorio, radiología y farmacia no satisfacen la demanda de población que acude a estos, ya que el espacio físico es limitado.

A la estructura física del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández, en los últimos años se le han realizado varias remodelaciones, de forma no planificada, para incorporar nuevos servicios y ampliar otros, alcanzando un punto límite que no permite nuevas adiciones a la estructura actual.

Como consecuencia de las remodelaciones no planificadas realizadas, para instalar servicios de la consulta externa, procedimientos endoscópicos y la incorporación de nuevos servicios tales como salas de tratamiento de quimioterapia y hemodiálisis, se han utilizado áreas que estaban destinadas a la circulación y a servir como pasillos.

La calidad de la atención se ha visto afectada por falta en el cumplimiento en las medidas de bioseguridad hospitalaria poniendo en riesgo a los usuarios internos y externos.

La falta de suficientes camas para las hospitalizaciones, origina un porcentaje de ocupación de más del 90%, cuando lo óptimo debe ser de 80% a 85% y de acuerdo al perfil epidemiológico de la región de salud de Chiriquí que refleja un incremento en las enfermedades crónicas. De no tomarse alguna acción a mediano plazo, esta problemática se agudizaría, hasta un punto de crisis.

Por la falta de camas de hospitalización, también se origina hacinamiento en la sala de observación del Servicio de Urgencias, porque los tiempos de espera para subir los pacientes a las salas para su ingreso son prolongados.

También hay largas listas de espera para cirugía, por la falta de camas y algunos otros recursos humanos del equipo médico.

## 9. Justificación del Proyecto

Para la sustentación de este proyecto en primera instancia, hay que destacar que el Hospital Regional Dr. Rafael A. Hernández hasta la fecha, representa la instalación de máxima complejidad y capacidad de respuesta de salud de la Caja del Seguro Social, para la provincia de Chiriquí y las regiones aledañas. De allí la importancia de velar por su buen funcionamiento y por la calidad de los servicios que brinda el mismo.

Este proyecto tiene como objetivo mejorar las condiciones actuales de atención del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández y de la consulta externa especializada que se brinda actualmente en la Policlínica Gustavo A. Ross. Ambas instalaciones, actualmente presentan serios problemas de espacios físicos insuficientes y a nivel de sus componentes estructurales, no estructurales y funcionales, que afectan la capacidad para una óptima atención de la demanda de sus servicios, la cual va en aumento.

Ante la problemática que presenta el Hospital Regional Dr. Rafael A. Hernández, nos lleva a considerar la necesidad urgente de llevar a cabo un proceso de reingeniería a nivel del funcionamiento y la infraestructura de este nosocomio, a fin de asegurarle a la población de la provincia de Chiriquí y de las regiones aledañas en general, y a los beneficiarios de la seguridad social de esta área de la República de Panamá, la máxima eficiencia, eficacia, efectividad y calidad posible, de los servicios de salud que allí se ofrecen.

## 10. Descripción del proyecto

Construir el nuevo Centro Hospitalario Especializado Dr. Rafael Hernández de David que incluirá el incremento de salas de hospitalización quirúrgicas.

Ampliar la capacidad resolutive de los quirófanos aumentando la cantidad actual en una instalación nueva, con infraestructura moderna cónsona con la nueva tecnología y las normas de hospitales seguros.

Contará con una unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados intermedios y cuidados coronarios, incrementando el espacio físico para las áreas que actualmente se encuentran en franco hacinamiento como: Hemodinámica área para Pruebas y Exámenes de Cardiología, Medicina Física y Rehabilitación, Sala de tratamiento de quimioterapia, Imaginología, Área de procedimientos Endoscópicos, Servicio Técnico de Patología.

Contará con:

- 8 salas de exploración por imagen
- 14 consultorios de urgencias
- 854 estacionamientos
- 62 consultorios
- 12 quirófanos
- 600 camas

## 11. Beneficios del Proyecto

### 11.1. Beneficios Medibles

Con el fortalecimiento de la capacidad instalada, se elevará el nivel de complejidad del Hospital Regional Dr. Rafael Hernández a III Nivel de Atención y VII de Complejidad.

Se logrará el fortalecimiento de la oferta de servicios, capacidad resolutive y la calidad de respuesta del sistema de salud de la provincia de Chiriquí con la construcción de las nuevas torres médico-quirúrgica y de la consulta externa especializada, formando parte del Centro Hospitalario Especializado Dr. Rafael Hernández.

Se estará en la capacidad de poder responder con mayor eficacia y eficiencia, efectividad y calidad, a la demanda de atención creciente y sostenida de servicios de salud de la población de la provincia de Chiriquí y de los usuarios de las regiones colindantes que por accesibilidad geográfica acuden a este sistema de salud (Bocas del Toro, Comarca Ngäbe Buglé y Veraguas).

Se contará con instalaciones más modernas, equipadas con tecnología de punta, que brinden servicios de mayor complejidad, mayor seguridad y confort, tanto a los usuarios internos y externos del sistema de salud de la provincia de Chiriquí y regiones aledañas.

### 11.2. Beneficios No Medibles

Se contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida de la población de la provincia de Chiriquí y regiones aledañas en general y de los beneficiarios asegurados en particular.

Se contribuirá al mejoramiento de los procesos de formación académica de nuevos profesionales y los técnicos de la salud, como centro hospitalario docente.

Mejoras en el confort de los usuarios de los servicios ofrecidos.

Van a ser favorecidos los programas educación continua de salud, para los profesionales y técnicos de salud de la Caja de Seguro Social, con una infraestructura adecuada, dotada de aulas, biblioteca y con los recursos para teleconferencias, acorde a las necesidades de educación médica continua de hoy día.

## 12. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 60,000 metros cuadrados de construcción cerradas y abiertas.

## 13. Costo del Proyecto

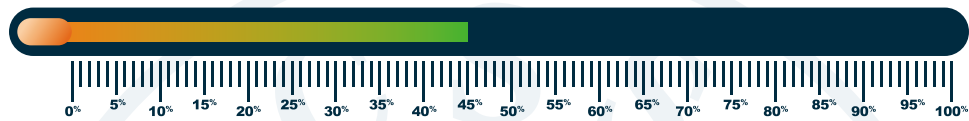
Se solicita B/.113,138,237.57 para la vigencia fiscal 2012.

**14. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-04-LV-072735&esap=1&nnc=1&it=1>

**15. Vida útil del Proyecto**

A 30 años aproximadamente.

**16. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014****17. Fotos Avances del Proyecto**





**18. Ubicación Geográfica del Proyecto**



## LOS SANTOS

### 1. Título del Proyecto

#### **NUEVA ULAPS DE TONOSÍ - ENTREGADO -**

### 2. Orden de Proceder

7 de enero de 2013

### 3. Localización

Provincia de Los Santos, distrito de Tonosí, corregimiento de Tonosí.

### 4. Área de Influencia

En Los Santos: el distrito de Tonosí, con una población de 10,243 habitantes de los cuales 8,004 están protegidos por la Caja de Seguro Social.

### 5. Objetivo General

Contar con una instalación que reúna todas las facilidades según su nivel de atención y así ofrecer a la comunidad demandante una oferta de servicio en su primer nivel de atención, como centro primario de referencia para esta población.

### 6. Objetivos Específicos

- Dotar a la Comunidad de la oferta de servicio que cubra toda la demanda tales como Medicina General, Odontología y actividades promocionales y preventivas, además de especialidades básicas: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, entre otros.
- Fortalecer los servicios de salud del distrito de Tonosí.
- Modernizar los sistemas de soporte de infraestructura de nuestras instalaciones.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

El CAPPs de Tonosí no cuenta con instalación propia y el local alquilado no reúne las condiciones para brindar un servicio de calidad a nuestros usuarios, presentando problemas de hacinamiento en todos sus departamentos. La infraestructura no ofrece medidas de seguridad básica.

### 8. Descripción del Proyecto Propuesto

El proyecto consiste en construir una edificación y elevar a ULAPS, el CAPPs existente. Con la construcción de la ULAPS, se ofrecerán los siguientes servicios: Medicina General, Odontología y actividades promocionales y preventivas, además de especialidades básicas: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, entre otros.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Se contará con un ambiente de trabajo más amplio reduciendo en gran medida el hacinamiento actual, brindándole más comodidad a los miles de asegurados que la utilicen.
- La institución se beneficiaría con el ahorro de los costos del alquiler.

### 10. Costo del Proyecto

El proyecto de la construcción tiene un costo estimado de B/.2,432,020.00

### 11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

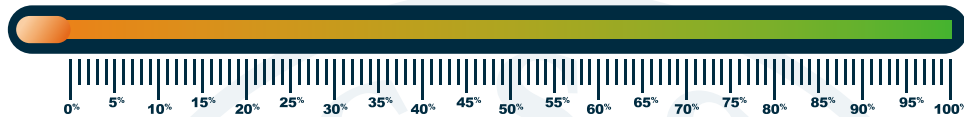


<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-07-LV-062696&esap=1&nnc=0&it=1>

**12. Vida útil del Proyecto**

25 años aproximadamente.

**13. Avance del Proyecto**



**14. Fotos Avances del Proyecto**



## PANAMÁ

### 1. Título del Proyecto

#### **NUEVA ULAPS DE CAPIRA**

### 2. Orden de Proceder

15 de octubre de 2013

### 3. Fecha Proyectada de culminación

15 de noviembre de 2014

### 4. Localización

Provincia de Panamá, distrito de Capira, corregimiento de Capira.

### 5. Área de Influencia

Atención a la población de responsabilidad del área, que suman más 43,412 personas.

### 6. Objetivo General

Mejorar la capacidad de atención de salud brindada a la población del distrito de Capira, mediante la ampliación de la cartera de servicios ofertada, dando así respuesta sus necesidades de atención integral de salud.

### 7. Objetivos Específicos

- La CSS fortalecerá su red primaria de atención de salud, incorporando una instalación propia de mayor complejidad en el 1er. Nivel de Atención.
- La comunidad contará con una nueva instalación con mayor capacidad resolutive y de atención y con un incremento en cartera de los servicios que ofrece.

### 8. Descripción de la problemática a resolver

La población para poder hacerse exámenes de laboratorio y sacarse radiografías, tenían que acudir a otra instalación de salud en La Chorrera, Arraiján o San Carlos.

### 9. Descripción del proyecto propuesto

Una amplia y moderna instalación médica que reemplazará el actual Centro de Atención Promoción y Prevención en Salud (CAPPS), que está ubicado en un local comercial, rentado, sin las condiciones y el espacio necesario para brindar y expandir la atención de salud a los asegurados.

### 10. Beneficios del Proyecto

- Representa a mediano y largo plazo un ahorro de recursos financieros para la CSS, que contará con una instalación propia, sin tener que seguir pagando arrendamiento por ella y gastos de funcionamientos y mantenimientos de un bien ajeno.
- También mejorará la calidad de vida de la población del distrito de Capira, al aumentar los servicios de atención primaria, ahorrarle costo en transporte a otros sitios para recibir los servicios de salud que antes no tenían.
- Todos los actores involucrados en el proceso de producción de salud integral, llámese pacientes, familiares y proveedores de servicios gozarán de las condiciones de una infraestructura nueva apropiadamente equipada con los recursos para satisfacer las demandas de servicios del primer nivel de atención y se espera tener una mejor eficiencia de la red de instalaciones de salud de la CSS en el distrito de Capira.

**11. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto cuenta con un área total de construcción de 2,678 metros cuadrados.

**12. Tiempo de Ejecución del Proyecto**

13 meses.

**13. Costo del Proyecto**

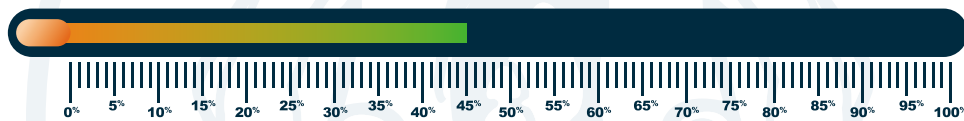
El proyecto de la construcción tiene un costo estimado de B/.3,659,201.50

**14. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-08-AV-082861&esap=1&nnc=0&it=1>

**15. Vida útil del Proyecto**

30 años aproximadamente.

**16. Avance del Proyecto al mes de junio de 2014**

## 17. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INNOVACIÓN Y TRANSFORMACIÓN

### 1. Título del Proyecto

**CÉDULA JUVENIL**

### 2. Orden de Proceder

18 de junio de 2013

### 3. Fecha Projectada de culminación

31 de diciembre de 2014

### 4. Área de Influencia

La población de 700,000 dependientes de 0-17 años de edad.

### 5. Objetivo General

Sustituir el carné del seguro social en la solicitud de los servicios de salud.

### 6. Objetivos Específicos

- Uniformar los requisitos documentales exigidos hasta este momento.
- Deberá estar siempre vigente para poder realizar las diligencias.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

La institución lleva varios años usando el número de la cédula para identificar al asegurado.

### 8. Descripción del proyecto

El Tribunal Electoral expedirá las cédulas juveniles a todos los beneficiarios menores de edad, cuyos trámites se hagan en las Agencias Administrativas y/o las unidades ejecutoras de la CSS donde se implemente el Registro Médico Digital, así como en sus Salas de Maternidad.

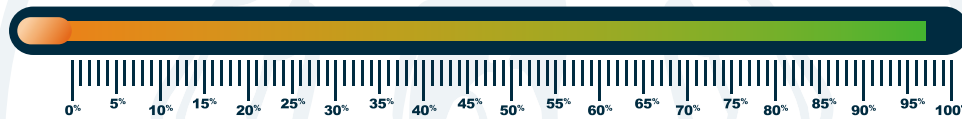
### 9. Beneficios del Proyecto

- Ofrecerá mayor seguridad y otras facilidades para mejorar la atención de estos usuarios.
- Dotarlos de la cédula juvenil sin costo alguno la primera vez que se expida.

### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado es de B/.1,400,000.00

### 11. Avance del Proyecto a mayo de 2014



## 12. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD

### 1. Título del Proyecto

#### TELERRADIOLOGÍA

### 2. Orden de Proceder

21 de enero de 2014

### 3. Fecha Projectada de culminación

21 de enero de 2019

### 4. Área de Influencia

Se proyecta para los 2,800,000 derechohabientes que asistan para su atención a las distintas instalaciones a nivel nacional.

### 5. Objetivo General

Se optimizará la funcionalidad de los Servicios de Radiología e Imágenes en todo el país, de manera que se pueda brindar a los asegurados diagnósticos en tiempo oportuno y con altos estándares de calidad, donde los radiólogos asignados darán un informe sobre las imágenes y emitirán un informe en un periodo de 48 horas.

### 6. Objetivos Específicos

- Mejorar la atención al asegurado, brindando la oportunidad de realizarse estudios especializados sin necesidad de viajar a la ciudad capital.
- Modernizar la calidad diagnóstica, para que el radiólogo disponga en el justo momento y lugar, de las imágenes obtenidas, junto con los estudios radiológicos previos y sus informes.

### 7. Descripción de la problemática a resolver

El revelado y almacenamiento de las placas radiológicas convencionales se desarrollaban de forma paulatina, al igual que la obtención de los resultados.

### 8. Descripción del proyecto propuesto

Sistema digital que consiste en captar y reproducir imágenes de estudios radiológicos, que están conectados a una red de comunicaciones. Con este sistema las imágenes que se obtengan de los pacientes en los distintos hospitales, policlínicas y otras unidades de atención primaria, se enviarán a través de la red al Centro de Telerradiología, donde un equipo de profesionales idóneos y capacitados emitirán el diagnóstico que incorporarán directamente al expediente clínico electrónico del paciente, de forma que queden disponibles para la consulta o interconsulta del médico tratante.

### 9. Beneficios del Proyecto

- Incremento de estudios radiológicos realizados por año.
- Reducción de tiempo de espera / agilización en los procesos.
- Facilitará la interpretación y el informado de la imagen en remoto.

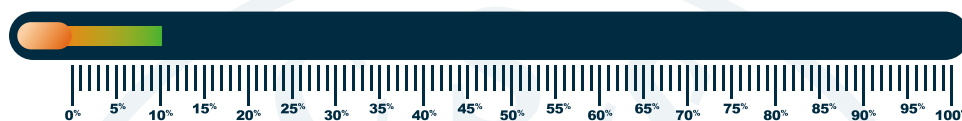
### 10. Costo del Proyecto

El costo estimado es de B/.86,373,650.00

### 11. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2013-1-10-0-99-LP-105287&esap=1&nnc=0&it=1>

### 12. Avance del Proyecto al mes de mayo de 2014



### 13. Fotos Avances del Proyecto





## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### 1. Título del Proyecto

#### ELIMINACIÓN DE FE DE VIDA

### 2. Orden de Proceder

1 de enero de 2014

### 3. Área de Influencia

Se proyecta para los pensionados y jubilados que de 235,000, se encuentran 70,135 en el sistema de acreditamiento.

### 4. Objetivo General

Beneficiar de forma directa e inmediata a todos los pensionados y jubilados que cobran a través del acreditamiento bancario (ACH).

### 5. Objetivos Específicos

Evitar a los pensionados y jubilados realizar este trámite todos los años.

Permite prescindir a la CSS gastos en campañas de llamado para que cumplan con este trámite.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

Este requisito de presentación de la Fe de Vida a los jubilados y pensionados residentes en nuestro país, es un trámite que por años ha generado molestias y en ocasiones atrasos en el cobro de las pensiones.

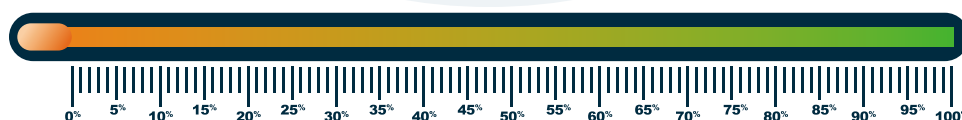
### 7. Descripción del proyecto propuesto

La Caja de Seguro Social eliminó el requisito de presentación de la Fe de Vida a los jubilados y pensionados residentes en nuestro país. Esta medida será posible gracias a la firma de un convenio con el Tribunal Electoral para obtener información directa y actualizada de su base de datos.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Elimina atrasos en el cobro de las pensiones.
- Simplificar los trámites de pago a los pensionados y jubilados.

### 9. Avance del Proyecto al mes de mayo de 2014



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS DE APOYO

### CHIRIQUÍ

#### 1. Título del Proyecto

#### NUEVA ULAPS EN DIVALÁ

#### 2. Orden de Proceder

14 de enero de 2014

#### 3. Fecha Proyectada de culminación

14 de mayo de 2015

#### 4. Localización:

Provincia de Chiriquí, distrito de Alanje, corregimiento de Divalá

#### 5. Área de Influencia

Brindará servicios aproximadamente a una población de 15,756 beneficiados.

#### 6. Objetivo General

Ofrecer a la comunidad de Divalá y aledañas una infraestructura moderna y con espacios más adecuados para ofrecer una atención de calidad con eficiencia y efectividad.

#### 7. Objetivos Específicos

- Aumentar la cobertura en la atención de los pacientes.
- Lograr áreas de depósitos para insumos médico quirúrgicos y medicamentos más amplios y adecuados.

#### 8. Descripción de la problemática a resolver

La unidad ejecutora existente denominada "Policlínica" no reúne las características que se requieren para brindar los servicios médicos de ese nivel de atención.

#### 9. Descripción del Proyecto Propuesto

El proyecto consiste en construir una Nueva ULAPS en Divalá para reemplazar la instalación actual que si bien se denomina "Policlínica" no cumplía con las normas establecidas para eso. La nueva ULAPS contará con una cartera de servicios que incluirá medicina general, ginecología, pediatría y odontología. Además de los servicios técnicos (farmacia, laboratorio y radiología médica básica). Se enfatiza la Atención Primaria de Salud con sus componentes de Promoción y Prevención.

#### 10. Beneficios del Proyecto

- Salas de espera más amplias para alojar a los pacientes que están en espera de atención.
- Espacios más amplios en los consultorios para mayor comodidad de los funcionarios y los pacientes.
- Construir una ULAPS que cumpla con todos los requisitos de seguridad de los organismos internacionales para seguridad y desastre

**11. Metros cuadrados del Proyecto**

Este proyecto tendrá un total estimado en 4,457.50 metros cuadrados de construcción.

**12. Costo del Proyecto**

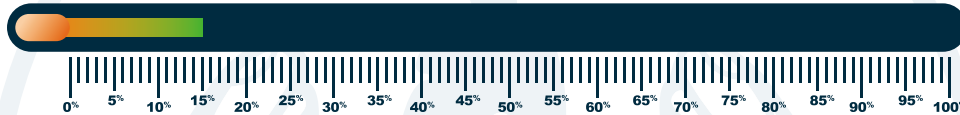
Este proyecto requiere de una partida de B/.3,742,091.50

**13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras**

<http://www.panamacompra.gob.pa/AmbientePublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2012-1-10-0-04-LV-059144&esap=1&nnc=0&it=1>

**14. Vida útil del Proyecto**

20 años aproximadamente.

**15. Avance del Proyecto a junio de 2014****16. Fotos Avances del Proyecto**

## HERRERA

### 1. Título del Proyecto

#### **POLICLÍNICA DR. ROBERTO RAMÍREZ DE DIEGO - CHITRÉ, HERRERA**

### 2. Orden de Proceder

10 de marzo de 2014

### 3. Fecha Proyectada de culminación

10 de junio de 2015

### 4. Localización:

Provincia de Herrera, distrito de Chitré, corregimiento San Juan Bautista (Terrenos del antiguo Hospital del Vigía).

### 5. Área de Influencia

Brindará servicios aproximadamente a una población de 94,573.

### 6. Objetivo General

Construir una Policlínica Especializada en el distrito de Chitré con el fin de fortalecer el área de salud y administrativa para así brindar un mejor servicio a los derechohabientes de esta provincia.

### 7. Objetivos Específicos

- Distribuir adecuadamente los espacios administrativos y de salud, de manera que se cumplan con todas las disposiciones legales para el manejo de materiales, insumos y equipos.
- Diseñar una instalación de Atención Primaria que cumpla con las normas, por la cual se rige la Seguridad Social Panameña y de acuerdo con las normas internacionales vigentes de salud.
- Asegurar que la nueva instalación cumpla con los criterios técnicos de diseño estructural, no estructural y funcional, para su certificación como una instalación de salud segura frente a desastres, según normas de la Organización Panamericana de la Salud.

### 8. Descripción de la problemática a resolver

En el distrito de Chitré la cobertura de la capacidad de la demanda requerida para la Policlínica Dr. Roberto Ramirez De Diego, no lograba abarcar todas las necesidades actuales de esta población y de los lugares circunvecinos, por lo que se consideró indispensable la mejora de las condiciones físicas de esta unidad ejecutora.

### 9. Descripción del Proyecto Propuesto

El proyecto consiste en la construcción y reubicación de la Nueva Policlínica Especializada de Chitré que estará ubicada en el terreno anteriormente ocupaba el antiguo Hospital El Vigía. Con el proyecto propuesto se pretende ampliar en un edificio nuevo los servicios de la policlínica. La nueva infraestructura deberá contar con las facilidades y exigencias técnicas de cada uno de los servicios para así poder suplir las necesidades actuales como futuras, permitiendo una mejor adecuación del espacio de trabajo para su personal, que les aporte elementos de comodidad y confort durante sus horas laborales así como la satisfacción de la atención en los usuarios externos.

## 10. Beneficios del Proyecto

- Ampliar la capacidad actual del Laboratorio Clínico, Farmacia, Consulta Externa y Oficinas Administrativas de la Policlínica.
- Fortalecer las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades basadas en las acciones establecidas en las normas de los programas de salud.
- Incrementar la cobertura en acciones de recuperación y rehabilitación a la población de salud.
- Adicionar a la cartera de servicios de la instalación, otras especialidades médicas no existentes actualmente.

## 11. Metros cuadrados del Proyecto

Este proyecto tendrá un total estimado en 9,667.08 metros cuadrados de construcción.

## 12. Costo del Proyecto

Este proyecto requiere de una partida de B/.10,384,977.28.

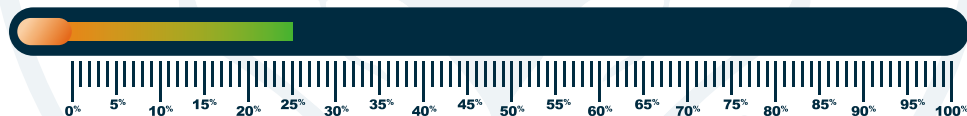
## 13. Vínculo de la Licitación en la página web de Panamá Compras

<http://www.panamacompra.gob.pa/ambientepublico/VistaPreviaCP.aspx?NumLc=2013-1-10-0-06-AV-098394&esap=1&nnc=1&it=1>

## 14. Vida útil del Proyecto

20 años aproximadamente.

## 15. Avance del Proyecto a junio de 2014



## 16. Fotos Avances del Proyecto



## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE COMUNICACIONES

### 1. Título del Proyecto

**CANAL DE YOUTUBE.COM/CSSPTY -ENTREGADO-**

### 2. Orden de Proceder

Mayo de 2014

### 3. Área de Influencia

Se proyecta para un acceso mundial a través del Internet.

### 4. Objetivo General

Seguir ofreciendo a la población todos los canales de comunicación, necesarios para mantener informados a los usuarios de los servicios que brinda la institución.

### 5. Objetivos Específicos

- Tener videos informativos de tutoriales y capacitaciones.
- Contar con un canal accesible a toda hora con toda la información audiovisual de la Caja de Seguro Social.

### 6. Descripción de la problemática a resolver

Aún existían canales de comunicación a los que no había podido llegar la institución.

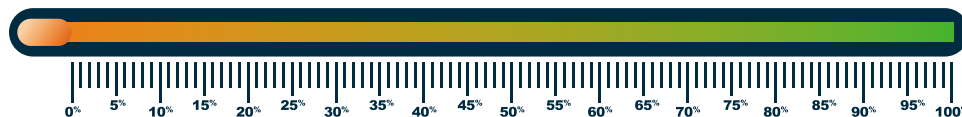
### 7. Descripción del proyecto propuesto

La Caja de Seguro, con el propósito de lograr un mayor acercamiento con sus usuarios, registra su cuenta de Youtube, contando así con su propio canal para compartir videos de noticias e información de interés.

### 8. Beneficios del Proyecto

- Programas Televisivos de Más Salud
- Noticiero CSS Noticias con la última información de la institución
- Entrevistas y Reportajes Especiales
- Consejos de salud y estilos de vida

### 9. Avance del Proyecto



## 10. Fotos Avances del Proyecto

**Caja de Seguro Social  
ahora en YouTube.com**

Visita nuestro nuevo canal de **YouTube.com** en donde encontrará:  
programas televisivos, noticieros, entrevistas, reportajes especiales  
y mucho más.

**YouTube /CSSPTY**







---

# CAPÍTULO XX

---

RADIOGRAFÍA

**1. Avances en Salud.**

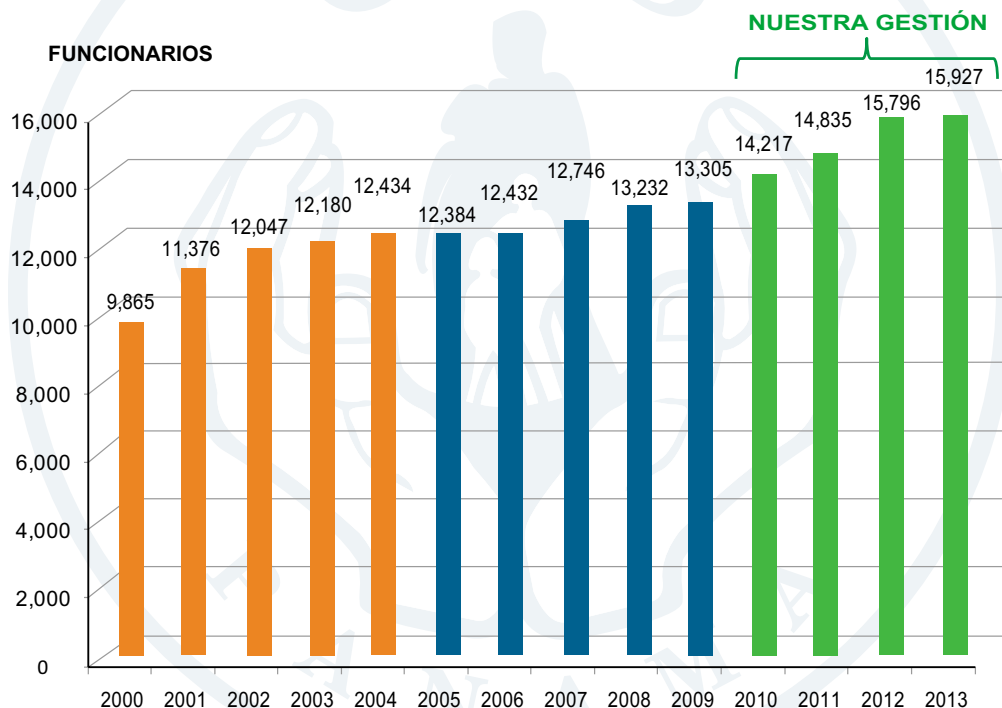
**a. Recurso Humano de Salud**

La contratación de personal de salud es primordial y proporcional a la adecuada prestación de la atención en las instalaciones y programas que provee la Institución.

Para el año 2013, la cantidad de funcionarios ascendió a 15,927 personas; es decir, hemos nombrado un total de 2,622 profesionales de la salud desde el inicio de nuestra gestión.

En este sentido, ante la demanda creciente de asegurados, se han formado y nombrado 659 médicos, 660 enfermeras y 1,303 técnicos de salud.

**Gráfica N° 1  
PERSONAL DE SALUD**



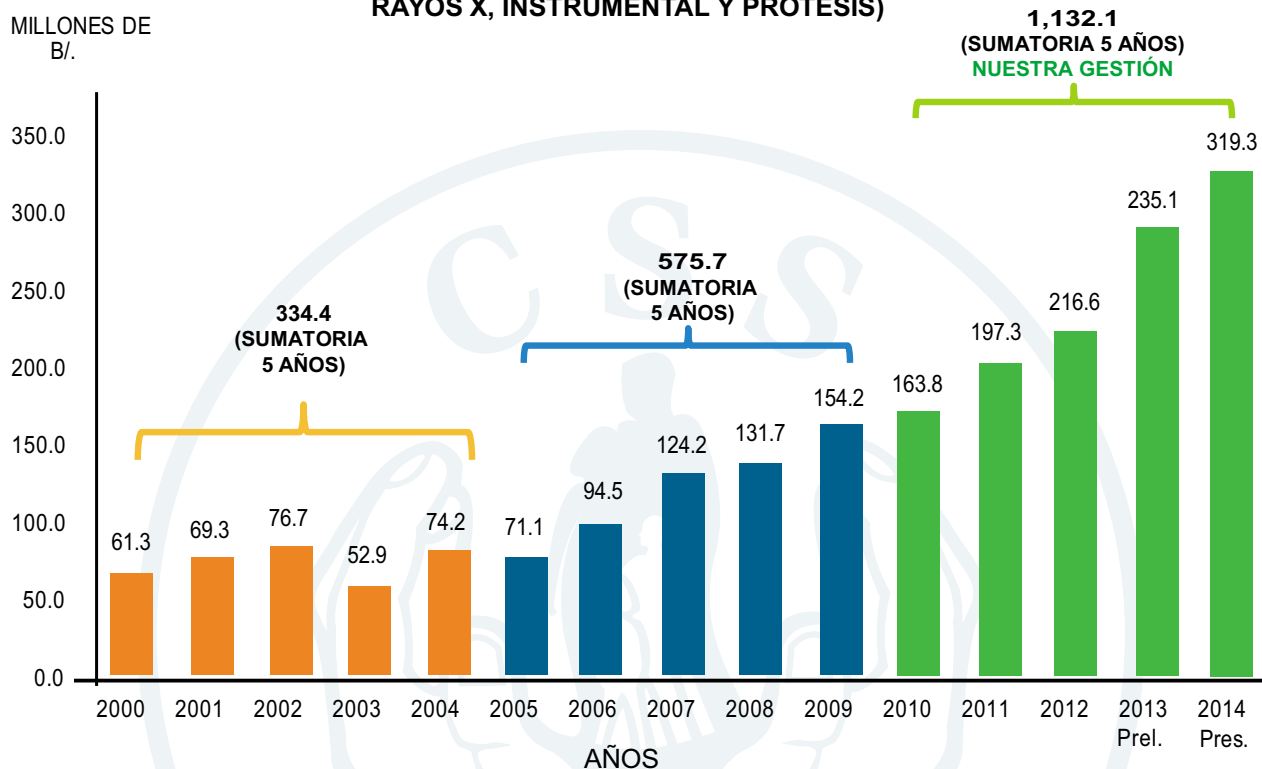
Fuente: Dirección Ejecutiva Nacional de Recursos Humanos - CSS

**b. Abastecimiento de Medicamentos e Insumos Hospitalarios**

En los últimos cinco años, la dotación de recursos para la adquisición de medicinas e insumos hospitalarios destinados a las instalaciones de salud, se ha triplicado y duplicado con respecto a las dos últimas administraciones.

Con efectividad y la implementación de tecnología de punta, nuevos procesos y capacitación de personal, hemos logrado alcanzar un abastecimiento histórico de medicamentos del 97.8 en las farmacias de la Institución, con suministro oportuno, de calidad y en la cantidad que merece nuestra población asegurada.

**Gráfica N° 2**  
**INSUMOS HOSPITALARIOS**  
**(MEDICAMENTOS, OXÍGENO, LABORATORIO,**  
**RAYOS X, INSTRUMENTAL Y PRÓTESIS)**



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas, CSS

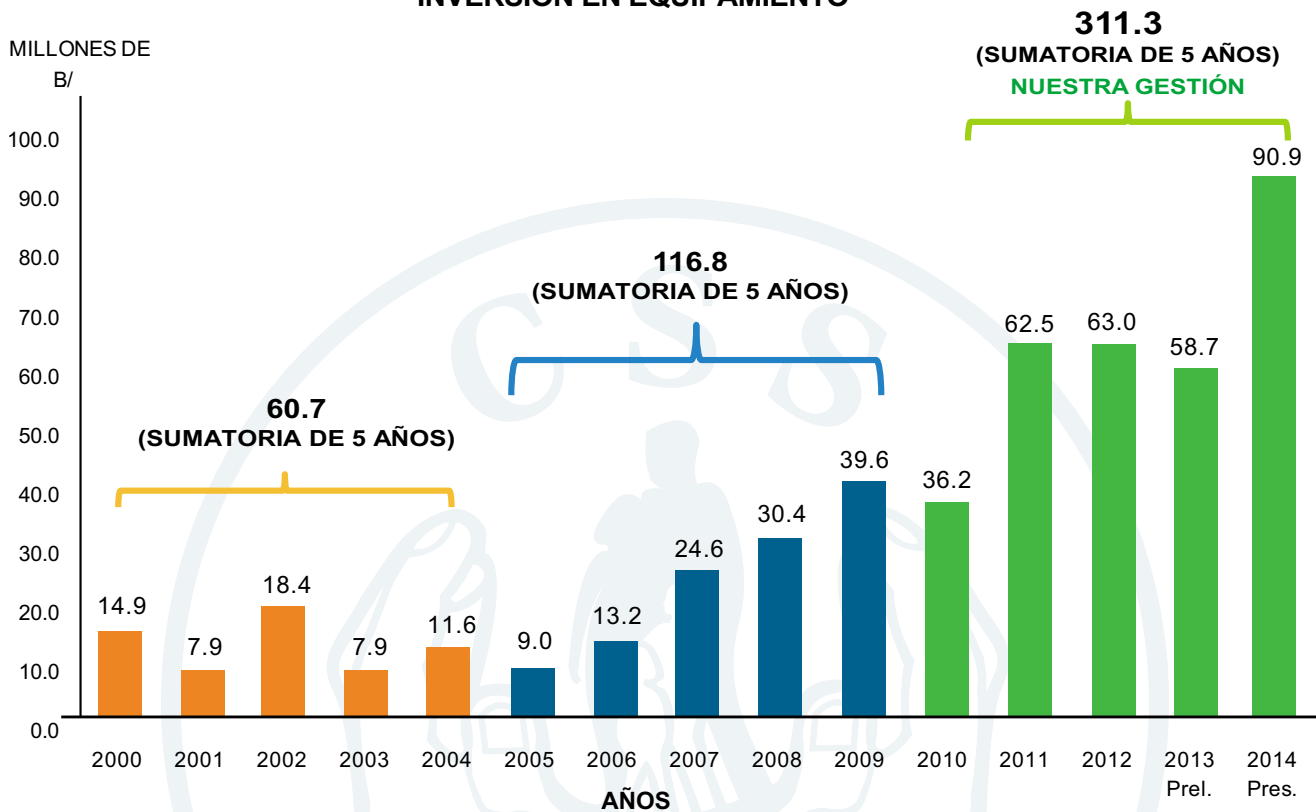
## 2. Inversión en Equipamiento

La fase de adquisición de equipos médicos fue fundamental para asegurar que las nuevas instalaciones iniciaran sus operaciones con el equipamiento moderno y ajustado a las especificaciones preparadas por el personal técnico, para cumplir la meta de brindar resultados rápidos y precisos.

Se enfatizó en la dotación de equipo adicional y en el reemplazo de equipos dañados u obsoletos en las diferentes Unidades Ejecutoras, a fin de procurar el servicio continuo y de calidad a la población asegurada.

A simple vista se puede apreciar que el enfoque de esta Administración ha sido modernizar los equipos, invirtiendo en aquellos que están a la vanguardia, para poder brindarle a los asegurados la diversidad y los servicios en salud requeridos. Esto ha sido tangible ya que prácticamente hemos triplicado y quintuplicado lo invertido por las anteriores administraciones.

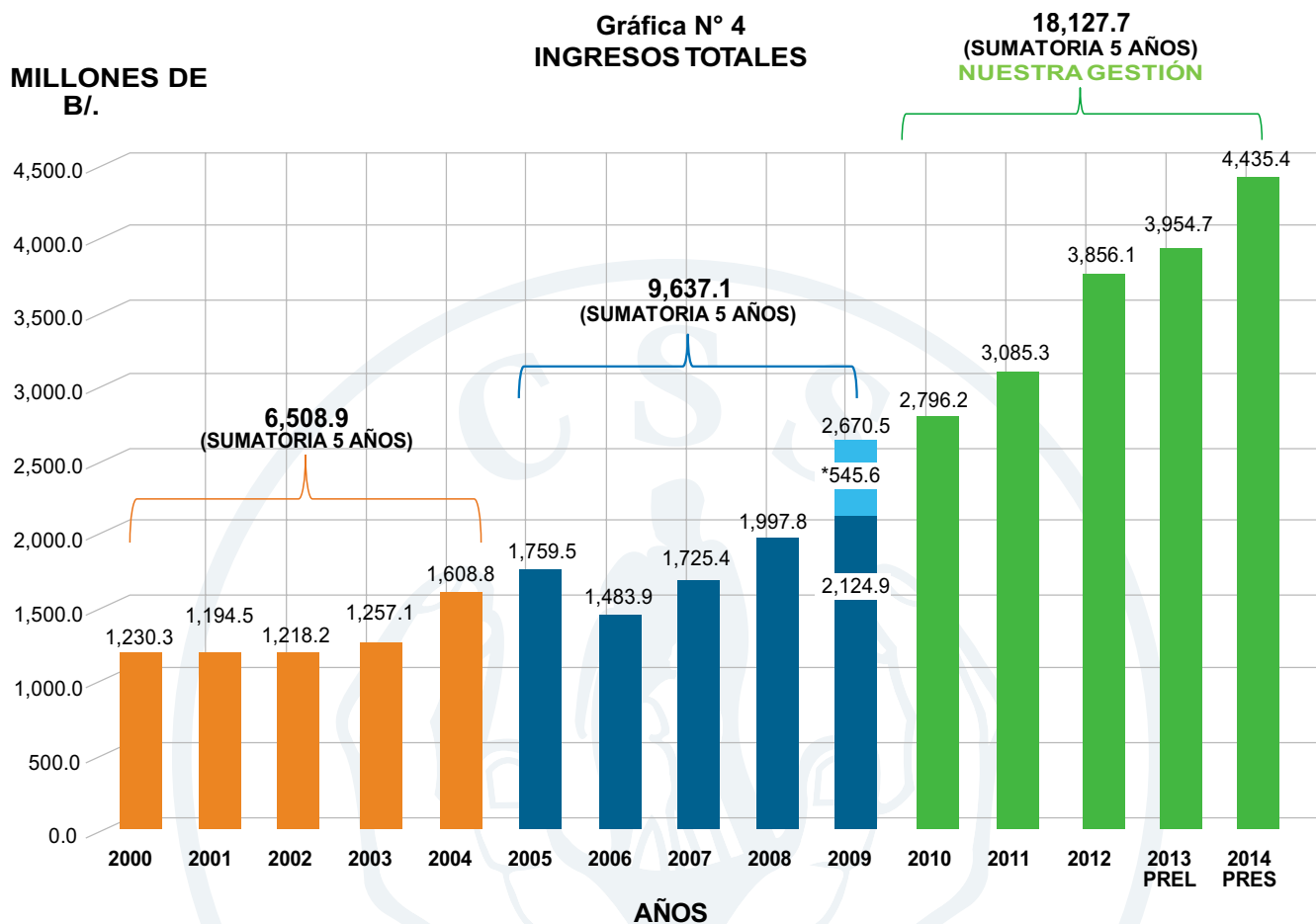
**Gráfica N° 3  
INVERSIÓN EN EQUIPAMIENTO**



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas, CSS

### 3. Ingresos

El desempeño económico positivo de nuestro país y las políticas y tecnologías introducidas por la Caja de Seguro Social para mejorar el control y seguimiento de los programas y actividades de recaudación, han permitido que los ingresos totales se duplicaran y hasta triplicaran con relación a lo recaudado en anteriores administraciones.



\* En el año 2009, los Ingresos incluyen B/.545.6 millones en concepto de redención anticipada de Bonos y Notas del Tesoro, por parte del Gobierno Nacional.

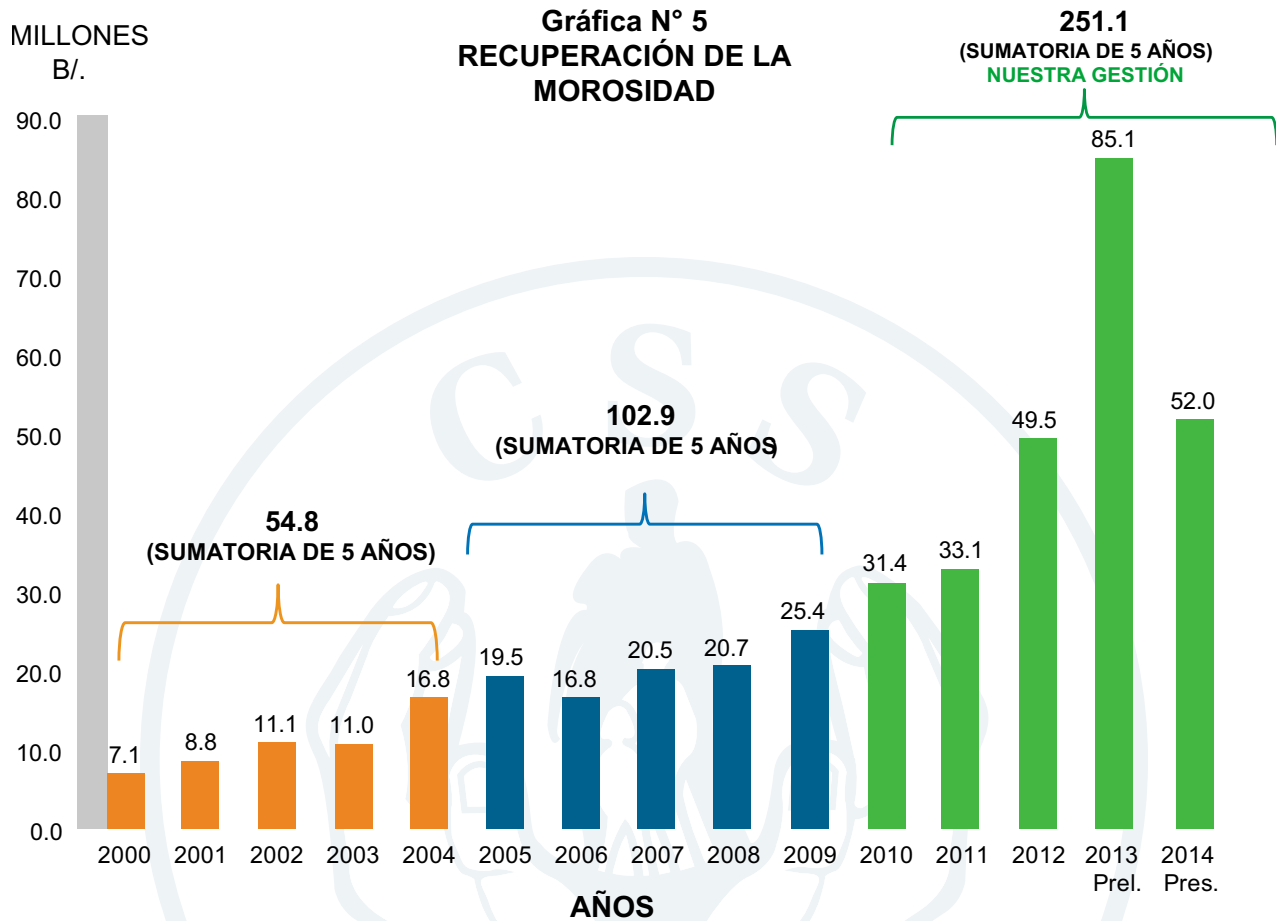
Fuente: Dirección Nacional de Ingresos. CSS. 2014.

#### 4. Cobro de la Morosidad en Concepto de Cuotas Empleado – Empleador

Luego de una gestión agresiva de cobro, la Institución ha logrado incrementar el cobro de cuotas empleado – empleador. Todo esto respaldado por auditorías a empresas, acompañadas de gestiones administrativas, judiciales y la incorporación de la Ley de Moratoria.

Todas estas acciones benefician directamente a los trabajadores, al contabilizarse sus cuotas pendientes, dándoles acceso a recibir las prestaciones económicas de acuerdo a sus salarios percibidos, para que puedan a futuro, acceder a su pensión de vejez.

A través de esta seria y responsable gestión, hemos podido recuperar cuatro y dos veces más que previas administraciones.



Fuente: Dirección Nacional de Ingresos - Dirección Nacional de Planificación, CSS

## 5. Finanzas

### a. Reservas Financieras

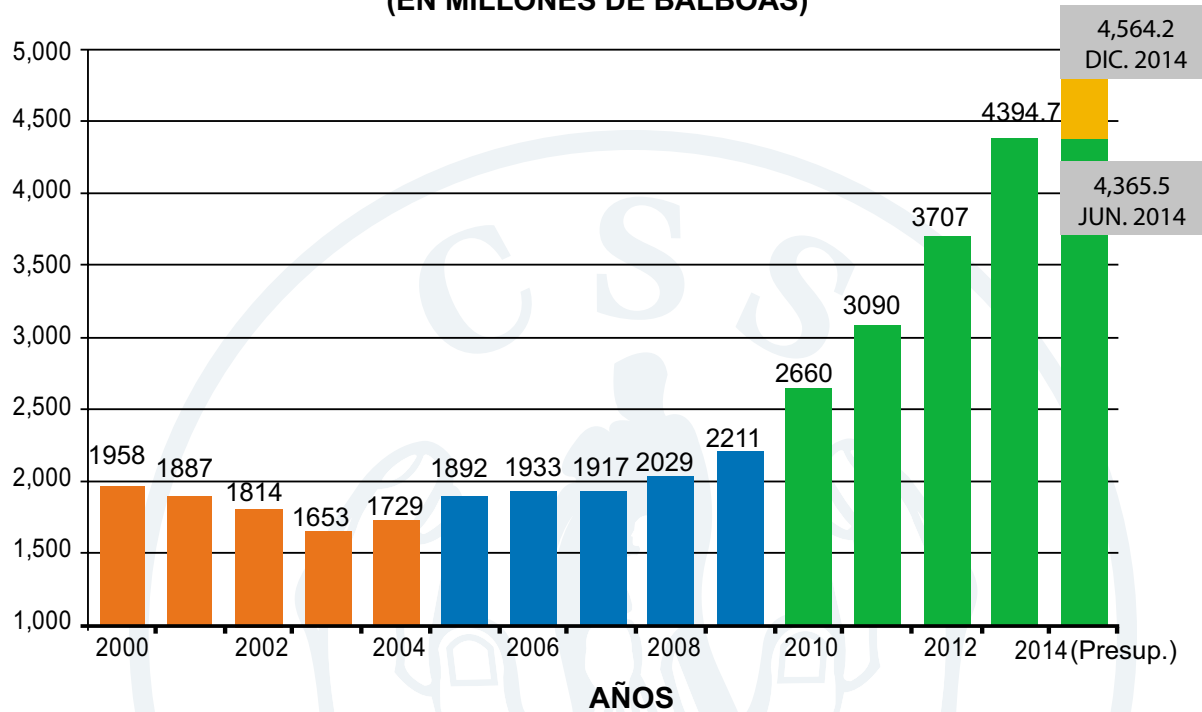
Al cierre del año 2013, las Reservas Financieras de la Caja de Seguro Social alcanzaron la cifra de B/.4,394.7 millones, lo que indica que esta Administración duplicó las reservas que históricamente habían mantenido las dos administraciones anteriores.

Para el año 2014, se estima que este monto puede incrementarse a B/.4,564 millones, siendo el monto más alto en la historia de la Institución, producto del aumento de la cantidad de asegurados, una eficiencia administrativa, control de gastos, mejoramiento en el rendimiento de las inversiones, áuditos y recuperación de la cartera morosa.

Estas reservas garantizan el pago de las pensiones vigentes y otras prestaciones hasta la extinción del derecho de sus beneficiarios, con parámetros razonables de rendimiento y los menores niveles de riesgo posible, al dar preferencia a aquellas inversiones financieras con garantía Estatal.

Vale resaltar que este aumento de las reservas se ha logrado en igual proporción a las inversiones realizadas en infraestructuras, equipos, tecnología, medicamentos y otros.

**Gráfica N° 6**  
**SALDO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS**  
**AÑOS 2000-2014**  
**(EN MILLONES DE BALBOAS)**

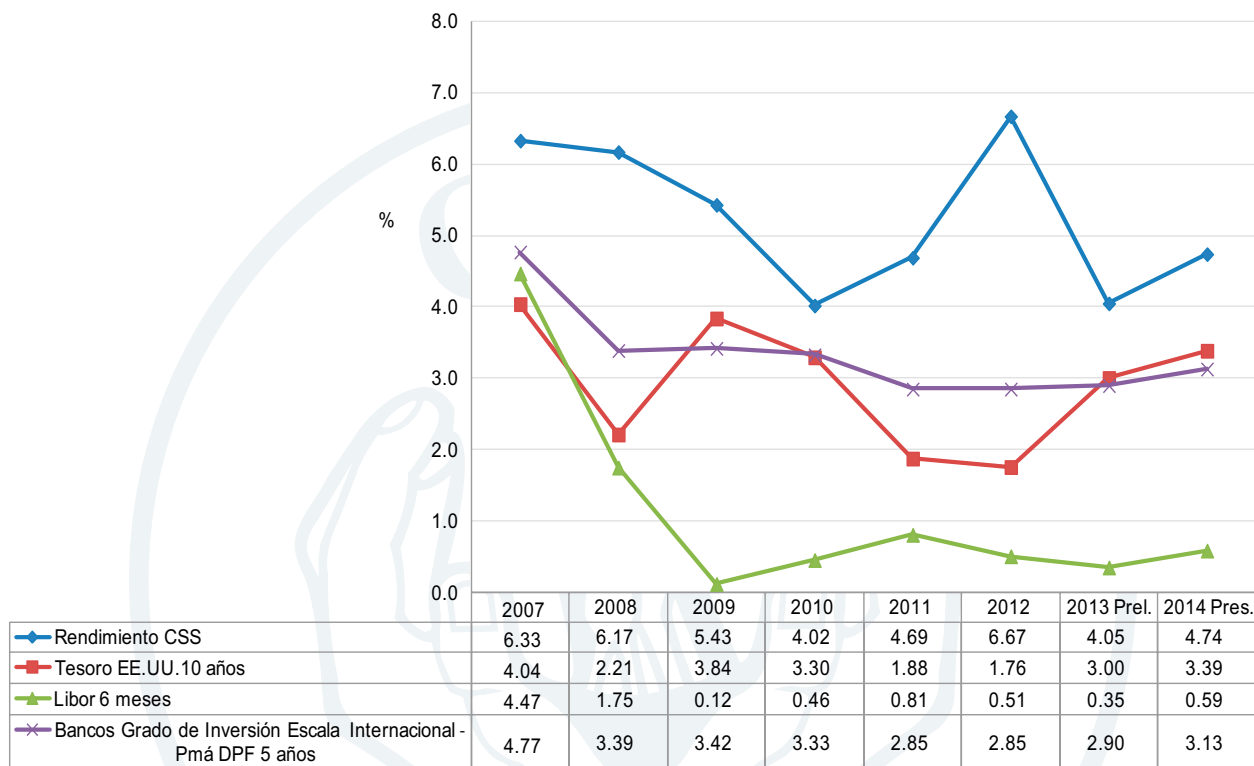


Fuente: Unidad Técnica Especializada de Inversiones, CSS

**b. Rendimiento de las Reservas Financieras.**

En términos de rendimiento, para el año 2013 se obtuvo una tasa promedio anual de 4.05%. Esto significa rendimiento superior de 1.15% a la tasa del mercado local con calidad de grado de inversión y 1.05% sobre la tasa de referencia de largo plazo de libre riesgo (Tesoro EE.UU. 10 años), lo que refleja un enfoque prudente y proactivo en la administración de estas reservas financieras, en un contexto donde el mercado financiero presenta tasas de interés en mínimos históricos.

**Gráfica N° 7**  
**RENDIMIENTO DE LAS RESERVAS FINANCIERAS DE LA CAJA**  
**DE SEGURO SOCIAL Y TASAS DE REFERENCIA DEL**  
**MERCADO FINANCIERO LOCAL E INTERNACIONAL AÑOS:**  
**2007 -2014**



Fuente: Bloomberg para Tasas de Referencia Internacional Superintendencia de Bancos de la República de Panamá Unidad Técnica Especializada de Inversiones, CSS.

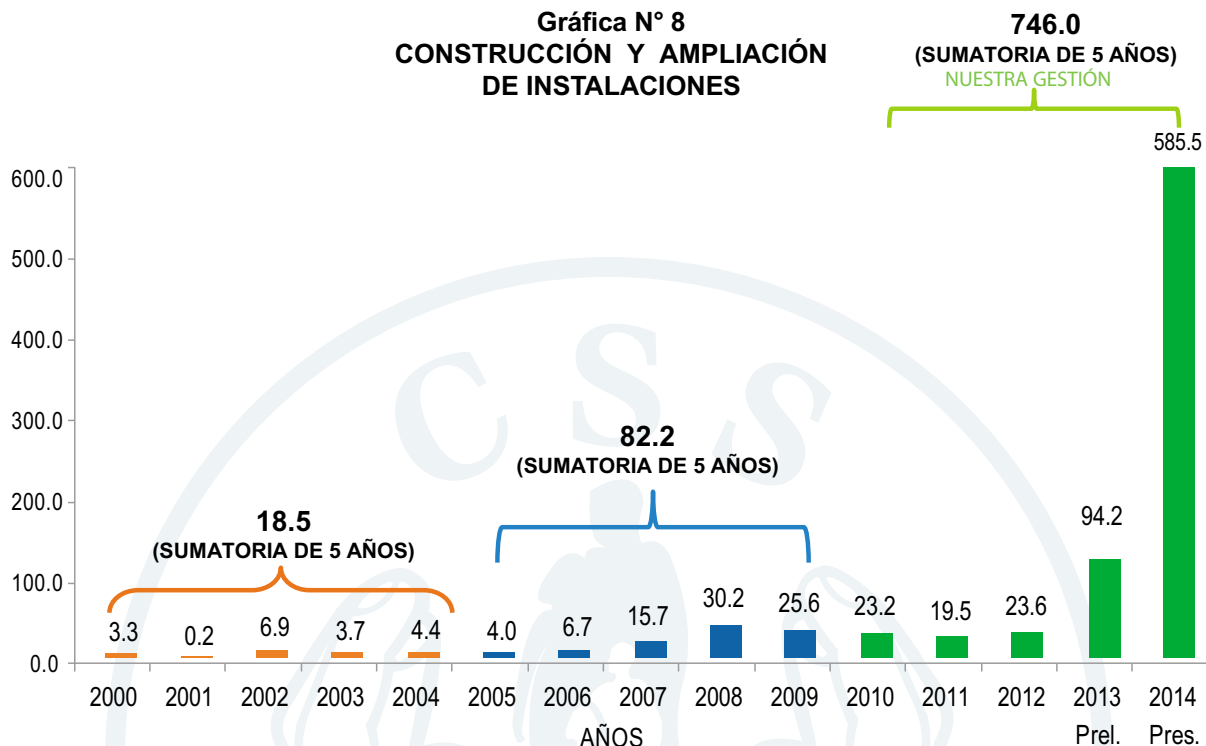
## 6. Inversiones en Construcciones y Ampliación de Instalaciones

Para el último quinquenio, incluyendo el año 2014, se destinó para la construcción de instalaciones la cantidad de B/.746.0 millones, lo cual supera significativamente los importes asignados en anteriores administraciones.

El esfuerzo se ha dirigido a crear y consolidar la red de instalaciones de salud, con la ejecución de 196 proyectos; destacando las nuevas policlínicas de Aguadulce, Penonomé, Divalá, Boquete, Guabito, Nuevo San Juan en Colón, ULAPS, Centro Especializado Dr. Rafael Hernández en David, Chiriquí y la Ciudad Hospitalaria de la ciudad de Panamá, entre otros.



Gráfica N° 8  
CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN  
DE INSTALACIONES



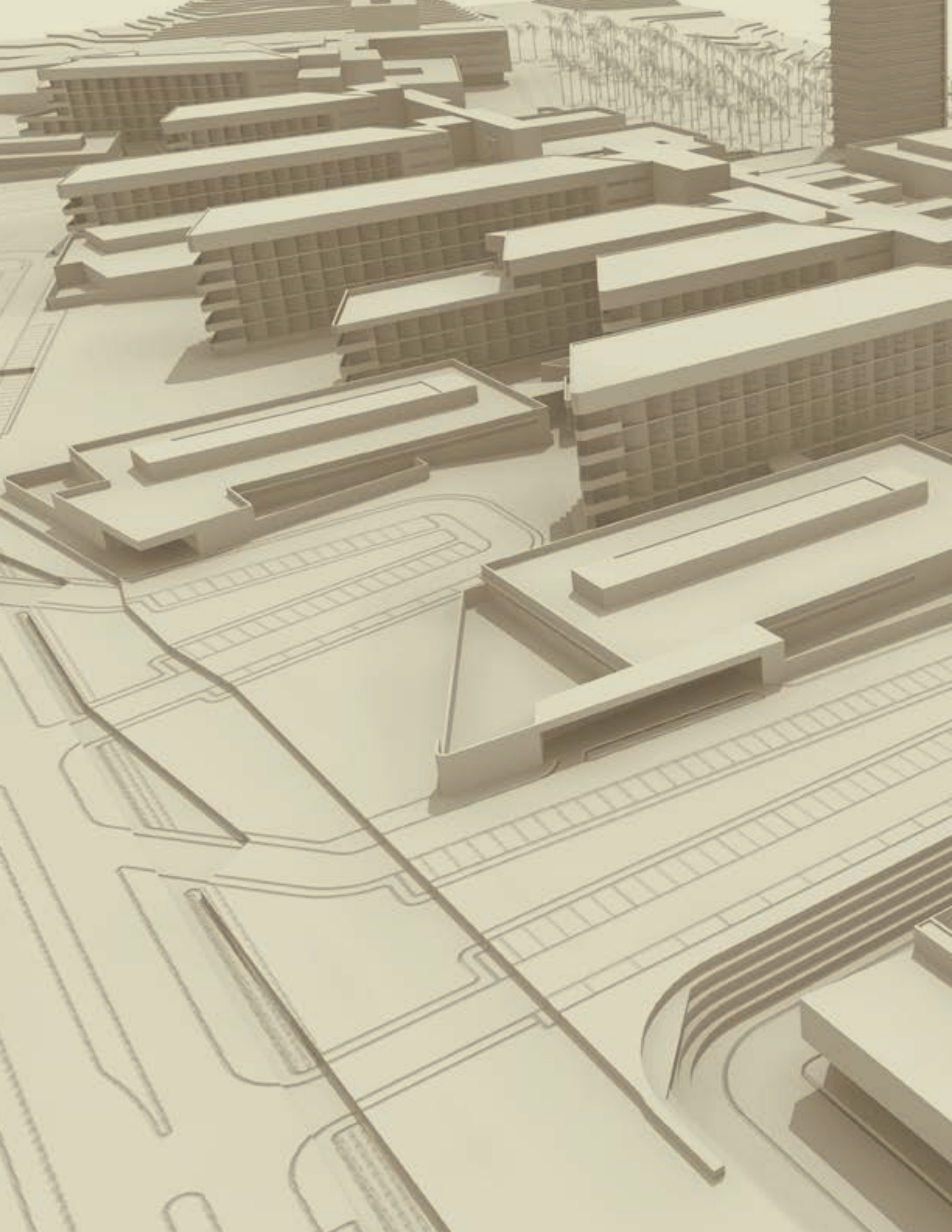
Fuente: Dirección Nacional de Finanzas. CSS. 2014.

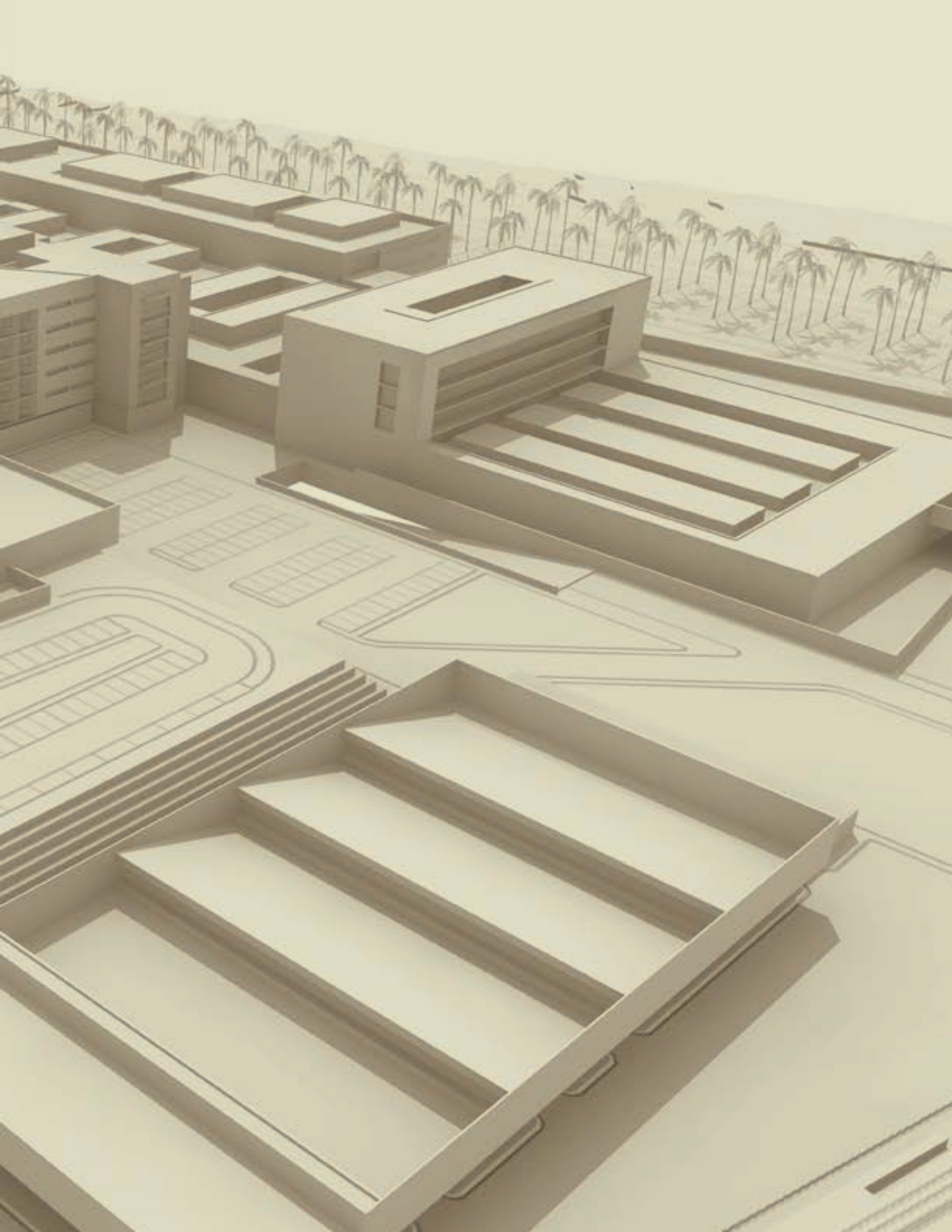
CAJA DE SEGURO SOCIAL  
RESULTADOS OPERACIONALES POR RIESGO O PROGRAMA  
AÑOS: 2009 A 2014 (EN MILLONES DE B./)

AÑOS	TOTAL	RIESGOS O PROGRAMAS							
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE			RIESGOS PROFESIONALES		
				BENEFICIO DEFINIDO	SUBSISTEMA MIXTO	FIDEICOMISOS (FONDO AJUSTE, FEJUPEN, FONDO IVM)	APORTE P/ SOSTENIBILIDAD DEL RÉGIMEN	RIESGOS PROFESIONALES	FIDEICOMISOS
1999	145.0	18.5	27.8	73.6	-	-	-	25.1	-
2000	200.6	16.2	52.5	104.8	-	-	-	27.1	-
2001	72.3	10.3	12.0	38.1	-	-	-	11.9	-
2002	-18.5	8.5	-23.5	-9.4	-	-	-	5.9	-
2003	-67.2	5.7	-25.8	-43.7	-	-	-	-3.4	-
2004	-56.4	11.1	-22.0	-42.3	-	-	-	-3.2	-
2005	-56.5	11.2	-4.1	-67.3	-	-	-	3.7	-
2006	1.5	16.5	39.8	-62.4	-	-	-	7.6	-
2007	59.2	15.2	100.4	(*) -70.8	-	-	-	14.4	-
2008	291.7	27.5	166.0	(*) -27.3	34.9	-6.6	70.8	25.9	0.5
2009	214.9	26.2	169.9	(*) -64.1	59.0	-5.3	-	28.6	0.6
2010	243.3	31.7	149.1	(*) -153.3	93.7	-2.9	91.5	32.8	0.7
2011	534.1	35.9	180.1	(*) -26.9	142.8	1.4	153.3	46.7	0.8
2012	465.7	20.0	211.0	-5.9	165.0	2.7	-	72.1	0.8
2013 (**)	745.6	46.9	233.3	154.3	212.0	6.9	-	91.2	1.0
2014 (P)	729.4	16.1	106.4	264.3	313.2	-	-	29.4	-

(\*) Este déficit es cubierto con los fondos del Fideicomiso constituido para la sostenibilidad financiera del Régimen de IVM.

(\*\*) Preliminar • (P) Proyectado • Fuente: Estados Financieros CSS • Fecha: 20-8-14 • Preparado por: Dirección Nacional de Finanzas.







# GOBIERNO NACIONAL

REPÚBLICA DE PANAMÁ

GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUINQUENAL DE  
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO COMPRENDIDO:  
DEL 1° DE OCTUBRE DE 2009 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014.