

PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2016-2020



INDICE DE CONTENIDO

Presentación	3
Introducción	4
Antecedentes	6
CAPITULO I. MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO	
1.1 Concepto de salud.....	7
1.2 El Plan de Desarrollo Económico y Social para el Vivir Bien	7
1.3 Agenda Patriótica 2025.....	7
1.4 La Salud en la Constitución Política del Estado.....	8
1.5 El Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2016-202.....	8
1.6 Responsabilidades y competencias del Seguro Social Universitario de Sucre	10
1.6.1. Antecedentes y creación del Seguro Social Universitario de Sucre.....	10
1.6.2. Antecedentes y creación del Seguro Social Universitario Estudiantil.....	11
1.6.3. El Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE).....	12
CAPITULO II. ESTADO DE SITUACIÓN	
2.1. Directrices hacia la Agenda Patriótica 2025.....	13
2.1.1. Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020.....	13
2.2. Situación del Seguro Social Universitario de Sucre.....	13
2.2.1. Diagnóstico Institucional.....	13
2.2.2. Organigrama y funciones del Seguro Social Universitario de Sucre.....	16
2.2.3. Competencias de los actores internos del Seguro Social Universitario.....	17
2.3. Datos Estadísticos del Seguro Social Universitario de Sucre.....	17
2.3.1. Población Asegurada.....	18
2.3.2. Atenciones Médicas.....	18
2.3.3. Estudios de Diagnóstico.....	19
2.3.4. Recetas dispensadas.....	20
2.3.5. Actividades de Enfermería.....	21
2.3.6. Movimiento quirúrgico.....	22
2.4. Datos Estadísticos del Seguro Social Universitario Estudiantil.....	22
2.4.1. Población Afiliada.....	22
2.4.2. Atenciones Médicas.....	23
2.4.3. Estudios de Diagnóstico.....	24
2.4.4. Recetas dispensadas.....	25
2.4.5. Actividades de Enfermería.....	26
2.4.6. Movimiento quirúrgico.....	27
CAPITULO III. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	
3.1. Metodología del Plan Estratégico Institucional.....	28
3.3.1. Estructura Estratégica del PEI 2016-2020.....	28
CAPITULO IV. PROPUESTA DE DESARROLLO	
4.1. Visión del Seguro Social Universitario de Sucre al 2020.....	29
4.2. Misión del Seguro Social Universitario de Sucre.....	29
4.3. Indicadores del Seguro Social Universitario de Sucre.....	29
4.4. Valores Institucionales.....	32
4.5. Objetivos Estratégicos.....	32
4.6. Diseño del Plan del Seguro Social Universitario de Sucre.....	33
4.6.1. Identificación de Pilares, Metas, Resultados y Acciones del SSU.....	33
4.6.2. Programación de acciones por Resultado.....	36

CAPITULO V. TERRITORIALIZACIÓN	39
5.1. Territorialización de Acciones.....	39
5.2. Articulación competencial del Seguro Social Universitario de Sucre.....	41
5.3. Roles de Actores del Seguro Social Universitario de Sucre.....	43
5.4. Presupuesto Plurianual en Bolivianos del Seguro Social Universitario de Sucre.....	
CAPITULO VI. FINANCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN	44
6.1. Presupuesto Plurianual del Seguro Social Universitario de Sucre.....	45
6.2. Fuentes de Financiamiento del Seguro Social Universitario de Sucre.....	45
6.3. Implementación del Plan Estratégico Institucional.....	45
6.3.1. Recomendaciones y factores de éxito para la implementación del PEI.....	
CAPITULO VII. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	46
7.1. Desarrollo del proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación.....	46
7.1.1. Definición de términos.....	46
7.1.2. Criterios de evaluación para la valoración cuantitativa y cualitativa.....	47
7.1.3. Cronograma indicativo del proceso de seguimiento y evaluación.....	47
7.2. Implementación del Plan Estratégico Institucional.....	47
7.2.1. Seguimiento a Indica Indicadores.....	48
7.2.2. Resumen de alineación y contribución al PDES y al PSDI 2016-2020.....	48

PRESENTACIÓN

A partir de la Ley del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE) se elaboró el Plan Sectorial de Desarrollo Integral de Salud 2016-2020, con objetivos estratégicos y acciones estratégicas que contribuyen a los resultados, metas y pilares que constituyen el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020, a la operativización de la Constitución Política del Estado Plurinacional, a través del Sistema Único de Salud, promoción de la salud y rectoría sanitaria del Ministerio de Salud, responsable de la formulación de la política nacional de salud y de la reglamentación correspondiente.

El Seguro social Universitario de Sucre, a través de Gerencia General ha formulado el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2016-2020, en cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley N° 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), que tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procedimientos para la planificación integral de Largo, Mediano y Corto Plazo del Estado Plurinacional, que permita alcanzar los objetivos del “Vivir Bien”.

El Plan Estratégico Institucional (PEI), del Seguro Social Universitario de Sucre, permitirá alinear sus actividades, proyectos y programas con los objetivos de la Planificación Integral del Estado. El PEI se constituye en el documento orientador del quehacer de la institución en el ámbito de la Seguridad Social a Corto Plazo para el período 2016-2020.

Como ocurre con todas las propuestas novedosas, es probable que la implementación del Plan Estratégico Institucional se constituya en un reto para quienes formamos parte del Seguro Social Universitario de Sucre, pero sin lugar a dudas, también nos otorgará la satisfacción de haber sido pioneros en recorrer un camino que, mediante el enfoque de gestión por resultados, beneficiará a la población protegida.

Lic. Sandra Ríos Valda
GERENTE GENERAL SSU a.i.

INTRODUCCIÓN

Los lineamientos metodológicos para la formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI), del Seguro Social Universitario de Sucre, orienta el accionar en el marco de los mandatos y paradigmas de desarrollo establecidos en la Constitución Política del Estado Plurinacional (CPE), el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020 (PDES) y la Ley N° 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), siendo el instrumento orientador, regulador y metodológico de las entidades e instituciones establecidas en el marco de su aplicación, para el proceso de planificación institucional, considerando su estructura, características y contenidos mínimos del Plan Estratégico Institucional, articulado y compatible con los Planes Sectoriales de desarrollo integral para Vivir Bien (PSDI) y Planes Estratégicos Ministeriales (PEM).

El Plan Estratégico Institucional (PEI), fue concebido por el Programa de Fortalecimiento de la Gestión y Administración del Seguro Social Universitario de Sucre, como una herramienta imprescindible para una exitosa prestación de los servicios de salud de acuerdo a la Constitución Política del Estado, Código de Seguridad Social, su Reglamento y otras disposiciones legales.

El PEI 2016-2020 del Seguro Social Universitario de Sucre, contiene claramente definidos la Misión, Visión, Ejes Estratégicos, Objetivos Estratégicos y los procesos para su cumplimiento, mismos que deben ser respaldados con los resultados, indicadores y metas factibles de realización, de acuerdo a la capacidad institucional de intervención en el ámbito de su competencia en el Área de Salud, permitiendo brindar atención médica efectiva, oportuna, con calidad y calidez para garantizar el cumplimiento de la Misión y Visión institucional.

El PEI 2016-2020 está organizado en siete capítulos: En el primer capítulo se realiza un análisis de la visión institucional, responsabilidades y atribuciones del Seguro Social Universitario en el marco de los conceptos operacionales de salud, de derecho a la salud, de las estrategias delineadas en el Plan de Desarrollo Económico, Social, Sectorial y del marco legal vigente. En el Segundo Capítulo se realiza el diagnóstico interno y externo del Seguro Social Universitario de Sucre, las capacidades institucionales para avanzar en el cumplimiento de las metas y resultados establecidos en el Plan de Desarrollo Económico y Social y en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral. En el Tercer Capítulo se realiza la metodología del PEI, se establecen los objetivos y estrategias institucionales para alcanzar las metas y resultados. El Cuarto Capítulo comprende la propuesta institucional para contribuir a la implementación del Plan de Desarrollo Económico Social y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral.

En el Quinto Capítulo en el marco de las competencias del Seguro Social Universitario de Sucre y de la ocupación territorial se realiza la territorialización de las acciones. En el Sexto Capítulo se realiza y el planteamiento del presupuesto quinquenal 2011-2020 y finalmente el Séptimo Capítulo el análisis del seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional.

La propuesta de desarrollo se articula alrededor de nueve objetivos estratégicos del PSDI 2016 – 2020:

1. Se ha mejorado la situación de salud de la población.
2. Se ha implementado el Sistema Único de Salud (SUS) familiar Comunitario Intercultural.
3. Se ha fortalecido la Rectoría de la Autoridad Sanitaria.
4. La población ejerce sus derechos y obligaciones en salud.
5. Se han disminuido las Brechas de Recursos Humanos en salud.
6. Se ha mejorado el estado nutricional de la población.
7. Se ha instalado el Complejo Industrial Farmacéutico.
8. La población boliviana tiene acceso a terapias ancestrales y productos naturales tradicionales en el Sistema Único de Salud.
9. Gestión Pública eficaz, eficiente y transparente.

ANTECEDENTES

Las nuevas políticas de planificación del Estado a partir del año 2016 así como el marco estratégico del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE) exigen que, la formulación del Plan Estratégico Institucional, se constituya en el documento estratégico principal, alineándose con la Constitución Política del Estado Plurinacional, con los principios, pilares, metas y resultados estratégicos establecidos en el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES), en el marco del nuevo Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2016-2020 para vivir Bien.

Bajo esta premisa, y en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 777, el Seguro Social Universitario, actualiza el presente PEI, con la temporalidad requerida correspondiente al quinquenio 2016-2020, debido a que el actual Plan Estratégico Institucional, tiene una temporalidad que abarca el quinquenio 2014-2018.

El Plan Estratégico Institucional, tendrá una vigencia de mediano plazo hasta el año 2020, constituyendo un instrumento esencial para efectivizar el accionar del Seguro Social Universitario de Sucre, y así lograr los impactos programados en beneficio de todos los asegurados y beneficiarios en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo.

Una vez analizados el marco conceptual, el marco normativo y la situación del Seguro Social Universitario de Sucre, se formularon la Misión, Visión Institucional y objetivos estratégicos alineados a los objetivos del Plan Sectorial de Desarrollo 2016-2020.

CAPÍTULO I.

MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO

1.1. Concepto de salud

Tomando en cuenta los paradigmas del desarrollo económico social establecidos en la Constitución Política del Estado Plurinacional y el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 - 2020, se reconoce un marco teórico y estratégico orientado a fundamentar y repensar las relaciones entre los diversos niveles en los que se desarrolla la salud: promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y protección social.

Asimismo, se asume la salud como un derecho humano fundamental, que no puede y no debe considerarse como un fenómeno ajeno a las características sociales, económicas, políticas y culturales propias de nuestro país. Por esto, no se considera que el proceso salud/ enfermedad tenga solamente causas, sino más bien determinantes y condicionantes.

1.2. El Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 - 2020 para el Vivir Bien

El Vivir Bien constituye el fundamento del Plan General de Desarrollo Económico y Social 2016 - 2020. En él, se define como el acceso y disfrute de los bienes materiales y de la realización afectiva, subjetiva, intelectual y espiritual, en armonía con la naturaleza y en comunidad con los seres humanos.

Para el Seguro Social Universitario de Sucre, en el marco del Plan de Desarrollo Económico Social, es una prioridad el derecho a la salud, por lo que se tiene previsto en este período avanzar significativamente en la prevención de las enfermedades, así como la ampliación y mejora de la capacidad de atención con mejor infraestructura, equipamiento y recursos humanos de calidad, en beneficio de los asegurados.

1.3. Agenda Patriótica 2025

La Agenda Patriótica 2025 tiene como objetivo construir un modelo social, económico y estatal basado en la diversidad y en lo plurinacional, para lograr el Vivir Bien. Se articula a través de 13 pilares.

El Seguro Social Universitario de Sucre, está vinculado a tres pilares: El pilar 1 Reducción de la extrema pobreza; el pilar 3 Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral y Pilar 11 Soberanía y transparencia en la gestión pública a los que tiene la responsabilidad de contribuir.

Este planteamiento permite ver la salud como un producto del desarrollo humano, que reorienta, redimensiona y humaniza el progreso social en el cual las determinantes de salud (educación, saneamiento, vivienda, alimentación, medio ambiente, etc.), tienen una importancia fundamental.

1.4. La Salud en la Constitución Política del Estado Plurinacional

El tema de la salud está desarrollado en la Constitución Política del Estado Plurinacional, en vigencia desde Febrero de 2009, dentro de la Primera Parte “Bases Fundamentales del Estado, Derechos, Deberes y Garantías”:

- Derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual, sin violencia (Art. 15)
- La Salud como un Derecho Fundamental (Art.18)
- Las Determinantes sociales y salud (Art.16, 17, 19 y 20)
- Acceso gratuito de la población a servicios de salud (Art.35)
- Acceso al Seguro Universal de Salud y ejercicio de los servicios (Art.36)
- Priorización de la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Art.37)
- Obligación del estado a garantizar y sostener el derecho a la salud (Art.37)
- Vigilancia de la calidad de atención (Art. 39)
- Prestación ininterrumpida de los servicios de salud (Art.38)
- Acceso a los medicamentos, priorizando los genéricos (Art.41)
- Derechos de los pacientes (Art.43 y 44)
- Derecho a La Seguridad Social (Art.45)
- Derechos sexuales y reproductivos (Art.66)
- Derechos y protección de adultos mayores (Art.68)
- Salud integral de personas con discapacidad (Art.70)

Las acciones a ejecutarse en el Seguro Social Universitario de Sucre, serán realizadas para lograr su Misión de prestar servicios de salud enmarcados en las prestaciones reconocidas por el Código de Seguridad Social de Corto Plazo, con la finalidad de contribuir a la calidad de vida de los asegurados y beneficiarios, como base para sustentar el Vivir Bien.

1.5. El Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2016-2020 para Vivir Bien

“El Plan Sectorial de Desarrollo Integral (PSDI) 2016-2020 para Vivir Bien”; es el documento estratégico que orienta el accionar de todo el Sector Salud, alineándose con los postulados, estrategias y objetivos de desarrollo de la CPE, del PDES y de la política sanitaria SAFCI.

La finalidad sectorial planteada es contribuir al paradigma del Vivir Bien y a la erradicación de la pobreza e inequidad, eliminando la exclusión social y mejorando el estado de salud, y el propósito (objetivo general) del PSDI 2016-2020 es consolidar el ejercicio del derecho a la salud a partir de la construcción y desarrollo del Sistema Único de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, con acceso universal sin costo en el punto de atención, priorizando la promoción de la salud, la participación y el control social, con Rectoría del Ministerio de Salud.

Para lograr la finalidad, se definieron nueve Objetivos Estratégicos (OE) que orientarán el accionar del Sector Salud en el período 2016-2020, cada uno comprendiendo una categoría específica de problemas:

OE 1: Se ha mejorado la situación de salud de la población; tiene como objetivo, mejorar el perfil epidemiológico bajando los índices de prevalencia e incidencia de las enfermedades en el país.

OE 2: Se ha implementado el Sistema Único de Salud (SUS) familiar Comunitario Intercultural; tiene por objetivo efectivizar el acceso universal a Servicios de Salud integrales y de calidad sin costo en el punto de atención, para toda la población, en sus diferentes ciclos de vida y en igualdad de condiciones.

OE 3: Se ha fortalecido la Rectoría de la Autoridad Sanitaria; tiene como objetivo recuperar y ejercer la autoridad sanitaria soberana de las instituciones que conducen y dirigen el sector en el marco de las autonomías, para asegurar el cumplimiento eficiente y efectivo de las políticas, programas y proyectos sectoriales en todo el territorio.

OE 4: La población ejerce sus derechos y obligaciones en salud; tiene como objetivo de asegurar que la población conozca sus derechos y deberes para ejercer el acceso universal a los servicios²⁷de salud.

OE 5: Se han disminuido las Brechas de Recursos Humanos en salud; tiene como objetivo que, los servicios de salud de los cuatro niveles de atención cuenten con profesionales especialistas.

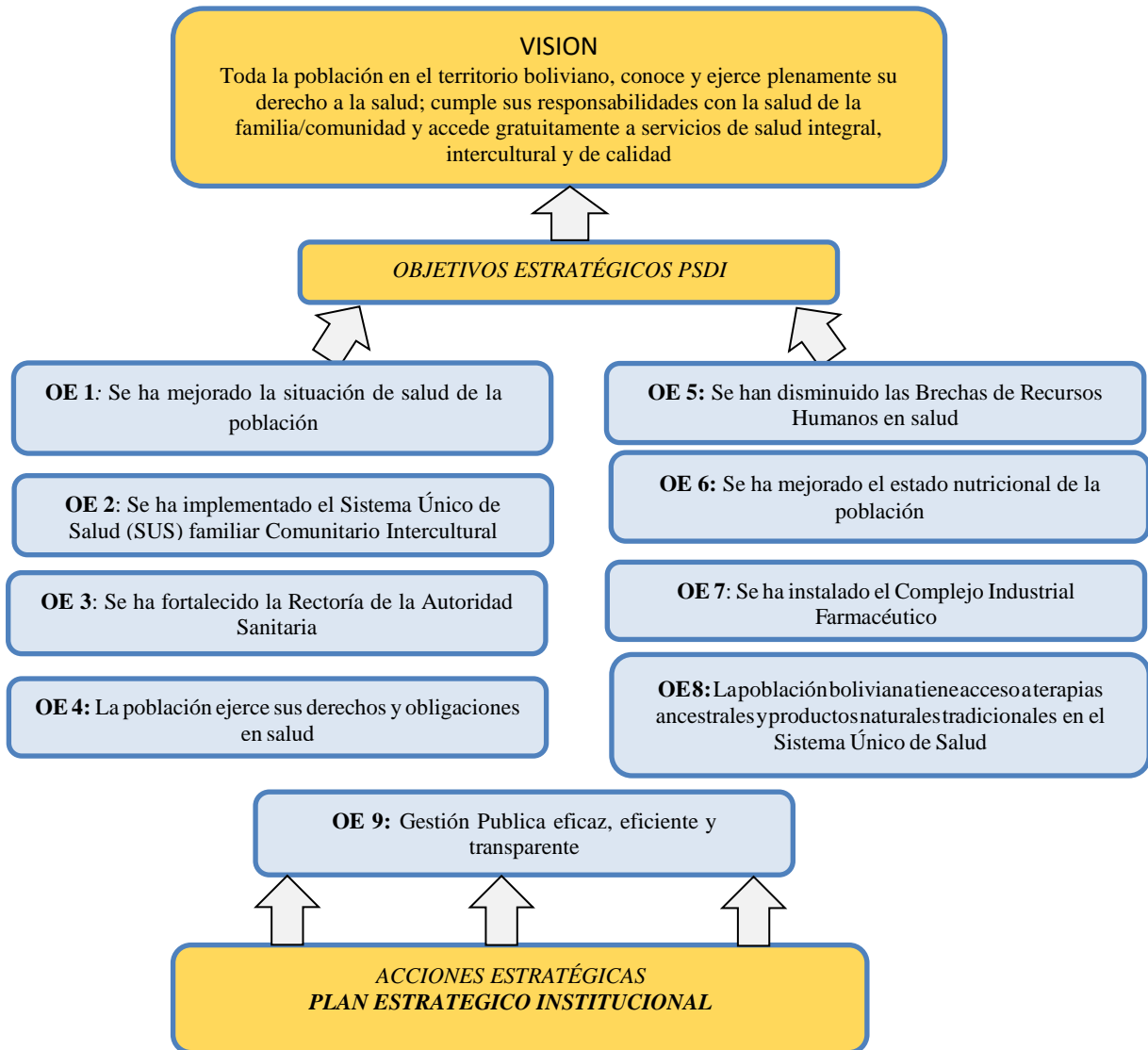
OE 6: Se ha mejorado el estado nutricional de la población; tiene como objetivo de asegurar la disminución de los niveles de desnutrición infantil y materna.

OE 7: Se ha instalado el Complejo Industrial Farmacéutico; tiene por objetivo asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos.

OE 8: La población boliviana tiene acceso a terapias ancestrales y productos naturales tradicionales en el Sistema Único de Salud.; tiene como objetivo articular la medicina tradicional ancestral con la medicina académica en los servicios de salud en el marco de las políticas nacionales.

OE 9: Gestión Pública eficaz, eficiente y transparente; tiene como objetivo de fortalecer una gestión pública al servicio de la población caracterizada por la interculturalidad, transparencia, eficacia, eficiencia y que promueva la participación y el control social.

Para cada objetivo estratégico, se proponen acciones estratégicas que contribuyen a lograr los resultados, metas y pilares de la Agenda Patriótica 2025, PDES y PSDI 2016-2020. La estructura programática que resulta de esta cascada de objetivos se presenta en la siguiente ilustración:



1.6. Responsabilidades legales y competencias del Seguro Social Universitario de Sucre

1.6.1. Antecedentes y Creación del Seguro Social Universitario de Sucre

El Seguro Social Universitario – Chuquisaca, de la Universidad Mayor de San Francisco Xavier de Chuquisaca, es una institución descentralizada de derecho público, delegada de la Caja Nacional de Salud, con personería jurídica, autonomía de gestión técnica, legal, administrativa y patrimonio propio. Forma parte del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana (SISSUB) y se rige por los principios de juridicidad, economía, oportunidad y eficacia en el otorgamiento de las prestaciones de salud a favor de los docentes, funcionarios administrativos y jubilados de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca y otras entidades afiliadas, según lo establecido en el Código de Seguridad Social, su Decreto Reglamentario y disposiciones conexas, el Estatuto Orgánico del SISSUB y su propio Estatuto Orgánico.

Así también, por recomendación del XXVII Congreso Nacional de la CUB, Resolución N° 3 Art. 2do. del 24 de julio de 1999, y Decreto Supremo N° 308 de fecha 21 de septiembre de 2009, que solicita la prestación del Servicio del Seguro Social Universitario a los Estudiantes del Sistema Universitario y asigna competencia extraordinaria a las Universidades Públicas, para la implementación de un Seguro Social de Salud destinado a la población estudiantil Universitaria que no cuente con seguro de salud, financiados por recursos provenientes de IDH; y en el entendido de que dentro de las políticas del Seguro Social Universitario, está el de poder ampliar sus servicios a este sector de la población, es que mediante Resolución de Directorio N° 09//04-A, se autorizó la prestación del Servicio Médico a los Estudiantes, además que en el artículo 3 del Decreto Supremo N° 0308 se establece que: “Las prestaciones del Seguro de Salud tendrá carácter gratuito para la población beneficiaria, debiendo para el efecto las Universidades Públicas asignar los recursos a los **Entes Gestores y Otros proveedores de salud**, de acuerdo a normativa vigente”.

El Seguro Social Universitario Estudiantil fue creado en febrero de 2005 inicialmente como Servicio Médico Estudiantil, actualmente como Seguro Social Universitario Estudiantil, con la finalidad de prestar servicios de salud a toda la comunidad estudiantil y no así a sus beneficiarios.

Mandato Legal

El Seguro Social Universitario de Sucre, fue creado con D.S. N° 09714 de 13 de mayo de 1971 y Resolución Rectoral N° 422/74 de 6 de mayo de 1974. El Instituto Boliviano de la Seguridad Social (IBSS) aprueba su creación mediante Resolución Administrativa N° 03-036-77 del 25 de mayo de 1977, homologada por Resolución Suprema N° 185414 de 24 de noviembre de 1977.

Mandato Social

El Seguro Social Universitario de Sucre, otorga prestaciones de salud a su población asegurada, bajo los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo y regímenes especiales.

1.6.2 Antecedentes y Creación del Seguro Social Universitario Estudiantil

Por recomendación del XXVII Congreso Nacional de la CUB, Resolución N° 3 Art. 2do. del 24 de julio de 1999, y Decreto Supremo N° 308 de fecha 21 de septiembre de 2009, que solicita la prestación del Servicio del Seguro Social Universitario a los Estudiantes del Sistema Universitario y asigna competencia extraordinaria a las Universidades Públicas, para la implementación de un Seguro Social de Salud destinado a la población estudiantil Universitaria que no cuente con seguro de salud, financiados por recursos provenientes de IDH; y en el entendido de que dentro de las políticas del Seguro Social Universitario, está el de poder ampliar sus servicios a este sector de la población, es que mediante Resolución de Directorio N° 09//04-A, se autorizó la prestación del Servicio Médico a los Estudiantes, además que en el artículo 3 del Decreto Supremo N° 0308 se establece que: “Las prestaciones del Seguro de Salud tendrá carácter gratuito para la población beneficiaria, debiendo para el efecto las Universidades

Públicas asignar los recursos a los **Entes Gestores y Otros proveedores de salud**, de acuerdo a normativa vigente”.

El Seguro Social Universitario Estudiantil fue creado en febrero de 2005 inicialmente como Servicio Médico Estudiantil, actualmente como Seguro Social Universitario Estudiantil, con la finalidad de prestar servicios de salud a toda la comunidad estudiantil y no así a sus beneficiarios.

1.6.3. El Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE)

El presente Plan Estratégico Institucional está enmarcado en el Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), que sustituye al SISPLAN y es de cumplimiento obligatorio en todos los niveles de gestión pública del territorio y en toda institución que utiliza recursos públicos a partir de la promulgación de la Ley N° 777: La presente Ley tiene por objeto establecer el Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), que conducirá el proceso de planificación del desarrollo integral del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco del Vivir Bien.

CAPÍTULO II.

ESTADO DE SITUACIÓN

2.1. Directrices hacia la Agenda Patriótica 2025

La Agenda Patriótica 2025 se constituye en el primer plan de largo plazo del Estado Plurinacional de Bolivia, el propósito fundamental de la planificación a largo plazo es que los diferentes niveles del Estado tengan una visión articulada e integrada y los planes de desarrollo se encaminen.

La Agenda Patriótica 2025 orienta hacia una visión conjunta a largo plazo, participativa que permita materializar el mandato de la CPE. Los lineamientos que orientan la planificación de mediano plazo, relacionadas con el área de salud y sus determinantes, son los pilares de la Agenda Patriótica 2025

2.1.1 Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020

En el marco de los Pilares 1, 3 y 11, el PEI se alinea a 2 dimensiones relacionadas a salud:

- El 100% de los asegurados y beneficiarios, cuentan con servicios de salud permanente y adecuada a sus requerimientos y necesidades, en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo. El acceso a los servicios de salud es un derecho humano que se cumple plenamente.
- El Seguro Social Universitario de Sucre, cuenta con personal y profesional de salud altamente calificado desarrollando su vocación de servicio con compromiso social y humano, con ética de servicio, con infraestructura, equipamiento, así como buenas condiciones para la atención a los asegurados y beneficiarios.

2.2. Situación del Seguro Social Universitario de Sucre

2.2.1. Diagnóstico Institucional

El diagnóstico de la situación del Seguro Social Universitario de Sucre, tiene como base el análisis FODA, realizado en forma participativa con todo el personal y bajo la conducción de Gerencia General, llegándose a definir las Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades para desarrollar un planteamiento lógico que permita definir estrategias, objetivos y líneas de acción y realizar un diagnóstico imparcial y crítico de los factores internos y externos, cuyo estudio y análisis permitió tener una visión global de la situación y diseñar con claridad el Plan Estratégico Institucional.

A través de la Matriz FODA, podemos establecer Factores Externos e Internos de nuestra Institución, que permite realizar un Análisis de las Oportunidades y Fortalezas que serán utilizadas

para atacar las debilidades y amenazas, que permitan en el futuro lograr una prestación de servicios de salud, más eficiente, eficaz, económica y especializada.

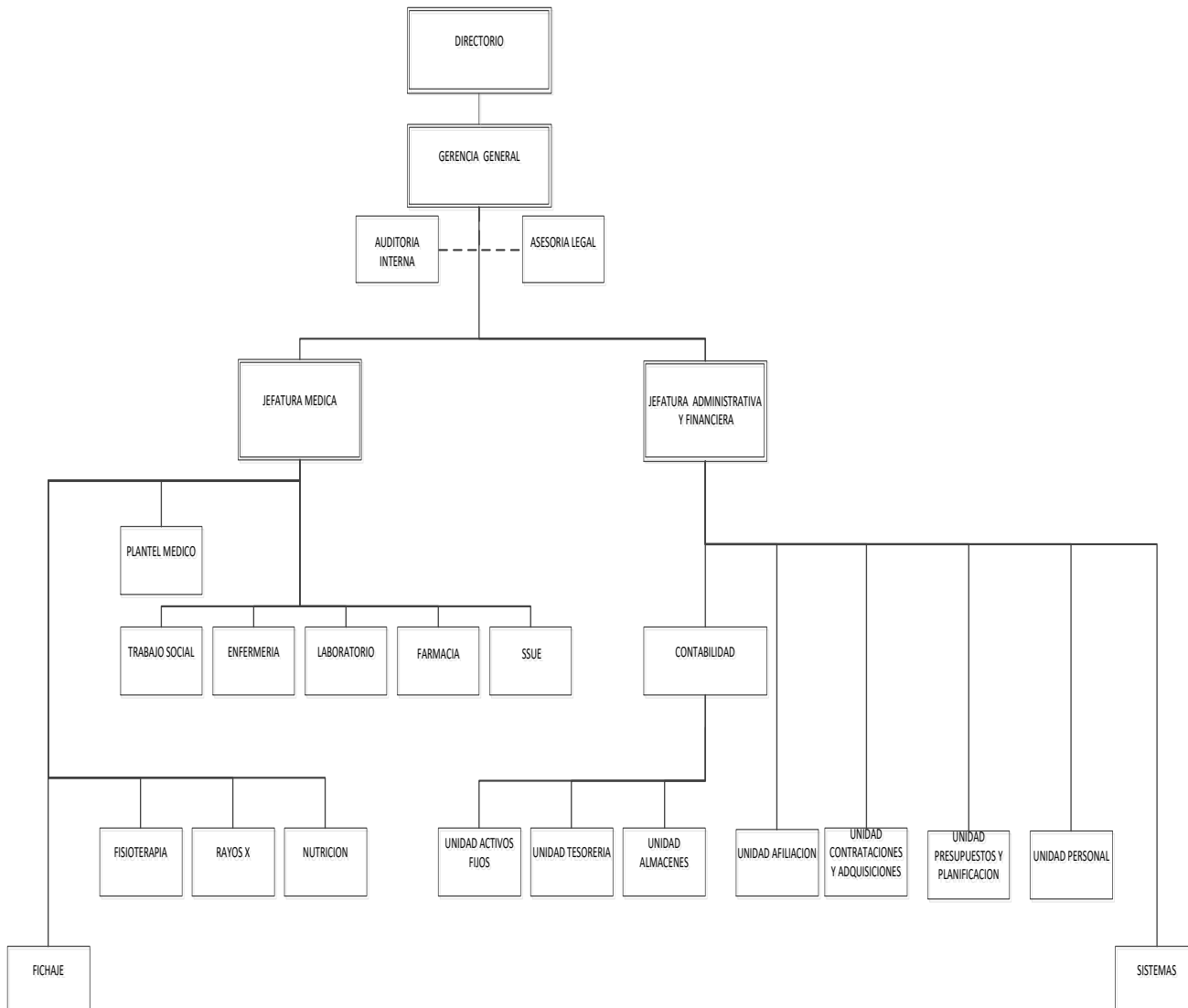
Diagnóstico Interno

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. Prestación Médica Integral en todas las Especialidades.2. Suscripción de convenios en nuestro medio y en el interior del país, para la compra de servicios médicos con los que no cuenta nuestro Seguro3. Servicio de Emergencia las 24 horas, con Farmacia Interna y Laboratorio.4. Infraestructura propia.5. Adecuado Control Interno.6. Percepción de Ingresos por aportes Patronales, aportes del Sector Pasivo y Voluntarios en forma oportuna.7. Autonomía de gestión, con Solvencia y Liquidez Financiera suficiente para cubrir los gastos de funcionamiento y cumplir en forma oportuna con nuestros proveedores	<ol style="list-style-type: none">1. Falta de identificación del personal con la Institución.2. Falta de interés del personal para el conocimiento de normas, manuales y políticas internas.3. Falta de Recursos de Inversión para el Equipamiento de la Clínica.4. Falta de coordinación en el área de Salud para desarrollar programas de prevención y promoción en salud.5. Falta de coordinación entre las diferentes unidades para celebrar convenios con Instituciones y/o Empresas de nuestro medio y del interior del país con la debida oportunidad6. Falta de perfil epidemiológico institucional

Diagnóstico Externo

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Políticas Gubernamentales explícitas, referentes a la libre afiliación 2. Escases de servicios de internación en el medio, creando una mayor demanda que podría permitir la generación de recursos propios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escases de Médicos Especialistas (Endocrinología, Neurología y Oftalmología, Imagenología), que no permite contar con profesionales especialistas de planta. 2. Políticas Gubernamentales que han determinado a través de normativas la adquisición de medicamentos a precios unitarios referenciales muy bajos, lo que ocasiona que existan ítems de medicamentos que no se adjudican provocando desabastecimiento en Farmacia Interna por la falta de interés de las diferentes distribuidoras, con la consecuente disconformidad de la población Asegurada. 3. Debilidad de los Seguros Universitarios al funcionar como Instituciones independientes, con políticas, sistemas de información y escalas diferentes. 4. Incremento de pacientes asegurados con enfermedades crónicas no transmisibles. 5. Falta de actualización del Reglamento del SSUE incremento de la prima otorgada por la U.S.F.X.CH., para la atención a los estudiantes.

2.2.2. Organigrama y funciones del Seguro Social Universitario de Sucre



2.2.3. Competencias de los de actores internos del Seguro Social Universitario de Sucre

ACTORES INTERNOS	COMPETENCIAS
DIRECTORIO	Es el máximo órgano de decisión, con funciones normativas, deliberativas, resolutivas, consultivas y de fiscalización, actúa en forma colegiada.
GERENCIA GENERAL	Es la Máxima Autoridad Ejecutiva del Seguro Social Universitario de Sucre y es responsable de la administración, dirección, control y la evaluación de las actividades de la institución.
ASESORIA LEGAL	Velar por la aplicación de las normas legales en materia de Seguridad Social, laboral, administrativa, penal y civil, así como todas las normas legales vigentes que se aplican en el ámbito de la Seguridad Social
AUDITORIA INTERNA	Asesoramiento y control interno a los niveles decisivo, ejecutivo y operativo, a través de evaluaciones independientes a las operaciones de la entidad
JEFATURA MÉDICA	Responsable de la gestión en la prestación de los servicios de salud integrales: prevención, promoción, curación, recuperación y rehabilitación de las enfermedades y riesgos profesionales de los asegurados y beneficiarios en el marco del Código de Seguridad Social, su Reglamento y disposiciones normadas por el Ministerio de Salud y Deportes.
JEFATURA ADMINISTRATIVA FINANCIERA	Responsable de la administración y control de los recursos humanos, financieros y materiales de la Institución.
JEFATURA DE ENFERMERÍA	Planifica, organiza, dirige, controla y evalúa todas las actividades del Servicio de enfermería, a fin de supervisar y liderar los recursos humanos y uso racional de materiales del SSU, para proporcionar un mejor servicio.
REGENCIA DE FARMACIA	Supervisa, controla, verifica y administra el buen funcionamiento de Farmacia, cumpliendo normas y políticas internas del SSU y del Ministerio de Salud y Deportes.
REGENCIA DE LABORATORIO	Supervisa, controla y verifica el buen funcionamiento y administración del Laboratorio, siguiendo normas y procedimientos establecidos.

2.3. Datos Estadísticos del Seguro Social Universitario

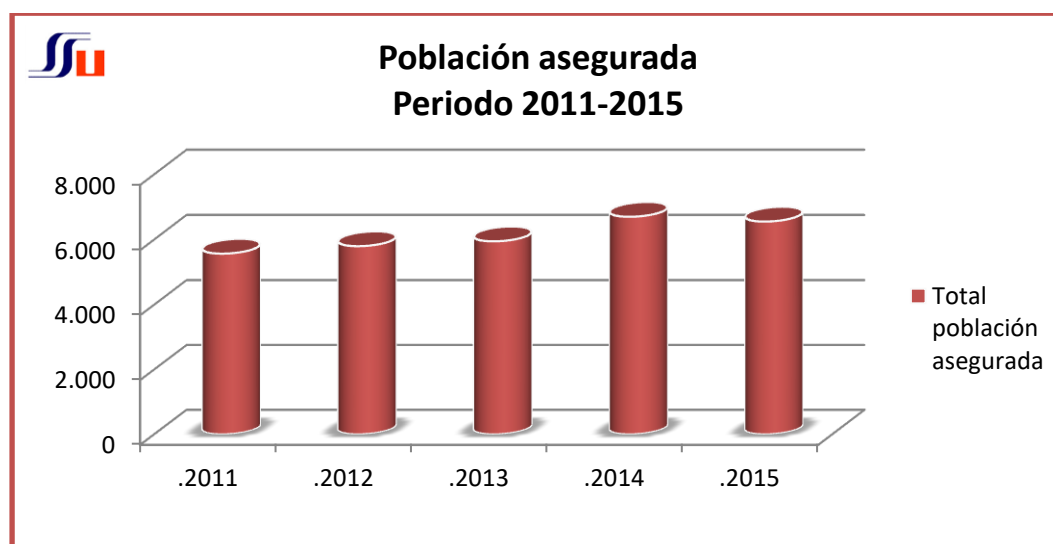
En la actualidad, la estadística ha llegado a ser un instrumento de uso cotidiano para todos los profesionales que están en contacto con fenómenos de naturaleza aleatoria, y que a partir del conocimiento de ciertos datos cuantitativos del fenómeno pueden tomar decisiones sobre su comportamiento general.

En este sentido, la información recopilada facilitará el estudio de datos generados en el Seguro Social Universitario, para que se puedan sacar conclusiones valederas y efectuar predicciones razonables, y así mostrar una visión de conjunto clara y de fácil apreciación.

2.3.1 Población Asegurada

La población protegida corresponde a los asegurados titulares, hijos, esposos, padres, hermanos y otros. Del total de la población protegida aproximadamente el 80% corresponden a asegurados y beneficiarios de la Universidad San Francisco Xavier, siendo la mayor población, seguida de la misma se encuentran los asegurados del sector pasivo, Jubilados y Derechohabientes, y finalmente se encuentran otras instituciones afiliadas y los asegurados voluntarios.

Gestión	Población asegurada
2011	5.569
2012	5.798
2013	5.947
2014	6.700
2015	6.553
	30.567



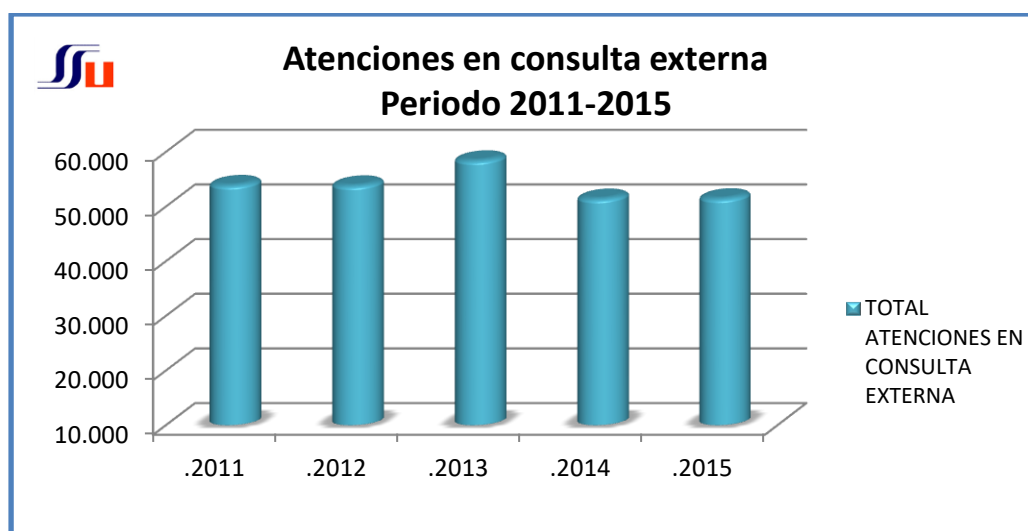
El crecimiento de la población durante el periodo 2011-2015 se mantiene fluctuante, presentándose un mayor crecimiento en las gestiones 2014 y 2015.

2.3.2 Atenciones Médicas

Las atenciones que presta el Seguro Social Universitario corresponden a: Anestesiología, Cardiología, Cirugía, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Ginecología, Emergencia, Medicina General, Neumología, Neurología, Odontología, Pediatría, Psicología, Reumatología, Traumatología, Urología y otras. Manteniéndose, en el periodo 2011 a 2015, en un promedio de 53.787 atenciones.

El mayor número de atenciones médicas corresponde a las especialidades de Cardiología, Medicina Interna, Pediatría, Odontopediatría y Odontología, así como a Emergencias y Medicina General.

Gestión	Total atenciones
2011	53.885
2012	53.809
2013	58.397
2014	51.393
2015	51.451
	268.935



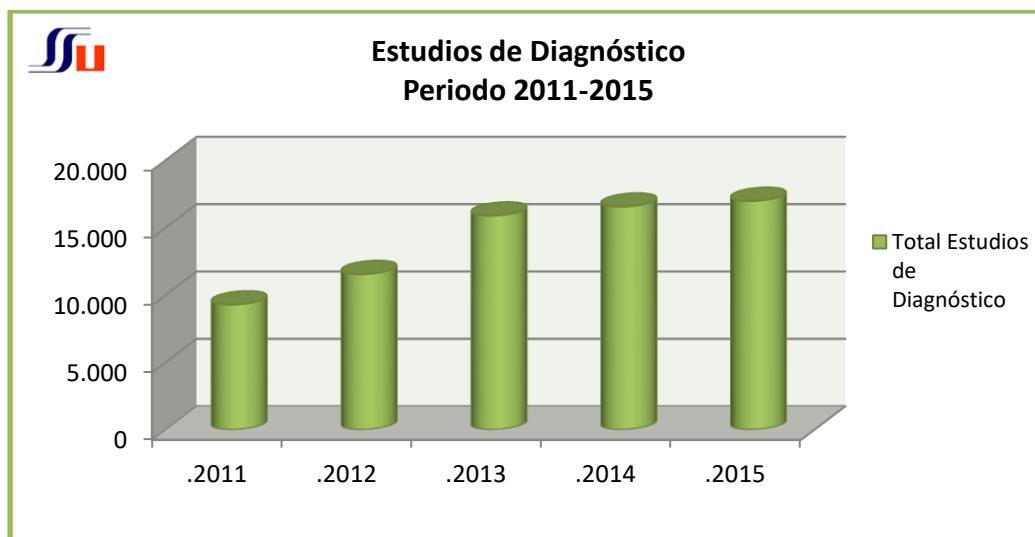
En la gestión 2013, se muestra el mayor número de atenciones realizadas.

2.3.3 Estudios de diagnóstico

Los estudios de diagnóstico realizados en el Seguro Social Universitario, entre otros, corresponden a: Laboratorios, radiografías, ecografía, endoscopia, electroencefalograma, anatomía patológica, PAP, tomografías, ecodopler, mamografía, colon por enema, holter, dopler, etc., los mismos que tienen una tendencia creciente.

El mayor porcentaje de Servicios Especiales y Complementarios es realizado por los estudios de Laboratorio, con aproximadamente el 60% seguido de otros estudios realizados por el SSU de Sucre.

Gestión	Total estudios de diagnóstico
2011	9.289
2012	11.544
2013	15.890
2014	16.553
2015	16.981
	70.257

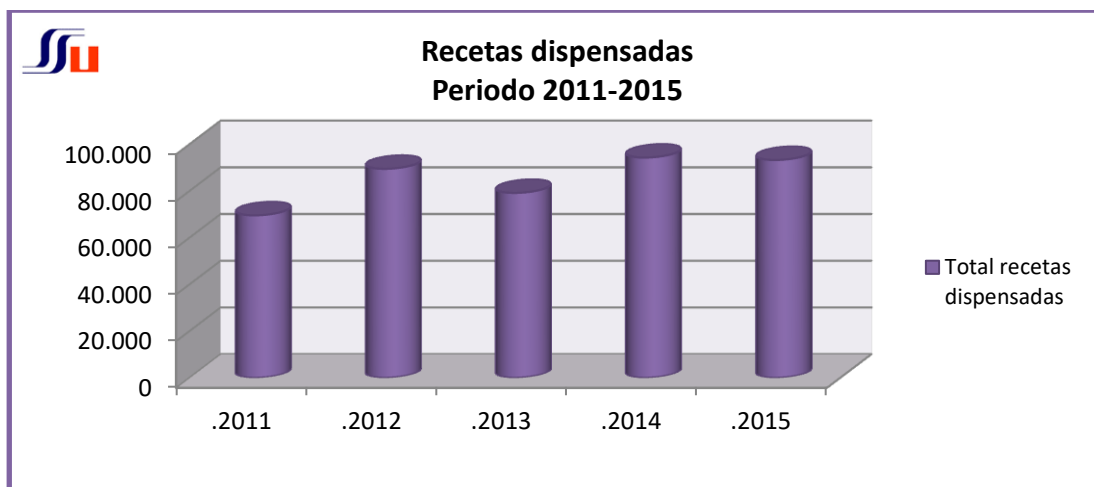


Desde la gestión 2011, se muestra un incremento constante hasta la gestión 2015.

2.3.4 Recetas dispensadas

Las prescripciones realizadas por los médicos, son atendidas por la Farmacia Interna del SSU, cuyo movimiento por el periodo 2011-2015, es el siguiente:

Gestión	Total recetas dispensadas
2011	69.555
2012	89.476
2013	79.164
2014	94.285
2015	93.255
	425.735

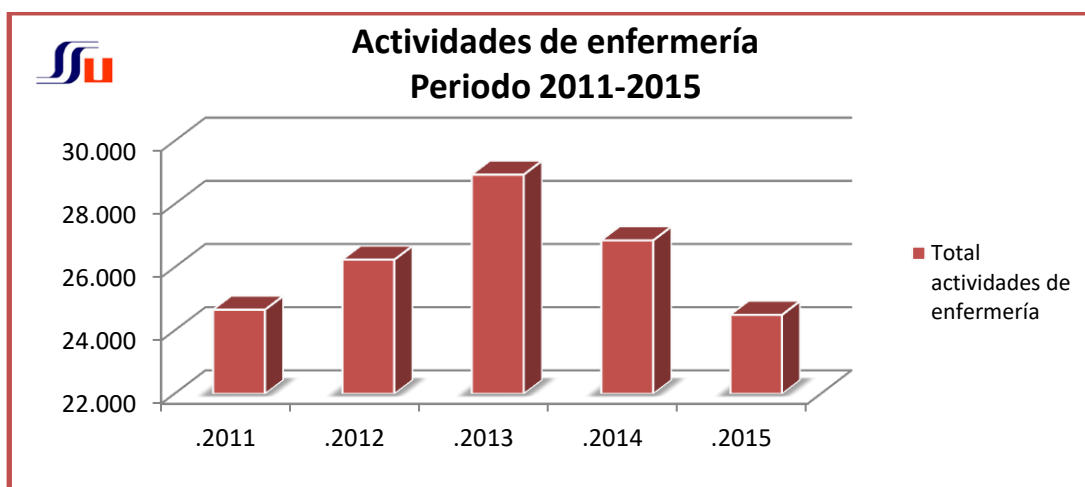


La mayor cantidad de recetas dispensadas se presenta en las gestiones 2012, 2014 y 2015.

2.3.5 Actividades de Enfermería

Las actividades desarrolladas por el Servicio de enfermería, entre otros, corresponden a: Intramuscular, endovenosa, subcutáneo, IDE, venoclisis, curaciones, suturas, drenajes, cateterismo vesical, nebulizaciones, vendajes, yeso, Actividad comunitaria, Orientación, etc.

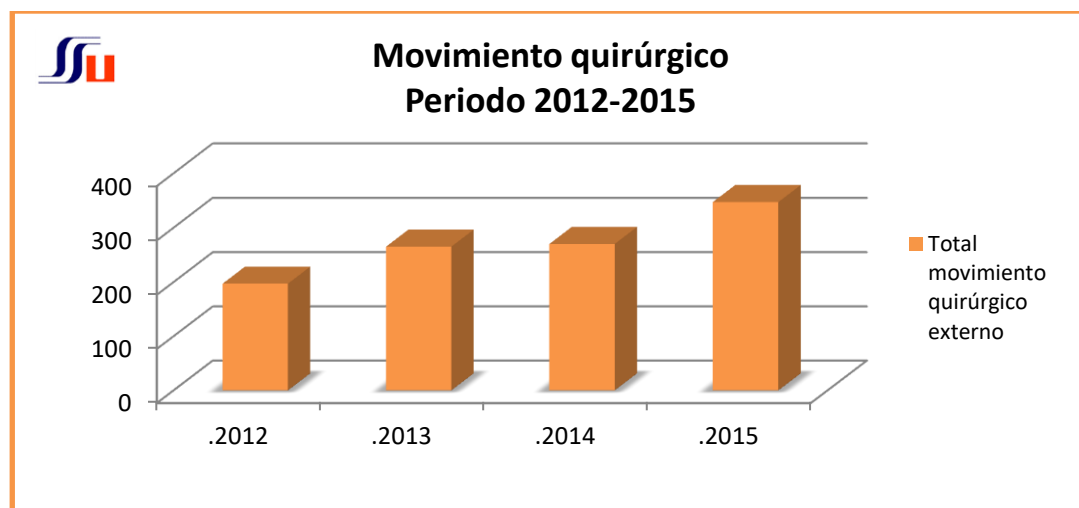
Gestión	Total actividades de enfermería
2011	24.661
2012	26.246
2013	28.939
2014	26.855
2015	24.499
	131.200



2.3.6 Movimiento quirúrgico

El movimiento quirúrgico en el Seguro Social Universitario, muestra una evolución en el periodo 2012-2015. Corresponde a intervenciones realizadas en centros hospitalarios de la ciudad, debido a que la Institución no cuenta con Quirófano.

Gestión	Movimiento quirúrgico
2012	197
2013	265
2014	270
2015	347
	1.079

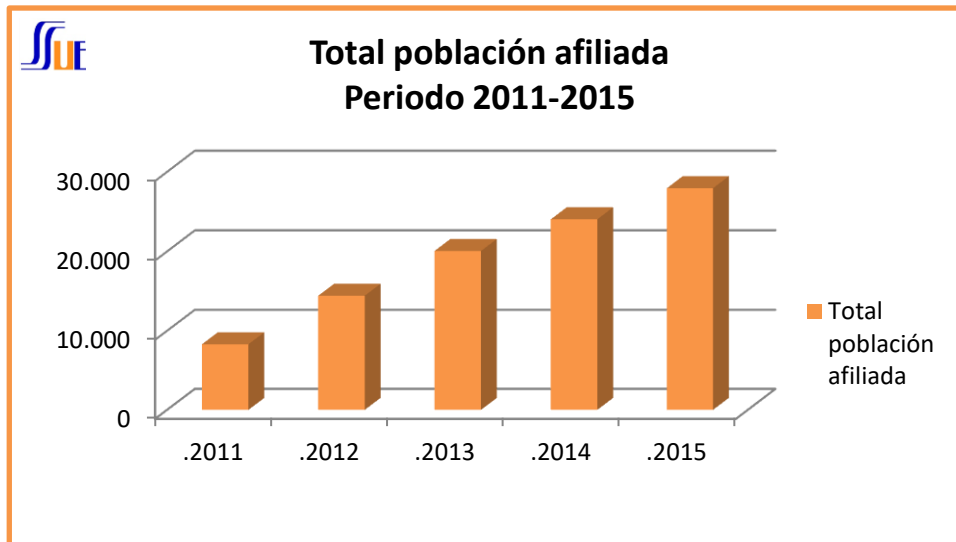


2.4. Datos Estadísticos del Seguro Social Universitario Estudiantil

2.4.1 Población Afiliada

Los estudiantes afiliados en el periodo 2011-2015, se presenta en el siguiente cuadro:

GESTIONES	Nº DE AFILIADOS
2011	8.291
2012	14.429
2013	20.064
2014	24.036
2015	27.942
	94.762



De acuerdo al gráfico se observa una tendencia creciente en la afiliación de estudiantes, situación que es controlada, asegurándonos de que todos los afiliados sean alumnos regulares, procediéndose cada año a la depuración correspondiente.

2.4.2 Atenciones Médicas

Las atenciones médicas prestadas en el Seguro Social Universitario Estudiantil, corresponden a Cardiología, Cirugía, Dermatología, Emergencias, Gastroenterología, Ginecología, Medicina General, Medicina Interna, Neurología, Odontología y otros. Observándose que la mayor cantidad de atenciones fueron realizadas en la gestión 2013.

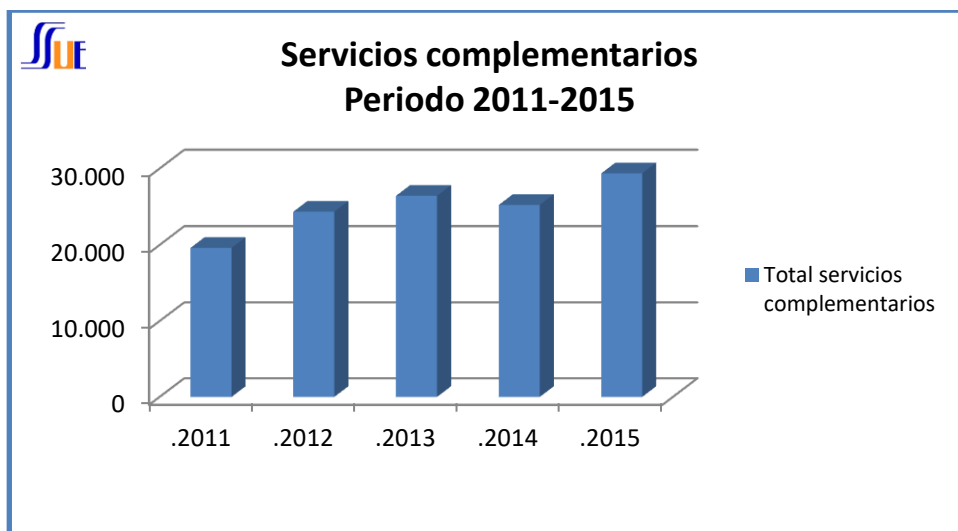
GESTIONES	Nº ATENCIONES POR ESPECIALIDAD
2011	38.738
2012	41.806
2013	45.223
2014	40.722
2015	40.697
	207.186



2.4.3 Estudios de diagnóstico

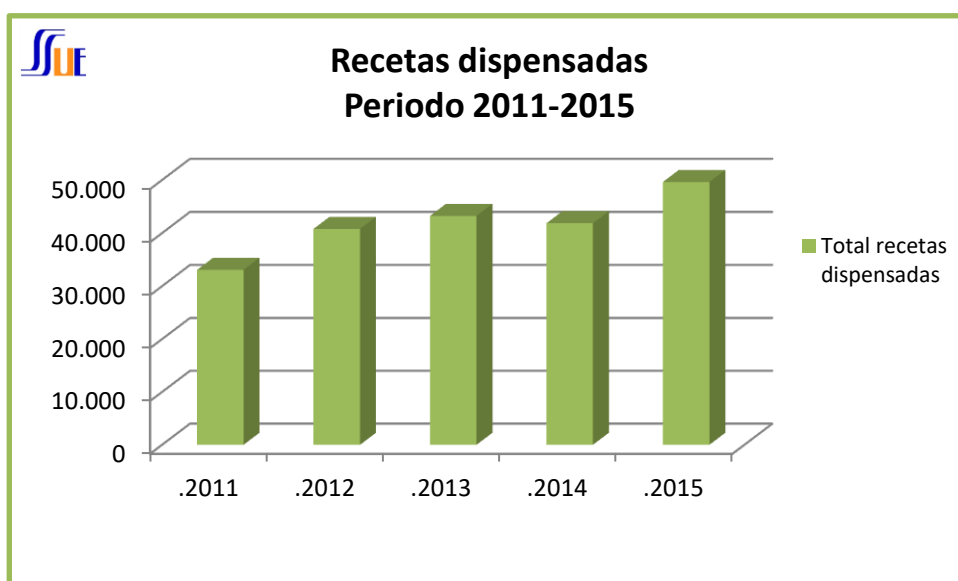
Los estudios de diagnóstico corresponden a : laboratorio, endoscopias, colonoscopia, ecografía, rayos x, pap, hemoterapia, transfusiones, electrocardiogramas, holter, ecodopler, rcp y otros, los mismos que fueron incrementándose cada año.

GESTIONES	Nº DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
2011	19.605
2012	24.338
2013	26.418
2014	25.231
2015	29.363
	124.955



2.4.4 Recetas dispensadas

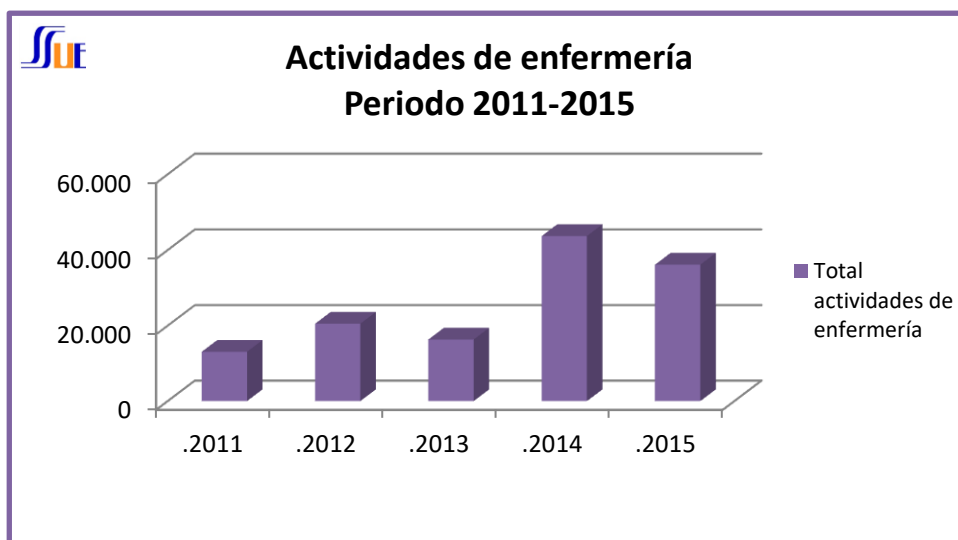
GESTIONES	Nº DE RECETAS DISPENSADAS
2011	33.055
2012	40.777
2013	43.226
2014	41.837
2015	49.616
	208.511



2.4.5 Actividades de Enfermería

Las actividades desarrolladas por el Servicio de enfermería, entre otros, corresponden a: Intramuscular, endovenosa, subcutáneo, IDE, venoclisis, curaciones, suturas, drenajes, cateterismo vesical, nebulizaciones, vendajes, yeso, Actividad comunitaria, Orientación, etc.

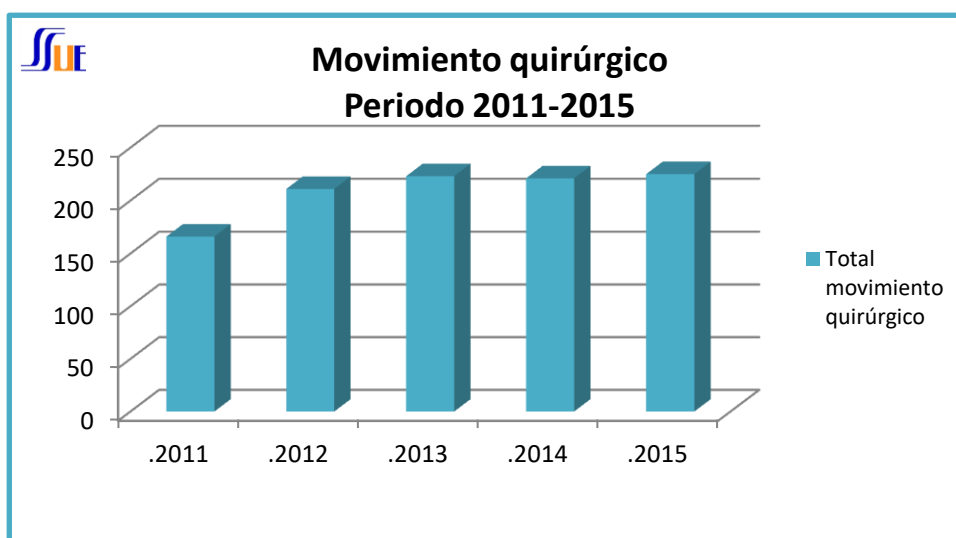
GESTIONES	Nº DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA
2011	13.071
2012	20.503
2013	16.311
2014	43.694
2015	36.129
	129.708



2.4.6 Movimiento quirúrgico

El movimiento quirúrgico en el Seguro Social Universitario, muestra una evolución en el periodo 2012-2015. Corresponde a intervenciones realizadas en centros hospitalarios de la ciudad, debido a que el Seguro social Universitario no cuenta con Quirófano.

GESTIONES	MOVIMIENTO QUIRÚRGICO
2011	166
2012	211
2013	223
2014	221
2015	225
	1.046



CAPÍTULO III. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

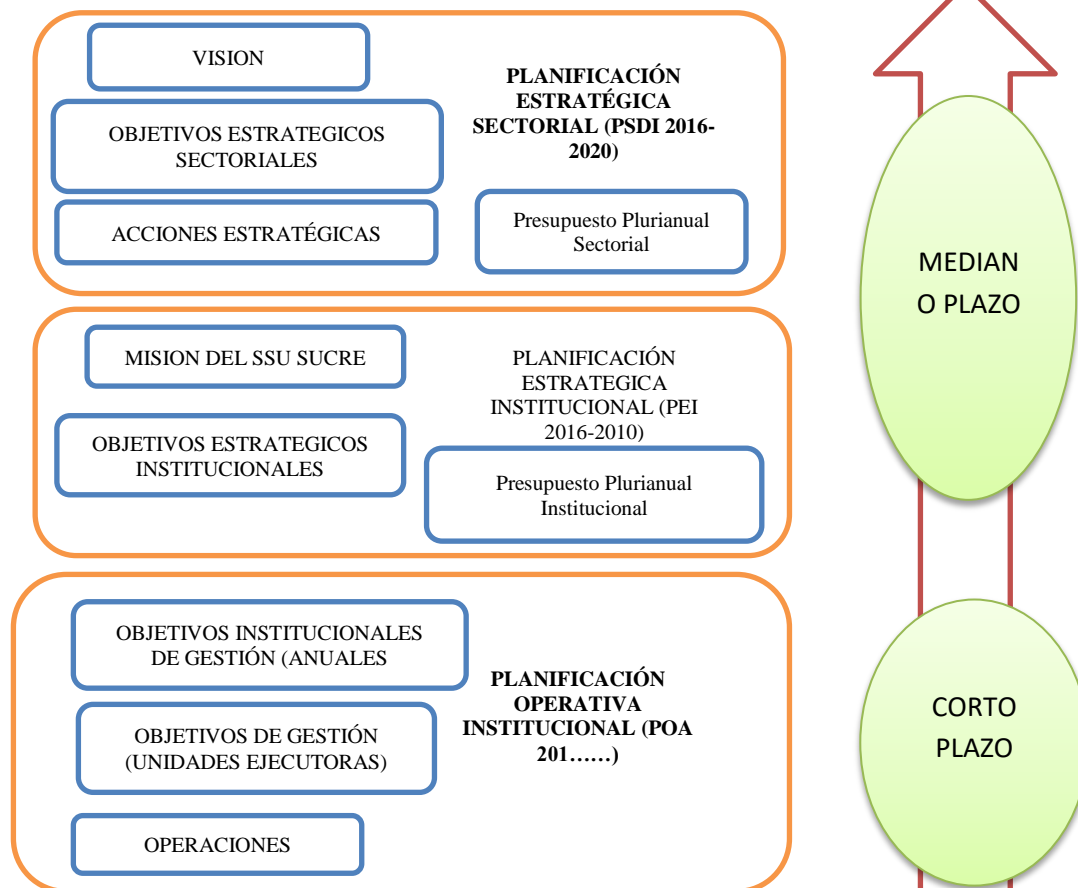
3.1. Metodología del Plan Estratégico Institucional

3.1.1. Estructura estratégica del PEI 2016-2020

A partir del Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2016-2020, del Plan Estratégico Institucional 2016-2020 y del marco legal vigente, el Seguro Social Universitario de Sucre debe elaborar anualmente el Programa de Operaciones Anual (POA), en el cual se establecen las operaciones y actividades anuales a desarrollar para lograr los objetivos institucionales en base al presupuesto anual del Seguro Social Universitario de Sucre. Los POAs se constituyen en traducciones en el corto plazo del Plan Estratégico Institucional.

La articulación del POA con el PEI y el PSDI se inscribe en el marco de la gestión por resultados: cada actividad realizada debe contribuir a operaciones, que a su vez deberán contribuir al logro de los objetivos específicos de las unidades ejecutoras y a los objetivos institucionales, para finalmente contribuir a los objetivos del Plan Sectorial de Desarrollo y alcanzar los impactos esperados.

LOGICA DE ARTICULACIÓN ENTRE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y PLANIFICACIÓN OPERATIVA



CAPÍTULO IV.

PROPUESTA DE DESARROLLO

4.1. Visión del Seguro Social Universitario de Sucre al 2020

Brindar medicina de excelencia a través de la prestación de un servicio integral de salud donde nuestra prioridad es el bienestar del asegurado y beneficiario, facilitar su pronta recuperación a través de la incorporación y manteniendo a los médicos calificados tanto desde el punto de vista técnico con calidad y vocación humana, constituyéndose en la clínica líder a nivel departamental y nacional de gran trascendencia social y de referente en el campo de la investigación y nuevas tecnologías.

4.2. Misión del Seguro Social Universitario de Sucre

Satisfacer en forma integral las necesidades de la salud de los asegurados y beneficiarios dentro de la seguridad social a corto plazo, contribuyendo al desarrollo del conocimiento médico en beneficio de la comunidad con la entrega de una atención humanizada y un cuidado médico oportuno, eficaz y eficiente.

4.3. Indicadores del Seguro Social Universitario de Sucre

Para medir los resultados alcanzados, se establece indicadores de impacto y de proceso, con sus respectivas metas al 2020, construidas a partir de proyecciones de la situación deseada y alcanzable en un plazo de cinco años, correspondiendo a las metas de medio-término del Plan Sectorial de Desarrollo incluye indicadores trazadores importantes, pero en el proceso de seguimiento y evaluación, se deberán analizar un conjunto integral de indicadores de salud pública (tasa de incidencia, prevalencia, calidad de vida, etc). El proceso de evaluación de las políticas de salud deberá determinar en qué proporción los avances se deben al accionar del Ministerio de Salud o son independientes del desempeño institucional.

Indicadores de Evaluación en Salud

Porcentaje Ocupación Cama o Índice Ocupacional: mide la racionalidad del uso de dotación del recurso cama, en relación a la demanda de servicios hospitalarios.

$$\text{Índice Ocupacional (O)} = \frac{\text{Camas Ocupadas}}{\text{Camas Disponibles}} \times 100$$

Promedio de Estadía o Estancia Media: muestra el promedio de días de permanencia hospitalaria por cada paciente, los promedios de días varía según la especialidad.

$$\text{Estancia Media (EM)} = \frac{\text{Días de Estancia de Pacientes Egresados}}{\text{Número de Egresos}}$$

Relación de Camas por 1000 Asegurados: es la relación del número de camas dotadas por cada 1.000 personas protegidas, determina la capacidad instalada del recurso cama para atención médica hospitalaria.

$$\text{Camas por 1000 Asegurados} = \frac{\text{Números de Camas}}{\text{Número Total de Asegurados}} \times 100$$

Relación de Médicos por 1000 Asegurados: muestra la relación del número de médicos por cada 1.000 personas protegidas, determina la capacidad disponible del recurso médico para cumplir determinadas funciones en la atención de los servicios de consulta externa y hospitalización.

$$\text{Médicos por 1000 Asegurados} = \frac{\text{Número de Médicos}}{\text{Número Total de Asegurados}} \times 100$$

Relación Enfermera Graduada – Médico: es la cantidad de enfermeras graduadas requeridas en relación a un número determinado. Para establecer los rangos de esta relación, se debe considerar si los recursos humanos desarrollan funciones en consulta externa y hospitalización.

$$\text{Relación Enfermera Gr. - Médicos} = \frac{\text{Número de Enfermeras Graduadas}}{\text{Número de Médicos}} \times 100$$

En policlínicas y/o policlínica se debe considerar como relación adecuada de 1 licenciada en Enfermería por cada 10 médicos.

En hospitales se debe considerar como relación adecuada de 1 licenciada en Enfermería por cada 4 médicos.

Relación Auxiliar de Enfermería – Médico: es la relación entre el número de médicos y el personal de Auxiliares de Enfermería. Para establecer los rangos de esta relación, se debe considerar si los recursos humanos desarrollan funciones en consulta externa y hospitalización.

$$\text{Relación Aux. Enf. - Médicos} = \frac{\text{Número de Auxiliares de Enfermería}}{\text{Número de Médicos}} \times 100$$

En policlínicas y/o policlínica se debe considerar una relación de 1 Auxiliar de Enfermería por cada 3 o 4 médicos.

En hospitales se debe considerar como una relación de 3 a 4 Auxiliar de Enfermería por cada médico.

Rendimiento Médico en Consulta Externa: mide el rendimiento de los profesionales médicos en los servicios de consulta externa. Se establece como estándar 4 consultas por hora médico.

$$\text{Rendimiento Médico en C.E.} = \frac{\text{Número de Consultas Realizadas}}{\text{Oferta Instalada en C.E.}} \times 100$$

Número de Consultas por Persona Protegida: es el promedio de consultas que se otorga por persona protegida en el transcurso de un año y se obtiene de la relación entre el total de consultas realizadas y el número de población protegida. Se establece como estándar aceptable 5 consultas año por persona protegida.

$$\text{Consultas por Persona (CPPP)} = \frac{\text{Número de Consultas}}{\text{Población Protegida}}$$

Relación de Recetas por Consulta Externa: da información sobre las recetas despachadas en relación a las consultas realizadas. Se establece un rango de 0.8 a 1.2 recetas por consulta.

$$\text{Recetas por Consulta} = \frac{\text{Recetas Despachadas}}{\text{Consultas Realizadas}}$$

Relación de Exámenes de Laboratorios por Consulta Externa: este indicador da información sobre los exámenes de laboratorio realizados con relación a las consultas realizadas durante un mes - año. El rango establecido es de 35 a 40%.

$$\text{Exámenes Lab. Por Consulta} = \frac{\text{Nº de Exámenes de Laboratorio}}{\text{Número de Consultas Realizadas}} \times 100$$

Estudios de Rayos X por Consulta: este indicador da información sobre el número de estudios radiológicos realizados en relación a las consultas realizadas durante un mes - año. El rango establecido es de 5 a 10%.

$$\text{Rayos X por Consulta} = \frac{\text{Número de Placas}}{\text{Número de Consultas Realizadas}} \times 100$$

Índice de Cesáreas: es la relación entre el total de cesáreas realizadas y el total de partos atendidos en un mes – año. A través de este indicador se puede evaluar la calidad del trabajo en cuanto al cumplimiento de las normas obstétricas. En general el estándar aceptable es de 30%.

$$\text{Índice de Cesáreas} = \frac{\text{Total de Cesáreas Realizadas en un periodo dado}}{\text{Total de Partos Atendidos en el mismo periodo}} \times 100$$

4.4. Valores Institucionales

Los valores son elementos que reflejan la cultura y la organización del Seguro Social Universitario de Sucre. Eso incluye la forma en la que el personal se inter-relaciona, trabaja, colabora y cumple las normas, entre otros aspectos, dentro del ambiente laboral.

La identificación de los valores es un paso fundamental para establecer las bases de una nueva cultura organizacional. El concepto de valor no puede siempre ser evaluado en sí mismo, pero son aspectos esenciales que se pueden observar diariamente en la Institución, que pueden ser mejorados e impulsados y que deben ser sometidos a control. Así, se deben establecer los comportamientos mediante los cuales se reflejan los valores. El contar con valores refuerza el logro de la nueva cultura organizacional y contribuye al incremento de la productividad.

Los valores del Seguro Social Universitario de Sucre son los siguientes:

- a. Universalidad:** Las acciones del Seguro Social Universitario de Sucre deben llegar a toda la población asegurada, sin ningún tipo de discriminación.
- b. Excelencia:** Búsqueda de la más alta calidad en el desempeño de la tarea médica, administrativa, técnica y de investigación para el beneficio de la población asegurada.
- c. Integridad en el ejercicio de la tarea:** Garantía de un desempeño transparente, responsable y apegado a las normas.
- d. Aprendizaje permanente:** Generador de conocimiento en base a la investigación y la implementación de sistemas de Control y Evaluación para el mejoramiento continuo.
- e. Trabajo en equipo:** Valoración del trabajo conjunto, entre el personal del Seguro Social Universitario de Sucre.
- f. Transparencia:** Compromiso de una gestión abierta al control social con rendición de cuentas y que contemple mecanismos de prevención y punición de actos de corrupción.
- g. Ética:** Asegurar una conducta moral, que no solamente concierne la prestación de atención en los servicios, sino también a la formulación de las políticas y normas.
- h. Gestión por resultados:** Las acciones del Seguro Social Universitario de Sucre, deben contribuir a los objetivos y metas planteados en el PSDI 2016-2020 en forma eficaz y eficiente, dentro del ámbito de su competencia.

4.5. Objetivos Estratégicos Institucionales del Seguro Social Universitario de Sucre

Los Objetivos Estratégicos que rigen el accionar institucional son los siguientes:

OEI 1: Generar la Alineación y Cultura Institucional así como la Identificación del Personal, estableciendo un Clima Laboral favorable.

OEI 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.

OEI 3: Implementar gradualmente el equipamiento en base a Proyectos de Inversión elaborados

por Jefatura Médica en coordinación con Jefatura Administrativa y Financiera.

OEI 4: Gestionar ante Organismos Internacionales la Especialización del Recurso Humano, precautelando el manejo óptimo del Equipamiento.

Se aclara de que en razón a que los Objetivos Estratégicos fueron diseñados para el quinquenio 2014-2018 y a la fecha nos encontramos realizando la actualización de la temporalidad requerida 2016-2020, el Objetivo Estratégico Institucional 4, no pudo ser alineado con el PSDI y no es posible su eliminación, debido a que el mismo fue considerado en la elaboración de las Programaciones Anuales 2014, 2015 y 2016 gestiones que ya se encuentran cerradas.

4.6 Diseño del Plan del Seguro Social Universitario de Sucre

4.6.1. Identificación de Pilares, Metas, Resultados y Acciones del Seguro Social Universitario de Sucre

Objetivo Estratégico Institucional	Línea de Base	Indicador de impacto	Acciones de Mediano Plazo	Indicador de proceso	Responsable
Pilar 1.- Erradicar la Extrema Pobreza					
Meta 1: Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada					
Resultado 5: Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con programas sociales					
OEI 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.	100%	Beneficio otorgado	1: Continuidad al cumplimiento de la norma con la entrega del Complemento Nutricional Carmelo y Subsidio pre y post natal.	% de mujeres embarazadas que reciben subsidios	Unidad de Recursos Humanos
	100%			% de beneficiarios de la tercera edad aptos para recibir el Complemento Nutricional.	Consultorios y Farmacia
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte					
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud					
Resultado 76: Se implementará el Servicio de Salud Universal					
OEI 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.	53.885	Población asegurada protegida	6: Prestaciones de servicios de salud en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo	Nº de atenciones en los servicios de salud.	Todos los servicios de salud del SSU
	7			Nº de servicios de salud que brinda el SSU, en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo.	
	100%			% de la Población cubierta con servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles en forma oportuna por año.	

Objetivo Estratégico Institucional	Línea de Base	Indicador de impacto	Acciones de Mediano Plazo	Indicador de proceso	Responsable
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte					
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud					
Resultado 81: Se ha reducido en al menos el 50% la razón de mortalidad materna (de 115 muertes por cien mil nacimientos)					
OEI 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.	0	Mantener por debajo de 5 la mortalidad materna	1: Seguro de Salud a Corto Plazo: reducción de mortalidad materna	% de embarazadas con alto riesgo obstétrico detectadas y atendidas oportunamente	Servicio de Ginecología del SSU
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte					
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud					
Resultado 82: Se ha incrementado la cobertura de parto institucional					
OE 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.	100%	Mantener por debajo de 5 la mortalidad neonatal	1: Seguro Universal de Salud: atención de partos.	% de embarazadas con 4 o más controles prenatales	Servicio de Ginecología
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte					
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud					
Resultado 86: Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de enfermedades no transmisibles					
OEI 2: Posicionar a la Institución, como la Clínica Líder en el sur del país, para la prestación de servicios de salud a la población Asegurada a través de un personal especializado y un equipamiento de punta.	100%	Incidencia de diabetes por 100 asegurados	1: Seguro Universal de Salud: Atención de pacientes con enfermedades no transmisibles.	% de pacientes que reciben tratamiento para diabetes en el SSU	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna
		Incidencia de cáncer 100 asegurados		% de pacientes con cáncer detectados, que reciben tratamiento.	Todos los Servicios de salud
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte					
Meta 2: Integración de salud convencional y ancestral con personal altamente comprometido y capacitado					
Resultado 88: Se ha invertido \$US. 1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de 47 institutos y hospitales de salud, de forma concurrente con las ETAs					
OEI 3: Implementar gradualmente el equipamiento en base a Proyectos de Inversión elaborados por Jefatura Médica en coordinación con Jefatura Administrativa y Financiera.	0	Satisfacción del usuario	1: Desarrollo y gestión institucional para el equipamiento del SSU (18 salas de internación, Equipo de rayos X, implementación de un quirófano)	% de convenios ejecutados para la adquisición de equipamiento médico y no médico	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera

Objetivo Estratégico Institucional	Línea de Base	Indicador de impacto	Acciones de Mediano Plazo	Indicador de proceso	Responsable
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública					
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción					
Resultado 298: Se ha implementado un modelo de servicio público inclusivo, intercultural y comprometido con la concreción del Vivir Bien.					
OEI 1: Generar la Alineación y Cultura Institucional así como la Identificación del Personal, estableciendo un Clima Laboral favorable.	2	Gestión transparente	4: Desarrollo de una gestión eficiente que logre una administración institucional apropiada, utilizando adecuadamente los recursos y la planificación como herramienta de gestión institucional	N° de informes de confiabilidad, Declaraciones Juradas de Bienes y Rentas, Seguimiento a Recomendaciones del Informe de Confiabilidad	Unidad de Auditoria Interna
	2			N° de informes de evaluación al cumplimiento del Programa de Operaciones Anual y Ejecución del Presupuesto.	Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos
	100%			% de cumplimiento a las recomendaciones de la Unidad de Auditoria Interna.	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública					
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción					
Resultado 301: Se ha institucionalizado en las entidades estatales la rendición pública de cuentas para el ejercicio efectivo del control social y procesos de formación en principios y valores éticos.					
OE 1: Generar la Alineación y Cultura Institucional así como la Identificación del Personal, estableciendo un Clima Laboral favorable.	2	Gestión transparente	1: Promoción y consolidación de una gestión pública transparente a través de la Rendición Pública de Cuentas, con participación efectiva de la sociedad civil e institucionalización del control social	N° de audiencias públicas de rendición de cuentas del Seguro Social Universitario de Sucre, ante las organizaciones sociales y sociedad civil en general.	Gerencia General

4.6.2. Programación de acciones por Resultado

Acciones	Unidad Organizacional	Indicador de Proceso	Línea Base	Meta	2016	2017	2018	2019	2020	
Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema										
Meta: 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada										
RESULTADO: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con programas sociales.										
1: Continuidad al cumplimiento de la norma con la entrega del Complemento Nutricional Carmelo y Subsidio pre y post natal.	Unidad de Recursos Humanos	% de mujeres embarazadas que reciben subsidios	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Consultorios y Farmacia	% de beneficiarios de la tercera edad aptos para recibir el Complemento Nutricional.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte										
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud										
Resultado 76: Se implementará el Servicio de Salud Universal										
6: Prestaciones de servicios de salud en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo	Todos los servicios de salud del SSU	N° de atenciones en los servicios de salud.	53.885	270.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	
		N° de servicios de salud que brinda el SSU, en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo.	7	10	2 Interna ción rayos x	1 quirófono				
		% de la Población cubierta con servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles en forma oportuna por año.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte										
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud										
Resultado 81: Se ha reducido en al menos el 50% la razón de mortalidad materna (de 115 muertes por cien mil nacimientos)										
1: Seguro de Salud a Corto Plazo: reducción de mortalidad materna	Servicio de Ginecología del SSU	% de embarazadas con alto riesgo obstétrico detectadas y atendidas oportunamente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Acciones	Unidad Organizacional	Indicador de Proceso	Línea Base	Meta	2016	2017	2018	2019	2020
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte									
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud									
Resultado 82: Se ha incrementado la cobertura de parto institucional									
1: Seguro Universal de Salud: atención de partos.	Servicio de Ginecología	% de embarazadas con 4 o más controles prenatales	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte									
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud									
Resultado 86: Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de enfermedades no transmisibles									
1: Seguro Universal de Salud: Atención de pacientes con enfermedades no transmisibles.	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna	% de pacientes que reciben tratamiento para diabetes en el SSU	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Todos los Servicios de salud	% de pacientes con cáncer detectados, que reciben tratamiento.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte									
Meta 2: Integración de salud convencional y ancestral con personal altamente comprometido y capacitado									
Resultado 88: Se ha invertido \$US. 1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de 47 institutos y hospitales de salud, de forma concurrente con las ETAs									
1: Desarrollo y gestión institucional para el equipamiento del SSU (18 salas de internación, Equipo de rayos X, implementación de un quirófano)	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera	% de convenios ejecutados para la adquisición de equipamiento médico y no médico	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública									
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción									
Resultado 298: Se ha implementado un modelo de servicio público inclusivo, intercultural y comprometido con la concreción del Vivir Bien.									

Acciones	Unidad Organizacional	Indicador de Proceso	Línea Base	Meta	2016	2017	2018	2019	2020
4: Desarrollo de una gestión eficiente que logre una administración institucional apropiada, utilizando adecuadamente los recursos y la planificación como herramienta de gestión institucional	Unidad de Auditoría Interna	N° de informes de confiabilidad, Declaraciones Juradas de Bienes y Rentas. Seguimiento a Recomendaciones del Informe de Confiabilidad	2	15	3	3	3	3	3
	Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos	N° de informes de evaluación al cumplimiento del Programa de Operaciones Anual y Ejecución del Presupuesto.	2	10	2	2	2	2	2
	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera	% de cumplimiento a las recomendaciones de la Unidad de Auditoría Interna.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública									
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción									
Resultado 301: Se ha institucionalizado en las entidades estatales la rendición pública de cuentas para el ejercicio efectivo del control social y procesos de formación en principios y valores éticos.									
1: Promoción y consolidación de una gestión pública transparente a través de la Rendición Pública de Cuentas, con participación efectiva de la sociedad civil e institucionalización del control social	Gerencia General	N° de audiencias públicas de rendición de cuentas del Seguro Social Universitario de Sucre, ante las organizaciones sociales y sociedad civil en general.	2	10	2	2	2	2	2

CAPÍTULO V.

TERRITORIALIZACIÓN

5.1 Territorialización de Acciones

El Seguro Social Universitario de Sucre, desarrolla sus actividades a nivel departamental, cuya cobertura alcanza a las provincias donde la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca cuenta con una Unidad Académica (Monteagudo, Villa Serrano, Macharetí, San Lucas). Con acciones de atención médica, estudios de diagnóstico, dispensación de medicamentos, etc., a través de Centros Médicos y Hospitales con los que se tiene convenio.

5.2 Articulación Competencial del Seguro Social Universitario de Sucre

Acciones	Responsable	ENTIDADES TERRITORIALES				
		Nivel Central	GAD	GAM	GAR	GIOC
Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema						
Meta 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada						
RESULTADO: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con programas sociales.						
1: Continuidad al cumplimiento de la norma con la entrega del Complemento Nutricional Carmelo y Subsidio pre y post natal.	Unidad de Recursos Humanos		E			
	Consultorios y Farmacia		E			
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte						
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud						
Resultado 76: Se implementará el Servicio de Salud Universal						
6: Prestaciones de servicios de salud en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo	Todos los servicios de salud del SSU		E			
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte						
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud						
Resultado 81: Se ha reducido en al menos el 50% la razón de mortalidad materna (de 115 muertes por cien mil nacimientos)						
1: Seguro de Salud a Corto Plazo: reducción de mortalidad materna	Servicio de Ginecología del SSU		E			
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte						
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud						
Resultado 82: Se ha incrementado la cobertura de parto institucional						
1: Seguro Universal de Salud: atención de partos.	Servicio de Ginecología		E			

Acciones	Responsable	ENTIDADES TERRITORIALES				
		Nivel Central	GAD	GAM	GAR	GIOC
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte						
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud						
Resultado 86: Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de enfermedades no transmisibles						
1: Seguro Universal de Salud: Atención de pacientes con enfermedades no transmisibles.	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna		E			
	Todos los Servicios de salud		E			
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte						
Meta 2: Integración de salud convencional y ancestral con personal altamente comprometido y capacitado						
Resultado 88: Se ha invertido \$US. 1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de 47 institutos y hospitales de salud, de forma concurrente con las ETAs						
1: Desarrollo y gestión institucional para el equipamiento del SSU (18 salas de internación, Equipo de rayos X, implementación de un quirófano)	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera		E			
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública						
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción						
Resultado 298: Se ha implementado un modelo de servicio público inclusivo, intercultural y comprometido con la concreción del Vivir Bien.						
4: Desarrollo de una gestión eficiente que logre una administración institucional apropiada, utilizando adecuadamente los recursos y la planificación como herramienta de gestión institucional	Unidad de Auditoría Interna		E			
	Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos		E			
	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera		E			
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública						
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción						
Resultado 301: Se ha institucionalizado en las entidades estatales la rendición pública de cuentas para el ejercicio efectivo del control social y procesos de formación en principios y valores éticos.						
1: Promoción y consolidación de una gestión pública transparente a través de la Rendición Pública de Cuentas, con participación efectiva de la sociedad civil e institucionalización del control social	Gerencia General		E			

5.3 Roles de Actores del Seguro Social Universitario de Sucre

Acciones	ACTORES PRINCIPALES			RESPONSABLE
	Universidades	Sector Privado	Otros Actores	
Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema				
Meta 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada				
RESULTADO: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con programas sociales.				
1: Continuidad al programa social a través de la entrega del Complemento Nutricional Carmelo y Subsidio pre y post natal.	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas	Ministerio de Salud Sector Pasivo	Unidad de Recursos Humanos Consultorios y Farmacia
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte				
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud				
Resultado 76: Se implementará el Servicio de Salud Universal				
6: Prestaciones de servicios de salud en el marco de la Seguridad Social a Corto Plazo	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas	Ministerio de Salud Sector Pasivo	Todos los servicios de salud del SSU
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte				
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud				
Resultado 81: Se ha reducido en al menos el 50% la razón de mortalidad materna (de 115 muertes por cien mil nacimientos)				
1: Seguro de Salud a Corto Plazo: reducción de mortalidad materna	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas	Ministerio de Salud	Servicio de Ginecología del SSU
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte				
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud				
Resultado 82: Se ha incrementado la cobertura de parto institucional				
1: Seguro Universal de Salud: atención de partos.	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas	Ministerio de Salud	Servicio de Ginecología
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte				
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud				
Resultado 86: Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de enfermedades no transmisibles				
1: Seguro Universal de Salud: Atención de pacientes con enfermedades no transmisibles.	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas	Ministerio de Salud	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna

Acciones	ACTORES PRINCIPALES			RESPONSABLE
	Universidades	Sector Privado	Otros Actores	
Pilar 3: Salud, Educación y Deporte				
Meta 1: Acceso Universal al Servicio de Salud				
Resultado 88: Se ha invertido \$US. 1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de 47 institutos y hospitales de salud, de forma concurrente con las ETAs				
1: Desarrollo y gestión institucional para el equipamiento del SSU (18 salas de internación, Equipo de rayos X, implementación de un quirófano)	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas. Empresas contratistas	Ministerio de Salud	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública				
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción				
Resultado 298: Se ha implementado un modelo de servicio público inclusivo, intercultural y comprometido con la concreción del Vivir Bien.				
4: Desarrollo de una gestión eficiente que logre una administración institucional apropiada, utilizando adecuadamente los recursos y la planificación como herramienta de gestión institucional	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas.	Ministerio de Salud	Unidad de Auditoría Interna Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos
Pilar 11: Soberanía y Transparencia en la Gestión Pública				
Meta 1: Gestión pública transparente, con servidores públicos éticos, competentes y comprometidos que luchan contra la corrupción				
Resultado 301: Se ha institucionalizado en las entidades estatales la rendición pública de cuentas para el ejercicio efectivo del control social y procesos de formación en principios y valores éticos.				
1: Promoción y consolidación de una gestión pública transparente a través de la Rendición Pública de Cuentas, con participación efectiva de la sociedad civil e institucionalización del control social	U.S.F.X.CH.	Empresas privadas afiliadas.	Ministerio de Salud Ministerio de Transparencia	Gerencia General

5.4 Presupuesto Plurianual en Bolivianos del Seguro Social Universitario de Sucre

PILAR	META	RESULTADO	ACCION	Unidad Organizacional	2016	2017	2018	2019	2020	Total
1	1	5	1	Unidad de Recursos Humanos y consultorios						
3	1	76	6	Todos los servicios de salud del SSU						
3	1	81	1	Servicio de Ginecología del SSU						
3	1	82	1	Servicio de Ginecología del SSU						
3	1	86	1	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna Servicios de Urología, Ginecología y Gastroenterología	39.701.950	45.720.900	42.790.000	43.000.000	43.000.000	214.212.850
3	2	88	1	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera						
11	1	298	4	Unidad de Auditoría Interna Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera						
11	1	301	1	Gerencia General						

CAPÍTULO VI.

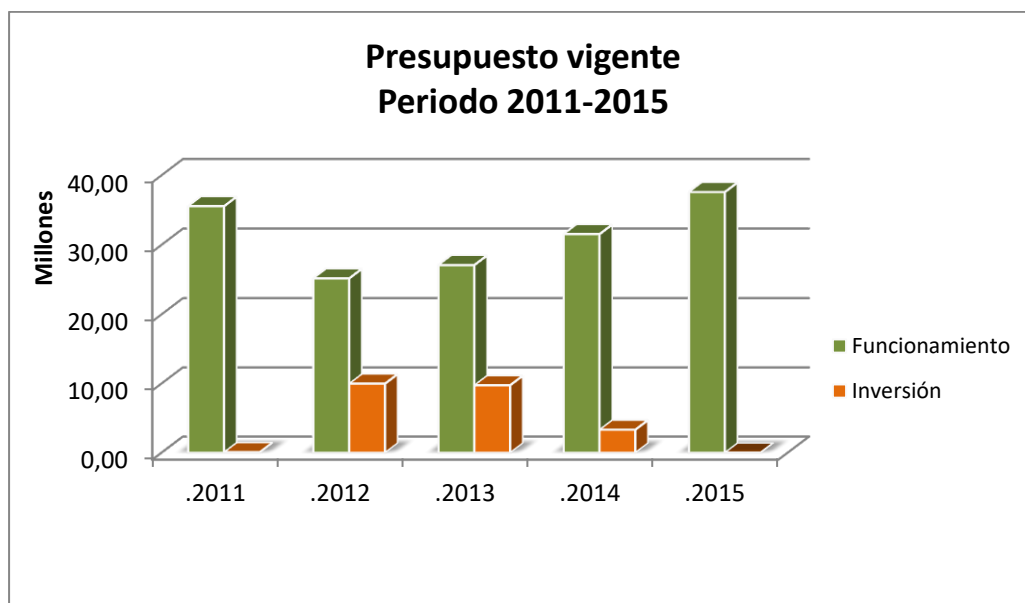
FINANCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN

6.1. Presupuesto plurianual del Seguro Social Universitario de Sucre

Durante el período 2011-2015, el Seguro Social Universitario recibió los aportes de las diferentes empresas afiliadas, principalmente de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca, quien se constituye en el principal aportante de la institución.

En este periodo se cuenta con presupuesto de inversión, en razón de que se tenía programada la conclusión de la construcción de la Clínica del SSU, la misma que concluyó en la gestión 2014.

Gestión	Presupuesto de Funcionamiento	Presupuesto de Inversión
2011	35.559.867,00	70.000,00
2012	25.182.637,00	9.986.083,00
2013	27.101.481,00	9.758.308,00
2014	31.541.392,00	3.325.214,00
2015	37.594.330,00	0,00
Total	156.979.707,00	23.139.605,00



Por otra parte, además de recibir recursos de las empresas aportantes, seguros voluntarios y seguros del interior, se recibió la prima para la atención de los Estudiantes, de la U.S.F.X.

El Seguro Social Universitario asegura su sostenibilidad financiera, para gastos corrientes a partir, principalmente, del aporte patronal y la prima para los Estudiantes, otorgados por la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca.

Asimismo, se pretende obtener mayores recursos para el financiamiento del equipamiento, su mantenimiento y reposición, a través de la prestación de servicios a otros entes gestores de la Seguridad Social y población en general, que así lo requieran.

6.2. Fuentes de financiamiento del Seguro Social Universitario

El Seguro Social Universitario tiene como fuente de financiamiento los Recursos Específicos que se originan de los aportes de las empresas afiliadas y seguros voluntarios, que representa el 100% del presupuesto del Seguro Social Universitario de Sucre.

6.3. Implementación del Plan Estratégico Institucional 2016 - 2020

La implementación del Plan Estratégico Institucional 2016 - 2020 implica un compromiso de cada Área, Unidad y funcionario del Seguro Social Universitario de Sucre, para lograr los objetivos institucionales planteados. La vigencia del Plan es del 2016 al 2020.

6.3.1. Recomendaciones y factores de éxito para la implementación del PEI

- El Plan Estratégico Institucional 2016-2020 debe guiar la planificación operativa anual de las Áreas y Unidades ejecutoras del SSU de Sucre, con el fin de contribuir a alcanzar las metas sectoriales planteadas en el PSDI 2016-2020.
- La Unidad de Planificación y Presupuestos debe responsabilizarse de la socialización del documento y del apoyo técnico a las diferentes Áreas y Unidades ejecutoras en la implementación del PEI 2016-2020.
- Se deberá reorientar la gestión de los recursos humanos del SSU para poder mejorar el desempeño personal y en equipo, dentro de un clima laboral amigable y profesional.

CAPÍTULO VII.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Uno de los requisitos de todo proceso de planificación es establecer un sistema de seguimiento y evaluación del mismo, componente esencial para adaptar y reajustar las intervenciones al contexto interno y externo, que muestra cambios permanentes; es así que el PEI 2016-2020 del Seguro Social Universitario de Sucre está pensado como un conjunto de estrategias dinámicas, que incluyen acciones de retroalimentación y propuestas correctivas durante su aplicación.

El objetivo del Sistema de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación es apreciar y cuantificar los resultados e impactos alcanzados en el marco de los diferentes objetivos del PEI, por parte del SSU de Sucre en su conjunto. Se analizarán los procesos de las diferentes actividades y los impactos logrados en la población asegurada, y se deberá analizar las interrelaciones entre procesos e impactos, es decir determinar en qué proporción los impactos alcanzados se deben a las intervenciones del SSU, y en qué proporción se deben a factores externos.

Los hallazgos del sistema de seguimiento y evaluación deben beneficiar en primer lugar a la Institución, para reformular y reorientar adecuadamente sus intervenciones, y a la población asegurada.

7.1. Desarrollo del proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación

7.1.1. Definición de términos

- **Monitoreo:** es el proceso rutinario y continuo de observación y recolección de informaciones sobre las diferentes intervenciones y actividades del SSU.
- **Seguimiento:** es el proceso de acompañamiento a la implementación de las iniciativas, que permite controlar si el Plan, está siendo ejecutado tal como estaba previsto.
- **Evaluación:** es el proceso por el cual, mediante una valoración cuantitativa y cualitativa que determinara el nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados, en el marco de los pilares, metas, resultados y acciones estratégicas establecidos en el PSDI 2016 – 2020 y en el PDES 2016 - 2020.

7.1.2. Criterios de evaluación para la valoración cuantitativa y cualitativa.

El análisis de los recursos, actividades, resultados, objetivos e impactos se realizará en base a los siguientes criterios, siempre cuando sea posible:

EFICACIA: Análisis de los indicadores de proceso y de los resultados específicos de cada Programa y cada Proyecto, para constatar si los objetivos específicos y resultados han sido alcanzados, cuantitativamente y cualitativamente.

EFICIENCIA: análisis de los recursos utilizados en cada programa, para determinar si han sido aprovechados de manera óptima; es decir, el criterio de eficiencia determina si se habría podido alcanzar mejores resultados con los recursos disponibles (o alcanzar los mismos resultados con menos recursos), o en termino de costo-eficiencia, si los resultados han sido alcanzados al menor costo sin sacrificar la calidad.

IMPACTO: análisis de los beneficios y costos del PEI, en cuanto a indicadores finales de estado de salud y de los Objetivos de Desarrollo en salud.

VIABILIDAD: análisis financiero, técnico e institucional para determinar si es posible continuar el cumplimiento del PEI o es necesaria su Reformulación.

7.1.3. Cronograma indicativo del proceso de seguimiento y evaluación

El proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación debe iniciar lo más rápidamente posible, después de la aprobación oficial del presente Plan Estratégico Institucional.

Actividades	2016			2017			2018			2019			2020		
Elaboración de los procedimientos de monitoreo, seguimiento y evaluación															
Difusión de los procedimientos de monitoreo, seguimiento, y evaluación en toda la Institución.															
Informe del monitoreo y seguimiento de los objetivos del PEI															
Evaluación de medio término del PEI del SSU															
Proceso de evaluación final del PEI del SSU para el periodo 2016-2020															

7.2. Instrumentos de monitoreo y seguimiento

7.2.1. Seguimiento a Indicadores (tablero de comando)

Los indicadores son parámetros que sirven para medir el grado de cumplimiento de los objetivos y de los procesos de los varios Programas y Proyectos del plan Sectorial de Desarrollo, así que los impactos alcanzados.

Dentro del conjunto de indicadores posibles para cada objetivo considerado, se realizó una selección de algunos, con el fin de simplificar el proceso de seguimiento y evaluación, en base a los varios criterios siguientes:

- Pertinencia (muestra el objetivo logrado);

- Confiabilidad (refleja la realidad, no se puede manipular / engañar);
- Simplicidad (es fácilmente comprensible y comunicable);
- Practicidad (el costo de recopilar y producir la información es razonable);
- Inequívoco (refleja directamente y sin ambigüedad el progreso hacia el objetivo)
- Coherencia con el ciclo de toma de decisión

Para facilitar el tratamiento y el análisis de datos, los valores de los diferentes indicadores estarán compilados en el tablero de comando.

El tablero de comando considera para cada objetivo una selección de indicadores, la línea base del indicador considerado, metas a corto, mediano y largo plazo (respectivamente metas a

alcanzar en 2016 y 2020) con un control simplificado por medio de semáforos tricolores: verde significa que la meta ha sido alcanzada, naranja que el avance hacia la meta es insuficiente y rojo que el avance hacia la meta es muy insuficiente.

También se incluye la fuente de datos para calcular el indicador, la frecuencia de control en función a la disponibilidad de la información, y los Viceministerios o Direcciones Generales del Ministerio de Salud responsables del avance de las metas planteadas para cada indicador. La matriz de tablero de comando se encuentra en el anexo del presente documento. Para el análisis de la situación del Ministerio de Salud de forma ejecutiva, se han otorgado pesos a los indicadores, objetivos y perspectivas, de manera que se pueda integrar la información recibida y establecer el nivel de avance de la estrategia en tiempo real.

7.2.2. Resumen de alineación y contribución al PDES 2016-2020 y al PSDI 2016-2020

PILAR	META	RESULTADO	ACCION	Unidad Organizacional
1	1	5	1	Unidad de Recursos Humanos y consultorios
3	1	76	6	Todos los servicios de salud del SSU
3	1	81	1	Servicio de Ginecología del SSU
3	1	82	1	Servicio de Ginecología del SSU
3	1	86	1	Servicios de Endocrinología y Medicina Interna Servicios de Urología, Ginecología y Gastroenterología
3	2	88	1	Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera
11	1	298	4	Unidad de Auditoria Interna Comisión de Evaluación del POA y Enc. de Planificación y Presupuestos Jefatura Médica y Jefatura Administrativa y Financiera
11	1	301	1	Gerencia General