

Memoria de Labores

2016





INDICE

Mensaje	3
1. Autoridades del ISSS	5
1.1 Consejo Directivo	5
1.2 Dirección y Subdirección General	5
1.3 Consejo Directivo	6
2. Marco Estratégico	7
2.1 Misión, Visión, Principios y Valores Institucionales	7
3. Estructura Organizativa actual	8
4. Marco Legal y Competencias del ISSS según la Ley del Seguro Social:	9
5. Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud	9
6. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional	11
6.1 Evolución de la cobertura del ISSS 2015-2016	11
6.2 Recursos Físicos	12
6.3 Infraestructura	12
6.4 Camas hospitalarias a nivel nacional	13
6.5 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento	13
6.6 Recursos Humanos	14
6.7 Horas médico contratadas en los centros de atención	15
6.8 Formación del Recurso Humano	15
7. Portafolio de Servicios	17
8. Gestión Estratégica Institucional	18
8.1 Ejes estratégicos Institucionales	19
Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención	19
1.1 Programa de cirugía ambulatoria	20
1.2 Servicio de Ortopedia en el ISSS	21
1.3 Fortalecimiento del Servicio de Nefrología a nivel Nacional	21
1.4 Implementación de procedimientos de microcirugía	23
1.5 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal	23
1.6 Ampliación de horarios en centros de atención	24
1.7 Ampliación de clínicas de emergencias en los hospitales del ISSS	25
1.8 Proyectos de inversión en infraestructura 2016	26
1.9 Proyectos de pre- inversión (estudios y diseños)	29
1.10 Remodelaciones y equipamiento para el fortalecimiento de los servicios de salud a nivel nacional	29
1.11 Programa Entrega de Medicamento Domiciliar	30
1.12 Avances en la implementación de mejoras a Punto Seguro	31
1.13 Implementación de la clínica de la memoria en Policlínico Arce	31
1.14 Acortamientos de tiempos en la emisión de historial laboral, otorgamiento de beneficios y control previsional.	32
1.15 Avances en la política de investigación científica.	33
1.16 Fortalecimiento del sistema de planificación y evaluación de objetivos y metas institucionales (programas presupuestarios diseñados, gestión por procesos)	34
Eje 2. Modernización	35
2.1 Oficina Virtual del ISSS	35
2.2 Simplificación de trámites de aseguramiento y beneficios económicos	35
2.3 Implementación del Expediente Electrónico	36
2.4 Fortalecimiento de servicios con equipamiento médico a nivel nacional	36
2.5 Fortalecimiento en la flota de vehículos	40
Eje 3. Garantizar el abastecimiento	40
3.1 Nivel de Abastecimiento/Estrategias y mejoras implementadas para el Abastecimiento en el ISSS	40
3.2 Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento	41
3.3 Gestiones realizadas por el ISSS mediante COMISCA	41
3.4 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas	42
3.5 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores	42



3.6	Trámites por incumplimientos de contratos: Efectividad de fianzas y reintegros.....	43
3.7	Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio	43
Eje 4.	Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales.....	44
4.1	Promoción de la prevención de riesgos ocupacionales en clínicas empresariales y lugares de trabajo del ISSS. ..	44
4.2	Fortalecimiento en competencias técnicas y tecnológicas en seguridad y salud ocupacional.....	45
4.3	Política ambiental del ISSS.....	45
4.4	Conformación de la Comisión Técnica Evaluadora de personas con una condición de discapacidad	46
Eje 5.	Sostenibilidad financiera.....	47
5.1	Resultados del Simposio “El Salvador, hacia una auténtica cultura de seguridad social”	47
5.2	Fortalecimiento de procesos de aseguramiento, prevención, evasión, recaudación e inspección.....	48
5.3	Realización del Estudio Actuarial del ISSS.....	49
5.4	Estudios de ampliación de cobertura	49
5.5	Plan de ahorro institucional.....	50
Eje 6.	Articulación multisectorial en servicios de salud	50
6.1	Estrategias de intervención Reducción de la Morbimortalidad Neonatal.	50
6.2	Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL	51
6.3	Modelo de Atención de Clínicas Comunes.....	52
6.4	Fomentando estilos de vida saludables en los centros escolares (Articulación con Ministerio de Educación).....	52
6.5	Festival para el Buen Vivir.....	53
9.	Vigilancia Sanitaria.....	53
9.1	Perfil Epidemiológico	53
9.2	Vigilancia y Control del VIH.....	54
9.3	Control de Tuberculosis.....	54
10.	Servicios brindados	55
10.1	Provisión de servicios de salud	55
10.2	Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de enfermedad	56
10.3	Programa Atención Integral en Salud a la Mujer (PAIM).....	58
10.4	Atención Integral en salud Adulto Mayor.....	59
10.5	Atención de las enfermedades crónicas metabólicas.....	60
10.6	Médicos Itinerantes	61
10.7	Clínicas Empresariales	61
10.8	Habilitación de Lactarios en Clínicas Empresariales	62
10.9	Prestaciones económicas.....	63
11.	Transparencia Institucional.....	65
11.1	Firma de nuevo contrato colectivo del ISSS.....	65
11.2	Fortalecimiento de la transparencia en el ISSS.....	66
11.3	Implementación de la Oficina de Gestión Documental y Archivos.....	66
11.4	Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción	67
11.5	Rendición de Cuentas	68
11.6	Medios de Participación Ciudadana	68
12.	Cooperación Externa.....	69
12.1	Participación en espacios de diálogo.....	69
12.2	Acuerdos complementarios o proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales	70
12.3	Convenios con Organismos Nacionales	72
12.4	Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa durante el 2016	73
12.5	Cooperación gestionada 2015-2016	73
13.	Gestión Financiera Institucional	73
13.1	Estado de Rendimiento Económico.....	73
13.2	Estado de Ejecución Presupuestaria	75
13.3	Situación de las inversiones del ISSS.....	77
13.4	Resultados del Fondo de Inversión.....	78

Mensaje



Doctor Ricardo Cea Rouanet/Director General

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) ha iniciado el camino de la transformación. Se ha empezado de esta manera a cumplir con el compromiso adquirido por el gobierno del presidente de la república Prof. Salvador Sanchez Ceren de asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad.

Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente así como ampliar y modernizar la red de hospitales públicos para garantizar mejor cobertura y calidad de los servicios a la población salvadoreña, son otros de los mandatos que recibimos.

A 30 meses de asumir las riendas del instituto podemos asegurar que el Consejo de Directores y la presente administración ha dado pasos firmes en la consecución de estos objetivos del Plan Quinquenal de Desarrollo y que son congruentes a los seis ejes estratégicos institucionales, orientados a brindar a los derechohabientes una atención oportuna, con calidad y calidez basada en los principios de universalidad, solidaridad social y equidad.

La apuesta de la presente administración y de quienes nos acompañan en este camino, trabajadores del ISSS de todos los niveles y servicios, ha sido levantar los cimientos necesarios para un cambio estructural sin dejar a un lado el enfrentar los retos presentes.

Hemos tenido avances relevantes como la reducción de tiempos de espera en cirugías electivas con el programa de cirugía ambulatoria; la disminución del tiempo de estancia hospitalaria de pacientes del servicio de ortopedia; el fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal; la ampliación de los horarios en centros de atención y el mejoramiento de las clínicas en las emergencias de los Hospitales del ISSS. Todas estas acciones tendrán un impacto gradual en el acortamiento de los tiempos de espera que es una de las demandas más sentidas de los usuarios.

Las bases de la transformación del Seguro Social requieren una fuerte inversión en infraestructura médica por tanto hemos impulsado proyectos concretos como la nueva Unidad Médica de Apopa que será entregada a la población derechohabiente de la zona norte de San Salvador en el primer trimestre de 2017; el fortalecimiento de la atención pediátrica en ocho centros de salud incluyendo la hospitalización y cirugía de emergencia; la clínica de atención inmediata de oncología con la que esperamos que los pacientes con cáncer tengan acceso a un diagnóstico oportuno.

Asimismo la construcción del nuevo y moderno Hospital Regional de San Miguel que ya inició y con la cual saldaremos una deuda histórica con los trabajadores de la zona oriental del país. Todos estos proyectos marcaran un antes y después en la historia del ISSS.



A la par de brindar una atención oportuna de calidad y calidez hemos continuado haciendo esfuerzos relevantes para innovar y modernizar la provisión de

servicios a los derechohabientes. Es de destacar la inversión de \$30.8 millones que significa un 77% de avance de la inversión total planificada (\$40 millones) para el quinquenio 2014-2019 que hemos realizado en equipamiento médico y nos ha permitido implementar procedimientos médicos vanguardistas.

Existen esfuerzos por fortalecer la cadena de abastecimiento a través de estrategias que garanticen la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos e insumos médicos. No obstante debemos reconocer que en 2016 tuvimos ciertos inconvenientes con algunos proveedores generando desabastecimiento de algunos códigos en los diferentes centros de atención; no obstante al cierre del año, el Instituto registró un 98.52%.

Para continuar esta ruta de transformación y solución a los desafíos actuales necesitamos aumentar los ingresos y optimizar el uso de los recursos institucionales. Por eso hemos oficializado una política de prevención y recuperación de la mora en el pago de las cotizaciones a la seguridad social que ya está dando sus resultados, para 2016 el comportamiento de la mora patronal fue a la baja, es decir, se cerró el año con un 70.10% menos del monto generado en 2015.

En esa misma vía y teniendo los resultados del Estudio Actuarial del ISSS, realizado con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), iniciaremos la búsqueda de una propuesta concertada para ampliar la cobertura de la seguridad social en El Salvador para la cual ya hemos dado los primeros pasos con un estudio de ampliación de cobertura del Seguro Social, a grupos específicos de población, entre los que se destacan: Los salvadoreños residentes en el exterior y su grupo familiar (SALEX) que se presentará próximamente.

Todas las acciones detalladas se han desarrollado bajo un plan de ahorro institucional que nos ha permitido contener el gasto institucional y generar un ahorro, haciendo un uso honesto y transparente de los recursos.

Estamos conscientes que hace mucho por hacer pero es innegable que hemos avanzado, el gran desafío que como administración tenemos es que cada uno de los trabajadores se unan a este titánico esfuerzo y pongan su corazón para dar un trato con amabilidad, comprensión, calidez y amor a los derechohabientes para ser consecuentes a nuestra misión de dar una atención oportuna de calidad y calidez a la fuerza productiva de El Salvador.

1. Autoridades del ISSS

1.1 Consejo Directivo



Sentados de izquierda a derecha: 1. Licda. Zoila Guadalupe Turcios de Salazar (Propietaria Ministerio de Economía), 2. Dra. Dina Esperanza Ticas de Guardado (Suplente Sociedad Dental de El Salvador), 3. Licda. Sandra Edibel Guevara Pérez, (Ministra de Trabajo y Previsión Social), 4. Dr. Ricardo Cea Rouanet (Director General), 5. Dr. Milton Giovanni Escobar Aguilar (Subdirector General), 6. Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietaria Sociedad Dental de El Salvador), 7. Licda. Rebeca Beatriz Flores Palacios (Propietaria Sector Empleador), 8. Dra. Liliana del Carmen Choto de Parada (Suplente Ministerio de Salud)

Parados de izquierda a derecha: 1. Dr. Rafael Vásquez Flores (Propietario Ministerio de Salud), 2. Lic. Reynaldo Edgar Roldán Salinas (Suplente Ministerio de Economía), 3. Lic. Walter de Jesús Zúniga Reyes (Propietario Ministerio de Trabajo Previsión Social), 4. Lic. Jorge Arnoldo Bolaños Paz (Suplente Ministerio de Trabajo y Previsión Social), 5. Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario Sector Empleador), 6. Dr. Rafael Reyes Rodríguez (Suplente Colegio Médico de El Salvador), 7. Lic. Nelson Alexander Maldonado González (Suplente Sector Empleador), 8. Licenciado Humberto Barrera Salinas (Suplente Ministerio de Hacienda), 9. Dr. Leopoldo Andrés Rivera Ticas (Propietario Colegio Médico de El Salvador), 10. Arq. Marcelo Suárez Barrientos (Suplente Sector Empleador).

Ausentes en fotografía: Lic. Óscar Armando Morales Rodríguez (Suplente, Viceministro de Trabajo y Previsión Social)
Lic. Alejandro Rivera (Propietario Ministerio de Hacienda)

1.2 Dirección y Subdirección General



Dr. Ricardo Cea Rouanet
Director General



Dr. Milton Giovanni Escobar
Subdirector General



1.3 Consejo Directivo

Cargo	Nombre
<i>Subdirección de Salud</i>	<i>Dr. Ricardo F. Flores Salazar</i>
<i>Subdirección Administrativa</i>	<i>Lic. René Alberto González Elías</i>
<i>Jefatura Unidad de Auditoría Interna</i>	<i>Licda. Violeta Haydee Quan Rodríguez</i>
<i>Jefatura Unidad de Secretaría General</i>	<i>Lic. José Armando Barrios López</i>
<i>Jefatura Unidad Jurídica</i>	<i>Lic. José Alberto Ortiz Herrera</i>
<i>Jefatura Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional</i>	<i>Lic. Joao Bartolomé Alfaro</i>
<i>Jefatura Unidad Financiera Institucional</i>	<i>Lic. Carlos Argueta Chávez</i>
<i>Jefatura Unidad de Desarrollo Institucional</i>	<i>Inga. Claudia Jenniffer Molina Moreno</i>
<i>Jefatura Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario</i>	<i>Licda. Nataly María Anaya Villalobos</i>
<i>Jefatura Unidad de Recursos Humanos</i>	<i>Lic. José Indalecio Funes Ramos</i>
<i>Jefatura Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros.</i>	<i>Dra. Nahum O. Somoza Méndez</i>
<i>Jefatura División de Evaluación de la Calidad de Salud</i>	<i>Dra. Evelyn Delfina Martínez de Calderón</i>
<i>Jefatura División Políticas y Estrategias de Salud</i>	<i>Dra. Danneth Quijano de Flores</i>
<i>Jefatura División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos</i>	<i>Licda. Nuria Zuleyma Hernández Jiménez</i>
<i>Jefatura División de Abastecimiento</i>	<i>Inga. Blanca Patricia Munguía Molina</i>
<i>Jefatura División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación</i>	<i>Ing. José Pedro Rivera Moncada</i>
<i>Jefatura División de Apoyo y Mantenimiento</i>	<i>Ing. Rigoberto Alexander Alfaro Milla</i>
<i>Jefatura División de Infraestructura</i>	<i>Arq. Wendy Esther Marín de Sandoval</i>
<i>Gerente General Unidad de Pensiones ISSS</i>	<i>Lic. Roberto A. Martínez Parada</i>

2. Marco Estratégico

2.1 Misión, Visión, Principios y Valores Institucionales

MISIÓN

Somos una institución de seguridad social comprometida a brindar de manera integral atención en salud y prestaciones económicas a los derechohabientes con calidad y calidez basados en los principios de la seguridad social

VISIÓN

Ser una institución modelo en atención en salud, moderna, eficiente y orientada hacia la protección social universal.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

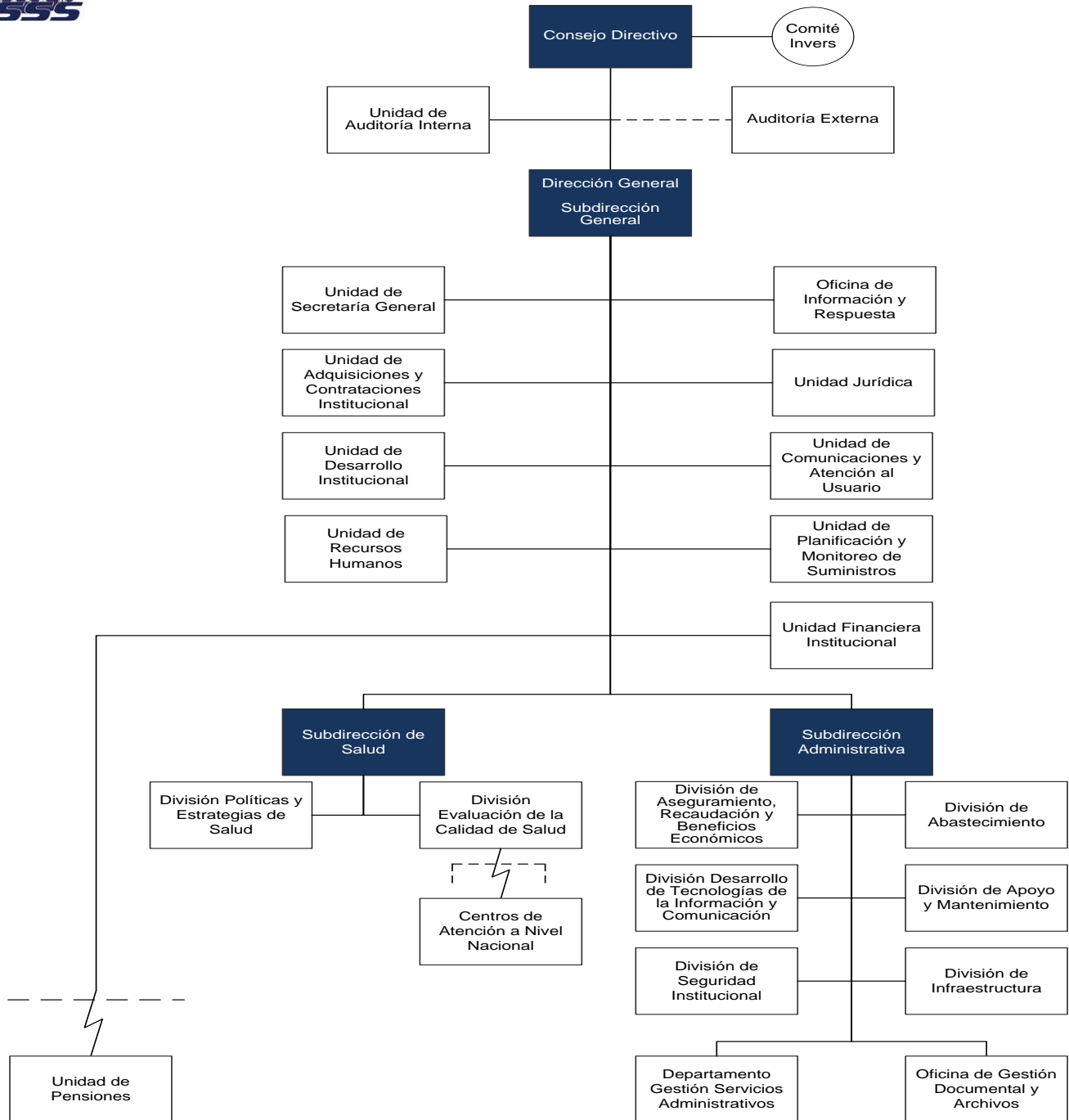
- **Universalidad:** Acceso a la seguridad social en materia de salud y beneficios económicos para todos los derechohabientes.
- **Solidaridad Social:** Principio fundamental de la seguridad social el cual se basa en la unidad del aporte de los cotizantes para con todos los derechohabientes.
- **Equidad:** Garantizar a los derechohabientes el mismo tipo y nivel de prestaciones, en condiciones dignas e igualitarias valorando a cada persona independientemente de sus características y condiciones individuales.

VALORES INSTITUCIONALES

- **Eficiencia:** Realizar bien nuestro trabajo, de forma oportuna y optimizando los recursos.
- **Ética:** Actuar con rectitud, honestidad, integridad, y transparencia en concordancia con las normas de comportamiento establecidas.
- **Humanización:** Brindar servicios con calidez a las personas, respetando, comprendiendo y respondiendo solidariamente con su sentir, pensar y sufrir.
- **Identidad:** Ser trabajadores involucrados y comprometidos con la misión y visión institucional.
- **Responsabilidad:** Cumplir con nuestras obligaciones, asumiendo los compromisos adquiridos y respondiendo por las acciones derivadas del desempeño de nuestro trabajo.



3. Estructura Organizativa actual



4. Marco Legal y Competencias del ISSS según la Ley del Seguro Social:

“Art. 1. De acuerdo al Art. 50 (Art.186) de la Constitución se establece el Seguro Social obligatorio como una institución de Derecho Público, que realizará los fines de Seguridad Social que esta Ley determina”.

“Art. 2 El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de: a) Enfermedad, accidente común; b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional; c) Maternidad; d) Invalidez; e) Vejez; f) Muerte; g) Cesantía involuntaria. Asimismo tendrá derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión, y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos, en la oportunidad, forma y condiciones que establezcan los reglamentos”.

“Art. 3 El régimen del Seguro Social obligatorio se aplicará originalmente a todos los trabajadores que dependan de un patrono sea cual fuera el tipo de relación laboral que los vincule y la forma que los haya establecido la remuneración. Podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono”.

“Art. 14 ... Literal i) Son atribuciones y Deberes del Consejo Directivo “Aprobar o improbar el informe que dentro de los sesenta días posteriores al vencimiento de cada ejercicio anual, deberá presentarle el Director General...”

5. Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud

La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, en abril de 2016 decreto la **“Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud”** el cual según el **Art. 1** el objeto de la presente Ley es regular y garantizar los derechos y deberes de los pacientes que soliciten o reciban servicios de salud, así como de los prestadores de servicios en el ámbito público, privado y autónomo, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Según el **Art. 2** el ámbito de la presente Ley, es de obligatorio cumplimiento para todos los pacientes y usuarios que utilicen los servicios de salud, y todas las instituciones públicas, privadas o autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se dediquen a la prestación de servicios de salud.

A continuación se enlista un resumen de los derechos y deberes de los pacientes, definidos en la Ley.

Los pacientes tienen derecho a:

- Derecho de atención de manera oportuna, eficiente y con calidad
 - Derecho a trato igualitario, digno, con respeto, esmero y cortesía.
 - Derecho a una atención con profesionales y trabajadores de salud debidamente acreditados, certificados (calificado).
 - Derecho a la información de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible de acuerdo a su problema.
 - Información de la atención recibida antes del alta hospitalaria.
 - Derecho de recibir consentimiento informado.
 - Información de la investigación y firma del Consentimiento informado
 - Otorgamiento del consentimiento informado por sustitución a los familiares bajo circunstancias previstas por la Ley.
 - Conocer las circunstancias que promueven las excepciones a la exigencia del consentimiento informado.
 - Derecho a la privacidad e intimidad durante su exploración clínica y estadía hospitalaria.
 - Derecho a la confidencialidad de su expediente clínico y toda la información relativa al diagnóstico, tratamiento, estancia, pronósticos y datos de su enfermedad o padecimiento.
 - Derecho a formular sugerencias, consultas y reclamos.
 - Derecho a solicitar segunda opinión del diagnóstico y alternativas terapéuticas.
 - Derecho a conocer costos.
 - Derecho a medicamentos del listado oficial de medicamentos, insumos médicos, y exámenes de laboratorio y gabinete.
 - Derecho a ser visitado por sus familiares y personas conocidas, de conformidad al horario de atención
-

Deberes de los pacientes

- Deber de respetar al equipo de salud.
- Según el Art. 27 para su adecuado diagnóstico y tratamiento, tendrá los siguientes deberes
 - a) Proporcionar información veraz y completa de sus datos personales, de sus antecedentes personales y familiares, y del motivo de su consulta u hospitalización.
 - b) Cumplir las indicaciones y prescripciones que les brinde el personal de salud y someterse a las medidas que se le indiquen, cuando su estado pueda constituir perjuicio a la salud pública;
 - c) Cuidar las instalaciones, equipo y mobiliario en que son atendidos al igual que sus familiares y visitas, así como colaborar con el mantenimiento, orden e higiene de las mismas;
 - d) Hacer uso adecuado y racional de las prestaciones farmacéuticas e incapacidad laboral; y
 - e) dejar constancia por escrito cuando se rehúse a seguir las prescripciones médicas y los métodos de tratamiento del prestador de servicios de salud o cuando cause alta voluntaria.
- Deber de cumplir prescripciones médicas a fin de cumplir su tratamiento y restablecer su estado de salud.
- Deber de cancelar los costos médicos (Casos de fraude laboral).

6. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional

6.1 Evolución de la cobertura del ISSS 2015-2016

La cobertura total del ISSS alcanzó la cifra de 1.7 millones de personas aproximadamente (2.3% más que el año anterior) de los cuales 970,591 son aportantes al sistema, trabajadores activos y pensionados que en conjunto representan cerca del 58% del total y 712,219 beneficiarios (cónyuges e hijos menores de 12 años) que complementan el 42% restante de la cobertura total.

En promedio durante el 2016 cotizaron cerca de 815,141 trabajadores mensualmente, 14,657 más que el año anterior (tasa de crecimiento 1.8%). Del total de trabajadores 650,452 son del sector privado y 164,689 del sector público. Los trabajadores del sector privado crecieron en 10,188; 1.6% más que el año anterior y los del sector público 4,469 (2.8% más)

Asimismo, durante el 2016 se inscribieron un total de 72,412 nuevos trabajadores (2.4% más que el año anterior 70,686) o personas que por primera vez entraron al mercado de trabajo, 55% son hombres y 45% mujeres. Del total de nuevas inscripciones, 96% son del sector privado y 4% del sector público.

Evolución de la cobertura poblacional del ISSS 2015-2016				
CATEGORÍA CUBIERTA	PROMEDIO 2015	PROMEDIO 2016	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN %
A. Total Cotizantes(B+C)	948,440	970,591	22,151	2.3%
B. Total Cotizantes Activos(B1+B2)	800,484	815,141	14,657	1.8%
B1. Sector Privado	640,264	650,452	10,188	1.6%
B2. Sector Público	160,220	164,689	4,469	2.8%
C. Pensionados	147,956	155,450	7,494	5.1%
D. Beneficiarios	695,966	712,219	16,253	2.3%
Población Asegurada (A + D)	1,644,406	1,682,810	38,404	2.3%

*Fuente: Informe de Coyuntura ISSS 2016, Depto. de Actuariado y Estadística (Datos preliminares).
Los datos del 2015 fueron actualizados conforme a cierre final de cobertura.

6.2 Recursos Físicos

Durante el año 2016 el Instituto registró información cuantitativa y cualitativa de los recursos humanos y físicos con los que cuenta la institución, para brindar servicios de atención ambulatoria y hospitalaria a la población derechohabiente en los diferentes centros de atención a nivel nacional.

A continuación el detalle de la infraestructura disponible: camas hospitalarias, servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento y cantidad del recurso humano.

6.3 Infraestructura

Centros de atención	2015	2016
Hospitales	11	11
Unidades Médicas con Hospitalización	12	12
Unidades Médicas sin hospitalización	23	23
Clínicas comunales	37	37
Centros de atención de Día 1/	6	6
Clínicas empresariales	283	289
Oficinas Administrativas	7	7
Total	379	385
<i>Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2016 Departamento de Actuariado y Estadística / Clínicas empresariales - Sección clínicas empresariales.</i>		

Hasta el cierre del año 2016, el Instituto mantiene 96 inmuebles distribuidos a nivel nacional en donde se brindan atenciones como servicios ambulatorios, hospitalarios y administrativos a la población derechohabiente, de igual forma se registró durante el 2016 el funcionamiento de 289 clínicas empresariales que brindan atención a los trabajadores al interior de sus lugares de trabajo

1/ Con respecto a los Centros de Atención de Día (CAD's), desde abril de 2016, se experimentaron dos cambios, los cuales están relacionados con: a) una organización interna, pasando los CAD's a ser adscritos a la red de servicios de salud que correspondan geográficamente, siendo coordinados por la Sección Atención

Primaria en Salud; b) Así como también, se realizó el traslado del personal: enfermera y fisioterapeuta, a otros centros de atención en salud con el fin de fortalecer los servicios brindados en cada centro de atención.

Es importante aclarar que se mantienen en funcionamiento los 6 centros de atención de día, tres de ellos ubicados en la zona metropolitana y uno en la zona central, oriental y occidental; los cuales se encuentran bajo la coordinación local de una Trabajadora Social, siendo el énfasis que el desarrollo de sus actividades sea a través de la participación de los mismos adultos mayores promoviendo el voluntariado.

6.4 Camas hospitalarias a nivel nacional

Camas	Año 2015	Año 2016	Variación absoluta
Censables	1,551	1,550	-1
No censables ^{1/}	605	651	46
Subtotal	2,156	2,201	45
Cunas	144	165	21
Incubadoras	92	92	0
Sub Total	236	257	21
<i>Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2016, Depto. de Actuariado y Estadística.</i>			

Las camas censables disminuyeron en 1 con respecto al año anterior (2015); siendo la Unidad Médica Puerto el Triunfo quien lo reportó, debido a que en el mes de agosto 2016, se trasladó la cama censable al área de observación.

Con respecto a las camas no censables, estas registraron 46 camas no censables más con relación

al 2015; siendo el Hospital Médico Quirúrgico que muestra aumentos de 82 camas de hemodiálisis y reducciones de 35 camas de diálisis; así también el Policlínico Zacamil incluyó hasta este año, 6 camas de recuperación de partos. El incremento reflejado en las cunas fue de 21 siendo el Hospital Amatepec quien reporto (20) y (1) el Hospital Regional de Sonsonate.

Desde junio 2015 se impulsó una nueva modalidad de atención: Diálisis peritoneal automatizada (DPA), que consiste en la entrega de un equipo denominado cicladora a los pacientes con enfermedad renal, con el fin de que realicen la limpieza de su organismo en sus respectivos hogares, lo cual ha permitido reducir las camas de diálisis y solo disponer de aquellas que sirven para entrenamiento de pacientes.

6.5 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento

Servicios	Número		Variación absoluta
	Año 2015	Año 2016	
Farmacia	89	89	0
Rayos X	103	115	12
Laboratorio Clínico	20	20	0
Salas de cirugía mayor	54	55	1
Quirófanos funcionando	60	60	0
Salas de Cirugía Menor	49	50	1
Salas de emergencia	17	17	0
<i>Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2016. Depto. Actuariado y Estadística.</i>			

Los servicios auxiliares que mostraron adiciones durante el año 2016 fueron: rayos X distribuido de la siguiente manera: [equipo fijo (2), equipo portátil (1), mamógrafo (1) tomografía computarizada (3), ultrasonógrafo (5)], salas de cirugía mayor y

^{1/} Las camas no censables son de las áreas: de observación, UCI, tránsito, cuidados intermedios, trasplante renal, UTI, post-op, camas del área de cólera, atención ambulatoria, clínica de ultrasonografía, diálisis, emergencia pediátrica, hemodiálisis, máxima urgencia, labor de partos, pequeña cirugía, quimioterapia ambulatoria, recuperación anestésica, recuperación de partos y rehidratación oral.

menor, salas de parto. En cuanto a los recursos farmacia, laboratorio clínico, quirófano funcionado y salas de emergencia no registraron cambio en relación al año anterior.

6.6 Recursos Humanos

El ISSS registró un total de 15,061 empleados permanentes durante el 2016, de los cuales 13,226 (87.2%) se encuentran distribuidos en las diferentes áreas de salud a nivel nacional, y 1,835 (12.2%) distribuidos en las áreas administrativas. Con respecto al personal interino se registró un total de 1,592 empleados, distribuidos: 1,467 (92.1%) en el área de salud y 125 (7.9%) en el área administrativa.

Hubo un incremento de 282 empleados permanentes en el año 2016 con respecto al 2015; el cual se debió a la creación de plazas para la ejecución de nuevos proyectos²: Fortalecimiento del Hospital 1° de Mayo, Hospital Regional de Sonsonate y para la ampliación de la cobertura de los servicios de salud, que involucran principalmente plazas de médicos especialistas, asistentes dentales, tecnólogos de anestesiología y personal de enfermería.

DESCRIPCIÓN	PERMANENTES		1/INTERINOS		TOTAL PERMANENTES		Diferencia 2016-2015
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	2016	2015	
MÉDICOS	959	1,299	146	138	2,258	2,279	-21
Generales	310	300	30	29	610	620	-10
Especialistas ^{2/}	589	900	115	108	1,489	1,453	36
RESIDENTES	48	75			123	168	-45
Administrativos	12	24	1	1	36	38	-2
ODONTÓLOGOS	132	67	12	5	199	189	10
General	92	48	9	4	140	136	4
Especialistas	40	19	3	1	59	53	6
APOYO DIRECTO A LA ATENCIÓN EN SALUD	4,847	832	538	140	5,679	5,521	158
Enfermeras Generales y Especializada	1,217	39	171	25	1,256	1,210	46
Auxiliares de Enfermería y Especializada	1,842	217	221	45	2,059	2,018	41
Educadores en Salud	135	52	9	5	187	192	-5
Técnicos de Laboratorio Clínico	299	64	32	9	363	359	4
Técnicos de Farmacia	394	92	29	15	486	483	3
Paramédicos	662	329	57	36	991	942	49
Trabajador Social	121	1	5	1	122	116	6
Psicólogos	30	12	1	2	42	42	0
Asistentes de Higienistas Dentales	147	26	13	2	173	159	14
SUB TOTAL (Recursos para atención directa de los programas de salud)	5,938	2,198	696	283	8,136	7,989	147
Otros Recursos de Salud	2,768	2,322	230	258	5,090	4,984	106
TOTAL SALUD	8,706	4,520	926	541	13,226	12,973	253
ÁREA ADMINISTRATIVA	769	1,066	56	69	1,835	1,806	29
TOTAL	9,475	5,586	982	610	15,061	14,779	282

Fuente: Unidad de Recursos Humanos

*1/Los interinos son los activos al mes de Diciembre 2016

*2/ El rubro de médicos especialistas incluye: fisiatría, geriatría, neurofisiología, alergología, endocrinología, entre otros.

² Se debe considerar que la creación de las plazas inició en el 2015 con nombramientos interinos y posteriormente se otorgaron las plazas en forma permanente

6.7 Horas médico contratadas en los centros de atención.

Durante el año 2016 se contrataron 13,787 horas médico, superando con 576 horas más que en el año anterior. Los servicios médicos se vieron fortalecidos con un incremento de 367 horas diarias en hospitalización, 196 en especialidad otras actividades, 55 en emergencia y 31 horas administrativas. También se registraron algunas horas que fueron disminuidas tales como: 53 en especialidades, 15 en trabajo comunitario y 5 en medicina general.

Horas médico diarias contratadas en los Centros de Atención del ISSS.					
Distribución de horas médico	Horas diarias 1/		Porcentaje (%)		Variación Absoluta
	Año 2015	Año 2016	Año 2015	Año 2016	
Consulta Médica	8,127	8,320	62	60	193
Medicina General	2,114	2,109	16	15	-5
Especialidades	3,027	2,974	23	22	-53
Especialidades otras actividades	474	670	4	5	196
Emergencia	2,512	2,567	19	19	55
Hospitalización	2,884	3,251	22	24	367
Trabajo comunitario	461	446	3	3	-15
Administrativas	1,739	1,770	13	13	31
Total	13,211	13,787	100	100	576

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2016. Depto. Actuariado y Estadística.

6.8 Formación del Recurso Humano

6.8.1 Programa de formación continua del personal de salud.

Durante el 2016 se llevó a cabo la XXVII jornada científica, en la que 70 médicos residentes presentaron sus trabajos de investigación para acreditarse como médicos especialistas en medicina interna.



En cuanto a la formación de residentes del ISSS y del Ministerio de Salud, se puso a disposición el aula

virtual del ISSS para realizar curso básico en investigación y desarrollo profesional. Esta acción permitió que los programas de residencias homologados por ambas instituciones pudieran tener acceso a la misma información. La administración de los cursos fue por parte del personal del ISSS, acompañados con personal de la Universidad de El Salvador.

Durante el 2016, concluyeron los requisitos académicos para avanzar en su especialidad, 124 residentes con una inversión de \$2.3 millones. Además del total 439 aspirantes a residentes, 90 fueron seleccionados para iniciar su formación en el 2017 en el ISSS.

Por otra parte se registró 3,300 usuarios inscritos en el aula virtual (AVISSS), el cual adicional a ser medio de educación continua, también funciona como centro por medio del cual el personal del ISSS se conecta a las diferentes fuentes de consulta virtual con los que cuenta la institución. Se dispone de diferentes programas de formación continua (virtual) para las especialidades de: medicina general, metodología de la investigación clínica, ginecología y obstetricia, medicina interna, cirugía general, odontología.

6.8.2 Becas otorgadas.

- **Cooperación Externa:** Durante el año 2016, a través de las gestiones del Departamento de Cooperación Externa, se beneficiaron a 40 empleados de la institución con el otorgamiento de becas en temas como: Diplomado superior en relaciones del trabajo y sindicalismo, curso derecho internacional de seguridad social: convenio multilateral iberoamericano de Seguridad Social, curso extensión de la protección social en el contexto de las políticas de formalización, diplomado en actualización en medicina del trabajo, seminario de construcción de infraestructura para funcionarios de los departamentos competentes de América Latina y Caribe y curso básico sobre salud y seguridad en el trabajo; registrándose un aporte de cooperantes del 66% equivalente a \$23,635.39 y aporte del ISSS del 34% por un monto de \$12,118.33. Entre los organismos cooperantes se encuentran: Uruguay, Costa Rica, China y México.
- **Departamento de Docencia:** El ISSS a través del Departamento de Investigación y Docencia de Salud registró una inversión de \$597,626.32 en formación profesional (becas y servicio social). Se otorgaron 33 becas al extranjero, 116 becas nacionales, 23 becas virtuales y se invitaron 17 profesores.

También durante el 2016 el personal de salud recibió cursos de certificación, los cuales son cursos certificados por organizaciones internacionales como la Academia Americana de Cardiología y son impartidos continuamente en el área de Docencia, siendo los instructores médicos del ISSS que son evaluados por los acreditadores para mantener sus credenciales. Dentro de algunos cursos de certificación impartidos se encuentran: BLS (Curso de soporte vital básico) el cual tuvo como objetivo incrementar las habilidades y destrezas del personal de salud en la resucitación de alta calidad y manejo básico. NALS (Curso de reanimación neonatal) siendo el objetivo incrementar las destrezas en la resucitación neonatal, entre otros.

6.8.3 Principales capacitaciones impartidas



Durante el 2016, se continuó invirtiendo en la formación y capacitación del talento humano, con el fin de contribuir a la calidad en la atención de los derechohabientes. Dentro de los principales logros se pueden mencionar: Implementación de la formación por programas, obteniendo un total de 10,761 participaciones en el desarrollo de los 7 programas, capacitaciones virtuales con un total de 406 empleados capacitados en diversos temas, formación de 32 empleados de servicios general en ofimática a través del

convenio con la Universidad Don Bosco, formación continua al personal de punto seguro para el fortalecimiento de las competencias de servicio al cliente.

El plan de capacitaciones está compuesto por capacitaciones realizadas por personal del ISSS, apoyo con instituciones gubernamentales y compra de servicios de capacitación, de los cuales \$66,951.84, fueron invertidos para la compra de servicios de capacitación que incluye algunos temas como: programa de desarrollo gerencial para mandos medios, formación técnico especializada, círculo de mejora de calidad aplicando los procesos de salud, técnicas de resolución de problemas y conflictos, entre otros. Durante el año 2016 se registró la participación de 18,176 asistentes y un total de 1,092 eventos realizados, de acuerdo al desarrollo del plan anual de capacitación realizado por el área de Recursos Humanos de la Institución.

Fuente: Unidad de Recursos Humanos

7. Portafolio de Servicios

Centros de atención	Servicios de salud
Portafolio Hospitales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Médicos Emergencia: cirugía general, medicina interna, pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía ginecológica, y laparoscópica, atención de partos, controles postquirúrgico, sala de máxima urgencia, trauma en todas sus especialidades, emergencia psiquiátrica • Consulta externa: oncología clínica, hematología, ginecología oncológica, cirugía cardiovascular, medicina interna, cardiología, nutriología, psiquiatría, pie diabético, nefrología, cirugía plástica, neumología y otras especialidades medico quirúrgicas. • Hospitalización: servicios de medicina, especialidades quirúrgicas, servicios de observación de pacientes pediátricos por 48 horas, cirugía general laparoscopia, neonatología, monitoreo fetal, ultrasonografía obstétrica. • Servicios de apoyo • Programas complementarios • Servicios Administrativos • Procedimientos

Centros de atención	Servicios de salud
<div style="background-color: #4F81BD; color: white; padding: 10px; text-align: center; font-weight: bold;"> Portafolio Unidades Médicas </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta: medicina general, emergencias, odontología general y especializada. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de especialidades: cirugía, medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, dermatología, psiquiatría, coloproctología, medicina de trabajo, curaciones e inyecciones, electrocardiogramas, ortopedia, cirugía plástica. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Programas preventivos: atención integral infantil, atención integral a la mujer, programa del adulto mayor, clínica metabólica, odontología preventiva, educación para la salud. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo: farmacias, curaciones, terapias respiratorias, laboratorio clínico, ultrasonografía, nutrición y dieta, quirófanos, nebulizaciones. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Programas complementarios: programa VIH/SIDA, programa de tuberculosis, programa OLDD, trabajo social, vacunación. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios Administrativos
<div style="background-color: #4F81BD; color: white; padding: 10px; text-align: center; font-weight: bold;"> Portafolio Clínicas Comunales </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta: medicina general, odontología general, odontopediatría. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Programas preventivos: atención integral infantil, atención integral a la mujer, programa de adulto mayor, programa de adulto hombre, clínica metabólica, odontología preventiva, salud mental, programa de medicina familiar, vacunación. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Programas complementarios: programa del VIH/SIDA, programa de tuberculosis, salud ocupacional. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo: farmacia, pequeña cirugía, curaciones e inyecciones, consulta psicológica. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios Administrativos

8. Gestión Estratégica Institucional

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, cuenta con su Plan Estratégico Institucional 2014-2019, con el cual se definió el rumbo de la institución y la claridad en las acciones estratégicas a realizar para alcanzar los resultados esperados. Durante el año 2016 la administración ha continuado trabajando con el propósito de dar cumplimiento a los compromisos incluidos en el Plan Estratégico Institucional 2014-2019

El ISSS identificó los principales compromisos institucionales en los ejes 4 y 5 del Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD) para contribuir al desarrollo de las estrategias planteadas, también con el programa 3. Viviendo más y mejor, los cuales se describen a continuación.

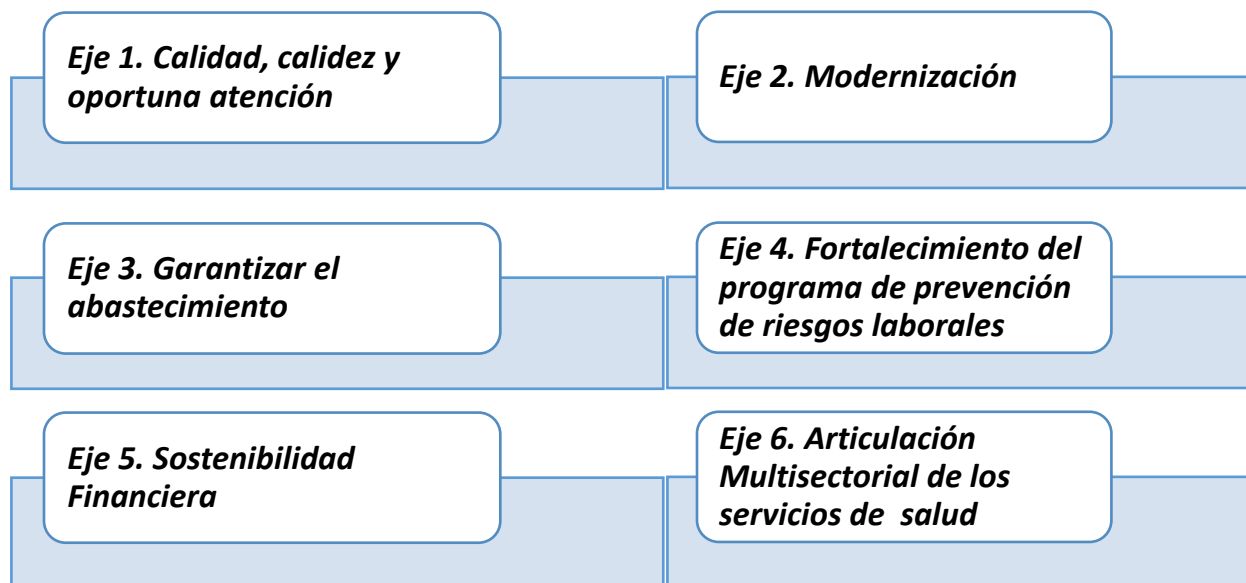
Eje 4. Sentirse bien: 1. Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad.

Eje 5. Inclusión y protección social para el buen vivir: 2. Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Programa 3. Viviendo más y mejor: Articulado a los esfuerzos de fortalecimiento y consolidación del primer nivel de atención en salud, este programa ampliará y modernizará la red de hospitales públicos de segundo y tercer nivel para garantizar mejor cobertura y calidad de los servicios a la población salvadoreña.

8.1 Ejes estratégicos Institucionales

El Instituto cuenta con seis ejes estratégicos institucionales y a continuación se detallan los principales logros y acciones realizadas por eje de trabajo.



Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención

Objetivo: Fortalecer el modelo prestador de servicios, asegurando el acceso con calidad y calidez en la atención integral en salud, desarrollando el recurso humano, con procesos ágiles y oportunos.

A fin de contribuir con este eje y alcanzar el objetivo planteado, el Instituto continua ejecutando proyectos o acciones estratégicas de acuerdo al siguiente detalle:

1.1 Programa de cirugía ambulatoria



Con la realización de las cirugías ambulatorias, el Instituto ha logrado reducir los tiempos de espera en cirugías electivas.

- Policlínico Zacamil (1 semana), Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico y Hospital Regional de Sonsonate (2-3 semanas). Logrando con esto brindar mejores servicios de salud a la población derechohabiente.

De enero a diciembre 2016 el Instituto registró un total de 1,832 de cirugías ambulatorias realizadas en las especialidades de cirugía general, tórax, coloproctología, otorrinolaringología, ortopedia, urología, neurocirugía entre otras; la cirugía ambulatoria es una técnica quirúrgica que se realiza bajo anestesia local o general, que no requiere estancia hospitalaria y los pacientes son dados de alta el mismo día de su ingreso, permitiéndoles incorporándose rápidamente a su vida laboral y familiar.

Los centros de atención que actualmente forman parte del programa de cirugías ambulatorias son: Hospital Médico Quirúrgico, Policlínico Zacamil y Hospital Regional de Sonsonate.

También como parte de las innovaciones de procedimientos quirúrgicos, médicos especialistas del ISSS, en agosto 2016, se realizó por primera vez en el país una apendicetomía por videolaparoscopia con el uso del clips de titanio de doble vástago, procedimiento quirúrgico novedoso para extirpar apéndice en los casos de pacientes con apendicitis aguda. Con este tipo de cirugías el ISSS avanza y se pone a la vanguardia en cirugías y tratamientos médicos que permiten ofrecer una mejor calidad de vida a la población derechohabiente.

1.2 Servicio de Ortopedia en el ISSS

Disminución del tiempo de estancia hospitalaria de pacientes del servicio de ortopedia en el Hospital General, pasando de 20 a 7.5 días de estancia, con menos complicaciones de infecciones y mayor índice de giro de camas.



Las prioridades del servicio son analizar, preparar y programar en el menor tiempo posible a los pacientes, también se ha planteado como meta, cero pacientes en los pasillos del Hospital General; ya que se pretende brindar una atención oportuna de ortopedia y traumatología y lograr la incorporación temprana del derechohabiente a la vida laboral.

Durante el periodo de enero a diciembre 2016 se realizaron 3,051, cirugías entre electivas y de emergencia, con un menor índice de infecciones de 6.7 por mes y con un giro de cama de 3.39; también se destaca la adquisición de 10 taladros de uso médico con una inversión aproximada de \$104 mil dólares.

1.3 Fortalecimiento del Servicio de Nefrología a nivel Nacional

Durante el 2016 el ISSS invirtió un aproximado de \$16.4 millones para brindar atención a un promedio nacional de 1,918 pacientes con padecimiento renal, los cuales requirieron de consulta externa de nefrología y tratamientos dialíticos.



1.3.1 Hemodiálisis Hospital Regional de San Miguel

La Unidad de Hemodiálisis de la Unidad Médica de San Miguel hasta junio de 2016 contaba con 21 máquinas y desde julio de 2016 se cuenta con el servicio de nefrología en las instalaciones del parqueo del Hospital Nuestra Señora de la Paz, debido a que el servicio fue trasladado por la construcción del Hospital Regional de San Miguel.

Las nuevas instalaciones donde se encuentra el servicio de nefrología fue remodelado y acondicionado, ampliando la unidad de hemodiálisis con 30 máquinas, aumentando el número de procedimientos por día, pasando de 75 tratamientos de hemodiálisis a 93 tratamientos. Durante el 2016 se registró un total de 24,240 procedimientos de hemodiálisis realizadas y un promedio de 250 pacientes atendidos.

1.3.2 Centro de Integral de Hemodiálisis Continúa trabajando en beneficio de la población derechohabiente brindando tratamientos a los pacientes que requieren un tratamiento dialítico. De enero a diciembre 2016 se registró un total de 65,416 hemodiálisis realizadas y se brindó la atención a un promedio de 444 pacientes. Como parte de su portafolio de servicios este centro de atención también brinda atenciones de consulta externa de nefrología, atenciones psicológicas, entre otras.

1.3.3 Hemodiálisis Santa Ana: El servicio de hemodiálisis cuenta con 17 máquinas para brindar tratamientos dialíticos a los pacientes de la zona occidental del país. Durante el 2016 se realizaron un total 13,734 procedimientos de hemodiálisis y se atendieron un promedio de 135 pacientes.

1.3.4 Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA): Durante el 2016, se registró un promedio de pacientes atendidos a nivel nacional de 292. Este tratamiento dialítico ambulatorio consiste en la entrega de un equipo médico denominado “cicladora” a los pacientes, con el fin de que ellos realicen la limpieza de su organismo en la comodidad de su hogar, con la debida supervisión médica, verificando que los pacientes atienden las indicaciones y aplican los tratamientos de manera correcta.

Resumen de tratamientos realizados y promedio de pacientes atendidos a nivel nacional.

Modalidad	Pacientes/Procedimientos	Centro Integral de Hemodiálisis (Montserrat)	Hospital Médico Quirúrgico	Hospital de Santa Ana	Unidad Médica San Miguel	Total
Hemodiálisis	Promedio de pacientes atendidos	444	196	135	250	1,025
	Hemodiálisis realizadas	65,416	23,058	13,734	24,240	126,448
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	Promedio de pacientes atendidos	0	451	42	108	601
Diálisis peritoneal Automatizada	Promedio de pacientes atendidos	0	198	12	82	292
Promedio de pacientes a nivel nacional 1,918						

Fuente: Jefatura del servicio de Nefrología Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.

1.4 Implementación de procedimientos de microcirugía

El ISSS desde septiembre del año anterior implementó la realización de procedimientos de microcirugía para brindar un mejor servicio a la población derechohabiente que requiere los servicios de microcirugías, el cual consiste en la reconstrucción de defectos y traumas complejos con los menores inconvenientes y secuelas para el paciente que ha perdido algún miembro de su cuerpo producto de algún accidente o secuelas de cáncer, entre otros.

Durante el 2016 el Instituto registró un total de 27 procedimientos de microcirugía realizadas; cada procedimiento tiene una duración de 8 a 10 horas y posteriormente se debe brindar el cuidado adecuado en el post-quirúrgico, servicio de suma importancia para el paciente intervenido.

Los procedimientos de microcirugía son programados los días lunes iniciando a las 7:00 a.m. y se cuenta con dos profesionales debidamente acreditados para realizar microcirugías. Entre algunos procedimientos realizados se pueden mencionar: colocación de estructuras de pequeño tamaño, injertos de arterias y venas, colgajo libre de perforantes de arteria epigástrica profunda, reimplante de dígitos, entre otros.

1.5 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal



Con el fortalecimiento de los servicios de odontología en los diferentes centros de atención del ISSS, se ha incrementado un 20% de consultas odontológicas, general y subespecialidades con relación al año anterior.

El proyecto está conformado por cuatro etapas y consiste en fortalecer con recurso humano los niveles de atención que permitan mejorar la oportunidad de atención y disminuir los tiempos de espera, así como aumentar la cobertura promoviendo la disminución de la prevalencia de problemas bucales infantiles a través de un abordaje de detección temprana y promoción de la salud bucal.

Con el fortalecimiento de los servicios de salud bucal se registró un 20% de incremento en la producción de consultas primera vez y subsecuentes, en comparación con el año anterior (284,657 consultas en 2015 y 341,337 consultas hasta diciembre 2016). Entre las especialidades que mostraron un mayor incremento se encuentran: odontopediatría con el 441%, odontología especialidades con el 49% y endodoncia con el 17%

Las dos primeras etapas iniciaron en septiembre 2015 (etapa I) y enero 2016 (etapa II) respectivamente; y en el año 2016, algunos de los centros de atención beneficiados fueron:

- **Unidad Médica de Soyapango:** Habilitación de servicio nuevo en endodoncia, maxilo facial, y se fortaleció en odontopediatría y odontología general.
- **Unidad Médica de Ilopango:** fortalecimiento con periodoncia y odontología general.
- **Unidad Médica de Quezaltepeque:** se fortaleció con las especialidades de periodoncia, endodoncia y odontología general.
- **Hospital Regional de Santa Ana:** se fortaleció con las especialidades de endodoncia y maxilofacial.
- **Entre otros centros de atención como Clínicas Comunales:** Santo Domingo, El Calvario, Santa Catarina, Panamericana, San Rafael entre otros, que fueron fortalecidos con las especialidad de odontopediatría.

1.6 Ampliación de horarios en centros de atención

Con la extensión de horarios en algunos centros de atención, se han acortado los tiempos de espera en algunas especialidades y subespecialidades médicas.



Durante el año 2016 el Instituto ha continuado impulsando esfuerzos para la reducción de los tiempos de espera en los diferentes centros de atención, con el fin de ofrecer a la población derechohabiente mejores oportunidades de recibir la atención médica requerida en el menor tiempo posible; compromiso al cual se espera dar cumplimiento progresivamente.

En el transcurso del 2016 se han obtenido los siguientes resultados:

Extensión de horarios de consulta externa en el Consultorio de Especialidades: inició en diciembre 2015 y en el periodo de enero a diciembre 2016 se han logrado brindar un total de 7,114 consultas de primera vez, en las especialidades de cardiología, cirugía vascular, neumología, gastroenterología, y nefrología.

Procedimientos sabatinos en el Consultorio de Especialidades: inició en noviembre de 2015, se han realizado procedimientos especializados tales como campimetrías, audiometrías, espirómetros, retiro de holter y ecocardiograma; registrándose un total de 3,261 procedimientos realizados a diciembre 2016. Se redujo los tiempos de espera a menos de un mes (exceptuando las espirometrías; no obstante, a partir de enero 2017 se extenderá el horario de lunes a viernes de 5:00 p.m. a 7:00 p.m.)

Con las clínicas de atención inmediata para consultas de primera vez, en el Consultorio de Especialidades se ha logrado reducir las consultas a menos de un mes en las especialidades de: otorrinolaringología, reumatología y urología.

Servicio de Neurocirugía en Hospital General: Durante el 2016 el servicio de Neurocirugía realizó, un total de 388 cirugías de alta complejidad, mejorando los procesos de atención de los pacientes hospitalizados y pacientes críticos, los cuales se encuentran concentrados en cuatro camas monitorizadas, con el apoyo de dos intensivistas, personal de enfermería especializado en cuidados intensivos, mejorando la calidad de atención del paciente neuro-quirúrgico y disminuyendo la tasa de mortalidad.

Los indicadores de gestión hospitalaria, demuestran menor cantidad de ingresos respecto al 2015, el porcentaje ocupacional fue 72%.

1.7 Ampliación de clínicas de emergencias en los hospitales del ISSS

Con el fin de ofrecer a la población derechohabiente atención oportuna a pacientes de bajo riesgo, el ISSS cuenta con 10 consultorios de emergencia, distribuidos: 3 en el Hospital Amatepec, 3 en el Hospital Médico Quirúrgico y 4 en el Hospital General.

Atenciones brindadas:

- **Hospital Amatepec:** Durante el año 2016 se atendieron 103,223 pacientes en las especialidades de cirugía general, cirugía plástica, dermatología, ginecología y obstetricia, medicina interna y ortopedia y traumatología, con un tiempo promedio en atención de 60 minutos en consultorios verdes.

Los tres consultorios funcionan en un área anexa a la emergencia de medicina y cirugía del Hospital Amatepec, en horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Hospital General: En dicho hospital se atendieron a 136,299 pacientes en las especialidades de cirugía, cirugía maxilofacial, cirugía plástica, medicina, máxima urgencia, neurocirugía, oftalmología, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, y pequeña cirugía, con un promedio de atención de 59 minutos en consultorios de bajo riesgo.

Los cuatro consultorios atienden de lunes a viernes en horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

- **Hospital Médico Quirúrgico:** Cuenta con tres consultorios de bajo riesgo, y durante el 2016 registró un total de 96,725 pacientes atendidos en las especialidades de cirugía, dermatología, máxima urgencia, con un promedio de atención de 73 minutos en prioridad verde.

1.8 Proyectos de inversión en infraestructura 2016

El Programa de Inversión Pública de la Institución para el año 2016 fue de \$26 millones, el cual contempla 5 proyectos, finalizando el año con el 94.97% de ejecución equivalente a \$24.7 millones de inversión.

1.8.1 Unidad Médica de Apopa

En el año 2013 se firmó un acuerdo complementario con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), para la remodelación de Unidad Médica de Apopa, el cual hasta diciembre de 2016, registró un avance del 91% y una ejecución financiera acumulada de \$12.4 millones.

A inicios del año 2017 concluirá la obra y se tiene proyectado beneficiar a más de 146 mil derechohabientes de la zona norte del país.



Unidad Médica de Apopa, al 31 de diciembre 2016

1.8.2 Fortalecimiento de la atención pediátrica.



Unidad Médica de Ilopango



Hospital Regional de Sonsonate

El fortalecimiento de la atención pediátrica forma parte de uno de los compromisos adquiridos por la actual administración del ISSS con la población derechohabiente, el cual tiene como objetivos:

1. Ampliar el portafolio de atención pediátrica, brindando el servicio de hospitalización de segundo nivel de atención, que garanticen camas en diferentes centros de atención a nivel nacional.

2. Ampliar el portafolio de servicios de atención pediátrica con la habilitación a corto plazo del Policlínico de Emergencias Pediátricas y la inclusión del programa de cirugía pediátrica general del segundo nivel de atención.

El proyecto de readecuación de infraestructura y equipamiento para la atención pediátrica incluye en los departamentos de San Salvador, Sonsonate y Santa Ana". Durante el 2016 se realizaron adecuaciones físicas y adquisición de equipo médico para las Unidades Médicas de Ilopango, Soyapango y Hospital Regional de Sonsonate, con una inversión de \$84,609.63.

Se tiene proyectado que dichos establecimientos funcionen durante el primer semestre del 2017; y sean implementados en Unidad Médica Chalchuapa, Hospital Amatepec, y Policlínicos Zacamil y Roma.

1.8.3 Clínica de Atención inmediata de Oncología



El proyecto consistió en la adecuación y equipamiento de un espacio físico para la habilitación de tres consultorios y un área de atención al paciente en la Unidad de Oncología del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.

Las Clínica de Atención Inmediata (CAI) tiene como objetivo brindar atención oportuna y de calidad a los pacientes con diagnóstico de cáncer que referidos por primera vez y atender aquellos pacientes que presenten complicaciones derivadas del tratamiento oncológico que reciben.

Dicha clínica contará con recurso humano especializado entre ellos: médico oncólogo clínico, cirujanos oncólogos, gineco-oncólogos, cirujanos, médicos internistas, trabajadoras sociales, psicólogos y enfermeras.

El portafolio de servicios incluye: consulta externa oncológica de primera vez y subsecuente no programada, atención médica a causa de fiebre, náuseas y vómitos, complicaciones post-operatorias, entre otras.

Al cierre de diciembre 2016 se registró el 100% de la readecuación física, con una inversión de \$27,774.58. Con este proyecto se estima beneficiar a 837,298 derechohabientes.

1.8.4 Hospital Regional San Miguel



El proyecto consiste en la construcción de un edificio de tres niveles de 30,662 m² de construcción y 11,189.5 m² para obras exteriores; la inversión actual para infraestructura y equipamiento es de aproximadamente \$76 millones y el tiempo de ejecución para un periodo de 28 meses.

Durante el año 2016 se devengó un monto de \$18,006,410 en concepto de anticipo para iniciar las obras. En diciembre del mismo año se emitió la orden de inicio con el desmontaje de las antiguas instalaciones de la Unidad Médica donde se construirá el nuevo Hospital Regional de San Miguel, con el que se espera beneficiar a más de 200 mil derechohabientes de la zona oriental.

Para asegurar la continuidad de los servicios actuales, se realizaron mejoras temporales en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, mientras inicia la construcción y remodelación del nuevo hospital Regional de San Miguel.

1.8.5 Ampliación y remodelación del Hospital Regional Santa Ana

El proyecto consiste en ampliar y remodelar los espacios físicos del Hospital Regional de Santa Ana, que incluye: Banco de sangre, ampliación de emergencia, mejoramiento de quirófanos de ginecología, sistema eléctrico, mejoramiento de rampa y sustitución de techo, el cual se ha



Adecuación de las instalaciones Banco de Sangre - Hospital Regional de Santa Ana

programado finalizar hasta el 2018 con una inversión de aproximadamente \$2.5 millones.

A diciembre 2016, los avances están relacionados con la finalización del Banco de Sangre el cual tuvo una inversión de \$41,662.54 y un avance físico del 5% del total de todo el proyecto.

1.9 Proyectos de pre- inversión (estudios y diseños)

1. Ampliación y remodelación del Hospital Regional de Santa Ana. Diseño finalizado



- A finales del año 2015 se elaboró el diseño de la ampliación y remodelación del Hospital Regional de Santa Ana, finalizando en julio de 2016 con el 100% del diseño y una inversión acumulada de \$60,017.88



2. Construcción y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel. Diseño finalizado

- A inicios del año 2016 se realizó una actualización del diseño considerando buenas prácticas internacionales, innovaciones tecnológicas y la sostenibilidad de la inversión en el largo plazo. El costo asociado a este proceso fue de \$180 mil dólares

1.10 Remodelaciones y equipamiento para el fortalecimiento de los servicios de salud a nivel nacional

Como parte del mejoramiento de la infraestructura institucional, a través de la División de Apoyo y Mantenimiento del ISSS, se realizaron diferentes obras que no se encuentran en el programa de inversión 2016; sin embargo, estas obras generaron un cambio importante para la institución.

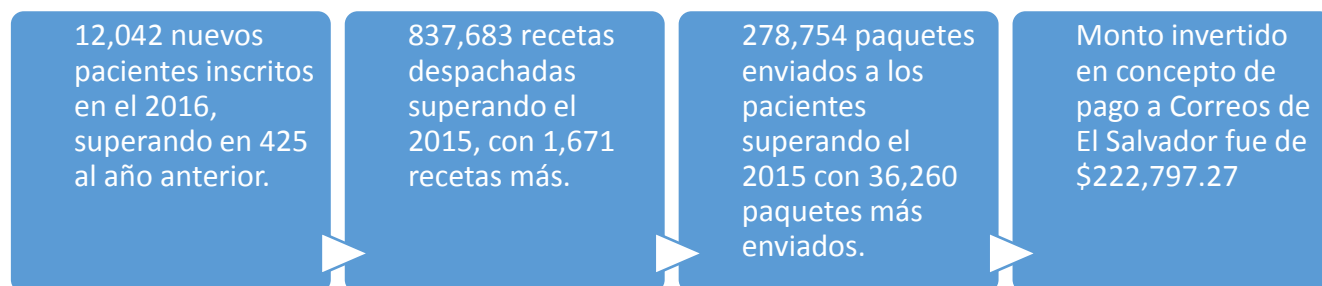
Centro de atención e inversión	Descripción de la remodelación
<p>1. Inversión de \$143 mil en remodelaciones del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Remodelaciones en 2 áreas de Rayos X, quirófanos de emergencia, terapia respiratoria, unidad de terapia intensiva post-quirúrgica cardiovascular. • Remodelación de recepción del nivel 2, en oncología, reparación de cortina metálica en farmacia, intervención en área de mezclas citostáticas, construcción de una cisterna para ambos hospitales que permite el suministro de agua ante cualquier eventualidad.
<p>2. Inversión de \$21 mil en remodelaciones y mejoras en Policlínico Roma</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Remodelaciones de áreas anexas a radiología e imágenes, debido a la sustitución de equipo de rayos X obsoleto por uno nuevo. • Remodelación del área de clasificación de ropa, obteniendo como resultado área ordenada para el tratamiento de ropa sucia. • Área adecuada para el acopio de cilindros de gases médicos y mejor ubicación de combustible.
<p>3. Inversión de \$ 108 mil en remodelaciones y mejoras en</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Remodelación y mejoras en área de rayos X para la instalación de equipo, área de emergencias, área de arsenal quirúrgico, archivo clínico. • Desde diciembre 2016 se trasladó la sala de operaciones de Unidad

Centro de atención e inversión	Descripción de la remodelación
<p>Unidad Médica de Usulután</p> 	<p>Médica Puerto el Triunfo a Hospital Nacional San Pedro de Usulután, resultado de un convenio donde se habilitó un quirófano para la Unidad Médica de Usulután, realizándose un total de 16 cirugías, que comparadas con el mes de diciembre 2015 (7 cirugías) se refleja un aumento del 128% de su producción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se equipó con mobiliario nuevo para insumos médicos y para el personal.
<p>4. Inversión de \$53 mil en readecuación en las instalaciones de la Unidad Médica de San Vicente.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de nuevos consultorios para el área de emergencia, glorieta y caseta de vigilancia. • Habilitación de 4 consultorios en los que se prestarán los servicios de pequeña cirugía, curaciones e inyecciones, terapia respiratoria, y preparación de pacientes y uno para la recepción del servicio de emergencia.
<p>5. Inversión de \$7 mil en readecuaciones en Consultorio de Especialidades, en área de procedimientos de oftalmología</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Readecuación del área de procedimientos en oftalmología, específicamente para la instalación del equipo yag laser, el cual entró en funcionamiento desde mayo 2016. Un equipo especializado para la atención de pacientes con glaucoma, reduciendo el riesgo en el paciente de desarrollar crisis de glaucoma agudo y la consecuente pérdida permanente de la visión.
<p>6. Inversión de \$51 mil en diferentes remodelaciones del Hospital General</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron remodelaciones de baños en área de observación, emergencia y del personal de lavandería, así como colocación de techo en el parqueo, entre otras.

1.11 Programa Entrega de Medicamento Domiciliar

En cumplimiento al Plan Estratégico Institucional sobre “Ampliar el programa de entrega domiciliar de medicamentos para quienes cotizan al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, lo cual incluiría la entrega de medicamentos para tratar enfermedades crónicas”. Durante el año 2016, se ha continuado con la labor de proveer a los derechohabientes de los medicamentos repetitivos prescritos por médicos tratantes hasta el lugar de su domicilio a través del programa “**Entrega de Medicamento Domiciliar**” implementado desde el año 2011.

Desde julio 2011 hasta diciembre 2016, se registró un total de 3, 036,165 recetas despachadas. Los resultados anuales son los siguientes:



1.12 Avances en la implementación de mejoras a Punto Seguro



La administración del Instituto, interesada en brindar una mejor atención a la población derechohabiente, que incluya muestras de amabilidad, colaboración, proactividad, disposición, entre otras; durante el 2016

inició con el proyecto implementación de mejoras a Punto Seguro, el cual tuvo como resultado de su primera fase: atención por número en área de laboratorio y agenda de cita en Oncología, reordenamiento de pacientes para confirmación de citas 15 minutos antes de consulta en oncología, charlas informativas a pacientes sobre el programa de medicamento domiciliar en Oncología, mejoras en la inscripción de medicamento domiciliar en Consultorio de Especialidades, entre otras. Se espera que para el 2017 continúe el fortalecimiento progresivo de la atención que se brinda a los derechohabientes en cada uno de los diferentes centros de atención.

1.13 Implementación de la clínica de la memoria en Policlínico Arce

En enero 2016 fue inaugurada la Clínica de Memoria/Centro de entrenamiento de la memoria y terapias no farmacológicas (fase 1), y en noviembre del mismo año se inició con la fase 2, con la formación del personal médico, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeras, educadores en salud, entre otros. Se tiene proyectado desarrollar el plan piloto en la Unidad Médica de Soyapango en el mes de mayo de 2017.



Dentro de los beneficios se pueden mencionar:

- Diagnóstico temprano y manejo integral de las personas con deterioro cognitivo sus cuidadores y familiares.
- Prevención de los factores de riesgo cardiovascular y cerebral, que ayudará a prevenir y disminuir el riesgo de demencia y prevenir las complicaciones condicionadas por las enfermedades crónicas no transmisibles en la población en general.

De enero a diciembre de 2016, en la Clínica de Memoria se atendieron 1,135 pacientes de 40 o más años de edad, 596 con diagnóstico de deterioro cognitivo leve y 539 con diagnóstico de demencia (enfermedad de

Alzheimer 60%, demencia vascular 18%, demencia mixta 9%, demencia fronto-temporal 4%, demencia por cuerpos de Lewy 2%, otras demencias 7.



Detección y abordaje de patologías del sueño:

La clínica del sueño es un servicio innovador y una clínica pionera en la institución a nivel nacional, cuyo objetivo es brindar atención en salud a pacientes con problemas para conciliar el sueño y que son referidos de otras especialidades para ser evaluados de trastorno de sueño, abordaje inicial, creación de la historia del sueño personalizada, aplicación de escalas diagnósticas, estudios neurofisiológicos del sueño y prescripción

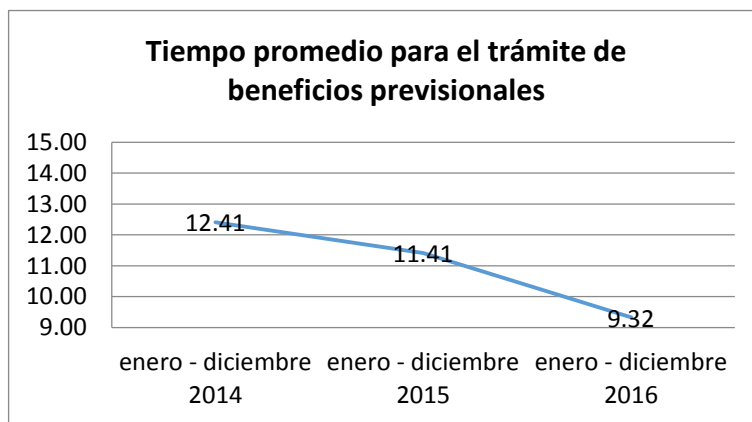
del tratamiento adecuado. En el 2016 se han atendido 645 pacientes en consulta externa y se han beneficiado a 77 pacientes con la realización de estudios de Polisomnografías, con una inversión de \$52,925.

1.14 Acortamientos de tiempos en la emisión de historial laboral, otorgamiento de beneficios y control previsional.

Durante el período de enero a diciembre 2016 se emitieron un total de 27,241 historiales laborales definitivos superando en un 18% (23,055) los historiales laborales emitidos en el 2015. Dichos historiales sirven de base para la determinación y cálculo de beneficios de los afiliados que reportan tiempos cotizados en el Sistema de Pensiones Público (SPP).

En relación al tiempo promedio de espera en el otorgamiento de beneficios se registró lo siguiente:

- De enero a diciembre 2016, el promedio de tiempo de espera para la emisión del historial laboral fue de 6.56 meses.
- Para el caso del otorgamiento de beneficios previsionales, el tiempo promedio fue de 2.77 meses; obteniendo un tiempo promedio de 9.32 meses para el proceso total del beneficio previsional en la UPISSS.



Al comparar el año 2015 y 2016 se puede observar que el porcentaje de reducción del tiempo para el trámite de beneficios previsionales disminuyó en un 18%.

Con respecto a los proyectos implementados en la Unidad de Pensiones durante el 2016 se han tenido los siguientes resultados:

- 1. Comprobación de sobrevivencia por medio del sistema biométrico:** Durante el 2016 se realizó el enrolamiento de 1,206 pensionados para comprobar la sobrevivencia, a través del sistema biométrico, el cual inició en septiembre 2015 (795 enrolamientos de septiembre a diciembre 2015) cuyo propósito fue reducir los tiempos de espera para la comprobación de sobrevivencia y mejorar la comprobación de requisitos de los pensionados aumentando la seguridad para evitar fraudes de identidad.
- 2. Toma de sobrevivencia a través de aplicativo en Puntos Seguros del ISSS.** Este proyecto surgió con la finalidad de modernizar los servicios administrativos, así como mejorar y facilitar los trámites para la población pensionada del ISSS; ya que anteriormente la toma de sobrevivencia en los Puntos Seguros, se efectuaba de forma manual, lo que implicaba que el proceso fuera más largo y con el riesgo de la pérdida de la información.

A partir de octubre del año 2015, se implementó el aplicativo informático para realizar la toma de sobrevivencia en los diferentes Puntos Seguros de los centros de atención del ISSS, teniendo como resultados durante el año 2016 los siguientes:

- Comprobación de 20,784 sobrevivencias en los puntos seguros siendo los de mayor demanda: Unidades Médicas Ilopango, Santa Tecla, Atlacatl, San Jacinto, Soyapango, entre otras.
- Reducción en el tiempo del proceso, ya que el tiempo de atención para la comprobación de sobrevivencia se ha reducido considerablemente de un promedio de 10 minutos (forma manual) a 4 minutos por pensionado (aplicativo).
- Mayor confiabilidad en el envío de la información de comprobación de requisitos reduciendo las posibilidades de suspensión de pago de los beneficios a los pensionados.
- Facilidad y agilización en los trámites de sobrevivencia al automatizar el proceso y suprimir pasos innecesarios.

1.15 Avances en la política de investigación científica.

En noviembre 2016 entró en vigencia la Política Nacional de Investigación para la Salud cuando fue publicada en el Diario Oficial, la cual está orientada a defender de manera explícita las intenciones del gobierno de enfocar esfuerzos y recursos a la investigación para la salud con la estructuración de un marco legal para lograr su instrumentación, funcionamiento y objetivos.

El ISSS dentro de su accionar ha trabajado en la investigación científica y en actividades tales como: el diseño de un sistema de atención para proyectos de investigación que permitan aumentar el volumen de proyectos, mejorar la calidad e incentivar la investigación dentro de la institución. Específicamente en el 2016, se realizaron las acciones siguientes:

- Siete médicos del ISSS finalizaron formación por medio de la Universidad Navarra, España obteniendo el grado de posgrado metodología de investigación en salud.
- El grupo de médicos formados, como parte del objetivo de impulsar la investigación científica de buena calidad, puso en funcionamiento el diplomado en metodología de la investigación.
- Se logró la cooperación con universidades de los Estados Unidos, para proyectos de investigación como: “Penetración de terapias diversas en tejido uterino”, obteniendo fondos a favor del ISSS por \$68 mil de la Cleveland-Clinic-Estados Unidos; el proyecto fue finalizado en 2016.
- Proyecto de cáncer de cuello uterino en El Salvador, que se encuentra en etapa de ejecución obtenido a través de New México University – Estados Unidos.

1.16 Fortalecimiento del sistema de planificación y evaluación de objetivos y metas institucionales (programas presupuestarios diseñados, gestión por procesos)

El Ministerio de Hacienda a través de la Dirección General del Presupuesto inició a partir del año 2014 con una reforma al sistema de presupuesto público, implementando para ello, el proceso de formulación del presupuesto basado en programas; ante esto el ISSS ha realizado diferentes actividades para su debido cumplimiento.

Durante el 2016 se finalizó la revisión y actualización con el personal designado para el mejoramiento del diseño de los programas presupuestarios institucionales, en coordinación con el personal de la Dirección General de Presupuesto (D.G.P.) del Ministerio de Hacienda, a fin de obtener los programas presupuestarios validados por dicha entidad.

Entre los programas presupuestarios diseñados se pueden mencionar: 1. Atención Integral de Salud del Adulto Mayor, 2. Atención Integral de Cáncer, 3. Sostenibilidad de las prestaciones económicas del Seguro Social, 4. Reducción de las enfermedades no Transmisibles, 5. Prevención y control de enfermedades transmisibles, 6. Atención integral por lesiones de causa externa, 7. Promoción del crecimiento y desarrollo adecuado de la niñez, 8. Fortalecimiento de la gestión de prevención de riesgo laboral, 9. Promoción y atención de la salud sexual y reproductiva, 10. Garantizar los beneficios previsionales

Eje 2. Modernización

Objetivo: Fortalecer la tecnología de avanzada para innovar y modernizar la provisión de servicios a los derechohabientes y empleadores.

2.1 Oficina Virtual del ISSS

Al cierre del 2016, la implementación de la plataforma Oficina Virtual del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (OVISSS <https://oviss.iss.gov.sv>) registró un 94.37% (41,357) del total de patronos inscritos en el área de aseguramiento.

Con el uso de la plataforma se han brindado beneficios tales como: Cobertura inmediata a las prestaciones de salud y prestaciones económicas a los trabajadores y sus beneficiarios al realizar los pagos, a través de la OVISSS, mayor accesibilidad a la plataforma electrónica desde cualquier computadora, realizar autocorrecciones en planillas en el momento de la presentación, servicio los 365 días del año dentro del plazo de ley para la presentación y pago de planillas, entre otras.

De enero a diciembre de 2016 se registró un total de \$415.7 millones que corresponde al monto de recibos pagados y reportados en línea utilizando OVISSS, los cuales han sido registrados por los 11 bancos que actualmente se encuentran enlazados con la plataforma.

2.2 Simplificación de trámites de aseguramiento y beneficios económicos



Con la implementación del sistema de ordenamiento de filas en las instalaciones de la Torre Administrativa, desde febrero 2016, se ha logrado ordenar y mejorar los controles estadísticos de atención, beneficiando a un promedio de 500 derechohabientes que se presentan diariamente en el área de Aseguramiento a realizar diferentes trámites de inscripción; ya que realiza un solo proceso en un ambiente adecuado y el tiempo de espera es un promedio entre 15 a 30 minutos, y el llamado para la atención es por medio de un turno electrónico (tiquete).

El proceso anterior se tipificaba como arcaico el cual afectaba a la población derechohabiente debido a que se tenían dos formas de recepción de los documentos, hacer fila para entregar documentos probatorios para realizar el trámite y esperar el resultado del trámite y que se le llamara a firmar su gestión realizada. En los dos procesos los derechohabientes debían esperar un promedio de 1 hora para ser atendidos.

También para simplificar los trámites de aseguramiento y beneficios económicos, desde julio 2016 la verificación de acreditación del derecho se realiza únicamente con la presentación del Documento Único de Identidad (DUI) en los centros de atención, de modo que se eliminó la emisión de la carta de 12 semanas en las oficinas administrativas, con el fin de reducir tiempo y costo a las beneficiarias embarazadas evitando que la trabajadora se traslade hasta las oficinas administrativas o sucursales para realizar el respectivo trámite.

2.3 Implementación del Expediente Electrónico

El ISSS continua trabajando gradualmente con la implementación de los módulos que conforman el expediente médico electrónico, el cual consiste en disponer de un registro automatizado del expediente que permita tener una mayor efectividad al momento de brindar los servicios de salud a la población derechohabiente, el cual también se encuentra enlazado con el área de farmacia, permitiendo al paciente retirar su medicamento de forma inmediata sin tener que esperar para su debida entrega.

Durante 2016 se extendió la implementación del expediente médico electrónico en el Consultorio de Especialidades, y durante el año se han brindado un total de 72,270 consultas por primera vez y subsecuentes en las especialidades de cardiología, cirugía vascular periférica, endocrinología, gastroenterología, nefrología, otorrinolaringología entre otras; las cuales representan el 25% del total de las consultas brindadas en el Consultorio de Especialidades.

2.4 Fortalecimiento de servicios con equipamiento médico a nivel nacional

Entre junio 2014 y diciembre 2016 se alcanzó una inversión acumulada de \$30.8 millones significando un 77% de avance de la inversión total planificada (\$40 millones) para el quinquenio 2014-2019.

Durante el 2016, el Instituto realizó una inversión de \$9.9 millones en el fortalecimiento de equipo médico a nivel nacional; durante el 2015 el monto invertido fue de \$15.6 millones y entre junio a diciembre 2014 el monto de la inversión fue de \$5.3 millones;

Lo anterior dando cumplimiento al compromiso institucional con el Plan Quinquenal de Desarrollo para "Incrementar gradualmente la inversión en equipamiento para el sistema nacional de salud", así como "la modernización del equipo médico-quirúrgico en el ISSS".

El objetivo del programa de equipamiento médico es que la Institución cuente con la mejor tecnología para brindar un servicio de calidad a la población derechohabiente en procedimientos más precisos y oportunos. A continuación el detalle de los equipos más representativos y algunos resultados alcanzados a la fecha.



Cambio de equipos de **Rayos X convencional por Rayos X digitales con una inversión de \$2.5 millones**, dicho monto fue cancelado con los recursos del fondo de inversión para infraestructura y equipamiento; los equipos fueron instalados en diferentes centros de atención a nivel nacional, entre los cuales se pueden mencionar: Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital Materno Infantil 1° de Mayo, Policlínico Roma, Planes de

Renderos, Unidades Médicas San Jacinto, Atlacatl, Usulután.

Este equipo digital, permite tener mejores imágenes con un nivel menor de radiación para los pacientes y técnicos; además, se eliminará el uso de placas de rayos X, las cuales necesitaban otro tratamiento administrativo para su disposición final. Durante el 2016 se registró un total de 716,191 estudios de rayos X realizados, 32,640 más que el año anterior (683,551).



Durante el 2016 se incrementó en 12% las tomografías realizadas a nivel nacional, gracias a la habilitación de 3 nuevos tomógrafos en el ISSS. Pasando de 19,022 en el 2015 a 21,359 en el 2016. Asimismo, se han visto beneficiados los derechohabientes de la zona occidental ya que desde noviembre 2016, se realizó el traslado del TAC del Hospital General hacia el Hospital Regional de Santa Ana, acercando los servicios

radiológicos, disminuyendo los tiempos de espera y traslados a la zona metropolitana.

También como parte de la modernización y equipamiento de los servicios oncológicos en el ISSS, se adquirió equipos de alta tecnología para los tratamientos de cáncer en el 2015; los cuales iniciaron funcionamiento en el mes de enero 2016, teniendo los siguientes resultados:



Acelerador Lineal mono-energético: Con la puesta en funcionamiento de este equipo se aumentaron en un 77% los tratamientos a pacientes con diagnóstico de cáncer, quienes requieren tratamiento curativo o paliativo, constituyéndose el ISSS como pionero en brindar tratamientos con equipo de alta calidad para una mejor atención al derechohabiente.

Braquiterapia de alta tasa: Funcionando desde enero 2016, el cual permite la atención de pacientes con cáncer ginecológico, mama, esófago, bronquitos y tejidos blandos y el paciente estará expuesto por menor tiempo a la radioterapia dependiendo de la dosis y tipo de tumor; con este equipo se mejora la atención de los pacientes que adolecen de esta enfermedad, así como también se disminuye la compra de este servicio a otras instituciones de salud. Durante el 2016 se registró un total de 219 tratamientos de braquiterapia de alta tasa realizados.



Tac Multicorte para simulación y diagnóstico: este equipo es utilizado previo al tratamiento de radioterapia y braquiterapia de alta tasa, guiados por la mayor precisión por la imagen tomográfica; con la puesta en funcionamiento de este nuevo equipo, se registró un incremento del 110% en los estudios de simulación, pasando de 567 realizados en el 2015 a 1,196 estudios realizados en el 2016.

A continuación, se detalle la inversión en equipo de alta tecnología de algunos centros de atención del ISSS.

- El Hospital General invirtió un aproximado de \$1.9 millones en la compra de 450 equipos médicos, entre los más destacados se pueden mencionar:

Nombre del equipo	Descripción
Unidad de laparoscopia con impresor	Para la realización de cirugía abdominal y torácica video-laparoscópica con mayor seguridad para el paciente disminuyendo la morbimortalidad, la inversión fue de \$55, mil y se encuentra funcionando desde junio 2016
Citoscopio	Permite realizar estudios para diagnosticar problemas obstructivos de las vías urinarias bajas y diagnosticar tumores de vejiga. Además, permite plantear un esquema de manejo apropiado. La inversión fue de \$30 mil y se está funcionando desde junio 2016
Ultrasonógrafo intraoperatorio	Permite localizar con precisión tridimensional la ubicación exacta tumores y manejar apropiadamente las zonas elocuentes. La inversión fue de \$28 mil y se encuentra Funcionando desde noviembre 2016
Electroencefalógrafo	Permite realizar exámenes para medir la actividad eléctrica del cerebro, detectando anomalías relacionadas con dichas actividades. La inversión fue de \$18 mil y se encuentra funcionando desde octubre 2016

- El Consultorio de Especialidades invirtió un aproximado \$959 mil en la compra de 69 equipos médicos, entre los más destacados se encuentran:

Nombre del equipo	Descripción
Unidad de Otorrinolaringología	Unidad móvil y autónoma integrada por aditamentos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de problemas otorrinolaringológicos, adquirida por un valor de \$ 48,000, y se encuentra funcionando desde septiembre 2016
Microscopio diagnóstico	Permite realizar una evaluación patológica adecuada y acertada para el diagnóstico de enfermedades. Actualmente se atiende un promedio de 30 pacientes por día, adquirida por un valor de \$22,000 y funcionando desde septiembre 2016
Sistema para pruebas ejercicio cardiopulmonar	Permite identificar las razones de limitación de la ventilación u otras patologías pulmonares coexistentes. La inversión fue de \$118 mil y está funcionando desde diciembre 2016
Sistema mapa con 10 grabadoras	Es de utilidad para la atención y manejo adecuado de pacientes hipertensos. La inversión fue de \$187 mil y está funcionando desde noviembre 2016

- El Hospital Médico Quirúrgico –Oncológico invirtió un aproximado de \$2.0 millones en la compra de 303 equipos médicos en el 2016. Entre los equipos más relevantes que iniciaron funcionamiento se encuentran:

Nombre del equipo	Descripción
Cámara de flujo laminar	Equipo de tecnología avanzada que permite una esterilidad en las preparaciones. La inversión fue de \$26 mil, funcionando desde noviembre 2016 en el servicio de Oncología.
Sistema de endoscopia para neumología	Equipo de última generación. Se utilizará para investigar pacientes con cáncer, tuberculosis y enfermedades respiratorias tomando biopsias de lugares que antes no se podían alcanzar. La inversión fue de \$100 mil y está funcionando desde enero 2016 en las instalaciones del Servicio de Oncología. Se han atendido a 13 pacientes con este equipo.
Video-broncoscopio terapéutico y Video-broncoscopio diagnóstico	Equipo de alta tecnología que permite al médico especialista, examinar el interior de las vías respiratorias del paciente, con lo cual se logra un diagnóstico y tratamiento adecuado para el paciente. Con una inversión de \$136 mil en total y está Funcionando desde agosto 2016,, desde su funcionamiento se han atendido aproximadamente 100 pacientes con este equipo.
Balón de contra pulsación intraórtica	Se utiliza para el tratamiento de pacientes con trastornos de la función circulatoria y un estado alterado de su hemodinámica. La inversión fue de \$155 mil y está funcionando desde noviembre 2016

- El Hospital Policlínico Zacamil invirtió un aproximado de \$650 mil en la compra de 23 equipos médicos en el 2016. Entre los equipos más relevantes se encuentran:

Nombre del equipo	Descripción
Fotocoagulador para oftalmología	Equipo útil para brindar un tratamiento menos doloroso, con menos riesgo y en menor tiempo de hospitalización (equipo con tecnología láser), la inversión fue de \$37 mil. Está Funcionando desde septiembre 2016. Se han realizado 20 cirugías hasta diciembre 2016
Unidad completa de laparoscopia (3 equipos)	Se utiliza para la ejecución de cirugías laparoscópicas complejas. Con este equipo se busca mejorar la atención oportuna al paciente, porque la cirugía electiva constituye un porcentaje alto de demanda para el ISSS. Con un monto total de inversión de \$160 mil y funcionando desde agosto 2016; Se han realizado 190 cirugías.
Máquina de anestesia con monitor de signos (3 equipos)	Este equipo de utilidad para brindar atención a la demanda de pacientes programados en quirófano, permitiendo realizar el monitoreo de pacientes en estado crítico. La inversión total fue de \$121 mil y está funcionando desde septiembre 2016

- Entre otros centros de atención que adquirieron equipo de alta tecnología se encuentran:

Hospital Materno Infantil, invirtió un monto aproximado de \$908 mil en la compra de 105 equipos médicos; destacando el equipo ultrasonógrafo para ginecología y obstetricia sistema (\$20 mil funcionando desde enero 2016).

Hospital Amatepec, invirtió un monto aproximado de \$ 323 mil en la compra de 165 equipos.

Policlínico Roma, invirtió un aproximado de \$623 mil en la compra de 93 equipos médicos, entre los cuales se destacan: y citoscopio, inversión de \$30 mil y funcionando desde marzo 2016

2.5 Fortalecimiento en la flota de vehículos



En el transcurso del año 2016, el Instituto realizó una Inversión de más de \$2.3 millones en nueva flota de vehículos entre los cuales se destacan: 1 camión recolector de desechos sólidos, 4 camiones, 16 motocicletas, 43 ambulancias³, 10 microbuses, 15 pick up entre otros.

El objetivo de contar con la nueva flota de vehículos es proveer de transporte nuevo a los diferentes centros de atención, para que estos brinden a la población derechohabiente mejores servicios de traslado, tanto de pacientes ambulatorios, como traslado de muestras médicas de laboratorio, visitas domiciliarias entre otros. Así como también, disminuir el riesgo de que los empleados sufran por algún desperfecto mecánico que perjudique el desarrollo de sus funciones diarias.

Entre algunos centros de atención beneficiados se mencionan: Hospitales Regionales San Miguel y Sonsonate, Hospital Médico Quirúrgico, Policlínico Roma, Policlínico Arce, Policlínico Zacamil y Unidades Médicas, Usulután, Soyapango, Ilopango, San Jacinto, 15 de septiembre, División de infraestructura, Unidad Jurídica, Fondo de Protección entre otros.

Eje 3. Garantizar el abastecimiento

Objetivo: Fortalecer la cadena de abastecimiento a través de estrategias que garanticen la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos e insumos médicos

3.1 Nivel de Abastecimiento/Estrategias y mejoras implementadas para el Abastecimiento en el ISSS

Durante el año 2016 el ISSS presentó inconvenientes con algunos proveedores con la entrega tardía de medicamentos, generando desabastecimiento de algunos medicamentos en los diferentes centros de atención; sin embargo, al cierre del mes de diciembre 2016, el Instituto registró un 98.52% de abastecimiento, con 9 códigos desabastecidos, realizándose diversos esfuerzos para mantener el mayor porcentaje de

³ Se adquirieron 43 equipos de transporte adecuados y equipados como ambulancias, funcionarán en el 1er trimestre 2017

abastecimiento y no perjudicar a la población derechohabiente. Entre algunos esfuerzos realizados se pueden mencionar:

- Verificación de existencias en otros centros de atención para la solicitud de transferencias, solicitud de anticipos a proveedores, compras por libre gestión, incrementos de contratos, descentralización de compras en productos de bajo valor y consumos específicos, sustitución por códigos alternos, entre otros.

Con relación a las estrategias implementadas para el abastecimiento en el ISSS, se han tenido buenos resultados en el caso de los insumos médicos y artículos generales con la aplicación del cronograma de compras institucional, que tiene como finalidad dar la misma prioridad a todos los procesos de compra indiferente de su rubro, aumentando significativamente los inventarios a través de una mayor efectividad en la adquisición de insumos médicos, lo cual se refleja en el aumento de recepciones mensuales y en el monto de inventario de productos que se tiene en el almacén, el cual ronda los \$9.4 millones.

3.2 Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento

Continuando con la asistencia técnica de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Institucional (USAID) que realizó Diagnóstico Integral de la Cadena de Suministros del ISSS en 2015, en el cual se presentó los distintos componentes de la cadena de suministro de la Institución, con el fin de obtener recomendaciones que pudieran mejorar el proceso que actualmente se utiliza en el ISSS.

Durante el 2016 se obtuvo el informe de recomendaciones al diagnóstico de la cadena de suministros del ISSS, en el cual se presentaron algunas propuestas de reestructuración y cambios en la asignación de funciones dentro del Instituto para la División de Abastecimiento, las cuales están en proceso de análisis por parte de la Administración y la revisión mediante la Gestión por procesos para implementar mejoras bajo la coordinación de la Unidad de Desarrollo Institucional.

3.3 Gestiones realizadas por el ISSS mediante COMISCA

Como parte de las estrategias integradas para racionalizar y asegurar el acceso a medicamentos que son de alto costo incluidos en el plan de salud de los países de Centroamérica y República Dominicana y como un mecanismo de contención de costos (aprovechamiento de economía a escala) que permite obtener precios favorables para la región, teniendo como premisa fundamental acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, el ISSS realizó diferentes gestiones de compra de medicamento durante el 2016, en el contexto de COMISCA, obteniendo como resultado lo siguiente.

En el año 2016, el ISSS adquirió 17 medicamentos cuyo uso es principalmente para Oncología, Hematología, Cardiología, Neurología y Trasplante Renal entre otros; obteniendo los siguientes beneficios: a) Mejorar el acceso y disponibilidad a medicamentos de calidad, seguridad, y eficacia demostrada, a un menor costo, para atender los problemas prioritarios de los derechohabientes. b) Adquisición de medicamentos en base a requisitos técnicos para documentar la eficacia, seguridad y calidad. c) Los precios establecidos se mantienen por 3 años, y pueden realizarse prórrogas de contratos. d) El ahorro institucional estimado fue de 1.8 millones de dólares.

3.4 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas.

Durante el 2016 en el ISSS se realizaron 1,118 procesos de compra adjudicadas a diferentes rubros: Medicamento, insumos médicos, equipo médico, servicios médicos, artículos generales, servicios de apoyo y obras.

Rubro	Año 2015		Año 2016	
	Cantidad de gestiones finalizadas	Monto contratado	Cantidad de gestiones finalizadas	Monto Contratado
Medicamentos	262	\$59,968,861.14	326	\$74,519,596.86
Insumos médicos	307	\$20,856,222.87	297	\$19,775,268.41
Equipo Médico	116	\$14,196,456.04	106	\$11,721,266.99
Servicios Médicos	106	\$22,106,664.18	100	\$27,438,893.06
Articulos Generales	768	\$13,233,103.20	190	\$10,455,003.11
Servicios de Apoyo	69	\$8,497,734.86	68	\$6,614,948.66
Obras	17	\$424,547.86	31	\$617,686.66
TOTAL	1,645	\$139,283,590.15	1,118	\$151,142,663.74

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2016.

Dentro de los rubros que reflejaron un mayor monto de compra en el 2016 se pueden mencionar: Medicamentos representa el 49%, Servicios Médicos 18%, e Insumos Médicos 13%.

Con respecto a las mejoras implementadas para los procesos de compra se puede mencionar lo siguiente:

Disminución de tiempos para el trámite de procesos para el área de medicamentos: En los trámites de compra correspondiente al abastecimiento 2017, las bases de licitación se finalizaron en un promedio de 13 días calendario y la recomendación en un promedio de 44 días, que comparados con el año anterior se disminuyeron los tiempos en 3 y 2 días respectivamente.

3.5 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores

Dentro de las funciones de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, se encuentra la verificación del cumplimiento de los plazos, determinando que en el año 2016 se asignaron 759 multas a proveedores en los rubros de medicamentos, insumos y equipo médico y artículos generales y servicios, por un monto de \$624,835.93 tal como se detalla en el cuadro siguiente.

Rubro	Gestión	Contrato	Multas	Monto
Medicamentos	Licitación Pública /Contratación Directa	165	330	\$336,609.27
	Libre Gestión	51	58	\$12,398.01
	Sub Total	216	388	\$349,007.28
Insumos y Equipo médico	Licitación Pública /Contratación Directa	158	273	\$233,557.30
	Libre Gestión	46	52	\$19,825.48
	Sub Total	204	325	\$253,382.78
Artículos Generales y Servicios	Licitación Pública /Contratación Directa	13	17	\$7,949.80
	Libre Gestión	26	29	\$14,496.07
	Sub Total	39	46	\$22,445.87
Total		459	759	\$624,835.93

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2016

3.6 Trámites por incumplimientos de contratos: Efectividad de fianzas y reintegros

Durante el 2016 se registró un monto de \$37,753.84 correspondiente a los trámites por incumplimiento de contratos: efectividad de fianzas y reintegros según el cuadro anexo.

Tipo de gestión de reclamo por rubro	Cantidad contrataciones	Monto estimado de reclamo
M -Contratos medicamentos	16	\$5,972.48
Q - Contratos Insumos y Equipo Médico	42	\$30,522.89
G - Contratos Servicios y Artículos Generales	30	\$1,258.47
TOTAL CONTRATOS CON REPORTE DE INCUMPLIMIENTO	88	\$37,753.84

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2016

3.7 Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio



En diciembre 2016 el ISSS llevó a cabo la tercera reunión con los proveedores de insumos y servicios con el fin de continuar con el seguimiento a las opiniones y sugerencias de proveedores para los trámites de procesos de adquisición y de los esfuerzos institucionales para mejorar los resultados y agilizar las gestiones. Se contó con la participación de 76 representantes de 64 empresas proveedoras, y entre los principales temas abordados y acuerdos tomados se encuentran:

1. Creación de cuenta de correo electrónico para que los proveedores manifiesten sus dudas, quejas y reclamos concretos.
2. A los proveedores incluidos en el listado “Top 10” se les enviará una nota firmada por el Subdirector General del ISSS, para notificarles de sus retrasos en las entregas.
3. Para el 2017, se considerará la realización de dos o tres reuniones con los proveedores para mejorar los procesos.
4. La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, realizará reuniones con proveedores para hacer análisis costo -beneficio de los plazos de las fianzas de fiel cumplimiento.
5. La División de Abastecimiento recibirá facturas fechadas en el mes de diciembre y de las entregas que se realizarán en los primeros días de enero.

Entre las acciones ya incorporadas para simplificar los trámites se encuentra la eliminación de firmas innecesarias para el pago, modificación de requisitos en la base de compras acorde a principios libres de competencia y mejora en la metodología de planificación de necesidades.

Eje 4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales

Objetivo: Fortalecer la promoción de la salud ocupacional y la prevención de riesgos de los trabajadores

4.1 Promoción de la prevención de riesgos ocupacionales en clínicas empresariales y lugares de trabajo del ISSS.



Durante el 2016 se realizaron 15 acciones formativas para miembros de comités de seguridad y salud ocupacional, médicos empresariales de empresas que cuentan con clínicas empresariales. Entre algunas acciones formativas se encuentran: formulación del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales, introducción a la ergonomía, evaluación de la ergonomía de los puestos de trabajo, introducción a la higiene ocupacional, vigilancia de la salud de los trabajadores entre otros.

En total 50 empresas de diferentes actividades económicas fueron beneficiadas con estas acciones y un total de 1,000 trabajadores. Asimismo, se capacitaron a 47 médicos de clínicas empresariales mediante curso virtual de fundamentos de medicina del trabajo, con el fin de proporcionar los conocimientos de salud ocupacional al personal médico de clínicas empresariales para la detección temprana de enfermedades causadas o relacionadas al trabajo y sobre su adecuado abordaje.



También se realizó el diseño y ejecución de acciones formativas a miembros de comités de seguridad y salud ocupacional y trabajadores del ISSS, teniendo como resultado la capacitación de 37 lugares de trabajo del ISSS con un total de 650 participantes.

Por otra parte el ISSS realizó asesorías a los lugares de trabajo del instituto ante inspecciones realizadas por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social; algunos centros a los que se les realizó asesoría fueron: hospital regional de Santa Ana, clínica comunal Santa Bárbara, almacén de artículos generales, Policlínico Roma, entre otros.

4.2 Fortalecimiento en competencias técnicas y tecnológicas en seguridad y salud ocupacional.

El ISSS durante el año 2016 tuvo los siguientes resultados relacionado con las competencias técnicas y tecnológicas en seguridad y salud ocupacional.

- Desde abril a octubre 2016, se realizó el curso de actualización en medicina del trabajo para 13 médicos del trabajo en: toxicología laboral, dermatología laboral, neumología laboral, ortopedia y traumatología laboral y ergonomía. Así como también se inició con el Magister en Ergonomía con una duración de 2 años, brindado por la universidad de Concepción, Chile, dirigido en esta etapa a 2 médicos del trabajo.
- Se obtuvieron 18 certificados de autorización por parte de Cuerpo de Bomberos de El Salvador de bodegas que almacenan sustancias peligrosas reguladas por el Ministerio de la Defensa en 16 centros de atención.
- Se reabrió el programa de residencia en medicina del trabajo, la cual tendrá una duración de 3 años, disponiéndose de 4 plazas.
- Se analizó y certificó 37 casos de enfermedad profesional.
- Se benefició a un total de 118 centros de trabajo con la compra y entrega de implementos para brigadas del ISSS, entre los cuales se pueden mencionar: 2,687 identificadores de brigadistas; 118 chalecos de coordinadores; 372 radios transmisores y 122 linternas viales.

4.3 Política ambiental del ISSS

En cumplimiento a la "Política ambiental del Instituto Salvadoreño del Seguro Social", aprobada en noviembre 2015, el Instituto durante el 2016 ha realizado acciones con las cuales se compromete a la protección del medio ambiente, a través de la aplicación de medidas que tiendan al uso eficiente y ahorro de los recursos naturales así como minimizar y controlar el impacto al medio ambiente derivado de los procesos inherentes a los servicios que presta la institución conforme la Ley de Medio Ambiente, Política Nacional del Medio Ambiente y otras normativas legales de protección ambiental.

Se han realizado acciones relacionado con el diseño del nuevo proceso para descarte, disposición final de bienes y reciclaje de desechos en los centros de atención y dependencias administrativas, entre las cuales se pueden mencionar:

- El objetivo del cambio en la comisión de descarte fue Implementar UN NUEVO PROCESO que tengan en cuenta la necesidad de la protección, conservación y recuperación del medio ambiente; el manejo y disposición final de desechos, considerando la reducción de la generación de éstos desde su origen, la reutilización de aquéllos que su naturaleza lo permita y la venta o donación para reciclaje.
- Establecer nuevos roles que retomarán cada una de las dependencias involucradas en el proceso de disposición final de bienes.
- Modificar funcionamiento de la Comisión para el Descarte y Disposición final de Bienes de Consumo conformada mediante Acuerdo de Consejo Directivo #2006-322.MAR.
- Establecer nuevos enlaces a través de la sección políticas y gestión ambiental en cada dependencia de salud y administrativa, incorporándole funciones para la implementación de la política medio ambiental y lineamientos generales.

4.4 Conformación de la Comisión Técnica Evaluadora de personas con una condición de discapacidad

El ISSS, con base a la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento, y en cumplimiento a Acuerdo de Consejo Directivo del ISSS, ordenó la conformación de la “Comisión Técnica Evaluadora de Personas con Discapacidad del ISSS”, cuyo objetivo principal es evaluar, calificar y certificar a hijo(a)s beneficiarios de cotizantes activos en condición de discapacidad; es decir, con deficiencias o limitantes permanentes, congénitas o adquiridas, sean estas físicas, mentales (psicosociales), intelectuales o sensoriales a largo plazo, para su correspondiente aseguramiento al régimen de salud de la institución. Actualmente esta comisión funciona en las instalaciones de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación y está integrada por un equipo multidisciplinario que incluye a una abogada, un médico fisiatra, un médico de trabajo y una trabajadora social.

Durante el 2016 se evaluaron a 12 personas que son beneficiarios de cotizantes activos, la duración del trámite de evaluación tiene un periodo de duración de aproximadamente 30 días, de los cuales a 7 se les hizo entrega del certificado de discapacidad, con el fin de que puedan ser incorporados como beneficiarios de cotizantes en el ISSS y puedan recibir los beneficios correspondientes.

Con respecto al otorgamiento de la certificación de discapacidad a trabajadores activos y pensionados del ISSS con el objeto de servirles para fines de inclusión laboral y protección social, durante el 2016 no se registró ninguna evaluación debido a que actualmente se encuentra en el proceso de coordinación de trámites con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.



Eje 5. Sostenibilidad financiera

Objetivo: Aumentar los ingresos y optimizar el uso de los recursos institucionales para lograr el equilibrio financiero

5.1 Resultados del Simposio “El Salvador, hacia una auténtica cultura de seguridad social”

En noviembre de 2016 el Instituto realizó una actividad bajo el formato de simposio, con tres ponencias ofrecidas por especialistas nacionales e internacionales, precedidas por una reseña sobre el estado actual de la seguridad social en el país; la actividad tuvo como objetivo atraer al mayor número de actores posibles, líderes del sector empresarial, para transmitirles la importancia del carácter y función social de la seguridad social, en la construcción de un mejor país, fundamentado en el bienestar colectivo.

En el evento se contó con la participación de 116 invitados y el resultado fue la concientización sobre la función social de la seguridad social a representantes de gremiales empresariales y laborales representantes y titulares de instituciones públicas.

5.2 Fortalecimiento de procesos de aseguramiento, prevención, evasión, recaudación e inspección.

Política de prevención y recuperación de la mora en el pago de las cotizaciones a la seguridad social: En abril de 2016 bajo acuerdo de Consejo Directivo fue aprobada la política de recuperación de mora, la cual tiene como objetivos: Revertir la cultura de incumplimiento en el pago a la seguridad social por parte de cierto sector de empresarios. Revertir la tendencia ascendente en el crecimiento anual de nuevos saldos en mora a través de medidas de prevención y de la atención temprana de la mora más reciente y optimizar los mecanismos de recuperación de la mora empresarial, a través de la mejora de procesos, el uso de medios tecnológicos y la colaboración interinstitucional con socios estratégicos. Asimismo, la Política en referencia definió una serie de acciones estratégicas a lograr entre las cuales se pueden mencionar:

Acciones relacionadas con la cultura de seguridad social:

Conformación de un grupo coordinador y plan de trabajo para realizar jornadas y programa permanente de orientación y concientización de empleadores, cuyas labores iniciaron en febrero 2016

En julio 2016 iniciaron las gestiones con la Unidad de Comunicaciones, para la creación de la campaña de prevención de la mora.

Con relación a la atención temprana de la mora se han realizado acciones tales como:

- Desarrollo respectivo de un reporte de planillas no canceladas, utilizado por personal del Departamento de Recuperación Prejudicial, descargado cada mes y remitido a la Sección Centro de Llamadas para la realización de las llamadas a los empleadores que no cancelaron sus respectivas cotizaciones.
- Desde octubre 2016, se envían de forma automatizada correos electrónicos anunciando la proximidad del vencimiento de la fecha de pago de la planilla.
- En febrero 2016 se implementó la estrategia de atención focalizada en la mora reciente, así como la incorporación de la gestión prejudicial en el proceso de recuperación.

Fortalecimiento y desarrollo de herramientas:

- Las conversaciones para la suscripción de un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el ISSS y el Centro Nacional de Registró (CNR) avanza y se espera lograr con ello tener acceso a la información registral y comercial de empleadores en mora.
- Se ha preparado propuesta de Bases de Licitación, para la externalización del servicio de cobranza.

En el marco de la gestión, prevención y fiscalización del cumplimiento de los deberes y derechos provenientes de la Seguridad Social, se realizaron 2 talleres en coordinación y coparticipación del Ministerio de Hacienda, los cuales fueron financiados por el PNUD.

El Taller se denominó “Análisis interinstitucional de casos de alto riesgo de incumplimiento de obligaciones”, con el cual se ha logrado: Exponer y analizar casos con riesgos asociados a delitos en materia de obligaciones patronales. Desarrollar las experiencias reconocidas de procesos. Analizar las oportunidades de mejora que podrían adoptarse por parte de ambas entidades para mejorar los resultados en este tipo de casos.

5.3 Realización del Estudio Actuarial del ISSS

En atención a lo dispuesto en el Art. 35 de la ley del ISSS y con el apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el Instituto llevó a cabo una valuación actuarial del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo.

Esta es una actividad que se inició en el mes de abril del 2015, con la firma de un convenio de cooperación con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cuyos técnicos realizaron el informe y en la cual el Departamento de Actuariado y Estadística del ISSS tuvo una participación directa a través de la preparación de toda la información de naturaleza estadística, demográfica y financiera que se requirió a lo largo del proceso.

Dada su complejidad técnica, el estudio tuvo una duración aproximada de 18 meses, finalizando en octubre 2016 y sus principales resultados se resumen en una serie de recomendaciones en materia de cobertura, administración y finanzas, que la presente y futuras administraciones deberán implementar, para mejorar la atención y facilitar el crecimiento del Seguro Social en el país.

Se espera que en los primeros meses del 2017, con el acompañamiento de la OIT, se realice la socialización de los resultados del estudio actuarial, considerando la participación de los diferentes grupos de interés (trabajadores, empleadores y el Gobierno Central).

5.4 Estudios de ampliación de cobertura

Durante el año 2016, se realizaron varios análisis técnicos actuariales para una eventual ampliación de la cobertura del Seguro Social, a grupos específicos de población, entre los que se destacan: Los salvadoreños residentes en el exterior y su grupo familiar (SALEX) los pastores evangélicos, los jóvenes graduados como marinos mercantes por la Autoridad Marítima Portuaria del país y los trabajadores independientes o por cuenta propia.

Las acciones realizadas incluyen, la participación en reuniones de trabajo con los interesados y la elaboración de informes técnicos, presentaciones y/o recomendaciones sobre el tema en algunos casos. El esfuerzo de

ampliar la cobertura del Seguro Social, es un tema estratégico de la alta Dirección y como tal también fue abordado en el estudio actuarial.

De acuerdo con las acciones realizadas se espera que el Gobierno y las autoridades del ISSS, realicen el lanzamiento del proyecto de ampliación de la cobertura de los SALEX, en el primer semestre del 2017

5.5 Plan de ahorro institucional

Durante el 2016, el instituto ha continuado implementando acciones que permitan contribuir a la contención del gasto institucional y generar un ahorro, de acuerdo a los dispuesto en el decreto No. 58 emitido por el Órgano Ejecutivo de la República, en el cual se especifica las medidas de implementación para el uso racional y eficiente de los recursos asignados a través de la Ley de Presupuesto que promociona el uso honesto y transparente de los mismos, que permita propiciar el ahorro y la austeridad.

Considerando las acciones realizadas con base al plan de ahorro, el instituto registró durante el 2016 un ahorro aproximado de \$2.7 millones, superando lo reportado en el 2015 (\$2.3 millones reflejo de la situación presupuestaria). El ahorro se vio mayormente reflejado en el rubro de remuneraciones.

Eje 6. Articulación multisectorial en servicios de salud

Objetivo: Fortalecer la atención en salud desarrollando acciones articuladas con otros sectores que permitan optimizar los recursos como expresión de la atención integral en salud.

6.1 Estrategias de intervención Reducción de la Morbimortalidad Neonatal.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social ha desarrollado conjuntamente con el Ministerio de Salud acciones e intervenciones promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna, con el objetivo de cumplir con la Política Nacional y Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, además de contribuir en la disminución de la morbi-mortalidad infantil a través del cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible. El lugar en el que se desarrolla actualmente es en el Hospital Regional de Santa Ana.

Esto fomenta la promoción, recolección y conservación de la lactancia materna en beneficio de los niños y niñas prematuros y de bajo peso al nacer. Dentro de las estrategias de intervención realizadas se pueden mencionar: método canguro, seguimiento del prematuro, sala de lactancia materna (lactario) centro recolector del área del ISSS.

Indicador	Operación	Resultado	Estándar
% de recién nacido vivo con bajo peso al nacer	157/2,612x100	6.01%	10
% de prematuridad	177/2,612x100	6.8%	10
Tasa de mortalidad por bajo peso al nacer	5/157x 100	3.18%	51

Fuente: Sistema estadístico de Salud SES

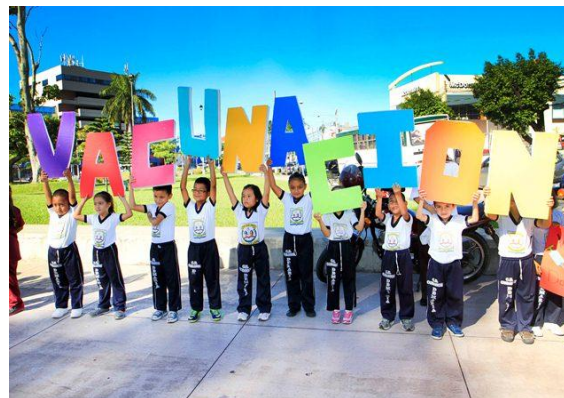
Con respecto al registro de recién nacidos que ingresaron al método canguro durante el periodo de enero a diciembre 2016 se tuvo un total de 15 recién nacidos. De igual forma con la estrategia del seguimiento al prematuro con menor de 2,000 gramos de nacido, se registró que durante el periodo de enero a diciembre 2016 nacieron 30 prematuros, ingresando al programa de seguimiento únicamente 15; y se brindaron 107 controles de seguimiento al prematuro recibiendo 3 controles de seguimiento cada prematuro.

Los avances obtenidos con el centro recolector de leche materna fueron los siguientes:

- En la semana de la lactancia materna agosto 2016, se firmó carta compromiso entre directores locales (ISSS-Hospital Nacional San Juan de Dios)
- Se capacitó al personal (auxiliares de servicio, médicos y, enfermeras) del servicio de neonatología sobre los nuevos lineamientos del centro recolector de leche humana.
- Se ha realizado promoción sobre la donación de leche humana en el Hospital Regional de Santa Ana.
- Se inició la recolección de leche humana en celebración de la semana mundial del prematuro. Se realizó el primer envío de leche humana a banco de leche humana del Hospital Nacional San Juan de Dios.
- Se tiene un centro recolector con recurso y equipamiento necesario para su funcionamiento.
- Se cuenta con recurso humano polivalente para el centro recolector por cuatro horas diarias, cinco días a la semana.
- Se cuenta ya con 2,940 ml. leche pasteurizada disponible en el banco de leche humana del Hospital Nacional San Juan de Dios para ser solicitada cuando se necesite.

6.2 Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL

El ISSS alcanzó una cobertura general de vacunación del 71% en las diferentes vacunas del programa regular en los niños menores de 1 año. En BCG y Rotavirus, se alcanzó la cobertura más alta que fue de 86%. Siguiéndole la 3ra. Dosis de vacuna Antipolio Oral con 74% de cobertura y 71% en la 3ra. Dosis de Pentavalente. Con respecto a la vacuna triple viral SPR solamente se logró cubrir al 32% de niños.



En relación a otras vacunas como la de la influenza para adultos mayores únicamente se cubrió con el 15% de este grupo.

En lo que respecta al cumplimiento de la campaña nacional de vacunación contra la influenza realizada entre mayo y agosto del año 2016 se aplicaron 79,943 dosis de un total de 80,000 dosis compradas lográndose el 100% de cobertura con una inversión de \$227,065.64.

6.3 Modelo de Atención de Clínicas Comunales



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), en convenio con la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer (USAM), y el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), clausuraron el cuarto diplomado de Atención Primaria en Salud (APS), dirigido a 41 miembros de 17 Equipos Básicos de Salud (EBS) de las clínicas comunales. Con este grupo se han capacitado a más de 400 participantes de 125 equipos básicos de salud.

La APS es la estrategia que garantiza la cobertura y el acceso universal a los servicios de salud; presta atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, pone énfasis en la prevención y la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades, como bases para la planificación y la acción.

La preparación de los equipos básicos de salud tuvo duración de un año, con una modalidad que combina lo presencial y lo virtual, utilizando la plataforma del Campus Virtual en Salud Pública- Nodo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Durante el acto de graduación se presentaron proyectos enfocados a la promoción de alimentación saludable como fuente de vida, al combate de la automedicación y el fomento de valores para mejorar la autoestima entre la población derechohabiente.

6.4 Fomentando estilos de vida saludables en los centros escolares (Articulación con Ministerio de Educación)

En el transcurso del año 2016, se realizaron algunas acciones orientadas a la población adolescente, de los diferentes centros escolares con el fin de fomentar la salud y mejorar los estilos de vida.

Con respecto al proyecto elige vivir sano en la adolescencia se obtuvieron los siguientes resultados:

- 143 adolescentes capacitados e iniciando las réplicas en sus respectivos salones de clase por centro educativo, con el fin de formar líderes voluntarios adolescentes y promover el desarrollo de habilidades sociales para la toma de decisiones acertadas.
- 150 adolescentes recibieron información con el fin de promover la concientización de los adolescentes con respecto a su crecimiento y desarrollo.

6.5 Festival para el Buen Vivir

Durante el año 2016 el ISSS participó en 18 festivales del buen vivir, aportando en dos temas principales: (1.) Prevención de la enfermedad y promoción de la salud; el cual se realiza a través del equipo Básico de Salud del centro de adscripción más cercano a la zona donde se llevará a cabo el evento. Dicho equipo está formado por educadores en salud, médico, enfermera y nutricionista, entre otros; y (2.) Información general sobre los diferentes servicios, realizado con el apoyo del personal de atención al usuario.



PARTICIPACIONES

- El ISSS estuvo presente en los 18 Festivales del año 2016
- En promedio 2 veces por mes

CENTROS DE ATENCIÓN

- 34 Centros de Atención apoyaron durante el año 2016: Unidades médicas Actlacatl, Santa Tecla, Santa Ana, Soyapango, San Jacinto, Usulután, entre otras.

ZONAS VISITADAS

- Se visitaron 17 zonas del país. El 29% de lugares visitados corresponden a zonas de San Salvador, 41% zona central, 12% a occidente y 18% oriente

Se registró un total de 5,906 ciudadanos beneficiados con los servicios ofrecidos en dichos eventos entre los cuales se pueden mencionar: 3,570 ciudadanos se les realizó toma de peso, talla y presión, se tomaron 1,269 pruebas de glucosa a pacientes con riesgo previamente identificado y que solicitan atención de optometrista, se atendieron a 1,067 pacientes en consultas nutricionales y se brindó educación en salud a 5,488 usuarios. Durante las visitas a las diferentes zonas del país también se impartieron charlas y se entregó materiales sobre los temas como: salud, chikungunya, atenciones preventivas del programa infantil, obesidad y medidas de atención adecuada, alimentación y cuidados del paciente diabético, alimentación y cuidados del paciente hipertenso, prevención de cáncer de mama, tabaquismo y alcoholismo, cáncer de cérvix y mama, alimentación saludable entre otros.

9. Vigilancia Sanitaria

9.1 Perfil Epidemiológico

El perfil epidemiológico de las primeras 10 causas de riesgo de enfermedades no transmisibles, enfermedades crónicas, se observa un incremento para el año 2016 principalmente accidente de trabajo, lumbago, hipertensión arterial, diabetes mellitus, infarto agudo de miocardio y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

ENFERMEDADES		2015 ENERO - DICIEMBRE		2016 ENERO - DICIEMBRE	
		CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes	CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes
1	Infección aguda vías resp sup - cotizantes	577,018	34,641.26	633,865	46,778.29
2	Diarreas enteritis y gastroenteritis	144,949	8,702.01	131,228	9,684.43
3	Infección de vías urinarias	46,333	2,781.60	49,254	3,634.87
4	Traumatismo - contusión	31,929	1,916.86	47,527	3,507.42
5	Colon irritable	33,651	2,020.24	34,600	2,553.43
6	Lumbago	26,528	1,592.61	33,911	2,502.58
7	Accidente de trabajo	27,071	3,314.55	26,448	3,199.43
8	Conjuntivitis bacteriana aguda	19,139	1,149.01	19,719	1,455.23
9	Amibiasis	19,625	1,178.19	18,274	1,348.59
10	Ansiedad	9,903	594.53	12,942	955.10
	Total	936,146	56,201.51	1,007,768	74,371.77

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVE

9.2 Vigilancia y Control del VIH

Durante el 2016, se contabilizó un total de 149 casos nuevos de VIH; el cual se vio disminuida en 14.9% con relación al año 2015 (175 casos). El VIH es una enfermedad que se observa en disminución de incidencia y prevalencia. Se realizaron un total de 56,773 pruebas de VIH y se registró un total de 4 mujeres embarazadas con VIH y se brindaron un total de 40,642 consejerías en VIH.

Para la detección de un caso se requieren 340 pruebas de tamizaje y durante el 2016 se contabilizó un total de 285 derechohabientes en tratamiento antiretroviral; el cual se vio incrementado con relación al 2015 en 43% (199 en el 2015).

9.3 Control de Tuberculosis

Para el año 2016, se registraron 537 casos de tuberculosis pulmonar, incrementándose en 21.8% con relación al año anterior (441 en 2015) y los casos de tuberculosis extra pulmonar durante el 2016 se vio en disminución en 5.4% (105 en el 2016 y 11 en el 2015).

Así mismo, también se obtuvieron un total de casos curados de 414 superando los casos curados del año 2015 en 24.7%

Fuente. Informe Ad-Hoc 2016 Vigilancia epidemiológica.

10. Servicios brindados

10.1 Provisión de servicios de salud

10.1.1 Atención ambulatoria

Durante el 2016, se atendieron cerca de 6 millones de consultas médicas, de las cuales alrededor del 43% fueron consultas de medicina general, 29% de especialidades y un porcentaje similar de emergencia. El total de consultas atendidas refleja una pequeña reducción con respecto al año anterior, el cual estuvo afectado por los brotes epidémicos (fiebre chick, dengue).

Demanda atendida de los servicios de salud 2015-2016				
Prestaciones	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Variación Abs.	Variación %
Consulta Médica	6,068,588	5,989,186	-79,402	-1.3%
General	2,625,222	2,593,481	-32,986	-1.3%
Especialidad	1,746,673	1,755,150	8,477	0.5%
Emergencia	1,696,693	1,640,555	-56,138	-3.3%
Consulta Odontológica	284,687	341,337	56,650	19.9%
General	210,611	229,798	19,187	9.1%
Especialidad	74,076	111,539	37,463	50.6%
Total consulta Médica	6,353,275	6,330,523	-22,752	-0.4%

Fuente: informe Anual de Coyuntura ISSS, 2016. SES, Departamento de Actuario y Estadística. Datos preliminares 2016/ SES 15022017

Según registros obtenidos el tiempo de espera para consulta de especialidades se mantuvo con un promedio de 63 días; sin embargo, existen especialidades que se encuentran encima de ese promedio entre las cuales se pueden mencionar: oftalmología, cirugía vascular, cardiología, nefrología, neurología y gastroenterología.

El Instituto continúa realizando esfuerzos por reducir los tiempos de espera a no más de 30 días en todas las especialidades.

10.1.2 Atención Hospitalaria

Durante el 2016, se atendieron cerca de 100 mil pacientes hospitalarios en los servicio de medicina, cirugía y gineco-obstetricia, con una ocupación aproximada del 73.1%, un promedio de estancia general de 4.4 días por caso aproximadamente y una tasa de mortalidad hospitalaria de 3.1% del total de egresos; valores que comparados con algunas recomendaciones internacionales indican una gestión bastante aceptable a nivel general.

Adicionalmente, se realizaron 45,877 cirugías mayores y procedimientos y se atendieron 21,206 partos. Así como también se registraron las 10 primeras causas de hospitalización: (1) Falso trabajo de parto; (2) Parto por

cesárea; (3) Neumonía; (4) Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso; (5) Atención materna por cicatriz uterina cirugía previa; (6) Apendicitis aguda; (7) Insuficiencia renal crónica; (8) Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis; (9) Infección de vías urinarias; (10) Parto único espontaneo.

Servicios Hospitalarios	Periodo		Variación absoluta	Variación %
	Enero-diciembre	Enero-diciembre		
	2015	2016		
Egresos hospitalarios	101,031	100,299	-732	-0.7%
Partos Institucionales	22,170	21,206	-964	-4.3%
Cirugía Mayor y Procedimientos	45,610	45,877	267	0.5%
Cirugía menor y procedimientos	160,085	166,439	6,354	3.9%

Fuente: Sistema Estadísticas de Salud SES. Datos preliminares 2016/ SES 150217

10.1.3 Despacho de Medicamentos

Al mes de diciembre 2016, se registró el despacho de 21.9 millones de recetas aproximadamente, con 1.8 millones en promedio mensual. Es importante mencionar que durante el año se continuaron enfrentando problemas con algunos proveedores que han incumplido con las entregas previstas, generando desabastecimiento en algunos medicamentos. Sin embargo, a pesar de ciertos inconvenientes enfrentados el porcentaje de recetas no surtidas sigue manteniéndose por debajo del 1%.

10.2 Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de enfermedad

10.2.1 Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI)

Con este programa se promueve, protege y recupera la salud de los hijos de los derechohabientes de ISSS, desde el nacimiento hasta los 12 años de edad, mediante acciones asistenciales de promoción de la salud, prevención de las enfermedad y curación que abarca únicamente las atenciones en la consulta externa para garantizar un crecimiento óptimo y desarrollo armónico. Además, brinda cuidados de salud al recién nacido en el momento del parto.

Se han inscrito al programa 29,815 niños de 0 a 12 años; los menores de un año inscritos fueron 22,522 (75.5% del total de niños afiliados), los controles subsecuentes por médico tienen una concentración de 4.04 atenciones al año y por tecnóloga 3 atenciones. La inscripción precoz fue de 71.71%

Indicadores Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI) Enero a Diciembre 2015-2016		
Indicadores	Años	
	2015	2016
Inscripción precoz por médico de los niños/as menores de 30 días.	74.25%	71.72%
Cobertura de inscripciones de los niños/as menores de 1 año de edad realizadas por el médico al Programa Infantil.	95.7%	93.38%
Concentración de controles de niño/as sano por médico en el menor de 1 año.	3.82 Atenciones	4 Atenciones
Concentración de Atenciones de Crecimiento y Desarrollo en el menor de 1 año brindado por TMI o enfermera capacitada.	3.19 Atenciones	2.98 Atenciones

Fuente: Sistema Estadístico de Salud SES

El PAISI durante los últimos 10 años ha logrado posicionarse como uno de los programas más exitosos de la Institución, los indicadores trazadores con los cuales se evalúan los resultados del programa han venido mejorando paulatinamente en los últimos años.

10.2. 2 Lactancia Materna

Desde el año 2010 el ISSS, implementó estrategias para la aplicación de la Lactancia Materna, enmarcadas en la Ley y Política Nacional de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, promocionando la exclusividad hasta los 6 meses de edad, que contribuye a la disminución de la morbi-mortalidad infantil.

La lactancia materna es pilar fundamental de la salud del binomio madre niño, estableciendo un vínculo afectivo muy importante; 6,600 recién nacidos han sido beneficiados en el periodo de enero a diciembre 2016, alcanzando el 29.2% de lactancia exclusiva (LME).

Entre las principales intervenciones de promoción de la lactancia materna que se encuentran: Coordinación interinstitucional, Ferias de la salud, Seguimiento local de la intervención con 84 comités locales de lactancia Materna en clínicas comunales, unidades médicas y hospitales en áreas de atención de partos con grupos de apoyo para: embarazadas y madres lactantes, movilización social a través de alianzas, redes y trabajo cooperativo con comités de salud comunitarios para consejería sobre lactancia y celebración de la semana de lactancia materna, además de desarrollo del componente de intersectorialidad con centro de apoyo a la lactancia materna. CALMA, Ministerio de Salud, UNICEF, universidades, empresas, charlas educativas y talleres prácticos a madres lactantes y pacientes embarazadas intra y extramural sobre extracción manual, almacenamiento de la leche, además, el reconocimiento a las madres que dan lactancia materna exclusiva.

10.2.3 Centros de Atención Acreditados como amigos de la niñez y las madres.



En el año 2009 la comisión evaluadora de Centros de Atención “amigo de los niños” acreditó por primera vez la unidad médica 15 de septiembre del ISSS, como amiga de los niños. Luego a partir del año 2012 otros centros de atención fueron acreditándose paulatinamente, contabilizando en total al cierre del año; 13 centros de atención acreditados como amigos de la niñez y las madres.

Lo que se busca es establecer en los diferentes centros de atención las prácticas necesarias que permitan promover, apoyar y proteger la lactancia materna, según lo estipula la declaración conjunta de OMS/UNICEF. Actualmente los 13 centros de atención acreditados son: Unidades Médica 15 de septiembre y Ahuachapán, Santa Ana, Clínicas Comunes Monserrat, Merliot, San Miguelito, El Calvario, San Esteban, Reparto Morazán, Santa Bárbara, Santa Lucía, Panamericana, Antiguo Cuscatlán.

10.3 Programa Atención Integral en Salud a la Mujer (PAIM)

El Programa se subdivide en 4 subprogramas: Materno, Planificación Familiar, Climaterio y Control y Prevención de Cáncer Cérvico Uterino.

10.3.1 Subprograma Atención Materna

Inscribió 23,242 mujeres embarazadas, siendo la inscripción Precoz de 67.4%. La cobertura de mujeres en edad fértil, fue de 4.4%, es decir se inscribió el 94.2% de las mujeres embarazadas esperadas; la concentración prenatal alcanzó 5.7 controles, superando el estándar de cinco controles, el parto institucional representó el 91% del total de mujeres embarazadas inscritas y los partos en adolescentes alcanzaron 4.1%

La cobertura del control puerperal alcanzó el 78.7% de los partos atendidos, presentándose desde el 2014, la modalidad de atención puerperal temprana con una producción de 42.6% del total de controles puerperales, superando los estándares del programa.

Los partos atendidos por cesárea alcanzaron el 35.47%. A partir de año 2014, se registran las cesáreas de primera vez, registrando este año el 22.5% del total de partos.

10.3.2 Subprograma Planificación Familiar

En el subprograma planificación familiar, se inscribieron 13,183 mujeres en edad fértil; siendo métodos temporales 72% y permanentes 8%; los métodos permanentes sumaron 5,471 esterilizaciones, el 3.3% de ellas fueron vasectomías. La cobertura de usuarias activas alcanzó 19.58%.

10.3.3 Subprograma de prevención del cáncer

En este programa se registran las citologías positivas a lesiones precancerosa y cancerosas del cuello de cérvix. En 2016 se tomaron 127,730 citologías de tamizaje, siendo positivas a lesión 2,505 (1.96%), de las lesiones positivas. Del total de citologías positivas, la lesión escamosa intraepitelial de bajo grado, representó el 83.36% del total, las de alto grado el 12.23% y de cáncer invasor 4.41% (155 casos).

10.3.4 Subprograma de climaterio y menopausia

Se atendieron 61,837 mujeres en edad de 40 a 70 años, cubriendo el 23% de mujeres en este grupo de edad. Se tomaron 33,091 mamografías de tamizaje. Desde este año la mamografía de tamizaje presenta dos modalidades: la primera en mujeres de 40 a 49 años, que se toma cada 2 años según norma, cubriendo el 9.9% de ese grupo de edad y de 50 a 69 a quienes se les toma la mamografía cada año, cubrió el 13.3 % de dicha población. También se realiza tratamiento de reemplazo hormonal atendiendo a 20,874 mujeres de 40 a 70 años.

10.3.5 Reducción de la mortalidad materna:

Durante el 2016 se reportaron cuatro muertes maternas que alcanzan una razón de mortalidad materna institucional de 18.81 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos.

10.4 Atención Integral en salud Adulto Mayor.



El programa cuenta con componentes: Gestión, Promoción y Educación para la Salud, y Recuperación de la Salud. En el Subprograma de Gestión, se han inscrito y reinscrito 2,893 adultos mayores, encontrándose activos en el programa 6,036 asegurados, 16% superior al año 2015, logrando cobertura del 2.45% de la población adulta mayor. También atendió 13,174 personas de la población adulta mayor abierta.

En promoción y educación para la salud se han impartido 15,349 charlas educativas y 4,148 jornadas educativas, representando una cobertura de 16.9% de acciones educativas para adultos mayores.

En la recuperación de la salud se han brindado 589,190 consultas equivalente al 14.1% del total de consultas brindadas en el ISSS.



10.5 Atención de las enfermedades crónicas metabólicas

Los derechohabientes se benefician de las clínicas metabólicas ubicados en clínicas empresariales, clínicas comunales, unidades médicas y hospitales regionales con consulta externa. Los centros de mayor complejidad apoyan a los de menor complejidad en actividades de atención directa a los derechohabientes.

Dentro de las actividades realizadas que benefician a los derechohabientes se encuentran:

Promoción de estilos de vida saludable, se brindó educación para la salud de manera individual y colectiva. Intra mural, visita domiciliar, y en la comunidad, Formación de grupos de apoyo: aeróbicos, diabéticos, de personas con sobrepeso/obesidad, etc.

Detección temprana de riesgos y enfermedades, se realizaron campañas de detección y ferias de salud, conmemoración de días mundiales de salud (riñón, hipertensión arterial, diabetes, corazón, actividad física, etc.), detección temprana de riesgos y enfermedad crónica metabólica en la consulta y en la visita domiciliar.

Atención oportuna de personas con riesgos y enfermedades crónicas metabólicas, se brindaron consultas médicas por médicos generales capacitados o especialistas, consultas de apoyo: nutrición, salud mental, rehabilitación, medicina ocupacional, etc. referencia a hospitales en caso de descompensaciones agudas o complicaciones importantes.

PATOLOGÍA/RIESGO	No. de pacientes 1ra. vez por patología			
	2015	2016	Diferencia 2016-2015	%
Hipertensos	5,375	5,861	486	9.0
Diabéticos	3,303	3,365	62	1.9
Dislipidémicos	5,100	5,317	217	4.3
Sobrepeso/obesidad	6,013	6,478	465	7.7

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

También con las intervenciones de las clínicas metabólicas durante el 2016 se registró lo siguiente: 699 campañas realizadas de hipertensión arterial, 14,764 usuarios con TA normal, 1,789 con sospecha de HTA y 3,221 con factores de riesgo.

Con respecto a la diabetes mellitus se realizaron 315 campañas, 7,419 glicemia normal, 606 hiperglicemia y 1,392 con factores de riesgo.

10.6 Médicos Itinerantes

Se cuentan con médicos endocrinólogos y nefrólogos que acuden una vez a la semana en 6 unidades médicas de mayor demanda tales como: Policlínico Zacamil, Unidades Médicas de Atlacatl, Ilopango, San Jacinto, 15 de Septiembre y Santa Tecla. Para cada médico hay horarios definidos y su tiempo destacado para tal actividad son 4 horas a la semana por centro de atención. Esta es una estrategia Institucional de salud que consiste en el acercamiento de médicos especialistas a la población derechohabiente, para el abordaje integral en conjunto con el médico internista y general de unidades Médicas, para el control/ diagnóstico de las enfermedades crónicas degenerativas.

Durante el 2016 se obtuvieron los siguientes resultados:

Subespecialidad	Año 2015	Año 2016
	Endocrinología	
Interconsultas primera vez	367	298
Interconsultas subsecuentes	1,713	2,134
	Nefrólogo	
Interconsultas primera vez	133	276
Interconsultas subsecuentes	1,610	1,491

Fuente Sistema Estadístico de Salud SES



10.7 Clínicas Empresariales

Hasta diciembre 2016, El ISSS registró un total de 289 clínicas empresariales, de las cuales 7 fueron habilitadas en el 2016; actualmente se cuenta con una distribución de: 163 en la zona metropolitana, 83 en la zona central 16 en la zona oriental y 27 en la zona occidental; las cuales nacieron con el objetivo de acercar los servicios de salud, disminuir el

tiempo de espera para consultas médicas, procedimientos y entrega de medicamentos a los trabajadores, así como beneficiar a los empleadores con la reducción de ausencias labores.

Durante el 2016 se registró un total de 823,638 consultas brindadas en las clínicas empresariales, 1,663,558 prescripciones de medicamentos, 379,525 inyecciones, entre otras.

Durante el 2016 el ISSS llevó a cabo por cuarto año consecutivo el congreso de clínicas empresariales denominado “Promoviendo el autocuidado de la salud y la prevención temprana del cáncer” tema que fue dedicado debido al incremento de cáncer de mama en los últimos años.

El evento se desarrolló en octubre de 2016 y su objetivo fue destacar el trabajo que se realiza en las clínicas empresariales así como actualizar al personal médico y de enfermería en temas científico médicos del primer nivel de atención.

Asimismo, el ISSS realizó la entrega de reconocimientos a empresas y personal de la institución por su destacada labor empresarial y dentro de las proyecciones institucionales se encuentra la creación de nuevas clínicas empresariales para continuar en la labor de prevención, riesgos ocupacionales que las mismas empresas demanden.

10.8 Habilitación de Lactarios en Clínicas Empresariales



Los Lactarios son espacios ubicados en las empresas o instituciones, tanto públicas como privadas, que brindan facilidades para la extracción, conservación y suministro de la leche materna bajo normas técnicas de seguridad.

El ISSS ha promovido la consecución de dichos espacios físicos en los centros de atención para brindar comodidad a las madres al obtener leche materna en biberón, para continuar amamantando a sus hijos mientras se encuentran fuera de casa.

Hasta diciembre 2016 el ISSS registró un total de 89 lactarios funcionando. Durante el 2016 se habilitaron 20 lactarios en las clínicas empresariales y 1 en la Clínica Comunal San Antonio Abad.

En total el ISSS cuenta con 10 salas de lactancia materna en los diferentes centros de atención entre los cuales se pueden mencionar: Hospitales Regionales Sonsonate y Santa Ana, Hospital Materno Infantil 1 de Mayo, unidades médicas Quezaltepeque, Monserrat, Santa Lucia, Unidades Médicas Ilopango, 15 de Septiembre y Atlacalt y 79 en clínicas empresariales.

10.9 Prestaciones económicas

10.9.1 Prestaciones pecuniarias en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional

De acuerdo a los registros estadísticos durante el 2016 se pagaron 133,468 casos de subsidios y cerca de 3.4 millones de días de incapacidad para el trabajo, asimismo se pagaron 4,267 casos de auxilio de sepelio y un promedio mensual de 7,448 pensiones por riesgo del trabajo.

El monto total pagado por prestaciones monetarias durante el año 2016 ascendió a \$54.6 millones aproximadamente, 16.80% (\$7.8 millones) más que lo pagado el año anterior. Estas prestaciones juegan un papel importante en la economía familiar y nacional ya que restituyen parcial o totalmente la capacidad de compra de las personas, que se ven afectadas por algún padecimiento, ocurrencia de un riesgo cubierto o gozan del privilegio de ser madres.

El aumento inusual del monto pagado, se concentra en los subsidios por incapacidad temporal y fue producto de dos sucesos:

1. El aumento al salario máximo cotizable pasando de \$685.71 a \$1,000 mensuales, que se hizo efectivo a partir del mes de agosto del 2015
2. El aumento de 4 semanas al pago del descanso por maternidad que se hizo efectivo desde principios del 2016

Resumen del monto total pagado por prestaciones monetarias durante el 2016, el cual fue superior en 16.8% al año anterior.

Casos y montos pagados por prestaciones monetarias				
Prestaciones	Ene-Dic 2015	Ene-Dic 2016	Variación Abs.	Variación %
Casos				
Subsidios (1)	164,412	133,468	-30,944	-18.8%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	7,228	7,448	220	3.0%
Auxilios de sepelio (3)	4,225	4,267	42	1.0%
Montos				
Subsidios (1)	\$34,498,277	\$41,681,772	\$7,183,495	20.8%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	\$8,898,674	\$9,476,433	\$577,759	6.5%
Auxilios de sepelio (3)	\$3,316,795	\$3,406,528	\$89,733	2.7%
	\$46,713,746	\$54,564,733	\$7,850,987	16.8%

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística. Informe Anual de Coyuntura 2016. Datos preliminares

Descripción de las prestaciones monetarias otorgadas por el ISSS:

- (1) El subsidio generado por incapacidad temporal cancelado por el ISSS se otorga a partir del segundo o cuarto día de incapacidad emitido o certificado por un médico del Seguro Social.
- (2) Pensiones riesgo del trabajo son otorgados por el ISSS en el caso de sufrir accidente de trabajo o enfermedad profesional, debidamente validado por la Comisión de Invalidez.
- (3) El auxilio de sepelio es el monto cancelado a la familia de un derechohabiente cotizante o pensionado, en caso de muerte por enfermedad común o profesional, accidente común o de trabajo, o maternidad.

10.9.2 Recuperación de mora

Para fines del año 2016, la recuperación total fue de \$8,801,153.05 y la mora neta final de \$74,734,331.70, correspondiente a 54,029 empleadores, reportándose un crecimiento neto de \$806,926.35 y una reducción de 247 empleadores en mora. A finales del año 2015 el incremento neto de la mora fue de \$2.8 millones y 3,381 empleadores, cerrando el año con un saldo total en mora de \$73,927,405.35, correspondiente a un poco más de 54,276 empleadores y una recuperación total de aproximadamente \$6.7 millones.

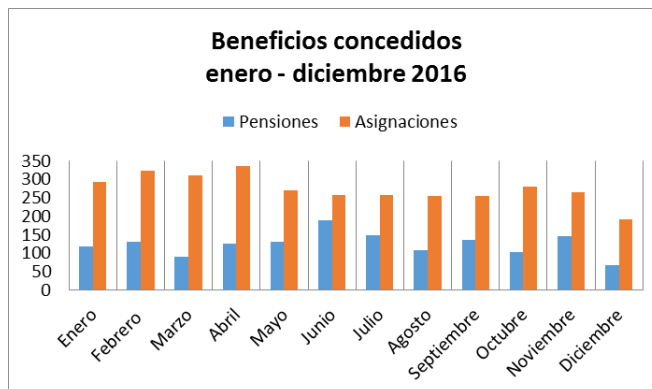
Información anual			
	2014	2015	2016
Mora final	\$71,135,130.83	\$73,927,405.35	\$74,734,331.70
Número de Empleadores	50,895	54,276	54,029
Monto recuperado	\$7,575,348.39	\$6,688,582.77	\$8,801,153.05

Incrementos/variaciones anuales				
	2015	2016	Proyección	Variación final (%)
Mora generada	\$2,792,274.52	\$806,926.35	-10.00%	-71.10%
Incremento en No. de Empleadores	3,381	-247	-10.00%	-92.69%
Monto recuperado	\$6,688,582.77	\$8,801,153.05	10.00%	31.58%

Conforme los datos, es posible afirmar que los resultados esperados para el primer año de vigencia de la Política de Prevención y Recuperación de la Mora en el Pago de Cotizaciones a la Seguridad Social, para el Trienio 2016-2018, fueron satisfactorios, al haberse recuperado un 31.58% más que en 2015 y haberse contenido el ritmo de crecimiento de la mora en un 71.10%, incrementándose ésta en sólo \$806,926.35

10.9.3 Beneficios Económicos Previsionales

La Unidad de Pensiones del ISSS, tiene como objetivo primordial la concesión de beneficios previsionales, que pueden ser pensiones o asignaciones (cuando el afiliado no cumple los requisitos de tiempos de cotización para acceder a una pensión).



Durante el año 2016 se registró un total de 1,496 pensiones otorgadas y 3,300 asignaciones concedidas, reflejando que las asignaciones superaron a las pensiones debido a que los afiliados no cumplieron con las condiciones requeridas para tener derecho a una pensión, otorgándosele únicamente el derecho a su asignación.

La Unidad de Pensiones del ISSS, al cierre del 2016, registró un total de 45,238 pensionados y una erogación de \$168.6 millones en concepto de pago de pensiones (Fondo Fideicomiso de Obligaciones Previsionales).

11. Transparencia Institucional

11.1 Firma de nuevo contrato colectivo del ISSS

En septiembre 2016, autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la representación sindical (STISSS) firmaron el nuevo contrato colectivo de trabajo con vigencia hasta mayo de 2018. La firma del documento es de mucha importancia ya que ambas partes tomaron acuerdos en beneficio de la Institución, empleados del ISSS, así como también asumieron compromisos para brindar una mejor atención a la población derechohabiente.



Es importante resaltar que la aprobación del contrato colectivo realizada por el Consejo Directivo del ISSS, contribuye a la transparencia e inclusión de la actual administración; ya que consideró como beneficiados a todos los trabajadores del Instituto, y se eliminaron cláusulas excluyentes del contrato colectivo anterior.

11.2 Fortalecimiento de la transparencia en el ISSS



En noviembre de 2016, el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP) otorgó un reconocimiento al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por la implementación de buenas prácticas de transparencia y acceso a la información pública, con el cual se reconoció el compromiso de la actual administración con la transparencia.

- A través de la Oficina de Información y respuesta, el Instituto garantiza el acceso a la información, tanto a la niñez como a la población en general, fomentando una cultura de transparencia que beneficia al ejercicio público. Durante el 2016 la Oficina de Información y Respuesta del ISSS registró un total de 817 solicitudes de información; 306 solicitudes más que el año anterior, entre las cuales están incluidas dos solicitudes requeridas por menores de edad, las cuales se encuentran amparadas por el Art. 66 de la Ley de Acceso a la Información Pública y el Art. 95 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia.
- El promedio anual de cumplimiento en la publicación de la información oficiosa en el portal de gobierno abierto fue de 9.06 y el tiempo promedio de respuesta a las solicitudes de información fue de 7.5 días. Con respecto a las visitas del portal de gobierno abierto se registró un total de 118,142 visitas al portal de transparencia.
- En cuanto a la formación del personal en materia de transparencia, durante el 2016 se realizó formación en temas como: Lineamientos de datos personales y criterios resolutivos impartidos por el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), lineamientos de información oficiosa y metodología para proceso de fiscalización, acreditación del personal de la OIR como gestores de cursos virtuales LMS Moodle, entre otros.

11.3 Implementación de la Oficina de Gestión Documental y Archivos

En cumplimiento a lo establecido en el Art. 2 del Lineamiento 1 de Gestión Documental y Archivos emitidos por el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), se creó la Oficina de Gestión Documental y Archivos, a partir de enero 2016, teniendo los siguientes resultados:

1. Creación del Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos (CISED-ISSS), que tiene, entre otros objetivos, aprobar los plazos de conservación de todas las series documentales generadas y resguardadas por las diferentes dependencias que conforman el ISSS.
2. Los expedientes clínicos pasivos, de los diferentes centros de atención están siendo transferidos a un nuevo archivo, contiguo a la Unidad Médica de Ilopango, dónde serán resguardados por un tiempo

adicional; aumentando el plazo de conservación de dichos documentos, conforme a lo anterior se ha logrado que 16 centros de atención transfieran sus expedientes clínicos en calidad de pasivos, totalizando 91,083 expedientes que se encuentran bajo la custodia de la Oficina de Gestión Documental y Archivo (OGDA).

3. Se capacitó al 100% de los centros de atención a nivel nacional, sobre los lineamientos para la clasificación, ordenamiento y transferencia de los expedientes clínicos del ISSS.
4. Se ha iniciado con el funcionamiento del archivo central ubicado en Ciudadela Monserrat, como parte de la creación del Sistema Institucional de Gestión Documental y Archivos (SIGDA).

11.4 Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción

Durante el 2016 se realizaron diferentes acciones encaminadas a combatir la corrupción dentro de la institución con el fin continuar combatiendo las prácticas anti –éticas cometidas por algunos empleados que no se sienten identificados con los valores institucionales y perjudican la integridad del ISSS.

Dentro de algunas acciones realizadas se pueden mencionar:

1. Solicitudes de autorización judicial para el despido de directivos sindicales.
2. Denuncias por uso de incapacidades falsas, registrándose en total 9 denuncias.
3. Intervención en procesos penales por falsificación, tenencia de sellos oficiales: se registraron 2 procesos penales en los que se involucra el uso de constancias de salarios y sellos oficiales del ISSS para gestionar créditos personales de personas que no trabajan para la institución.
4. Denuncia penal por apropiación y retención indebida: denuncia realizada ante la Fiscalía General de la República por afectar los intereses del ISSS, en vista de que retuvo injustificadamente un monto de \$241 mil en concepto de anticipo por un contrato de obra que tenía con la institución.
5. Denuncia penal ante la FGR de un proveedor por haber entregado insumos médicos que no se encontraban en las condiciones óptimas para el uso de los derechohabientes.
6. Denuncia penal ante la Policía Nacional Civil por el hurto de medicamento controlado por parte de personal de farmacia del Hospital 1° de Mayo del ISSS a quien se le seguirá el proceso correspondiente.

Asimismo se fortalecieron los controles que se utilizan para verificar los datos en los certificados de incapacidad temporal (CIT) que demandan atención para la fidelidad de los mismos, los cuales están relacionados con la firma de médicos, número de junta de vigilancia médica, centro de atención, sello, entre otros. Se han implementado controles de calidad, tales como, Sistema Gerencial de Instituto Salvadoreño del Seguro (SIGISSS) y Sistema de Firma Médico; lineamientos que han sido girados por las jefaturas a los calculistas de subsidios y controles de calidad, obteniendo como resultado la identificación de algunos casos fraudulentos previos a ser calculados, evitando la erogación de fondos del ISSS.

11.5 Rendición de Cuentas

Con el propósito de continuar promoviendo la transparencia institucional, durante el mes de septiembre de 2016 se realizó la presentación del informe de Rendición de Cuentas, correspondiente al periodo junio 2015-mayo 2016, en el que se rindió cuentas a la población en general, sobre los resultados y/o avances obtenidos durante el periodo en mención; los cuales están íntimamente relacionados con los compromisos que la actual administración adquirió con la población, para el quinquenio 2014-2019



Durante el mes de septiembre se realizaron tres eventos de presentación del informe de rendición de cuentas: zona metropolitana, zona oriental y zona occidental, contabilizando una participación total de 618 personas.

11.6 Medios de Participación Ciudadana

El ISSS cuenta con diferentes medios de participación ciudadana tales como: centro de llamadas, redes sociales, punto seguro, sitio web, Depto. de Atención al Usuario y buzón de sugerencias; registrando como el medio de participación más utilizado durante el 2016, el centro de llamadas, con el 74% de participaciones, seguido de las redes sociales y twitter.

Durante el 2016 se obtuvieron 3,633 opiniones de los usuarios sobre el servicio recibido en el ISSS, de los cuales un 83% correspondieron a quejas, reclamos y aviso de denuncia, el resto (17%) a sugerencia/comentarios y felicitación. Las insatisfacciones más frecuentes estuvieron relacionados con: inexistencia de medicamento en farmacias y entrega inoportuna de medicamento domiciliar, largo tiempo de espera en recibir atención, falta de amabilidad en indiferencia, insatisfacción por cancelación de cita, entre otros. A las insatisfacciones que identificaron número de contacto se le brindó seguimiento y solución a través de las gestiones que realiza el Departamento de Atención al Usuario del ISSS.

- Con respecto a la página oficial en Facebook: www.facebook.com/www.isss.gob.sv, en el que los usuarios on-line del ISSS se informan interactúan y consultan sobre los temas más relevantes a nivel institucional, registró un total de 21,097 seguidores superando en 5,909 al registro del año anterior (15,188).



- El registro de los usuarios que se comunican a través tweets lsss_gob_sv, fue de 45,337, superando el año anterior en 5,937 seguidores, así como también la cuenta de Atención al Usuario lsss_atento, registró 2,030, superando el año anterior con 245, lo cual significa que el Instituto está teniendo una gran participación con la ciudadanía interactuando en temas de interés institucional.
- En You tube el registro fue de 205 suscriptores y 320 videos.
- Fortalecimiento del programa ISSS TV.



Con el fin de facilitar información institucional, al público interno y externo relacionada con los avances en los proyectos institucionales, gestiones administrativas, adquisiciones de equipos, consejos de salud, procedimientos quirúrgicos, entre otros. El ISSS puso en marcha el proyecto ISSS TV a través de la Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario, el cual consiste en la colocación de pantallas dentro de los diferentes centros de atención en el cual se difunden videos sobre temas de interés institucional.

El proyecto dio inicio en febrero del año 2015, y al cierre del año 2016 se cuenta con 23 centros de atención que cuentan con las pantallas para ofrecer información a la población derechohabiente. Entre algunos centros de atención en los que ya se encuentran funcionando se encuentran: **Hospitales:** Médico Quirúrgico y Oncológico, General, Amatepec, Santa Ana; **Consultorio de Especialidades;** **Unidades Médicas:** Medicina Física y Rehabilitación, Atlacatl, 15 de Septiembre, entre otras.

12. Cooperación Externa

12.1 Participación en espacios de diálogo

- **VIII Reunión de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos –CTDR:** La Secretaría Ejecutiva del COMISCA en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), realizó la VIII Reunión de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos- CTDRH los días 18 y 19 de febrero del 2016, en el Centro de Formación de la Cooperación Española de la ciudad de Antigua Guatemala, Guatemala.
- **Primer Encuentro Centroamericano y del Caribe sobre Evaluación de Tecnologías en Salud - Taller para Analizar Retos y Perspectivas en Nuestra Región.** Este encuentro se realizó del 22 al 23 de abril de 2016 y reunió cerca de 30 representantes de organizaciones del sector salud de América Central y del Caribe, el cual busca servir como un primer foro para divulgar conocimientos e intercambiar experiencias en el tema de Evaluación de Tecnologías en Salud (ETES) y la toma de decisiones.

- **“Seminario - Taller de la Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativos (CAOSA)”**
Seminario - Taller de la Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativos (CAOSA), se llevó a cabo del 25 al 27 de abril de 2016, en Nassau, Bahamas.
- **Taller de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos:** En el marco de la Estrategia de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana 2015 – 2017, se efectuó el Taller de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, denominado “Acceso a Medicamentos en Centroamérica y República Dominicana: Validación del Modelo de Compra Conjunta. Discusión sobre la Determinación Social de la Salud en el Acceso a Medicamentos”, el cual se realizó en el Centro de Formación de la Cooperación Española de La Antigua Guatemala los días 23 y 24 de mayo de 2016
- **Pasantía para conocer la experiencia de Uruguay en la Legislación y Reglamentación para el Trasplante de Órganos de Cadáveres a Vivos:** Del 25 al 29 de julio de 2016 dos funcionarios del ISSS efectuaron pasantía en el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Células, Tejidos y Órganos (INDT), ubicado en el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”.
- **XXXII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana RESSCAD:** La XXXII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana RESSCAD, se llevó a cabo en la Ciudad de Managua, Nicaragua los días 20 y 21 de octubre de 2016. En este evento se revisó el informe de cumplimiento de los acuerdos de la pasada XXXI RESSCAD-2015, con el objetivo de evaluar los compromisos suscritos por las autoridades que conforman la RESSCAD y los temas de interés en la Región.
- **Diálogo Gubernamental con Organizaciones de Salvadoreños en el Exterior:** Participación en el Diálogo Gubernamental con Organizaciones Salvadoreñas en Canadá. El evento se desarrolló el 5 de noviembre de 2016 en la ciudad de Toronto, Canadá. Los objetivos fueron los siguientes: Facilitar un espacio de diálogo, convivencia y participación ciudadana con líderes comunitarios y representantes de organizaciones de salvadoreños en el exterior, en el marco de la vigencia del ejercicio de su ciudadanía desde el exterior.

12.2 Acuerdos complementarios o proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales

Durante el 2016, el Instituto suscribió también convenios con instituciones internacionales, con el propósito de establecer alianzas que permitan fortalecer el servicio que se brinda a la población derechohabiente, identificando nuevas oportunidades de mejora.

	<p>La Organización United Cerebral Palsy Wheels For Humanity: Unificar esfuerzos y recursos para la ejecución del proyecto “Fortalecimiento de las competencias centrales para la efectiva implementación del servicio de sillas de ruedas”.</p>
	<p>El Centro de Cáncer de la Universidad de Nuevo México: Evaluar sistemáticamente los facilitadores y las barreras para el tamizaje eficaz del cáncer de cuello uterino en el ISSS, fortaleciendo la capacidad de investigación de las necesidades relevantes y soluciones sostenibles.</p>
	<p>La Organización Basic Health International, Inc: Unificación de esfuerzos y recursos para la realización de un estudio clínico para determinar si el CryoPen o el thermocoagulator alcanzan una profundidad de necrosis en el tejido cervical similar al régimen estándar actual de la crioterapia tradicional.</p>
	<p>El hospital de la Universidad de Staten Island, Nueva York, E.E.UU: Establecer los términos bajo los cuales el ISSS y el SIUH como Instituciones generarán oportunidades de intercambio educativo, de formación y otros programas de interés mutuo.</p>

Dentro de algunos resultados obtenidos se pueden mencionar:

- Adquisición de insumos anticonceptivos a precios competitivos y de calidad/ Fortalecimiento de las capacidades institucionales del ISSS para la atención de la salud sexual y reproductiva.- Fondo de población de las Naciones Unidas.
- Mecanismo integrado de prevención, seguimiento y recuperación de mora empresarial fortalecido. Además, de la provisión de medicamentos y reactivos para la atención a los derechohabientes (adquisición de 8 medicamentos ARVS, 11 de difícil adquisición y 33 reactivos de laboratorio). - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD.
- Adquisición de medicamentos e insumos a bajo costo que cumplen con altos estándares de calidad avalados por la organización Mundial de Salud/ Abastecimiento oportuno de medicamentos para TB y TB-MDR, vacunas y jeringas. -Organización Panamericana de la Salud.
- Acuerdo complementario No 1: Construcción y equipamiento Unidad Médica de Apopa. Además, el Acuerdo complementario No 2: Proyecto construcción y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel.- Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos –UNOPS.

12.3 Convenios con Organismos Nacionales

Durante El 2016 el Instituto suscribió diferentes convenios tales como:

- **Convenios con Instituciones Bancarias:**

Tiene como objetivo regular la prestación del servicio gratuito de recaudación de cotizaciones a través de sus agencias y sucursales establecidas en todo el territorio nacional; teniendo como alcance la recolección de cobros, pagos y transferencias monetarias, provenientes de las cancelaciones realizadas por los empleadores a través de los servicios proporcionados por los bancos quienes acreditarán y depositarán al ISSS la totalidad de recursos financieros públicos que recauden.

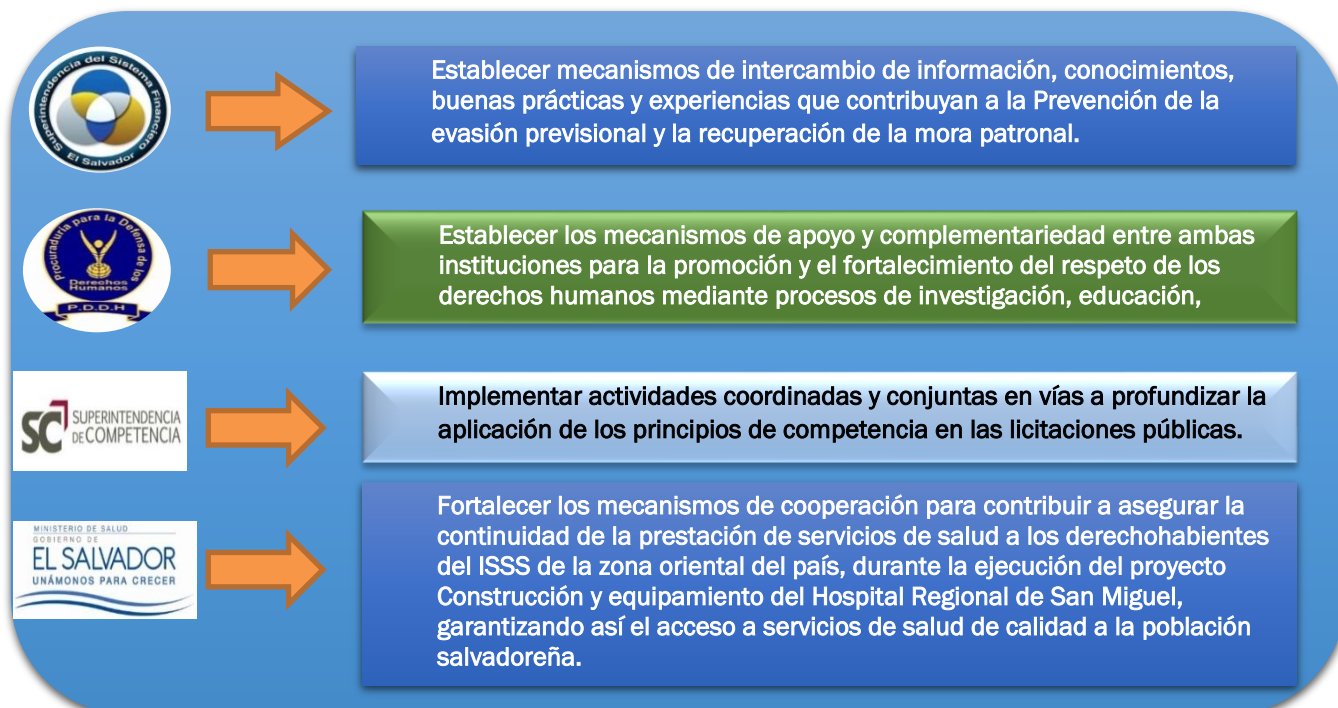


- **Convenios con Instituciones de Educación Superior:**



Tiene como objeto establecer la coordinación de la cooperación académica, técnica, de investigación y los proyectos orientados a la prevención en salud.

- **Convenios con instituciones nacionales:**





12.4 Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa durante el 2016

1. Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Organización Basic Health International, inc. – Aprobado el proyecto por un monto de \$69,800.
2. El Cáncer de Cuello Uterino en El Salvador: Conjugando Necesidades con Soluciones Sostenibles Universidad de nuevo México / Instituto del cáncer de Estados Unidos. – Aprobado por un monto de \$148,720
3. Cadena de Suministro del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Situación actual y recomendaciones. USAID.
4. Convenio de Cooperación Interinstitucional entre El Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Organización United Cerebral Palsy Wheels for Humanity. Por un monto de \$65,530.85

12.5 Cooperación gestionada 2015-2016

El Instituto a través del Departamento de Cooperación Externa, para el año 2016 obtuvo un monto total de cooperación gestionada de \$459,511.00 superando el año anterior en \$253,710.00; desglosado de la siguiente manera: En becas se tuvo una cooperación por un monto de \$23,635.00 en misiones oficiales por un monto de \$13,418.00 y en proyectos un monto de \$422,458.00

13. Gestión Financiera Institucional

13.1 Estado de Rendimiento Económico

13.1.1 Ingresos de Gestión:

Al 31 de diciembre 2016 se devengaron \$553.3 millones en concepto de ingresos totales, por su parte para diciembre 2015 estos ascendieron a \$498.7 millones, resultando un aumento de \$54.6 millones, equivalente al 10.9%. A continuación se presenta el detalle de los rubros de ingresos:

Ingresos de Seguridad Social (Cotizaciones)

Las cotizaciones al 31 de diciembre de 2016 ascendieron a \$535.1 millones, mientras que para diciembre 2015 totalizaron \$484.0 millones; al comparar ambos periodos se determina un incremento de \$51.1 millones, equivalente al 10.6%, debido al aumento al techo del salario máximo cotizante a partir de septiembre de 2015 de \$685.71 a \$1,000.00

Ingresos Financieros y Otros

Para diciembre 2016, los ingresos devengados en este rubro suman \$7.1 millones, al compararlo con el saldo de \$5.5 millones, al 31 de diciembre de 2015 refleja un aumento de \$1.6 millones, equivalente a un 29.1%. El

incremento en este rubro se debe al aumento de la inversión en certificados de depósitos a plazo como resultado de los ahorros obtenidos para el periodo evaluado.

Estado de Rendimiento Económico al 31 de diciembre 2015-2016 (Montos \$ en millones)				
	Año 2015	Año 2016	Variación (2015-2016)	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos de Gestión				
Ingresos de seguridad social	\$ 484.0	\$535.1	\$51.1	10.6
Ingresos financieros y otros	\$5.5	\$7.1	\$1.6	29.1
Ingresos por transferencias corrientes recibidas	\$4.4	\$4.8	\$0.4	9.1
Ingresos por venta de bienes y servicios	\$1.1	\$1.4	\$0.3	27.3
Ingresos por actualizaciones y ajustes	\$3.7	\$4.9	\$1.2	32.4
Total de Ingresos	\$ 498.7	\$553.3	\$54.6	10.9%
Gastos previsionales				
Gastos previsionales	\$46.7	\$54.5	\$7.8	16.7
Gastos en personal	\$235.0	\$244.5	\$9.5	4.0
Gastos en bienes de consumo	\$116.2	\$117.2	\$1.0	0.9
Gastos en servicios	\$58.2	\$58.4	\$0.2	0.3
Gastos en bienes capitalizables	\$0.7	\$0.7	0.0	0.0
Gastos financieros y otros	\$1.2	\$1.0	(0.2)	(16.7)
Gastos en transferencias otorgadas	\$0.7	\$1.2	0.5	71.4
Costos de ventas y cargos calculados	\$15.7	\$17.1	1.4	8.9
Gastos por actualizaciones y ajustes	\$1.3	\$1.8	0.5	38.5
Total de Egresos	\$ 475.7	\$ 496.4	\$ 20.7	4.4 %
Resultado del Ejercicio	\$ 23.0	\$ 56.9	\$ 33.9	147.4 %

Fuente: Informe Financiero 2016, Unidad Financiera Institucional

13.1.2 Gastos de Gestión

Al 31 de diciembre 2016 se registraron \$496.4 millones en concepto de gastos totales, al 31 de diciembre 2015 fueron de \$475.7 millones, por lo que al comparar ambos periodos se determina un incremento de \$20.7 millones, equivalente al 4.4%. Los rubros más significativos son:

Gastos en Personal.

Los gastos en personal al 31 de diciembre de 2016 ascendieron a \$244.5 millones, mientras que para diciembre 2015 se devengaron \$235.0 millones. Al comparar ambos periodos se establece que los gastos han aumentado en \$9.5 millones, equivalente a un 4.0%, específicamente en los rubros de sueldos; este crecimiento se debe a la reestructuración de la Subdirección de Salud según acuerdo de Consejo Directivo #2015-0458.ABR., a la habilitación de nuevos proyectos tales como : Fortalecimiento de especialidades médicas, ampliación de emergencias en Hospital Amatepec, Centro Integral de Hemodiálisis, donde hubo necesidad de crear 68 plazas; el aumento otorgado al salario y al beneficio de transporte a partir del mes de octubre del 2016, lo anterior generando un incremento de las contribuciones patronales.



Gastos en Bienes de Consumo

Los gastos en bienes de consumo para diciembre de 2016 alcanzaron el valor de \$117.2 millones, al compararse con el saldo de \$116.2 millones del año 2015 para ese mismo periodo se determina un incremento de \$1.1 millones, equivalente al 1.0%

Gastos en Servicios

Los gastos en servicios para diciembre 2016 alcanzaron el valor de \$58.4 millones, al compararse con el saldo de \$58.2 millones del año 2015 para ese mismo periodo se determina un incremento de \$0.2 millones, equivalente al 0.3%, destacando que los rubros de mayor impacto corresponde a Servicio de Agua, que se ve reflejado principalmente por el incremento en las tarifas de consumo aplicadas por la administración de acueductos y alcantarillados (ANDA) a partir del mes de noviembre de 2015

13.1.3 Resultado del Ejercicio

Al relacionar los ingresos de \$553.3 millones con los gastos por \$496.4 al 31 de diciembre de 2016, se muestra un resultado del ejercicio de \$56.9 millones, que al compararse con el resultado al mes de diciembre 2015 \$23.0 millones, se muestra un incremento de \$33.9 millones, que equivalen al 147.4%. Principalmente por la modificación del techo del salario máximo cotizante a partir de septiembre de 2015 de \$685.71 a \$1,000.00

13.2 Estado de Ejecución Presupuestaria

13.2.1 Ingresos

Al relacionar los ingresos devengados al 31 de diciembre de 2016 y 2015, se observa que los ingresos del ejercicio 2016 por \$548.7 millones se han incrementado en \$53.2 millones con respecto a los ingresos devengados durante el mismo período de 2015 por \$495.5 millones, mostrando un crecimiento del 10.7%

Al mes de diciembre 2016, en concepto de cotizaciones (empleador/trabajador) se devengaron \$535.1 millones, presentando un aumento de \$51.1 millones, equivalente al 10.6% con respecto al mismo período de 2015 que ascendió a \$484.0 millones; este crecimiento en los ingresos por cotizaciones se debe a que a partir del mes de septiembre de 2015, se incrementó el salario máximo cotizante a mil dólares, cuyo impacto en el año asciende a la cantidad de \$52 millones.

13.2.2 Egresos

Los egresos totales devengados al mes de diciembre de 2016 han ascendido a \$528.2 millones, que en comparación a \$481.3 millones devengados al mismo período del año 2015, se refleja un aumento de \$46.9 millones, equivalente al 9.7%



Los gastos corrientes de 2016 muestran crecimiento de \$20.7 millones equivalente a 4.5%, de igual forma los gastos de capital presentan un incremento de \$26.2 millones, presentando un crecimiento porcentual de 113.4%, esto se debe al devengamiento del rubro 63 "Inversiones Financieras", que en el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre 2016, se registra el monto de \$10.1 millones por el establecimiento del Fondo de Inversión para la Infraestructura y Equipamiento.

Estado de Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre 2015-2016 (Montos \$ en millones)				
	Año 2015	Año 2016	Variación (2015-2016)	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos				
Corrientes				
Tasas y derechos	0.7	0.7	0.0	0.0
Contribuciones a la seguridad social	\$484.0	\$535.1	\$51.1	10.6
Ventas de bienes y servicios	\$0.4	\$0.6	\$0.2	50.0
Ingresos financieros y otros	\$10.4	\$12.3	\$1.9	18.3
Total de Ingresos	\$ 495.5	\$ 548.7	53.2	10.7%
Egresos				
Corrientes				
Remuneraciones	\$235.0	\$244.5	\$9.5	4.0
Prestaciones a la seguridad social	\$46.7	\$54.5	\$7.8	16.7
Adquisición de bienes	\$115.1	\$118.0	\$2.9	2.5
Adquisición de servicios	\$58.2	\$58.4	\$0.2	0.3
Gastos financieros y otros	\$2.6	\$2.5	(\$0.1)	(3.8)
Transferencias corrientes	\$0.6	\$1.0	\$0.4	66.7
Sub Total	\$458.2	\$478.9	\$20.7	4.5
De capital				
Inversiones en Activo Fijo	\$23.1	\$39.2	\$16.1	69.7
Inversiones financieras	0.0	\$10.1	\$10.1	100.0
Sub total	\$23.1	\$49.3	\$26.2	113.4
Total de Egresos	\$481.3	\$ 528.2	\$46.9	9.7 %
Resultado presupuestario	\$14.2	\$ 20.5	\$6.3	44.4%

Fuente: Informe Financiero 2016, Unidad Financiera Institucional

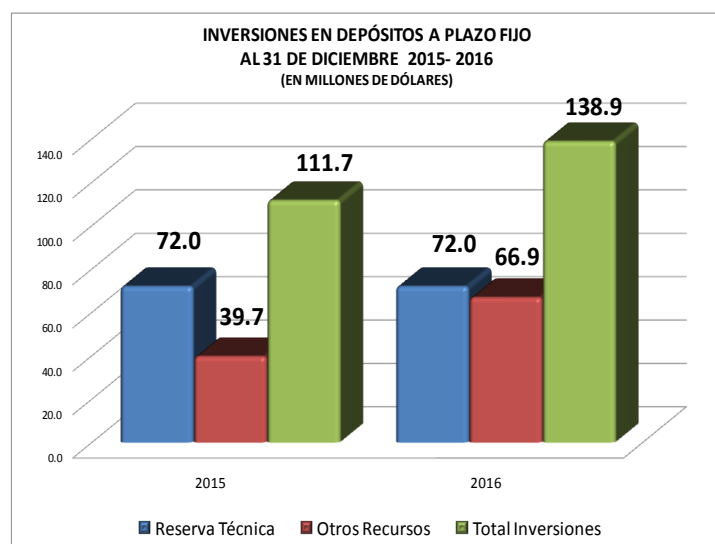
13.2.3 Resultados

Al comparar los ingresos devengados al mes de diciembre, se establece que para el ejercicio 2016 se muestra un resultado presupuestario de \$20.5 millones y para el ejercicio 2015 se obtuvo un saldo de \$14.2 millones respectivamente, según se detalla a continuación.

Cifras en millones de US dólares			
Concepto	2015	2016	Variación (2015-2016)
Total Ingresos	\$495.5	\$548.7	\$53.2
Total Egresos	\$481.3	\$528.2	\$46.9
Resultado (ingresos-egresos)	\$14.2	\$20.5	\$6.3

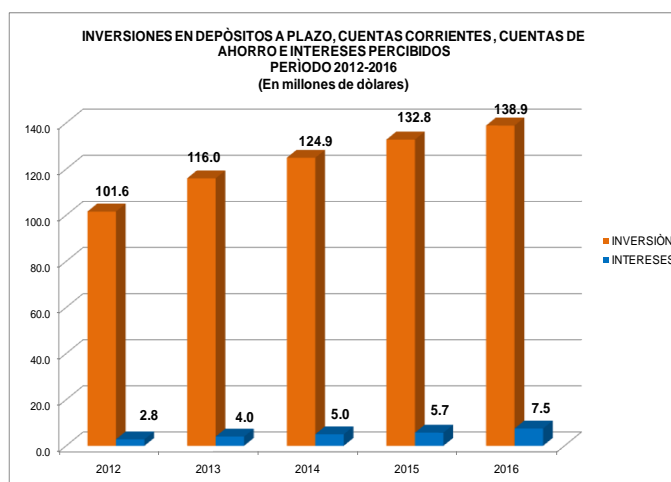
Fuente: Informe Financiero 2016, Unidad Financiera Institucional

13.3 Situación de las inversiones del ISSS



Al comparar los saldos de las inversiones en depósitos a plazo fijo a diciembre de 2016 por un monto de \$138.9 millones, con relación al mismo periodo de 2015 por \$111.7 millones, se determina un incremento neto de \$27.2 millones. Dicho incremento está influenciado por un aumento de las cotizaciones a raíz de la modificación al salario máximo cotizable.

Al verificar la tendencia de los últimos cinco años, las inversiones han venido incrementando año con año y producto de esos ahorros aunados con la mejoría en las tasas de interés pagadas al Instituto, se ha venido incrementando de \$2.8 millones percibidos en el año 2012 a \$ 7.5 millones percibidos al mes de diciembre de 2016



Fuente: Informe Financiero, Unidad Financiera Institucional



13.4 Resultados del Fondo de Inversión

1. Estado del fondo de Inversión

Fondo de inversión para infraestructura y equipamiento Periodo septiembre a diciembre 2015 - enero a diciembre 2016 (En miles de dólares)			
Concepto	2015	2016	Total
I. Cotizaciones Recaudadas	\$11,974.7	\$50,667.2	\$62,641.9
Menos:			
Aporte Patronal Planillas del ISSS	\$475.8	\$1,627.8	\$2,103.6
Subsidios y pensiones cancelados	\$26.2	\$3,169.4	\$3,195.6
Infraestructura y gastos	\$300.0	\$19,172.3	\$19,472.3
Construcción Hospital Regional de San Miguel	\$300.0	\$18,258.8	\$18,558.8
Gastos reubicación servicio U.M. San Miguel	0.0	\$913.5	\$913.5
Gasto en equipamiento (equipo médico)	0.0	\$2,084.7	\$2,084.7
II. Total de gastos aplicados	\$802.0	\$26,054.2	\$26,856.2
III. Total fondo de inversión (I-II)	\$11,172.7	\$24,613.0	\$35,785.7

Con base a acuerdo de Consejo Directivo #2015-0907 de fecha 27 de julio de 2015, fue aprobada la modificación al salario máximo cotizabile, pasando de \$685.71 a \$1,000.00 a partir del mes de agosto de 2015. Como resultado de dicho incremento se creó un fondo de inversión para infraestructura y equipamiento, por medio del cual se financiarían los proyectos de construcción y equipamiento del ISSS, los gastos corrientes derivados de dichos proyectos y el pago de las prestaciones económicas que se vieron afectadas con la medida (Pensiones, Subsidios y aporte del Instituto como empleador).

Durante el año 2015 se recaudaron \$11,974.7 miles en concepto de cotizaciones adicionales con el nuevo techo salarial, de los cuales se descontaron gastos por el orden de \$802.0 miles, que incluye \$300.0 miles en infraestructura y \$502.0 miles en aporte del Instituto como empleador y gastos en subsidios y pensiones, por lo que al cierre del año 2015 el fondo de inversión quedó con un saldo de \$11,172.7 miles. Durante el año 2016 la recaudación de cotizaciones ascendió a \$50,667.2 miles, habiéndose aplicado gastos por \$26,054.2 miles, de los cuales \$19,172.3 miles fueron para infraestructura y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel y reubicación de los servicios de la Unidad Médica de San Miguel, \$4,797.2 miles en aporte del Instituto como empleador, gastos en subsidios y pensiones, y, compra de equipo médico por un valor de \$2,084.7 miles, resultando un saldo neto de \$24,613.0 miles.

Al totalizar los años 2015 por \$11,172.7 miles y 2016 por \$24,613.0 miles, resulta un saldo acumulado del Fondo de Inversión para Infraestructura y Equipamiento por el valor de \$35,787.7 miles.