

MEMORIA de LABORES 2015

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

INDICE

Autoridades del ISSS	5
1. Consejo Directivo	5
2. Dirección y Subdirección General	5
3. Equipo Gerencial	6
Marco Estratégico	7
1. Misión, Visión, Principios y Valores Institucionales	7
Estructura Organizativa actual.....	8
I. Marco Legal y Competencias del ISSS	9
II. Cartas de Derecho	9
III. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional	10
1. Evolución de la Cobertura del ISSS 2014-2015	10
2. Recursos Físicos.....	10
3. Recursos Humanos.....	12
IV. Portafolio de Servicios	15
V. Gestión Estratégica Institucional	16
5.1 Ejes estratégicos Institucionales.....	16
Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención	17
1.1 Programa de cirugía ambulatoria (HMQ/Zacamil).....	17
1.2 Fortalecimiento del Servicio de Nefrología a nivel Nacional	18
1.3 Implementación de Unidad de Microcirugía	19
1.4 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal	20
1.5 Ampliación de horarios en centros de atención	20
1.6 Ampliación de Clínicas en las emergencias de los Hospitales del ISSS	21
1.7 Comité de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente “CODECAS”.....	22
1.8 Proyectos de inversión de infraestructura 2015 (Apopa, Zacamil, Metrogalerías, Especialidades Ginecología, San Miguel y Argüello).....	22
1.9 Proyectos de pre inversión (estudios: Hospital Regional San miguel, Policlínico Pediátrico).	24
1.10 Otras obras para el mejoramiento del servicio a nivel nacional 2015.....	26
1.11 Programa Entrega de Medicamento Domiciliar.....	26
1.12 Emisión de historial laboral, otorgamiento de beneficios y control previsional.....	27
Eje 2. Modernización	28
2.1 Oficina Virtual del ISSS	28
2.2 Implementación del Expediente Electrónico	29
2.3 Adquisición de equipo médico especializado	29
Eje 3. Garantizar el abastecimiento.....	32
3.1 Nivel de Abastecimiento/Estrategias y mejoras implementadas para el Abastecimiento en el ISSS ..	32
3.2 Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento	33
3.3 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas.	33
3.4 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores.....	34
3.5 Trámites por incumplimientos de contratos: Efectividad de fianzas y reintegros	34
3.6 Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio.....	35
Eje 4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales	35
4.1 Formación de Comités de Seguridad y Salud Ocupacional.	35
4.2 Fortalecimiento en competencias técnicas y tecnológicas en Seguridad y Salud Ocupacional.....	36
4.3 Política de Medio Ambiente.	36
4.4 Conformación de la Comisión Técnica Evaluadora de personas con una condición de discapacidad. 37	
Eje 5. Sostenibilidad financiera	37

5.1	Incremento del Salario Máximo Cotizable	37
5.2	Plan de ahorro institucional	38
5.3	Estudio Actuarial.....	39
5.4	Reforma al Reglamento Institucional por licencia por maternidad.	39
Eje 6.	Articulación multisectorial en servicios de salud.....	39
6.1	Coordinación Intersectorial ISSS-MINSAL y Ministerio de Trabajo	39
6.2	Estrategias de intervención Reducción de la Morbimortalidad Neonatal.	40
6.3	Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL	40
6.4	Coordinación Intersectorial Homologación de Norma Nacional del ZIKA	40
6.5	Modelo de Atención Integral por curso de vida Equipos Básicos de Salud (EBS).....	41
6.6	Fomentando estilos de vida saludables en los centros escolares (Articulación con Ministerio de Educación)	41
6.7	Festival para el Buen Vivir	41
VI.	Vigilancia Sanitaria	42
1.	Perfil Epidemiológico.....	42
2.	Vigilancia y Control del VIH	42
3.	Enfermedad Febril Eruptiva más Complicaciones Neurológicas	43
4.	Control de Tuberculosis.....	43
VII.	Servicios brindados	44
1.	Provisión de servicios de salud	44
1.1	Atención ambulatoria.....	44
1.2	Atención Hospitalaria	44
1.3	Despacho de Medicamentos	45
2.	Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de enfermedad.....	45
2.1	Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI).....	45
2.2	Programa Atención Integral en Salud a la Mujer (PAIM)	47
2.3	Atención Integral en salud Adulto Mayor.	48
2.4	Atención de las enfermedades crónicas metabólicas	48
3.	Clínicas Empresariales.....	49
4.	Prestaciones económicas.....	51
4.1	Prestaciones pecuniarias en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional	51
5.	Beneficios Económicos Previsionales.....	52
VIII.	Transparencia Institucional	52
1.	Cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública	52
2.	Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción	53
3.	Rendición de Cuentas.....	53
4.	Medios de Participación Ciudadana.....	53
IX.	Cooperación Externa	54
1.	Participación en espacios de diálogo	54
2.	Acuerdos complementarios o proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales.....	55
3.	Convenios con Organismos Nacionales	56
4.	Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa	57
X.	Gestión Financiera Institucional	57
1.	Estado de Rendimiento Económico 2015	57
2.	Estado de Ejecución Presupuestaria 2015	58
3.	Situación de las inversiones del ISSS.....	60
4.	Resultados de la implementación del salario máximo de cotización	60

Autoridades del ISSS

1. Consejo Directivo



Sentados de izquierda a derecha: 1. Licda. Zoila Guadalupe Turcios de Salazar (Suplente Ministerio de Economía) 2. Dra. Mirella Catarina Schoenberg de Wollants, (Propietario Ministerio de Economía), 3. Lic. Jorge Arnoldo Bolaños Paz (Suplente Ministerio de Trabajo y Previsión Social), 4. Licda. Sandra Edibel Guevara Pérez (Ministra de Trabajo y Previsión Social, Presidente nato), 5. Dr. Ricardo Cea Rouanet (Director General del ISSS), 6. Dr. Milton Giovanni Escobar Aguilar (Subdirector General del ISSS), 7. Dr. Pedro Hernán Martínez Vásquez (Propietario Ministerio de Trabajo y Previsión Social), 8. Sra. María Eugenia Mariona Escalante (Suplente Sector Empleador), 9. Licda. Rebeca Beatriz Flores de Domínguez (Propietario, Sector Empleador) 10. Dr. Rafael Vásquez Flores (Propietario Ministerio de Salud).

Parados de izquierda a derecha: 1. Sr. Alejandro Hernández Castro (Propietario Sector Laboral), 2. Sr. Ricardo Antonio Soriano (Propietario Sector Laboral) 3. Dra. Dina Esperanza Ticas de Guardado (Suplente Sociedad Dental de El Salvador), 4. Dra. Liliana del Carmen Choto de Parada (Suplente Ministerio de Salud), 5. Arq. Marcelo Suárez Barrientos (Suplente Sector Empleador) 6. Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario Sector Empleador) 7. Sr. Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina (Suplente Sector Laboral) 8. Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietaria Sociedad Dental de El Salvador) 9. Dr. Jaime Eduardo Quant Escobar (Suplente Colegio Médico de El Salvador) 10. Lic. Alejandro Rivera (Propietario Ministerio de Hacienda), 11. Lic. Humberto Barrera Salinas (Suplente Ministerio de Hacienda).

2. Dirección y Subdirección General



Dr. Ricardo Cea Rouanet
Director General



Dr. Milton Giovanni Escobar
Subdirector General

3. Equipo Gerencial

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

Marco Estratégico

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.

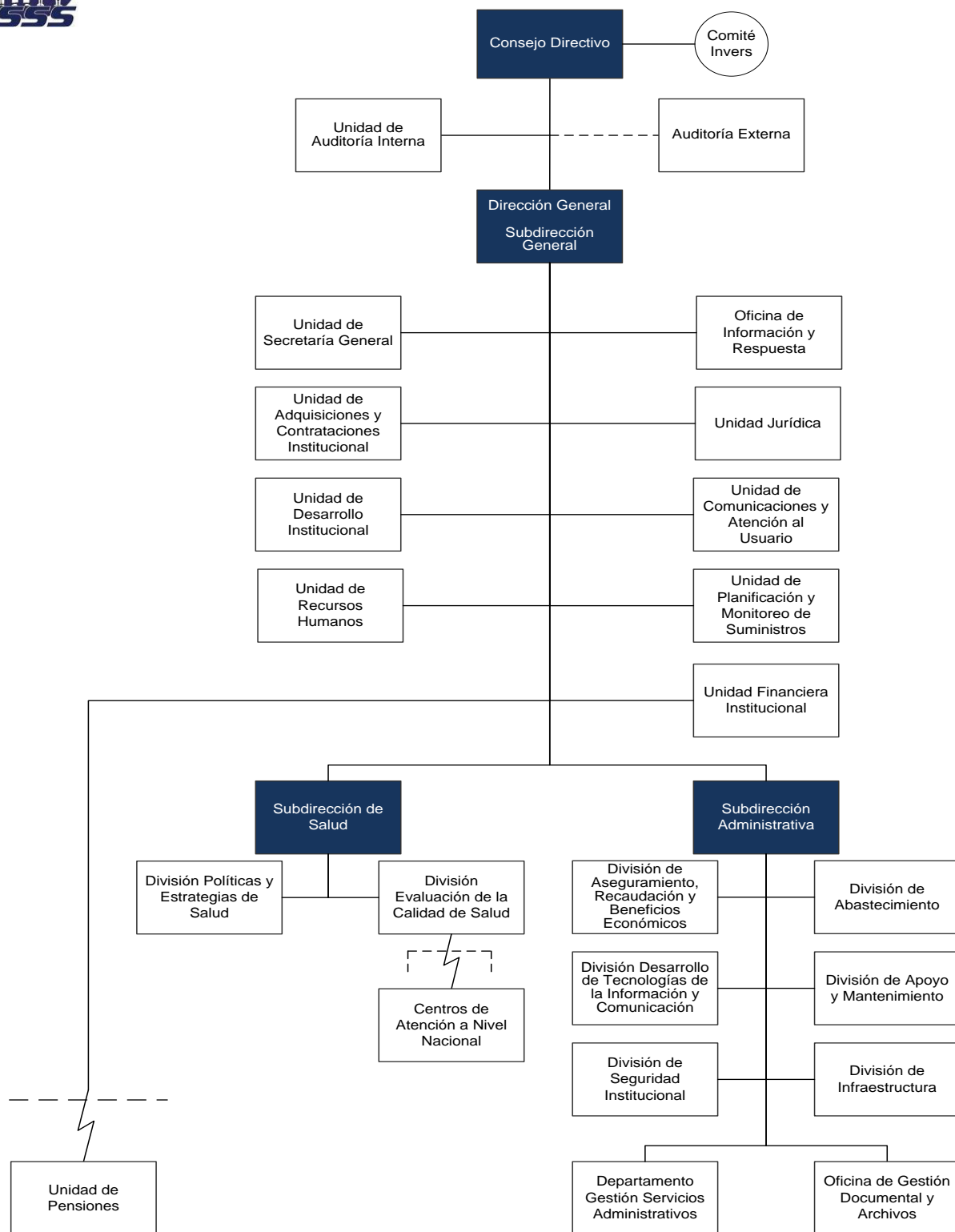
Ética: Actuar con rectitud, honestidad, integridad, y transparencia en concordancia con las normas de comportamiento establecidas.

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.

Estructura Organizativa actual.



Acuerdo de Consejo Directivo N° 2015-1797.DIC. y Acuerdo N° 2015-0458.ABR.

I. Marco Legal y Competencias del ISSS

- Art. 1 de la Ley de Seguro Social. "De acuerdo al Art. 50 (Art.186) de la Constitución de la República de El Salvador que se refiere a "La Seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio".
- Art. 2 de la Ley del Seguro Social, dice: "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 voluntaria. Asimismo tendrán 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".
- El 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 en que los haya establecido la remuneración. Podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependen de un patrono.

II. Cartas de Derecho

1. Recibir atención médica asistencial integral de calidad y sin discriminación por razones de tipo social, económico, moral e ideológico.	7. Que exista constancia por escrito de la historia clínica de todos los procesos y pruebas realizadas.
2. Ser respetado y tratado con dignidad humana.	8. Recibir los servicios asistenciales, en forma oportuna, ágil y en condiciones de higiene y seguridad.
3. Recibir información completa y de continuidad en todo lo relativo a su diagnóstico, alternativas de tratamiento, riesgos y pronósticos.	9. Conocer con anticipación la hora de su consulta, el lugar y el médico tratante en el centro de atención.
4. Que toda la información del estado de salud, condición médica diagnóstico y tratamientos sean confidenciales.	10. Conocer los métodos formales establecidos para presentar reclamos, quejas, y sugerencias, así como recibir una respuesta por escrito.
5. Conocer el nombre del médico tratante y del personal responsable de los procedimientos asistenciales.	11. Conocer las normas y reglamentos institucionales aplicables a su conducta como paciente.
6. La libre elección de las opciones clínicas que le presente el médico tratante y es preciso que exprese su conocimiento a esta opción.	

III. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional

1. Evolución de la Cobertura del ISSS 2014-2015

La cobertura del Seguro Social asciende en promedio a 1,640,369 personas aproximadamente con un incremento de 1.4% con respecto al año anterior.

Los trabajadores del sector privado han crecido en 1.4% y los del sector público 0.2%. Los pensionados por su parte han crecido 2.5% y los beneficiarios 1.4% (cónyuges e hijos hasta los 12 años).

Las cifras también indican que se mantiene la tendencia positiva de crecimiento de los trabajadores cotizantes, con una tasa anual para el 2015 de 1.2% aproximadamente.

Es importante destacar que el 80% del total de trabajadores que cotizan al ISSS, son del sector privado y el 20% del sector público.

Durante el 2015 se inscribieron 70,686 nuevos trabajadores, de los cuales el 94% corresponde al sector privado y 6% al sector público; del total de inscritos 55% son hombres y 45% mujeres, con edades medias de 24 años en ambos casos.

EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA POBLACIONAL DEL ISSS 2014-2015				
CATEGORÍA CUBIERTA	PROMEDIO 2014*	PROMEDIO 2015	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN %
A. Total Cotizantes(B+C)	933,090	946,112	13,022	1.4%
B. Total Cotizantes Activos(B1+B2)	789,999	799,446	9,447	1.2%
B1. Sector Privado	630,163	639,318	9,155	1.4%
B2. Sector Público	159,837	160,128	291	0.2%
C. Pensionados	143,091	146,666	3,575	2.5%
D. Beneficiarios	684,702	694,257	9,555	1.4%
Población Asegurada (A + D)	1,617,792	1,640,369	22,577	1.4%

Fuente: Informe de Coyuntura ISSS 2015, Depto. de Actuario y Estadística (Datos preliminares).

*Los datos del 2014 fueron actualizados conforme a cierre final de cobertura.

2. Recursos Físicos

Se cuenta con registros actualizados relacionados con la dotación de los principales recursos humanos y físicos con los que dispone el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que en su mayoría corresponden al área de salud para la mejora de los servicios que se brinda a la población derechohabiente.

2.1 Infraestructura

El ISSS dispone de un total de 96 inmuebles en donde se brindan los servicios de salud y atención administrativa a la población derechohabiente, así como también 283 clínicas empresariales con el fin de acercar y facilitar el derecho a la salud de la población en sus lugares de trabajo.

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2015
Depto. Actuariado y Estadística/*Sección Clínicas Empresariales.

INFRAESTRUCTURA A NIVEL NACIONAL

	Año 2014	Año 2015
• Hospitales	11	11
• Unidades Médicas	35	35
• Clínicas Comunes	37	37
• Centros de Atención de Día	6	6
• Clínicas Empresariales	280	283*
• Oficinas Administrativas	7	7
• <i>Total General</i>	<i>376</i>	<i>379</i>

2.2 Camas hospitalarias a nivel nacional

Camas	Año 2014	Año 2015	Variación absoluta
Censables	1,516	1,551	35
No censables ^{1/}	675	605	-70
Subtotal	2,191	2,156	-35
Cunas	134	144	10
Incubadoras	92	92	0
Sub Total	226	236	10

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2015, Depto. de Estadística y Actuariado.

En lo que se refiere a la capacidad instalada institucional se registró lo siguiente. Las camas censables tuvieron un incremento de 35 camas a nivel de país. Del total de nuevas camas, 26 corresponden a la apertura del servicio de ginecología en el Policlínico Zacamil, 10 al fortalecimiento de camas de cirugía en el Policlínico Roma y al incremento de 1 cama en el Policlínico

Arce. Registrándose también una disminución de 2 camas en la Unidad de Oncología.

El Policlínico Arce habilitó el servicio de Neurología distribuyendo las camas existentes, disminuyendo las de cirugía, eliminando las de toxicomanía y ampliando las de psiquiatría.

Las camas no censables reflejan una disminución en el año 2015, debido al traslado de camas de diálisis y hemodiálisis del Hospital Médico Quirúrgico y Policlínico Arce al Centro Integral de Hemodiálisis - Monserrat. Así como también el Policlínico Zacamil reportó aumento de camas no censables debido a la ampliación de sus servicios.

2.3 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento

Servicios	Número		Variación absoluta
	Año 2014	Año 2015	
Farmacia	90	89	-1
Rayos X	102	103	1
Laboratorio Clínico	20	20	0
Salas de cirugía mayor	51	54	3
Quirófanos funcionando	58	60	2
Salas de Cirugía Menor	73	49	-24

^{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, recuperación anestésica, recuperación de partos y rehidratación oral.

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2015. Depto. Actuariado y Estadística.

Durante el año, los servicios auxiliares que presentaron adiciones fueron: Rayos X, Salas de Cirugía Mayor y Quirófanos funcionando. En lo que respecta a las Salas de Cirugía Menor presentaron reducciones de 24 recursos por correcciones en los datos por parte del Consultorio de Especialidades ya que se había considerado las clínicas donde realizan procedimientos como salas de cirugía menor, respecto a las farmacias se registró una disminución debido a la fusión del servicio de Metrosur y Metrogalerías, sin embargo, la cantidad de ventanillas se mantiene. Los recursos de laboratorio clínico y salas de parto se mantuvieron invariantes.

3. Recursos Humanos

Al cierre del 2015, el ISSS registró un total de 14,779 empleados permanentes, los cuales 12,973 corresponden al área de salud y 1,806 al área administrativa. Así como también se contó con 996 interinos distribuidos: 928 en el área de salud y 68 en el área administrativa. Se visualiza que la cantidad de recursos incrementada están dedicados a los servicios de salud, especialmente médicos especialistas, odontólogos, personal de enfermería y paramédicos.

DESCRIPCIÓN	TOTAL	
	2014	2015
MÉDICOS	2,006	2,111
Generales	611	620
Especialistas	1,366	1,453
Administrativos	29	38
ODONTÓLOGOS²	183	189
General	135	136
Especialistas	48	53
RESIDENTES	220	168
APOYO DIRECTO A LA ATENCIÓN EN SALUD	5,200	5,521
Enfermeras Generales y Especializada	1,127	1,210
Auxiliares de Enfermería y Especializada	1,902	2,018
Educadores en Salud	192	192
Técnicos de Laboratorio Clínico	336	359
Técnicos de Farmacia	447	483
Paramédicos	887	942
Trabajador Social	114	116
Psicólogos	38	42
Asistentes de Higienistas Dentales	157	159
SUB TOTAL (Recursos para atención directa de los programas de salud)	7,389	7,821
Otros Recursos de Salud	4,888	4,984
TOTAL SALUD	12,497	12,973
ÁREA ADMINISTRATIVA	1,799	1,806
TOTAL	14,296	14,779

Fuente: Informe de resultados relevantes 2015, Unidad de Recursos Humanos.

² Para el fortalecimiento de los servicios de salud bucal, se asignaron 65 horas médicos adicionales; no obstante los nombramientos para el mes de diciembre no se realizaron todos de forma permanente, por lo que no se refleja en la cantidad de empleados, quedando 7 recursos con nombramiento interino.

3.1 Horas médico contratadas en los centros de atención.

El ISSS registró un total de 13,211 horas médico contratadas, que comparadas con las horas médico contratadas en el año 2014, existió una variación absoluta de 742 horas adicionales. Esto debido al incremento de horas diarias, (266) en emergencia, (236) en hospitalización, (97) especialidades, (24) medicina general, (103) administrativas y (22) para otras actividades. Así también experimentaron bajas de 6.0 horas en trabajos comunitarios.

Horas médico contratadas en los Centros de Atención del ISSS.					
Distribución de horas médico	Horas diarias 2/		Porcentaje (%)		Variación Absoluta
	Año 2014	Año 2015	Año 2014	Año 2015	
Consulta Médica	7,718	8,127	62	62	409
Medicina General	2,090	2,114	17	16	24
Especialidades	2,930	3,027	23	23	97
Especialidades otras actividades	452	474	4	4	22
Emergencia	2,246	2,512	18	19	266
Hospitalización	2,648	2,884	21	22	236
Trabajo comunitario	467	461	4	3	-6
Administrativas	1,636	1,739	13	13	103
Total	12,469	13,211	100	100	742

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2015. Depto. Actuariado y Estadística.

3.2 Formación del Recurso Humano

3.2.1 Política de capacitación y actualización continua del personal de salud y de investigación científica.

El ISSS en su programa de residencias 2015, incluyó la autorización de 170 residentes en 25 diferentes especialidades y subespecialidades entre las cuales se pueden mencionar: Medicina Interna, Nefrología, Oncología Clínica, Cirugía General, Ortopedia y Traumatología, Radiología, Cirugía Vasculosa Periférica, Neonatología. La inversión en este programa durante el 2015 fue de \$1.3 millones y se registró un total de 70 egresados.

3.2.2 Becas –Cooperación Externa y Departamento de Docencia

Mediante gestiones de cooperación externa se capacitaron 7 empleados bajo la modalidad de becas en los siguientes temas: Protocolo y Diplomacia Contemporánea, Salud, Ergonomía, Seguridad e Higiene en el trabajo, Cobertura Universal en Salud y Seguridad Social, Formación a cuidadores domiciliarios profesionales de personas con dependencia y Gestión de la calidad en servicios de salud bajo un contexto humanizador.

Durante el 2015 el Depto. de Investigación y Docencia de Salud registró un total de 31 becas (incluye extensión de becas) otorgadas a los profesionales de la salud, con el fin de continuar impulsando la formación de alta calidad para el servicio de la población derechohabiente. Se realizó una inversión aproximada de \$257 mil.

También se finalizó la formación de profesionales de la salud en centros hospitalarios en el extranjero (España, Colombia, Italia, Chile, México, Venezuela, Guatemala entre otros países) de los cuales se pueden mencionar:

Centros de atención	Formaciones finalizadas en el 2015	Formaciones que continúan después del 2015
Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico:	Sub- Especialidad Fellowship en Cirugía laparoscópica avanzada, Sub- especialidad en Cirugía Oncológica, Sub- especialidad de Ginecología Oncológica: Laparoscópica y Cirugía Vaginal, Pasantía Gineco-Oncología de minina Invasión, Estancia Formativa en Unidad de Trasplante de progenitores y Hematopoyéticos, Rotación de área de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Fellow ganglio mama.	Adiestramiento Oncología Clínica, Estancia Formativa en Unidad de Trasplante de progenitores y Hematopoyéticos, Cirugía Oncológica Torácica y Medicina Traslacional, Residencia Médica en Hematología.
Hospital General	Sub- Especialidad en Terapia Endovascular, Adiestramiento de Resonancia Magnética Funcional,	Pasantía en Cirugía Endocrina(fellowship en Cirugía Endocrina) dentro de la Tiroide.
Hospital Primero de Mayo	Pasantía en Cuidados Críticos obstétricos	
Policlínico Arce	Adiestramiento de Resonancia Magnética Funcional, Adiestramiento en Patología vascular cerebral, Rotación en el servicio hospital de día en Psiquiatría	
Hospital Regional de Santa Ana		Posgrado en Gastroenterología
Unidad de Medicina Física y Rehabilitación	Formación Académica en las áreas de Rehabilitación Ortopédica, Rehabilitación Neurológica y Rehabilitación a Quemados.	Formación Académica en las áreas de Rehabilitación Ortopédica, Rehabilitación Neurológica y Rehabilitación a Quemados.
Depto. de Gestión de Proyectos de Salud		Máster en Planificación y Diseño de Centros Sanitarios
Depto. de Investigación y Docencia.	Congreso Latinoamericano en Educación de Residentes (LACRE) denominado "Mejor Educación Médica de Residentes para una mejor atención del paciente,	Curso de Posgrado en Metodología de la Investigación Médica,

3.2.3 Principales capacitaciones impartidas al personal de salud y administrativos:

Con el propósito de impartir conocimientos básicos o especializados para desarrollar el recurso humano en las áreas administrativas y de salud, con la finalidad de gestionar e innovar sus conocimientos, a través de una formación integral, continua y sistematizada; durante el 2015 se llevaron a cabo diferentes capacitaciones, cursos y actividades, totalizando 635 eventos de capacitación impartidos (53 eventos menos que en 2014), con 13,071 participaciones de trabajadores a nivel nacional (2,213 participantes menos que en 2014), de las cuales 8,134 participaciones corresponden a personal de salud y 4,937 participaciones de personal administrativo.



No obstante, el ISSS cuenta con el Aula Virtual AVISSS que tienen como objetivo ampliar la cobertura de formación a nivel nacional para jefaturas y técnicos; ya que a través de esta formación en línea se disminuye los tiempos presenciales y se incrementa el número de participantes.

En el área administrativa se realizaron 9 eventos y se capacitaron a 122 empleados, entre los temas que se pueden mencionar: Calidad y calidez en los servicios de salud, hábitos para el desarrollo de competencias laborales, Ley de Ética Gubernamental, seguridad social, valores institucionales. Para el área de salud se impartieron 36 temas en las especialidades de medicina interna, clínicas metabólicas, clínicas empresariales, desarrollo humano, beneficiando a un total de 485 profesionales.

Fuente: Informe Departamento de Investigación y Docencia en Salud /Unidad de Recursos Humanos año 2015

IV. Portafolio de Servicios

Portafolio Hospitales:

- 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, consulta externa odontología general, maxilo facial, procedimiento de urología, consulta pre quirúrgica, otorrinolaringología, fisiatría, oftalmología.
- Hospitalización: servicio 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.

Portafolio Unidades Médicas

- Consulta: medicina general, emergencias, odontología general y especializada.
- Consulta de especialidades: cirugía, medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, dermatología, psiquiatría, coloproctología, medicina de trabajo, curaciones e inyecciones, electrocardiogramas, ortopedia, cirugía plástica
- Programas preventivos: atención integral infantil, atención integral a la mujer, programa del adulto mayor, clínica metabólica, odontología preventiva, educación para la salud.
- Servicios de apoyo: farmacias, curaciones, terapias respiratorias, laboratorio clínico, ultrasonografía, nutrición y dieta, quirófanos, nebulizaciones.
- Programas complementarios: programa VIH/SIDA, programa de tuberculosis, programa OLDD, trabajo social, vacunación.
- Servicios administrativos.

Portafolio Clínicas Comunes

- Consulta: medicina general, odontología general, odontopediatría.
- Programas preventivos: atención integral infantil, atención integral de la mujer, programa de adulto mayor, programa de adulto hombre, clínica metabólica, odontología preventiva, salud mental, programa de medicina familiar, vacunación.
- Programas complementarios: programa del VIH/SIDA, programa de tuberculosis, salud ocupacional.
- Servicios de Apoyo: farmacia, pequeña cirugía, curaciones e inyecciones, consulta psicológica.
- Servicios administrativos.

V. Gestión Estratégica Institucional

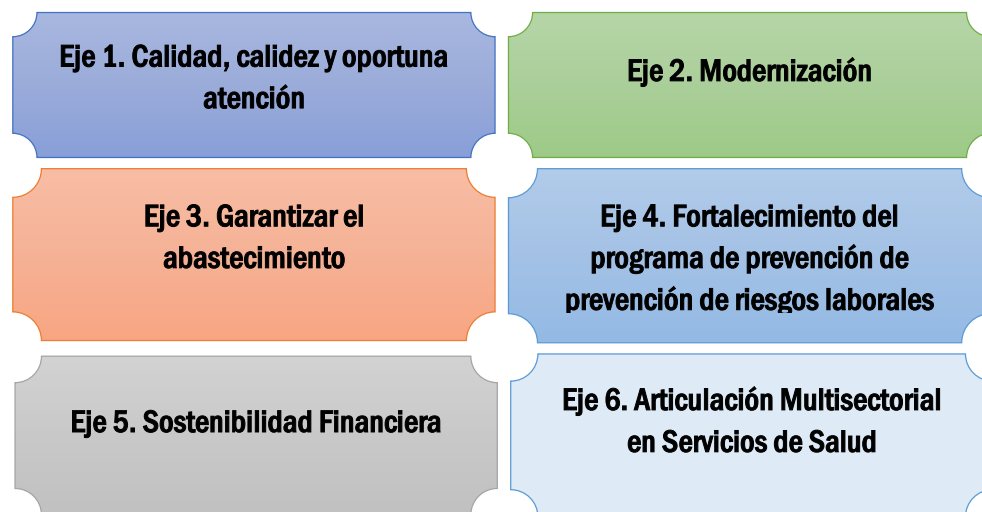
El Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, aprobó desde abril del 2015 el Plan Estratégico Institucional 2014-2019, con el cual se definió el rumbo de la institución y la claridad en las acciones estratégicas a realizar para alcanzar los resultados esperados. El Plan Estratégico del ISSS está debidamente alineado con el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 del Gobierno Central (PQD).

La visión del Gobierno de El Salvador es convertirlo en un país próspero, equitativo, incluyente, seguro, solidario y democrático que ofrece oportunidades de buen vivir a toda su población. Para ello se requiere impulsar y profundizar transformaciones en las relaciones entre la Sociedad, el Estado, la Economía y el Medio Ambiente. 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.

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.

5.1 Ejes estratégicos Institucionales



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social presenta los principales resultados obtenidos durante el año 2015, conforme sus ejes estratégicos, dentro de los cuales se pueden destacar: modernización y equipamiento de los servicios de salud para mejorar la calidad de atención, incremento en el salario máximo cotizante que servirá para el desarrollo de proyectos de mejora orientados a beneficiar a la población derechohabiente, entre otros.

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.

Para alcanzarlo se ejecutaron los siguientes proyectos o acciones estratégicas.

1.1 Programa de cirugía ambulatoria (HMQ/Zacamil)



Las cirugías ambulatorias han demostrado ser seguras y efectivas para la población derechohabiente, ya que consiste en la realización de intervenciones quirúrgicas de bajo riesgo (ASA I) que requieren una corta permanencia hospitalaria (de 4 a 6 horas) permitiendo al paciente incorporarse rápidamente a su vida familiar y laboral, así como también disminuir las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAS).



El programa de cirugías ambulatorias inició en septiembre 2014, en el Hospital Médico Quirúrgico y durante el 2015 se sumaron a este programa el Policlínico Zacamil y el Hospital Regional de Sonsonate. Con el Programa de Cirugía Ambulatoria, se ha logrado que las cirugías electivas estén a 7 semanas de espera y las cirugías ambulatorias con agenda libre.

Al mes de diciembre 2015 se registró un total de 1,927 cirugías ambulatorias:

Centro de Atención	Descripción
Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico:	Durante el 2015 realizó 1,117 cirugías ambulatorias, en las especialidades de: Cirugía General, Torax, Coloproctología, entre otras, en horario de lunes a viernes de 6:30 a.m. a 5:00 p.m. El tiempo promedio de espera es de tres semanas dependiendo de la evaluación médica.
Policlínico Zacamil:	Inició en julio 2015 y realizó un total de 747 intervenciones quirúrgicas, en horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Hospital Regional de Sonsonate:	Inició en noviembre 2015 y realizó 63 procedimientos, en las especialidades de Cirugía General, Oftalmología, Otorrino, Ortopedia, Cirugía Plástica, Urología y Neurocirugía, en horario de 6:00 a.m. a 4:00 p.m.

1.2 Fortalecimiento del Servicio de Nefrología a nivel Nacional

Durante el año 2015 se invirtió más de \$17.1 millones para brindar atenciones a 2,321 pacientes con padecimiento renal que demandaron consulta externa y tratamientos dialíticos, tales como: hemodiálisis, diálisis peritoneal continua ambulatoria, diálisis peritoneal automatizada y diálisis peritoneal intermitente manual, siendo ésta última sustituida por otros tratamientos ambulatorios.

Centro de Integral de Hemodiálisis: En el mes de marzo 2015 inició el funcionamiento del Centro Integral de Hemodiálisis, el cual está ubicado en Ciudadela Monserrat, cuyo fin es brindar tratamientos oportunos y



adecuados a los pacientes que requieren tratamiento dialítico, cuenta con 80 máquinas de hemodiálisis y tiene la capacidad para atender a 480 pacientes en horarios de 6:00 a.m. a 6:00 p.m. de lunes a sábado.

Desde su inauguración registró un promedio de 435 pacientes atendidos y 39,498 tratamientos de hemodiálisis realizados. Este Centro también brinda consulta externa de nefrología, atención psicológica, trabajo social e incorpora al paciente al programa de medicamento domiciliar, como parte de las prestaciones, logrando beneficiar un total de 315 pacientes. La inversión para la

ejecución de este proyecto asciende los \$ 4 millones.

Hemodiálisis Santa Ana: En junio de 2015 se inauguró la ampliación y reubicación de la Unidad de Hemodiálisis de Santa Ana, con una inversión de \$50 mil, el cual permitió el incremento del número de máquinas de 10 a 17 para brindar un mejor servicio a la población derechohabiente. Durante el 2015 se atendieron 132 pacientes en promedio, realizando 10,908 hemodiálisis. El horario de atención es de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 7:00 p.m. y los sábados de 6:00 am a 6:00 p.m.



Con el incremento de estos sillones se ha logrado disminuir infecciones nosocomiales, propiciar un ambiente más accesible, agradable y moderno para los pacientes, disminuyendo el hacinamiento, ya que Santa Ana es el centro de referencia para toda la zona norte.

Hemodiálisis Hospital Regional de San Miguel: Se realizó el incremento de dos máquinas de hemodiálisis, logrando contabilizar 20 máquinas en total para brindar atención a los pacientes con enfermedades renales de la zona oriental del país; este hospital ofrece las modalidades de procedimientos con hemodiálisis, diálisis peritoneal intermitente y continua ambulatoria. Se registró un promedio de 233 pacientes atendidos con 23,310 tratamientos de hemodiálisis realizados.

Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA): Es un tratamiento dialítico ambulatorio que consiste en entregar a los pacientes un equipo médico denominado “cicladora” para que realicen la limpieza de su organismo en casa, beneficiando a la fecha a 267 pacientes a quienes se mantienen bajo vigilancia médica continua para verificar que lleven a cabo de manera correcta las indicaciones del tratamiento. La inversión anual ronda los \$627 mil dólares.

Resumen de tratamientos realizados en el 2015 a nivel nacional.

Modalidad	Pacientes/Procedimientos	Centro Integral de Hemodiálisis (Montserrat)	Hospital Médico Quirúrgico	Hospital de Santa Ana	Unidad Médica San Miguel	Hospital General	Total
Hemodiálisis	Promedio de pacientes atendidos	435	334	132	233	0	1,134
	Hemodiálisis realizadas	39,498	24,106	10,908	23,310	0	97,822
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	Promedio de pacientes atendidos		364	17	104	0	485
Diálisis Peritoneal Intermittente con cicladora	Promedio de pacientes atendidos		278	97	60	0	435
	Diálisis realizadas		11,657	3,055	4,094	2,209	21,015
Diálisis peritoneal Automatizada	Promedio de pacientes atendidos		196	14	57		267
<i>Total a nivel nacional (pacientes)</i>							2,321

Fuente: Servicio de Nefrología ISSS. La diálisis peritoneal intermitente manual se realizaba hasta el mes de octubre 2015

1.3 Implementación de Unidad de Microcirugía

Con el fin de fortalecer la calidad de atención con apoyo de tecnología de avanzada para innovar y modernizar los servicios de salud que se brindan en la subespecialidad de cirugía plástica. Se realizó la actualización de técnicas quirúrgicas a través de la implementación de la Unidad de Microcirugía en el Hospital General, logrando un avance radical en la mejora de la atención a los pacientes; ya que estos procedimientos consisten 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.

Desde el mes de septiembre 2015, se inició con los procedimientos microquirúrgicos, con el apoyo de dos microcirujanos (cirujanos titulares) con formación realizada en el extranjero y dos cirujanos plásticos (ayudantes), contabilizando 14 microcirugías realizadas hasta el mes de diciembre 2015. La producción incluye procedimientos con injertos de arterias y venas, colocación de estructuras de pequeño tamaño entre otros, los cuales tienen un promedio de tiempo de 8 a 10 horas y son realizadas los días lunes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.



1.4 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal

El objetivo del proyecto es aumentar la cobertura de los servicios odontológicos a escala nacional. A diciembre 2015, se contabilizaron 13 clínicas comunales con servicios en las especialidades de odontología preventiva infantil, odontopediatría y odontología general. Asimismo, se reforzó el recurso humano, instrumental e insumos necesarios para la atención odontopediátrica y de adultos, mejorando la accesibilidad a los servicios de salud bucal.



Con el fortalecimiento del recurso odontológico, se ha incrementado la producción de servicios en 4.6%, con énfasis en la odontología especializada que incrementó un 13.7% de atenciones odontológicas entre los años 2014 y 2015

Producción de atención odontológica en el ISSS				
Recurso	Años			% Incremento 2015-2014
	2013	2014	2015	
Odontología General	207,112	206,914	210,581	1.8%
Odontología Especializada	64,323	65,171	74,076	13.7%
Total	271,435	272,085	284,657	4.6%

Fuente Sistema Estadístico de Salud, Departamento de Actuario y Estadística

1.5 Ampliación de horarios en centros de atención

Con el fin de ejecutar el Fortalecimiento de la atención en los centros de atención de primer y segundo nivel, que permita ofrecer a la población cotizante y sus beneficiarios mejores oportunidades de recibir atención médica, durante el 2015 se realizaron acciones orientadas a la ampliación de horarios en diferentes servicios de los centros de atención tales como:

1.5.1 Consultorio de Especialidades:



“Procedimientos sabatinos en el Consultorio de Especialidades” el cual tiene como objetivo mejorar la atención de servicios de salud, a través de la ejecución de procedimientos especializados y la habilitación de horarios para el acortamiento de citas médicas, con una inversión estimada de más de \$51 mil durante el año 2015

Entre noviembre y diciembre 2015, se realizaron 354 procedimientos (ecocardiograma, retiro de holter, audiometrías, espirómetros, campimetrías) en horario sabatino de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. en las

especialidades de: Cardiología, Otorrino, Neumología y Oftalmología.

- En el mes de diciembre, se inició con la ampliación de horarios de los servicios de atención en consulta externa de cardiología, atendiendo de lunes a viernes de 5:00 a 7:00 p.m. realizando 171 consultas en las especialidades de: Cardiología, Cirugía vascular Periférica y Neumología.

1.5.2 Unidad Médica de Ilopango



En el mes de julio de 2015 se amplió el horario en fines de semana para el servicio de radiología e imágenes de la Unidad Médica de Ilopango, pasando de tres a seis horas los días sábados y domingo. Con el nuevo horario ampliado de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. se ha logrado mejorar los servicios de atención en las áreas de emergencia; ya que desde su implementación se benefició un 29% más de los derechohabientes atendidos en fines de semana, así como también se realizaron 27% más de estudios radiológicos.

1.6 Ampliación de Clínicas en las emergencias de los Hospitales del ISSS

Desde el mes de marzo de 2015 se realizó la ampliación de las clínicas de emergencias en el Hospital Amatepec con 3 consultorios en los cuales se brinda atención de consulta emergente de bajo riesgo (consulta verde). La inversión total que incluye infraestructura, equipamiento y recurso humano ronda los \$72 mil.

A partir de esa fecha totalizan 10 consultorios de emergencia: 3 nuevos en Hospital Amatepec, 4 ubicados en el Hospital General y 3 en el Hospital Médico Quirúrgico. Con el funcionamiento de los consultorios se obtuvieron los siguientes resultados:

- **Hospital Amatepec:** Los tres consultorios de bajo riesgo funcionan en un área anexa a la Emergencia de Medicina y Cirugía, en horario de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. y hasta diciembre 2015 se brindó un aproximado de 13,763 atenciones, con el apoyo de dos médicos de medicina familiar y un médico general. Los tiempos de espera disminuyeron en 26.55 minutos por consulta con respecto al año anterior; ya que en el 2014 el promedio de espera era de 91.41 minutos y el 2015 fue de 64.86.
- **Hospital General:** Cuenta con cuatro consultorios de bajo riesgo y brindó un total de 37,136 consultas, con el apoyo de nueve médicos en un horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. lográndose reducir el tiempo de espera en un promedio de 15 minutos por consulta.
- **Hospital Médico Quirúrgico:** Con los tres consultorios de bajo riesgo se logró brindar 17,029 consultas, superando las 15,000 consultas proyectadas. La atención se brinda en dos turnos a cargo de seis médicos: dos médicos generales y cuatro médicos familiares y se ha logrado reducir el tiempo de espera en un aproximado de 13 minutos por consulta.

1.7 Comité de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente “CODECAS”

Tal como lo detalla el Objetivo 1, es necesario fortalecer el modelo prestador de servicios, asegurando el acceso con calidad y calidez; es por ello que en diciembre 2015, el Consejo Directivo del ISSS aprobó³ la conformación de los Comités de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente (CODECAS) en 22 centros de atención, conformados por un equipo multidisciplinario de profesionales de salud y un representante de los ciudadanos, los cuales funcionarán como un equipo contralor, evaluador de la calidad de servicios y generador de recomendaciones de mejoras para hacer eficaces y eficientes los procesos en los centros de atención.

1.8 Proyectos de inversión de infraestructura 2015 (Apopa, Zacamil, Metrogalerías, Especialidades Ginecología, San Miguel y Argüello)

El Programa de Inversión Pública del ISSS para el año 2015 incluyó 5 proyectos con un monto de \$5.3 millones programados, finalizando el año con un nivel de ejecución del 87% que significó \$4.6 millones invertidos; además, se ejecutaron otras obras de mediana complejidad con una inversión de \$297 mil.



1.8.1 Unidad Médica de Apopa:

El proyecto está siendo ejecutado a través de un Acuerdo Complementario con UNOPS, firmado en 2013 que incluye la construcción de una nueva Unidad Médica (7,974.29 mt²) con áreas de: consulta externa, emergencia de adultos y niños,

rayos X, laboratorio clínico, medicina física y rehabilitación, archivo clínico, farmacia, comedor de empleados, cafetería, almacén general, bodega, área de mantenimiento, lavandería, esterilización, servicios sanitarios y salón de usos múltiples, entre otros.

A diciembre 2015, se logró un 35% de avance en la construcción de dicho centro de atención. La inversión total del proyecto es de \$12.8 millones y con la puesta en funcionamiento de la nueva Unidad Médica de Apopa se proyecta al 2017 beneficiar a más de 146 mil derechohabientes de la zona norte del país.

1.8.2 Policlínico Zacamil

El proyecto construcción y equipamiento del Policlínico Zacamil inició en el año 2005 y fue inaugurado en abril de 2013⁴; no obstante, fue hasta inicios del año 2015 cuando se finalizaron las últimas obras que incluyeron: lavabos en áreas de



³ Acuerdo Consejo Directivo #2015-1798.DIC.

⁴ La inversión total ronda los \$7.4 millones (Monto del contrato original, laudos y costos adicionales para finalizar la obra después del 2010) y el tiempo de ejecución del proyecto incluyó un periodo de espera por el abandono de la obra por el contratista, con el correspondiente proceso judicial que inició en el año 2010 y finalizó en el año 2015

quirófanos, área de cocina y lámparas celiáticas quirúrgicas, la inversión de esta última fase ronda los \$511 mil en inversión y se espera beneficiar a más de 177 mil derechohabientes que asisten a dicho centro de atención.

Durante el año 2015 se habilitaron los servicios de atención quirúrgica y 25 camas de hospitalización más, atendiendo 332 partos, 473 cirugías programadas con un resultado de 343 egresos adicionales a los reportados en el año 2014.



Para noviembre de 2015, se realizó la apertura del Centro de Cirugía Oftalmológica Ambulatoria Especializada en dichas instalaciones, con el propósito de brindar a la población derechohabiente una atención integral y disminuir los tiempos de espera para acceder a los diferentes procedimientos oftalmológicos (cataratas, cirugía de glaucoma, vitrectomías, chalaziones entre otros).

El Policlínico Zacamil cuenta con dos quirófanos modernos con capacidad para realizar diariamente de 7 a 10 cirugías mayores (cataratas glaucoma, criocirugía, retina) y 15 procedimientos (pterigiones, sondaje conducto lacrimal, quiste de parpado) los cuales cumplen con los requisitos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y están equipados con tres mesas de operación y equipo moderno de última generación como: Microscopio quirúrgico (utilizado para todos los procedimientos mayores y menores de cirugía oftalmológica) y Fhaco Emulsificador, (utilizado para cirugía de cataratas y colocación de lente intraocular) entre otros. La inversión ronda los \$167 mil en la compra de equipo especializado y equipo instrumental quirúrgico y desde su funcionamiento (noviembre 2015) con el apoyo de cuatro médicos se realizaron 68 procedimientos (48 cirugías oftalmológicas y 20 procedimientos de cataratas).

1.8.3 Farmacia Metrogalerías



La remodelación de la farmacia Metrogalerías, forma parte del proyecto Mejoramiento de Farmacias en Centros de Atención a Nivel Nacional, el cual inició en el 2012 ejecutándose la remodelación de 10 farmacias con una inversión de \$1 millón.

En noviembre del 2015 se integró la los servicios de las farmacias de Metrosur y Metrogalerías con una inversión aproximadamente de \$52 mil, las cuales funcionan en las instalaciones de Metrogalerías y disponen de 5 ventanillas para recepción y 6 para despacho.

1.8.4 Edificio Argüello



Desde agosto de 2015, la Unidad de Auditoría Interna del ISSS, ejerce sus funciones en las nuevas instalaciones del Edificio Argüello al cual se realizaron trabajos de adecuación interna, reparaciones y mantenimiento entre otros, con una inversión de más de \$132 mil. Cabe mencionar que dicho inmueble no era utilizado desde hace aproximadamente 5 años por lo que la institución consideró conveniente designar un uso a dicho edificio.

Con la ejecución de estos 2 proyectos (Farmacia Metrogaleries y Edificio Argüello) el ISSS deja de cancelar mensualmente \$10,977.5 en concepto de arrendamiento y en un año se espera recuperar la inversión realizada.

1.8.5 Atención de especialidades - Consulta Externa 1° de Mayo



El proyecto incluye la remodelación de edificio para consulta ginecológica, farmacia y almacén, con una inversión de \$1.8 millones; éste inició su ejecución en el mes de enero de 2015 y logró un avance físico de 4.4% y financiero de \$ 51 mil.

Por razones externas al ISSS, desde el mes de mayo 2015, se suspendió la obra, debido a que a la necesidad de revisar elementos del diseño estructural respecto a las condiciones existentes en la obra, esperando sea retomada en el año 2016

1.9 Proyectos de pre inversión (estudios: Hospital Regional San miguel, Policlínico Pediátrico).

1.9.1 Hospital Regional San Miguel



Tal como lo establece el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 del Gobierno Central, siendo un compromiso con la población de la zona oriental, el ISSS ha iniciado las gestiones para la construcción de un nuevo Hospital Regional de San Miguel.

El proyecto consiste en la construcción de un hospital que resuelva las necesidades de la zona oriental, el cual tendrá una capacidad para 160 camas censables, 5 quirófanos electivos y 3 de emergencia, con 64 consultorios de medicina general y especialidades con todas sus áreas de apoyo (laboratorio, farmacia, rayos x, nefrología, medicina física), entre otros. El tiempo de ejecución se estima de 28 meses.

En agosto 2015 el Consejo Directivo autorizó el inicio de las gestiones para ejecutar el proyecto y en el mes de septiembre se firmó acuerdo complementario con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) para la ejecución de una edificación con tres niveles de 30,662 m² de construcción y 11,189.5 m² para obras exteriores, cuya inversión en infraestructura y equipamiento ronda los \$70 millones y se espera beneficiar a más de 200 mil derechohabientes al año 2020. El inicio de la construcción está programado para el año 2016

1.9.2 Policlínico de Emergencias Pediátricas

Con el fin de mejorar la atención integral de salud a los hijos de los asegurados (niñas y niños de 0 a 12 años), el ISSS está trabajando en el proyecto “Fortalecimiento de la atención integral pediátrica en los centros de atención del primer y segundo nivel”. La factibilidad de implementación en los centros de atención seleccionados está siendo evaluada y se realizará gradualmente con el fin de conocer la capacidad resolutive de los mismos.



Además, durante el 2015, el ISSS inició el estudio de pre-inversión para la construcción de un Policlínico de Emergencias Pediátricas.

Para el fortalecimiento integral de pediatría se ha estimado una inversión aproximada de \$34 millones, con el cual se espera beneficiar a un total de 386 mil niños a nivel nacional en el año 2020

1.9.3 Ampliación y remodelación del Hospital Regional de Santa Ana

Para el año 2012 fue habilitada la Unidad Médica de Santa Ana donde fueron trasladados los servicios de consulta externa que se proporcionaban en el Hospital Regional de Sana Ana, dejando espacios en dicho hospital que requieren ser redistribuidos y readecuados. Razón por la cual para el año 2015 se programó la elaboración del diseño que incluye la remodelación y ampliación de la emergencia de adultos y pediatría, implementación de salidas de emergencia, mejoramiento del servicio de ginecobstetricia y el banco de sangre; sin embargo, este no fue concluido y se espera finalizar el diseño e iniciar la obra en el año 2016



El avance para el 2015 fue del 51.25% de elaboración del diseño y un avance financiero de \$30.9 mil.

1.10 Otras obras para el mejoramiento del servicio a nivel nacional 2015.

En el transcurso del año 2015, también se realizaron obras para el mejoramiento de los diferentes servicios que brinda la Institución, que no se encuentran incluidas en el programa de inversión 2015, de las cuales se pueden mencionar:

Ampliación del área de quimioterapia ambulatoria en el Hospital de Oncología, con una inversión aproximada de \$30 mil.

Contratación de servicios para la adquisición de equipo médico de bombeo para agua de retorno en el Centro Integral de Hemodiálisis. Con una inversión aproximada de \$31 mil.

Servicios para el retechado de losa de techo en Unidad Médica de Santa Tecla: Reemplazo en el sistema de retechado existente (lámina de asbesto-cemento apoyada sobre pretilas de ladrillo de barro y concreto) a fin de eliminar filtraciones de aguas lluvias y daños. Se cubrió entre un 80 a 85% del techo con una inversión aproximada de \$51 mil.

1.11 Programa Entrega de Medicamento Domiciliar

En cumplimiento de la línea estratégica del PQD y del 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 2015, 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, y debido a su impacto y aceptación cada año se realiza medición de la satisfacción con respecto al funcionamiento del programa, a través de entrevistas a los derechohabientes que hacen uso de este servicio, obteniéndose los siguientes resultados:

• 11,617 nuevos pacientes inscritos en el 2015

• 808,503 recetas despachadas superando el 2014, con 145,562 recetas más

• 242,494 paquetes enviados a los pacientes

• Monto invertido en concepto de pago a Correos de El Salvador es de \$ 234.7 mil



RESULTADOS ENCUESTA:

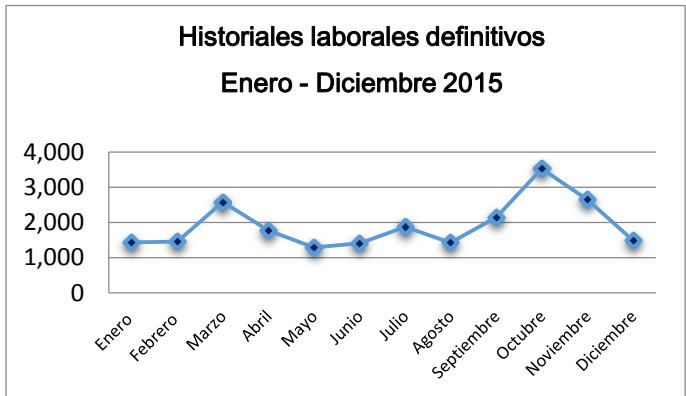
- El 95% de los usuarios entrevistados manifestaron estar satisfechos con el programa calificándolo como bueno.
- El 99% de los usuarios entrevistados destacaron haber beneficiados con el programa: en ahorro de tiempo, dinero, cumplimiento del tratamiento, evita desplazamiento hacia farmacias, no pedir permiso en los trabajos entre otros.

1.12 Emisión de historial laboral, otorgamiento de beneficios y control previsional.



La Unidad de Pensiones del ISSS está interesada en mejorar los servicios que prestan a la población, razón por la cual continúa trabajando en la reducción gradual de los tiempos para los diferentes trámites que ejecuta. Dentro de algunas acciones que ha realizado se pueden mencionar: Redistribución del recurso humano administrativo, para fortalecer las áreas de atención directa a pensionados entre otras actividades internas.

Durante el período de enero a diciembre 2015 se emitieron 23,055 historiales laborales definitivos con un tiempo promedio para la emisión del historial laboral y el otorgamiento de beneficios previsionales de 9 meses, que comparado con el 2014 evidencia una reducción de 33% (3 meses) del tiempo de resolución.



También se han desarrollado diferentes proyectos con el fin de agilizar los trámites de los cuales se pueden mencionar:

- 1. Redistribución homogénea de pensionados:** Consiste en la implementación de una estrategia para equilibrar la cantidad de pensionados que se presentan a comprobar el requisito de sobrevivencia, durante los meses del año.

La redistribución homogénea finalizó en octubre 2015, obteniéndose como resultados, la reducción en los tiempos de espera para el trámite y la optimización de los recursos internos. El promedio mensual de atención fue de 4,400 pensionados.

- 2. Comprobación de sobrevivencia por medio del sistema biométrico:** Consiste en identificar a los pensionados por medio de las huellas dactilares. El proceso de enrolamiento inició el 03 de septiembre y al cierre de diciembre 2015 se enroló un total de 795 enrolamientos efectivos.

A partir del mes de marzo 2016 se espera iniciar con las primeras comprobaciones de sobrevivencia utilizando el sistema biométrico, con el cual se obtendrían como beneficios: Reducción del tiempo de espera para la comprobación de sobrevivencia y mejorar la seguridad en la comprobación de requisitos evitando fraudes de identidad.

- 3. Toma de sobrevivencia a través de aplicativo en puntos seguros del ISSS:** La implementación de la nueva modalidad para comprobación de sobrevivencia, consiste en ingresar los datos de los pensionados en el

sistema informático, el cual está enlazado directamente con la base de datos que genera el pago de pensión por vejez. Dicho proyecto inició el 06 de octubre de 2015 teniendo cobertura en 17 de los 23 puntos seguros existentes en los diferentes centros de atención del ISSS, obteniéndose como beneficios: proceso más ágil y confiable que garantiza la continuidad en el pago de su pensión.

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



En el mes de julio del año 2015 se implementó la obligatoriedad para el 100% de los patronos el uso de la plataforma de presentación electrónica de planillas obrero-patronal, inclusive el Sector Doméstico; además, se ha avanzado en la incorporación en conexión de los bancos restantes donde las dos instituciones faltantes se han proyectado estar conectados en marzo de 2016.

La plataforma OVISSS, es segura y confiable, muy similar a la banca electrónica, permitiendo que los procesos sean ágiles y seguros.

Con el uso de la OVISSS se han brindado los siguientes servicios a los patronos:

- Servicio 7/24, los 365 días para la elaboración, presentación y pago de planillas dentro del plazo de ley.
- Acceso a la plataforma electrónica desde la comodidad de su hogar, centro de trabajo o cualquier lugar del mundo.
- Obtención de una pre factura de cotizaciones para conocer los montos a cancelar.
- Facilidad para realizar autocorrecciones en planillas en el momento de la presentación.
- Cobertura inmediata a las prestaciones de salud y prestaciones económicas a los trabajadores y sus beneficiarios al efectuar el pago por medio de la OVISSS.

Desde su funcionamiento (septiembre 2014) hasta el mes de diciembre 2015 se han registrado un total de \$276,578,856.24 en concepto de recibos pagados y reportados en línea. Del total de empresas registradas en el ISSS (37,660) se cuenta con 91.09% inscritos en OVISSS (34,306). Del total de empresas grandes afiliadas al ISSS se ha capacitado a un 79.98%

2.2 Implementación del Expediente Electrónico

El proyecto consiste en proveer y facilitar a los centros de atención de un registro automatizado del expediente clínico del paciente, logrando una mayor efectividad en la toma de decisiones para brindar servicios de atención médica con calidad.

Por tanto, con el fin de brindar a los derechohabientes un servicio moderno y ágil al momento de recibir su consulta médica, desde el mes de junio 2015, se realizaron esfuerzos para iniciar con su implementación en diferentes servicios del Consultorio de Especialidades, incluyendo la integración con farmacia y laboratorio clínico, obteniéndose como resultado la implementación en los siguientes servicios (ordenados por piso o nivel del edificio):



- Nivel 7: Reumatología, Neumología, Gastroenterología, Cirugía Vascular Periférica y Programa de Hipertensión Arterial.
- Nivel 6: Endocrinología, Neurología, Neurocirugía y Nefrología.
- Nivel 4: Cardiología, Otorrinolaringología, y Urología.

Es importante mencionar que durante la implementación del proyecto se han presentado limitantes en la disponibilidad de equipos hasta la adaptación del recurso humano a la nueva metodología de trabajo; sin embargo, forman parte de las oportunidades de mejora para continuar con la implementación en el resto de servicios.

2.3 Adquisición de equipo médico especializado

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", se ha planificado para el quinquenio 2014-2019 una inversión de \$40 millones, de los cuales de junio a diciembre 2014 se invirtió \$5.3 millones y para el año 2015 se logró invertir \$15.6 millones, totalizando \$20.9 que significa un avance del 52% de la inversión total en este rubro. El objetivo del programa de equipamiento médico es brindar a la población derechohabiente mejores servicios de salud, realizando diagnósticos y procedimientos más precisos y oportunos.

Fortalecimiento de diferentes servicios en el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico

Durante el año 2015 el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico invirtió más de \$6.1 millones en la adquisición de 570 equipos médicos (Algunos de ellos fueron instalados y quedaron en espera de la evaluación de calidad).

El servicio de oncología fue fortalecido con los siguientes equipos:



ACELERADOR LINEAL

Tratamientos de última generación, con capacidad de dar tratamientos de radioterapia conformada 3D, radioterapia de intensidad Modulada (IMRT), tratamientos de arco volumétricos (VMAT-Rapid-Arc) y radiocirugía, se espera tratar 5 pacientes por hora, entre 50 a 60 pacientes en un día normal.

La inversión fue de \$4.1 millones para a readecuación del área y el equipo médico.



TOMÓGRAFO MULTICORTE PARA SIMULACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Utilizado para el proceso de simulación, previo al tratamiento de radioterapia y braquiterapia de alta tasa, guiados por la mayor precisión por la imagen tomográfica. Aumenta la capacidad para procedimientos con Tomografías diagnósticas siendo exclusivas del Hospital de Oncología, permitiendo al TAC del HMQ atender la demanda otro tipo de procedimientos.

La inversión fue de \$1.4 millones para la readecuación del área y el equipo médico.



BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA

Para los 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.

La inversión fue de \$351 mil.

1 CALIBRADOR DE ISOTOPOS con el cual se pueden disponer de dosis más exacta para los pacientes con mayor rapidez y se realizan 352 mediciones al mes, se encuentra funcionando desde febrero y la inversión fue de \$10.9 mil.

2 CENTRIFUGAS REFRIGERADA PARA LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA, con este equipo Se pueden procesar muestras de pacientes del programa de trasplante renal e Inmunofenotipaje de leucemias y linfomas, con una inversión de \$22.4 mil; comenzó a funcionar en agosto y a la fecha se han procesado más de 2 mil pruebas.

Fortalecimiento de diferentes servicios en el Hospital General

Se invirtió un aproximado de \$4 millones en la adquisición de 115 equipos médicos:



SISTEMA DE RESONANCIA MAGNÉTICA

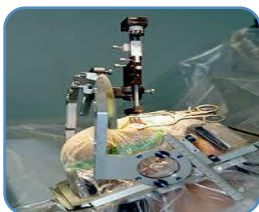
- Funciona para procedimientos de intervención, biopsias de mamas dirigidas por resonancia. Con los 48 canales de procesamiento permite mejor calidad de imagen, definición y rapidez y el equipo en uso solo cuenta con 4 canales de procesamiento.
- Comenzó a funcionar desde junio y la inversión fue de \$1.7 millones.



TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO HELICOIDAL.

- Funcionando desde septiembre 2015, se efectúan entre 800 a 1,000 estudios por mes, duplicando la capacidad instalada y con una inversión de \$ 924 mil.

Fortalecimiento del servicio de neurocirugía:



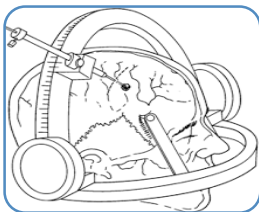
SISTEMA DE ENDOSCOPIA PARA NEUROCIRUGÍA

- Para atender pacientes con tumores de base de cráneo, tumores de absceso; equipo nuevo en Neurocirugía y actualmente se coordina con otorrinolaringología.
- Funcionando desde el 07 de septiembre, con una inversión de \$126 mil.



SISTEMA DE NAVEGACIÓN QUIRÚRGICA

- Con este equipo se alcanzará una mayor exactitud en resección anatómica de lesiones cerebrales (tumores, quistes, abscesos, entre otros) por lo que disminuye de forma significativa las secuelas neurológicas y déficit funcionales debido a un menor daño en los tejidos sanos. Además de la reducción significativa de estancia hospitalaria. El equipo es totalmente nuevo en el ISSS y se atenderá a pacientes con todo tipo de tumores en el sistema nervioso.
- La inversión fue de \$385 mil.



SISTEMA PARA CIRUGÍA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL

- Se beneficiará a los pacientes con tumores de base de cráneo, tumores de absceso. Además cirugías de cabeza, columna, tumores, hernias de disco.
- La inversión fue de \$95.4 mil.

Consultorio de Especialidades, se invirtió un monto aproximado de \$546 mil en la adquisición de 62 equipos médicos.

Entre los equipos que más se destacan se encuentra la Unidad Radiográfica con fluoroscopia para efectuar estudios radiográficos y radioscópicos invasivos y no invasivos con fines diagnósticos en padecimientos digestivos genitourinarios y óseos, que se encuentra funcionando desde el mes de julio y su inversión fue de \$286 mil. Además, del Sistema de Rayos X de alta potencia con fluoroscopia por \$167 mil un timpanómetro y un láser para oftalmología.

Hospital Amatepec, invirtió un monto aproximado de \$ 474 mil en la adquisición de 256 equipos médicos; destacando el Sistema de Rayos X de alta potencia con fluoroscopia por \$378 mil.

Hospital Regional San Miguel, realizó una inversión aproximada de \$192 mil en la adquisición de 65 equipos médicos.

Destaca la Unidad Radiográfica con fluoroscopia que comenzó a funcionar desde septiembre con una inversión de \$ 286 mil.

Hospital Regional Santa Ana, realizó una inversión aproximada de \$572 mil en adquisición de 233 equipos médicos.

Entre los principales se destaca el Sistema de Rayos X de alta potencia con fluoroscopia, el cual servirá para la atención eficaz al paciente, para acortar el tiempo de espera en la realización de estudios diagnósticos. Se encuentra funcionando desde octubre y con una inversión de \$371 mil.

Policlínico Zacamil, invirtió un aproximado de \$307 mil en adquisición de 148 equipos médicos. Destacando el Facó emulsificador que servirá para atender pacientes que requieren la realización de cirugías de catarata. Funcionando desde diciembre y con una inversión de \$97 mil.

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

Al cierre del 2015, el ISSS reportó un 99.51% de abastecimiento a nivel nacional, y 3 códigos desabastecidos, por razones tales como: falta de cumplimiento del proveedor, por considerarse medicamento de difícil adquisición, procesos de compras declaradas desiertas, entre otras; sin embargo, el ISSS continúa esforzándose en solventar dichos desabastecimientos buscando diferentes alternativas de adquisición.



En lo que respecta a estrategias y mejoras implementadas en términos logísticos para el abastecimiento oportuno de medicamentos, insumos médicos y artículos generales el ISSS ha

trabajado realizando diferentes acciones:

- Programaciones oportunas según promedio consumo mensual (medicamentos) y planificaciones (insumos y artículos generales) para lograr establecer y dar a conocer con tiempo las fechas y cantidades a entregar en cada uno de los almacenes.
- Se realizaron reuniones con los proveedores de medicamentos e insumos médicos, para hacer un recordatorio y verificación de las cláusulas contractuales previo al inicio de los contratos.
- Adquisición e instalación de un nuevo cuarto frío para el almacén de medicamentos central, aumentando la capacidad y mejorando las condiciones de almacenamiento.
- Instalación de sistema de GPS para todos los camiones y vehículos de la División de Abastecimiento con el fin de optimizar las rutas de entrega y monitoreo de los mismos.
- Controles periódicos de los diferentes procesos como: remisión de códigos próximos a vencer, inventarios cíclicos, inventario aleatorio, primer inventario administrativo entre otros. Con el fin de mejorar los resultados operativos con respecto a la disminución de faltantes, medicamentos vencidos, hallazgos etc.

3.2 Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento

Mediante asistencia técnica de USAID, durante 2015 se realizó un Diagnóstico Integral de la Cadena de Suministros del ISSS, cuyo objetivo fue presentar la situación actual de los distintos componentes de la cadena de suministro del ISSS y proveer las recomendaciones clave para mejorar los resultados en cada uno de los procesos.

Por lo anterior se formuló el PLAN DE ACCIÓN y entre los temas a revisar se encuentran:

- Selección de Productos;
- Estimación de necesidades;
- Adquisición;
- Almacenamiento y Distribución
- Sistema de Información;
- Monitoreo y Evaluación.

3.3 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas.

Durante el 2015 el ISSS realizó 1,645 procesos de compra adjudicadas en diferentes rubros: Medicamento, insumos médicos, equipo médico, servicios médicos, artículos generales, servicios de apoyo y obras.

RUBRO	CANTIDAD DE GESTIONES FINALIZADAS	MONTO CONTRATADO
Medicamentos	262	\$ 59,968,861.14
Insumos médicos	307	\$ 20,856,222.87
Equipo Médico	116	\$ 14,196,456.04
Servicios Médicos	106	\$ 22,106,664.18
Articulos Generales	768	\$ 13,233,103.20
Servicios de Apoyo	69	\$ 8,497,734.86
Obras	17	\$ 424,547.86
TOTAL	1,645	\$ 139,283,590.15

Dentro de los rubros que reflejaron un mayor monto de compra se pueden mencionar:

Medicamentos representa el 43%, Servicios Médicos 16%, e Insumos Médicos 15%

Fuente: Memoria de Labores Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2015.

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS ha trabajado en la agilización de los procesos de compra para el área de medicamentos, correspondientes al abastecimiento 2016, las bases de licitación se finalizaron en un promedio de 16 días calendario y la recomendación de las mismas en un promedio de 46 días; esto debido a la actualización de datos de proveedores, actualización de las bases de licitación y aspectos generales, calificación previa de medicamentos, unificación de las bases de licitación entre otros. Es importante mencionar que para los demás rubros también se han preparado “bases modelo” las cuales facilitan la elaboración de las mismas en tiempos más cortos.

3.4 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, realizó la verificación del cumplimiento en los plazos de entrega – multas, gestionándose multas a los contratistas conforme a los rubros de: medicamentos, insumos y equipo médico, artículos generales y servicios, de acuerdo al siguiente cuadro.

Rubro	Gestión	Contrato	Multas	Monto
Medicamentos	Licitación Pública /Contratación Directa	170	493	\$ 257,432.94
	Libre Gestión	63	70	\$ 12,324.56
	Sub Total	233	563	\$ 269,757.50
Insumos y Equipo médico	Licitación Pública /Contratación Directa	136	193	\$ 166,952.61
	Libre Gestión	67	94	\$ 18,129.40
	Sub Total	203	287	\$ 185,082.01
Artículos Generales y Servicios	Licitación Pública /Contratación Directa	22	28	\$ 69,010.30
	Libre Gestión	25	31	\$ 3,965.49
	Sub Total	47	59	\$ 72,975.79
Total		483	909	\$ 527,815.30

Fuente: Memoria de Labores Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2015

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

De reportes recibidos de los diferentes Administradores de Contrato e incumplimientos en la entrega de fianzas, se remitieron informes a la Dirección General de un total de 33 contrataciones para que se encomendara a la Unidad Jurídica la aplicación de las sanciones que legalmente correspondiera por la no realización de entregas o realizarlas sin cumplir con los requisitos contractualmente establecidos;

TIPO DE GESTIÓN DE RECLAMO POR RUBRO	CANTIDAD CONTRATACIONES	MONTO ESTIMADO DE RECLAMO
Contratos medicamentos –M	6	\$ 8,931.51
Contratos Insumos y Equipo Médico - Q	10	\$13,076.42
Contratos Servicios y Artículos Generales- G	17	\$ 4,806.95
TOTAL CONTRATOS CON REPORTE DE INCUMPLIMIENTO	33	\$26,814.88

Fuente: Memoria de Labores Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2015.

3.6 Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio

Con el objetivo de mejorar la relación con los aliados estratégicos en la cadena de abastecimiento, se ha iniciado el acercamiento con los proveedores a fin de conocer elementos que sirvan para mejorar el proceso y reducir el tiempo de trámites con los proveedores.

Por lo anterior el 2 de diciembre, se realizó la 1ª reunión con el Subdirector General del ISSS y diversos proveedores de medicamentos, insumos, equipo médico, bienes y servicios, obteniéndose una asistencia de 115 representantes de 77 empresas a nivel nacional. Dicha reunión tuvo como propósito dar a conocer los procedimientos relacionados con los trámites de adquisición y administración de contratos de compra y de ésta forma transmitir confianza a los proveedores ya que los procesos se ejecutan conforme a la legislación vigente.

Después de realizar la exposición de los trámites a seguir, los proveedores expusieron sus opiniones, quejas y sugerencias con respecto a los procedimientos actuales de adquisiciones; las cuales fueron analizadas por las jefaturas de las respectivas dependencias, con el fin de implementar propuestas de solución a corto plazo que permitan agilizar los trámites relacionados con bases de licitación, especificaciones técnicas, contratos, actas de recepción, garantías, multas, entre otros aspectos.

Dentro de las propuestas de solución y compromisos adquiridos, se dio inició a la actualización del Manual de Normas y Procedimientos, para implementarlo en el laboratorio clínico del Hospital General, con el fin de homologar y disminuir los tiempos del trámite de obtención de documentos para cobro de servicios de Laboratorio de 30 a 5 días, automatización de informes de control eliminando el uso del papel y actualización de Normativa de acuerdo a lineamientos actuales.

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 Formación de Comités de Seguridad y Salud Ocupacional.



Con el fin de actualizar los conocimientos de los empleados que forman parte de los 84 comités de Seguridad y Salud Ocupacional, cada año se realizan actividades con el objetivo de preparar a los empleados ante cualquier desastre natural y medir la

capacidad de reacción tanto del personal de la Institución como población derechohabiente que se encuentren en

dichas instalaciones. Las actividades de simulacros realizadas en varios centros de atención fueron evaluadas por Protección Civil, Cruz Roja y miembros del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

Cerca de 167 empleados que colaboran en los comités locales y brigadas de la Torre Administrativa y de los centros adscritos a la Unidad Médica de San Jacinto, fueron formados en primeros auxilios, por el Comando de Sanidad Militar (COSAM), con el fin de reforzar los conocimientos teóricos y prácticos para atender cualquier eventualidad de emergencia.

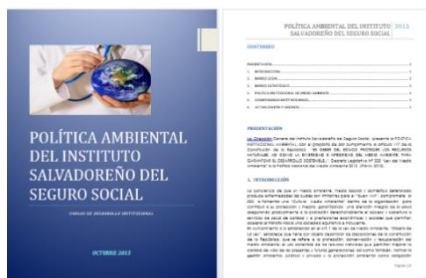
4.2 Fortalecimiento en competencias técnicas y tecnológicas en Seguridad y Salud Ocupacional.

Su objetivo es incidir en la Seguridad y Salud Ocupacional de las empresas afiliadas al ISSS, que permita acciones de prevención y la identificación, diagnóstico y atención oportuna de trabajadores con lesiones y enfermedades asociadas al trabajo.

Se realizó el fortalecimiento de las competencias técnicas y tecnológicas en Seguridad y Salud Ocupacional, tales como:

- Se ejecutó el Plan de Actualización para 14 Médicos del Trabajo en: Neumología Laboral, Toxicología laboral, Dermatología laboral, Ortopedia y Traumatología laboral y Ergonomía, impartidos por catedráticos del IMSS, iniciando en abril/2015
- Se capacitaron en audiología laboral, 6 técnicos, el curso fue impartido por la Asociación Española de Audiología. Este conocimiento se reproducirá a los médicos del trabajo en el año 2016
- Se ejecutaron 9 asesorías a empresas para superar el incumplimiento del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales del Ministerio de Trabajo, en temas:
 - Diagnóstico de salud ocupacional, enfoque ergonómico del ruido y simulacro de emergencia.
 - Se ejecutaron 10 Asesorías de Medicina del Trabajo, de casos de pacientes para la Subdirección de Salud del ISSS y para otras empresas: Fiscalía General de la República, Dirección General de Migración y Extranjería, Empresa del Sur, SIGMA, entre otros.
- Con el programa de educación continua de Salud Ocupacional, se actualizaron los conocimientos a 572 participantes del ISSS y del Ministerio de Trabajo.
- Se analizó y certificó 7 casos de enfermedad profesional.

4.3 Política de Medio Ambiente.



Con el propósito de dar cumplimiento al Art. 117 de la Constitución de la República, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, aprobó en el mes de noviembre 2015 la “**Política Ambiental del Instituto Salvadoreño del Seguro Social**” la cual expresa el compromiso institucional hacia la protección del medio ambiente mediante 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 a la ley de medio ambiente, política nacional del medio ambiente y otras normativas legales de protección ambiental.

En el marco de la gestión ambiental institucional se establecieron las siguientes líneas prioritarias de acción:

- Brindar a los derechohabientes del ISSS el acceso y cobertura a servicios de salud de calidad y a prestaciones económicas y sociales en armonía con el medio ambiente, para contribuir al logro de las metas planteadas en el PQD en el marco del “buen vivir”.
- Inclusión y protección social integral para el “buen vivir”.
- Ambientes sustentables y resilientes a los efectos del cambio climático.

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

Con el fin de darle cumplimiento a la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con una condición de discapacidad, la Dirección General encomendó a un equipo de trabajo la creación de una instancia que realizara la evaluación técnico- funcional y confirmación de la discapacidad severa no rehabilitable de los hijos de cotizantes activos del ISSS, también para acreditar derecho al régimen del ISSS y extender la Certificación a trabajadores cotizantes activos y pensionados con algún grado de discapacidad para su inclusión laboral y protección social.

Es por ello que en el Consejo Directivo del ISSS aprobó⁵ la creación de la Comisión Técnica Evaluadora de Personas con Discapacidad, la cual tiene por objetivo evaluar, calificar y certificar al hijo(as) beneficiarios de cotizantes activos en condición de discapacidad y la certificación de pensionados y trabajadores cotizantes activos con discapacidad con fines de integración laboral y protección social.

En la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación funcionará la Comisión, la cual estará conformada por un médico fisiatra, un médico de trabajo, una trabajadora social y un abogado, quienes serán los encargados de darle cumplimiento a la normativa establecida para ello. Para el mes de noviembre se obtuvo la autorización del CONAIPD para que la Comisión realice las funciones de evaluación y certificación mediante el registro y autorización.

Eje 5. Sostenibilidad financiera

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

5.1 Incremento del Salario Máximo Cotizable

El ISSS realizó la propuesta de incrementar el salario máximo cotizable como una medida para financiar los proyectos de mejora en los servicios de salud (Plan quinquenal 2014-2019), entre los cuales se destacan: construcción del hospital regional de San Miguel, habilitación de un policlínico de emergencias pediátricas,

⁵ Acuerdo de Consejo Directivo #2015-1354.OCT para la conformación de la Comisión.

remodelación y mejora del hospital Médico Quirúrgico, compra de equipo médico, implementación del expediente médico electrónico, fortalecimiento de los servicios de odontología, entre otros).

La estrategia para el fortalecimiento financiero, se aprobó en el mes de julio 2015 por Consejo Directivo del ISSS, mediante acuerdo #2015-0907, que incluye el “Informe de Revisión del Monto de la Remuneración Máxima Afecta al Seguro Social”.

A partir del mes de agosto 2015 se hizo efectivo el cambio en el salario máximo cotizante incrementado de \$ 685.71 a \$1,000.00 mensuales y de acuerdo con las estimaciones la medida solo se aplica al 22% del total de trabajadores cotizantes, con salarios por arriba de \$685.71. Con el fin de asegurar la transparencia en el uso de los ingresos, dentro del presupuesto se encuentra el rubro denominado “**inversiones**” que solo podrá ser utilizado para infraestructura y equipamiento, previa autorización del Consejo Directivo. Asimismo, se ha elaborado un documento institucional, denominado “**Instructivo para normar el uso de los recursos generados de la modificación al salario máximo cotizante**” donde se establece los procedimientos para la determinación del monto de ingresos percibidos.

5.2 Plan de ahorro institucional

En cumplimiento del decreto No. 49 del año 2014 y Decreto No. 58 del 2015, la Dirección General presentó en enero al Consejo Directivo para aprobación el Plan Institucional para el cumplimiento de la Política de Ahorro Institucional⁶, el cual está enfocado a dar respuesta a las medidas específicas de Adquisiciones de Bienes y Servicios a través de medidas de corto y mediano plazo.

Dentro de los objetivos del Plan de Ahorro se encuentran: Fortalecer el seguimiento presupuestario a efecto de analizar cada tres meses los resultados financieros y establecer las medidas correctivas para garantizar la utilización eficiente de los recursos en la ejecución del presupuesto.



En el transcurso del año 2015, las dependencias del ISSS implementaron diferentes medidas tales como: Implementación de mejoras en proceso de producción y despacho de alimentación, optimización de uso de vehículos en oficinas administrativas, proyecto cero papeles, utilización de expediente electrónico en servicio de emergencia, reducción de cobertura de plazas por interino, reducción de estancia hospitalaria a través del programa de cirugía ambulatoria entre otros, con el fin de optimizar y hacer un buen uso de los recursos asignados, generando un ahorro aproximado de \$2.3 millones (reflejo de la situación presupuestaria); sin embargo, al medir el resultado de cada uno de los proyectos asociados al plan institucional se logró obtener un ahorro de \$8.2 millones.

⁶ Acuerdo de Consejo Directivo # 2015-0007.ENE

5.3 Estudio Actuarial

En el mes de abril la Dirección General del ISSS firmó un convenio de cooperación con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para la realización de un Estudio Actuarial del Régimen de Salud, el cual resumirá la situación actual del Instituto a la luz de los principios básicos de la Seguridad Social, como son la Universalidad, la Solidaridad y la Suficiencia; asimismo se espera que el estudio arroje luz sobre las posibilidades de ampliación de la cobertura y la sostenibilidad financiera del régimen.

Conforme lo informado por la OIT, el informe final se encuentra en revisión en la sede central de la OIT en Ginebra Suiza y se espera que se concluya en el transcurso del 2016

5.4 Reforma al Reglamento Institucional por licencia por maternidad.



“El día 08 de octubre de 2015 se aprobó el Decreto Legislativo N° 143, el cual fue publicado en el Diario Oficial N° 196, Tomo 409, del 26 de octubre del 2015 donde se reformo el Inc. 1° del Art. 309 de Código de Trabajo y por Decreto Legislativo N° 174 del 12 de noviembre de 2015, publicado en el Diario Oficial No. 213, Tomo 409, del 19 de noviembre de ese mismo año, se reformo el Inc. 1° del Art. 9 de la Ley de Asetos, Vacaciones y Licencias de los Empleados Públicos, con el fin de ampliar las semanas que el empleador estará obligado a otorgar en concepto de descanso por maternidad a la trabajadora y empleada pública embarazada, lo cual se modificó de 12 semanas a 16 semanas, con el fin de lograr el cuidado permanente de la

madre hacia el recién nacido, el reforzamiento del vínculo afectivo entre la madre y el hijo, y los beneficios inherentes al facilitarse la lactancia materna.

En vista de lo anterior, la Dirección General encomendó realizar el análisis pertinente a la normativa institucional, determinando necesario modificar los Art 25 y 26 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social que se refieren a las prestaciones pecuniarias en caso de maternidad de las derechohabientes, lo cual servirá para armonizar su redacción a lo señalado en las reformas antes mencionadas, cumpliendo el ISSS con el mandato establecido en el Art. 50 de la Constitución de la República en relación con los Art. 1, 2 y 3 de la Ley del Seguro Social. Las cuáles se presentaran al Consejo Directivo del ISSS y posteriormente serán remitidas al Órgano Ejecutivo para que en Consejo de Ministros sean aprobadas dichas reformas”.

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 Coordinación Intersectorial ISSS-MINSAL y Ministerio de Trabajo

Se coordinó con el Ministerio de Salud (MINSAL) y el Ministerio de Trabajo, la incorporación, actualización y acceso a los sistemas VIGEPES, SIMMOW y SNAT, el cual servirá de base, para la toma de decisiones, en beneficio a los derechohabientes. Se dotó de herramientas (PC, Internet, Escáner y Recurso Capacitado) necesarios para cumplir con esta tarea en los centros de atención.

El objetivo de este esfuerzo es contar con información veraz y oportuna de la vigilancia epidemiológica, estadísticas vitales del recién nacido y la notificación de los accidentes de trabajo.

6.2 Estrategias de intervención Reducción de la Morbimortalidad Neonatal.

Durante los años 2014 y 2015 se realizó un trabajo conjunto entre: Hospital Regional de Santa Ana, Hospital San Juan de Dios, ISSS–MINSAL y Sección Atención Primaria en salud, con el proyecto denominado “Estrategias de intervención para la reducción de Morbi-mortalidad neonatal (prematurez y bajo peso al nacer)” conformando la red de centros recolectores de leche humana en el ISSS, método canguro y seguimiento al prematuro. Dentro de algunos beneficios que se pueden mencionar con el convenio ISSS-MINSAL:

- Habilitación de infraestructura en servicio de neonatología Hospital Regional Santa Ana ISSS, para el centro recolector de leche humana. Programa método canguro y seguimiento al prematuro.
- Habilitación de consultorio para el seguimiento del recién nacido de alto riesgo.
- Fortalecimiento de competencias técnicas del personal hospitalario del ISSS, para el funcionamiento del Centro recolector de leche humana, coordinado y certificado por MINSAL.
- Fortalecimiento de la competencia técnica al personal de la red de Santa Ana (Clínicas Comunes, Unidad Médica, Hospital) ISSS a través del Diplomado “Atención Integral del Prematuro” impartido por MINSAL y la certificación por la Universidad Autónoma de Santa Ana UNASA.



6.3 Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL

Desde el año 2004 el ISSS-MINSAL firmaron acuerdo ejecutivo para el fortalecimiento del Programa Nacional de Vacunas en inmunizaciones de El Salvador, siendo uno de los objetivos lograr coberturas útiles de vacunación del 95% de inmunizaciones, así como también tiene el compromiso de fortalecer y lograr cobertura universal de vacunación en la población salvadoreña a través de un refuerzo presupuestario entre ambas instituciones.

El ISSS aporta a la cobertura nacional el 30% y se ha participado en forma conjunta en campañas de vacunación a nivel nacional haciendo un total de 90,333 dosis aplicadas (dosis incluye sólo influenza) a (niños menores de 5 años, adultos de 60 años a más, mujeres embarazadas, personal de salud en otros).



6.4 Coordinación Intersectorial Homologación de Norma Nacional del ZIKA

En conjunto con las instituciones del Sistema de Salud y Protección Civil, se ha trabajado coordinadamente para estandarizar el abordaje para la prevención y atención del ZIKA, identificando oportunamente factores de riesgo sobre todo en mujeres embarazadas, beneficiando a la población derechohabiente.

6.5 Modelo de Atención Integral por curso de vida Equipos Básicos de Salud (EBS)



El modelo pretende educar en salud a los trabajadores y población en general, integrando esfuerzos con los demás actores de salud, a fin de aumentar la cobertura y hacer mejor uso de los recursos, coordinando las acciones de salud con otras instituciones. La población que se cubre con el modelo, incluye 38% de derechohabientes y 62% de la población abierta, dentro del área de responsabilidad programática de la clínica comunal.

El ISSS cuenta a nivel nacional con un total de 125 Equipos Básicos de Salud (EBS), constituidos por 3 miembros entre médicos, enfermeras y educadores de salud.

En el año 2015, se realizaron 32,930 visitas domiciliarias. El nivel de salud de los hogares protegidos con este modelo aumentó 2 puntos porcentuales en 2015, pasando de 46 a 48%, disminuyendo los factores de riesgo de las familias visitadas. Los objetivos de visitas a los hogares son: educación en salud 58%, atención médica asistencial 7% e investigación epidemiológica 1.5%, entre otros.

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

En el transcurso del año 2015, a nivel nacional se ejecutaron diversas actividades con poblaciones escolares, abordando temas importantes para mejorar los estilos de vida saludable, salud mental, actividades lúdicas recreativas, que fomentan la salud, prevención de las enfermedades metabólicas, prevención del dengue, entre otras.



Dentro de las actividades relevantes se pueden mencionar:

- Para generar conductas positivas en los adolescentes escolares se impartieron temas como sexualidad responsable, con eslogan: "SEXUALIDAD RESPONSABLE PARA UN FUTURO SIN PROBLEMAS." Se capacitó a escolares sobre cambios biológicos, psicológicos y sociales, autoestima, sexualidad, derechos de la salud sexual y reproductiva, beneficiando a una población estudiantil entre las edades de 13 a 16 años.
- Se fomentaron estilos de vida saludable mediante el eslogan: "APRENDIENDO A PREVENIR LAS ENFERMEDADES METABOLICAS". Se desarrolló la práctica efectiva de hábitos y cuidados en salud a escolares de cinco a siete años. Talleres nutricionales a estudiantes de kínder cuatro, cinco, preparatoria, 1° y 2° grado.

6.7 Festival para el Buen Vivir

Durante el 2015, el ISSS continuó apoyando en el Festival del buen vivir, el cual es promovido por la Presidencia de la República y la Primea Dama, con el objetivo de fomentar los espacios de sana convivencia y conocer de primera mano las necesidades de la población salvadoreña.



Los Equipos Básicos de Salud (educadores en salud, médico, enfermera y nutricionista) de los centros de adscripción más cercana a la zona donde se lleva a cabo el evento participan activamente en dichos festivales realizando acciones de Prevención de la enfermedad y promoción de la salud y proporcionando información general a la población.

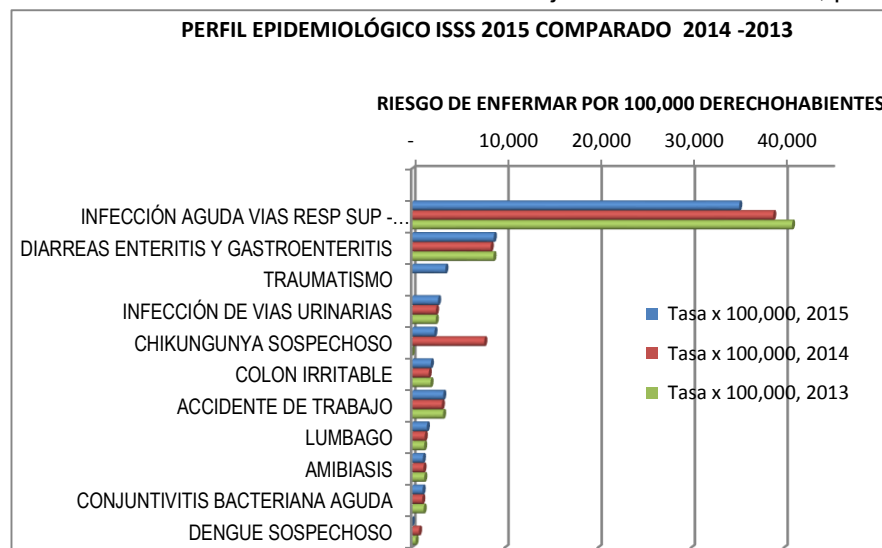
El ISSS, estuvo presente en los 20 Festivales del año 2015, en promedio 2 veces por mes. Los festivales fueron apoyados por 34 Centros de Atención se visitaron 20 zonas del país. El 40% de lugares visitados corresponden a zonas de San Salvador, 35% zona central, 20% a occidente y 5% oriente.

Se brindaron servicios de salud a 6,491 ciudadanos, entre toma de peso, talla y presión. Toma de Glucosa a pacientes con riesgo previamente identificado y que solicitan atención de optometrista, 1,080 pruebas, 980 consultas nutricionales a pacientes, 201 consultas médicas generales. Educación en salud a 5,911 usuarios. Charlas y entrega de material educativo a nivel país, sobre los siguientes temas: Salud bucal, prevención de fiebre Chikungunya, atenciones del programa infantil, obesidad y medidas de alimentación adecuada, Alimentación saludable y cuidados del paciente diabético e hipertenso, Prevención de cáncer de mama, tabaquismo y Alcoholismo, Cáncer de Cérvix y Mama, entre otros.

VI. Vigilancia Sanitaria

1. Perfil Epidemiológico

El nivel de salud de los derechohabientes mejoró al menos en 4.8%, pasando de un riesgo de enfermar de 69,100



a 65,780 x 100,000 derechohabientes.

La principal causa de enfermedad en el perfil epidemiológico son las infecciones respiratorias agudas que han disminuido su riesgo de enfermar en 9.4%

La segunda causa es la diarrea, enteritis y gastroenteritis, cuya presencia de casos es 4 veces menor que las infecciones respiratorias. El

dengue sospechoso en 2015 no forma parte de las primeras 10 causas del perfil epidemiológico.

Fuente: Registro Consolidado de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Departamento Vigilancia Sanitaria. 2015
Elaboración de Planificación Estratégica en Salud.

2. Vigilancia y Control del VIH

Entre los años 2002 y 2015, se contabilizó 1,734 casos de VIH/SIDA; 178 casos nuevos de pacientes viviendo con VIH y el 76% (135) casos son masculino y el 24% (43) femenino. El contagio por VIH disminuyó ya que el año 2014 hubo 43 mujeres contagiadas con VIH por cada 100 hombres con VIH y en el 2015 se registraron 30 mujeres

contagiadas con VIH por cada 100 hombres con VIH. El 58% de los casos son solteros, y el 47% con nivel educativo de bachillerato o más.

La distribución por grupo etario, muestra una preferencia por la población económicamente activa y de ella el grupo de 25 a 29 años, con 33 casos. El 91% de los casos son urbanos y el 23% de las pruebas de tamizaje fue por solicitud voluntaria.

Se realizaron 60,463 pruebas de tamizaje para VIH/SIDA, 52% a embarazadas. La positividad que se obtuvo fue de 0.29%, los casos reportados VIH (+) fueron 174 y de SIDA 39. Se presentaron 9 casos VIH positivo en embarazadas y recibiendo tratamiento con protocolo 2 casos.

La Mortalidad Hospitalaria fue de 56 casos, siendo 19 del sexo femenino y 37 del masculino.

La inversión para el control de VIH/SIDA 2015 fue más de \$8.8 millones y en tratamientos antirretrovirales más de medio millón de dólares.

3. Enfermedad Febril Eruptiva más Complicaciones Neurológicas

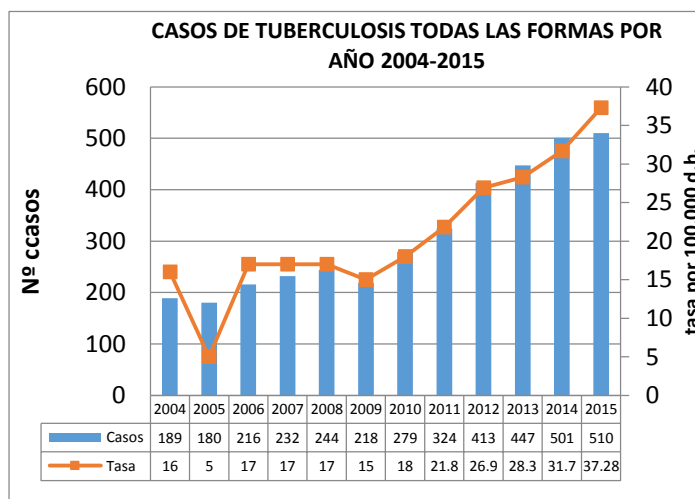
El ISSS registró 4,898 casos de ZIKA, 45% masculino y 55% femenino. Del 1 de diciembre 2015 al 20 de enero 2016, se registró incremento de casos de Síndrome de Guillain Barre, presentándose 56 casos, algunos de ellos, asociados a la fiebre ZIKA, a quienes se les brindó tratamiento con Inmunoglobulina y Plasmaféresis, los casos proceden principalmente de San Salvador 63% y La Libertad 15%.

4. Control de Tuberculosis

El riesgo de enfermar de tuberculosis se ha duplicado, entre 2010 a 2015

Para el año 2015, se realizaron 12,543 baciloscopías de tamizaje, cumpliendo la meta de sintomático respiratorio programada, se detectaron 510 casos confirmados, 409 tuberculosis pulmonar y 101 de tuberculosis extrapulmonar.

El 74% de los casos, se diagnosticaron en el Departamento de San Salvador. La tasa de curación de los casos TB Bk (+) es de 92.2%, 76 casos terminaron su tratamiento y fallecieron 10 pacientes. En el seguimiento de casos con co-infección, se realizó tamizaje VIH a 417 pacientes con tuberculosis, detectando 10 casos de VIH, completando 50 casos con co-infección, 26 pacientes están con tratamiento antirretroviral. La Inversión del programa supera los 5 millones de dólares.



Fuente: Memoria de Labores, Vigilancia Sanitaria 2015 e informe ADOHC 2015

VII. Servicios brindados

1. Provisión de servicios de salud

1.1 Atención ambulatoria

Durante el año 2015, el ISSS brindó un total de 6.3 millones de atenciones médicas entre las cuales se pueden mencionar: consulta médica general, especialidades, emergencias, odontológica general y especialidad.

Demanda atendida de los servicios de salud 2014-2015				
Prestaciones	Ene-Dic 2014	Ene-Dic 2015	Variación Abs.	Variación %
Consulta Médica	6,048,264	6,068,588	20,324	0.3%
General	2,638,422	2,625,222	-13,200	-0.5%
Especialidad	1,731,138	1,746,673	15,535	0.9%
Emergencia	1,678,704	1,696,693	17,989	1.1%
Consulta Odontológica	272,085	284,657	12,572	4.6%
General	206,914	210,581	3,667	1.8%
Especialidad	65,171	74,076	8,905	13.7%
Total consulta Médica	6,320,349	6,353,245	32,896	0.5%

Fuente: informe Anual de Coyuntura ISSS, 2015. SES, Departamento de Actuario y Estadística. Datos preliminares 2015

El ISSS otorgó a los derechohabientes aproximadamente 6 millones de consulta médica, siendo el 43% consulta general, 29% especializada y 28% atención de emergencias. En general cada Derechohabiente recibió en promedio 3.7 consultas al año por derechohabiente.

De acuerdo con los registros al mes de diciembre 2015, el promedio de días de espera para obtener una consulta de especialidades de primera vez, es de aproximadamente 60 días, con una reducción de 15 días con respecto al mismo mes del año anterior.

Entre las especialidades con mayor tiempo de espera se encuentran: Alergología, Cardiología, Cirugía Vascul ar y Cirugía General y Oncológica, todas ellas con más de 90 días de espera para tener una consulta de primera vez. El Instituto hace esfuerzos por reducir el tiempo de espera a no más de 30 días para las consultas de primera vez.

El porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias es de 78.6% y el promedio de estancia es de 4.6 días y un giro de camas de 65 pacientes por cama censable.

1.2 Atención Hospitalaria

Durante el 2015, el uso promedio de camas censables en el ISSS fue de 1,538 y se registró un total de 101,031 egresos hospitalarios, valor que comparado con el año anterior fue menor. Con respecto a los partos institucionales, se registró un total de 22,170 cubriendo al 3.18% de las mujeres en edad fértil. Se realizaron 7,209 cesáreas equivalentes al 32.5% del total de partos, siendo cesáreas de primera vez el 19.25%. Las cirugías mayores y procedimientos fueron 45,610

Servicios Hospitalarios	Periodo		Variación absoluta	Variación %
	2014	2015		
Egresos hospitalarios	103,308	101,031	-2,277	-2.2%
Partos Institucionales	21,838	22,170	332	1.5%
Cirugía Mayor y Procedimientos	45,492	45,610	118	0.3%

Fuente: Sistema Estadísticas de Salud – SES. Datos preliminares 2015

1.3 Despacho de Medicamentos

Según los registros de farmacias, durante el 2015 se despacharon un poco más de 22 millones de recetas de medicamentos, es decir el 99.43% del total de recetas prescritas, con un promedio mensual aproximado de 1.8 millones de recetas. El 58% de las recetas despachadas corresponden a la consulta externa, 15% en emergencia, 12% a hospitalización, 7% a pediatría, y el resto a clínicas empresariales, unidades médicas y clínicas comunales.

Los registros también señalan que el porcentaje de recetas no despachadas el mismo día de la consulta o de la presentación en la farmacia, se ha mantenido por debajo del 1% del total de recetas atendidas.

La cifra total de recetas no despachadas durante el 2015, asciende a 127,765 recetas, cifra mayor aproximadamente en un 40% comparada con el año anterior; sin embargo, los medicamentos siempre han sido entregados a los pacientes con un poco de retraso.

A pesar de la baja proporción de recetas no despachadas, el ISSS hace esfuerzos por mejorar la situación y cubrir la totalidad de medicamentos al primer contacto.

2. Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de enfermedad

2.1 Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI)

Este programa promueve, protege y recupera la salud de los hijos de los derechohabientes, desde el nacimiento hasta los 12 años de edad, mediante atenciones en consulta externa y observación hospitalaria; brinda cuidados de salud desde el momento del parto, fomenta la inscripción precoz y vigila el crecimiento físico y desarrollo psicomotor del niño, con énfasis en el menor de 5 años.

Durante los últimos años ha logrado posicionarse como uno de los programas más exitosos de la Institución, en función de la cobertura y calidad de la atención. Los indicadores trazadores que evalúan los resultados del programa han mejorado paulatinamente.

Indicadores Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI) Enero a Diciembre 2013-2015			
Indicadores	Años		
	2013	2014	2015
Inscripción precoz por médico de los niños/as menores de 30 días.	70%	72%	74%
Cobertura de inscripciones de los niños/as menores de 1 año de edad realizadas por el médico al Programa Infantil.	95.6%	99.9%	96%

Indicadores Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI) Enero a Diciembre 2013-2015			
Indicadores	Años		
	2013	2014	2015
Concentración de controles de niño/as sano por médico en el menor de 1 año.	3.8 Atenciones	3.8 Atenciones	3.8 Atenciones
Concentración de Atenciones de Crecimiento y Desarrollo en el menor de 1 año brindado por TMI o enfermera capacitada.	2.9 Atenciones	4 Atenciones	3.2 Atenciones

Fuente: Memoria de Labores APS 2015.

La consulta médica para niños se proporciona a través del pediatra, médico familiar y médico general; así como la atención brindada en la emergencia, anualmente se producen 865 mil consultas y atenciones; las principales causas de consulta incluyen afecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica y controles de niño sano.

2.1.2 Lactancia Materna

La lactancia materna es uno de los pilares fundamentales de la salud del binomio madre - niño, estableciendo un vínculo afectivo muy importante. En el año 2015, solamente el 25% de los niños inscritos al curso de vida, recibieron lactancia materna exclusiva.

En cumplimiento de la Ley de Protección, Promoción y Apoyo a Lactancia Materna, el ISSS ha promovido 54 lactarios que ya están funcionando: 10 lactarios en Hospitales, Unidades Médicas y 44 en clínicas empresariales.



En el mes de noviembre 2015 se juramentó el Comité Nacional de Lactancia Materna, (CONALAM), el cual está representado por algunas autoridades del ISSS, y fungirá como rector en el tema de lactancia materna. De igual forma se realizó la juramentación del Comité Institucional de Lactancia Materna, quienes tendrán la responsabilidad de los avances obtenidos en los indicadores de lactancia materna en el Instituto.

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

Al cierre del 2015 se contabilizó 9 centros de atención que han sido acreditados como “Amigos de la Niñez y las Madres” (Unidad Médica 15 de septiembre, Clínicas Comunes Monserrat, San Miguelito, Merliot, San Esteban, Reparto Morazán. El Calvario, Santa Bárbara y Santa Lucía)” por su constante labor en pro de la lactancia materna. Dicho reconocimiento significó para el ISSS un incentivo más para que los centros de atención continúen promocionando y fomentando la lactancia materna. Dicha iniciativa es promovida desde 1,993 por La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

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

La Atención Integral en Salud a la Mujer comprende la atención materna, planificación familiar, prevención de cáncer, climaterio y menopausia.

2.2.1 Subprograma Atención Materna

Se inscribieron 24,133 embarazadas a nivel nacional, 4.83% de las mujeres derechohabientes en edad fértil. De estas, el 69.4% se inscribieron tempranamente, antes de las 12 semanas de gestación, superior al estándar de 65%. La concentración de controles por embarazada fue 5.7 superando el estándar Institucional de 5 controles.



Se brindaron 16,345 controles puerperales, el 34% realizados antes de 14 días (Temprano) y el 33% entre 30 y 60 días (Tardío); cumpliendo en total el 67% acercándose al estándar Institucional de 70%

Fuente: Memoria de Labores Salud 2015/SES

2.2.2 Subprograma Planificación Familiar

Se han beneficiado a 85,488 usuarios activos de todos los métodos que oferta el ISSS, con una cobertura del 17% con relación a las mujeres en edad fértil. Entre los métodos temporales (200,138 entregas), la mayor cantidad de usuarias utiliza el inyectable mensual (51%), seguidas por anovulatorios orales (24%), los inyectables trimestral (22%), los dispositivos intrauterinos e implante (1% cada uno), se entregaron 478,084 condones.

En las esterilizaciones femeninas se registró 34,934 usuarias (mujeres esterilizadas menores de 49 años) y 1,128 usuarios de vasectomía.

2.2.3 Subprograma de prevención del cáncer

Para la detección temprana del cáncer de mama, se realizaron 32,719 mamografías de tamizaje; de las cuales el 99.2% se clasificaron como BIRADS 0, 1 y 2; solamente el 0.8%, corresponde a BIRADS⁷ 3, 4 y 5, catalogado como alto riesgo de adolecer de cáncer. Los casos confirmados de cáncer de mama fueron 299, con un riesgo de enfermar de 44 x100, 000 mujeres adultas derechohabientes.

2.2.4 Subprograma de climaterio y menopausia

Se brindaron 60,445 consultas de climaterio y menopausia a nivel nacional, de las cuales 5,186 fueron inscripciones y 55,259 subsecuentes. De esas consultas, resultaron 22,462 pacientes con terapia de reemplazo hormonal, siendo de estas 3,376 quienes la recibieron por primera vez.

⁷ BIRADS son las siglas del inglés Breast Imaging Report and Database System, una herramienta radiográfica para garantía de calidad durante los reportes e interpretaciones de mamografías.

2.2.5 Reducción de la mortalidad materna:

Durante el 2015, se reportaron cuatro muertes maternas, catalogadas como prevenibles. El promedio de edad de muertes maternas fue de 28 años. Los diagnósticos agrupados fueron trastornos hipertensivos, hemorragias e infecciones.

Según el Sistema Estadístico en Salud (SES), durante el 2015 hubo 22,259 nacidos vivos en el ISSS. Las cuatro muertes maternas relacionadas a esa cifra, nos dan una razón de mortalidad materna institucional de 17.97 por cada cien mil nacidos vivos.

2.3 Atención Integral en salud Adulto Mayor.

Durante el año se atendió a más de 5,000 adultos mayores en los Centros de Atención de día, recibiendo actividades de esparcimiento y convivencia. En los centros del primer nivel se impartieron 3,884 jornadas al adulto mayor y 16,686 charlas educativas. Se brindaron 563,767 consultas, con un peso relativo del 9.3% del total de consultas y se registraron 5,017 inscripciones en los grupos de autoayuda del adulto mayor. Se registran inscripciones del 2.4% del grupo de adultos mayores y se ha protegido con prevención primaria a 18% de los inscritos.

2.3.1 Acreditación de los “Centros amigos del adulto mayor”.

Como parte de la atención integral hacia los derechohabientes, se ha impulsado el proyecto “Acreditación de los centros amigos del adulto mayor”, en 72 dependencias a nivel nacional, cuyo objetivo es incrementar el grado de sensibilización sobre la importancia del buen trato, el valor de las personas mayores y su respeto; el proyecto forma parte de la estrategia de sensibilización de los derechos del adulto mayor, impulsado por el Consejo Nacional para la Atención Integral de los Adultos Mayores (CONAIPAM).



En el mes de octubre inició la primera fase en la que se evaluó las áreas físicas, programas locales que impulsan cada centro de atención sobre el tema, para luego implementar las mejoras necesarias para cumplir los requisitos y ser acreditados.

2.4 Atención de las enfermedades crónicas metabólicas

Para la atención integral de las enfermedades crónico metabólica e incidir en los cambios de estilos de vida en la población en general y derechohabiente, las redes de atención del ISSS desarrollaron intervenciones, de factores protectores, promoción en salud y prevención de las enfermedades crónico metabólica; identificando factores de riesgo, para un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno con calidad.

A través de la intervención en las clínicas metabólicas se obtuvieron los siguientes resultados:

- Inscripción de 7,227 casos nuevos de hipertensión arterial, tasa por 100,000 derechohabientes adultos igual a 547.3 por 100,000 derechohabientes.

- inscripciones de 4,048 casos nuevos de diabetes mellitus, tasa por 100,000 derechohabientes adultos, igual a 306.6 por 100,000 derechohabientes.
- Se inscribieron 1,381 casos nuevos de hipertrigliceridemia con un riesgo de 82.3 por 100,000 derechohabientes.
- Se registraron 1,245 casos nuevos de hipercolesterolemia con una incidencia de 74.4 por 100,000 derechohabientes.

Con esta intervención se ha iniciado el registro sistemático de casos de enfermedad renal crónica por estadios, grados de obesidad y sobrepeso; así como casos nuevos de dislipidemia.

Indicador	Tasa x 100,000
Incidencia de obesidad y sobrepeso en el ISSS por 100,000 D.H	502,80 casos x 100,000 D.H.
Incidencia de obesidad grados I,II, y III en el ISSS por 100,000 D.H	362,77 casos x 100,000 D.H.
Incidencia de Dislipidemia en el ISSS	307,69 casos x 100,000 D.H.

Fuente: Memoria de Labores de Salud, 2015

2.4.1 Actividades educativas para la salud

En el transcurso del 2015, los diferentes centros de atención del ISSS, desarrollaron actividades de promoción de la salud y prevención a través de: ferias de salud, actividades educativas y celebraciones en los días mundiales de salud, de las cuales se pueden mencionar: Día mundial del riñón, de la actividad física, hipertensión arterial, día sin tabaco, del corazón y diabetes, entre otros.



2.4.2 Médicos Itinerantes

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 2015, se fortaleció con médicos itinerantes, endocrinólogos y nefrólogos que acuden una vez a la semana en 6 unidades médicas de mayor demanda: Policlínico Zacamil, Unidades Médicas Atlacatl, Ilopango, San Jacinto, 15 de septiembre y Santa Tecla. Los endocrinólogos realizaron 2,080 interconsultas y nefrólogos 1,743

3. Clínicas Empresariales

Durante el 2015 el ISSS realizó diferentes actividades, con el propósito de acercar los servicios de salud a la población cotizante, a través de firma de convenios con instituciones y empresas privadas para que dentro de sus instalaciones funcione la clínica empresarial como consultorio del Seguro Social en el lugar de trabajo.

3.1 Apertura de nueva Farmacia General en Centro Médico Policial



En el mes de octubre 2015, se inauguró la Farmacia General en las instalaciones del Centro Médico Policial ubicada en la Colonia Médica, la cual despacha medicinas a 7 clínicas empresariales que funcionan al interior de la Institución Policial y a 14 clínicas empresariales situadas en los alrededores de la nueva farmacia.

3.2 Apertura de Clínicas Empresariales

En el transcurso del año 2015, con el apoyo de las gerencias y autoridades de las empresas a nivel nacional, el ISSS inauguró ocho clínicas empresariales, con el fin de facilitar el derecho a la salud a la población derechohabiente tales como:

1. Blackhawk Support Services (El Salvador), limitada de Capital Variable.	2. Unilever Torre Futura
3. Asociación Ágape El Salvador	4. Helio Centric, S.A. de C.V.
5. Banco Hipotecario de El Salvador, S.A.	6. Súper Repuestos El Salvador, S.A. de C.V.
7. Lenor Industries, S.A. de C.V.	8. Arnecom de El Salvador, S.A de C.V.

Fuente: Memoria de Labores de Salud, 2015

3.3 Apertura de Lactarios en Clínicas Empresariales

Con el fin de continuar con el cumplimiento a la Ley de Protección, Promoción y Apoyo a la lactancia materna, clave para el desarrollo futuro de la niñez y la reivindicación de los derechos de la madre; durante el 2015 se inauguraron nueve lactarios en diferentes clínicas empresariales, tal como lo establece el capítulo V medidas de protección. Prestación Laboral Art. 35. Dentro de las clínicas empresariales que cuentan con lactario se pueden mencionar: Asamblea Legislativa, Banco Hipotecario de El Salvador, Banco Davivienda de El Salvador entre otros.

También se realizó las siguientes acciones:

- Mejora de infraestructura de 11 clínicas empresariales,
- Del 13 al 15 de octubre del 2015 se desarrolló de tercer congreso de clínicas empresariales, con una asistencia de 278 personas.
- Desarrollo de 27 eventos de capacitación al personal de clínicas empresariales con un total 1,918 asistentes a las capacitaciones.
- Desarrollo de primer Diplomado en línea para médicos de clínicas empresariales, orientado al programa integral de la mujer.

4. Prestaciones económicas

4.1 Prestaciones pecuniarías en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional

De acuerdo con las cifras durante el 2015 se registró una reducción considerable en el número de casos iniciados de subsidios por incapacidad temporal, lo cual se explica por la menor incidencia de las enfermedades epidémicas como el Dengue, Chikungunya y ZIKA, que alcanzaron cifras elevadas en el 2014

A pesar de la reducción en el número de casos de subsidios, el monto pagado durante el 2015 por este concepto creció alrededor de un 3.3% impulsado en buena medida por el efecto combinado de dos factores: el aumento que registro el salario mínimo a principios del año y la elevación del salario máximo cotizante de \$685.71 a \$1,000 mensuales a partir del mes de agosto del 2015. Debe tenerse presente que el salario cotizante constituye la base para el pago de esta prestación. El monto pagado por subsidios durante el 2015 es de aproximadamente \$34.5 millones cerca de \$1.1 millones más que el año 2014

En resumen el monto total pagado por prestaciones monetarias durante el 2015 ha sido 3.6% mayor al registrado el año anterior.

Casos y montos pagados por prestaciones monetarias				
Prestaciones	Ene-Dic 2014	Ene-Dic 2015	Variación Abs.	Variación %
Casos				
Subsidios (1)	187,257	164,412	-22,845	-12.2%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	7,224	7,228	4	0.1%
Auxilios de sepelio (3)	3,900	4,225	325	8.3%
Montos				
Subsidios (1)	\$33,410,269	\$34,498,277	\$1,088,008	3.3%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	\$8,660,893	\$8,898,674	\$237,781	2.7%
Auxilios de sepelio (3)	\$3,018,837	\$3,316,795	\$297,958	9.9%
	\$45,089,999	\$46,713,746	\$1,623,747	3.6%

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística. Informe Anual de Coyuntura 2015.

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.

4.2 Recuperación de mora

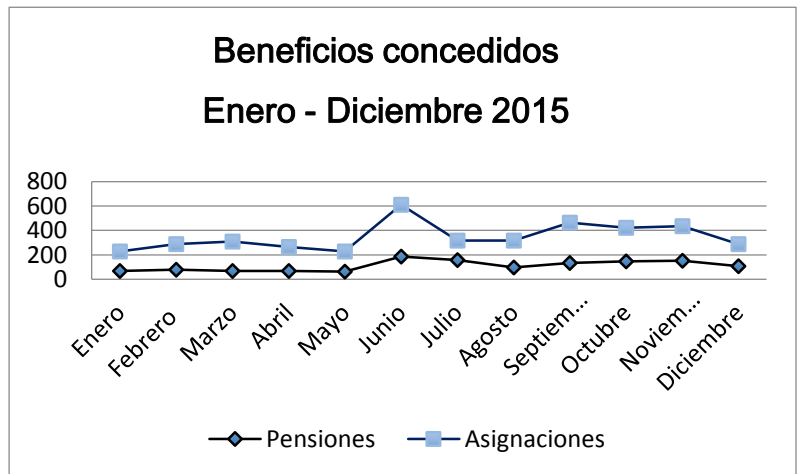
Durante el 2015, la institución identifica un pronunciado incremento de la mora en el pago de cotizaciones obrero-patronales, acompañado de una disminución en los montos recuperados. Ello llevó a las autoridades superiores a tomar acciones claras de fortalecimiento del área responsable de la recuperación; por tanto el Consejo Directivo emitió el acuerdo #2015-0458.ABR, a través del cual se crea el Departamento de Recuperación Prejudicial, para fortalecer la recuperación de saldos adeudados al ISSS, en concepto de cotizaciones, multas, recargos y otras recuperaciones.

Con apoyo del PNUD, se desarrolló un taller obteniéndose como resultado el documento “Resultado del análisis de la constitución y composición de la mora patronal y propuestas de mecanismos de prevención y recuperación de la mora en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social”.

Además, se ha implementado la estrategia de “Atención temprana de la mora reciente” para un mejor control de los saldos de mora de los últimos meses. Con ello se espera la obtención de resultados en el mediano plazo, a través de una disminución sensible en el número de empleadores que incurren en mora y contribuir así a la recuperación actual, la cual ha crecido en promedio de \$3.5 millones anuales. En el año 2015 la recuperación por cotizaciones y otras recuperaciones fue de aproximadamente \$6.7 millones.

5. Beneficios Económicos Previsionales

La Unidad de Pensiones del ISSS (UPISSS) tiene como uno de sus objetivos: Captar, registrar, ejecutar y custodiar los recursos para contar con la disponibilidad que permita dar cumplimiento al pago de pensiones de los derechohabientes. Al cierre del 2015, registró un total de 45,294 pensionados y una erogación de \$167.6 millones en concepto de pago de pensiones (Fondo Fideicomiso de Obligaciones Previsionales). Durante el 2015 se otorgó 1,316 pensiones y 2,853 asignaciones.



VIII. Transparencia Institucional

1. Cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública



Para las autoridades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social desarrollar una gestión basada en la transparencia y el acceso a la información pública forma parte de sus prioridades de gestión. La Oficina de Información y Respuesta fue

creada en mayo 2012, en cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública y durante el año 2015 tuvo los siguientes resultados:

- Se atendieron 511 solicitudes de información entre las cuales se pueden mencionar: expedientes clínicos, expedientes patronales, datos estadísticos administrativos y de salud, información de medicamentos entre otros y se contabilizó 56,903 visitas al portal del Gobierno Abierto del ISSS.
- El ISSS forma parte de las 88 instituciones que cumplieron con el 100% de la publicación de la información oficiosa.
- El tiempo promedio de las resoluciones a las solicitudes de información fue de 7.7 días.
- Se ha formado al personal de la OIR en temas como: derechos humanos: información pública, privacidad y gobierno abierto, derecho administrativo y acceso a la información, ética pública, transparencia y anticorrupción y se participó en diferentes actividades de transparencia.

2. Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción

Autoridades del ISSS interesados en desarticular la corrupción al interior de la organización, durante el 2015 realizaron diferentes actividades que permitieron detectar ciertas inconsistencias y ser denunciadas ante la Fiscalía General de la República, con el fin de eliminar prácticas anti –éticas de empleados que afectan la integridad de la institución e indirectamente a la población derechohabiente.

- Se realizaron procesos administrativos sancionatorios contra algunos trabajadores del ISSS relacionados con actos de corrupción: hurto de medicamentos, administración fraudulenta de contratos, presentación de documentación falsa para justificar ausencias de empleados en sus puestos de trabajo, realización de pagos indebidos a proveedores entre otros.

3. Rendición de Cuentas





Entre los meses de julio y agosto de 2015, el ISSS presentó a la población derechohabiente su informe de Rendición de Cuentas correspondiente al período junio 2014 mayo 2015, sobre la gestión realizada la cual está orientada a proveer servicios de salud y prestaciones económicas con calidad y calidez.

Como muestra del compromiso con la transparencia las autoridades del ISSS desarrollaron tres eventos, en los cuales participaron 430 personas de las zonas: metropolitana, (San Salvador) zona oriental (San Miguel) y zona occidental (Sonsonate) y en cada uno de ellos se informó a la población las acciones realizadas y las acciones pendientes de cumplir.

4. Medios de Participación Ciudadana

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, interesado en brindar información y mantener una constante interacción con la ciudadanía sobre los diferentes acontecimientos institucionales: como nuevos servicios, proyectos de modernización institucional, atención administrativa, posiciones informativas generales entre otros, tiene a disposición del público los siguientes canales de comunicación:

<ul style="list-style-type: none"> • Página Oficial en Facebook  <p>www.facebook.com/www.issv.gob.sv. En este sitio los usuarios on-line del ISSS, se informan, interactúan, consultan y participan en todos los proyectos e iniciativas institucionales, además de recibir consejos de salud. Se registró un total de \$15,188 suscripciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuentas oficiales en Twitter  <p>Los usuarios también pueden comunicarse con la Institución a través de su tweets institucional a <i>Isss_gob_sv</i>, el cual registró 39,400 seguidores, así como también a la cuenta de Atención al Usuario <i>Isss_atento</i>, el cual registró 1,785 y sirve para canalizar solicitudes sobre trámites y gestiones médico-administrativas a los usuarios.</p>
---	--

- **ISSS TV**

Es un proyecto institucional de comunicación para públicos internos y externos a través de pantallas de televisión en centros de atención y canal You tube. Inició en el mes de febrero 2015, con la difusión de videos sobre diferentes temáticas institucionales que facilitan a los usuarios a conocer los pormenores del trabajo institucional en el área médico hospitalaria y administrativa.

Hasta el cierre del 2015, ISSS TV se implementó en 9 centros de atención (Hospital Médico Quirúrgico, Hospital General, Hospital Roma, Hospital Amatepec, Consultorio de Especialidades, Unidad de Pensiones ISSS, Clínica Comunal San Marcos y Torre Administrativa) y se espera para el 2016 continuar progresivamente con su implementación en otros centros de atención.

IX. Cooperación Externa

1. Participación en espacios de diálogo

- **SE-COMISCA – Reunión de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos:** La Secretaría Ejecutiva del COMISCA realizó reunión de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM) con el objetivo de validar la estrategia regional de medicamentos 2015-2017 en el marco de la Política Regional de Salud del SICA, (Ciudad de Guatemala - abril 2015).
- **Taller para la priorización de dispositivos a considerar en el listado armonizado de dispositivos médicos.** Se realizó del 5 al 7 de mayo y participó personal biomédico, médicos, farmacéuticos y profesionales de la salud vinculados en la gestión de dispositivos médicos y equipos, en los Ministerios de Salud y Seguros Sociales de los países de la región, también se contó con la participación del Centro de Excelencia Tecnológica en Salud de México (CENETEC) en su calidad de Centro Colaborador de OMS/OPS. El objetivo fue obtener un listado preliminar de los dispositivos médicos que podrían considerarse para una negociación conjunta de precios de dispositivos médicos para Centroamérica y República Dominicana.

- **XXXVI Asamblea Ordinaria de la CISSCAD**

Del 18 al 20 de mayo del 2015, se llevó a cabo la XXXVI Asamblea Ordinaria del CISSCAD, en San José, Costa Rica, en la que se tomaron acuerdos relevantes tales como:

- Aprobación de la integración de las líneas de acción al Plan de Trabajo 2015-2016
- Aprobación de la conformación de los Consejos Técnicos para la implementación de las líneas de acción.

- **Décima Reunión Ordinaria de la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer-CTCC.**

Se realizó los días 2,3 y 4 de junio de 2015 y se establecieron los objetivos:

- Revisión y actualización del Plan de Acción de la CTCC.
- Conocer los avances de los países en el Plan de Acción de la CTCC.
- Revisión del Plan de Acción Regional para la implementación de la Estrategia para la prevención del sobrepeso y obesidad en la niñez y la adolescencia de Centroamérica y República Dominicana.
- Revisión de la propuesta de marcos regulatorios para la venta de productos no saludables y bebidas no alcohólicas en centros educativos.

- **XXXI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana RESSCAD.**

En dicha reunión se revisó el informe de cumplimiento de los acuerdos de la pasada XXX RESSCAD-2014, además se presentó la propuesta de complementariedad e integración RESSCAD-COMISCA, con el objetivo de desarrollar una propuesta de estructura, organización y gobernanza de salud que permita una mayor integración, eficiencia y eficacia en la implementación de acciones en la Región. Dicha reunión se llevó a cabo el 15 y 16 de octubre de 2015 en Tegucigalpa, Honduras.

2. Acuerdos complementarios o proyectos de Cooperación con Organismos Internacionales

En el transcurso del año 2015, el ISSS realizó adquisiciones de bienes y servicios bajo la modalidad de Acuerdos Complementarios o Convenios de Cooperación con Organismos Internacionales, con el fin de fortalecer los mecanismos de trabajo y brindar a la población derechohabiente mejores servicios de salud.



Dentro de algunos resultados obtenidos se encuentran:

- Obtención de medicamentos antituberculosos e insumos para los programas de vacunación, los cuales son adquiridos a través del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública a bajo costo – Organización Panamericana para la Salud –OPS.
- Adquisición de métodos de planificación temporales como: inyectables, combinados y de progesterona, anticonceptivos orales combinados, el DIU y los preservativos. Estos medicamentos e insumos se otorgan a través de los programas de salud sexual y reproductiva con énfasis en planificación familiar –Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA.

- Asistencia técnica para el gerenciamiento del proyecto “Construcción y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel y Construcción de Unidad Médica de Apopa –Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos –UNOPS.
- Proveer de medicamentos Antirretrovirales, medicamentos de difícil adquisición y reactivos de inmunología y fortalecer los mecanismos de recuperación de la mora patronal –Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD.
- Elaboración de un estudio Financiero Actuarial que evalúe la sostenibilidad financiera de los seguros contributivos administrados por el ISSS en las áreas de salud y riesgos laborales –Organización Internacional del Trabajo – OIT.

3. Convenios con Organismos Nacionales

- **Convenios con Instituciones Bancarias:**



Se establecieron convenios con Instituciones bancarias (Banco Hipotecario, Banco Agrícola y Banco Azul) con el objetivo de regular la prestación del servicio gratuito de recaudación de cotizaciones a través de sus puntos de servicio (agencias, plataforma electrónica, mini agencias y taquillas) y sucursales establecidas en todo el territorio nacional. Con el cual se pretende facilitar la recolección de cobros, pagos y transferencias monetarias provenientes de las cancelaciones realizadas por los empleadores.

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



Con el objeto de establecer los terminos bajo los cuales las Universidades y el Instituto coordinarán la cooperación académica técnica de investigación y proyectos orientados a la prevención en salud, contribuyendo a garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios para

el bienestar individual y colectivo, así como al mejoramiento de la calidad de atención de salud.

- **Otros Convenios:**

- **Davienda:** Contrato en calidad de comodato de espacio para la instalación ATM en centros de atención del ISSS.
- **Ministerio de la Defensa Nacional:** Establecer las condiciones bajo las cuales el Ministerio proveerá al ISSS el uso de las instalaciones y algunos servicios del Hospital Militar Regional de San Miguel.
- **Organismo Salvadoreño de Reglamentación Técnica:** Establecer los términos de cooperación para el intercambio de información, el apoyo en la construcción de capacidades técnicas, la capacitación de recurso humanos y el fortalecimiento institucional en lo referido a la reglamentación técnica.
- **Crisálida:** Brindar formación académica-técnica, a fin de que los profesionales de salud del ISSS puedan entrenarse en los cursos de BLS(Soporte Vital Básico), ACLS(Soporte Vital

Cardiovascular avanzado), PTC (Atención Primaria del Trauma) y PALS(Soporte Vital Avanzado Pediátrico) debidamente acreditados por la AHA (American Heart Association).

4. Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa

El Cáncer de cuello uterino en el Salvador: el cual tiene como objetivo fortalecer la capacidad de investigación del cáncer de cuello uterino de las necesidades relevantes y soluciones sostenibles.

X. Gestión Financiera Institucional

1. Estado de Rendimiento Económico 2015

1.1 Ingresos de Gestión:

Los ingresos totales al finalizar el ejercicio 2015 ascendieron a \$498.7 millones, que al compararse con los \$458.3 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$40.4 millones, equivalente al 8.8%

Los rubros que más contribuyeron en el aumento, son:

Ingresos de Seguridad Social (Cotizaciones): En el ejercicio 2015 se devengaron \$484.0 millones, que al compararse con los \$445.2 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$38.8 millones, equivalente al 8.7%, lo cual se derivó principalmente de la modificación del salario máximo cotizable de \$685.71 a \$1,000.00 mensuales a partir del mes de agosto 2015, que al 31 de diciembre ascendió a \$16.6 millones devengados.

Ingresos financieros: En el ejercicio 2015 se devengaron \$5.5 millones, que al compararse con los \$4.7 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$0.8 millones, equivalente al 17.0%, principalmente por un aumento en las inversiones financieras por \$10.7 millones, alcanzando una tasa promedio ponderada de las inversión al 31 de diciembre de 5.37%

Estado de Rendimiento Económico al 31 de diciembre 2015-2014 (Montos \$ en millones)				
	Año 2014	Año 2015	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos de Gestión				
Ingresos de seguridad social	445.2	484.0	38.8	8.7
Ingresos financieros y otros	4.7	5.5	0.8	17.0
Ingresos por transferencias corrientes recibidas	4.5	4.4	(0.1)	(2.2)
Ingresos por venta de bienes y servicios	1.2	1.1	(0.1)	(8.3)
Ingresos por actualizaciones y ajustes	2.7	3.7	1.0	37.0
Total de Ingresos	\$ 458.3	\$ 498.7	\$40.4	8.8%
Gastos de Gestión				
Gastos previsionales	45.1	46.7	1.6	3.5
Gastos en personal	223.1	235.0	11.9	5.3
Gastos en bienes de consumo	113.7	116.2	2.5	2.2
Gastos en bienes de servicios	54.5	58.2	3.7	6.8
Gastos en bienes capitalizables	0.8	0.7	(0.1)	(12.5)

Estado de Rendimiento Económico al 31 de diciembre 2015-2014 (Montos \$ en millones)				
	Año 2014	Año 2015	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Gastos financieros y otros	0.7	1.2	(0.5)	71.4
Gastos en transferencias otorgadas	0.8	0.7	(0.1)	(12.5)
Costos de ventas y cargos calculados	14.3	15.7	1.4	9.8
Gastos por actualizaciones y ajustes	1.4	1.3	(0.1)	(7.1)
Total de Egresos	\$ 454.4	\$ 475.7	\$ 21.3	4.7 %
Resultado del Ejercicio	\$ 3.9	\$ 23.0	\$ 19.1	489.7 %

Fuente: Informe Financiero 2015, Unidad Financiera Institucional (Datos preliminares)

1.2 Gastos de Gestión

En el ejercicio 2015 se devengaron \$475.7 millones, que al compararse con los \$454.4 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$21.3 millones, equivalente al 4.7%

Los rubros más significativos son:

Gastos en personal: En el ejercicio 2015 se devengaron \$235.0 millones, que al compararse con los \$223.1 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$11.9 millones, equivalente al 5.3%

Gastos en bienes de consumo: En el ejercicio 2015 se devengaron \$116.2 millones, que al compararse con los \$113.7 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$2.5 millones, equivalente al 2.2%

Gastos en bienes de Servicios: En el ejercicio 2015 se devengaron \$58.2 millones, que al compararse con los \$54.5 millones del año 2014, se obtuvo un incremento de \$3.7 millones, equivalente al 6.8%

1.3 Resultado del Ejercicio

Al relacionar los ingresos de \$498.7 millones con los gastos por \$475.7 al 31 de diciembre de 2015, existe un superávit de \$23.0 millones, que al ser comparado con el superávit al 31 de diciembre del año 2014 por \$3.9 millones, se muestra un aumento de \$19.1 millones.

2. Estado de Ejecución Presupuestaria 2015

2.1 Ingresos

Los ingresos corrientes devengados en el año 2015 por \$495.5 millones reflejan un aumento de \$39.6 millones en relación a lo devengado en el año 2014 por \$455.9 millones, representando un crecimiento porcentual de 8.7%

El rubro de mayor impacto en los ingresos, proviene de las Contribuciones a la Seguridad Social (Cotizaciones) que aportan los sectores público y privado, por un monto de \$484.0 millones y presentan un aumento de \$38.8 millones en relación a los obtenidos en el año 2014 por \$445.2 millones, asimismo los intereses generados por las

inversiones (Depósitos a plazo fijo) crecieron en \$0.9 millones, debido a un aumento de las inversiones durante el ejercicio 2015

2.2 Gastos

La ejecución del presupuesto de gastos del año 2015 fue de \$481.3 y crecieron en \$28.3 millones respecto al año anterior que sumaron \$453.0 millones, equivalente al 6.2%; por su parte los gastos corrientes se incrementaron en \$15.8 millones que representa un 3.6%; dicha variación está influenciada entre otros por: incremento salarial a los empleados y médicos, incremento en el pago de prestaciones a la seguridad social por el aumento al salario mínimo y por atención a casos de fiebre chikungunya y zika y un rubro que tuvo un significativo incremento es el de inversiones en activos fijos, que incrementó en \$12.5 millones por la compra de equipo especializado y la inversión en el proyecto de la Unidad Médica de Apopa.

Estado de Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre 2015-2014 (Montos \$ en millones)				
	Año 2014	Año 2015	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos				
Corrientes				
Tasas y derechos	0.6	0.7	0.1	16.7
Contribuciones a la seguridad social	445.2	484.0	38.8	8.7
Ventas de bienes y servicios	0.6	0.4	(0.2)	(33.3)
Ingresos financieros y otros	9.5	10.4	0.9	9.5
Sub total	455.9	495.5	39.6	8.7
De capital				
Recuperación de inversiones financieras	0.0	0.0	0.0	0.0
Total de Ingresos	\$ 455.9	\$ 495.5	39.6	8.7%
Egresos				
Corrientes				
Remuneraciones	223.1	235.0	11.9	5.3
Prestaciones a la seguridad social	45.1	46.7	1.6	3.5
Adquisición de bienes y servicios	116.9	115.1	(1.8)	(1.5)
Adquisición de servicios	54.5	58.2	3.7	6.8
Gastos financieros y otros	2.3	2.6	0.3	13.0
Transferencias corrientes	0.5	0.6	0.1	20.0
Sub Total	442.4	458.2	15.8	3.6
De capital				
Inversiones en Activo Fijo	10.6	23.1	12.5	117.9
Total de Egresos	\$ 453.0	481.3	28.3	6.2 %
Resultado presupuestario	\$ 2.9	\$14.2	11.3	

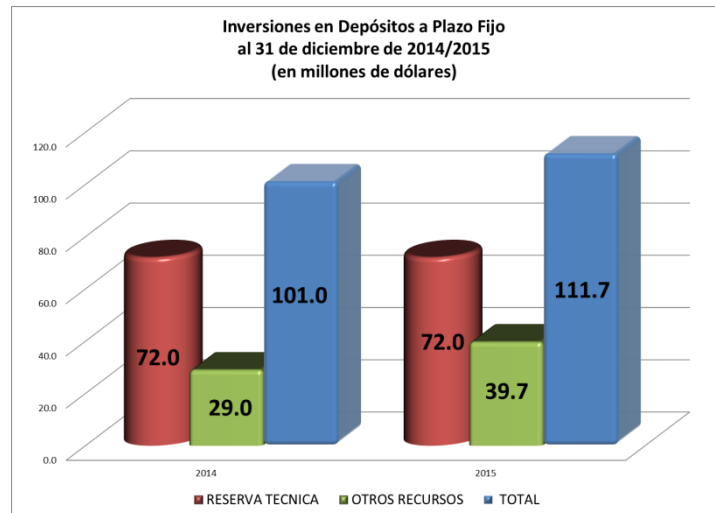
Fuente: Informe Financiero 2015, Unidad Financiera Institucional

2.3 Resultado Presupuestario

Al relacionar los ingresos totales devengados de \$495.5 millones con los gastos totales por \$481.3 al 31 de diciembre de 2015, existe un superávit de \$14.2 millones, que al ser comparado con el superávit al 31 de diciembre del año 2014 por \$2.9 millones, se muestra un aumento de \$11.3 millones. Cabe hacer notar que los ingresos fueron suficientes para cubrir los gastos corrientes (\$458.2 millones) y los gastos de capital (\$23.1 millones).

3. Situación de las inversiones del ISSS

Al comparar los saldos de las inversiones en depósitos a plazo fijo a diciembre de 2015 por un monto de \$111.7 millones, con relación al mismo periodo de 2014 por \$ 101.0 millones, se determina un incremento neto de \$10.7 millones. Dicho incremento está influenciado por las inversiones efectuadas en el ejercicio 2015 por \$14.7 millones, de los cuales \$11.2 millones corresponden a la inversión efectuada en el Fondo de Infraestructura y Equipamiento, creado con los recursos netos de la implantación de la modificación al salario máximo cotizado, el cual se incrementó de \$685.71 a \$1,000.00 a partir del mes de agosto de 2015, menos la necesidad de cancelación por el orden de \$ 4.0 millones para hacerle frente a las obligaciones con los proveedores y empleados de la Institución.



Fuente: Informe Financiero, Unidad Financiera Institucional

4. Resultados de la implementación del salario máximo de cotización

Con base a acuerdo de Consejo Directivo #2015-0907 de fecha 27 de julio de 2015, se aprobó la modificación del salario máximo cotizante, pasando de \$685.71 a \$1,000.00 a partir del mes de agosto de 2015; producto de dicho incremento se creó un fondo de inversión, 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 patronal del Instituto).

Al 31 de diciembre de 2015 las cotizaciones percibidas fueron de \$15,907.3 miles, en dicho periodo se realizaron gastos por \$1,341.9 miles, en consecuencia los ingresos netos para invertir en el fondo ascendieron a \$14,565.4 miles; es de aclarar que al 31 de diciembre 2015 únicamente se ha invertido en el fondo de inversión para infraestructura y equipamiento \$11,172.7 miles (septiembre – noviembre 2015), quedando pendiente de invertir para el mes de enero 2016 \$3,392.8 miles (diciembre 2015).

Saldo Fondo de Inversión al 31 de Diciembre 2015 (en miles de \$)

Concepto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
I. Cotizaciones Percibidas	\$4,105.1	\$4,045.1	\$3,824.4	\$3,932.7	\$15,907.3
Menos:					
Inversión de infraestructura	\$0.0	\$300.0	\$0.00	\$450.0	\$750.0
Aporte Patronal Planillas del ISSS	\$142.5	\$135.5	\$197.8	\$82.5	\$558.3
Subsidios cancelados	\$0.0	\$12.6	\$13.6	\$7.4	\$33.6
II. Total Gastos	\$142.5	\$448.1	\$211.4	\$539.9	\$1,341.9
III. Total Fondo de Inversión (I-II)	\$3,962.6	\$3,597.0	\$3,613.0	\$3,392.8	\$14,565.4

Fuente: Informe Financiero 2015, Unidad Financiera Institucional