

**CONSEJO DIRECTIVO DEL FOSALUD
ACTA REUNIÓN NUMERO CUARENTA y DOS**

En la ciudad de San Salvador, en las instalaciones del FOSALUD, a las catorce horas del día miércoles veinticinco de mayo del año dos mil dieciséis, siendo estas la fecha y hora establecida en convocatoria ordinaria se celebró la Sesión del Consejo Directivo del FOSALUD, habiéndose propuesto la siguiente agenda:

AGENDA

1. Establecimiento de quórum y aprobación de agenda.
2. Lectura y aprobación de acta anterior.
3. Aprobación modificaciones en comisiones de evaluación de proceso de compra.
4. Adjudicaciones de proceso de compra institucional.
5. Declaración desierto proceso de compra.
6. Autorización para suscripción de Carta de Entendimiento entre MINSAL Y FOSALUD para funcionamiento de CPTA.
7. Autorización para dar por finalizado el apoyo a hogares CREA
8. Informe sobre pieza de correspondencia introducida por diputados de arena para reformar ley especial de creación del FOSALUD.

Previas las deliberaciones del caso, se tomaron los siguientes acuerdos.

I. Verificación del quórum.

Dr. Julio Oscar Robles Ticas, en calidad de suplente de la Presidenta del Consejo Directivo, da la bienvenida a los presentes y procede a verificar el Quórum, estableciéndose que están presentes para el desarrollo de la Agenda.

Se Constituyó el Quórum de Ley, con la presencia de los siguientes miembros:

1. Dr. Carlos Ernesto Méndez Rivera, Propietario Ministerio de Hacienda.
2. Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón, Suplente Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
3. Dr. José Benjamín Ruiz Rodas, Propietario Cruz Roja.
4. Arq. Juan Francisco Meléndez Ramírez, Representante Suplente de CAPRES.
5. Licenciada Verónica Villalta de Rodríguez, Secretaria de Consejo Directivo.

Con lo cual establece que se reúne el quórum para sesionar válidamente. Acompaña en esta reunión el Licenciado Marcelo Marquelli Jefe de Unidad Jurídica del FOSALUD.

II. Lectura y aprobación de acta de reunión anterior.

Por decisión unánime de los miembros del Consejo Directivo asistentes, se acuerda enviar a todos los miembros del Consejo Directivo copia electrónica y física del acta número cuarenta y uno para revisión y posterior firma cuando estas sean consensuadas.

3. APROBACIÓN MODIFICACIÓN EN NOMBRAMIENTO DE COMISIÓN DE EVALUACION DE OFERTA

3.1 Modificación de nombramiento de Comisión para Evaluación de Ofertas Licitación Pública No. LP 07/2016, “CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA VEHÍCULOS, CAMIONES Y AMBULANCIAS DEL FOSALUD, ZONA OCCIDENTAL ORIENTAL, PARACENTRAL Y METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, AÑO 2016”.

La Directora Ejecutiva a las y los miembros del Consejo Directivo del FOSALUD expresa QUE En virtud de darle cumplimiento a lo establecido en el artículo 20 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, el pasado veinticinco de febrero de 2016, se hizo el legal nombramiento de la Comisión para la Evaluación de Ofertas de la Licitación Pública No. LP 07/2016. Que atendiendo al requerimiento de la Unidad Solicitante (Servicios Generales), es necesario efectuar modificación al nombramiento de la CEO, por cuanto la reestructuración en la Gerencia Administrativa a implicado cambio de cargo a un miembro de dicha CEO, específicamente al Señor Cesar Leonardo Noyola de Jefe del Departamento de Control de Bienes y Mantenimiento del FOSALUD, ahora, Encargado de la Unidad de Programación de Transporte, Combustible, Mensajería y Mantenimiento de Flota por lo que la comisión de evaluación de ofertas queda integrada de la siguiente forma: :

Sr. Cesar Leonardo Noyola, Encargado de la Unidad de Programación de Transporte, Combustible, Mensajería y Mantenimiento de Flota Vehicular, como Unidad Solicitante; José Oscar Cáceres, Encargado de Mantenimiento Flota Vehicular y Experto en la Materia; Lic. Néstor Oswaldo Mena Guevara Contador Institucional del FOSALUD y Analista Financiero; Licda. Gloria Carlota Baños Rubio, Colaboradora Administrativa UACI.

Por unanimidad de las y los miembros asisten es del Consejo Directivo se aprueba la Modificación de nombramiento de Comisión para Evaluación de Ofertas Licitación Pública No. LP 07/2016, “contratación de servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para vehículos, camiones y ambulancias del FOSALUD, zona occidental oriental, paracentral y metropolitana de SAN Salvador, año 2016.

4. ADJUDICACIÓN DE PROCESOS DE COMPRA INSTITUCIONALES.

4.1 Recomendación de adjudicación de Licitación Pública No. LP 07/2016, denominada “CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO

PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA VEHÍCULOS, CAMIONES Y AMBULANCIAS DEL FOSALUD, ZONA OCCIDENTAL ORIENTAL, PARACENTRAL Y METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, AÑO 2016”.

La Directora Ejecutiva del FOSALUD expresa a los miembros del Consejo Directivo que la Comisión de Evaluación de ofertas del proceso de LP 07/2016 “CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA VEHÍCULOS, CAMIONES Y AMBULANCIAS DEL FOSALUD, ZONA OCCIDENTAL ORIENTAL, PARACENTRAL Y METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, AÑO 2016” ha concluido la tarea encomendada, por lo que presentan al Consejo Directivo los Cuadros e informe de la Evaluación realizada, así como el Acta de Recomendación respectiva; los documentos antes referidos brindan los siguientes resultados:

Las ofertas recibidas fueron presentadas por las empresas: OFERTA No. 1 SERVICIO DE MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ PARA COMPAÑIAS, S.A. DE C.V., OFERTA No. 2 HERVER OUVER LOBOS /AUTOMOTRIZ LOBOS, OFERTA No. 3 TALLERES MUÑOZ S.A. DE C.V. OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V., OFERTA No. 5 SERVICIO AUTOMOTRIZ UNIDOS S.A. DE C.V., OFERTA No. 6 LA CASA DEL REPUESTO S.A. DE C.V., OFERTA No. 7 CODREISA S.A. DE C.V. Las cuales fueron revisadas obteniéndose el resultado siguiente:

- I. **Revisión Preliminar de Ofertas.** En esta primera etapa de evaluación, se realizó un examen de la documentación de naturaleza Legal, Financiera y Técnica, así como la experiencia y plazos contractuales, a efectos de verificar el cumplimiento de presentación de las condiciones y requisitos establecidos para cada renglón, contemplados en las bases de esta Licitación; sobre el particular verificamos la información, de las ofertas recibidas, encontrando que algunos documentos de presentación legal no fueron entregados de conformidad a lo requerido, por lo que se previno a las oferentes subsanar la documentación legal, presentando la documentación requerida en la fecha y horas establecidas en el escrito de prevención, por lo que la totalidad de ofertas cumplieron con la documentación legal y financiera por lo cual continúan en el proceso evaluativo.
- II. **Evaluación de la Capacidad Financiera.** La Comisión de Evaluación de Ofertas, procedió a evaluar la información presentada por las empresas ofertantes, apoyado por la Analista Financiera a efectos de valorar la Capacidad Financiera de las Sociedades Ofertantes, revisándose los Estados Financieros Básicos solicitados, dando los siguiente resultados: Encontrando que las OFERTA No. 2 HERVER OUVER LOBOS /AUTOMOTRIZ LOBOS, OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V., OFERTA No. 5 SERVICIO AUTOMOTRIZ UNIDOS S.A. DE C.V., OFERTA No. 6 LA CASA DEL REPUESTO S.A. DE C.V. Y OFERTA No. 7

CODREISA S.A. DE C.V. obtuvieron la ponderación máxima, es decir, superaron la ponderación mínima del 75% para esta evaluación, obteniendo así la calificación de elegible para continuar en el proceso de evaluación, mientras que las **OFERTAS No. 1 SERVICIO DE MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ PARA COMPAÑIAS, S.A. DE C.V. Y OFERTA No. 3 TALLERES MUÑOZ S.A. DE C.V.** obtuvieron 50%, por lo que son consideradas no elegibles ya que no alcanzan el mínimo requerido de la evaluación financiera.

- III. **Evaluación Técnica y Experiencia.** Esta se realizó mediante el examen de la documentación presentada en las ofertas, encontrando que en todas las ofertas, se presentaron algunos documentos técnicos no de conformidad a lo requerido en las bases, así mismo se solicitó se aclarara alguna información técnica incompleta, contradictoria y confusa por la CEO, por lo que se previno al oferente subsanar o aclarar a la **OFERTA No. 7 CODREISA S.A. DE C.V.** a través de No. **GA-UACI 0100-2016** a la **OFERTA No. 4 ILATSA S.A. DE C.V.** a través de No. **GA-UACI 00101-2016** No. **GA-UACI 0105-2016** **OFERTA No. 2 AUTOMOTRIZ LOBOS S.A. DE C.V.** a través de No. **GA-UACI 00102-2016**, No. **GA-UACI 0106-2016**, **OFERTA No. 5 SAU S.A. DE C.V.** a través de No. **GA-UACI 0103-2016** y **OFERTA No. 6. LA CASA DEL REPUESTO S.A. DE C.V.** a través de No. **GA-UACI 0107-2016**, presentando la documentación y aclaraciones requeridas en la fecha y horas establecidas en el escrito de prevención; por lo que tomando en cuenta las ofertas, subsanaciones y aclaraciones se procedió a la revisión del cumplimiento de los aspectos técnicos, y experiencia a evaluar, establecidos en las bases de licitación. Esta evaluación fue examinada con el apoyo de la Representante de la Unidad solicitante y del experto en la materia.

Para la evaluación de los aspectos técnicos la CEO revisó el Cumplimiento de las rutinas de Mantenimientos Preventivo y Correctivo, Cumplimiento de las Condiciones Generales, Cartas Compromiso, Equipos, herramientas, infraestructura, seguridad industrial, Curriculum y Constancias de experiencia, así como la experiencia con el FOSALUD, el plazo y lugar de prestación del servicio establecidas en el período de contratación, al proceder la CEO a la aplicación de dichos criterios determino que la **OFERTA No. 2 HERVER OUVIER LOBOS /AUTOMOTRIZ LOBOS**, continua en proceso de evaluación para el ítem 7 ya que alcanzo los mínimos requeridos la **OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V.**, continua en proceso de evaluación para los ítems 3 y 5 ya que alcanzo los mínimos requeridos; la **OFERTA No. 5 SERVICIO AUTOMOTRIZ UNIDOS S.A. DE C.V.**, No continua en proceso de evaluación para los ítems 1 y 3 ya que no alcanzó el porcentaje mínimo requerido **OFERTA No. 6 LA CASA DEL REPUESTO S.A. DE C.V.** Continua en proceso de evaluación para el ítem 1, ya que alcanzo los mínimos requeridos; mientras que para los ítems 2 y 3 No continua en proceso de

evaluación ya que no alcanzó los porcentajes mínimos requerido **OFERTA No. 7 CODREISA S.A. DE C.V.** continua en proceso de evaluación para el ítem 1 ya que alcanzo los mínimos requeridos; mientras que para los ítems 4 y 5 No continua en proceso de evaluación ya que no alcanzó los porcentajes mínimos requeridos. El detalle de la evaluación técnica puede observarse en los Cuadros de Evaluación respectivos.

- IV. **Evaluación de la Oferta Económica.** Para ser considerada la propuesta económica de los ofertantes, deben haber superado las etapas anteriores, es decir, la evaluación legal y financiera y alcanzar el porcentaje mínimo del 50% de la evaluación técnica y experiencia para cada uno de los ítems ofertados; el porcentaje máximo para esta etapa es del 20%; la CEO realizó la revisión de los montos ofertados sumando el monto de mano de obra y repuestos de las rutinas de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, de dichas operaciones se procedió a corregir los errores aritméticos encontrados, dando como resultado una disminución del monto total ofertado de las rutinas presentadas por algunas ofertas, así: la **OFERTA No. 6 LA CASA DEL REPUESTO, S. A. DE C. V.** para el ítem 1 ofertó el monto de \$287,558.38 con la corrección efectuada por la CEO el monto a considerar es de \$287,872.65; la **OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V.** en el ítem 3 ofertó el monto de \$212,764.41 con la corrección efectuada por la CEO el monto a considerar es de a \$212,764.43 y ítem 5 ofertó el monto de \$149,006.43 con la corrección efectuada por la CEO el monto a considerar es de a \$149,007.00; también es importante considerar que los **montos de la Rutina de correctivo Ofertadas por las empresas son para efectos de evaluación, ya que el monto a adjudicar depende de la disponibilidad financiera** establecida en la Bases de Licitación. Después de realizar las respectivas correcciones a los Montos ofertados la CEO realizó la ponderación de los precios ofertados dividiendo el monto de la oferta con menor precio, entre el monto ofertado de la oferta a evaluar, el resultado multiplicado por el 20%, será el porcentaje a asignar en esta etapa; el porcentaje mayor del 20% será asignado a la oferta con menor precio ofertado. La evaluación se puede observar en el cuadro D), en el cual se muestra el puntaje obtenido por las ofertas participantes y que superaron las etapas previas.

Por lo antes expuesto, El Consejo Directivo **CUERDA:** Adjudicar de manera parcial la Licitación Pública No. LP 07/2016 denominada, **“CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA VEHÍCULOS, CAMIONES Y AMBULANCIAS DEL FOSALUD, ZONA OCCIDENTAL ORIENTAL, PARACENTRAL Y METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, AÑO 2016”** hasta por un monto total de **DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE 12/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA (USA \$229,779.12),**

incluyendo IVA, y DECLARAR DESIERTO los ítems No. 2,4 y 6 de acuerdo al siguiente detalle:

| ITEMS | DESCRIPCION DEL SERVICIO REQUERIDO | EMPRESA ADJUDICADA | CANTIDAD REQUERIDA | UNIDAD DE MEDIDA | MONTO TOTAL C/ IVA INCLUIDO |
|--|--|---|---|------------------|-----------------------------|
| ZONA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR Y PARACENTRAL | | | | | |
| 1 | Mantenimiento Preventivo y Correctivo para vehículos marca TOYOTA: 9 ambulancias TOYOTA Land Cruiser (3 año 2012 y 6 año 2015), 10 pick-up TOYOTA HILUX, (6 Año 2008 y 4 año 2011) y 7 microbuses Marca: TOYOTA (5 Año 2008 y 2 año 2012); Vehículos asignados a las oficinas Centrales de San Salvador y ambulancias asignadas Hospital de Zacamil, Hospital de San Rafael (Santa Tecla) y Unidad Comunitaria de Salud Familiar Aguilares, San Rafael Cedros, Puerto de la Libertad, Apopa, Quezaltepeque, Dulce Nombre de María y Lourdes Colon (Zona Central y Paracentral). (26 VEHICULOS) | OFERTA No. 7 CODREISA S.A. DE C.V. | La Cantidad es indeterminada y se irá ejecutando según la necesidad y disponibilidad financiera de lo contratado. | C/U | \$41,000.00 |
| 2 | DESIERTO | | | | |
| 3 | Mantenimiento Preventivo y Correctivo para vehículos 33 ambulancias marca NISSAN PATROL (20 año 2007 y 13 año 2008), 11 pick-up marca NISSAN FRONTIER, (6 año 2007, 1 año 2008, 2 año 2013 y 2 año 2014) y 3 Microbuses marca NISSAN URVAN (1 año 2007 y 2 año 2013) Vehículos asignados a las oficinas centrales de San Salvador, y Ambulancias asignadas a Hospitales y Unidades Comunitarias de Salud Familiar de San Salvador, La Libertad, Chalatenango, Suchitoto, Ilobasco, Sensuntepeque, Cojutepeque y San Vicente" (47 VEHICULOS) | OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V. | La Cantidad es indeterminada y se irá ejecutando según la necesidad y disponibilidad financiera de lo contratado. | C/U | \$42,187.92 |
| 4 | DESIERTO | | | | |
| 5 | Mantenimiento Preventivo y Correctivo para 10 ambulancias marca IVECO modelo DAILY 35S15 año 2013 Asignados al Sistema de Emergencias Médicas (SEM), de la zona Metropolitana de San Salvador. (10 VEHICULOS) | OFERTA No. 4 ILAT S.A. DE C.V. | La Cantidad es indeterminada y se irá ejecutando según la necesidad y disponibilidad financiera de lo contratado. | C/U | \$100,274.92 |
| ZONA OCCIDENTAL | | | | | |
| 6 | DESIERTO | | | | |
| ZONA ORIENTAL | | | | | |
| 7 | Mantenimiento Preventivo y Correctivo para 9 ambulancias marca NISSAN PATROL (6 año 2007 y 3 año 2008), 1 pickup marca NISSAN FRONTIER año 2007, y 6 ambulancias marca TOYOTA LAND CRUISER (3 año 2012 y 3 año 2015). Todas las ambulancias y vehículos asignados a Unidades Comunitarias de Salud Familiar y Hospitales Nacionales de la Zona Oriental (16 VEHICULOS) | OFERTA No. 2 HERVER OOVER LOBOS /AUTOMOTRI Z LOBOS | La Cantidad es indeterminada y se irá ejecutando según la necesidad y disponibilidad financiera de lo contratado. | C/U | \$46,316.28 |
| MONTO TOTAL C/ IVA INCLUIDO HASTA POR LA CANTIDAD DE..... | | | | | \$229,779.12 |

Los montos antes descritos serán ejecutados de acuerdo a los precios unitarios de los trabajos de cada rutina ofertados, y que constan en el informe de Evaluación, Así mismo el monto contratado se ejecutara al 31 de Diciembre de 2016 o hasta donde alcance el monto contratado lo que ocurra primero.

5. DECLARACIÓN DE DESIERTO PROCESO DE COMPRA.

5.1 Recomendación de declaración desierta LICITACIÓN PÚBLICA LP No. 11/2016 “ADQUISICIÓN DE CUPONES CANJEABLES POR COMBUSTIBLE PARA LA FLOTA DE VEHÍCULOS DEL FOSALUD, 2016”

La Directora Ejecutiva del FOSALUD expresa a los miembros del Consejo Directivo que con el objeto de dar cumplimiento a los Artículos 55, 56 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP); los miembros de la Comisión de Evaluación de Ofertas integrada por el Lic. Cesar Leonardo Noyola, Jefe Departamento Gestión y Logística Vehicular, Experto en la Materia; Maximiliano López Izquierdo, Encargado Sección combustible, Delegado / Unidad Solicitante; Licda. Beatriz Oporto, Colaboradora Financiera, Analista Financiero; Cindy Adelina Vides, Colaboradora Administrativa UACI; han informado lo siguiente:

- I. Que de acuerdo a la Solicitud de Compra No. 2016-SG-SO16 de fecha veinte de abril de dos mil dieciséis se promovió el proceso de Licitación Pública No. LP 11/2016 “**ADQUISICIÓN DE CUPONES CANJEABLES POR COMBUSTIBLE PARA LA FLOTA DE VEHÍCULOS DEL FOSALUD, 2016**”, aprobándose las bases de este proceso en la sesión de Consejo Directivo el día miércoles cuatro de mayo de 2016.
- II. Que la iniciación del proceso de Licitación Pública No. LP 11/2016 “**ADQUISICIÓN DE CUPONES CANJEABLES POR COMBUSTIBLE PARA LA FLOTA DE VEHÍCULOS DEL FOSALUD, 2016**”, fue publicado en el módulo de divulgación de compras públicas COMPRASAL del Ministerio de Hacienda y en los medios de comunicación escrita de amplia circulación en el país: LA PRENSA GRÁFICA Y DIARIO CO LATINO, el día lunes 9 de mayo de 2016, en donde se convocó a cualquier persona natural o jurídica interesadas en participar, para que adquieran las bases de licitación de dicho proceso en fechas once y doce de mayo del corriente, a efectos de participar presentando sus ofertas.
- III. Que ninguna empresa adquirió las bases en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del FOSALUD, en las fechas establecidas en las publicaciones, y que no se encontró registros de descargas de bases del sitio Web de COMPRASAL.

Por lo antes expuesto las y los miembros del Consejo Directivo del FOSALUD asistentes ACUERDAN: 1. DECLARAR DESIERTA POR PRIMERA VEZ la Licitación Pública No. LP 11/2016 “ADQUISICIÓN DE CUPONES CANJEABLES POR COMBUSTIBLE PARA LA FLOTA DE VEHÍCULOS DEL FOSALUD, 2016”, con base en el artículo 64 de la LACAP. 2. Girar Instrucciones al Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional para que de conformidad a la LACAP, proceda hacer la publicación respectiva. 3. Autorizar que se promueva un segundo proceso de conformidad al Artículo 64 bis de la LACAP.

6. AUTORIZACIÓN PARA SUSCRIPCIÓN DE CARTA DE ENTENDIMIENTO ENTRE MINSAL Y FOSALUD PARA FUNCIONAMIENTO DE CPTA.

La Directora Ejecutiva, presenta al honorable Consejo Directivo del FOSALUD, la solicitud de autorización de la Gerencia Técnica para poder suscribir Carta de entendimiento entre el Ministerio de Salud y el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), para operar Centros de Prevención Y Tratamiento de las Adicciones (CPTA) Con Servicio de FOSALUD.

El Objetivo de dicha Carta de entendimiento.

Definir responsabilidades y lograr la integración de esfuerzos entre las instituciones suscribientes para la operación de Centros de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CPTA) al interior de la Red Hospitalaria del Ministerio de Salud, en el marco del cumplimiento del Reglamento de la Ley para el Control del Tabaco conforme lo establecido en su Capítulo 11 Prevención y Abandono, Art. 28. "El MINSAL debe proveer servicios especializados de salud gratuitos de prevención, abandono y rehabilitación del tabaquismo, por medio de Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones y además, incrementar de manera progresiva el acceso y cobertura de dichos servicios para proteger, respetar y garantizar la salud de la población"

Naturaleza de las intervenciones

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los derechos a la salud de la población salvadoreña y de dar una respuesta coordinada al déficit de atención concerniente al problema del consumo de sustancias psicoactivas; el FOSALUD juntamente con el MINSAL realizan un esfuerzo, al impulsar la creación de servicios de salud especializados de naturaleza preventiva en hospitales estratégicos del país, para que éstos puedan brindar información, orientación y tamizaje a la población en situación de vulnerabilidad y riesgos, por el consumo de sustancias psicoactivas; promoviendo acciones de consejería, tratamiento, derivación y prevención de recaídas en personas afectas a dichas sustancia.

Las y Los beneficiarios serán las personas con mayor índice o prevalencia de consumo, así como también las personas con potenciales riesgos por estar expuestas a consumidores. La decisión de iniciar un tratamiento para proteger sus relaciones familiares y su situación financiera, deberá ser personal y consentida; Para ello se pretende que el paciente y sus familiares obtengan terapia familiar a través de ayuda psicológica. La actuación del CPTA se basa en las normas y protocolos de atención definidos por el Ministerio de Salud.

COMPROMISOS DE LAS PARTES.

EL HOSPITAL se compromete a:

1. Reconocer al personal del CPTA como empleados del sector público con derechos y deberes que conlleva el cargo asignado y permitirles como tal el ingreso a las áreas de trabajo asignadas en las instalaciones del hospital.
2. Dotar al CPTA de los servicios básicos y las condiciones mínimas de trabajo, salubridad e higiene; así como asignar instalación física que permita el acceso y uso de la misma, para que el personal del CPTA realice de una manera efectiva su labor en la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción de personas consumidoras de sustancias psicoactivas.
3. Velar que las instalaciones físicas del CPTA y sus alrededores tengan una limpieza adecuada y sean seguras en lo referente al drenaje pluvial y sanitario.
4. Autorizar solicitudes de readecuación y equipamiento de instalaciones físicas para mejorar la iluminación, ventilación y climatización del CPTA en pro de una atención de calidad a las y los usuarios.
5. Recepción administrativa de medicamentos e insumo médicos y no médicos en apoyo al desarrollo de las intervenciones del CPTA. Realizar el despacho de los medicamentos controlados desde la farmacia del hospital.
6. Requerir apoyo a la Unidad de Estadísticas y Documentos Médicos referente al registro de usuarios, el levantamiento del cuadro clínico respectivo y el registro de actividades que se brindan en el CPTA.
7. Proveer de papelería propia de la institución para el registro de las atenciones médicas, garantizando la atención continuada de los usuarios del CPTA vía interconsulta y/o referencia.
8. Promover en los servicios de atención médica y de apoyo del Hospital la existencia del CPTA para la referencia o canalización de usuarios y/o trabajadores de salud en situación de vulnerabilidad, riesgo y con consumo problemáticos de sustancia psicoactivas.
9. Permitir en las áreas de consulta externa y hospitalización el desarrollo de actividades de educación, información y comunicación sobre promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

10. Vigilar, proteger y dar seguridad a las instalaciones y bienes del CPTA como a los usuarios mientras permanezcan en las instalaciones del Hospital.

FOSALUD se compromete a:

1. Contratar el personal competente para llevar a cabo las funciones del CPTA de lunes a viernes en el horario de siete y treinta de la mañana hasta las quince horas y treinta minutos de la tarde. 7:30 a.m. a 3:30 p.m.
2. Implementar una cartera de servicios integrales de salud de prevención, atención, rehabilitación y reinserción a través de un equipo multidisciplinario integrado por un médico/a coordinador/a, un/a psicólogo/a, un/a trabajador/a social, y un/a enfermero/a.
3. Proveer el mobiliario y equipo necesario al CPTA, garantizado el resguardo de los bienes asignados en coordinación con el Director/a del Hospital.
4. Dotar de medicamentos e insumos médicos y no médicos que están contemplados en el cuadro básico de los CPTA.
5. Crear área de resguardo y control de medicamentos e insumos médicos y no médicos con acceso restringido a los usuarios del CPTA.
6. Apoyar en dar el mantenimiento necesario a las instalaciones del CPTA para mantenerlas en perfectas condiciones de iluminación, ventilación y climatización.
7. Llevar registro diario, semanal y mensual de la producción de los servicios finales y de apoyo del CPTA.

Compromiso común entre los otorgantes.

1. Garantizar el derecho a la salud de toda la población del área geográfica de influencia del Hospital y sus alrededores, quienes tendrán un mayor acceso a servicios de prevención y tratamiento de las adicciones.
2. Desarrollar mecanismos de comunicación con diversos sectores, grupos, autoridades y líderes de la comunidad para favorecer la realización de acciones coordinadas y permanentes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de comunidades libre de drogas.
3. Hacer uso de los mecanismos de referencia, retorno e interconsulta de acuerdo a las normativas establecidas por el MINSAL.

Vigencia y Plazo

La presente Carta de Entendimiento tendrá vigencia de un año, contados a partir del día de su firma y podrá prorrogarse automáticamente por períodos iguales.

Por unanimidad de las y los miembros asistentes del Consejo Directivo de FOSALUD se ACUERDA: Autorizar a la Directora Ejecutiva del FOSALUD Lic. Ethel Verónica Villalta de Rodríguez para que en nombre del Fondo Solidario para la Salud suscriba la Carta de Entendimiento con el Ministerio de Salud PARA

Funcionamiento de los Centros de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CPTA).

Por su parte la Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón, miembro suplente del Consejo Directivo del FOSALUD en representación del ISSS, se compromete a retomar el tema del CPTA del Hospital San Juan de Dios de San Miguel con las máximas autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, para informar de ello a este Consejo Directivo.

7. AUTORIZACION PARA DAR POR FINALIZADO EL APOYO A HOGARES CREA.

La Directora Ejecutiva hace del conocimiento de los miembros del Consejo Directivo asistentes que ha recibido de la Gerencia Técnica del FOSALUD su opinión sobre el funcionamiento de los HOGARES CREA y la necesidad de reorientar la inversión que en este esfuerzo para proyectos propios de la Institución, a continuación se detallan las valoraciones recibidas:

I. **SITUACIÓN.** Según la OPS/OMS 1, los trastornos mentales, neurológicos y por abusos de sustancias psicoactivas tienen una alta prevalencia (22%) en los Estados miembros y contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura. Sin embargo, los recursos disponibles para afrontar esta enorme carga son insuficientes (inferior al 2%, en El Salvador 1%), están distribuidos desigualmente (85% - 90% destinados a Hospitales Psiquiátricos, en El Salvador 92%) y en ocasiones son utilizados de modo ineficaz. Todo esto ha ocasionado una brecha en materia de tratamiento que muchas veces es superior al 75%, en El Salvador 71% para las adicciones). La estigmatización, la discriminación y la exclusión social incrementa la probabilidad de que a estas personas se les niegue el tratamiento que necesitan o de que reciban una atención de menor calidad e inadecuada a sus necesidades, aumentando el riesgo de que se produzcan violaciones de sus derechos humanos, agravando aún más su situación.

Estos datos ilustran la necesidad no solo de aumentar el presupuesto en términos absolutos, sino también de evaluar la reorientación de los recursos destinados a los hospitales psiquiátricos hacia sistemas ambulatorios y basados en la comunidad. El gasto debe dirigirse de manera coherente a satisfacer las necesidades de salud mental de la población.

Desde el lanzamiento de la Iniciativa Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica (Declaración de Caracas, noviembre de 1990) se ha hecho hincapié en que la atención centrada en el hospital psiquiátrico tenía que ser reemplazada por una

prestación de servicios descentralizada, participativa, integral, continua, preventiva y basada en la comunidad. Es decir que las personas dispongan siempre de tratamiento en lugares que tengan la menor repercusión posible en su libertad personal, estatus y derechos sociales, incluyendo su capacidad para seguir con su trabajo y con su vida cotidiana; y solo recurrir a tratamientos institucionales en circunstancias excepcionales.

En consecuencia a la Declaración de Caracas, en octubre del 2008, la OMS presentó el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental denominado "Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias" (mhGAP, por sus siglas en inglés) con el objetivo de asegurar una prestación de servicios de salud mental integrales y continuos en el nivel de atención en salud no especializado, haciendo hincapié en la descentralización y la atención primaria de salud, y llevar a la práctica un conjunto de intervenciones esenciales a diferentes niveles.

Desde la definición de la Política Nacional de Salud 2009-2014 "Construyendo la esperanza" y la Política Nacional de Salud Mental, que destacó en su contenido el desarrollo de la Estrategia 14 sobre Toxicomanías, Violencia y Salud Mental, el FOSALUD ha realizado un trabajo exhaustivo a nivel nacional no solo para apoyar el fortalecimiento de la función rectora del Ministerio de Salud en estos temas, sino también para el desarrollo de otras macro-funciones como el financiamiento de servicios de salud para la ampliación progresiva del acceso universal de salud a toda la población y asegurar la cobertura integral de servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad a personas afectas por el consumo de sustancia psicoactivas. Todo ello con el objetivo de promover la salud y el bienestar social de los individuos, las familias y las comunidades, y de reducir las consecuencias adversas del abuso de las sustancias mencionadas, y que forman parte de un conjunto de compromisos de país que están contemplados en diversas agendas internacionales 2 .

Para hacer efectivo las agendas nacionales e internacionales en cuanto a programas de reducción de la oferta de sustancias psicoactivas, el FOSALUD tomó la decisión en el año 2014 de contratar 22 recursos humanos para hacer el montaje y operar la Unidad de Drogas, Alcohol y Tabaco (UDAT) en el MINSAL. Esta tiene cobertura en las 5 regiones sanitarias del país (Occidental, Central, Metropolitana, Paracentral y Oriental) y en la Dirección de Saneamiento Ambiental (Laboratorio Central Dr. Max Bloch). Los recursos humanos contratados son abogados e inspectores de saneamiento.

Para reforzar los programas de reducción de la demanda del consumo de sustancias psicoactivas, el FOSALUD contrató 42 recursos humanos para operar cinco (5) Centros de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CPTA), cuatro (4) Comunidades Terapéuticas de Rehabilitación de Hogares CREA y una (1) Unidad de Adicciones del Hospital Nacional Psiquiátrico. Los recursos humanos contratados son de diferentes

especialidades, entre ellos: médico(a)s coordinador(a)s, médico(a)s de apoyo, psiquiatras, psicólogos(a)s, trabajador(a) social, enfermeras y auxiliares de servicios).

II. SEÑALAMIENTO DE LA CAUSAL QUE SE INVOCA.

FOSALUD, viene financiando la operación de cuatro (4) comunidades terapéuticas a través de la contratación de 5 recursos humanos de diferentes tipos para atender a personas con adicción al alcohol, véase cuadro 1. La inversión estimada que se hace anualmente para el pago de dichos recursos es de US\$28,517.12

En seguimiento a la operación de las Comunidades Terapéuticas por parte de Hogares CREA podemos concluir lo siguiente:

- I. **CONVENIO.** No existen antecedentes en FOSALUD y CREA sobre la firma de un acuerdo de voluntades o de una relación contractual que dicte el compromiso para financiar los recursos que operan las comunidades terapéuticas.
- II. **INTERNAMIENTO.** La atención de personas alcohólicas mediante el internamiento en comunidades terapéuticas, es incompatible con el modelo de atención ambulatoria promulgado por la Iniciativa Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica (Declaración de Caracas) y el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental de la OMS.
- III. **GRATUIDAD.** El Programa de Hogares CREA solicita una cuota voluntaria a los usuarios de las comunidades terapéuticas para contribuir a los gastos de operación por el internamiento. Esta acción es incompatible a la actuación del MINSAL y FOSALUD quienes promulgan, en el marco de la Reforma del Sector Salud, la gratuidad en salud como estrategia para eliminar la barrera económica de acceso a los servicios de salud y avanzar hacia el derecho a la salud. **COSTO/EFFECTIVIDAD.** En la mayoría de los estudios comparativos, se ha determinado que los programas para pacientes ambulatorios producen resultados comparables con los programas residenciales. La atención residencial es más costosa, y no necesariamente producen mejores resultados de tratamiento (Finney et al. 1996; Babor 2008b).
- IV. **PLAN EL SALVADOR SEGURO.** La violencia social es un grave problema de salud pública y de seguridad en El Salvador, y se considera una prioridad del Estado Salvadoreño donde deben participar todos los actores y sectores de la vida nacional. En este marco el MINSAL y FOSALUD ha priorizado un conjunto de intervenciones ambulatorias relacionados con la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de problemas y riesgos biopsicosociales en las personas en su curso de vida, que incluye entre otros acciones de salud pública para la reducción de la disponibilidad y del

consumo nocivo de alcohol, los cuales requieren de la participación del personal de psicología contratado para Hogares CREA para reforzar la actuación del FOSALUD y MINSAL en los 50 municipios más violentos.

En término de lo anterior, y considerando los compromisos de país en la agenda nacional e internacional del abordaje de la adicciones al alcohol y su asociación a la violencia, estimamos apropiado dejar sin efecto el financiamiento a Hogares CREA y reasignar los recursos a sus auténticos objetivos, evocados tanto por la Iniciativa Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica (Declaración de Caracas), el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental de la OMS y el Plan El Salvador Seguro.

Por unanimidad las y los miembros asistentes del Consejo Directivo de FOSALUD ACUERDAN, iniciar el acercamiento con los responsables administrativos de los Hogares CREA, para hacer de su conocimiento la opinión técnica emitida y la necesidad de afinar fecha y condiciones para la terminación del apoyo a este proyecto por las limitantes legales y técnicas expresadas en la opinión recibida de la Gerencia Técnica del FOSALUD.

8. INFOME SOBRE PIEZA DE CORRESPONDENCIA INTRODUCIDA POR DIPUTADOS DE ARENA PARA REFORMAR LEY ESPECIAL DE CREACIÓN DEL FOSALUD.

La Directora Ejecutiva hace del conocimiento de los miembros del Consejo Directivo asistentes que el día lunes 16 de mayo del corriente año Diputados del Partido Arena junto a representantes del Colegio Médico y del SITRAFOS interpusieron ante la Asamblea Legislativa una pieza de correspondencia que busca Reformas la Ley Especial para la Constitución del Fondo Solidario para la Salud, específicamente en su Art. 6 y 8, con el objeto de incluir la participación de los trabajadores en el Consejo Directivo de FOSALUD, así como Instituciones Comunitarias y Colegio Médico de El Salvador.

Los argumentos son los siguientes:

- a) Es necesario tomar en cuenta la participación de otras instituciones comunitarias tales como, Comandos de Salvamento y Cruz Verde; así como el Colegio Médico.
- b) Que el sector de empleados de dicha institución no poseen ninguna participación dentro del Consejo Directivo, por lo que desconocen el trabajo, así como las decisiones y acuerdos que el Consejo toma en sesión.

Las propuestas en síntesis implican lo siguiente:

Propuesta uno, reformar el artículo 6 de la siguiente manera.

Art. 6.- El Consejo Directivo del FOSALUD estará integrado por:

- a) El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, quien será el Presidente, y ejercerá la representación legal del FOSALUD;
- b) Un representante del Coordinador Nacional del Programa Social del Gobierno;
- c) Un representante del Ministerio de Hacienda
- d) **Un representante elegido entre las instituciones comunitarias Cruz Roja Salvadoreña, Comandos de Salvamento, Cruz Verde Salvadoreña.**
- e) Un representante del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- f) **Un representante de los Trabajadores de FOSALUD**
- g) **Un representante del Colegio Médico de El Salvador.**

Los representantes que integren el Consejo Directivo del FOSALUD no podrán delegar sus funciones.

Propuesta dos, reformar el artículo 8 de la siguiente manera.

Art. 8. El nombramiento de los representantes propietarios y suplentes del Consejo Directivo se hará, según el caso, por el Coordinador Nacional del Programa Social del Gobierno, por el titular de la Cartera del Ramo que representa, por el Director General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social **y por el Presidente de la Cruz Roja Salvadoreña, respectivamente (lo suprimen).**

El representante de las instituciones Comunitarias será electo democráticamente de entre todos los miembros pertenecientes, a Cruz Roja Salvadoreña, a Comandos de Salvamento y Cruz Verde Salvadoreña; El representante de los trabajadores, será electo democráticamente de entre todos los empleados que laboran que a nivel nacional laboran en FOSALUD, pertenezcan a no a cualquiera de los sindicatos de esta institución, excepto todos aquellos empleados que funjan en puestos de confianza.

Ante la pieza de correspondencia que diputados de Arena, interpusiera para reformar la Ley Especial de Constitución del El Fondo Solidario Para la Salud "FOSALUD" en sus artículos 6 y 8, concretamente vinculados con la integración del Consejo Directivo que lo preside, se imiten las siguientes valoraciones:

I. El FOSALUD como su ley lo define en el artículo 2, es una Institución Derecho Público, de carácter técnico, de utilidad pública, de duración indefinida y con personalidad y patrimonio propio, con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario, el cual estará adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tres importantes análisis se desprenden de estos conceptos, los cuales hay que considerar para establecer si es procedente reformar o no la Ley Especial de constitución del FOSALUD:

- a) El Primero tiene que ver que FOSALUD es una institución de carácter técnico y de utilidad pública, por lo tanto el **Fondo no es un fin en sí mismo** sino que responde y fue creado para satisfacer necesidades concretas de la población, las no solo se convierten en su razón de ser sino que son delimitadas en su mismo marco normativo; es decir la

creación de este FONDO obedece a una necesidad de implementar programas especiales destinados a complementar los servicios de salud que el sistema de Salud Nacional desarrolla en favor de la población salvadoreña más vulnerable.

En este caso el FOSALUD fue creado por un interés público que prevalece sobre cualquier interés personal y particular, y en este entendido los intereses de las y los trabajadores de la Institución pueden o no coincidir con los de la población en general a los cuales se debe; es de dejar claro que lo anteriormente expresado en ningún momento implica que para cumplir sus objetivos se dejen de cumplir las prestaciones y derechos laborales, sino por el contrario se debe garantizar su respeto y de no ser así se deberá acudir a las instituciones e instancias para hacerlos valer.

b) Con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones tanto en lo administrativo como en lo presupuestario, **El FOSALUD no maneja un presupuesto que proviene de la captación de fondos propios o recaudaciones de cuotas pagadas por la población, sino de impuestos específicos que son previamente establecidos y definidos**; si bien es cierto existen algunas Instituciones Autónomas que poseen en sus organismos de dirección representantes profesionales o de la empresa privada, esto obedece a que existen aportaciones propias de fondos o servicios profesionales que deben ser monitoreados y supervisados por entes externos interesados, pero ninguna de estas situaciones corresponde a los fines institucionales del FOSALUD, puesto que no recibe cuotas patronales, ni pago por servicios prestados y **además posee un ente rector que dicta sus políticas, normativas, procedimientos para su funcionamiento, el cual es el MINSAL**, razón por la cual el FOSALUD desarrollando sus funciones en las mismas instalaciones y bajo la coordinación y dirección de las mismas autoridades sanitarias del MINSAL.

c) Está adscrita al Ministerio de Salud Pública, **de tal manera que las políticas, programas y normativa que implementa y aplica son dirigidas y orientadas por el ente rector que es el MINSAL**.

Es por lo anteriormente planteado que **no existe explicación o argumentos que nos lleven a comprender, la razón de la propuesta que busca incorporar entes gremiales y de reivindicación laboral al Organismo de Dirección Administrada del FOSALUD, ya que para garantizar sus peticiones y exigencias ya existen las instancias e instituciones que tienen definido su marco de actuación, (Ministerio de Trabajo, Tribunales, sindicatos, asociaciones, gremios, etc.); lo que se percibe con esta pieza de correspondencia es que lejos de contribuir al mejor desempeño de las tareas encomendadas por ley al FOSALUD se busca burocratizar y complejizarla sus trámites y la toma de decisiones, de tal manera que se vea afectado su funcionamiento por interés ajenos a los de salud pública de la población.**

En este mismo sentido alegar que los artículos mencionados de la Ley Especial para la Constitución FOSALUD violentan el principio de IGUALDAD establecido en el artículo 3 párrafo 1 de la Constitución, es un craso error de interpretación y un argumento sin justificación, ya que por la vía la reforma de ley pretenden tutelar un derecho constitucional para cual ya existe los recurso expeditos de control de la constitucionalidad de los actos de los funcionarios públicos, entre los que está el amparo y a la inconstitucionalidad por ejemplo.

Por otra parte la creación de organismos tripartitos en instancias públicas, corresponden a espacios de decisión en los que los interés particulares de las partes deben de ponerse de acuerdo para lograr un entendimiento y tomar daciones comunes que beneficien a todas las partes; pero este tipo de espacio no se genera de cara dar servicios a la población en general para ello están los Ministerios e instituciones que por su naturaleza reciben solamente fondos del Estado y la cooperación internacional para desarrollar sus servicios y por ellos son auditados por manejar fondos públicos por los entes fiscalizadores como la Corte de Cuentas de la Republica, Tribunal de Ética Gubernamental, Institutito de acceso a la Información, etc.

Por unanimidad las y los miembros del Consejo Directivo del FOSALUD dan por recibido el informe y solicitan estar informados de los pormenores que acontezcan sobre el referido tema.

No existiendo otro punto que tratar, se da por finalizada la presente sesión, a las dieciséis horas horas del mismo día de su inicio, dejando como fecha establecida para próxima reunión ordinaria del Consejo Directivo el día quince de junio de dos mil dieciséis, proyectado su inicio para las catorce horas.



Dr. Julio Robles Ticas
Suplente Ministerio de Salud



Dr. Carlos Ernesto Méndez Rivera
Propietario Ministerio de Hacienda



Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón
Suplente ISSS.

Dr. José Benjamín Ruiz Rodas
Propietario Cruz Roja

Arq. Juan Francisco Meléndez Ramírez
Suplente de CAPRES

Licenciada Verónica Villalta
Directora Ejecutiva