

CAJA DE SEGURO SOCIAL

MEMORIA
2006

Ciudad de Panamá, marzo, 2007.

CONTENIDO

**I. CAPITULO
ASPECTOS GENERALES**

**II. CAPÍTULO
INDICADORES DE SEGURIDAD SOCIAL**

**III. CAPÍTULO
ESTADO DE SITUACIÓN**

**IV. CAPITULO
OBJETIVOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN**

**V. CAPITULO
LOGROS ESTRATÉGICOS EN EL AÑO 2006**

**VI. CAPÍTULO
ANÁLISIS DE LAS RECAUDACIONES Y LAS FINANZAS.**

**VII, CAPITULO
INVERSIÓN EN SALUD**

**VIII. CAPÍTULO
PROVISIÓN ECONÓMICA**

**IX. CAPITULO
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**

**X. CAPÍTULO
AVANCE EN LA REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N°51 ORGÁNICA
DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL (27 de diciembre de 2005)**

ANEXOS

I. CAPITULO ASPECTOS GENERALES

1.1. Presentación

Con la Ley Orgánica N° 51 de 27 de diciembre de 2005, el año 2006 representa para la Caja de Seguro Social una excelente oportunidad para su fortalecimiento interno y externo como una entidad de servicio público y autónoma del Estado que no fue privatizada, ni permitió su colapso financiero al establecer normas legales que garantizarán su estabilidad y sostenibilidad financiera promoviendo una administración que practicará la rendición de cuentas y la transparencia.

Para alcanzar estos objetivos y fines institucionales, ha orientado la gestión a modificar y crear nuevos reglamentos de conformidad a la ley vigente, como recursos legales en el contexto de consolidación de su autonomía. En este sentido en el 2006 fueron aprobados por la Junta Directiva y sancionados por el Ejecutivo, el Reglamento de Salario en Especie, el Reglamento de Contrataciones de Obras, Suministros y Prestación de Servicios, Reglamento General de ingresos, el Reglamento de Incrementos Excesivos de Salarios, Reglamento para el Otorgamiento de los beneficios de Prótesis Dental y Auxilios de Funerales: Desde el 2006 se prepararon para la aprobación en el 2007 el Reglamento para el Cálculo de las Prestaciones Económicas, el Reglamento de Incorporación al Subsistema Mixto, el Reglamento de Inversiones y el Reglamento de Afiliación e Inscripción.

Se han encaminado los esfuerzos hacia el fortalecimiento de la política financiera en base a estudios actuariales, demográficos y económicos, en el Programa de Invalidez. Vejez y Muerte, se ha concentrado en analizar los compromisos del nuevo Subsistema Mixto, el cual tiene el carácter obligatorio para todos los trabajadores del país.

Con relación a las prestaciones en salud, se impulsaron grandes jornadas y campañas de promoción de la atención primaria dirigidos a la población infantil, juventud, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad ya sean asegurados o no y público en general en todo el país. De esta forma cuando aconteció el problema de la crisis sanitaria que comprometió a toda la Institución, inmediatamente se tomaron las medidas a la altura de las circunstancias para reforzar las normas de calidad para la compra de medicamentos y reducir el número de personas afectadas por esta situación.

La Caja de Seguro Social sigue adelante y se enfrenta con nuevos bríos, a reestablecer la confianza que todos deben tener hacia esta entidad tradicionalmente conocida como integrante de la familia panameña y a mantener siempre en su misión de servicio el enfoque de respeto a los derechos humanos, el reconocimiento de la complejidad y la diversidad cultural.

1.2. Directivos de la Institución

Despacho Superior

Director General
Sub-Director General
Secretario General

René Luciani L.
Aníbal Illueca
Pablo Vivar G.

Directivos Nacionales

Dirección Nacional de Asesoría Legal
Dirección Nacional de Asuntos Administrativos.
Dirección Nacional de Auditoría Interna
Dirección Nacional de Compras y Abastos
Dirección Nacional de Finanzas
Dirección Nacional de Informática
Dirección Nacional de Infraestructura
y Servicios de Apoyo.
Dirección Nacional de de Ingresos
Dirección Nacional de Personal
Dirección Nacional de Planificación

Raúl Taboada.
Salvatore Bacile.
Magdiel Anria G.
Jessica Rodríguez.
Benigno Amaya.
Maricela Rodríguez.
Gerald Abrego.

Dirección Nacional de de Prestaciones
Económicas.
Dirección Nacional de Servicios
y Prestaciones Médicas.
Comisión Nacional de Medicamentos
Divulgación y Relaciones Públicas

Eduardo Carrasquilla.
Edgardo Quintero P.
Elsebir Ducreux. de
Castillero.
Elvira Real.

Rosario Turner.

Juan Marcos Llerena.
Sandra Sotillo

1.3. Base Legal

El fundamento legal que crea a la Institución denominada Caja de Seguro Social, como entidad de derecho público y su organización administrativa, es el Decreto Ley N° 14 de 27 de agosto de 1954; "Por el cual se modifica la Ley N° 134 de 27 de abril de 1943, Orgánica de la Caja de Seguro Social, publicado en la Gaceta Oficial N° 121.467, de 10 de septiembre de 1954. Actualmente, la Institución se rige mediante la Ley Orgánica No. 51 de 27 de diciembre de 2005.

1.4.- Misión, Visión y Valores

a. Visión

Seremos financieramente estables, con administración transparente y tecnología de punta en la entrega de servicios de salud y de prestaciones económicas a nuestros usuarios.

b. Misión

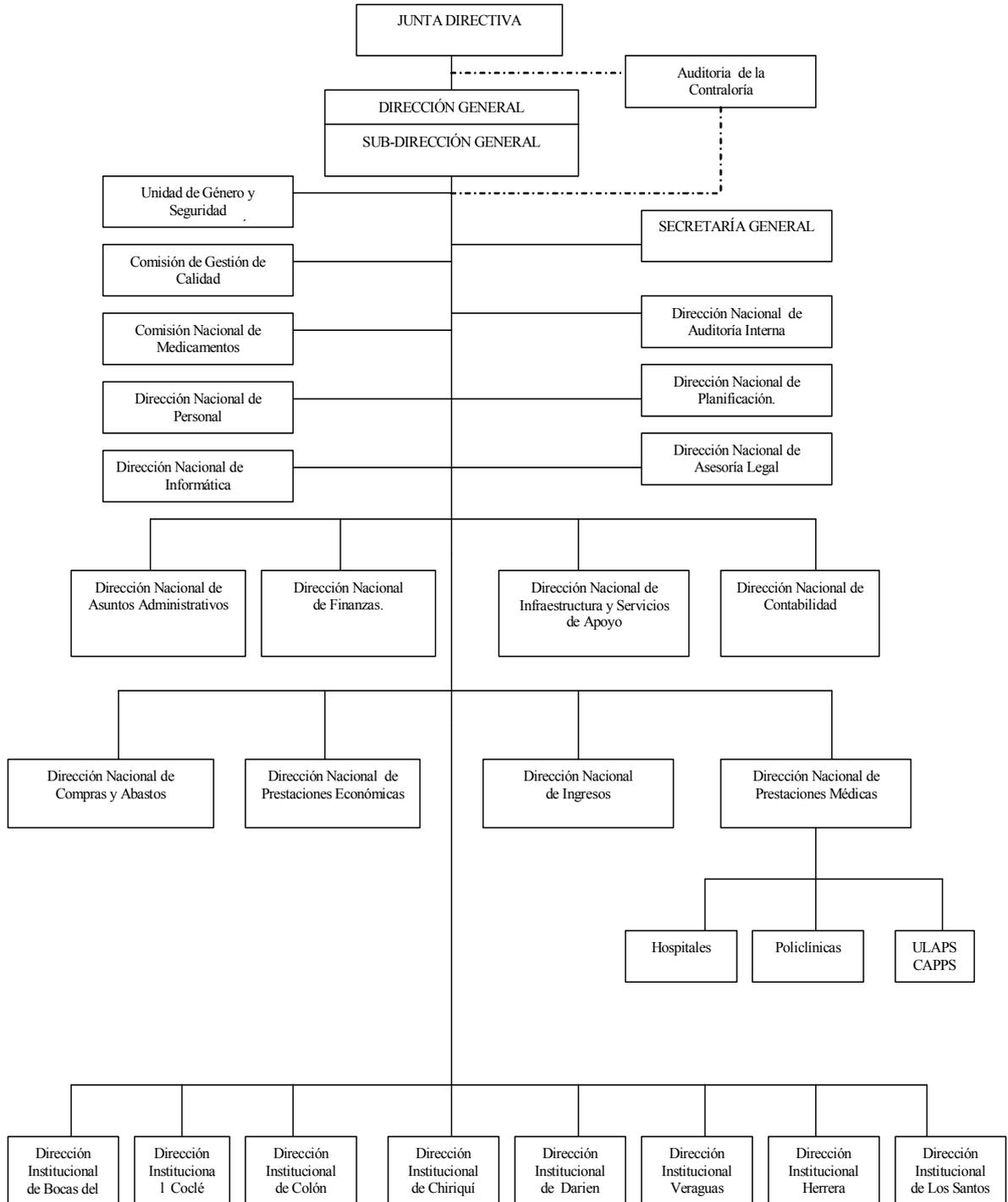
Proveer servicios de salud y prestaciones económicas a los asegurados y sus dependientes, en base a valores, a los principios de la seguridad social y en el marco de una filosofía de gran corporación pública, con los recursos humanos, materiales y financieros, para garantizar una respuesta oportuna, eficiente, con calidad y humanidad frente a riesgos o daños bio-psico-sociales, ambientales y laborales.

c. Valores

VALORES	CONCEPTO
COMPROMISO	Es un pacto de exigencia con uno mismo y con la Institución. Es aceptar la delegación de funciones, tareas y actividades asignadas por parte de los superiores con entusiasmo e integridad"
COMPETENCIA	Es cumplir con inteligencia cognoscitiva y emocional las funciones que nos corresponda desempeñar, así como pro activa las actividades, trabajos, tareas, otros; encomendadas, para lograr progresivamente la metas establecidas.
TRANSPARENCIA	Es la total "claridad y limpieza" en nuestra manera de ser y la situación máxima de nitidez en nuestro proceder.

VALORES	CONCEPTO
	Es estar dispuesto a que todo lo que hagamos pueda ser sometido a riguroso y satisfactorio examen cuando este sea requerido.
HONESTIDAD	Es fundamental en la vida, para hacer las cosas con honradez, rectitud y decoro. Es la más grande virtud y un principio rector que debe orientar nuestra condición humana
RESPONSABILIDAD	Es la capacidad de asumir las consecuencias de nuestros actos. Es autoexigencia que busca atender de manera idónea las funciones y obligaciones encomendadas
LEALTAD	Es valorar la importancia de las personas, para acompañar con productividad, esfuerzo y compromiso todas y cada una de las actividades.
PERTENENCIA	Es definida como la capacidad de auto reconocerse como parte de la institución y asumir la misión, los objetivos y metas institucionales.
CALIDAD	Es la loable aspiración a la perfección en cualquier labor que se desarrolle. Compromete a las personas a ser cada día mejor, como resultado de la búsqueda del desarrollo y crecimiento personal y profesional.
RESPETO	Es un valor inseparable de la confianza y la tolerancia. Es un principio esencial para lograr la "convivencia en armonía" aceptando al otro a pesar de las diferencias y sin importar credo, raza, religión o status.

1.4. Estructura Orgánica (funcional)



Fuente: Dirección de Desarrollo Institucional. Caja de Seguro Social. Panamá, 2006

II. CAPÍTULO INDICADORES DEL SEGURO SOCIAL

2.1 Cobertura del Seguro Social

Para el año 2006, la Caja de Seguro Social prestó sus servicios a una población protegida de aproximadamente 2,278,292 entre asegurados cotizantes que sumaron 754,736 trabajadores, mientras el grupo de los pensionados ascendió a 161,698 y entre los dependientes se elevó a 1,361,858, lo que constituyó una cobertura del 69 % del total de la población del país.

2.2 Características de la Cobertura del Seguro Social

Cabe destacar, que la Caja de Seguro Social como entidad de carácter público, ha estado presente en la comunidad y cumple con el compromiso de brindar salud al atender en las instalaciones de salud a un alto porcentaje de la población no asegurada del país; lo cual demuestra su solidaridad como principio fundamental de la política social que se practica, al asumir desafíos e ir más allá de la cobertura que le corresponde.

En este sentido, la alta cobertura del seguro social en Panamá, no sólo se expresa en las cifras y datos de los registros estadísticos, sino en el dinamismo imprimido para alcanzar la eficacia y la eficiencia de los programas institucionales, al incorporar en cada uno de estos, procesos de evaluación que garanticen la equidad, accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios, cumpliendo por consiguiente con las condiciones de sostenibilidad del sistema.

Desde esta perspectiva, la población que no está protegida por el seguro social por encontrarse excluida del régimen de pago de las cuotas es del 30.6% de la población total del país, o sea 1, 005,667 personas, sin embargo de esta cantidad, existe aproximadamente 675,167 personas, la cual representa el 67.1% que recibe alguna atención en las instalaciones de salud de la Caja de Seguro Social. Cuadro N°1

Cuadro N°1

POBLACIÓN TOTAL, POBLACION ASEGURADA Y NO ASEGURADA EN LA REPÚBLICA: AÑO 2006 (P)

PROVINCIA DISTRITO Y CORREGIMIENTO	POBLACIÓN TOTAL	POBLACION PROTEGIDA	POBLACIÓN NO PROTEGIDA
POBLACION	3,283,959	2,278,292	1,005,667
% DE LA POBLACION	100.0%	69.4%	30.6%
POBLACION QUE TIENE COBERTURA DE LA CSS	2,953,459	2,278,292	675,167
% DE LA POBLACION QUE TIENE COBERTURA DE LA CSS	89.9%	69.4%	20.6%
POBLACION QUE NO TIENE COBERTURA DE LA CSS	330,500		330,500
% DE POBLACION QUE NO TIENE COBERTURA DE LA CSS	10.1%		10.1%

Fuente: Dirección Nacional de Planificación. Caja de Seguro Social. Panamá, 2006.

Cabe resaltar, que la población restante, o sea el 10.1% que no está asegurada, y que además no recibe ninguna atención por parte de la Caja de Seguro Social se encuentran en Panamá Metro, Chilibre, Las Cumbres, San Miguelito, Ancón, Las Mañanitas, 24 de Diciembre y Tocumén, dado que no responden a la red integrada de salud. Se incluye la Región de las Comarcas de Kuna Yala, y Emberá y la provincia de Darién, porque en esas áreas no existen instalaciones de salud de la Institución.

Otro aspecto importante de analizar es el relacionado con la cobertura en las áreas geográficas donde se distingue que la provincia de Panamá se identifica como el área con una mayor concentración el 74.5 % de la población total asegurada, o sea con 1,231,100 personas, específicamente el área de Panamá Metro. En este orden continúa la provincia de Los Santos y Herrera con una cobertura del 70% y 68% respectivamente.

Las provincias al rezago de la cobertura son las Comarcas (Emberá, Kuna Yala y Ngobe Buglé), con 55.1%, la provincias de Bocas del Toro con 56.72% y Darién con 57.3%, las cuales figuran entre las áreas que mantienen un atraso tecnológico, deficiente integración al desarrollo nacional y alta concentración de población indígena, constituyéndose de esta manera en las áreas que están como tareas pendientes para la seguridad social y para la agenda social panameña.

III. CAPITULO ESTADO DE SITUACIÓN

En el año 2006, la Caja de Seguro Social inició su gestión bajo el amparo de la nueva Ley N°51 Orgánica de 27 de diciembre de 2005; producto de la crisis financiera que ponía en peligro la sostenibilidad y la continuidad del sistema en materia de prestaciones económicas y de la atención en salud.

La Caja de Seguro Social se ha distinguido por ser la entidad pública más grande del país, al administrar un alto presupuesto; que para el 2006 fue de 1,422 millones más 22 mil funcionarios, más de 900 mil afiliados y más de 2 millones de asegurados; sin embargo, la cobertura del sistema no tiene carácter universal y persiste la exclusión porque aún quedan grupos y sectores de la población, tales como los trabajadores informales y la mayoría de la población rural e indígena que no pagan cuotas a la entidad y se encuentran al margen del sistema de seguridad social.

Históricamente la Institución se ha caracterizado por realizar ingentes esfuerzos para superar las deficiencias del sistema y brindar un mejor servicio a los asegurados; beneficiarios, pensionados y jubilados, desde el plan de modernización, hasta planes estratégicos encaminados a transformar las insuficiencias existentes, tanto para la atención en salud como para las prestaciones económicas no obstante, se reducen los problemas, más no se erradican completamente.

Consecuente con esta situación y frente al mandato de la nueva ley, la Caja de Seguro Social redefine la actuación organizacional en materia de prestaciones económicas, al desarrollar los nuevos modelos de pensiones; el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido y el Subsistema Mixto, y en materia de salud al sentar las bases para organizarse y programarse ante el compromiso estatal de aportar fondos monetarios para la salud de toda la población del país.

En este sentido, se procede a identificar los problemas más relevantes de la Institución; con el interés de conocer la situación actual de los servicios y prestaciones brindadas a los usuarios externos y reconocer la vía por la que transita la dinámica interna.

Esta valiosa información permitirá fundamentar la intervención propuesta en el Plan Operativo de 2007, que está dirigido a enfrentar esta problemática y lograr una gestión que afecte positivamente el clima y la cultura organizacional y redunde en un óptimo impacto al sistema de seguridad social.

3.1.Aspectos de Servicios y Atención en Salud

En nuestro país se han logrado significativas mejoras en los indicadores de salud, lo cual se evidencia en el elevado gasto o inversión social que el Ministerio de

Salud y la Caja de Seguro Social destinan al sector salud, cuyo aporte aumenta progresivamente reflejándose en la relación con el producto interno bruto, aunque contraste con el gasto per cápita, donde inciden los efectos generados por los alcances de índole epidemiológico .(Cuadro N° 2);

Cuadro N°2
Producto Interno Bruto (PIB) y Gasto Per Cápita en Salud en la República
Años: 2000-2005

Año	Habitantes	Gasto en Salud	Gasto Per Cápita en Salud	PIB Pér Cápita
2000	2,948,023	668.3	226.70	3,942
2001	3,003,954	737.9	245.64	3,931
2002	3,060,090	832.4	272.02	4,010
2003	3,116,277	849.4	272.56	4,150
2004	3,172,360	846.1	266.71	4,477
2005	3,228,186	846.7	262.27	4,796

Fuente: Informes Financieros de la Caja de Seguro Social, y Panamá en Cifras:2004-2005

En lo que respecta a la Caja de Seguro Social, cabe señalar que su aporte en salud se concentra en una cobertura que oscila en un 69% de la población, contando además con 81 establecimientos de salud, distribuidos en 15 hospitales, 1 Centro Médico Integrado, 23 Policlínicas, 13 ULAPS, 28 CAPPs y 1 Pre-Hospitalario, para satisfacer las demandas de los derechohabientes y beneficiarios en todo el territorio nacional.

Apegados a este presupuesto, la Institución ha orientado su gestión hacia la accesibilidad, equidad y eficiencia, implantando mecanismos complementarios mediante convenios y acuerdos con el Ministerio de Salud, Hospital del Niño, Instituto Oncológico Nacional y el Hospital Integrado San Miguel Arcángel, destinados a compensar y pagar por los servicios médicos prestados por estas instalaciones públicas a los grupos de asegurados que recurren a éstos, ya sea por el área geográfica en la que residen o por la tecnología y especialidad que la Institución carece.

3.2 Atención en el Otorgamiento de los Beneficios en Dinero y en Especie

La Caja de Seguro Social tuvo que realizar una serie de cambios y reformas a su Ley Orgánica, con la finalidad de hacerle frente a los problemas financieros tales como el déficit actuarial del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte y el bajo rendimiento operativo de los Programas de Riesgos Profesionales y el de Enfermedad y Maternidad.

En materia de pensiones y jubilaciones, la nueva Ley N°51, Orgánica, proporciona al Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, sostenibilidad al permitir la modificación

en dos subsistemas; un Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido y un Subsistema Mixto.

El Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido, el cual será administrado bajo un régimen financiero actuarial de reparto de capitales de cobertura y con relación al Subsistema Mixto, el cual estará conformado por un componente de beneficio definido, administrado bajo un régimen financiero actuarial de reparto de capitales de cobertura y un componente de ahorro personal. Ambos garantizan el carácter público de la Institución y que los ahorros continúen siendo administrados por la Caja de Seguro Social.

3. 3. Aspectos en la Gestión Administrativa

Históricamente la Caja de Seguro Social ha invertido un elevado porcentaje de su presupuesto en aumentar la cantidad y calidad de los recursos humanos, mejorar la tecnología, equipo y el estado de las infraestructuras, con la finalidad de fomentar la efectividad, productividad y eficiencia a favor de los asegurados y aseguradas; y toda la población beneficiara del país, sin embargo los problemas se mantienen sin ser resueltos en el tiempo oportuno y en el nivel de eficiencia esperado.

En concordancia con las exigencias de la Ley N° 51 Orgánica, que propone una actuación más beligerante y coherente con los postulados de la seguridad social, para asegurar la calidad de la atención y el servicio de la Institución y erradicar los permanentes problemas de índole administrativo y de salud; se elaboró el "Plan Estratégico Institucional 2005-2009" y el Plan Operativo para el año 2007, basados en la "Visión Estratégica de Desarrollo Económico y de Empleo hacia el 2009", del Ministerio de Economía y Finanzas. Estos documentos de referencia están orientados a revertir lo que ha revelado el diagnóstico institucional.

IV. CAPÍTULO OBJETIVOS INSTITUCIONALES

La Caja de Seguro Social, una vez identificado los problemas más acuciantes para el mejor desarrollo de sus actividades se ha propuesto en el período 2004-2009 cumplir con los objetivos que se presentan a continuación.

1. Lograr una administración eficiente, efectiva y eficaz en el manejo de los recursos.
2. Satisfacer al asegurado y a sus dependientes, ofreciendo prestaciones económicas y médicas, con calidad, eficiencia, calidez y oportunidad.
3. Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución, con un verdadero sentido social y humano.
4. Alcanzar una cultura organizacional sustentada en valores y en la competencia del recurso humano.

V. CAPÍTULO LOGROS ESTRATÉGICOS EN EL AÑO 2006

En el año 2006, la Caja de Seguro Social inicia sus tareas con una nueva Ley Orgánica N° 51 de 27 de diciembre de 2005, poniendo en ejecución las políticas y estrategias administrativas enfocadas a dar respuesta al 69% de la cobertura obligatoria y la comunidad en general, dando énfasis en la satisfacción de los usuarios con un tratamiento ético y humanizado.

A continuación se detallan las correspondientes actividades que ejecutó la Institución

5.1 IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE PRECIO ÚNICO EN EL PROCESO DE COMPRAS INSTITUCIONAL.

Este sistema es un esquema de abastecimiento que se fundamenta en el logro de un precio unitario de bienes y servicios que regirá por un período fiscal determinado, que busca racionalizar y hacer más expeditos los procesos de compras y de ejecución presupuestaria y financiera.

Se han verificado los actos de precio único correspondientes a medicamentos, insumos de hemodiálisis; así como también se están cumpliendo con las fases pre contractuales para la convocatoria de estos actos en insumos de laboratorios clínicos, anestesia, prótesis de ortopedia, y neurología, odontología, materia prima para la producción de medicamentos, nutrición (alimentos) y otros.

Con relación a los actos públicos para la adquisición de equipos y contratación de obras de infraestructura dirigido a las áreas de salud, administrativa e informática se ha registrado la suma de B/.26.0 millones.

Este sistema implica un adecuado abastecimiento en sitio y a requerimiento de la entidad licitante por el término de doce (12) meses, lo que elimina la celebración de una multiplicidad de actos públicos y la consecuente dilación por causa de un calendario de ejecución burocrático.

5.2 EFICIENCIA EN LOS SERVICIOS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS.

Con la finalidad de reducir los tiempos de trámites y mejorar la accesibilidad en los diversos servicios de las prestaciones económicas; tales como solicitudes de pensiones, jubilaciones, subsidios y riesgos profesionales; se dio inicio a la descentralización de las notificaciones en todas las Agencias del área metropolitana, las cuales enviarán directamente al Departamento de Pago, los expedientes de los asegurados y beneficiarios. Para beneficiar a los asegurados del área del interior de la República, se abrieron nuevos centros de entrega de cheques en Chitré, en la provincia de Herrera y en la ciudad de Colón.

5. 3. FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

1. Dentro del Plan de Reestructuración del Servicio Público de Salud, se cuenta con el Ante-proyecto, Diseño, Planos finales y Construcción del nuevo Servicio de Urgencia del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, cuyo costo asciende a B/.3.5 millones. Este servicio dará respuesta a miles de asegurados que diariamente buscan la atención en esta instalación de salud.
2. Para hacerle frente a la actual situación de salud se han realizado acciones epidemiológicas como la captación activa de pacientes con casos sospechosos de insuficiencia renal aguda (SIRA); y en el área médico administrativa, se han tomado las medidas para el retiro de los medicamentos investigados, la compra y adquisición de alternativas para el reemplazo de los medicamentos, establecimiento de un programa de capacitación a nivel nacional dirigido a los médicos institucionales sobre el manejo especializado de pacientes afectados con el SIRA, y expuestos a los medicamentos.
- 3 Coordinación con el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, la obtención del antídoto fomepizole, para el manejo de los pacientes que presentan el cuadro del SIRA. En la búsqueda de colaboración con expertos para atacar el SIRA, se han incorporado médicos toxicólogos internacionales con experiencia previa en el manejo de estos casos al equipo de especialistas de la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud.
4. Se procedió a reforzar los servicios en los distintos hospitales y policlínicas de la Caja de Seguro Social con 25 nuevas máquinas electrónicas de anestesia, de un total de 52 programadas para dotar y modernizar los salones de operaciones y así brindar un mejor servicio a toda la población de asegurados y beneficiarios del país.
5. En atención a la niñez, la Institución presta los servicios a la población infantil afectada con el VIH Sida con la apertura de la Clínica de Terapia Antiretroviral en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

Con relación a la Ley que hace obligatoria la prueba de tamizaje neonatal a todo recién nacido en Panamá, en donde se registran más de 60 mil nacimientos por año, el cual consiste en una franquicia postal, la cual funciona a través de un correo en el cual se puede recibir la tarjeta que colecta la sangre para procesarla y detectar los posibles padecimientos en el infante, la Caja de Seguro Social contará con laboratorios para la aplicación de estos exámenes, los cuales funcionarán en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Panamá, Hospital Dr, Rafael Estévez, en Aguadulce,

Coclé, y en otras instalaciones hospitalarias que tendrán cobertura en el interior del país, las cuales serán designadas en el próximo año.

- 6 Inauguración de la Policlínica San Juan de Dios del distrito de Natá, provincia de Coclé, a un costo de B/.2.3 millones. Esta instalación tiene una cobertura de aproximadamente 12 mil pacientes asegurados, incluyendo la atención a más de 6 mil 700 no asegurados. La cobertura se amplía a una población de más de 10 mil usuarios del distrito de Olá, los corregimientos de El Harino, El Potrero del distrito de La Pintada y Río Grande del distrito de Penonomé..
7. En el mes de enero de 2006, se inaugura la Unidad Local de Atención Primaria en Salud (ULAPS) del Hipódromo "Máximo Herrera B.", en Juan Díaz; a un costo aproximado de un millón de balboas. Beneficia a más de 17 mil asegurados concentrados en este corregimiento y sus comunidades aledañas. Esta instalación brinda servicios básicos de atención de salud.
- 8 Se ha registrado la adquisición de equipos médicos a nivel nacional por un valor de B/.2,294,183, de los cuales el 69% (B/.1,586,373) corresponde a equipos médicos de alta complejidad.

Dotación de ocho (8) ambulancias, por un costo de B/. 245,000.00 a las provincias de Colón, Panamá (Panamá Metro y Oeste) y Veraguas.

Se destaca la adquisición de un cineangiógrafo, valorado en B/.1.2 millones, para el Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid". Este equipo es considerado de alta tecnología brindará una atención de calidad a los asegurados(a)s que necesitan realizar exámenes especializados de cateterismo cardiacos, dado que el mismo puede determinar afecciones cardiacas en pacientes; y a la vez puede ser utilizado en intervenciones de neurocirugía y cirugía cardio-vascular. Con esta compra, la Institución se ahorrará más de B/.2 millones anuales.

- 9 Se ha implementado el Sistema de Información Gerencial de Estadística (Policlínica Carlos N. Brin de San Francisco en Panamá, Hospital Regional Rafael Hernández en Chiriquí, Hospital Regional Rafael Estévez en Coclé, Policlínica Miguel Cárdenas Barahona en Las Tablas, Complejo Hospitalario Metropolitano y Susana Jones , ambos en la ciudad capital.

5.4. RECAUDACIÓN INSTITUCIONAL

La recaudación de la Caja de Seguro Social en el período comprendido hasta octubre 2006, ascendió a la suma de B/. 1,105,761 millones, superando lo presupuestado en un margen de 0.7%.

Para facilitar a los empleadores el acceso a la Institución de una forma más fácil, oportuna y eficaz de las diferentes operaciones se ha diseñado para el uso del

Internet el Programa de Banca en Línea para el pagos de los compromisos, el Formulario en Línea (Portal Web) para el retiro de los formularios de inscripción y la emisión de Paz y Salvo y Certificaciones en las Agencias Administrativas

5.5. MANTENIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURAS

1 Reestructuración del Edificio N° 519 de Clayton

La Dirección de Mantenimiento, fue trasladada al Edificio #519 de Clayton, con la finalidad de reubicar todas las oficinas de dicha Dirección en un solo lugar, a fin de dar respuesta desde allí a las solicitudes de las Unidades Ejecutoras. De igual forma, se habilitó una oficina de Desarrollo de Proyectos en el referido edificio, la cual está encargada del diseño y los planos de construcción para la remodelación y reubicación de las oficinas administrativas de la Institución que no atienden público directamente, con el interés de eliminar los gastos en concepto de alquiler de bienes inmuebles.

A continuación presentamos los proyectos terminados en el año 2006, con la finalidad de brindar un servicio eficiente, oportuno y con calidez a todos los asegurados en el territorio nacional.

2 Proyectos Terminados en el Año 2006

Los proyectos de mejoras y rehabilitación de infraestructuras terminados son los que a continuación se detallan. Cuadro N°3.

**Cuadro N°3
PROYECTOS TERMINADOS EN EL AÑO 2006**

Proyecto	Lugar	Inversión (miles)	Número de beneficiarios
Suministro e instalación de un elevador	Hospital Susana Jones. San Miguelito	75.0	265,872
Remodelación del Pabellón "A"	Policlínica Generoso Guardia, Santa Librada	250.0	211,855
Construcción para desechos hospitalarios peligrosos		19.5	
Reemplazo de diversas unidades condensadoras y unidades evaporadoras del sistema de a/a central	Hospital Dionisio Arrocha. Puerto Armuelles.	16.3	63,383
Reemplazo de diversas unidades evaporadoras del sistema de a/a central del área de los consultorios médicos.	Policlínica de Aguadulce, Coclé	19.8	60,829
Suministro de un equipo para limpieza y descontaminación de ductos de a/a central	Policlínica JJ, Vallarino, Juan Díaz	19.5	277,380
Suministro e instalación de dos fancoil de 5 toneladas	Hospital Rafael Hernández, Chiriquí	17.3	649,811

Proyecto	Lugar	Inversión (miles)	Número de beneficiarios
Suministro e instalación de dos unidades minisplit de 60,000 BTU y dos unidades de 24,000 BTU	Hospital de Changuinola, B. del Toro	7.1	105,521
Rehabilitación de las unidades de aire acondicionado	Hospital de Chiriquí Grande	9.6	26,476

Fuente: Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo. Caja de Seguro Social, 2006.

5.6. AUDITORIAS

Se cumplió con la implementación de la herramienta tecnológica para el desarrollo de las auditorias ACL-Audit Control Language, con el objetivo de garantizar el análisis de datos cualitativa y cuantitativamente en forma oportuna y eficiente.

5.7. REGLAMENTOS DE LA LEY N° 51

De acuerdo al mandato establecido en la Ley N°51, de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social, se detallan los reglamentos aprobados

1. Reglamento de Salario en Especie. (Gaceta Oficial N° 25,493 de 24 de febrero de 2006.)
2. Reglamento por medio del cual se regula el Procedimiento de Contratación de Obras, Suministro de Bienes y Prestación de Servicios en General. (Gaceta Oficial N° 25,494 de 2 de marzo de 2006.)
3. Reglamento General de Ingresos. (Gaceta Oficial N° 25,556 de 31 de mayo de 2006.)
4. Reglamento de Incrementos Excesivos. Gaceta Oficial 25,607 de 10 de agosto de 2006.
5. Reglamento mediante el cual se dictan normas para la aplicación de los beneficios de prótesis dental, lentes y auxilio de funerales. Gaceta Oficial N° 25,607 de 10 de agosto de 2006 y 25,691 de 14 de diciembre de 2007.

5.8. PLANEACIÓN

1. Se establecieron unidades de costo de la atención de salud en el 100% en las instalaciones de salud a nivel nacional, para contar con información de calidad de los costos en salud.
2. En materia de la compra de servicios externos de salud, con la participación interdisciplinaria e interdepartamental, se logró negociar por primera vez todos los Convenios de Servicios Externos de Salud, por un monto total de B/.25 millones. Se negoció el Convenio de Compensación de Costos con el Ministerio de Salud por la suma de B/.3 millones, el Convenio de Contratación de Servicios de Salud con el Hospital Nicolás Solano por la suma de B/.373 mil balboas, el Convenio con el Hospital de Niño por B/.4.1 millones, Convenio con el Instituto Oncológico Nacional por B/.11.3 millones, y el Convenio de CONSALUD, por B/.6.5 millones.

3.9 INVERSIÓN DEL CAPITAL HUMANO

Con motivo de la reforma a la nueva Ley N° 51 Orgánica de la Caja de Seguro Social, en su artículo 56 exige que todos los servidores públicos que laboran en la Institución tendrán una retribución que será inferior al salario mínimo de conformidad en la Constitución Política y la legislación laboral vigente. En estos términos, se precedió en el 2006 al pago mínimo salarial a 784 funcionarios , lo cual ascendió a un monto de B/. 323,584.

VI. CAPÍTULO ANÁLISIS DE LAS RECAUDACIONES Y LAS FINANZAS

6.1 Ingresos y Recaudaciones

La recaudación de los recursos financieros se constituye en el eje fundamental de la Caja de Seguro Social, al garantizar por este conducto que mediante una administración transparente todos los programas institucionales funcionan y otorgan el servicio a tiempo a todos los contribuyentes.

La recaudación del periodo comprendido de enero 2006 a diciembre de 2006, alcanzó la suma de B/. 1,375.3 millones (cifras preliminares), superando en B/66.9 millones (5.1%), la recaudación del año anterior. (Se incluye B/16 millones de la prórroga del 2 y 3 de enero). Cuadro N°4.

Los ingresos de operación se muestran superiores en **B/. 131.5 millones (14.2 %)** en comparación con el mismo periodo del año anterior (2005), a consecuencia principal de la implementación de la Ley No. 51 junto a una eficiente labor de cobranza y el mayor aporte del Estado.

Con relación a lo programado, para el periodo en referencia, se registró un crecimiento global de (0.8 %), o sea B/. 11.3 millones adicionales a lo estimado. No obstante, debe señalarse que se incluyó los ingresos por B/.16 millones recaudados durante la prórroga del 2 y 3 de enero de 2007.

CuadroN°4
INGRESOS RECAUDADOS
AÑO: 2006 VS. 2005

(EN MILES DE BALBOAS)

CONCEPTO	AÑO		DIFERENCIA	
	2006	2005	ABS.	%
INGRESOS TOTALES	1,376,828	1,308,366	68,462	5.2
INGRESOS DE OPERACIONES	1,060,719	928,357	132,362	14.3
CUOTAS REGULARES Y ESPECIALES	848,574	748,715	99,859	13.3
INGRESOS DE PRIMA DE RIESGOS PROF.	70,371	60,769	9,602	15.8
APORTES ESTATALES	95,678	48,687	46,991	96.5
RECUPERACIÓN DE LA MOROSIDAD	35,225	60,189	-24,964	-41.5
GOBIERNO CENTRAL	13,588	30,106	-16,518	-54.9
ENTIDADES DESCENTRALIZADAS	4,795	10,542	-5,747	-54.5
PARTICULARES	16,842	19,541	-2,699	-13.8
OTROS INGRESOS CORRIENTES	10,870	9,997	873	8.7
INGRESOS DE CAPITAL	117,657	113,615	4,042	3.6
REINGRESOS DE CAPITAL	102,598	165,561	-62,963	-38.0
COMISIÓN ADMON. (SIACAP)	475	722	-247	-34.2
FONDO PARA LA ADMON. DEL PRAA.	1,461	1,371	90	6.6
INGRESOS DE FIDEICOMISOS	93,920	98,740	-4,820	-4.9

CIFRAS REALES

NOTA: INCLUYE LOS B/. 16.0 MILLONES DE LA PRORROGA DEL 2 Y 3 DE ENERO DE 2007.

Panamá, 12 DE FEBRERO DE 2007

FUENTE: DIRECCION NACIONAL DE INGRESOS

El aumento de los Ingresos de Capital fue producto del incremento y mejor rendimiento de los instrumentos financieros adquiridos por la institución en el año 2006.

Es importante señalar, que para el periodo de enero a diciembre de 2006, el Gobierno Central mantiene saldos pendientes por el orden de B/23.4 millones.

Finalmente; y en términos generales, podemos concluir que la recaudación se ha visto incrementada por la mejoría en la economía del país; la implementación de la Ley 51, así como estrategias oportunas y novedosas en el sistema de recaudación, lo que podemos ver al comparar las cuotas regulares y especiales de los periodos en mención, notándose un incremento de (13.3%).

a. Nuevos Ingresos

Luego de la entrada en vigencia la Ley 51 de diciembre del 2005, se vieron incrementados los ingresos a través de nuevos conceptos tales como: gastos de representación, primas de producción, dietas, salarios en especie, entre otros, atendiendo al artículo 91 de dicha Ley.

La institución logró recaudar en el año 2006 B/.19.2 millones producto de los nuevos conceptos salariales incorporados al régimen contributivo de la CSS .Cuadro N° 5

Cuadro N°5

SALARIOS DECLARADOS CON CODIGOS DE EXCEPCIONES NUEVOS (En Balboas)

CONCEPTOS	Total
Gratificacion-Aguinaldo	1,199,784.26
Bonificacion	19,403,469.56
Dietas	423,891.79
Prima de Produccion	14,234,197.29
Salario en Especie	8,823,744.95
Combustible	582,539.82
Gastos de Representación (Pre-elaborada)	10,735,220.59
GOBIERNO	
Gastos de Representación	517,129.24
Planillas de Servicios Profesionales	33,129,336.25
Planillas Eventuales	3,424,356.54
TOTALES	92,473,670.30

*Sólo se consideró el 25% del total de los Gastos de Representación (Art. 91de la Ley 51)

INGRESOS POR NUEVAS EXCEPCIONES PRODUCTO DE LA LEY 51 AÑO 2006 (En Balboas)

	TOTAL
Cuotas. de SS	16,876,444.83
Prima de Riesgos	1,572,052.40
0.8% de Sal. Bas.	739,789.36
TOTALES	19,188,286.59

Fuente: Dirección Nacional de Informática

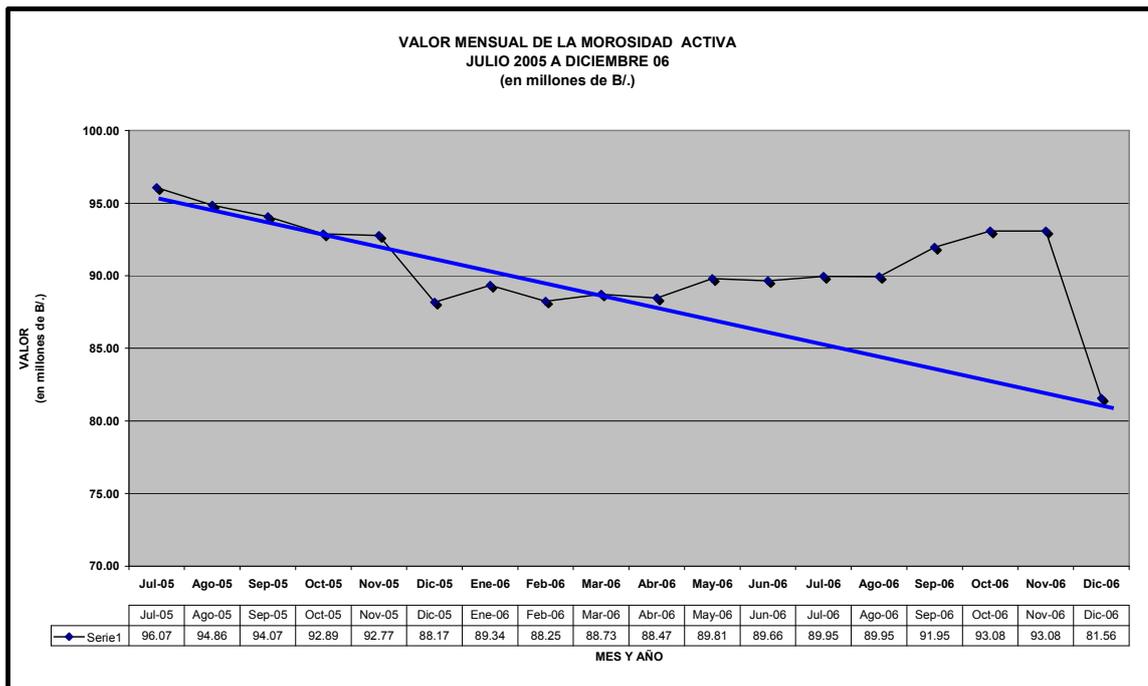
b. Morosidad Activa

Particularmente, en el año 2004, la Morosidad Activa se incrementa a razón media de B/. 700 mil mensual; en el 2005 se mostró un decremento medio de 1.1 millones mensual; mientras que el año 2006 el decremento estuvo por el orden de B/200 mil mensual. Gráfico N°1

La Morosidad activa a enero 2006 alcanzaba la suma de B/.96.1 millones; lográndose al mes de diciembre una disminución de B/ 11 millones hasta a B/85.7 millones. Gráfico N°2

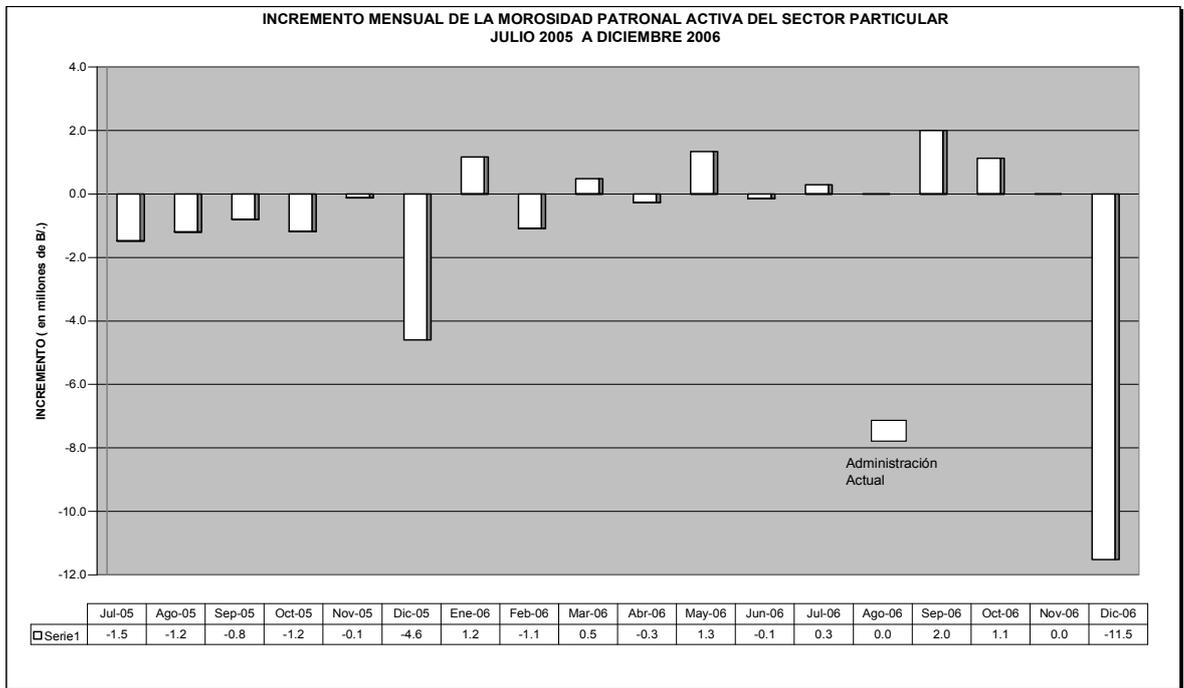
Cabe señalar que en el año 2006, no fue hasta diciembre que se depuró, la base de datos de morosos, atendiendo el artículo 11 de la Ley 51 que faculta a la Junta Directiva para declarar el archivo provisional de las actuaciones por incobrables.

Gráfico N°1



Fuente: Dirección Nacional de Informática.

Gráfico N°2



Fuente: Dirección Nacional de Informática.

c. Afiliaciones de Asegurados

Las Inscripciones en términos generales, se han incrementado en 5,869 nuevos asegurados (15.1%) en el periodo de enero a diciembre del 2006, respecto al año anterior. Este incremento obedece a dos factores importantes como lo son, la mejor situación económica del país; así como también la agresiva gestión realizada por el Departamento de Investigaciones de Ingresos, a través de los operativos puerta a puerta y las inspecciones continuas a las diferentes empresas del país.

Cuadro N°6

Cuadro N°6

AFILIACIÓN DE NUEVOS ASEGURADOS EN LA REPÚBLICA, POR SEXO
AL MES DE DICIEMBRE 2006 VS 2005 (P)

MES	AÑO						VARIACION					
	2006			2005			TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	ABS.	%	ABS.	%	ABS.	%
TOTAL	44,629	25,334	19,295	38,760	21,402	17,358	5,869	15.1	3,932	18.4	1,937	11.2
ENERO	3,901	2,403	1,498	3,254	1,819	1,435	647	19.9	584	32.1	63	4.4
FEBRERO	3,707	2,054	1,653	2,701	1,495	1,206	1,006	37.2	559	37.4	447	37.1
MARZO	4,694	2,485	2,209	3,821	2,025	1,796	873	22.8	460	22.7	413	23.0
ABRIL	3,602	2,026	1,576	3,551	1,870	1,681	51	1.4	156	8.3	-105	-6.2
MAYO	3,978	2,313	1,665	2,964	1,626	1,338	1,014	34.2	687	42.3	327	24.4
JUNIO	4,131	2,348	1,783	2,284	1,278	1,006	1,847	80.9	1,070	83.7	777	77.2
JULIO	3,915	2,203	1,712	3,523	1,963	1,560	392	11.1	240	12.2	152	9.7
AGOSTO	3,034	1,803	1,231	3,941	2,199	1,742	-907	-23.0	-396	-18.0	-511	-29.3
SEPTIEMBRE	4,035	2,238	1,797	3,438	1,981	1,457	597	17	257	13.0	340	23.3
OCTUBRE	3,295	1,931	1,364	3,437	1,939	1,498	-142	-4	-8	-0.4	-134	-8.9
NOVIEMBRE	3,329	1,831	1,498	3,041	1,681	1,360	288	9	150	8.9	138	10.1
DICIEMBRE	3,008	1,699	1,309	2,805	1,526	1,279	203	7	173	11.3	30	2.3

Fuente: Sección de Afiliación de las diferentes Agencias Administrativas.

Fecha: 26 de enero de 2007

6.2 ASUNTOS DE FINANZAS

En concordancia con la exigencias de la nueva Ley Orgánica y la política financiera de la Institución, la administración de las finanzas se ha asegurado de mantener el control del gasto, la estabilidad económica y el buen rendimiento de las inversiones.

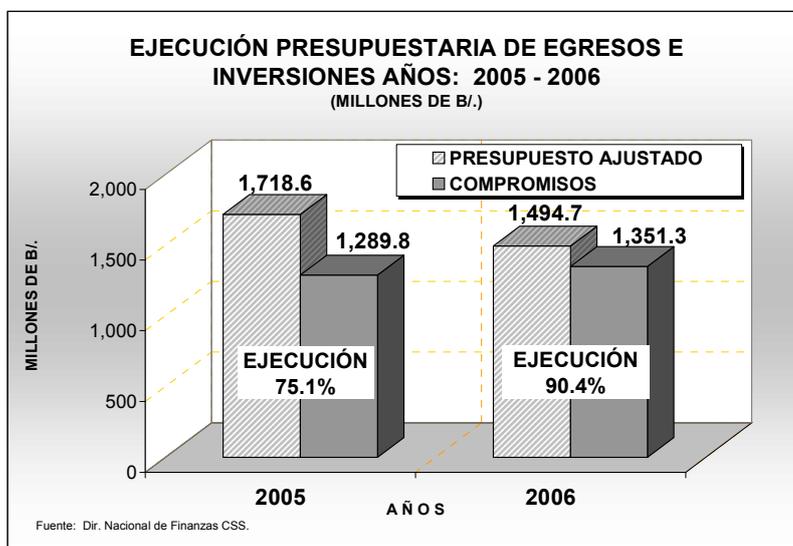
Por consiguiente en el aspecto financiero de los recursos económicos, se pueden apreciar las siguientes acciones sobresalientes de acuerdo a los siguientes parámetros.

a. Gerencia de las Actividades Financieras

1. Gestión Presupuestaria

- 1.1. El presupuesto comprometido en el año 2006 fue de B/.1,247,401,217, cantidad que representó un 4.6% superior al año anterior; esto representa una ejecución presupuestaria de un 90.4%..
- 1.2. Se estructuraron cuatro (4) créditos adicionales al presupuesto del año 2006, por un importe total de B/. 72.4 millones, incluyendo ingresos contemplados en la Ley 51, Orgánica de la Caja de Seguro Social.. Gráfico N°3)

Gráfico N°3

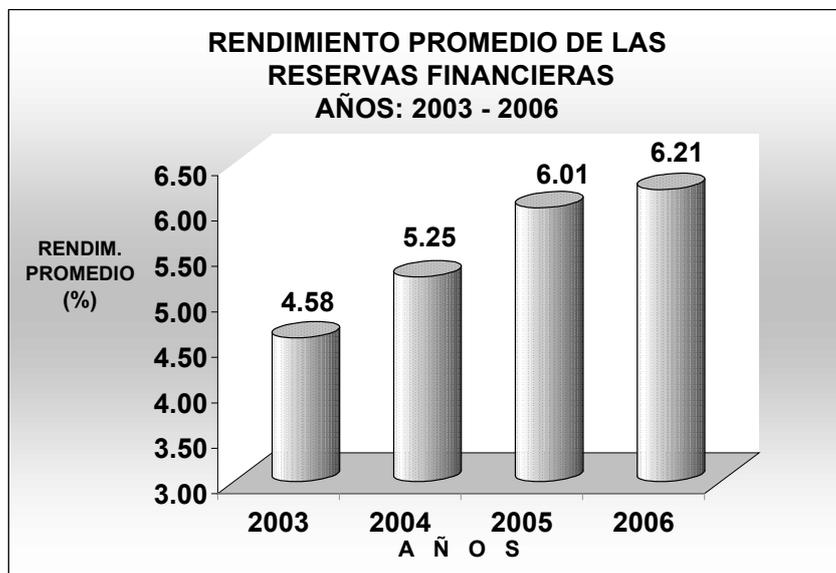


Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

d. Gestión de Inversiones

1.1 Se alcanzó un rendimiento promedio de las Reservas Financieras de 6.21%. Esto significó 0.20 puntos porcentuales más que el año 2005; lo que representó ingresos adicionales por un monto de B/. 4.3 millones (Gráficos ,N°4 y N°5).

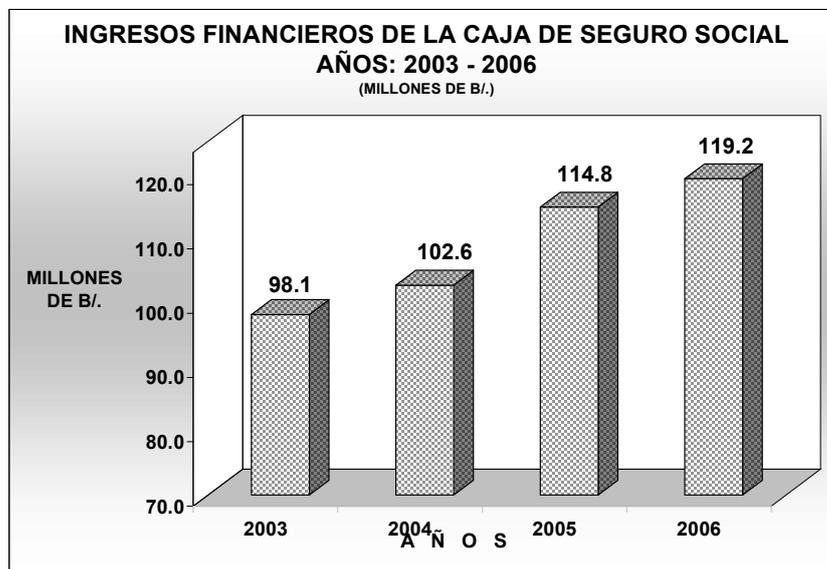
Gráfico N°4



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

2.2 Se estructuró y gestionó la participación de la Institución en la Oferta Pública de Adquisición de Acciones (OPA) realizada por el Grupo HSBC, sobre las acciones del Grupo Banistmo. Como resultado de esta operación se vendieron las acciones del Grupo Banistmo propiedad de la Caja de Seguro Social, lográndose una ganancia de capital de B/. 1.26 millones.

Gráfico N° 5



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

2.3. Se concretó la primera inversión financiera según los nuevos parámetros establecidos en la Ley Orgánica; adquiriéndose B/. 5.25 millones en bonos corporativos con una tasa de interés superior a la de los productos bancarios tradicionales.

2.4. Se estructuró el proyecto de Reglamento de Inversiones Financieras

3. Gestión Financiera

3.1 Se cancelaron cuentas de vigencias expiradas a proveedores de bienes y servicios por el orden de B/. 27.7 millones, lo que representa el 73% de las cuentas por pagar en este concepto a inicios del año 2006.

3.2 Se gestionó y coordinó la venta de terrenos y viviendas reposeídas propiedad de la Institución, alcanzándose ingresos efectivos por el orden de B/. 1.0 millón.

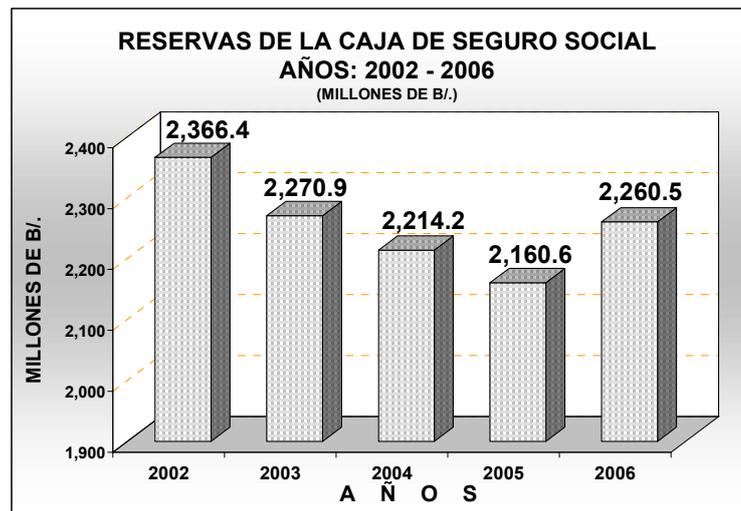
b. Situación Patrimonial y Resultados Financieros de los Riesgos Administrados por la Institución: Año 2003 – 2006

1. Situación Patrimonial

Al 31 de diciembre de 2006 las reservas totales ascendieron a B/. 2,260.51 millones. Este monto es superior en B/. 100 millones al total del año 2005 por B/. 2,161 millones; lo que representa un fortalecimiento del patrimonio de la Institución. Gráfico N°6

Esto se explica principalmente por los aportes y transferencias establecidas en la Ley 51, Orgánica de la Institución.

Gráfico N° 6



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

c. Resultado Financiero Institucional

Al 31 de diciembre de 2006 el resultado financiero es positivo; considerando todos los riesgos administrados, alcanza la suma de B/. 1.5 millones; mucho más favorable que el del 2005; que presentó un déficit corriente de B/. 56.5 millones. Cuadro N°7.

Cuadro N°7
RESULTADOS FINANCIEROS POR RIESGO
AÑOS: 2003 - 2006
(EN MILLONES DE BALBOAS)

	2003	2004	2005	2006	Variación Interanual (%)
INGRESOS	51.6	58.6	57.9	64.6	7.7
COSTOS Y GASTOS	45.8	47.5	46.8	48.1	1.6
RESULTADO EJERCICIO	5.8	11.1	11.2	16.5	
2. ENFERMEDAD Y MATERNIDAD					
INGRESOS	337.6	358.1	371.9	442.7	9.5
COSTOS Y GASTOS	363.4	380.1	376.0	402.8	3.5
RESULTADO EJERCICIO	-25.8	-22.0	-4.2	39.8	
3. RIESGOS PROFESIONALES					
INGRESOS	56.8	60.5	67.6	83.1	13.5
COSTOS Y GASTOS	60.3	63.8	63.8	75.5	7.8
RESULTADO EJERCICIO	-3.5	-3.3	3.7	7.6	
4. INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE					
INGRESOS	470.8	506.4	518.4	593.8	8.0
COSTOS Y GASTOS	514.5	548.7	585.6	656.2	8.4
RESULTADO EJERCICIO	-43.7	-42.3	-67.3	-62.4	
5. CAJA DE SEGURO SOCIAL	-67.2	-56.4	-56.5	1.5	

Fuente: Dirección Nacional de Contabilidad, CSS

No obstante, debe destacarse que este resultado financiero positivo se explica en parte, por los aportes extraordinarios recibidos por los Riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte y Enfermedad y Maternidad, sin los cuales el resultado financiero se hubiera transformado en un déficit corriente, inferior al de la vigencia anterior.. Esto se explica principalmente por los aportes y transferencias establecidas en la Ley 51, Orgánica de la Institución.

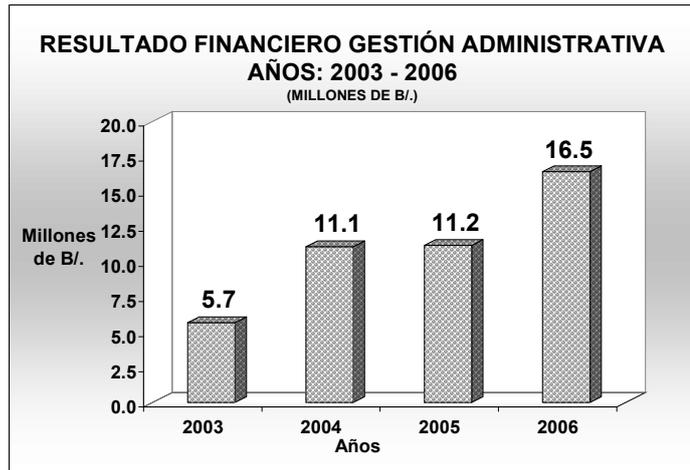
7. Resultado Financiero por Riesgo

Al 31 de diciembre de 2006 la Gestión Administrativa¹, el Riesgo de Enfermedad y Maternidad y los Riesgos Profesionales presentaron superávit corrientes por B/. 16.5, B/. 39.8 y B/. 7.6 millones respectivamente. Estos resultados son superiores a los obtenidos en el año 2005 (Cuadro N°6 y Gráfico N°6); y tienen como explicación, un mayor crecimiento de los ingresos, tanto financieros como

¹ La Gestión Administrativa es el programa institucional encargado de la gestión y administración de los riesgos de Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte y los Riesgos Profesionales.

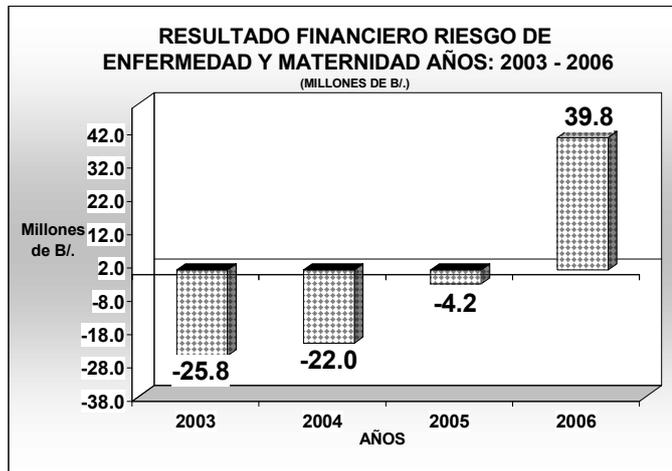
corrientes, en comparación con los gastos. No obstante, la cuantía del superávit del Riesgo de Enfermedad y Maternidad se produce por los aportes especiales establecidos en la Ley Orgánica, sin los cuales el superávit se hubiera reducido de B/. 39.8 millones a B/. 5.3 millones, lo cual comparado con el año inmediato anterior es positivo en circunstancia de que en ese año el déficit fue de B/4.2 millones. (Gráfico N°7, 8 y 9)

Gráfico N° 7



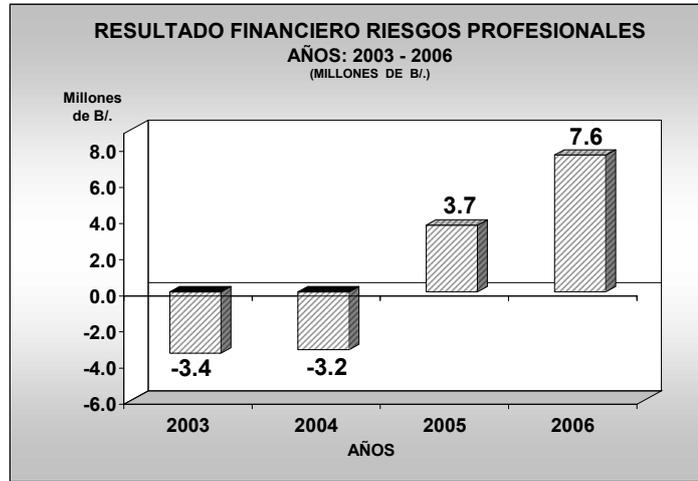
Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de .Panamá, 2007.

Grafico N° 8



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de .Panamá, 2007.

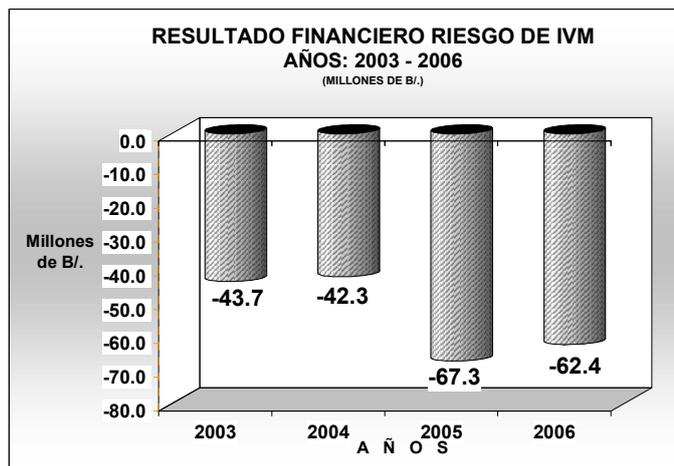
Grafico N° 9



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

El Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte presentó un déficit corriente de B/. 62.5 millones, inferior al del año 2005 de B/. 67.3 millones. No obstante, esto es el resultado de un aporte especial del Estado de B/. 20.2 millones, sin el que, el déficit hubiera sido de B/. 82.7 millones; lo que demuestra el desajuste estructural del riesgo de IVM, el cual comienza a corregirse con la introducción de las reformas escalonada que marca la nueva Ley Orgánica de la Institución.(Gráfico N°10)

Grafico N° 10



Fuente: Dirección Nacional de Finanzas de la Caja de Seguro de Panamá, 2007.

VII. CAPITULO INVERSIÓN EN SALUD

Para impulsar la provisión de salud conforme a las disposiciones y normas de atención de manera eficiente y oportuna, se han intensificado las siguientes acciones.

7.1 Área Estratégica de Promoción, Prevención y Participación Social.

- a Fortalecimiento de la Promoción, Prevención y Participación Social a través del desarrollo de 207 jornadas extramuros de salud a nivel nacional, con la participación de todas las unidades ejecutoras de atención primaria con actividades de promoción y prevención.
- b Campaña de la cinta rosada con el propósito de la detección oportuna del cáncer de mama, para lo cual se realizaron 8,078 mamografías y 3,000 ultrasonidos de mamas.
- c Se han evaluado en la Campaña Ver para Aprender, 11,256 niños y niñas para la determinación de agudeza visual.
- d Mediante el Programa Sonrisa de Mujer en colaboración con el Despacho de la Primera Dama, se distribuyeron 1, 860 prótesis dentales a personas de escasos recursos.
- e Campaña Voluntaria de Donación de Sangre MINSA/CSS.
- f La realización de los 7º Juegos Florales para promover estilos de vida saludables a la población adulta mayor.
- g Se aplicaron 184,699 vacunas a nivel nacional, distribuidas de la siguiente manera. Cuadro N°8

Cuadro N° 8
Distribución de Vacuna a Nivel Nacional

Tipo de Vacunas	Cantidad de Vacunas
TD	35,852
MM	19,946
Rotavirus	17,851
MMR	17,349
BCG	16,479
Pentavalente	14,944
Polio	14,561
Hepatitis	13,992
MR	13,292
Sarampión	9, 031

Fuente: Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas. Caja de Seguro Social, Panamá, 2006.

7.2 Área Estratégica de Recuperación y Rehabilitación

- a En el año 2006 se realizaron un total de 7,286,478 consultas que representan un incremento del 4.4% respecto al 2005. Cuadro N°9

Cuadro N°9
Consultas Realizadas a Nivel Nacional, 2005-2006

Año	Total	Servicios											
		Medicina General		Especialistas		Urgencias		Técnicas		Odontología		Programas	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2005	6,979,786	2,175,666	31	1,743,558	25	1,240,899	17.8	673,142	9.6	663,326	9.5	483,195	6.9
2006	7,286,478	2,257,019	31	1,863,225	26	1,276,200	17.5	700,104	9.6	677,699	9.3	512,231	7.0
Variación %: 4.4%		3.7 %		6.9		2.8		4.0		2.2		6.0	

Fuente: Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas, Caja de Seguro Social. Panamá, 2006.

- b Se realizaron 67,803 cirugías en el país, que representó un incremento del 9% más que en el 2005. Cuadro N°10

Cuadro N°10
Cirugías Realizadas a Nivel Nacional, 2005-2006

Cirugías Realizadas	2004		2005		2006	
	N°	%	N°	%	N°	%
TOTAL	49,976		62,270		67,803	
Cirugías Electivas Hospitalarias	19,248	38.5%	19,247	30.9%	20,366	30.0%
Cirugías Ambulatorias	18,004	36.0%	24,413	39.2%	28,744	42.4%
Cirugías de Urgencia	12,724	25.5%	18,610	29.9%	18,693	27.6%

Fuente: Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas, Caja de Seguro Social. Panamá, 2006.

- c En las Jornadas Extraordinarias de 2006 se realizaron 1,448 cirugías ambulatorias, con un logro de 39% más en comparación al año 2005. De este total 691 fueron cirugías oftalmológicas (cataratas, (pterygium); 282 cirugías generales (hernias); 40 de ortopedia (prótesis de rodilla y cadera); 29 cirugías cardiovasculares; 282 cirugías pediátricas y 29 de neurocirugía.

7.3 Área Estratégica de Salud de los Trabajadores

- a En el año 2006 se realizaron un total de 7,286,478 consultas que representan un incremento del 4.4% respecto al 2005.
- b Se capacitaron a 1,552 Empresas, en Prevención de la Accidentabilidad Laboral.
- c Se realizaron evaluaciones a las empresas de mayor riesgo.
- Micro Empresas 1,211
 - Pequeña empresas 886

- Mediana empresas 1,137
 - Grandes empresas 703
- d Seguimiento y recomendaciones a las 553 empresas evaluadas.
- e Comités de higiene y Seguridad formados en las empresas (240 nuevos),
- f Inauguración de dos centros de Readaptación y Reinserción laboral habilitados y funcionando, en la Policlínica Santiago Barraza (Chorrera) y el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez (Aguadulce).
- g Vacunas aplicadas a la Población susceptible 31,900 Toxoide tetánico., Hepatitis B, Sarampión y Rubéola e Influenza.

7.4 Área Estratégica de Gestión, Capacitación e Investigación

- a Adquisición de Insumos, Equipos y Tecnología de punta.
- b Cineangiógrafo: Inauguración de la Sala de Hemodinámica del CHMAAM, con la adquisición de un Cineangiógrafo valorado en B/. 1.2. millones.
- c Tomógrafo y Resonancia Magnética: Con una inversión de B/. 3.5 millones, se realizaron las licitaciones públicas para la adquisición de un equipo de Resonancia Magnética (1.9 millones) y un tomógrafo axial computarizado de 64 cortes (1.5 millones). Licitación del Tomógrafo de Aguadulce.
- d Hemodiálisis: Adjudicación del contrato para el suministro de insumos y equipos de Hemodiálisis por B/. 8 millones por un período de 3 años, que incluye el suministro de 34 máquinas de hemodiálisis y su mantenimiento, así como la habilitación de una nueva sala en La Chorrera.
- e Por medio de la licitación por precio único de compra de prótesis de ortopedia y neurocirugía, se proyecta un ahorro de más de 1.0 millón de balboas y va a permitir la normalización de adquisición de prótesis a nivel nacional.
- f Licitación por precio único de arrendamiento de máquinas de Anestesia y adquisición de 25 Ventiladores.

7.5 Fortalecimiento de Infraestructura

- a Inauguración de la nueva Policlínica de Natá, construida a un costo de B/. 3.2 millones.
- b Remodelación de la Policlínica J.J. Vallarino (Juan Díaz) a un costo de B/. 2.0 millones de balboas.
- c Inauguración de la ULAPS Máximo Herrera (antigua Hipódromo), que fue construida por un costo de B/ 995,000, favoreciendo a una población aprox. De 17,000 asegurados.
- d Consulta Externa de Ortopedia CHMDRAAM que beneficiará aproximadamente a 18,000 asegurados anualmente, por un costo de B/. 285,000.00.
- e Reapertura de los quirófanos, Rayos X, laboratorio y atención dispensarial de la Policlínica Dr. Miguel Cárdenas.
 - Remodelación del Módulo A de la Policlínica Generoso Guardia.
 - La construcción de la Sala de Espera del Hospital de Almirante.

7.6 Fortalecimiento del Recurso Humano

- a. Nombramientos de Médicos Especialistas: Nefrólogos y Urólogos (Chiriquí); Reumatólogo (Coclé), Intensivista, Urgenciólogo y Geriatra (Colón), Fisiatra (P. Oeste), Internista (Bocas del Toro) y reemplazo de especialistas que se acogieron a la indemnización.
- b. Redistribución y Nombramientos de Médicos Generales para fortalecer Atención Integral.
- c. Reforzamiento del personal de salud mediante nombramientos de Enfermeras, Técnicos en Enfermería, Nutricionistas, Asistentes dentales y Fisioterapeutas (Hospital Especialidades Pediátricas, CHM "Dr. A.A.M.", Bocas del Toro, Colón, Chiriquí y Panamá).

7.7 Cultura de Calidad

- a. Capacitación del 70% de los médicos generales y del 30% de las enfermeras de la Institución, a nivel nacional, en el tema de Atención Primaria de Salud.
- b. Gestión de Calidad: el 100% de las instalaciones de salud cuentan con equipos de calidad funcionando.
- c. Capacitación del 100% de los Equipos de Calidad de las unidades ejecutores.
- d. Capacitación de grupos objetivos en materia de calidad.
- e. Aplicación de Encuestas de Satisfacción de usuarios en cada Unidad Ejecutora a nivel nacional.
- f. Generación de proyectos de mejora continua de la calidad: Todas la unidades ejecutoras están realizando proyectos con una ejecución del 70%.

VIII. CAPÍTULO PROVISIÓN ECONÓMICA

El compromiso de las prestaciones económicas consideradas como la operación monetaria que hace efectiva los derechos de los asegurado(a)s mediante las pensiones, subsidios y riesgos profesionales que se otorgan a los asegurados y beneficiarios.

8.1 Servicios de Informática.

A través de la implantación de los controles tecnológicos con el Tribunal Electoral, se logró la eliminación de la presentación de la Fe de Vida a los pensionados y jubilados que reciben sus cheques en los correos. Con esta medida se benefician más de 18,000 jubilados en las 27 estafetas de correos del área metropolitana. Además con el propósito de modernizar los trámites de las prestaciones económicas se implementaron y ajustaron 18 programas informáticos que contribuirán a la agilización y efectividad de los procesos.

8.2 Carnetización Extramuros

El objetivo de este programa consiste en facilitar la gestión a los asegurados y pensionados, llevándoles el servicio de reemplazo de carné a sus áreas laborales y a los asegurados y pensionados, en programas que se realizan en Centros Comerciales y Ferias.

El programa se ejecutó con éxito en el Tribunal Electoral, Caja de Ahorros, Banco Nacional de Panamá, Super Centro el Dorado, la Gran Terminal, Expo-Cámara, 2006 y con la Autoridad del Canal, en la cual se atendió en Panamá y Colón,

8.3 Desarrollo de Operativo en los Riesgo Profesionales.

Cumpliendo 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 riegos de trabajo, con el objetivo de verificar que los empleadores tengan inscrito a los trabajadores ; y que además estén ubicados en las tarifas que les corresponda, de acuerdo a la actividad económica, considerando las medidas de seguridad que deben caracterizarlas.

Consecuente al crecimiento económico que se presenta en el país se asignaron 5,475, nuevas tarifas provisionales, lo cual revela un aumento de 1,239 asignaciones más que el año 2005.

8.4 Accesibilidad en los servicios de las Prestaciones Económicas

Con la finalidad de facilitarle a los asegurados las gestiones de los diversos servicios de las prestaciones económicas, tales como solicitudes de Pensión de Retiro por Vejez, de subsidios de maternidad, de subsidios de incapacidad, de lentes, prótesis, pensiones por riesgos Profesionales, se dio inicio a la **descentralización** de entrega de solicitud, entrega de cheques de subsidios, de notificación de las resoluciones correspondientes y gestiones de Fe de Vida, incorporando además recurso tecnológico a las Agencias a nivel nacional.

8.5 Eficacia en los Servicios de Prestaciones Económicas

Se desarrollaron actividades de promoción y capacitación sobre la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005, con el fin de garantizar la correcta aplicación de la misma por parte de los funcionarios con tareas adherentes a la misma.

A nivel nacional se realizó un programa intensivo de promoción dirigido a la sociedad civil y grupos organizados, la 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 cubriéndose en ambos una población total de 2,000 usuarios.

8.6. Prestaciones Económicas Recibidas y Pagadas

Se recibieron 40,980 solicitudes de subsidios a corto plazo correspondientes a maternidad, incapacidad, funerales, lentes y prótesis. El monto pagado alcanzó la suma de B/. 20 millones.

En el Programa de Riesgos Profesionales se recibieron 18 mil solicitudes de subsidios de incapacidades iniciales y de continuaciones, consecuentes a accidentes de tránsito, accidente de trayecto y enfermedades profesionales de B/. 4 millones.

En el concepto de Pensiones se cubren 5 mil pensiones cuyo monto pagado fue por B/. 9 millones.

Con relación a los niveles de accidentabilidad se mantiene la disminución del 10% de los últimos tres años.

El Programa de Vejez, Invalidez y Muerte cubrió más de 80 mil pensiones de vejez, 21 mil pensiones de Vejez Anticipadas, 19 mil pensiones de Invalidez, 26 mil pensiones de sobrevivientes más asignaciones familiares, Indemnizaciones por Vejez que alcanzaron el monto pagado por B. 619.5 millones.

IX CAPITULO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

9.1 CONTROL INTERNO

Fortalecimiento de las finanzas de la Institución al procesar y facturar los gastos del año 2005 hasta la fecha, ocasionados en la atención de pacientes no asegurados, respaldados por los Convenios entre la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud y el Instituto Oncológico Nacional.

Con esta herramienta se ha realizado el análisis de la facturación total del Hospital San Miguel Arcángel , vigencia 2005. Análisis de datos SISCONI hasta junio 2006, de 1,928,513 registros y extracción de 12,751 registros con frecuencia de atención superior a cinco veces por mes.

9.2 PRENSA E IMAGEN

Ante la velocidad de los cambios tecnológicos en áreas sensitivas de la informática, la salud y la medicina, la transición demográfica y su relación con las finanzas institucionales, además de la situación socioeconómica que atraviesa el país, que repercuten en las complejas tareas del quehacer de esta entidad de seguridad social, se impulsó el desarrollo de una estrategia de comunicación e

información que generaría cambios de actitudes en todos los asegurados y público en general.

Para este fin el Departamento de Relaciones Públicas ha emitido más de mil contenidos de prensa en los medios de comunicación relacionados con la nueva Ley 51 Orgánica de la Caja de Seguro Social, sobre las diferentes atenciones ofrecidas a las demandas de los derechos de los asegurados, jubilados, pensionados y beneficiarios.

Durante el año 2006 se mantuvo a la opinión pública al tanto de las actividades médico-administrativas que se efectúan en esta institución a través de diversas formas de publicaciones, tales como:

• Periódico Perfiles de la Seguridad Social	24
• Páginas enteras publicitarias	12
• Medias páginas publicitarias	42
• Boletines informativos de policlínicas y hospitales	180
• Alocuciones	45
• Vallas de parada (MUPIS)	90
• Brochures.....	8
• Volantes.....	10
• Cintillos publicitarios.....	10
• Afiches.....	12
• Calcomanías	6

Los cintillos, páginas y medias páginas publicitarias, brochures, vallas publicitarias y volantes correspondieron al apoyo brindado a diversas campañas de salud y sobre la gestión administrativa, especialmente lo que respecta a la divulgación del contenido de la Ley 51.

A continuación se detallan los medios utilizados para la divulgación de las acciones más relevantes.

- Perfiles de la Seguridad Social: programa radial que se trasmite todos los lunes en Radio Nacional en un horario de 8:00 a 8:30 a.m. con la dirección de cualquiera de los Oficiales de Información asignados a policlínicas y hospitales en el área metro.
- Programa televisivo Perfiles de la Seguridad Social que se trasmite de 6:00 a 6:30 p.m. por Televisora Educativa Canal 11, semanalmente todos los martes.
- Se mantiene la elaboración quincenal del periódico Perfiles de la Seguridad Social.
- En todos los puntos a nivel nacional donde se cuenta con un Oficial de Información se confecciona una Hoja Volante Informativa mensualmente, la cual mantiene actualizada a la población de esa región sobre las actividades médico-administrativas que ocurren en esa área.

- Se reemplaza cada mes, con temas actualizados, los murales informativos en las unidades ejecutoras, donde se cuenta con Oficiales de Información.
- Se actualizan las informaciones periodísticas diariamente en la página Web.
- Además, de brindar el apoyo a los estudiantes que llegan a nuestras oficinas buscando información.

Se publicaron diversos avisos de compras, publicaciones y licitaciones en los medios de comunicación externos, como apoyo a la Dirección Nacional de Compras y Abastos.

9.3 PROVISIÓN DE OBRAS FÍSICAS

El desarrollo, coordinación y supervisión de la ejecución de los proyectos de infraestructura física y de equipamiento de las instalaciones de Caja de Seguro Social a nivel nacional, se han realizado esfuerzos por alcanzar las metas previamente establecidas para el año 2006, dando seguimiento a los programas de inversiones físicas que consiste en la construcción de instalaciones nuevas, remodelación y ampliación de las instalaciones existentes.

Se han aunado esfuerzos para la implementación del Programa Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones físicas, bienes raíces, equipo médico y paramédico de la institución en todo el país, a fin de garantizar un servicio de calidad a los usuarios internos y externos de la institución.

Los logros de mayor impacto que ha alcanzados durante la gestión realizada en el año 2006, son los siguientes:

a. Proyectos de Obras Terminados

1. Construcción de la II Etapa de la Nueva Policlínica De Natá. Provincia de Coclé.

Por un Presupuesto de Inversión B/.2.3 millones, se construyó la Nueva Policlínica de Natá, la cual cuenta con los servicios de urgencias, farmacia, salud de adultos, inhaloterapia, laboratorio, Rayos X, consultorio pediátrico, estimulación precoz, consulta maternal, trabajo social, psicología, tres consultorios de odontología, tres consultorios de especialidades y nueve consultorios de medicina general. Beneficia a una población asegurada de 16,266 personas.

2. Habilitación para la Consulta Externa y Prestaciones Médicas de Especialidades Pediátricas Edificio Torre Molinos (Reformas Internas) Modificación al Local No.6. Provincia de Panamá.

Debido a la limitación de consultorios en la Consulta Externa Pediátrica, ubicada en el edificio Torremolinos y a los pacientes que cada día se incrementa, surge la necesidad de modernizar el servicio de atención de la Consulta Externa de Especialidades Pediátricas, en vista que las instalaciones adolecían de espacio

físico para cumplir con la demanda de atención médica a los pacientes de pediatría que requieren de algún tratamiento para ayudar a mejorar su calidad de vida.

Con este proyecto, se logra optimizar la utilización del recurso humano, liberar espacio físico en el Hospital, aumentar la disponibilidad de horas de consulta, incluir especialistas que no disponían de espacio para dar atención ambulatoria. Tal oferta de servicio será de gran beneficio para la población pediátrica derechohabiente que verá reducidos los tiempos de espera para ingresar al sistema.

El proyecto consiste en la habilitación del Local No.6, ubicado en el Edificio Torre Molinos, como parte de la integración a las instalaciones existentes de la Consulta Externa de Especialidades Pediátricas.

El proyecto cuenta con la remodelación de la planta baja con un total de 231 m², en donde se ubicarán las oficinas administrativas correspondientes al Departamento de Prestaciones Médicas para la consulta externa pediátrica y la construcción de un Mezzanine de 231 m², en donde se ubicarán nueve (9) consultorios de atención que darán servicios a la consulta externa de pediatría. La población asegurada beneficiada: es de aproximadamente 388,905 de personas y contó con un Presupuesto de Inversión B/.119,895.00

3. Sala de Espera de Urgencia del Hospital Almirante. Provincia de Bocas del Toro

Debido a la conglomeración excesiva del público y pacientes de las áreas médicas y de atención del cuarto de urgencia, producto del hacinamiento en el espacio físico, la falta de circulación del personal y traslado de pacientes, no se podía desarrollar una buena labor por parte de los funcionarios, ya que la sala de espera era muy pequeña, como consecuencia, no se brindaba un servicio eficiente a los usuarios externos e internos. Por lo que se programó desarrollar este proyecto con la finalidad de mejorar la atención inmediata a los pacientes de politraumatismo que ingresan al cuarto de urgencia; así como también aumentar la capacidad física de la sala de espera de los pacientes ambulatorios.

El proyecto consistió en levantar paredes de bloque y techo de metal como anexo a la sala de urgencia existente, con las facilidades de: Estacionamientos para las ambulancias, rehabilitación y construcción de aceras de concreto y suministro e instalación de muebles para recepción y curación de los pacientes. La población beneficiada: se acerca a más de diez mil personas y la inversión fue de B/.29,728.00.

4, Construcción de Caseta para Desechos Hospitalarios – Hospital De Chepo. Panamá Este, Provincia de Panamá.

Con el fin de depositar de manera segura y sin riesgos de contaminación los desechos peligrosos, se consideró la necesidad de edificar los depósitos de desechos para Hospitales y Policlínicas de la Caja de Seguro Social y para cumplir

con las normas y disposiciones hospitalarias del Ministerio de Salud en su DECRETO EJECUTIVO No.111 “Por el Cual se Establece el Reglamento para la Gestión y Manejo de los Desechos Sólidos Procedentes de los Establecimientos de Salud”.

Consiste en la construcción de una caseta con cimiento de concreto y bloques rellenos, paredes y techo losa de Covintec, aberturas con bloques ornamentales y repello liso en el interior y exterior. Contempla un área para desechos comunes, área para desechos bioinfecciosos y un área para desechos punzo cortantes. Beneficiará a una población de 88,119 personas y a un costo de Inversión de B/.16,882.00

5. Construcción de Caseta para Desechos Hospitalarios – Hospital Susana Jones Cano. Provincia de Panamá,

Con el fin de cumplir con las normas y disposiciones hospitalarias del Ministerio de Salud en su Decreto Ejecutivo No.111, “Por el cual se establece el reglamento para la gestión y manejo de los desechos sólidos precedentes de los establecimientos de salud”.

Consiste en la construcción de una caseta con cimiento de concreto y bloques rellenos, paredes y techo losa de Covintec, aberturas con bloques ornamentales y repello liso en el interior y exterior. Contemplará un área para desechos comunes, área para desechos bioinfecciosos y un área para desechos punzo cortantes. Este proyecto beneficiará a una población de 828,392 asegurados y la comunidad en general por un monto de inversión de B/.16,882.00

Con el interés de dar seguimiento a las promesas de mejorar las instalaciones de salud y las áreas administrativas, presentamos las obras que se encuentran en ejecución desde el año 2006. Cuadro N°11.

Cuadro N°11

CAJA DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO
DETALLE DE PROYECTOS DE INVERSIONES FÍSICAS EN EJECUCIÓN
2006-2007

PROYECTO / UNIDAD EJECUTORA	MONTO DE O/C- CONTRATO	UBICACIÓN
Traslado de la Policlínica Pablo Espinosa J. a las instalaciones del antiguo Hospital Materno Infantil de Bugaba	750,000.00	Distrito de Bugaba, Provincia de Chiriquí
Remodelación de Cuarto de Urgencia/ Hospital Rafael Hernández	293,370.00	Distrito de David, Provincia de Chiriquí
Suministro e Instalación de un enfriador de agua tipo tornillo de 500 toneladas de Refrigeración / Hospital de Aguadulce	492,190.00	Provincia de Coclé
Mejoras a la Alimentación Eléctrica de Media Tensión/ C.H.M.Dr. Arnulfo A. Madrid	549,751.92	Provincia de Panamá
Rehabilitación del Edificio 519 de Clayton	9,500,000.00	Provincia de Panamá
Habilitación de Local N°6 para Consulta Externa de Especialidades pediátrica / Edificio Torremolinos	119,895.00	Provincia de Panamá

Fuente: Dirección Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo. Caja de Seguro Social, Panamá, 2006.

9.4 INFORMÁTICA Y RECURSOS TECNOLÓGICOS

Dado el crecimiento de la Institución y la demanda de servicios a los asegurados ha impulsado acciones tendientes a mejorar el servicio tecnológico y el sistema informático para brindar mayor capacidad de respuesta. Por consiguiente, se ha hecho entrega de 1,245 computadoras a nivel nacional a los funcionarios, los que a su vez se han conectado a la Red de comunicaciones, permitiendo con esto la eliminación significativa del uso de papel y ahorro de tiempo.

Aunado a esta actividad se contribuyó en el suministro de equipo al Proyecto de Citas Médicas y de igual forma se apoyó la descentralización de los registros contables con el suministro de computadoras a nivel nacional por un presupuesto de Inversión: B/1.5 millones.

Se logró coordinar con el área de salud para implementar debidamente el Programa de citas Médicas, inicialmente en la Policlínica Alejandro De La Guardia, con el propósito de satisfacer la demanda en los servicios de Pediatría, Odontología, y Medicina General. En esta instalación de salud se atendieron alrededor de 700 llamadas semanales desde que iniciaron operaciones.

Igualmente se instaló el Programa de Citas Médicas por teléfono en David, provincia de Chiriquí, atendiendo una población asegurada de 138,000 asegurados y 50,000 no asegurados como alternativa para facilitar el proceso administrativo tradicional.

Con efectividad se terminó la descentralización de los Sistemas Contables con la finalidad de consolidar los registros contables de la Institución.

Se impulsó el Proyecto de Innovación Tecnológica o de Nuevas Tecnologías en la Caja de Seguro Social y se presentó ante la Junta Directiva de la Institución, la

Secretaría de Innovación Tecnológica y ante el Excelentísimo Señor Martín Torrijos Espino, Presidente de la República.

Posteriormente con la aprobación requerida se iniciaron los procesos de contratación de los Servicios de Consultorías que tendrán la responsabilidad de los Pliegos de Cargo para la adquisición del Sistema Tecnológico para la Dirección Nacional de Ingresos, Servicios y Prestaciones Médicas, Finanzas, Compras y Abastos, y el Departamento de Afiliación de la Prestaciones Económicas.

9.5 GÉNERO Y SEGURIDAD SOCIAL

Con la variable de género que permite concienciar sobre la igualdad y equidad entre los sexos, se han desarrollado actividades de sensibilización dirigida a los servidores públicos, los asegurados y los pensionados y jubilados/as de la Caja de Seguro Social. También se han distribuido algunos insumos (folletos y material de docencia) donado por Organismos Internacionales y nacionales.

Igualmente se ha promovido los derechos de las mujeres y los hombres, específicamente en lo que se refiere a la salud integral entre los géneros.

9.6. RELACIÓN CON ORGANISMOS INTERNACIONALES

En el año 2006, la Caja de Seguro Social, mantuvo el dinamismo con los organismos de seguridad social a los cuales está afiliado, como son los siguientes:

- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS),
- Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS)
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)
- Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)
- Instituto Interamericano de Estadística (IASI)
- Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCISS)

Estas organizaciones realizan acciones orientadas al desarrollo de la seguridad social mediante la cooperación en el fomento de la capacitación y formación continúa del recurso humano en las instituciones y administraciones de seguridad social en los países Latinoamericanos y de Europa.

Entre las actividades de mayor relevancia corresponde a la designación de la Doctora Elsebir Ducreux de Castellero, Secretaria Técnica Adjunta ante el Consejo Interamericano de Seguridad Social (COCISS).

Para fortalecer el carácter regional del COCISS, el Licenciado Renè Luciani L. Director General y la Secretaria Adjunta, participaron en la XXVII Asamblea del Consejo Centroamericano y El Caribe de Instituciones de Seguridad Social, que se llevó a cabo en Managua, Nicaragua en mayo del 2006.

Se logró una destacada participación de Panamá en la XII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)., realizada en el mes de septiembre en la República de Guatemala.

Para la Reunión Anual de la Comisión Americana de Organización y Sistema de Administración (CAOSA), que se efectuó en México, participaron la Lic. Elvira Real, Directora Nacional de Prestaciones Económicas, Licenciado Eduardo Carrasquilla, Director Nacional de Ingresos y la Doctora Elsebir Ducreux de Castellero, Directora Nacional de Planificación.

Se aprovecharon las facilidades de becas y de la experiencia de excelentes docentes del CIESS en las diversas áreas de la temática de seguridad social con los Cursos de Diplomados a Distancia Economía de la Salud, Gestión en los Seguros Sociales, y Seminario Taller en las áreas de Sistemas de Pensiones, Protección Social y otros. Por parte de la Institución asistieron aproximadamente 30 funcionarios.

En cuanto a los Cursos realizados en nuestro país con la participación de docentes internacionales se efectuaron tres (3), el Seminario Taller "Habilidades Gerenciales" y "Gestión del Proceso de Cambio" ambos de 40 horas, recibieron la cooperación del CIESS y la OISS colaboró con el Seminario "Ética y Transparencia en la Gestión de la Seguridad Social".y la Organización Panamericana de la Salud con el Curso de actualización y Manejo del sistema de costos gerenciales denominado Wingsig, realizado en Tegucigalpa, Honduras.

Entre los proyectos de desarrollo, se menciona el Organismo Internacional de la Energía Atómica (OIEA), que actualmente ejecuta en coordinación con el Departamento de Salud Radiológica de la Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas, el Proyecto de Proyección Radiológica en Radiología Diagnóstica Pediátrica , con una duración de dos años , desde el 2005-2006, por un monto total de B/.115,959,00

El objetivo es perfeccionar la dosis recibida por paciente de pediatría durante los estudios de radiográficos mientras se reduce la probabilidad de los efectos de la intervención radiológica.

El impacto esperado es garantizar que las instalaciones de salud cumplan con las normas de seguridad a nivel nacional e internacional.

X. CAPITULO

AVANCE EN LA REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N°51 ORGÁNICA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL (27 de diciembre de 2005).

La Ley N° 51 Orgánica de la Caja de Seguro Social de 27 de diciembre de 2005, faculta a la Junta Directiva (J.D.) a instruir a la Institución para que formule sus

propias normas y procedimientos. Estas se clasifican en reglamentos, resoluciones, normativas y procedimientos organizativos.

A continuación se presentan las normativas legales aprobadas, que establecerán la conducta de la administración en el manejo de los programas que la conforman, encaminándola hacia una gestión responsable y transparente como aspira la sociedad.

a. Reglamentos Aprobados

1. Reglamento de Salario en Especie, el cual Desarrolla el concepto de salario en especie contenido en el artículo 91 de la Ley 51 de 2005, fue aprobado bajo la Resolución N°38,492-2006-J.D. de 22 de febrero de 2006 y la Resolución N°39,190-2006-J.D. de 2 de noviembre de 2006 modifica el artículo 4 literal K. En la Gaceta Oficial N° 25,493 de 24 de febrero de 2006 y N° 25,680 de 27 de noviembre de 2006.
2. Reglamento de Contratación de Obras, Suministro de Bienes y Prestación de Servicios, desarrolla el capítulo IV de la Ley 51 de 2005 que establece normas para las contrataciones de la CSS. Resolución N° 38,491-2006-J.D. de 21 de febrero de 2006. Gaceta Oficial No. 25,494 de 2 de marzo de 2006.
3. Reglamento General de Ingresos, Reglamenta la Ley 51 de 2005 - Ingresos en concepto de cuotas. Fue aprobado mediante Resolución N°38,788-2006-J.D. de 30 de mayo de 2006 y la Gaceta Oficial No.25,556 de 31 de mayo de 2006.

El mencionado Reglamento, contempla:

- a. Pago en especie (art.10)
 - b. Cuentas incobrables (art.11)
 - c. Sustitución del empleador (art.95)
 - d. Intermediarios (ART.94)
 - e. Recaudación de cuotas (varios)
 - f. Sanciones (Cap. XI)
 - g. Mora (art.124)
 - h. Consignación de Caucción (art.125)
 - i. Simulación de actos jurídicos (art.128)
 - j. Pago excepcional de cuota – pensión de vejez (art.172)
4. Reglamento de Incrementos Excesivos de Salarios, desarrolla los artículos 190 y 210 de la Ley 51 de 2005., aprobado por la Resolución N° 38,846-2006-J.D. de 11 de julio de 2006 y la Gaceta Oficial N° 25,607 de 10 de agosto de 2006.
 5. Reglamento para el otorgamiento de los beneficios de Prótesis Dental, Lentes y Auxilios de Funerales, desarrolla los artículos 148 y 187 de la Ley 51 de 2005. Resolución N° 38,845-2006-J.D. de 11 de julio de 2006.

6. Resolución N°39,159-2006-J.D. de 26 de octubre de 2006. Modifica la parte resolutive de la Resolución N° 38,845 en cuanto a las normas jurídicas que deroga dicha resolución y la Gaceta Oficial N° 25,607 de 10 de agosto de 2006 y N° 25,691 de 14 de diciembre de 2006.
7. Reglamento para el Cálculo de las Prestaciones Económicas, desarrolla la Ley 51 de 2005 en el cálculo de prestaciones económicas. Resolución N° 39,302-2007-J.D. de 11 de enero del 2007 Resolución N° 39,389-2007-J.D. de 8 de febrero del 2007 que aprueba la modificación a los artículos 11, 28, 40, 48, 62 y 70, así como la adición de dos artículos al Reglamento para el Cálculo de las Prestaciones Económicas aprobado mediante la Resolución No. 39,302. Enviado a la Gaceta Oficial para su promulgación. El presente Reglamento examina los siguientes aspectos:
 - a. Cálculo de las prestaciones de Invalidez, Vejez y Muerte en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y el Subsistema Mixto (Componente de Beneficio Definido y Componente de Ahorro Personal)
 - b. Cálculo de la Pensión de Vejez para los trabajadores estacionales agrícolas y de la construcción .
 - c. Cálculo del Subsidio de Enfermedad
 - d. Cálculo del Subsidio de Maternidad.
8. Reglamento de incorporación al Subsistema Mixto, desarrolla el artículo 152 de la Ley 51 de 2005 sobre la forma y el período que tendrán los asegurados para ejercer su opción de participar en el Subsistema Mixto. Se refiere específicamente a las personas afiliadas a la Caja de Seguro Social que al primero de enero de 2006 tengan treinta cinco años o menos años de edad y que opten expresamente por participar en el mismo. Estas persona tendrán hasta el 31 de diciembre de 2007 para ejercer su opción.

b. Reglamentos Pendientes.

1. Reglamento de Inversiones, desarrolla el capítulo IX de la Ley 51 sobre la inversión de los fondos de las reservas de la Caja de Seguro Social. Aprobado en la Comisión de Inversiones de Junta Directiva la cual lo remitió al Pleno para su aprobación.
2. Reglamento de Afiliación e inscripción, Desarrolla la Ley 51 de 2005. Aprobado en la Comisión de Prestaciones de Junta Directiva la cual lo remitió al Pleno para su aprobación. Este reglamento observa los siguientes aspectos::
 1. Inscripción de empleadores
 2. Afiliación Obligatoria de empleados.
 3. Afiliación Obligatoria de Independientes contribuyentes.
 4. Afiliación de dependientes.
 5. Afiliación Voluntaria.
 6. Comisión de Seguro Voluntario.
 7. Afiliación de trabajadores domésticos.
 8. Afiliación de trabajadores estacionales de la agricultura.

9. Afiliación de trabajadores del mar.

ANEXOS

PLAN OPERATIVO ANUAL

COMPROMISOS INSTITUCIONALES EN EL 2007

Dada la importancia de los retos asumidos en materia económica y de salud, la actual administración se ha enfocado a cumplir con los objetivos institucionales en los que se fundamenta el Plan Estratégico Institucional 2005-2009.

Para el desarrollo de estas metas nos hemos abocado a la elaboración del Plan Operativo 2007, utilizando la metodología de la planificación estratégica.

Esta propuesta que a continuación se describe se basa en aquellos temas estratégicos a través de los cuales se deberán satisfacer las demandas de toda la población asegurada y la comunidad en general.

El mismo contiene la visión y misión, objetivos y estrategias que deberán realizar cada una de las unidades ejecutoras durante el presente año; para tal efecto se firmó un Acta de Compromiso denominada: "Pacto por un Seguro Social Eficiente, Equitativo y Justo".

UNIDADES EJECUTORAS

DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORIA INTERNA

Visión

Seremos un personal comprometido con los objetivos de la Institución, en el desempeño de una labor altamente profesional de auditoría, en el logro de una Institución con administración eficiente efectiva y eficaz, enmarcada en los

principios de transparencia y tecnología de punta, para satisfacer las demandas del asegurado y sus dependientes con servicios de salud y prestaciones económicas oportunas y eficientes.

Misión

Desarrollar auditorías orientadas a evaluar la eficiencia, efectividad y economía, en el manejo de los recursos humanos, materiales y tecnológicos, asignados a las distintas Unidades Ejecutoras, y determinar el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.

Objetivos

1. Asegurar la ejecución de auditorías integrales en todas las unidades ejecutoras.
2. Obtener las Cuentas Financieras auditadas, en el balance general y el estado de resultado a nivel Institucional.
3. Garantizar la evaluación de las auditorías correctas en toda la Institución.
4. Garantizar el reporte correcto de las auditorías realizadas a los empleadores a nivel nacional.
5. Evaluar el consumo real de medicamentos a nivel nacional.

Estrategias

1. Planificación adecuada de las auditorías integrales.
2. Evaluación de los riesgos, mediante la utilización de técnicas de muestreo.
3. Monitoreos continuos de los procesos administrativos y operativos para medir el nivel de cumplimiento con las reglamentaciones vigentes.

DIRECCIÓN NACIONAL DE ASESORIA LEGAL

Visión

Brindar un servicio de alta calidad a los asegurados a lo interno de la Institución, a través del recurso humano idóneo y la tecnología necesaria, superando de esta forma las expectativas de la gestión administrativa de la Dirección Nacional de Asesoría Legal.

Misión

Atender y asesorar jurídicamente a nivel nacional en forma responsable, honesta y transparente bajo los más altos principios de justicia todos los asuntos legales en los que la Caja de Seguro Social y sus asegurados tengan interés, comprometiéndonos, a la vez, en brindar cada día un mejor servicio de calidad basado en la diligencia, profesionalismo y eficiencia de nuestro recurso humano.

Objetivos

1. Brindar información legal oportuna y confiable a los usuarios internos y externos.
2. Formulación y ejecución de un Programa de Base de Datos para el control de los documentos de ésta Dirección.
3. Desarrollar un Plan de Formación continúa para fortalecer los procesos de trabajo en las diferentes áreas de la Dirección.

Estrategias

1. Coordinación con la Dirección de Informática, para automatizar el control y seguimiento de los documentos legales de la Dirección.
2. Coordinación con el Departamento de Capacitación de la Dirección Nacional de Recursos Humanos para la contratación de seminarios en aspectos legales de contrataciones en las diferentes ramas del derecho público y otros.
3. Crear una base de datos de la documentación legal

DIRECCIÓN NACIONAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Visión

Ente asesor de las unidades administrativas y garante que los procesos administrativos generen productos y servicios de calidad.

Misión

Desarrollar, difundir y procurar una mejoría continua de los estilos y sistemas de gestión administrativa, cónsona con la realidad institucional y del entorno, con el propósito de satisfacer las necesidades de los clientes internos y externos.

Objetivos

1. Propiciar condiciones que garanticen una gestión administrativa eficiente y eficaz en todas las unidades ejecutoras a nivel nacional.
2. Implementar un Plan Piloto de Gestión Administrativa que sirva de modelo para replicar a nivel nacional.
3. Actualizar y revisar las políticas administrativas existentes introduciendo cambios en materia de normas y procedimientos administrativos.
4. Mejorar y brindar una gestión de calidad por parte de las unidades administrativas adscritas a esta Dirección..

Estrategias

1. Implementación de nuevas políticas administrativas en distintas áreas.
2. Formulación de nuevas políticas, normas y procedimientos administrativos
3. Medidas de seguridad de funcionarios, asegurados y bienes institucionales en edificios administrativos del área metropolitana.

DIRECCIÓN NACIONAL DE COMPRAS Y ABASTOS

Visión

Ser un sistema fundamental de soporte que garantice, de manera global y por áreas, con tecnología de punta y modernos enfoques organizacionales, el aprovisionamiento continuo de los bienes y servicios requeridos por la entidad, con estándares de excelencia, oportunidad y economía.

Misión

Asegurar la disponibilidad en términos de cantidad, calidad, oportunidad y localización de los bienes e insumos que garantizan el servicio de excelencia al asegurado y cliente interno, todo en un marco de rendimiento económico.

Objetivos

1. Asegurar la adquisición de medicamentos, bienes, insumos y servicios para satisfacer la demanda a nivel nacional.
2. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la compra efectiva de los medicamentos.
3. Redireccionar el sistema de compras de Precio Único y establecer políticas de compras regulares que deberán aplicarse con efectividad y transparencia.
4. Desarrollar políticas de buenas prácticas de almacenamiento y distribución en los diferentes depósitos y almacenes.

Estrategias

1. Implementar el Catálogo Electrónico de Bienes y Servicios.
2. Actualizar los procedimientos del Sistema de Compras afectados por la Ley 51.
3. Capacitación a nivel de todas las unidades ejecutoras con relación a la aplicación de las normas y procedimientos para garantizar la eficiencia del Sistema Institucional de Abastecimiento.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTABILIDAD**Visión**

Convertir a la Dirección Nacional de Contabilidad en el ente normativo, integrador, consolidador de la información y del sistema de administración financiera institucional, mediante políticas definidas, enmarcadas en métodos administrativos y contables establecidos gubernamentalmente para la República de Panamá.

Misión

Garantizar la presentación de los estados financieros e información financiera enmarcada en los principios y prácticas de contabilidad de aceptación general como apoyo permanente a la administración institucional, a través de información contable oportuna, confiable, real y segura que permita en materia fiscal, presupuestaria, administrativa, económica y financiera brindar alternativas para la toma de decisiones y lograr la planificación de las operaciones futuras.

Objetivos

1. Desarrollar una nueva estructura organizativa y funcional a la Dirección Nacional de Contabilidad.
2. Conformar una unidad con los mejores estándares de calidad en materia de supervisión, monitoreo, registros, análisis y corrección de resultados utilizando

los sistemas administrativos y tecnológicos que garanticen estados financieros razonables y oportunos de acuerdo a la realidad financiera de la institución.

3. Cumplir con las políticas establecidas en las normas de contabilidad gubernamental, principios de contabilidad generalmente aceptados e instrucciones técnicas de contabilidad en relación al registro oportuno y correcto de las cuentas por pagar a proveedores.
4. Cumplir con las políticas establecidas en las normas de contabilidad gubernamental, principios de contabilidad generalmente aceptados e instrucciones técnicas de contabilidad en el adiestramiento del personal.
5. Cumplir con las normas de contabilidad gubernamental y los principios de contabilidad generalmente aceptados.
6. Apertura de cuentas financieras y sus dinámicas de cuentas para el subsistema mixto de prestaciones

Estrategias

1. Mejoramiento de la eficiencia en la confección de los EF'S. aumentando la calidad de la información vía oportuna supervisión, revisión y corrección al adquirir el nuevo sistema informático.
2. Conformación de una unidad especializada en la preparación, revisión y actualización de los estados financieros en la Dirección Nacional de Contabilidad.
3. Reestructuración organizativa a nivel central orientada a mejorar la validez, oportunidad y veracidad de la información contable.

DIRECCIÓN NACIONAL DE FINANZAS

Visión

Trabajar hacia la estabilización financiera de la Institución en el marco de la transparencia con el soporte tecnológico adecuado, a fin de coadyuvar a maximizar y potencializar los recursos financieros disponibles en beneficio de los asegurados.

Misión

Administrar, asignar y controlar los recursos financieros, en el marco de las disposiciones legales establecidas para el manejo de la finanzas institucionales y del sector público y tecnológicas modernas de administración financiera para garantizar los servicios de salud y el pago de las prestaciones económicas que le corresponden a los asegurados y sus dependientes.

Objetivos

1. Desarrollar el Programa Financiero Institucional.
2. Ejecutar la política de inversiones que garantice el rendimiento promedio de 6.62% para el año 2007.
3. Administrar y controlar la ejecución de ingresos y gastos presupuestados.

4. Asegurar al personal y los bienes institucionales frente a las contingencias y siniestros.
5. Gestionar y contratar pólizas de seguro para la protección del personal y los bienes institucionales.
6. Garantizar la adecuada administración de la Cartera de Bienes y Raíces propiedad de la institución.
7. Garantizar el cumplimiento de las normas, procedimientos y disposiciones legalmente establecidas para la administración presupuestaria.

Estrategias

1. Contratación y renovación de pólizas de seguro con cobertura para los riesgos de accidentes personales, equipo rodante, calderas de hospitales, fidelidad, responsabilidad en instalaciones, rotura de maquinarias.
2. Venta de terrenos no utilizados por la Institución, así como viviendas repositadas arrendadas con opción a compra.
3. Control mensual de la ejecución presupuestaria y preparación de los informes correspondientes.
4. Control del rendimiento y utilidad, según lo pactado con base a lo establecido en la política de Inversiones de la Caja de Seguro Social.

DIRECCIÓN NACIONAL DE INFORMÁTICA

Visión

Entidad con capacidad técnica para brindar el soporte que se requiera en la Caja de Seguro Social aprovechando el uso de las nuevas tecnologías y nuestra red a nivel nacional.

Misión

Promover, implantar y utilizar las mejores herramientas tecnológicas en la Institución para mejorar los procesos que coadyuven a una oportuna y adecuada toma de decisiones.

Objetivos

1. Garantizar el uso de la tecnología para responder a las necesidades de la gestión administrativa.
2. Implantar el uso tecnología informática en la gestión de salud.
3. Implantar el uso tecnología informática en la gestión de Prestaciones Económicas e Ingresos..

Estrategias

1. Desarrollo de un Plan de Capacitación a los servidores públicos que utilizarán los programas validados.
2. Establecimiento de la Red Nacional de Informática como herramienta de apoyo gerencial.
3. Implementación del Sistema de Citas Médicas a nivel nacional.
4. Implementación del Sistema de Rotulado de Farmacia e Inventario (SISCONI)

DIRECCIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE APOYO

Visión

Brindar a los asegurados, beneficiarios y funcionarios a nivel nacional una estructura física adecuada y un mantenimiento de alta calidad, procurando satisfacer al máximo sus necesidades y expectativas.

Misión

Desarrollar un plan operativo con miras a mantener un mejor control y dar el debido seguimiento tanto de los proyectos de infraestructura por ejecutar (construcción, mejoras, remodelación, ampliación), como de los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones de la Caja de Seguro Social, a nivel nacional.

Objetivos

1. Desarrollar, coordinar y supervisar la ejecución los proyectos de infraestructuras y equipamiento a nivel nacional.
2. Planificar, dirigir y desarrollar el programa de mantenimiento de las instalaciones físicas, bienes raíces, equipo médico y paramédico a nivel nacional.

Estrategias

1. Procurar la obtención oportuna de los recursos complementarios al presupuesto de inversiones físicas vigentes
2. Dar efectivo seguimiento al proceso de elaboración, contratación, supervisión, ejecución y gestión de los proyectos de inversión física y adquisición de equipos.
3. Implementación efectiva del Plan de Mantenimiento elaborado por la Dirección de Mantenimiento.

DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS

Visión

Optimizar y agilizar las prestaciones de los servicios; a través de tecnología de punta, a fin de brindar a los contribuyentes las facilidades necesarias para la declaración y pago de las obligaciones empleado empleador en forma oportuna y de esta forma garantizar la estabilidad financiera de la Institución.

Misión

Garantizar los recursos económicos y financieros que permitan brindar a los asegurados los beneficios que ofrece la institución a través de sus diferentes riesgos, con eficiencia y eficacia.

Objetivos

1. Modernizar integralmente el sistema de recaudación de la Institución a nivel nacional.
2. Ampliación de la Red de Servicio de la Dirección Nacional de Ingresos (DINAI).
3. Garantizar la afiliación de asegurados mediante la dotación de una herramienta normativa.

Estrategias

1. Cambiar el obsoleto sistema de recaudación actual, por uno moderno que permita la agilización de los procesos.
2. Contratación de un banco local como puente dentro de la red ACH, permitiendo las transacciones y transferencias de fondos a la CSS a través del portal Web de los bancos donde los empleadores tengan depositadas sus respectivas cuentas (Banca en Línea)
3. Desarrollar las aplicaciones informáticas que sean necesarias para la emisión del paz y salvo a través del portal Web de la Institución..
4. Apertura de nuevas agencias e integración de los procesos.

DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN

Visión

Ser líderes en la formulación, evaluación y seguimiento de los planes, programas y proyectos de desarrollo, salud y prestaciones económicas, elaborando la estrategia de la gestión institucional a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos de la Caja de Seguro Social, en función del progreso socio económico del país.

Misión

Asesorar a la Dirección General en materia de planificación en las áreas de las ciencias económicas y actuarial, salud, seguridad social e inversiones en base a los procesos de programación presupuestaria y financiera de la Institución.

Objetivos

1. Establecer costos unitarios de los servicios de salud que facilite la toma de decisiones gerenciales.
2. Desarrollar los estudios técnicos de infraestructuras para establecer un Plan de Inversiones Físicas a corto y mediano plazo.
3. Garantizar que la cartera de servicios externos de salud contratada sea otorgada con oportunidad y calidad.
4. Desarrollar una gestión institucional basada en la planificación estratégica.

Estrategias

1. Utilización de las herramientas estadísticas, como el gráfico de control para obtener cada uno de los costos de los servicios de atención en salud.
2. Coordinación con la Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas para establecer la prioridad en la ejecución de nuevas infraestructuras.

3. Coordinación del proceso de implantación con los proveedores de salud, de un programa electrónico que permita identificar quienes tienen derecho o no a la atención de servicios comprados por la Institución.
4. Identificación de las debilidades y fortalezas del Plan Operativo Anual para el debido cumplimiento del mismo.

DIRECCIÓN NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

Visión

Ser líder en el servicio en el servicio de seguridad económica, a través de la eficiencia, la tecnología y el rendimiento económico, basados en la calidad y los beneficios generales.

Misión

Garantizar con oportunidad y eficiencia la seguridad económica a la población asegurada frente a los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, sobreviviente, auxilio de funeral, lentes, prótesis dental, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sobre la base de las leyes vigentes y principios de universalidad, solidaridad, integridad y equidad.

Objetivos

1. Garantizar la entrega oportuna de las prestaciones económicas a la población asegurada.
2. Desarrollar el Programa de Capacitación para los funcionarios que están dentro del proceso de otorgamiento de las prestaciones económicas.
3. Desarrollar el Subsistema Mixto como un Sistema de Pensiones de acuerdo a la nueva Ley N° 51..

Estrategias

1. Coordinación con Informática para el desarrollo de programas y tecnologías orientadas a la reducción de los tiempos de trámites de las prestaciones económicas.
2. Desarrollo de un plan de capacitación para los servidores públicos de esta Dirección en conjunto con la Dirección Nacional de Ingresos involucrados en el proceso del trámite de las prestaciones económicas.
3. Coordinación para divulgar en los medios masivos de comunicación la Campaña sobre las bondades del Subsistema Mixto, a nivel nacional

DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES MÉDICAS

Visión

Ser una organización líder en la provisión de Servicios de Salud sustentada en un Modelo de Atención Integral, con sostenibilidad financiera para alcanzar la satisfacción de nuestros usuarios externos e internos.

Misión

Proveer y garantizar servicios de salud integrales con sus recursos frente a riesgos y daños biopsicosociales, ambientales y laborales de sus asegurados y beneficiarios, disminuyendo los índices de mortalidad, morbilidad y discapacidad, con base en los principios de universalidad, solidaridad, integralidad, calidad humana y eficiencia”.

Objetivos

1. Transformar el modelo de Atención de los Servicios de Salud actual, hacia un Modelo de Atención Integral.

- Posicionar al equipo básico de salud como pilar fundamental de la Atención Primaria en Salud.
- Fortalecer la articulación entre los diferentes niveles de atención de salud.
 - Brindar servicios de salud con calidad y calidez.
 - Disminuir la mora quirúrgica a nivel nacional.
 - Ofrecer oportunamente los servicios especializados.
 - Ofrecer servicios de calidad en la Red de Servicios de Urgencias.
 - Mejorar el suministro de equipos, medicamentos e insumos a través de la alianza estratégica con la Dirección Nacional de Compras y Abastos, Informática y Asuntos Administrativos.
 - Incrementar la satisfacción de los usuarios en la gestión de citas médicas oportunas a través de la Alianza Estratégica con la Dirección Nacional de Informática,

Estrategias

1. Fortalecimiento de las competencias del Equipo Básico de Salud (médico, enfermera, auxiliar) en atención integral de salud.
2. Revisión de la clasificación del nivel de atención de nuestras unidades ejecutoras, según la complejidad de su cartera de servicio actual.
3. Fortalecimiento de los conocimientos del recurso humano de salud en programas de calidad, liderazgo, administración de valores y mercadeo en salud, entre otros.
4. Planificación de los recursos humanos necesarios para impulsar la calidad de la atención en los procesos de cirugía.
5. Fortalecimiento del Sistema Único de Referencia y Contrareferencia (SURCO) en el área metropolitana e implementación en el interior del país.

SECRETARÍA GENERAL

Visión

Mantener una efectiva y eficiente coordinación y comunicación con administración, Junta Directiva, las distintas Unidades Ejecutoras y otras Entidades.

Misión

Brindar un servicio de apoyo a los órganos superiores de la Institución y cumplir con los objetivos institucionales asignados.

Objetivos

1. Desarrollar una comunicación permanente con la Dirección General, Junta Directiva, Unidades Ejecutoras y otras entidades.
 - Brindar un servicio de coordinación y de apoyo a los órganos superiores, las unidades ejecutoras a nivel institucional, entidades públicas y privadas y los usuarios en general.

Estrategias

1. Desarrollo de actividades de capacitación permanente al personal de la Secretaría General.
2. Automatizar y digitalizar la documentación recibida por la Secretaría General.
3. Actualizar al personal en el funcionamiento del Sistema de Gestión Tecnológica de Documentos (GED)

DIRECCIÓN NACIONAL DE PERSONAL

Visión

Gestionar recursos humanos mediante procesos dinámicos y modernos cónsonos con el tiempo, con el apoyo de todos sus líderes y colaboradores, quienes ofrecerán un servicio de excelencia y calidad para satisfacer las demandas y expectativas con sostenibilidad y tecnología, que coadyuve al fortalecimiento de la productividad e imagen institucional.

Misión

Atraer, mantener y desarrollar el recurso humano de la Caja de Seguro Social con las competencias y el talento para ofrecer un servicio eficiente y oportuno en un clima laboral adecuado y proporcional a las necesidades institucionales detectadas.

Objetivos

1. Desarrollar un Programa Nacional de Recursos Humanos cónsonos con los objetivos institucionales y las exigencias del mandato de la nueva Ley 51.
2. Diseñar una política institucional de recursos humanos.
3. Identificar las necesidades de recursos humanos por área de especialidad mediante un diagnóstico.

Estrategias

1. Establecimiento de una política de reclutamiento interno.
2. Ejecución de programas de educación continúa a nivel nacional.
3. Diseño del Sistema de Información del Programa de Evaluación.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE DIVULGACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS

Visión

Informar periódicamente y de forma transparente las obras y acciones ejecutadas por la administración a los asegurados y funcionarios utilizando para ello, los medios masivos de comunicación

Misión

Mantener informados en forma precisa a los asegurados y sus dependientes, a través de los medios masivos de comunicación sobre las facilidades y bondades de los servicios de salud y prestaciones económicas que ofrece la Institución , así como promover las relaciones adecuadas entre los asegurados y empleadores de la Caja de Seguro Social.

Objetivos

1. Potenciar la representatividad de la imagen de la Caja de Seguro Social.
 - Promover la imagen institucional frente a los usuarios internos y externos y la comunidad en general a través de los medios de comunicación de masa.

Estrategias

1. Colaboración para el desarrollo de campañas institucionales.
2. Entrega oportuna de informaciones institucionales relevantes, conferencias y otras acciones ante los medios de comunicación social.
3. Confección y distribución de materiales informativos a nivel nacional dirigidos a los asegurados y a la comunidad en general sobre las actividades institucionales.



"PACTO POR UN SEGURO SOCIAL EFICIENTE, EQUITATIVO Y JUSTO"

LOS DIRECTORES NACIONALES DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL CONSCIENTES QUE:

La Caja de Seguro Social es una entidad de carácter público y autónoma del Estado, cuya misión está basada en los principios de solidaridad, universalidad, integridad, subsidiaridad, transparencia y equidad en el marco de las políticas sociales a favor de un desarrollo humano sostenible.

Que en concordancia con esos principios, la Caja de Seguro Social debe redoblar sus esfuerzos para garantizar una política de gestión que priorice la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de los planes, programas y proyectos, incluyendo su permanente evaluación, para la aplicación de las diversas reformas en el sistema de seguridad social, en resguardo de los derechos de todos los asegurados y aseguradas del país.

Es necesario suscribir un "PACTO POR UN SEGURO SOCIAL EFICIENTE, EQUITATIVO Y JUSTO" para alcanzar las metas del "PLAN ESTRATÉGICO 2005-2009" del cual se deriva el "PLAN OPERATIVO ANUAL-2007".

NOS COMPROMETEMOS A:

1. Promover una gestión integral que fomente la prestación de los servicios administrativos y de atención de salud basada en un claro compromiso institucional en materia de planificación estratégica, a través de una metodología de permanente y sistemático seguimiento y evaluación a nivel institucional.
2. Optimizar la prestación de los servicios administrativos y de atención de salud, desburocratizando la gestión de forma tal de lograr la satisfacción del asegurado y demás usuarios externos.
3. Proyectar una mejor imagen institucional implementando estrategias dinámicas de mercadeo sobre las actividades, servicios y procedimientos institucionales que permitan a la población asegurada ser parte activa de la gestión.
4. Promover el adecuado clima organizacional mediante el desarrollo de estudios, líneas de investigación y de capacitación continua, que favorezcan la buena práctica de acciones orientadas a la igualdad de oportunidades en el ámbito interno y externo.
5. Impulsar la gestión y planificación conjunta entre las diferentes Direcciones Nacionales que permitan una adecuada colaboración interna para alcanzar los objetivos trazados a través del trabajo en equipo.
6. Evaluar y dar seguimiento a la gestión de acuerdo al PLAN OPERATIVO ANUAL 2007.
7. Designar un servidor público como “Enlace” con la Dirección Nacional de Planificación, para el desarrollo, seguimiento y verificación de lo pactado.
8. Elaborar trimestralmente un **Informe de Avance**, el cual deberá remitirse a la Dirección General y a la Dirección Nacional de Planificación dentro los quince (15) días siguientes a cada trimestre, según el siguiente cronograma:

Cronograma de Entrega de Informes

Período del Informe de Avance	Fecha Final de Entrega
Enero, febrero y marzo 2007	15 de abril de 2007
Abril, mayo y junio 2007	15 de julio de 2007
Julio, agosto y septiembre 2007	15 de octubre de 2007
Octubre, noviembre y diciembre 2007	15 de enero de 2008

9. Adoptar oportunamente las medidas correctivas necesarias para adecuar el Plan Operativo Anual 2007, a las metas y objetivos trazados.

10. Realizar, en la segunda semana del mes de enero del año 2008, una evaluación anual de la gestión del año 2007 y la presentación y discusión del PLAN OPERATIVO ANUAL 2008.

La Unidad responsable de la evaluación y seguimiento del PLAN OPERATIVO ANUAL es la Dirección Nacional de Planificación.

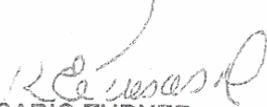
Dado a los 27 días del mes de enero de 2007.



RAUL TABOADA CARRERA
Director Nacional de Asesoría Legal



ELSEBIR DUCREUX DE CASTILLERO
Directora Nacional de Planificación



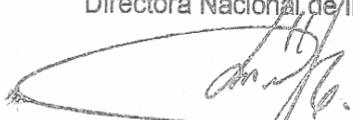
ROSARIO TURNER
Directora Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas



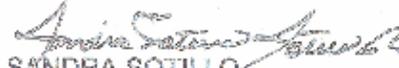
ELVIRA REAL
Directora Nacional de Prestaciones Económicas

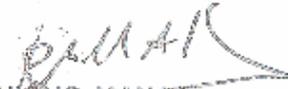


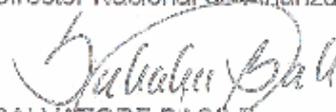
MARICELA RODRIGUEZ
Directora Nacional de Informática



JESSICA RODRIGUEZ
Directora Nacional de Compras y Abastos


SANDRA SOTILLO
Jefa de Relaciones Públicas


BENIGNO AMAYA
Director Nacional de Finanzas


SALVATORE BACILE
Director Nacional de Asuntos Administrativos


EDGARDO MONTERO
Director Nacional de Personal


MAGDIEL ANRIA
Director Nacional de Auditoría


EDUARDO CARRASQUILLA
Director Nacional de Ingresos


RICARDO CHOCHEE
Director Nacional de Contabilidad


GERALD ABREGO
Director Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo


RENÉ LUCIANI L.
Director General


ANIBAL ILLUECA
Sub Director General

BIBLIOGRAFÍA

1. Memoria de la Caja de Seguro Social de 2005. Caja de Seguro Social, Panamá, marzo de 2006.
2. Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, de 27 de diciembre de 2005.
3. Plan Estratégico de la Caja de Seguro Social, 2005-2009.
4. Informe de Logros de las Direcciones Ejecutoras de la Caja de Seguro Social.
5. Informe de la Jornada de Trabajo para la Elaboración del Plan Operativo 2007.