



Memoria de
Labores
2017



INDICE

Mensaje.....	3
1. Autoridades del ISSS	4
1.1 Consejo Directivo	4
1.2 Dirección y Subdirección General	5
1.3 Equipo Gerencial.....	6
2. Marco Estratégico	7
2.1 Misión, Visión, Principios y Valores Institucionales.....	7
3. Estructura Organizativa actual	8
4. Marco Legal y Competencias del ISSS según la Ley del Seguro Social	9
5. Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud	9
6. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional	11
6.1 Evolución de la cobertura del ISSS 2014-2017	11
6.2 Recursos Físicos	12
6.3 Infraestructura	13
6.4 Camas hospitalarias a nivel nacional	13
6.5 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento	13
6.6 Recursos Humanos.....	14
6.7 Horas médico contratadas en los centros de atención.	15
6.8 Formación del Recurso Humano	15
7. Portafolio de Servicios	18
8. Gestión Estratégica Institucional.....	19
8.1 Ejes estratégicos Institucionales	19
Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención.....	20
1.1 Programa de cirugía ambulatoria	20
1.2 Acortamiento de tiempos de espera para procedimientos quirúrgicos en el servicio de neurocirugía	20
1.3 Hospital Regional de Sonsonate: Laboratorio Clínico para consulta externa.	21
1.4 Organización de la consulta externa por riesgo	22
1.5 Fortalecimiento del servicio de salud mental.....	22
1.6 Clínica de úlceras, heridas y pie diabético hospitalaria, ambulatoria y domiciliar	23
1.7 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal	23
1.8 Implementación de la participación ciudadana.....	24
1.9 Fortalecimiento del servicio de nefrología a nivel nacional.....	25
1.10 Resultados con la implementación de procedimientos de microcirugía	27
1.11 Reducción de tiempos de espera en el servicio de Ortopedia	27
1.12 Ampliación de clínicas de emergencias en los hospitales del ISSS	27
1.13 Proyectos de inversión en infraestructura 2017.....	28
1.14 Otras obras para el mejoramiento de los servicios que brinda el ISSS a nivel nacional	33
1.15 Resultado de mejoras al proceso y sistemas del programa entrega de medicamento domiciliar	34
1.16 Avances en la implementación de mejoras a Punto Seguro.....	35
1.17 Acortamientos de tiempos en la emisión de historial laboral, otorgamiento de beneficios y control previsional.	36
1.18 Fortalecimiento del sistema de planificación y evaluación de objetivos y metas institucionales (programas presupuestarios diseñados, gestión por procesos).....	37
Eje 2. Modernización	38
2.1 Oficina Virtual del ISSS	38
2.2 Simplificación de Trámites de aseguramiento y beneficios económicos.....	39
2.3 Avances en la implementación del expediente electrónico, sistema de emergencia y otros sistemas para servicios de salud	39
2.4 Acciones realizadas para el fortalecimiento de mantenimientos de equipo informático.....	39
2.5 Descripción de mejoras al proceso de despacho en farmacia y medicamento domiciliar, con resultados de transacciones implementadas 40	40
2.6 Fortalecimiento de servicios con equipamiento médico a nivel nacional	40
2.7 Fortalecimiento en la flota de vehículos	45
Eje 3. Garantizar el abastecimiento	46
3.1 Nivel de Abastecimiento	46
3.2 Avances obtenidos con el Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento	46
3.3 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas	47
3.4 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores	48
3.5 Trámites por incumplimiento de contratos, Efectividad de fianzas.....	48
3.6 Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio	49
Eje 4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales.....	49
4.1 Programa de desarrollo educativo en Medicina del Trabajo para médicos de clínicas empresariales.	49



4.2	Política ambiental del ISSS.....	50
Eje 5.	Sostenibilidad financiera	51
5.1	Fortalecimiento de procesos de aseguramiento, prevención, evasión, recaudación e inspección.....	51
5.2	Incorporación al régimen de Salud del ISSS a Salvadoreños que viven en el exterior	52
5.3	Plan de ahorro institucional	53
Eje 6.	Articulación multisectorial en servicios de salud	53
6.1	Convenio de cooperación entre Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.	53
6.2	Expandiendo la educación para la salud a derechohabientes y profesionales del ISSS	54
6.3	Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL	54
6.4	Avances en el modelo de atención primaria en Salud	55
6.5	Festivales del buen Vivir	55
6.6	ISSS se capacita en prevención de Zika.....	55
9.	Vigilancia Sanitaria	56
9.1	Perfil Epidemiológico.....	56
9.2	Vigilancia y Control del VIH	57
9.3	Control de Tuberculosis.....	57
10.	Servicios brindados	58
10.1	Provisión de servicios de salud.....	58
10.2	Programas de atención integral en promoción de la salud y prevención de enfermedad.....	59
10.3	Programa Atención Integral en Salud a la Mujer (PAIM)	61
10.4	Atención Integral en salud Adulto Mayor.....	63
10.5	Atención de las enfermedades crónicas metabólicas.....	63
10.6	Médicos Itinerantes.....	65
10.7	Clínicas Empresariales	65
10.8	Lactarios a nivel nacional	65
10.9	Prestaciones económicas	66
11.	Transparencia Institucional	68
11.1	Fortalecimiento de la transparencia en el ISSS.....	68
11.2	Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción	69
11.3	Oficina de Gestión Documental y Archivos (OGDA)	69
11.4	Rendición de Cuentas.....	70
11.5	Medios de Participación Ciudadana	70
12.	Cooperación Externa	71
12.1	Participación en espacios de diálogo.....	71
12.2	Convenios o proyectos con organismos internacionales	72
12.3	Convenios con Organismos Nacionales	72
12.4	Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa 2017	73
12.5	Cooperación gestionada 2016-2017.....	74
13.	Estado de Rendimiento Económico.....	74
14.	Estado de Ejecución Presupuestaria	77
15.	Situación de las inversiones del ISSS	78
16.	Resultados del Fondo de Inversión	79



Mensaje

Doctor Ricardo Cea Rouanet/Director General

Al inicio de nuestra gestión nos trazamos una meta clara: brindar a nuestros derechohabientes, que son la razón de ser del instituto, una atención oportuna de calidad y calidez.

Al mismo tiempo asumimos el cumplimiento de los mandatos del gobierno del presidente de la república, profesor Salvador Sánchez Cerén, en lo concerniente a la extensión de cobertura que garantizara la buena salud del trabajador y de su núcleo familiar.

Y así lo hemos hecho. De la mano de nuestro cuerpo de directores y con el esfuerzo diario de nuestros empleados, hemos logrado como administración avances significativos para la consecución de los compromisos adquiridos, de cara a los salvadoreños, al coadyuvar a los objetivos del Plan Quinquenal de Desarrollo.

Ahora, cuando ya han transcurrido 42 meses desde que asumimos el desafío, nos sentimos satisfechos porque hemos avanzado considerablemente.

Hemos ejecutado una inversión que ronda los \$62.03 millones de dólares en obras de infraestructura médica. Entregamos a 146 mil usuarios de la zona norte del departamento de San Salvador, una nueva y moderna Unidad Médica en Apopa cuyo costo fue de \$12.4 millones.

Otro proyecto emblemático de esta administración es la construcción del Hospital Regional de San Miguel que al mes de diciembre 2017 alcanzó un avance físico acumulado del 29.91% y que proyectamos entregar en el 2019. Más de 200 mil derechohabientes de los departamentos de San Miguel, La Unión, Morazán y Usulután dentro de poco tendrán cerca un hospital del tercer nivel de atención.

Con esta obra saldamos una deuda que como institución manteníamos con los derechohabientes de la zona oriental, quienes reclamaban un nosocomio de esta magnitud para evitar desplazarse hasta San Salvador por ciertos procedimientos de especialidades médicas.

Un segundo rubro al que le hemos inyectado importantes recursos financieros es el equipo médico. Entre junio 2014 y diciembre 2017 destinamos \$44.2 millones, para la adquisición de tecnología médica de punta. Lo anterior ha permitido, además de mejorar la calidad de la atención, impulsar procedimientos novedosos que colocan al Seguro Social a la vanguardia a nivel de El Salvador y Centroamérica.

Esta administración ha trabajado para garantizar la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos e insumos médicos a nuestros usuarios. Al cierre del mes de diciembre de 2017, el instituto registró un abastecimiento de medicamentos de 99.50%.

Uno de los avances más relevantes del año anterior fue abrir la oportunidad para que todo salvadoreño que resida en cualquier parte del mundo pueda acceder, junto a su núcleo familiar, a los servicios de salud del Seguro Social, lo cual es hoy una realidad gracias al programa Salud 503

Cabe destacar que este es uno de los pasos dados en la ampliación de la cobertura de seguridad social en El Salvador y tiene su fundamento en los resultados del estudio actuarial del ISSS, realizado con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En 2017 también iniciamos el fortalecimiento de la atención a los hijos de los trabajadores. El ISSS habilitó el servicio de hospitalización en seis centros de atención (Unidad Médica de Soyapango, Hospital Regional de Sonsonate, Unidad Médica de Ilopango, Policlínico Zacamil, Unidad Médica Chalchuapa y Hospital Amatepec)

Próximamente se dará continuidad al proyecto con la habilitación del Policlínico Pediátrico que ofrecerá los servicios de atención de emergencias, hospitalización y funcionará como centro de referencia nacional para la atención quirúrgica de segundo nivel.

Y así continuaremos trabajando. Para 2018 tenemos claras las prioridades, entre estas: avanzar en la

construcción del Hospital Regional de San Miguel así como la ampliación y remodelación del Hospital Regional de Santa Ana, impulsar la incorporación del sector independiente al régimen del Seguro Social y continuar con la dotación de equipo médico para fortalecer las subespecialidades médicas.

1. Autoridades del ISSS

1.1 Consejo Directivo.



Sentados de izquierda a derecha: 1. Licda. Zoila Guadalupe Turcios de Salazar (Propietaria Ministerio de Economía), 2. Licda. Rebeca Beatriz Flores Palacios, (Propietaria sector empleador), 3. Dra. Dina Esperanza Ticas de Guardado (Suplente Sociedad Dental de El Salvador), 4. Licda. Sandra Edibel Guevara Pérez, (Ministra de Trabajo y Previsión Social), 5. Dr. Ricardo Cea Rouanet (Director General), 6. Dr. Milton Giovanni Escobar Aguilar (Subdirector General), 7. Dra. Nuria del Carmen Quinteros (Propietaria Sociedad Dental de El Salvador), 8. Sra. Maria del Carmen Molina Vda. de Bonilla (Propietaria Sector Laboral), 9. Licda. Claudia Liduvina Escobar Campos, (Suplente Sector Laboral), 10. Dra. Liliana del Carmen Choto de Parada (Suplente Ministerio de Salud)

Parados de izquierda a derecha: 1. Ing. Hugo Rafael Santamaría Molina (Propietario Sector Empleador), 2. Lic. Jorge Arnoldo Bolaños Paz (Suplente Ministerio de Trabajo y Previsión Social), 3. Lic. Reynaldo Edgar Roldán Salinas (Suplente Ministerio de Economía), 4. Lic. Oscar Armando Morales Rodríguez (Viceministro de trabajo y Previsión Social), 5. Lic. Walter de Jesús Zúniga Reyes (Propietario Ministerio de Trabajo y Previsión Social), 6. Lic. Bernal Vinci Valladares Barrera (Suplente Sector Laboral), 7. Dr. Rafael Vásquez Flores (Propietario Ministerio de Salud), 8. Sr. Francisco Salvador García Trujillo (Propietario Sector Laboral), 9. Lic. Nelson Alexander Maldonado González (Suplente Sector Empleador), 10. Licenciado Humberto Barrera Salinas (Suplente Ministerio de Hacienda), 11. Arq. Marcelo Suárez Barrientos (Suplente Sector Empleador), 12. Dr. Leopoldo Andrés Rivera Ticas (Propietario Colegio Médico de El Salvador), 13. Dr. Rafael Reyes Rodríguez (Suplente Colegio Médico de El Salvador)

Ausente en fotografía.

1. Lic. Alejandro Rivera (Propietario Ministerio de Hacienda).



1.2 Dirección y Subdirección General.



Dr. Ricardo Cea Rouanet
Director General



Dr. Milton Giovanni Escobar
Subdirector General



1.3 Equipo Gerencial.

Cargo	Nombre
Subdirección de Salud	Dr. Ricardo F. Flores Salazar
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.	Dr. Nahum O. Somoza Méndez
Jefatura División de Evaluación de la Calidad de Salud	Dra. Guadalupe del Carmen Henríquez de Araujo
Jefatura División de Políticas y Estrategias de Salud	Dra. Danneth Quijano de Flores
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	Inga. Ana Teresa Siu
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

2. Marco Estratégico

2.1 Misión, Visión, Principios y Valores Institucionales.

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

MISIÓN

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

VISIÓN

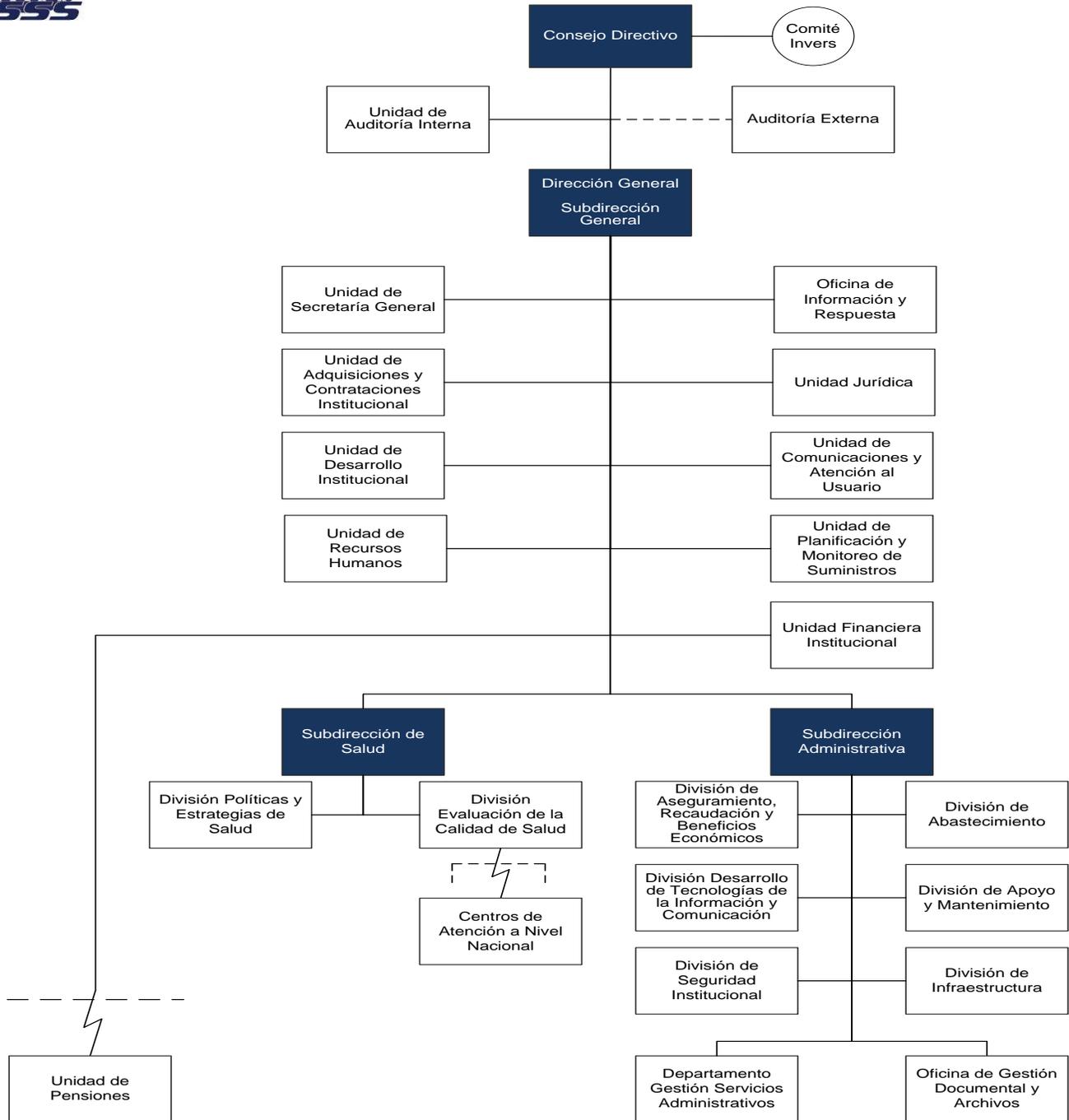
PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

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

VALORES INSTITUCIONALES

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

3. Estructura Organizativa actual



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los pacientes tiene derecho a:

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

Deberes de los pacientes:

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

6. Cobertura y Capacidad Instalada Institucional

6.1 Evolución de la cobertura del ISSS 2014-2017

La evolución de cobertura del Seguro Social desde el 2014 al 2017 ha incrementado en aproximadamente 5.6%; destacándose el aumento de cerca de 52 mil cotizantes, de los cuales el 63% son trabajadores y el 37% pensionados.

Evolución de la cobertura poblacional del ISSS 2014-2017						
CATEGORÍA CUBIERTA	PROMEDIO 2014	PROMEDIO 2015	PROMEDIO 2016	PROMEDIO 2017	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN %
A. Total Cotizantes(B+C)	933,256	948,442	971,985	985,175	51,919	5.6%
B. Total Cotizantes Activos(B1+B2)	789,999	800,485	816,145	822,661	32,662	4.1%
B1. Sector Privado	630,162	640,264	651,477	656,821	26,659	4.2%
B2. Sector Público	159,837	160,221	164,668	165,840	6,003	3.8%
C. Pensionados	143,257	147,957	155,840	162,514	19,257	13.4%
D. Beneficiarios	684,824	695,966	713,243	722,922	38,098	5.6%
Población Asegurada (A + D)	1,618,080	1,644,408	1,685,229	1,708,097	90,017	5.6%

Fuente: Informe de Coyuntura ISSS 2017, Depto. de Actuario y Estadística (Datos preliminares)

Los pensionados por su parte han tenido un crecimiento significativo de cerca de 13.4% debido al gradual envejecimiento de la población y el nivel de madurez que alcanza el sistema de pensiones.

Al 2017 el Seguro Social cubre alrededor del 28% de la población económicamente activa del país y cerca del 26% de la población total.

6.2 Recursos Físicos.

Entre los principales recursos físicos que registra la Institución para brindar los servicios de salud a la población derechohabiente se encuentran:

Centros de atención	2016	2017
Hospitales 1/	11	11
Unidades Médicas con Hospitalización 2/	12	15
Unidades Médicas sin hospitalización	23	20
Clínicas comunales	37	37
Centros de atención de Día 3/	6	6
Clínicas empresariales	289	291
Oficinas Administrativas	7	7
Total	385	387

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2017, Departamento de Actuario y Estadística / Clínicas empresariales - Sección clínicas empresariales.

1/ La Unidad Oncológica no se detalla como hospital ya que forma parte del Hospital Médico Quirúrgico, pero para fines de publicación se expone por separado.

2/ Con respecto a las unidades médicas con hospitalización, se reflejó un incremento, debido a que las unidades médicas de Ilopango, Soyapango y Chalchuapa registraron hospitalización de niños con el servicio de pediatría.

3/ En la actualidad se mantienen los 6 centros de atención de día a nivel nacional, con 2 recursos humanos (trabajadora social y un

auxiliar de servicio). Dichos centros están ubicados 3 en la zona metropolitana y 1, respectivamente en la zona central, oriental y occidental. El régimen de propiedad de estos centros de atención es alquilado, a excepción del Centro de Atención de Día Colonia Roma, que es propiedad del ISSS.

- **Detalle de los centros de atención.**

Hospitales: (11): Médico Quirúrgico y Oncológico, 1° de Mayo, Policlínico Planes de Renderos, Policlínico Arce, Policlínico Zacamil, Policlínico Roma, Amatepec, General, Regional San Miguel, Santa Ana y Sonsonate.

Unidades Médicas con Hospitalización (15): Ilopango, Soyapango, Ilobasco, Chalatenango, Cojutepeque, San Vicente, Zacatecoluca, Sensuntepeque, La Unión, Usulután, Santiago de María, Puerto el Triunfo, Ahuachapán, Metapán, Chalchuapa.

Unidades Médicas sin Hospitalización (20): Atlacatl, San Jacinto, Santa Anita, Medicina Física y Rehabilitación, Consultorio de Especialidades, Apopa, Nejapa, Aguilares, Quezaltepeque, Santa Tecla, Sacacoyo (Ateos), La Libertad, San Francisco Gotera, Moncagua, Berlín, Chinameca, San Miguel, Juayúa, Santa Ana, Acajutla.

Clínicas Comunales (37): San Marcos, San Martín, Mejicanos, San Antonio Abad, Santa Lucía, Reparto Morazán, Ciudad Delgado, Monserrat, San Miguelito, Ayutuxtepeque, San Esteban, Costa Rica, Miramonte, Virgen del Tránsito, La Rábida, Cuscatancingo, San Cristóbal, Monte María, Santo Tomás, Olocuilta, San José, Las Victorias, Antiguo Cuscatlán, San Antonio, Lourdes, Guadalupe, Santa Mónica, Merliot, Sitio del Niño, San Francisco, Panamericana, Santa Catarina, Santa Rosa de Lima, San Rafael, Santa Bárbara, Santo Domingo, El Calvario.

6.3 Infraestructura.

Durante el 2017, el Instituto mantiene un total de 96 inmuebles a nivel nacional en los cuales se ofrecen los servicios ambulatorios, hospitalarios y administrativos; asimismo, se registró un total de 291 clínicas empresariales, donde se brindan atenciones a los trabajadores y funcionan al interior de las diferentes empresas.

6.4 Camas hospitalarias a nivel nacional.

Con el fortalecimiento del servicio de pediatría en el ISSS, las camas censables en esa área se han visto incrementadas en un total de 60, siendo distribuidas en los centros de atención: Unidad Médica de Ilopango (11), Unidad Médica Soyapango (8), Policlínico Zacamil (10), Hospital Regional de Sonsonate (22) y Unidad Médica de Chalchuapa (9). Asimismo, con el objetivo de reforzar este servicio se habilitaron 5 camas no censables de neonatología en el Hospital Regional de Sonsonate. En

Camas	Año 2016	Año 2017	Variación absoluta
Censables	1,550	1,588	38
No censables ¹	651	697	46
Subtotal	2,201	2,285	84
Cunas	165	190	25
Incubadoras	92	93	1
Sub Total	257	283	26

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2017, Depto. de Actuario y Estadística.

relación a las camas no censables se tiene un aumento en total de 46 camas.

En el caso de las incubadoras reportan incrementos el Hospital 1° de Mayo (1) y H.R. Sonsonate (1), caso contrario la U.M. Puerto El Triunfo que dejó de reportar este año dicho recurso.

6.5 Servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento.

Los servicios auxiliares fortalecidos con nuevos equipos fueron: rayos X [equipo portátil (4), ultrasonógrafo (3), mamógrafo (1), resonancia magnética (1)], salas de cirugía mayor (4), quirófanos funcionando (2), y salas de parto (1). Los recursos farmacia, laboratorio clínico, salas de cirugía menor y emergencia no registraron cambios en comparación con el año 2016

Los centros de atención que reportaron incrementos en salas de cirugía mayor fueron: Hospital General, (5) Policlínico Zacamil (3), Hospital Regional de Sonsonate (1); siendo el Hospital 1° de Mayo (3) y Hospital Regional de Santa Ana (2) que reportaron bajas.

Servicios	Número		Variación absoluta
	Año 2016	Año 2017	
Farmacia	90	90	0
Rayos X	115	124	9
Laboratorio Clínico	20	20	0
Salas de cirugía mayor	55	59	4
Quirófanos funcionando	60	62	2
Salas de Cirugía Menor	50	50	0
Salas de emergencia	17	17	0

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2017. Depto. Actuario y Estadística.

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

6.6 Recursos Humanos.

El ISSS registró un total de 15,505 empleados permanentes durante el 2017, de los cuales 13,681 (88.2%) se encuentran distribuidos en las diferentes áreas de salud a nivel nacional, y 1,824 (11.8%) distribuidos en las áreas administrativas. Con respecto al personal interino se registró un total de 1,460 empleados, distribuidos: 1,359 (93.1%) en el área de salud y 101 (6.9%) en el área administrativa.

Hubo un incremento de 444 empleados permanentes en el año 2017 con respecto al 2016; el cual se debió a la creación de plazas para la ejecución de nuevos proyectos entre los cuales se puede mencionar:

Readecuación de Infraestructura y Equipamiento para Atención Pediátrica en Centros de Atención del ISSS, de los Departamentos de San Salvador, Sonsonate y Santa Ana, Fortalecimiento de los Servicios de Odontología, ampliación de la cobertura de los servicios de salud, que involucran principalmente plazas de médicos especialistas, entre otros.

Cuadro comparativo del recurso humano institucional 2016-2017

DESCRIPCIÓN	TOTAL 2016	AÑO 2017		TOTAL 2017	Diferencia 2017-2016
		Mujeres	Hombres		
MÉDICOS	2,258	1,003	1,325	2,328	70
Generales	610	299	286	585	-25
Especialistas ^{2/}	1,489	629	931	1,560	71
RESIDENTES	123	59	82	141	18
Administrativos	36	16	26	42	6
ODONTÓLOGOS	199	133	71	204	5
General	140	92	51	143	3
Especialistas	59	41	20	61	2
APOYO DIRECTO A LA ATENCIÓN EN SALUD	5,679	5,032	912	5,944	265
Enfermeras Generales y Especializada	1,256	1,255	54	1,309	53
Auxiliares de Enfermería y Especializada	2,059	1,902	236	2,138	79
Educadores en Salud	187	135	54	189	2
Técnicos de Laboratorio Clínico	363	311	67	378	15
Técnicos de Farmacia	486	408	107	515	29
Paramédicos	991	701	356	1,057	66
Trabajador Social	122	130	2	132	10
Psicólogos	42	33	14	47	5
Asistentes de Higienistas Dentales	173	157	22	179	6
SUB TOTAL (Recursos para atención directa de los programas de salud)	8,136	6,168	2,308	8,476	340
Otros Recursos de Salud	5,090	2,797	2,408	5,205	115
TOTAL ÁREA SALUD	13,226	8,965	4,716	13,681	455
TOTAL ÁREA ADMINISTRATIVA	1,835	763	1,061	1,824	-11
TOTAL	15,061	9,728	5,777	15,505	444

Fuente: Unidad de Recursos Humanos

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

6.7 Horas médico contratadas en los centros de atención.

Para el 2017 se obtuvo un incremento de 735 horas médico diarias contratadas (14,522), superando el año anterior (13,787)

Horas médico diarias contratadas en los Centros de Atención del ISSS.					
Distribución de horas médico	Horas diarias 1/		Porcentaje (%)		Variación Absoluta
	Año 2016	Año 2017	Año 2016	Año 2017	
Consulta Médica	8,320	8,585	60	59	265
<i>Medicina General</i>	2,109	2,142	15	15	33
<i>Especialidades</i>	2,974	3,166	21	22	192
<i>Especialidades otras actividades</i>	670	673	5	4	3
<i>Emergencia</i>	2,567	2,604	19	18	37
Hospitalización	3,251	3,608	24	25	357
Trabajo comunitario	446	453	3	3	7
Administrativas	1,770	1,876	13	13	106
Total	13,787	14,522	100	100	735

Fuente: Inventario de Recursos Humanos y Físicos 2017. Depto. Actuario y Estadística.

1/ No se incluyen 960.0 horas médico diarias de Médicos Residentes

El incremento de horas de hospitalización fue debido a la apertura del servicio de pediatría en Policlínico Zacamil, Unidad Médica de Ilopango, Soyapango, Chalchuapa y Hospital Regional de Sonsonate; así como también el servicio de camas no censables en Sonsonate.

6.8 Formación del Recurso Humano.

6.8.1 Programa de formación continua del personal de salud.

Durante el 2017 se desarrollaron diferentes acciones en función de formación del recurso humano, ya que el ISSS capacita en forma periódica al personal del área de salud, y de esta forma garantiza que posean los conocimientos técnicos necesarios para brindar un tratamiento adecuado al paciente, así como también mantenerlos a la vanguardia de los avances médicos para un abordaje integral y de acuerdo a las necesidades de la población derechohabiente. Entre algunos procesos de formación finalizados se pueden mencionar:

Curso de especialización en enfermería.

68 profesionales de la salud culminaron un curso de especialización en enfermería, la cual tuvo una duración de cuatro meses, dicho curso comprendió metodología teórica y práctica, permitiéndoles profundizar en temas referente al manejo del paciente quirúrgico, cuidados de enfermería, manejo del paciente crítico, manejo de pacientes neonatos y en UCI, utilización de equipo médico.



Acreditación de oficiales de protección radiológica.

El objetivo del curso fue formar personal técnico acreditado que contribuya a garantizar la seguridad de los pacientes y público en general. El curso fue impartido por la Universidad Don Bosco, y se desarrolló en cinco jornadas de ocho horas cada una. Entre los profesionales que participaron se encuentran: técnicos en radiología, coordinadores de odontología, y jefes de rayos X.



Formación de profesionales en nutrición renal.

Con el apoyo del servicio de nefrología del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, se fortalecieron los conocimientos de médicos nutriólogos, con la capacitación sobre nutrición renal, la cual estuvo a cargo de una nutricionista uruguaya, quien compartió sus conocimientos y experiencias. Entre los temas abordados destacaron: manejo nutricional de la dislipidemia en pacientes de hemodiálisis, nutrición en la paciente embarazada con enfermedad renal, desarrollo de casos y tratamiento nutricional de pacientes de pre diálisis y con síndrome nefrótico.



6.8.2 Becas otorgadas.

Departamento de Docencia: Se otorgaron 49 becas, con las cuales se formaron las especialidades de cardiología, neurología, hematología, especialidad en nervio y músculo, cirugía de catarata por facoemulsificación, medicina nuclear, reumatología, realizándose una inversión total en becas de \$242,199.96 (incluye cuotas económicas de becarios a quienes se les asignó becas en años anteriores y no han finalizado sus estudios).

Se contó con la presencia de 15 profesores invitados para compartir sus conocimientos en las áreas de servicio de nefrología, servicio de medicina crítica, ginecología y obstetricia entre otros, realizándose una inversión de \$17,657.47

Cooperación Externa: Durante el año 2017, a través de las gestiones del Departamento de Cooperación Externa, se beneficiaron a 35 empleados de la institución con el otorgamiento de becas en temas como: Curso presencial calidad y humanización de los servicios de salud, estadísticas aplicadas a la seguridad social del país, extensión de la protección social en el contexto de las políticas de formalización, taller para la validación operativa de la plataforma Farmacovigilancia centroamericana datos de reacciones adversas a medicamentos (FACEDRA), entre otros.

El aporte de cooperantes durante éste año fue de \$33,911.89 que corresponde al 79% del monto de la beca, superando el aporte del 2016 (66%); y el aporte del ISSS fue de \$8,830.69 equivalente al 21%, también fue inferior al realizado en el 2016 (34%) \$12,118.33. Entre los organismos cooperantes se encuentran: Bolivia, México, China Popular, Japón y Guatemala.

6.8.3 Formación y capacitación del talento humano.

Durante el 2017, el ISSS a través de la Unidad de Recursos Humanos, continuó invirtiendo en la formación del personal, ejecutando el plan de capacitaciones el cual está compuesto por: capacitaciones impartidas por personal del ISSS, apoyo de la red gubernamental, apoyo interinstitucional al ISSS y compra de servicios de capacitación; invirtiéndose un monto de \$14,940.90 en la compra de capacitaciones que incluye temas como: indicadores logístico, técnicas modernas para la recuperación de mora, derecho administrativo sancionador, entre otros, con una participación de 261 personas.



Con el desarrollo del plan anual de capacitaciones se registró 1,089 eventos, con una participación de 17,607 asistentes. También se impartieron capacitaciones con relación al tema de ética, desarrollándose 365 eventos con una asistencia de 5,559 participantes; entre los temas impartidos se pueden mencionar: Educación y ética pública, evaluación de impacto ético, la ética en la educación, la importancia de los valores en las instituciones, entre otros.

Fuente: Unidad de Recursos Humanos

6.8.4 Clínicas de atención psicológica para hijos de empleados.

Las clínicas de atención psicológica para hijos de empleados y atención de trabajadores en crisis, surgen en el año 2011 en respuesta a la necesidad de solucionar problemas personales con sus hijos; debido a que dichos inconvenientes son generadores de estrés y distractores del trabajo. La finalidad de esta atención es facilitar las condiciones que contribuyan a lograr calidad de vida de los empleados lo que conlleva a su vez, en bienestar en el trabajo.

Con el fin de satisfacer la demanda de atención psicológica, la Unidad de Recursos Humanos a través de la Sección Bienestar Laboral coordinó con el Departamento de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador, (UTEC), la asistencia de estudiantes en horas sociales y prácticas profesionales; en el 2017 se contó con el apoyo de 28 terapeutas, quienes contaron con asesoría de los responsables de la clínica psicológica, catedráticos coordinadores y de las autoridades académicas de la Universidad.



7. Portafolio de Servicios

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 y otras especialidades medico quirúrgicas.
- **Hospitalización:** servicios de medicina, especialidades quirúrgicas, servicios de observación de pacientes pediátricos por 48 horas, cirugía general laparoscopia, neonatología, monitoreo fetal, ultrasonografía obstétrica.
- Servicios de apoyo
- Programas complementarios
- Servicios Administrativos
- Procedimientos

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**

Clínicas Comunes

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



8. Gestión Estratégica Institucional

Durante el 2017, se continuó ejecutando proyectos y acciones en cumplimiento con el plan estratégico institucional 2014-2019; con el propósito de brindar respuestas a los problemas y necesidades institucionales en función de brindar un mejor servicio a la población derechohabiente, trabajando con compromiso y dedicación para el logro de los objetivos propuestos.

Como resultado del trabajo realizado durante el año, a continuación se describen los logros y avances obtenidos por cada eje estratégico institucional, los cuales contribuyen con el del Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD) ejes 4 y 5; y el programa No 3 Viviendo más y mejor.

8.1 Ejes estratégicos Institucionales.

Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención

Eje 2. Modernización

Eje 3. Garantizar el abastecimiento

Eje 4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales

Eje 5. Sostenibilidad Financiera

Eje 6. Articulación Multisectorial de los servicios de salud

Eje 1. Calidad, calidez y oportuna atención

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

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

1.1 Programa de cirugía ambulatoria.

Durante el 2017, el ISSS registró un total de 4,427 cirugías ambulatorias realizadas entre las cuales se pueden mencionar: Lipomas, hernias inguinales convencionales, hernias de la pared abdominal, quistes sinoviales, safenectomías, entre otros. Los centros de atención que forman parte del programa continúan siendo: Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Policlínico Zacamil y Hospital Regional de Sonsonate.



Con respecto a los tiempos de espera para la programación de cirugía ambulatoria en Policlínico Zacamil, desde la primera vez que son vistos los pacientes en la consulta hasta el día de la cirugía se mantiene en un promedio de 7 días hábiles, ha habido una prolongación con respecto al año anterior, debido al aumento en la demanda de la atención, por recibir pacientes referidos de otros centros de atención.

Otro avance importante en las innovaciones de procedimientos fue la implementación del nuevo procedimiento quirúrgico en el servicio de otorrinolaringología, el cual tiene como beneficios para el paciente: disminución de los tiempos de espera, menor riesgo de procesos alérgicos, acortamiento de la estancia hospitalaria, menor dolor postoperatorio, entre otros; y con la adquisición del equipo LASER CO2 QUIRÚRGICO, las intervenciones se realizan en un promedio de 15 a 20 minutos (dependiendo de la lesión).

1.2 Acortamiento de tiempos de espera para procedimientos quirúrgicos en el servicio de neurocirugía.

El servicio de neurocirugía es el encargado del manejo quirúrgico (incluyendo la educación, prevención, diagnóstico, evaluación, tratamiento, cuidados intensivos y rehabilitación) de determinadas enfermedades del sistema central periférico y vegetativo, incluyendo sus estructuras vasculares; es por ello que la institución ha enfocado parte de sus esfuerzos en el fortalecimiento de este servicio permitiendo brindar a la población derechohabiente un mejor servicio en la atención.

Entre enero y diciembre 2017 se realizaron un total de 1,090 cirugías y se ha beneficiado a la población derechohabiente con:

- Las consultas externas de primera vez al día.
- Acortamiento del tiempo de acceso al neurocirujano.
- Atención inmediata de emergencia neuroquirúrgica.
- Resolución quirúrgica para problemas de cráneo y columna, el promedio es de dos semanas.
- Comunicación clara, fluida y cortés para la familia que requiera información de su paciente, esta actividad es permanente, todos los días de la semana en las horas disponibles para esta atención del neurocirujano responsable.
- Minimizamos riesgos quirúrgicos al disponer de equipos de alta tecnología para procedimientos complejos.
- El servicio de neurocirugía trabaja en los siguientes módulos: raquimedular, endoscopia funcional, endovascular, trauma. Estas divisiones permiten ser eficientes en el manejo de cada caso en particular cubriendo cada módulo lo de su competencia y asistir con recurso humano al módulo que esta sobrecargado para brindar una atención inmediata.

1.3 Hospital Regional de Sonsonate: Laboratorio Clínico para consulta externa.

Funcionamiento de Laboratorio de Consulta Externa en Hospital Regional de Sonsonate.

Desde noviembre de 2017 inició funcionamiento el laboratorio clínico; cuenta con una estructura adecuada, y equipos automatizados de química clínica, hematología y urianálisis, tres microscopios binoculares, un refrigerador para guardar reactivos, un autoclave que es utilizado para esterilizar material de laboratorio y una macrocentrifuga que se utiliza para el análisis de la sangre.



- Beneficiando en promedio a 700 pacientes diarios del Hospital Regional de Sonsonate.
- Capacidad para atender a 4 personas simultáneamente para toma de muestras.
- Se reforzó el recurso humano con la contratación de técnicos de laboratorio.
- Se realizó remodelación del área de recepción, compra de mobiliario y equipo incluyendo 100 sillas de espera para que los pacientes no permanezcan de pie al esperar ser atendidos.

1.4 Organización de la consulta externa por riesgo.

El proyecto organización de la consulta por riesgos tiene como objetivo principal reducir los tiempos de espera de la consulta médica especializada con enfoque de riesgo en el Consultorio de Especialidades, con el cual se ha mejorado la oportunidad de la consulta externa. El proyecto inició con la especialidad de reumatología, posteriormente entre el 2015 y 2017 se incorporaron las especialidades de cardiología, gastroenterología, nefrología, neurología, endocrinología, hipertensión, otorrinolaringología y neumología.

De acuerdo a la clasificación de riesgo la periodicidad para citas médicas del paciente se detalla a continuación:

- Paciente clasificado con “riesgo rojo” recibirá su cita entre 0 a 3 meses.
- Paciente clasificado con “riesgo amarillo” recibirá su cita en un periodo de 4 a 6 meses.
- Paciente clasificado con “riesgo verde” recibirá su cita en entre un periodo de 6 a 12 meses.

Durante el 2017 se atendió un total de 133,804 pacientes bajo la modalidad de clasificación por riesgo, siendo la clasificación de riesgo amarillo la que mostró la mayor cantidad de pacientes con 101,027 seguido del riesgo verde 17,615, y por último el riesgo rojo con 15,162 pacientes. Las especialidades que forman parte de la clasificación de riesgo tales como: reumatología, cardiología, endocrinología, neurología y gastroenterología han reducido por lo menos un 40% de las citas de primera vez y subsecuentes.

1.5 Fortalecimiento del servicio de salud mental.



El Hospital Policlínico Arce del ISSS, en mayo 2017 realizó la inauguración oficial del área de Hospital de Día, con el cual se ha beneficiado a aquellos pacientes que adolecen de enfermedades mentales graves (*Es de aclarar que el hospital de Día estaba funcionando desde febrero 2016 como plan piloto*) y con el funcionamiento de éste servicio se han beneficiado a 62 pacientes disminuyendo su psicopatología y aumentando su funcionamiento social, laboral, y familiar.

Así como también, se han evitado hospitalizaciones completas (61 en total) y se redujeron los días de estancia hospitalaria a 15 días por paciente. Por medio de las actividades de Psicoeducación a la que asisten familiares amigos y cuidadores, 505 asistentes se disminuyó la sobrecarga y el sufrimiento de estos.

Entre otras acciones relevantes realizadas para el fortalecimiento se detallan los siguientes:

- Se integró un grupo de formadores (jefes de docencia y directores de hospitales) en materia Derechos Humanos para que sean multiplicadores de dicha información mediante cursos virtuales a la planta institucional de empleados.
- Desarrollo del II Concurso Nacional de Pintura en conmemoración del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer “Respeto a lo Femenino”.

- Conmemoración de la semana de la Salud Mental. Se proporcionó a los usuarios directos e indirectos que consultan en este centro, información sobre temas de salud mental y autocuidado, además del portafolio de servicios que se ofrecen en el área de psiquiatría, psicología y salud mental del Instituto.
- 236 visitas domiciliarias de especialidad de psiquiatría a pacientes con dificultad de movilización.
- 17,215 consultas de psiquiatría de Hospital Policlínico Arce, reflejando un incremento de 1,400 en comparación con el 2016, (15,815)

1.6 Clínica de úlceras, heridas y pie diabético hospitalaria, ambulatoria y domiciliar.

El equipo de curación avanzada de heridas, úlceras y pie diabético del Policlínico Arce se mantiene constituido por un equipo multidisciplinario el cual está conformado por: (2) Médicos Generales (2) Médicos Especialistas en Medicina Familiar (1) Nutricionista (1), Trabajadora Social (2) Auxiliares de Enfermería asignadas a dos equipos de curación domiciliar; además, se cuenta con un Cirujano Plástico y un Cirujano ortopeda para interconsultas de los pacientes especiales o delicados, 2 motoristas asignados tanto al equipo "Principal" de Curación Domiciliar como al 2º equipo "piloto" de apoyo, lo cual ha beneficiado desde su inicio a pacientes diabéticos, con insuficiencia venosa más neuropatías como la paraplejia así como heridas de operaciones infectadas, ya sea estén ingresados, en área ambulatoria pero principalmente en el área domiciliar.

- El horario de atención de la clínica ambulatoria es de 7:00 a.m. a 2:00 p.m. para pacientes dados de alta del Hospital Policlínico Arce; así como referidos de otros centros de atención y las curaciones domiciliarias se realizan de lunes a viernes desde las 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
- Durante el 2017 se atendieron a 52 pacientes en curaciones domiciliarias, durante este tiempo se visitaron a éstos pacientes 923 veces, logrando realizar 1,756 curaciones en sus respectivos domicilios.
- El servicio de cirugía recibió un total de 402 ingresos y de éstos 325 fueron del Hospital General, lo cual evidencia el grado de evacuación de camas para su disponibilidad; además, se evidencia mayor movilización de pacientes ingresados a otras áreas (ambulatoria como domiciliar).

1.7 Fortalecimiento de los Servicios de Salud Bucal.

Implementación del servicio de atención itinerante de odontología.

En el mes de agosto 2017, inició el funcionamiento de la atención odontológica en clínicas empresariales a través de un equipo itinerante; durante ésta etapa se contrataron 10 odontólogos y 10 asistentes dentales, para la conformación de 10 equipos de odontología itinerante.

Con la puesta en funcionamiento del proyecto se ha dado cumplimiento a los objetivos:

- Mejorar la accesibilidad de los servicios de odontología.
- Detección temprana de patologías bucales.
- Referencias oportunas a las diferentes especialidades odontológicas.
- Disminución del ausentismo laboral.

Más de 200 mil trabajadores de las clínicas empresariales adscritas a los centros de atención: **Policlínico Zacamil, Unidades Médicas Santa Tecla, Ilopango, 15 de Septiembre, Atlacatl, Hospitales Regionales Santa Ana y San Miguel**, fueron beneficiados.

Entre agosto y diciembre se han obtenido los resultados siguientes:



- 9,495 pacientes atendidos en sus centros de trabajo.
- 13,484 procedimientos realizados.
- Cobertura a 46 empresas distribuidas a nivel nacional.
- El equipo itinerante cuenta con un médico odontólogo general y un asistente dental que brindan los servicios de diagnóstico, profilaxis, obturaciones de amalgama y resina, entre otras.

El fortalecimiento de los servicios de salud inició en septiembre 2015 y continua a la fecha incorporando recurso humano, permitiendo mejorar la oportunidad de atención, aumentando la cobertura y disminuyendo los tiempos de espera. Hasta diciembre de 2017 se registró un aumento del 22% en su producción de consultas de primera vez y subsecuentes en comparación con el 2015 (284,657 consultas en el 2015 y 346,502 en el 2017)

1.8 Implementación de la participación ciudadana.

Con el propósito de cumplir con lo encomendado por el Plan Quinquenal de Desarrollo, así como también interactuar con la población derechohabiente para dar conocer el portafolio de servicios que se brindan en los diferentes centros de atención y conocer sus opiniones con respecto al servicio que reciben, el ISSS realizó diferentes acciones orientadas a la participación ciudadana tales como:

- Divulgación de la política de participación ciudadana a más de 40 centros de atención del ISSS de la zona central, oriental y occidental, con más de 990 participantes.

- 13 participaciones en ferias y festivales con el objetivo de promover la interacción del ISSS como parte de una estrategia involucrando a la comunidad a que participe activamente en el desarrollo de acciones específicas en beneficio de su salud.

8 Foros de Participación Ciudadana en servicios de salud:

- (1) Foro Estudiantil “Semana de la Seguridad Social 2017”.
- (2) Foro de participación ciudadana del proyecto Unidad Médica de Apopa.
- (3) Foro del portafolio de atención para pacientes con cáncer de mama (HMQ y Oncológico).
- (4) Foro del portafolio de servicios, hospitalización pediátrica y odontología itinerante, Unidad Médica de Ilopango.
- (5) Foro portafolio de atención del Consultorio de Especialidades.
- (6) Foro portafolio de servicios de la Unidad Médica de Metapán.
- (7) “Despacho abierto” portafolio de servicios de psiquiatría en el Hospital Policlínico Arce.
- (8) Foro para Firma de compromisos públicos “Servir con Pasión” en Clínica Comunal Antiguo Cuscatlán.



1.9 Fortalecimiento del servicio de nefrología a nivel nacional.

Nuevo Servicio de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria en Hospital Regional Sonsonate.

Los pacientes con enfermedad renal, de la zona occidental fueron beneficiados con el funcionamiento del nuevo servicio de nefrología con la modalidad de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y consulta externa de nefrología; evitando que sean referidos hacia San Salvador o Santa Ana.

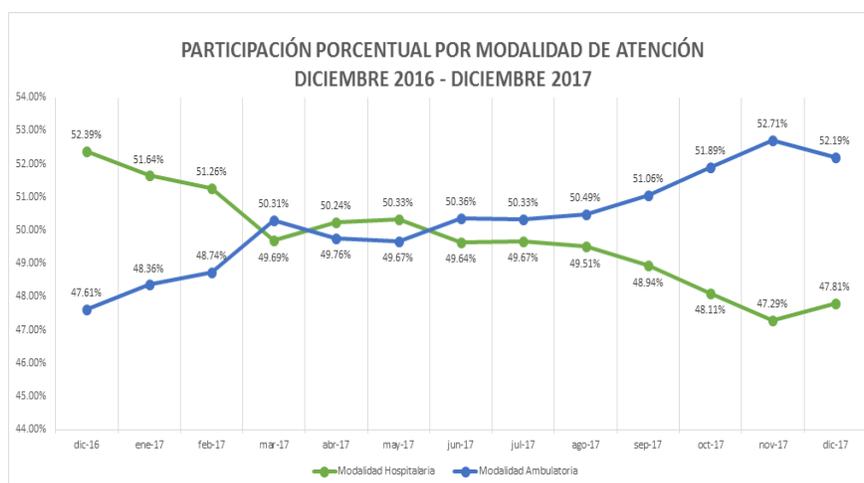
- El servicio de nefrología funciona desde febrero 2017 y cuenta con un médico nefrólogo y una enfermera especializada y el horario de atención es de 6:00 a.m. a 12:00 m.
- 52 pacientes fueron beneficiados hasta diciembre 2017



Con la modalidad de DPCA el paciente puede dializarse desde la comodidad de su hogar u oficina, y no llevar una dieta restrictiva, así como no permanecer conectado a una máquina por largos periodos.

Evolución de cobertura de tratamientos dialíticos en modalidad ambulatoria.

Con el propósito de ofrecer una mayor cobertura en tratamientos dialíticos a los pacientes con enfermedades renales crónicas, el ISSS ha implementado ciertas estrategias que han permitido acortar la brecha entre hemodiálisis y DPCA, significando un avance importante para el Instituto para alcanzar el mayor porcentaje de tratamientos dialíticos de forma ambulatoria; ya que el estándar mundial busca que la modalidad ambulatoria



supere la intrahospitalaria-hemodiálisis (como se visualiza en la gráfica que contiene datos institucionales), encaminándose a los modelos de diálisis requeridos, donde los porcentajes son 20% hemodiálisis y 80% diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) y diálisis peritoneal automatizada (DPA)

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

El año 2016 se atendía un promedio de 1,918 pacientes con un presupuesto de \$16.4 millones, para el año 2017 se incrementó a 2,096, y el presupuesto fue de \$23.4 millones

Modalidad	Pacientes/Procedimientos	Centro Integral de Hemodiálisis (Montserrat)	Hospital Médico Quirúrgico	Hospital de Santa Ana	Unidad Médica San Miguel	Hospital Regional Sonsonate	Total
Hemodiálisis	Promedio de pacientes atendidos	446	209	126	255	0	1,036
	Hemodiálisis realizadas	65,951	87,905	13,034	25,840	0	192,730
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	Promedio de pacientes atendidos	0	525	63	116	44	748
Diálisis peritoneal Automatizada	Promedio de pacientes atendidos	0	195	21	96	0	312
Promedio de pacientes a nivel nacional 2,096							

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

1.10 Resultados con la implementación de procedimientos de microcirugía.

El servicio de microcirugía consiste en la reconstrucción de defectos y traumas complejos con los menores inconvenientes y secuelas para el paciente que ha perdido algún miembro de su cuerpo resultado de algún accidente o secuelas de cáncer, entre otros.

Durante el 2017, se realizaron 28 procedimientos de microcirugía y 4 reintervenciones de microcirugías. Cada procedimiento tiene una duración de 8 a 10 horas y posteriormente se debe brindar el cuidado adecuado en el post-quirúrgico, servicio de suma importancia para el paciente intervenido. Los horarios de atención se mantienen los días lunes desde las 7:00 a.m. y los procedimientos más comunes realizados fueron: colgajo antero lateral del muslo y el colgajo DIEAP.

1.11 Reducción de tiempos de espera en el servicio de Ortopedia.

Se ha incrementado en un 39% las cirugías ortopédicas de emergencia en comparación con el 2016, el cual ha llevado a tomar medidas como el incremento de ortopedas de turno, permitiendo disminuir los tiempos de espera quirúrgica en el servicio, lo cual significa que los pacientes se ingresan con su problema resuelto a una recuperación pronta lo que ha llevado a tener disponibilidad de camas para aquellos pacientes que no se logran operar al ingreso de emergencias diferidas.

Durante el 2017 se realizaron 1,253 cirugías electivas, 161 menos que en el 2016; sin embargo, con respecto a las cirugías de ortopedia de emergencia hubo un incremento considerable de 644 con respecto al año 2016, registrando un total de 2,281 cirugías de ortopedia emergencia lo cual se debió al incremento constante de diferentes tipo de accidentes de tránsito.

En relación a los tiempos de espera para las cirugías de ortopedia se detalla lo siguiente:

- El 44% de los pacientes son operados antes de 1 mes; el 40% antes de los tres meses
- 16 % de los pacientes supera los tres meses, ya que en su mayoría es por la preparación pre-quirúrgica, debido a la complejidad de estos que requiere diferentes evaluaciones por los diferentes sub-especialistas, neumología, cardiología entre otras, quienes requieren estudios más específicos para sus respectivas valoraciones.

1.12 Ampliación de clínicas de emergencias en los hospitales del ISSS.

Con el funcionamiento de los 10 consultorios de emergencia ubicados en los centros de atención: Hospital Amatepec, Hospital Médico Quirúrgico y Hospital General, se brindaron un aproximado de 369,456 atenciones a pacientes de bajo riesgo durante el 2017, de acuerdo al siguiente detalle:

Hospital Amatepec, cuenta con tres consultorios de emergencia y registró un aproximado de 134,324 pacientes atendidos en las especialidades de cirugía, cirugía plástica, dermatología, medicina, ortopedia y traumatología, con un tiempo promedio de atención de 66 minutos en consultorios verdes.

Hospital General, cuenta con cuatro consultorios de emergencia y registró un aproximado de 140,869 pacientes atendidos en las especialidades de cirugía, medicina, oftalmología, ortopedia y traumatología y psiquiatría, con un tiempo promedio de atención de 85 minutos en consultorios verdes.

Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, dispone de tres consultorios y registró un aproximado de 94,263 pacientes atendidos, en las especialidades de cirugía, dermatología y medicina con un tiempo promedio de atención de 71 minutos en consultorios verdes.

1.13 Proyectos de inversión en infraestructura 2017

El Programa Anual de Inversión Pública 2017 fue de \$48.5 millones, el cual contempla 6 proyectos, finalizando el año 2017 con una ejecución financiera de \$32.3 millones, equivalente al 66.7%

Durante el quinquenio la inversión en infraestructura ronda los \$62.03 millones de dólares, acumulados desde junio 2014 a diciembre 2017; lo cual se desglosa de la siguiente manera: De junio a diciembre 2014 el monto fue de \$363 mil; en el año 2015 el monto fue de \$4.63 millones, en el 2016 el monto fue de \$24.74 millones y en el año 2017 fue de \$32.30 millones.

1.13.1 Hospital Regional San Miguel.

Desde el mes de diciembre del año 2016 inició la ejecución de la construcción y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel, logrando un avance acumulado hasta diciembre 2017 de 29.91% de ejecución física con una inversión acumulada de \$49,803,812 esperando finalizar la obra en marzo 2019

El proyecto consiste en la construcción de un edificio de tres niveles de 30,662 m² de construcción y 11,189.5 m² para obras exteriores; la inversión actual para infraestructura y equipamiento es de aproximadamente \$76 millones y el tiempo de ejecución para un periodo de 28 meses y espera beneficiar a más de 200 mil derechohabientes de la Zona Oriental.



1.13.2 Fortalecimiento de la atención pediátrica.

El Fortalecimiento de la atención pediátrica tiene con objetivo ampliar el portafolio de atención pediátrica, brindando el servicio de hospitalización de segundo nivel de atención, que garantice camas en diferentes centros de atención.

Desde febrero 2017, se inició con el funcionamiento del servicio de emergencia con hospitalización pediátrica en los centros de atención: Unidad Médica de Soyapango, Hospital Regional de Sonsonate, Unidad Médica de Ilopango, Policlínico Zacamil, Unidad Médica Chalchuapa y Hospital Amatepec con una inversión acumulada entre enero 2016 y diciembre 2017 de \$503,462.13 (incluye obra \$362, 341.62 y equipo \$141,120.51)

Se atendieron 2,976 pacientes con hospitalización pediátrica entre febrero y diciembre 2017, los cuales antes hubieran sido referidos al Ministerio de Salud; sin embargo, fueron atendidos en los 6 centros de atención del ISSS que actualmente cuentan con el servicio de atención pediátrica.

En hospitalización pediátrica se mantuvo un 48.8% de ocupación de camas con un promedio de estancia hospitalaria de 2.8 días para el año 2017

Obras de infraestructura finalizadas	Detalle	
<p>Hospital Regional de Sonsonate</p>		<p>Funcionando desde febrero 2017, y cuenta con 28 camas; los beneficiarios son 22 mil niños.</p> <p>Se realizó una inversión en obra física \$12,938.07</p>
<p>Unidad Médica de Soyapango</p>	<p>Funcionando desde febrero 2017, cuenta con 13 camas; los beneficiarios son 62 mil niños.</p> <p>La inversión realizada de obra física es de \$23,676.95</p>	
<p>Unidad Médica de Ilopango</p>		<p>Funcionando desde marzo 2017, dispone de 16 camas.</p> <p>Loa beneficiarios son 36 mil niños.</p> <p>Inversión de obra física \$20,707.93</p>
<p>Policlínico Zacamil</p>	<p>Funcionando desde mayo 2017, dispone de 20 camas y sus beneficiarios son 79 mil niños.</p> <p>La inversión en obra física \$36,490.98</p>	

Obras de infraestructura finalizadas	Detalle	
<p>Unidad Médica de Chalchuapa</p>		<p>Funcionando desde mayo 2017, dispone de 15 camas y sus beneficiarios potenciales son 39 mil niños.</p> <p>La inversión de obra física \$49,806.26</p>
<p>Hospital Amatepec</p>	<p>En el mes de diciembre 2017 se finalizaron las readecuaciones de infraestructura para atención pediátrica en el Hospital Amatepec</p> <p>La inversión de obra física \$218,721.43</p>	

1.13.3 Ampliación y Remodelación del Hospital Regional de Santa Ana.

El proyecto se encuentra en ejecución física desde el año 2016 y consiste en ampliar y remodelar los espacios físicos del Hospital Regional de Santa Ana, que incluye: Banco de sangre, ampliación de emergencia, mejoramiento de quirófanos de ginecología, sistema eléctrico, mejoramiento de rampa y sustitución de techo, el cual se ha programado finalizar hasta el 2018, con una inversión de aproximadamente \$2.5 millones.

Entre el 2016 y 2017 se registró un avance acumulado del 10%, y una inversión de \$161,615.7; entre sus avances más relevantes se puede mencionar: finalizada la remodelación del banco de sangre y mejoramiento de rampa; a diciembre en firma del contrato para el mejoramiento del sistema eléctrico del Hospital de Santa Ana, la cual dará la orden de inicio en el mes de enero del 2018

FUNCIONAMIENTO DEL BANCO DE SANGRE

- En mayo 2017 se reinauguró el banco de sangre, con el fin de brindar un mejor servicio a los pacientes que solicitan reservas sanguíneas.
- El objetivo es resolver de forma interna las necesidades de los diferentes servicios del Hospital, aumentar la donación altruista y convertirse en banco de sangre regional.
- La inversión supera los \$191 miles, incluye área de recepción, cubículos de entrevistas, almacenamiento y bodega, equipo médico, entre otros.
- Como parte de los esfuerzos institucionales por mantener el adecuado abastecimiento desde noviembre 2015 se ampliaron los horarios de 7:00 a.m. a 11:00 a.m. de lunes a viernes y de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. los fines de semana.



1.13.4 *Funcionamiento de la Unidad Médica de Apopa.*

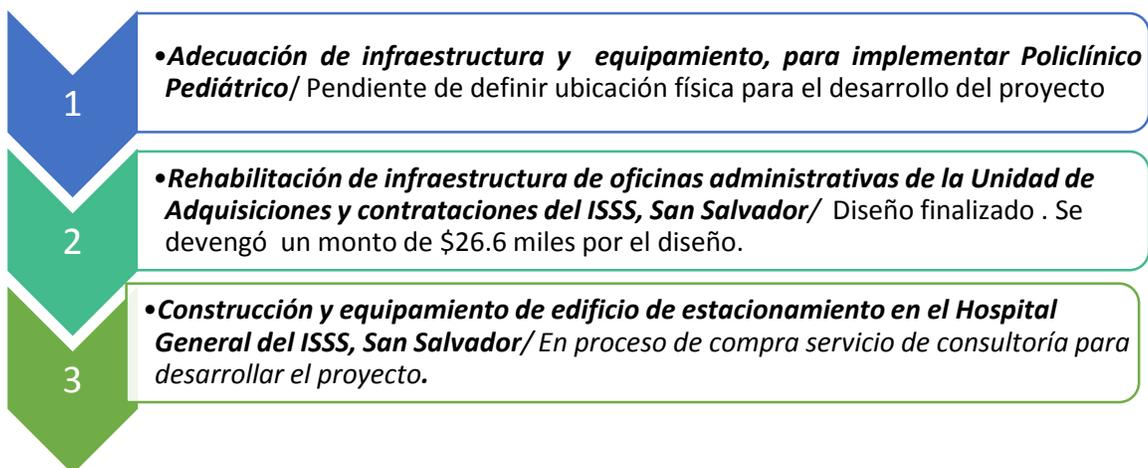
La última mejora en la infraestructura de la Unidad Médica de Apopa fue en el año 1996, y debido a la demanda y cantidad de años transcurridos se programó la ejecución del proyecto de mejoramiento integral, el cual inició en el 2013 con la firma de un acuerdo complementario con UNOPS, ejecutándose la obra entre los años 2015 y 2017; para mayo 2017, inició el funcionamiento de la nueva Unidad Médica de Apopa, el cual tuvo una inversión de \$12.4 millones y actualmente beneficia a más de 146 mil derechohabientes de la zona norte del país.



El proyecto se ejecutó a través de convenio con UNOPS y la obra física actualmente es del 100%, quedando únicamente en proceso la liquidación.

Durante el 2017 se brindaron un total de 160,021 consultas externas entre (medicina general, especialidades, emergencias), reflejándose un incremento del 21% de consultas brindadas en comparación con el año 2016 (132,014); en relación a la consulta odontológica creció en 3%, recetas despachadas en 16%, exámenes de laboratorio en 18% y la incorporación del servicio de rayos X.

1.13.5 Proyectos de pre-inversión (estudios y diseños)



Otros diseños realizados por la División de Infraestructura:

Cantidad	Proyecto
1	Anteproyecto de diseño del Hospital Pediátrico del ISSS – San Salvador.
2	Diseño para la implementación de la Clínica de Sueño-Policlínico Arce.
3	Diseño para la construcción de la Bodega de Resguardo de Insumos Peligrosos para Laboratorio de Patología – Hospital General ISSS.
4	Diseño Rehabilitación de Infraestructura de Oficinas Administrativas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, San Salvador.
5	Diseño para la implementación del Laboratorio de Citología en Policlínico Zacamil.
6	Diseño para remodelación de Instalaciones Temporales para Laboratorio en Hospital General.
7	Diseño para la Remodelación del Laboratorio de Patología en Hospital General del ISSS.
8	Diseño para el Mejoramiento de las Instalaciones Eléctricas de la División de Infraestructura.

1.14 Otras obras para el mejoramiento de los servicios que brinda el ISSS a nivel nacional.

Durante el 2017, se desarrollaron diferentes acciones para la ejecución de obras de infraestructura de menor magnitud (no forman parte del programa de inversión), que contribuyen al mejoramiento de los servicios que se brindan en la institución.

Nombre del proyecto	Descripción
Local del STISSS en Hospital General	Mejoras al local del STISSS, ubicado en el Hospital General, con una inversión de \$16 mil. Ejecutado y liquidado entre febrero y marzo 2017
Bodega de alimentación y dietas del Hospital General	Remodelación de Bodega de la Sección Alimentación y Dietas de la División de Apoyo y Mantenimiento ubicada en el Hospital General, con una inversión de \$9 mil. Proyecto finalizado y liquidado entre julio y agosto 2017
Parqueo Ciudadela Monserrat	Readecuación de parqueo en Ciudadela Monserrat, con una inversión de \$27 mil, fue ejecutado y liquidado entre julio y septiembre 2017
Hospital 1° de Mayo	Remodelación completa del área de quirófanos y servicios de apoyo como: Recepción, Preparación, Recuperación y Séptico, área de Ginecología. El proyecto se encuentra actualmente en ejecución con un avance del 42.6%. La inversión ronda los \$228 mil.
Unidad Médica San Vicente	Ampliación del área de farmacia y la construcción de muro perimetral y techado de rampa de acceso a emergencia, a la fecha el avance físico es del 25%. La inversión es de \$70 mil.
Hospital Policlínico Roma	Sustitución de equipo de aire acondicionado del quirófano 1. Inversión fue de \$13 mil.

1.15 Resultado de mejoras al proceso y sistemas del programa entrega de medicamento domiciliar.

Desde su implementación, las áreas encargadas de la inscripción de los pacientes al Programa Entrega de Medicamento Domiciliar, ejecutaban el procedimiento de manera manual o a través de hojas de Excel, y debido a las limitantes que se presentaban, en septiembre 2017 se implementaron mejoras al proceso de inscripción de pacientes interesados en la entrega de medicamento domiciliar. Dichas mejoras consisten en:

- Automatizar inscripción por medio de un sistema centralizado.
- Interfaz con SAFISSS para la obtención segura de las direcciones y números telefónicos de pacientes, por parte de las farmacias.

A partir de su implementación, se han obtenido los siguientes beneficios:

1. Se cuenta con información centralizada a nivel nacional.
2. Farmacias se evitan la digitación de direcciones y números telefónicos, pues dicha información está en línea.
3. El proceso de inscripción se hace en menor tiempo, debido a que la información del usuario queda registrada y únicamente se actualiza en caso de ser necesario.
4. Disminución del tiempo de espera para el paciente en el proceso de inscripción.

En cuanto a los resultados del programa de medicamento domiciliar se obtuvieron los siguientes:

- 12,382 inscripciones nuevas
- 811,549 recetas despachadas
- 322,041 paquetes enviados

1.16 Avances en la implementación de mejoras a Punto Seguro.

El objetivo principal de las mejoras en punto seguro es *Poner al servicio de los Usuarios, Ejecutivos que brinden orientación, atención con calidez y empatía, procurando dar solución a las necesidades planteadas que no han podido ser resueltas en su proceso de consulta, generando valor agregado a la atención.* La incorporación del personal se llevó a cabo en el año 2016, y durante el año 2017 se realizó una evaluación a las mejoras implementadas.



Se realizó estudio de satisfacción, entrevistando a 400 usuarios de los 5 centros de atención (Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital General, Unidad Médica de Ilopango, Unidad Médica de Santa Ana, y Consultorio de Especialidades) donde se han implementado las mejoras, teniendo como resultado lo siguiente:

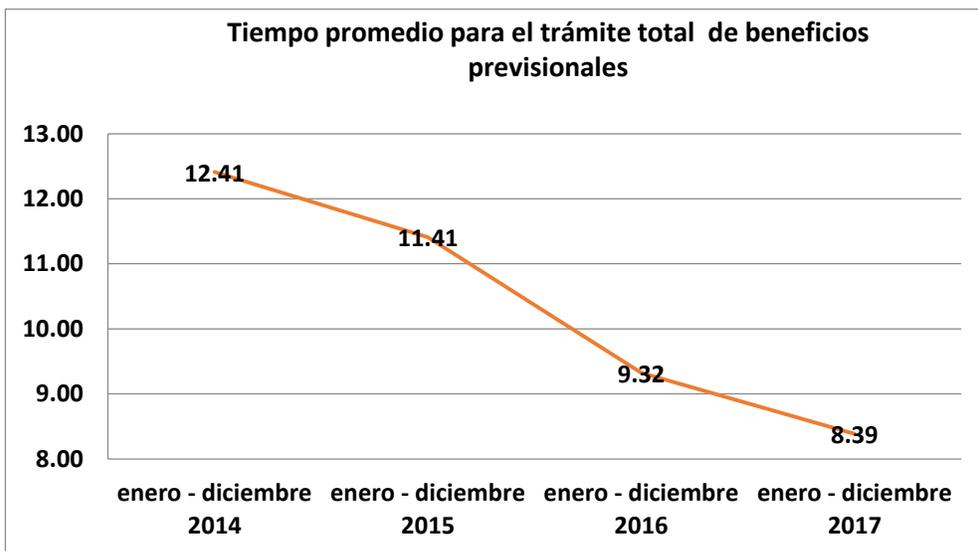
- El 94% de usuarios identificó a los Ejecutivos de Punto Seguro, señalando que el uniforme les facilita identificarlos y el 97% consideró que su apariencia es limpia y ordenada.
- El 88% aseguró que los Ejecutivos abordan al usuario y ofrecen ayuda, sin necesidad que ellos la soliciten. Confirmando con ello que muestran interés en atenderlos. El 6% indica que a veces o nunca lo han hecho.
- El 71% de usuarios aseguró que siempre hay un Ejecutivo en la entrada del centro de atención para orientarlo.
- 91% de entrevistados aseguró que el personal es amable y cortés y un mínimo porcentaje de ellos (6%) considera que a veces lo son, por otro lado, un 3% considera que deben mejorar la actitud de servicio.

En general, los usuarios consideraron que Punto Seguro tiene un muy buen desempeño, asignándoles en promedio una calificación de 8.59

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

La Unidad de Pensiones del ISSS, durante el 2017 emitió un total de 28,080 historiales laborales definitivos, reflejando un incremento del 3% más que en el año anterior (27,241). Con respecto al tiempo promedio para el proceso de otorgamiento de beneficios se obtuvieron los siguientes resultados:

- El tiempo promedio para la emisión del historial laboral, entre enero y diciembre 2017, fue de 6.24 meses reflejando una leve disminución comparado con el tiempo promedio del año 2016, (6.56 meses).
- Para el caso del otorgamiento de beneficios previsionales, el tiempo promedio fue de 2.15 meses, de igual forma se reflejó una leve disminución comparada con el 2016, (2.77 meses).
- De forma consolidada durante el 2017 el tiempo promedio para el proceso total del beneficio previsional de la UPISSS fue de 8.39 meses, reflejando una considerable disminución al compararse con el 2016 (9.32 meses)



La población pensionada en la de la Unidad de Pensiones del ISSS tiende a decrecer, debido a que ya no se reciben nuevas afiliaciones, así como también al fallecimiento de los pensionados. Lo que es compensado con la conversión de pensiones por vejez a pensiones por sobrevivencia y con el otorgamiento de nuevos beneficios.

En relación a los proyectos implementados en la Unidad de Pensiones se han obtenido los siguientes resultados:

1. Actualización de base de datos UPISSS de nuevos empleadores con mora por evasión.

Este proyecto surge con el objetivo de actualizar e incorporar empleadores que presenta mora por evasión con la Unidad de Pensiones del ISSS.

Con la implementación de este proyecto se obtendrán los siguientes beneficios:

- Evitar futuras moras por evasión por largos períodos.
- Mejorar la gestión para los casos de recuperación demora.
- Aumento en los ingresos por concepto de mora por evasión.

2. Emisión de la Orden de Liquidación para Cobranza (OLC) en línea.

Este proyecto permite automatizar el proceso para la emisión de orden de la liquidación para cobranzas, a través de la emisión en línea en el sitio web institucional. Con la implementación de este proyecto la Institución pretende obtener los siguientes beneficios:

Mejorar los servicios que se brindan a los empleadores que se detallan a continuación:

- Reducción de tiempo para la obtención de la OLC.
- Facilitar el pago de las planillas en mora previsional.
- Reducir costos de transporte.

3. Emisión quincenal de planilla de pago de asignaciones.

Este proyecto surge con el objetivo de reducir el tiempo para el pago de asignaciones por diferentes riesgos. Con la implementación de este proyecto se obtienen los siguientes beneficios.

- Reducir el tiempo de espera del usuario para el pago de asignación a partir de la fecha de notificación de la prestación, sin tener que esperar a la emisión de la planilla mensual de beneficios.

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

En el mes de enero de 2017, se recibió la validación de los programas presupuestarios por parte del Ministerio de Hacienda a través de la Dirección General de Presupuesto (DGP); los cuales se detallan a continuación:

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

Cada programa incorpora: La organización y nombramiento de referente, la redistribución presupuestaria de todos los recursos humanos por programa, la visualización de objetivos y metas en función de resultado e impacto por programa, entre otras.

Para el mes de marzo la Secretaría Técnica de Planificación (SETEPLAN), brindó los lineamientos para realizar la vinculación de los programas presupuestarios con los resultados finales definidos por dicha entidad. De acuerdo a los lineamientos indicados, se realizaron reuniones con los responsables de las Unidades Ejecutoras de Programas (UEP) y con personal de distintas áreas de la institución, con el propósito de realizar la vinculación de los programas

presupuestarios, presentando en el mes de julio a la Secretaría Técnica de Planificación (SETEPLAN) dichos programas ya actualizados.

Al cierre del mes de diciembre, se revisaron y actualizaron los programas presupuestarios con personal involucrado de las unidades ejecutoras de programas, atendiendo las observaciones realizadas por la SETEPLAN; las cuales estaban relacionadas con la vinculación, con el fin de que sean revisados nuevamente y aprobados por dicha entidad.

En septiembre 2017, se obtuvo asesoría internacional para conocer más sobre esta forma de trabajo, realizándose tres talleres para programación con enfoque de resultados.

- Formulación y evaluación de indicadores de salud
- Ponderación de actividades y vinculación de los productos de los programas presupuestarios.
- Presentación de hoja de cálculo del proceso de ponderación de productos de los programas presupuestarios.



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.

Durante el 2017, el uso de la plataforma Oficina Virtual del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (OVISSS <https://oviss.sss.gov.sv>) registró un 95.52% (39,706) del total de patronos afiliados al ISSS (41,570)

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

De enero a diciembre de 2017 se registró un total de \$452.3 millones que corresponde al monto de recibos pagados y reportados en línea utilizando OVISSS, los cuales son registrados por las 11 instituciones financieras que mantienen un convenio con la institución.

2.2 Simplificación de Trámites de aseguramiento y beneficios económicos.

El sistema de ordenamiento de filas se implementó en el área de aseguramiento de la Torre Administrativa desde febrero 2016, y funciona como herramienta gerencial que permite determinar tiempos de espera para la atención y productividad de los colaboradores el cual se traduce en tomar decisiones acertadas con base a datos reales para la mejor atención de los derechohabientes.

Durante el 2016 se registró un total de 113,752 personas atendidas con este sistema, incrementándose a 138,563 durante el año 2017, significando una mayor agilidad en los procesos administrativos, brindando un mayor beneficio a la población derechohabiente con la reducción de los tiempos de espera para realización de sus diferentes trámites, pasando de un hora a treinta minutos dependiendo de la complejidad del trámite.

2.3 Avances en la implementación del expediente electrónico, sistema de emergencia y otros sistemas para servicios de salud.

Durante el 2017 se realizó la implementación de diferentes sistemas de salud en algunos centros de atención con el fin de agilizar los procesos y brindar una mejor atención a la población derechohabiente.

- **Consulta Médica de Emergencia:** Se implementó en el Hospital Regional de Santa Ana en el área de emergencia pediátrica y el área de emergencia adultos.
- **Sistema mantenimiento de servicios-inscripción programa de medicamento domiciliar,** Se implementó en todos los centros de atención a nivel nacional, en las áreas de servicio de Trabajo Social, Punto Seguro, Secretaria Dirección, Educadores en Salud, entre otros.
- **Sistema de radiología e imágenes:** Implementado en Hospital General, en el servicio de radiología.
- **Sistema agenda terapias de rehabilitación (nueva versión),** fue implementado en Hospital Policlínico Zacamil, Hospital Regional de Sonsonate y Unidad Médica de Soyapango, en el servicio de rehabilitación de cada uno de los centros de atención.

2.4 Acciones realizadas para el fortalecimiento de mantenimientos de equipo informático.

- Se realizó inversión por un monto de \$63.5 miles, con el cual se adquirió equipo informático para el proyecto de Pediatría en los centros de atención: Hospitales Amatepec, Regional de Sonsonate, Regional Santa Ana, Unidades Médicas Soyapango, Ilopango, Chalchuapa y Policlínico Zacamil.
- También se realizó la legalización de licenciamiento de software, con la adquisición de licencias Windows por un valor de \$1.4 millones para instalarse a usuarios a nivel institucional.

- Se gestionó la compra de equipo informático, para la implementación del expediente electrónico y renovación, del 35% de equipo obsoleto; el proceso de compra se realizó mediante mercado bursátil, firmando contratos, en diciembre 2017, dicho equipo será distribuido e instalado en las dependencias institucionales a nivel nacional.

2.5 Descripción de mejoras al proceso de despacho en farmacia y medicamento domiciliar, con resultados de transacciones implementadas.

En las mejoras a los procesos de despacho de farmacia y medicamento domiciliar se diseñó una nueva transacción y se ajustaron otras existentes para fortalecer a nivel nacional dicho proceso, además de la **reducción del tiempo de despacho en farmacias**, el cual lleva implícito la **simplificación** en cada uno de los procesos.

Durante el mes de noviembre se estandarizó el nuevo proceso a nivel nacional, incorporando la nueva modalidad en todos los centros de atención.

Adicionalmente se automatizó los controles para el Departamento de Redes integrales e Integradas de Salud para el control de inventarios en los centros de atención a nivel nacional.

Detalle de las transacciones:

1. Recepción de recetas de farmacias repetitivas y domiciliarias (proceso nuevo)
2. Preparación receta repetitiva (proceso)
3. Informe de recetas domiciliar a preparar (proceso)
4. Traslado de recetas domiciliarias repetitivas y repetitivas domiciliarias (proceso nuevo)
5. Preparación de recetas por usos de servicios médicos (proceso)

2.6 Fortalecimiento de servicios con equipamiento médico a nivel nacional.

Durante el quinquenio 2014-2019, el Instituto ha invertido un monto de \$44.2 millones en la compra de equipo médico para brindar los mejores servicios de salud a la población derechohabiente, lo cual representa un 111% de la inversión programada para el quinquenio (\$40 millones) beneficiando a 1.7 millones de derechohabientes.

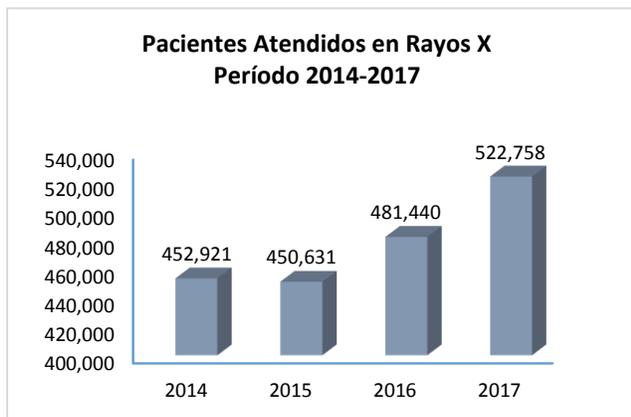
Entre junio a diciembre 2014 el monto de la inversión fue de \$5.3 millones, en el año 2015 el monto invertido fue de \$15.6 millones, en el año 2016 se invirtió \$9.9 millones y durante el 2017 la inversión realizada en equipo médico fue de \$13.4 millones.

Entre los equipos con mayor relevancia se mencionan:

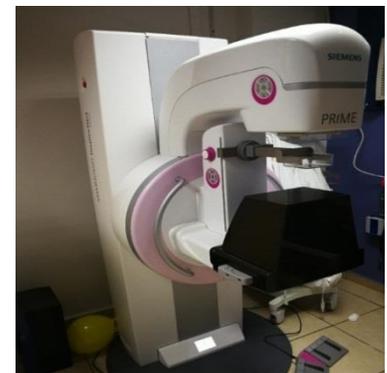
- **SISTEMA DE RAYOS X.**

Desde el 2014 al 2017 se invirtió \$6.85 millones en la adquisición de 41 equipos de rayos X, con los cuales se dio un salto de calidad, mediante el cambio de tecnología análoga a tecnología digital. Actualmente éstos equipos funcionan en 14 centros de atención a nivel nacional.

A continuación se refleja en los gráficos los pacientes atendidos y estudios realizados evidenciando un incremento del 15% para ambos casos en comparación con el 2014



- **SISTEMA DE RAYOS X PARA MAMOGRAFÍA DIAGNÓSTICA**, en el Hospital Primero de Mayo con el cual se realiza el diagnóstico a aquellas mujeres que en el examen de tamizaje se encontró cáncer. Además de realizar mamografía permite realizar procedimientos como estereotaxia, tomosíntesis y biopsias.
- **SISTEMA DE RAYOS X PARA MAMOGRAFÍA TAMIZAJE**, para la Unidad Médica de Atlacatl y Policlínico Zacamil, con el cual se realizan pruebas de tamizaje a todas las mujeres para detección temprana de cáncer. Estos equipos iniciaron su funcionamiento el segundo semestre del 2017 y la inversión realizada ronda los \$801 mil



Sistema de rayos X para mamografía diagnóstica

- **TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)**

Los centros de atención que cuentan con equipo de tomografía son:

- En el año 2014 únicamente dos centros de atención contaban con tomógrafo: 1. Hospital General, 2. Hospital Médico Quirúrgico, logrando aumentar en el año 2017 a cinco centros de atención: 1. Hospital General, (nuevo); 2. Hospital Médico Quirúrgico; 3. Hospital de Oncología (nuevo); 4. Consultorio Especialidades (nuevo); 5. Hospital Santa Ana.
- Incremento en la producción del 22% referente al 2014
- La inversión realizada en los tomógrafos fue de \$2.7 millones.



- **RESONANCIA MAGNÉTICA.**

El Hospital General cuenta con dos equipos desde el 2015 duplicando los estudios realizados referente al año 2014. La inversión fue de \$1.7 millones.

ESTUDIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN HOSPITAL GENERAL	2014	2015	2016	2017
	6,556	8,671	9,615	18,338

Se realizan exámenes de vanguardia y más complejos, como por ejemplo: biopsias dirigidas de mama, espectroscopía, tractografías, estudios funcionales neurológicos, estudios de columna completa y procedimientos vasculares como la angioresonancia de miembros inferiores con y sin contraste y estudios de resonancia cardíaca.



- **GAMMACAMARA.**

Se adquirió para el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico (sustituyéndose el anterior), con el cual se mejora la calidad de las imágenes médico-nucleares, favoreciendo a un diagnóstico más certero y oportuno del cáncer y otras patologías graves del corazón, riñón, cerebro, tiroides, huesos y pulmones entre otras. El equipo inició funcionamiento en julio 2017 y tuvo una inversión de \$974 mil.



- **SIMULADOR DE ULTRASONOGRAFÍA ABDOMINAL.**

Durante el 2017 se adquirió equipo de alta tecnología tales como: Simulador de ultrasonografía abdominal por un valor de \$84 mil el cual es utilizado para inducción temprana a especialistas en formación. Se encuentra en funcionamiento desde febrero 2017

Asimismo, se adquirió un simulador gineco-obstétrico, por un valor de \$81 mil y un simulador de laparoscopia con una inversión de \$86 mil, los cuales están funcionando desde febrero 2017 y asignados al Departamento de Docencia e Investigación.



Simuladores para ultrasonografía

- **MICROSCOPIO QUIRÚRGICO.**

Se adquirió un microscopio quirúrgico para microcirugía por un valor de \$296 mil para el Hospital General, el cual posibilita que los cirujanos especialistas realicen procedimientos complejos en estructuras delicadas, también se benefició a los pacientes de la zona occidental con la adquisición de un microscopio quirúrgico de otorrinolaringología para el Hospital Regional de Santa Ana, con una inversión de \$96 mil, con el cual se puede realizar una evaluación patológica adecuada y acertada, evitando además referir a los pacientes a San Salvador.



Microscopio quirúrgico

A continuación, se detalle la inversión en equipo de alta tecnología de algunos centros de atención del ISSS. **El Hospital General invirtió un aproximado de \$1.6 millones en la compra de 187 equipos médicos, entre los más destacados se pueden mencionar:**

Nombre del equipo	Descripción
Sistema de aspiración ultrasónica	Útil para la atención de todo tipo de tumores intracraneales y espinales, facilitando y acortando el tiempo quirúrgico y el sangrado del paciente, inversión de \$120 mil, y funciona desde marzo 2017
Laser CO2 quirúrgico	Permite realizar estudios para diagnosticar problemas obstructivos de las vías urinarias bajas y diagnosticar tumores de vejiga. Además, permite plantear un esquema de manejo apropiado. La inversión fue de \$30 mil y se está funcionando desde septiembre 2017
Unidad de endoscopia	Equipo adquirido para facilitar los procedimientos terapéuticos y diagnósticos, permite la detección y demarcación precisas de áreas sospechosas y permite la identificación de



Nombre del equipo	Descripción
	anormalidades en los órganos internos. Inversión de \$199 mil e inició funcionamiento en diciembre 2017

- El Consultorio de Especialidades invirtió un aproximado \$256 mil en la compra de 132 equipos médicos, entre los más destacados se encuentran:

Nombre del equipo	Detalle
Manómetro esofágico	Para la exploración y evaluación de la actividad motora del esófago y sus esfínteres, siendo especialmente útil en el estudio de la disfagia (dificultad para tragar) y en el dolor torácico de origen no cardíaco. Inversión \$110 mil, en funcionamiento desde febrero 2017
Fotoco-agulador para oftalmología	Es útil para brindar un tratamiento menos doloroso, con menos riesgo y en menor tiempo de hospitalización (equipo con tecnología láser). Inversión de \$107 mil, y se encuentra en funcionamiento desde octubre 2017
Máquina de anestesia con Monitor de 2 signos (2 equipos)	Con este equipo se busca realizar un mejor monitoreo de los signos vitales durante los procedimientos que reciben los pacientes. Inversión de \$38 mil y se encuentra en funcionamiento desde enero 2017

- El Hospital Médico Quirúrgico –Oncológico invirtió un aproximado de \$3.1 millones en la compra de 131 equipos médicos en el 2017. Entre los equipos más relevantes que iniciaron funcionamiento se encuentran:

Nombre del equipo	Detalle
Ecocardiógrafo /transductor transesofágico	Permite aplicar energía de ultrasonido al corazón, a través del esófago o estómago del paciente y brindarle un tratamiento oportuno. Inversión de 135 mil y funciona desde julio 2017
Unidad completa de laparoscopia (2 equipos)	Útil para mejorar y brindar atención oportuna al paciente con mínima invasión por tanto, baja estancia hospitalaria, inversión de \$113 mil y se encuentra en funcionamiento desde mayo 2017
Sistema de endoscopia para neumología	Permite la detección y demarcación precisas de áreas sospechosas y permite la identificación de anomalías en la anatomía bronquial. Inversión de \$336 mil, en funcionamiento desde octubre 2017

- El Hospital Materno Infantil Primero de Mayo, invirtió un aproximado de \$1.5 millones en la compra de 153 equipos médicos en el 2017. Entre los equipos más relevantes se encuentran:

Nombre del equipo	Detalle
Unidad completa de laparoscopia	Se utiliza para la ejecución de cirugías laparoscópicas complejas. Inversión de \$56 mil y se encuentra en funcionamiento desde julio 2017
Máquina de anestesia para pacientes pediátrico/ adulto	Para la atención a pacientes programados en quirófano, permitiendo realizar el monitoreo de pacientes en estado crítico. Inversión de \$56 mil, en funcionamiento desde el mes de junio 2017

- Policlínico Roma, invirtió un aproximado de \$627 mil en la compra de 27 equipos médicos, entre los cuales se destacan: artroscopio (2 equipos), inversión de \$116 mil y funciona desde abril 2017, unidad radiográfica tipo brazo en C, inversión de \$70 mil y se encuentra en funcionamiento desde octubre 2017

2.7 Fortalecimiento en la flota de vehículos.

La renovación oportuna de los vehículos en el ISSS refleja un conjunto de beneficios significativos, ya que además del ahorro en el consumo de combustible, se tienen importantes ventajas tales como: ahorro en los mantenimientos en los primeros años de operación y una mayor disponibilidad del vehículo al reducirse los tiempos de inmovilización en el taller.



Durante el 2017 se realizó la renovación de 43 ambulancias con una inversión de \$1.3 millones para el servicio de la población derechohabiente que requiere los servicios de salud, beneficiándose a 9 centros de atención de la zona central, 13 en la metropolitana, 12 en la zona occidental y 9 en la zona oriental.

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.

Al cierre del mes de diciembre 2017, el Instituto registró un 99.50% de abastecimiento, con tres códigos completamente a cero, equivalente al 0.49% de desabastecimiento. Los códigos desabastecidos fueron: "Bleomicina sulfato polvo para dilución, Condroitin Sulfato + Hialuronato de sodio 40+30 solución oftálmica, y Atorvastatina (cálcica) 40mg tableta.



3.2 Avances obtenidos con el Programa de Mejora Institucional de Abastecimiento.

Se realizó el contrato del alquiler de una bodega para el traslado del almacén de insumos médicos, cuyo crecimiento en inventario de los últimos años había provocado hacinamiento de productos afectando el mantenimiento de las buenas prácticas de almacenamiento. El nuevo almacén cuenta con un espacio adecuado y condiciones de seguridad para los productos y empleados que han permitido mejorar considerablemente el ordenamiento de los productos, procesos de recepción y despacho de los insumos médicos requeridos por los centros de atención de la zona central y metropolitana.

Se logró realizar una depuración de los productos sin movimientos, considerados obsoletos en los almacenes de la División.

En cuanto a los insumos médicos se logró trasladar más de \$400,000.00 a la bodega virtual de vencidos en productos obsoletos, los cuales se encuentran en proceso de separación y clasificación previo a su disposición final en el 2018

Con el apoyo de USAID, en conjunto con las áreas de Regulación Técnica, UPLAN, UACI, se trabajó el borrador de la política de Aprovisionamiento Institucional, en la cual se establecen las siguientes estrategias:

1. Aplicación de la segmentación de productos para establecer acciones concretas que minimicen el riesgo de aprovisionamiento, manteniendo el equilibrio calidad-precio.
2. Mantener actualizada la calificación de productos y proveedores.
3. Utilización de reglas de decisión para mejorar el uso de la red de aprovisionamiento institucional, agilizando el flujo de medicamentos hacia los establecimientos.
4. Seguir criterios para modificar los servicios que incluyen entrega de medicamentos, asegurando evaluaciones y estudios integrales.
5. Manejar las situaciones de emergencia en el aprovisionamiento de medicamentos.

6. Facilitar la relación con los proveedores.
7. Procurar la innovación a través de sistemas de información y tecnología.
8. Desarrollar un aprovisionamiento sostenible.
9. Implementar planes de fortalecimiento de capacidades.
10. Asegurar el monitoreo y evaluación del aprovisionamiento.

Se espera que para el 2018 se oficialice y divulgue la política, que será la que rija las formas de adquisición y abastecimiento de los medicamentos en el Instituto.

3.3 Cantidad y monto de procesos de compra adjudicadas.

Durante el 2017 en el ISSS se realizaron 852 procesos de compra adjudicadas a diferentes rubros: Medicamento, insumos médicos, equipo médico, servicios médicos, artículos generales, servicios de apoyo y obras.

Rubro	Año 2016		Año 2017	
	Cantidad de gestiones finalizadas	Monto Contratado	Cantidad de gestiones finalizadas	Monto Contratado
Medicamentos	326	\$74,519,596.86	203	\$71,639,607.73
Insumos médicos	297	\$19,775,268.41	168	\$ 9,702,458.71
Equipo Médico	106	\$11,721,266.99	116	\$15,611,314.34
Servicios Médicos	100	\$27,438,893.06	97	\$27,153,580.47
Artículos Generales	190	\$10,455,003.11	190	\$12,550,253.96
Servicios de Apoyo	68	\$ 6,614,948.66	54	\$ 8,197,941.96
Obras	31	\$ 617,686.66	24	\$ 1,396,911.07
TOTAL	1,118	\$151,142,663.74	852	\$146,252,068.23

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2017

Durante el 2017 los rubros que obtuvieron un mayor monto de compra fueron: Medicamentos 49%, Servicios Médicos 19%, Artículos Generales 9% e Insumos Médicos 7%

Con el propósito de mejorar los procesos de compra en el ISSS, se implementaron algunas acciones a través de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones tales como:

- **Se ha logrado mantener los tiempos utilizados para el trámite de procesos para el área de medicamentos:** en los trámites de compra para el 2018, las bases de licitación se finalizaron en un promedio de 19 días calendario; 6 días más que lo reportado en el periodo anterior; sin embargo la recomendación de las mismas fue en un promedio de 39 días; 5 días menos si se compara con el 2016, debido a: Actualización de datos de proveedores, actualización de las bases de licitación y aspectos generales, calificación previa de medicamentos, unificación y modificación de las bases de licitación.
- **Actualización constante de "bases modelo,"** las cuales facilitan la elaboración de las mismas en tiempos más cortos.
- **Se realizaron cambios en las bases de licitación pública** eliminando documentos y trámites que generaban descalificación de ofertantes.

3.4 Resultados sobre gestiones de incumplimiento de proveedores.

Durante el 2017 el ISSS asignó un total de 659 multas a los proveedores en los rubros de medicamentos, insumos y equipo médico, y artículos generales y servicios, por un monto de \$460,875.26, de acuerdo al cuadro siguiente.

Rubro	Gestión	2016			2017		
		Contrato	Multas	Monto	Contrato	Multas	Monto
Medicamentos	Licitación Pública /Contratación Directa	165	330	\$336,609.27	144	255	\$225,793.68
	Libre Gestión	51	58	\$12,398.01	48	59	\$8,333.84
	Sub Total	216	388	\$349,007.28	192	314	\$234,127.52
Insumos y Equipo médico	Licitación Pública /Contratación Directa	158	273	\$233,557.30	141	217	\$177,481.17
	Libre Gestión	46	52	\$19,825.48	53	70	\$13,452.44
	Sub Total	204	325	\$253,382.78	194	287	\$190,933.61
Artículos Generales y Servicios	Licitación Pública /Contratación Directa	13	17	\$7,949.80	25	39	\$32,906.27
	Libre Gestión	26	29	\$14,496.07	17	19	\$2,907.86
	Sub Total	39	46	\$22,445.87	42	58	\$35,814.13
Total		459	759	\$624,835.93	428	659	\$460,875.26

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2017

3.5 Trámites por incumplimiento de contratos, Efectividad de fianzas.

Tipo de gestión de reclamo por rubro	2016		2017	
	Cantidad contrataciones	Monto estimado de reclamo	Cantidad contrataciones	Monto estimado de reclamo
M -Contratos medicamentos	16	\$5,972.48	4	\$305.17
Q - Contratos Insumos y Equipo Médico	42	\$30,522.89	9	\$16,883.64
G - Contratos Servicios y Artículos Generales	30	\$1,258.47	10	\$12,146.34
Total contratos con reporte de incumplimiento	88	\$37,753.84	23	\$29,335.15

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, 2017

Durante el 2017 se registró un monto de \$29,335.15 correspondiente a las contrataciones con reporte de incumplimiento, efectividad de fianzas; reflejándose un 22% menos que en el periodo anterior.

3.6 Reducción tiempo de espera en pago a proveedores de servicio.

Durante el 2017 el ISSS, continuó realizando esfuerzos para hacer más fluidos los procesos de adquisiciones, que fomenten la transparencia y la libre competencia; con el propósito de mantener las farmacias abastecidas y velar porque los derechohabientes obtengan sus medicamentos de manera oportuna.

Las reuniones con los proveedores iniciaron en julio 2015, realizándose una en el año 2015, dos en el 2016 y dos en el año 2017, las actividades estuvieron presididas por el Dr. Milton Giovanni Escobar, Subdirector General del ISSS, sumando un total de 5 reuniones. Estas últimas tuvieron como objetivo dar a conocer a los proveedores de medicamentos, insumos, servicios y equipo médico las acciones ejecutadas por la administración para mejorar el abastecimiento institucional, así como también se brindó el espacio para discusión y propuestas.



Entre las acciones realizadas se detallan:

- Se habilitó la cuenta de correo comunica.provee@iss.gov.sv para establecer comunicación directa con las cabezas de la cadena de abastecimiento y las reglas para su uso. Se notificó desde abril 2017 la disponibilidad a todos los proveedores institucionales.
- Se realizó reuniones con proveedores y afianzadores para determinar los tiempos de vigencia de fianzas más convenientes.

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 Programa de desarrollo educativo en Medicina del Trabajo para médicos de clínicas empresariales.

Durante el 2017 se desarrollaron 5 cursos virtuales denominados “Fundamento de Medicina del Trabajo”, capacitando a más de 100 médicos empresariales, 28 médicos del ISSS, 5 Directores Médicos y 8 Residentes de Medicina Legal.

También se desarrolló capacitación en la formulación del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales (basado en la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo), a miembros de comités de seguridad y salud ocupacional de empresas adscritas a clínicas empresariales con 7 acciones formativas en a) Formulación del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales, b) Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, c) Sordera profesional, d) Enfermedad musculo esqueléticas, e) ergonomía, f) Vigilancia de la salud de los trabajadores y g) prevención de accidentes de trabajo. La duración de las acciones formativas fue de 60 horas beneficiando a 772 trabajadores miembros de los comités, 335 empresas fueron beneficiados con el programa educativo según detalle: Empresa privada 201 (60%), gubernamental 102 (30%) autónomas 32 (10%)

Entre otros avances se mencionan:

- **Fortalecimiento de competencias técnicas y tecnológicas en Seguridad y Salud Ocupacional del ISSS**, 2 médicos han finalizado la Maestría en ergonomía con la Universidad de Concepción, Chile así como un recurso en formación en higiene en México.
- **Especialización en Medicina del Trabajo**: Actualmente se encuentran en formación 4 residentes en segundo año, y 4 en primer año. Se está llevando proceso para acreditar la especialidad por medio de la Universidad de El Salvador.

4.2 Política ambiental del ISSS.

Con la implementación de la política ambiental del ISSS, aprobada en noviembre del año 2015; Durante el 2017 se han obtenido los siguientes resultados:

- 112 centros de trabajo del ISSS, realizan actividades de gestión ambiental.
- 112 técnicos nombrados como referente local de la gestión ambiental Clínicas Comunes, Unidades Médicas, Hospitales y Entidades Administrativas (Sucursales administrativas, centros de afiliación, bodegas centrales y regionales, Fondo de Protección, UACI, Auditoría Interna)
- Se elaboraron 52 planes locales de gestión ambiental en igual número de centros de trabajo del ISSS.
- Se realizó el descarte de medicamentos vencidos 2012-2015, mediante la contratación de servicios de transporte, tratamiento y disposición final.
- Se mejoró el sistema de manejo y mantenimiento de plantas de tratamiento de aguas residuales en los centros de atención que cuentan con estos equipos, con la capacitación de 25 técnicos del ISSS, en “Manejo de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales”.

Para la gestión del manejo integral de las sustancias, residuos y desechos peligrosos, en los centros de atención médica del ISSS se realizaron las diferentes acciones.

- Se cuenta con la contratación de servicios para: **“Transporte, tratamiento y disposición final de químicos residuales”**, provenientes de las áreas de patología en Hospital General y Hospital Regional de Santa Ana (los servicios son prestados por empresas autorizadas por el Ministerio de Medio Ambiente)
- 84 centros de atención médica realizan un manejo adecuado de los desechos bio-infecciosos, cada uno cuenta con su “Plan de Manejo de los Desechos Bio-infecciosos”, elaborados y actualizado con el fin de describir los métodos seguros de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos Bio-infecciosos generados en la atención que se presta en Clínicas Comunes, Unidades Médicas, Policlínicos y Hospitales del ISSS, para asegurar la salud de las personas involucradas en el proceso y evitar la contaminación del medio ambiente.

Eje 5. Sostenibilidad financiera

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

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

Política de prevención y recuperación de la mora en el pago de las cotizaciones a la seguridad social:

Atención temprana de la mora:

- Con el desarrollo del reporte de planillas no canceladas, habilitado para el Departamento Recuperación Prejudicial, descargado el día 7 de cada mes, y posteriormente remitido a la Sección Centro de Llamadas para la realización de llamadas automatizadas y personalizadas a los empleadores, que no han cancelado sus respectivas planillas de cotizaciones, ha contribuido significativamente a llevar a cabo la estrategia de cobro de la planilla vigente.
- Durante el 2017 se continuó trabajando con la aplicación que permite se envíen de forma automatizada correos electrónicos anunciando la proximidad del vencimiento de la fecha de pago de la planilla a los empleadores.
- La implementación de la estrategia de atención focalizada en la mora reciente, así como la incorporación de la gestión prejudicial en el proceso de recuperación ha permitido especializar diferentes etapas de la gestión de cobro aun administrativa, esta última como ante sala del proceso de recuperación judicial. Se solicitó a la División de Desarrollo de TIC la mejora en la creación de convenios de pago en SAFISSS.
- La mejora en los procesos de recuperación y una redistribución de la cartera de empleadores morosos, ha permitido potenciar la recuperación de la mora reciente.

Resultados de la implementación de campañas de rastreo para inscripciones patronales y de trabajadores

- De acuerdo a la factibilidad institucional, todos los sectores económicos del país afectos al régimen del Seguro Social fueron sujetos a las campañas de rastreo, de manera específica en las zonas de Cabañas y Chalatenango; obteniéndose como resultado 733 procesos inspectivos.
- Adicionalmente en las inspecciones puntuales, con las características siguientes: a) Patronos inscritos a cuatro o menos trabajadores en la planilla; b) Patronos que reporten en planilla de cotizaciones a trabajadores mayores de sesenta y cinco años, o con parentesco con el mismo; y c) Patronos que reportan en planilla de cotizaciones a trabajadores de reciente con enfermedades crónicas;

- Se determinaron 160 patronos en casos de simulación laboral; significando que 226 personas pudieron haber obtenido prestaciones médicas y pecuniarias sin tener derecho. Así como también en el plan de inspecciones denominado “información de hospitales”; se determinó 50 casos de simulación laboral, traduciéndose en un fraude.
- Como parte de las inspecciones puntuales, en la campaña realizada a los Centros de Enseñanza Técnica y Superior se determinaron cotizaciones dejadas de ingresar al Instituto, por un valor de \$627,632.31

5.2 Incorporación al régimen de Salud del ISSS a Salvadoreños que viven en el exterior.

Durante el 2017 se realizaron diferentes acciones orientadas a la ampliación la cobertura del Seguro Social, ya que este es un tema estratégico de la alta Dirección y el cual fue abordado en el estudio actuarial.

- En junio 2017 se aprobó por Consejo Directivo del ISSS el proyecto de “Reglamento de creación y aplicación del régimen especial de salud por riesgos comunes y de maternidad para los salvadoreños residentes en el exterior y sus beneficiarios, el cual establece y regula su organización y funcionamiento para la efectiva cobertura de servicios de salud administradas por el Instituto.
- El 28 de septiembre 2017 fue aprobado por Consejo de Ministros dicho reglamento, permitiendo lanzarlo de manera oficial el 27 de noviembre del mismo año. Entre los beneficios del proyecto se detallan: acceso a consulta médica y consulta odontológica, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, atención de emergencias, acceso a medicamentos y exámenes de laboratorio y estudios diagnósticos.



Resultados de la implementación del sistema para la inscripción en línea y presentación de cotizaciones para salvadoreños en el exterior.

Entre el período de agosto y noviembre 2017 se desarrolló el diseño y la implementación del sistema SALEX (SALUD 503), el cual tiene como función principal: inscripción de usuario SALEX y beneficiarios, pago a través de la integración con la plataforma OVISSS y formulario para solicitud y agenda de cita médica; y fue oficialmente puesta a disposición el 27 de noviembre 2017. Con la implementación del sistema se han registrado un total de 24 solicitudes para formar parte del programa SALEX; sin embargo, de acuerdo a los análisis correspondientes únicamente se aprobaron 13 solicitudes hasta diciembre 2017

5.3 Plan de ahorro institucional.

Durante el 2017, se continuó implementando medidas de ahorro en la diferentes dependencias del ISSS, las cuales han permitido aportar a la contención del gasto y generar un ahorro institucional, según lo establecido en el decreto No. 58 emitido por el Órgano Ejecutivo de la República, en el cual se especifica las medidas de implementación para el uso racional y eficiente de los recursos asignados a través de la Ley de Presupuesto que promociona el uso honesto y transparente de los mismos, que permita propiciar el ahorro y la austeridad.

Con las diferentes medidas implementadas durante el 2017 se logró un ahorro aproximado de \$2.8 millones superando el ahorro obtenido en el 2016 (\$2.7 millones) y en el 2015 (\$2.3 millones), siendo remuneraciones en donde se ve reflejado el mayor ahorro.

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 Convenio de cooperación entre Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

El objetivo del convenio es fortalecer los mecanismos de colaboración entre ambas partes para que a partir de su propia especificidad y competencias legales contribuyan al cumplimiento de la Ley de Promoción, Protección, y Apoyo a la Lactancia Materna y del marco normativo que sustentan el Centro Recolector de Leche Humana (CRLH), al programa madre canguro, y el seguimiento al niño prematuro.

Actualmente se realiza en el Hospital Regional de Santa Ana y las estrategias de intervención son: a) Método canguro; b) Seguimiento al prematuro; c) Sala de lactancia materna Lactario; d) Centro recolector de leche humana en el ISSS.

Indicadores:

Indicador	Operación	Resultado	Estándar
% de recién nacido vivo con bajo peso al nacer	123/2,670 x100	4.6%	10
% de prematuréz	85/2,670 x100	3.1%	10
Tasa de mortalidad por bajo peso al nacer		0	

Centro Recolector de Lecha Materna:

- Se envió a pasteurizar al BLH (Banco de Leche Humana) 43,580 ml (43.58litros) de leche humana recolectada de madres donantes, corresponde a 3.63 litros cada mes.
- Se inscribieron 211 madres para donar leche humana al CRLH.
- Recién Nacidos beneficiados con leche humana pasteurizada: 74 recién nacidos.

- Leche Humana Pasteurizada disponible en BLH de Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, 4,380 ml. para ser solicitada cuando se necesite.
- Leche humana pasteurizada disponible en servicio de neonatos 300 ml. (al 31 de diciembre 2017)

Lactario:

- Cantidad de leche recolectada en el lactario: 80.8 litros
- Número de prematuros en método canguro alimentados con lactancia materna exclusiva: 5
- Cantidad de sucedáneos utilizados enero-diciembre (número de latas): 217

6.2 Expandiendo la educación para la salud a derechohabientes y profesionales del ISSS.

El ISSS lanzó el Portal Vida, Familia y Salud en el año 2016. En 2017 se tuvieron 124,705 visitas al sitio, nacionales e internacionales, la población que accedió al portal es gente joven. El Portal se promueve al interior del ISSS: a 907 empleados entre directores de Centros de Atención, educadores, enfermeras y colaboradores y en el Congreso de Clínicas Empresariales 2017

Se creó el Comité Editorial del Portal, conformado por coordinadores nacionales de especialidades y algunos jefes de Departamento. Se elaboraron y diseñaron estrategias de comunicación y educación en salud según 23 ejes temáticos prioritarios institucionales: Contenido, diseño y programación de material educativo para los centros de atención y elaboración de 68 artículos para el portal APS.

6.3 Programa Nacional de Inmunizaciones Convenio ISSS-MINSAL.

El Convenio de vacuna e inmunizaciones 2017 aportó a la inmunización Nacional una inversión de \$830,756.85, distribuido \$45,771.48 en insumos y \$784,985.37 en vacunas, que representa una garantía de cobertura de vacunación de 462,678 dosis a grupos blanco a vacunar. Se ha logrado incremento de coberturas de vacunación llegando a 78% en pentavalente (18,224 terceras dosis-esquema completo); se han aplicado 19,446 (92%) dosis de BCG a recién nacidos de un total de 21,135 niños recién nacidos. En la campaña nacional de vacunación contra la influenza se aplicaron 78,500 dosis del total de 80,000 dosis adquiridas, lográndose 98% de cobertura de uso de vacuna, con una inversión de \$220,299.21

6.4 Avances en el modelo de atención primaria en Salud.

Al mes de diciembre 2017, se reporta la finalización de los 3 primeros componentes, relacionados al diseño de la Política de Atención Integral en Salud ISSS; el cual se encuentra divulgado en los 3 niveles de gestión: operativo, estratégico y autoridades superiores, el componente de la propuesta de modelo de atención integral en salud por curso de vida, el cual recopila las mejores prácticas de modelos internacionales de atención en salud y el componente, de ejecución del plan estratégico participativo.

El componente que se encuentra en proceso de ejecución, es el relacionado con la implementación de la Política y el Modelo de Atención de Salud del ISSS, con el diseño del proyecto piloto en Red de Santa Ana; se cuenta con las guías, herramientas e instrumentos, el documento oficial ya sea oficial ya se encuentra validado y autorizado, únicamente quedando en espera la programación y ejecución de las capacitaciones.

6.5 Festivales del buen Vivir.

Durante el año 2017 el ISSS participó en 12 festivales del buen vivir, con el apoyo de 27 centros de atención, siendo el objetivo promover la interacción del ISSS, en la cual expone sus prestaciones y brinda atención (específicamente detección de riesgos, educación) a los derechohabientes, también incluye población abierta.



Con respecto a las campañas de salud, se realizaron 3,419 campañas con la participación de 37 clínicas comunales y 36 unidades médicas; estas campañas de salud tienen como objetivo promover la interacción del ISSS, como parte de una estrategia, para resolver algún problema de salud, involucrando a la comunidad a que participe activamente en el desarrollo de acciones específicas en beneficio de su salud.

6.6 ISSS se capacita en prevención de Zika.

El ISSS en coordinación con USAID, desarrollaron una jornada educativa, orientada a la prevención del Zika, la cual tuvo como objetivo fortalecer las competencias de personal mediante estrategias educativas que faciliten el diagnóstico, tratamiento, prevención y consejería de la enfermedad. Entre los participantes se contó con la presencia de personal médico, enfermeras y trabajadoras sociales que laboran en las clínicas empresariales, capacitando a un total de 519 trabajadores de la salud.



El proyecto de capacitación fue financiado con fondos de USAID, ya con son ellos quienes brindan asistencia técnica al ISSS para fortalecer la respuesta institucional a la enfermedad Zika.

9. Vigilancia Sanitaria

9.1 Perfil Epidemiológico.

En relación a las enfermedades infecciosas continua siendo la infección respiratoria aguda y la diarrea la primera causa de consulta, similar al comportamiento del año 2016. La conjuntivitis se desplazó del 8° lugar en el año 2016 al 4° con un total de 51,290 consultas, debido al año epidémico que se experimentó en esta patología. Se tuvo un total de 1, 240,147 consultas de primera vez con respecto a las morbilidades de vigilancia. Además, se ha mejorado la notificación de enfermedades de parte de los centros a los sistemas de vigilancia lo que puede explicar el incremento.

ENFERMEDADES		2016 ENERO – DICIEMBRE		2017 ENERO – DICIEMBRE (Datos preliminares)	
		CASOS ²	TASA / 100,000 Derechohabientes	CASOS	TASA / 100,000 Derechohabientes
1	Infección aguda vías resp sup – cotizantes	633,730(1)	46,768.33	700,798	49,544.89
2	Diarreas enteritis y gastroenteritis	131,974(2)	9,739.48	153,640	10,862.01
3	Traumatismo - contusión	47,927(4)	3,536.94	53,182	3,759.85
4	Conjuntivitis bacteriana aguda	19,886(8)	1,467.56	51,290	3,626.09
5	Infección de vías urinarias	49,634(3)	3,662.91	49,462	3,496.86
6	Lumbago	34,208(6)	2,524.50	36,192	2,558.70
7	Colon irritable	34,988(5)	2,582.06	35,296	2,495.35
8	Accidente de trabajo	26,630(7)	3,260.55	28,506	3,510.90
9	Amibiasis	18,415(9)	1,359.00	17,350	1,226.61
10	Cefalea tensional	12,996(10)	959.09	13,543	957.46
	Total	1,150,306	84,890.86	1,240,147	87,675.69

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVE

² Los números entre paréntesis se refieren al desplazamiento de las enfermedades como primera causa de consulta comparada entre el 2016 y 2017

9.2 Vigilancia y Control del VIH.

Se han identificado 147 casos nuevos detectados en la población derechohabiente, 47 casos menos comparándolos con el 2016, lo que representa una reducción del 32%. De estos 145 se encontraban en fase VIH y solo 2 en fase VIH avanzado. En la población embarazada se detectaron 4, 3 menos que el 2016, logrando una reducción del 75%. Pacientes que iniciaron terapia antiretroviral totalizan 189, incluyendo aquellos que fueron diagnosticados por compra de servicio.

El sexo masculino predomina en los casos de VIH y de TB. La zona urbana representa mayor índice de casos de VIH y de TB. Desde 2011 no se tiene casos documentados de VIH adquiridos a través de transmisión materna infantil

9.3 Control de Tuberculosis.

Se ha incrementado el número de sintomáticos respiratorios examinados en un 3% con respecto al año 2016, para este año se han identificado 347 pacientes nuevos BK (+) con una disminución de 153 (44%). El porcentaje de curación ha sido del 90% de los casos diagnosticados, totalizando para este año 453 casos curados, 105 casos más en comparación al año 2016 que salieron de la cohorte como curados 348 en el año 2016. Con respecto a los pacientes antes tratados que son aquellos que ya habían iniciado tratamiento pero no lo finalizaron por alguna causa se totalizaron 7 pacientes, 11 menos que los del 2016. Pacientes coinfectados con TB/VIH se contabilizaron 27 en comparación a los 38 del año 2016, representando una reducción del 41%

Fuente. Informe Ad-Hoc 2017 Vigilancia epidemiológica.

10. Servicios brindados

10.1 Provisión de servicios de salud.

10.1.1 Atención ambulatoria.

Durante el 2017, el Instituto ha atendido aproximadamente 6.5 millones de consultas médicas, cerca de 6 millones de consultas en promedio anualmente, con un índice de 4 consultas por persona en el año.

Prestaciones	2016	2017	Variación Abs 2016-2017	Variación %2016-2017
Consulta Médica	5,989,186	6,160,593	171,407	2.9%
General	2,593,481	2,613,946	20,465	0.8%
Especialidad	1,755,150	1,789,049	33,899	1.9%
Emergencia	1,640,555	1,757,598	117,043	6.1%
Consulta Odontológica	341,337	346,502	5,165	1.5%
Total consulta Médica	6,330,523	6,507,095	176,572	2.8%

Las cifras indican incrementos variados y generalizados, en la demanda atendida de las principales prestaciones de salud, el cual está asociado a los esfuerzos por mejorar la atención y reducir los tiempos de espera, en la consulta médica como en los servicios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento.

Fuente: informe Anual de Coyuntura ISSS, 2017. Departamento de Actuario y Estadística. Datos preliminares.

10.1.2 Atención Hospitalaria.

Durante el 2017, se atendieron cerca de 104 mil pacientes hospitalarios, con una ocupación de camas aproximada del 74.5%, un promedio de estancia general de 4.4 días aproximadamente y un giro de camas de 65

Adicionalmente, se realizaron 47,384 cirugías mayores y procedimientos y se atendieron 21,276. Así como también se realizaron 775,831 radiografías y 8,423,667 exámenes de laboratorio.

Servicios Hospitalarios	Período		Variación absoluta 2016-2017	Variación % 2016-2017
	2016	2017		
Egresos hospitalarios	100,299	104,705	4,406	4.4%
Partos Institucionales	21,206	21,276	70	0.3%
Cirugía Mayor y Procedimientos	45,877	47,384	1,507	3.3%
Cirugía menor y procedimientos	166,439	172,443	6,004	3.6%

Fuente: Informe de coyuntura diciembre 2017- preliminar Depto. de Actuariado y Estadística.

10.1.3 Despacho de Medicamentos.

Durante el 2017 se despacharon 23.2 millones de recetas aproximadamente, con 1.9 millones en promedio mensual. A pesar de que en el transcurso del año se tuvieron ciertos inconvenientes con el abastecimiento de medicamentos por parte de los proveedores el porcentaje de recetas no despachadas se mantuvo por debajo del 1% del total de recetas presentadas.

Del 2014 al 2017 se ha despachado 89.2 millones de recetas de medicamentos, con un indicador de 13 recetas por persona en el año.

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

10.2.1 Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI)

El programa Infantil en el ISSS, abarcó para el 2017 la cobertura de niñas y niños menores de 1 año con un 93.36%; para un estándar de 85% el cual se mide anualmente, esto orientado al compromiso institucional de protección a la niñez enfocado en lograr y cumplir los objetivos de desarrollo sostenible.

A través de la atención de crecimiento y desarrollo, se ha evidenciado con la inscripción precoz de niñas y niños menores de 30 días un incremento de más de 5 puntos porcentuales pasando de 71.72% a 76.86%

**Indicadores Programa de Atención Integral en Salud Infantil (PAISI)
Enero a Diciembre 2016-2017**

Indicadores	Años	
	2016	2017
Inscripción precoz por médico de los niños/as menores de 30 días.	71.72%	76.86%
Cobertura de inscripciones de los niños/as menores de 1 año de edad realizadas por el médico al Programa Infantil.	93.38%	93.36%
Concentración de controles de niño/as sano por médico en el menor de 1 año.	4.04 Atenciones	3.92 Atenciones
Concentración de Atenciones de Crecimiento y Desarrollo en el menor de 1 año brindado por TMI o enfermera capacitada.	2.98 Atenciones	2.92 Atenciones

Fuente: SES. Enero-diciembre 2016-2017 Fecha corte 10-01-18

10.2.2 Lactancia Materna.

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

El indicador de lactancia materna denominado: porcentaje de niñas y niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva desde el 2014 al 2017 se ha mantenido cercano al estándar del 30%

Indicadores	2014	2015	2016	2017	Estándar
Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses	26.31%	25.43%	29.16%	28.24%	30%

Fuente: SES. Enero-Diciembre 2016-2017 Fecha corte 10-01-18

Entre enero a diciembre 2017, se beneficiaron 6,157 recién nacidos con lactancia materna exclusiva (LME)

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

El objetivo es establecer en los diferentes centros de atención las prácticas necesarias que permitan promover, apoyar y proteger la lactancia materna, según lo estipula la declaración conjunta de OMS/UNICEF.

Durante el 2017, cuatro centros de atención fueron acreditados como amigos de la niñez y las madres, por promover, fomentar y apoyar la lactancia materna entre los cuales se mencionan: Clínicas Comunes Miramonte, Ayutuxtepeque, Las Victorias y San Antonio Abad, sumando en total 15 centros de atención acreditados hasta el cierre del 2017



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

El Programa de atención integral en salud a la mujer comprende los siguientes subprogramas:

1. Atención Materna (embarazo, parto y puerperio)
2. Planificación familiar
3. Climaterio y menopausia
4. Prevención y detección del cáncer ginecológico

10.3.1 Subprograma Atención Materna (embarazo, parto y puerperio)

- **Atención materna:** la promoción, detección y control de los factores de riesgo obstétrico y perinatal, así como la prevención, detección y tratamiento oportuno de las enfermedades más frecuentes y relevantes presentes en el embarazo, son actividades clave para la prevención de la mortalidad materna y perinatal.

Durante el 2017, se inscribieron un total de 23,153 embarazadas a nivel nacional, representando el 69.21% (16,024) de embarazadas que se inscribieron tempranamente, es decir antes de las 12 semanas manteniéndose por encima del estándar del indicador, según la norma del programa.

- **Concentración prenatal:** Se refiere al total de atenciones maternas tanto de primera vez más subsecuentes, siendo el estándar de 5; evidenciando un valor sobre el estándar. Para el 2017 correspondieron a 127,987
- **Atención de partos:** Se logró un 91.82% de partos en el 2017, entre partos vaginales y por cesáreas, en relación al total de embarazadas inscritas. Los partos por cesárea de primera vez fueron del 21.20%
- **Atención puerperal:** En cuanto a cobertura se desagregan en controles puerperales tempranos y controles puerperales tardíos, para tal caso los controles puerperales tempranos (entre los 7 a 14 días)

10.3.2 Subprograma Planificación Familiar.

Indicadores	2016	2017	Estándar
Cobertura de usuarias activas en planificación familiar	15.35%	18.75%	25%

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

Durante el 2017, se ha beneficiado a 96,352 usuarias activas con todos los métodos que oferta el ISSS;

Entre los métodos de planificación familiar entregados en el 2017 se detallan: Anticonceptivo oral 57,436; Dispositivo intrauterino 2,110; Inyectable mensual 98,458; Inyectable trimestral 43,464; Condones 438,523; Implante subdérmico 2,164; Esterilizaciones femeninas 5,245; Esterilizaciones masculina 108

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

10.3.3 Subprograma de prevención y detección del cáncer ginecológico.

Indicadores	2016	2017	Estándar
Cobertura de exámenes de citologías (PAP) en mujeres entre 20 a 70 años	19.52%	18.13%	30%
Cobertura de exámenes de citologías (PAP) en mujeres entre 30 a 59 años	19.58%	17.73%	40%
Cobertura de exámenes de citología (PAP) de primera vez en la vida	0.48%	0.48%	16%
Total de mamografías de tamizaje en mujeres de 40 a 49 años.	10.02%	8.41%	25%
Total de mamografías de tamizaje en mujeres de 50 a 69 años	13.50%	12.12%	40%

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

Dentro de las categorías de enfermedades no transmisibles se encuentra como prioritario en este grupo poblacional el cáncer de mama, por lo que las estrategias en salud buscan detectarlo a tiempo, principalmente mediante la exploración clínica de mamas y la mamografía para iniciar su tratamiento oportuno, así como el cáncer cérvico-uterino, es también una enfermedad prioritaria en materia de prevención.

Se aclara que la indicación de la prueba de citología cambió a un intervalo de toma cada dos años; por lo que, de mantenerse este porcentaje y entendiendo que las pacientes que se tamizan un año no son las mismas que lo hacen el año siguiente, se tendría una cobertura mayor a la expresada de forma anual.

10.3.4 Subprograma de climaterio y menopausia.

Indicadores	2016	2017	Estándar
Cobertura de paciente peri y post menopaúsica que reciben atención	20.42%	19.21%	40%

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

Se benefició a un total de 52,532 mujeres con servicios de salud de climaterio y menopausia de primera vez (inscripciones) a nivel nacional para el 2017, de las cuales se desagregan entre inscripciones y subsecuentes.



10.3.5 Mortalidad materna.

Entre enero y octubre 2017 se reportaron seis muertes maternas que alcanzan una razón de mortalidad materna institucional de 32.33 muertes. Acorde a los objetivos del Plan Quinquenal de Desarrollo y Plan Estratégico Nacional para el abordaje integral de la Salud Materno y de la Niñez 2015-2019, la meta como indicador de país es: Razón de mortalidad materna sea menor de 35 por 100,000 nacidos vivos.

10.4 Atención Integral en salud Adulto Mayor.

Para la atención especializada del adulto mayor la institución amplió la prestación de servicios de salud de geriatría, pasando de 1 geriatra al fortalecimiento de 5 en total para las atenciones en área hospitalaria con 2 geriatras y 2 en unidad médica.

En cuanto a la gestión del conocimiento para fortalecer la gestión del programa y la atención integral al adulto mayor, se fortaleció a 12 profesionales de la salud de centros de atención, los cuales aplicarán los conocimientos en las redes de salud del ISSS. También se realizó capacitación denominada "Curso de formación para la conducción de grupos de adultos mayores".

Indicador del programa de adulto mayor			
Año	Indicador de actividades de promoción (participación en grupos de autoayuda)	Indicador de prevención primaria (Charlas educativas)	Indicador de prevención secundaria (Consultas)
2016	2.77	16.86	14.07
2017	1.95	15.89	15.61

10.5 Atención de las enfermedades crónicas metabólicas.

Dentro del programa de clínicas metabólicas, se incluye la detección temprana de la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedad renal crónica y factores de riesgo como el tabaquismo, sobrepeso y obesidad, las cuales representan una carga importante de discapacidad y muertes prematuras, además de los altos costos asociados a su atención.

Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Fomento a la Salud			
		2016	2017
Hipertensión arterial	Campañas	699	733
	Usuarios con tensión arterial normales (TA)	14,764	14,492
	Sospecha de Hipertensión arterial (HTA)	1,789	1,516

Fomento a la Salud			
		2016	2017
	Con factores de riesgo	3,651	3,425
	Hipertenso controlado	1,290	1,306
	Hipertenso no controlado	3,221	3,655
Diabetes Mellitus	Campañas	315	381
	Glicemia normal	7,419	7,697
	Hiper glucemia	606	460
	Con factores de riesgo	891	781
	Diabético controlado y compensado	476	831
	Diabético no controlado	1,392	1,747

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

Con el fin de fomentar la salud para disminuir las enfermedades de hipertensión arterial y diabetes mellitus, en el 2017 se desarrollaron 34 y 66 campañas adicionales a las realizadas en el 2016. Así como también se aumentó el número de pacientes controlados.

Atenciones Médicas			
Actividades realizadas	Año 2016	Año 2017	Diferencia 2017-2016
Inscripciones tabaquismo	175	138	-37
Inscripciones por hipertensión arterial	5,861	5,718	-143
Inscripciones por diabetes:	26	95	69
DM tipo 1			
DM tipo 2	3,153	3,177	24
Inscripciones hiperlipemia mixta	2,547	2,147	-400
N° de pacientes inscritos sobrepeso	2,570	2,100	-470
N° de pacientes inscritos obesidad	6,478	5,808	-670

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

Con respecto a las atenciones médicas se reflejó una disminución considerable en el número de pacientes inscritos en hipertensión arterial, hiperlipemia mixta, en sobrepeso y obesidad.

Medicina General			
Actividades realizadas	Año 2016	Año 2017	Diferencia
Interconsultas primera vez	103,817	103,096	-721
Interconsultas subsecuentes	152,149	150,113	-2036

Fuente: SES. Enero a diciembre 2016-2017 fecha corte 10-01-2018

10.6 Médicos Itinerantes.

El Instituto cuenta con médicos endocrinólogos que acuden una vez a la semana a seis centros de atención de mayor demanda tales como: Policlínico Zacamil, Unidad Médica de Atlacatl, Unidad Médica de Ilopango, Unidad Médica San Jacinto, Unidad Médica 15 de Septiembre y Unidad Médica Santa Tecla. Hasta julio 2017 funcionó el nefrólogo itinerante. Actualmente solo se encuentra en Unidad Médica de Santa Tecla.

Esta estrategia consiste en el acercamiento de médicos especialistas para el abordaje integral con el médico internista y general de las Unidades Médicas, como parte del control/diagnóstico de las enfermedades crónicas degenerativas.

Subespecialidad	Año 2016	Año 2017
Endocrinología		
Interconsultas primera vez	235	147
Interconsultas subsecuentes	1,667	1,692
Nefrólogo		
Interconsultas primera vez	276	338
Interconsultas subsecuentes	1,491	539

10.7 Clínicas Empresariales.

Hasta diciembre 2017, el ISSS registró un total de 291 clínicas empresariales, de las cuales 8 fueron inauguradas en el 2017; actualmente se cuenta con una distribución de: 163 en la zona metropolitana, 86 en la zona central 16 en la zona oriental y 26 en la zona occidental; siendo el objetivo de estas acercar los servicios de salud a los trabajadores de las diferentes empresas, permitiendo disminuir el tiempo de espera para consultas médicas, procedimientos y entrega de medicamentos, así como también beneficiar a los empleadores con la reducción de ausencias labores.

10.8 Lactarios a nivel nacional.

Durante el 2017, el ISSS continuó con la promoción y apertura de lactarios en las diferentes empresas a nivel nacional así como en los diferentes centros de la institución, con el propósito de brindar las facilidades correspondientes para la extracción, conservación y suministro de leche materna, manteniendo el debido cumplimiento de las normas técnicas de seguridad.

Hasta diciembre 2017 el ISSS registró un total de 101 lactarios funcionando; 13 en diferentes centros de atención del ISSS y 88 en clínicas empresariales. Entre los centros de atención que cuentan con lactarios se encuentran:

Hospitales: Regional de Sonsonate, Regional de Santa Ana, Primero de Mayo, Amatepec y Policlínico Zacamil;

Unidades Médicas: 15 de Septiembre, Apopa, Quezaltepeque, Ilopango y Atlacatl;

Clínicas Comunes: Monserrat, Santa Lucia y San Antonio Abad.

10.9 Prestaciones económicas.

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

Durante el 2017 se pagaron aproximadamente \$57.1 millones por prestaciones monetarias, 27% más que lo pagado en el 2014 y 4.5% más que el año 2016

El pago de subsidios por incapacidad temporal es el que registra una mayor dinámica, creciendo cerca de 32% durante el periodo, impulsado principalmente por los incrementos al salario mínimo (2014, 2015 y 2016), aumento al salario máximo cotizante (agosto 2015) y al aumento de 12 a 16 semanas el pago por descanso por maternidad desde inicios del 2016

Se mantiene la tendencia a la baja en el número de casos de subsidios pagados, relacionado con una menor incidencia registrada por las enfermedades epidémicas tradicionales (gripe, influenza, dengue, zika, y chikungunya). A pesar de la reducción en los casos, entre el 2014 y el 2017, el promedio de días por caso ha aumentado de 16 a 25 entre ambos periodos, así como el monto por caso, pasando de \$178.42 a \$313.79 incrementado en cerca del 76%

Casos y montos pagados por prestaciones monetarias 2016-2017				
Prestaciones	2016	2017	Variación Abs. 2016-2017	Variación % 2016-2017
Casos				
Subsidios (1)	133,468	137,638	4,170	3.1%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	7,448	7,405	-43	-0.6%
Auxilios de sepelio (3)	4,267	4,214	-53	-1.2%
Montos				
Subsidios (1)	\$41,681,772	\$44,015,638	\$2,333,866	5.6%
Pensiones riesgo del trabajo (2)	\$9,476,433	\$9,531,316	\$54,883	0.6%
Auxilios de sepelio (3)	\$3,406,528	\$3,572,624	\$166,096	4.9%
	\$54,564,733	\$57,119,578	\$2,554,845	4.7%

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística. Informe Anual de Coyuntura 2017. Datos preliminares

Descripción de las prestaciones monetarias otorgadas por el ISSS:

(1) Subsidios

- El subsidio por incapacidad temporal en casos de enfermedad y accidente común, se paga a partir del cuarto día de incapacidad y equivale al 75% del salario devengado por el trabajador, hasta un máximo de \$1,000.00 mensuales (vigente a partir de agosto 2015)
- En el caso de accidentes de trabajo, y enfermedad profesional, el subsidio se paga a partir del día siguiente del accidente, con el mismo porcentaje y límite de salario.

Cuando el subsidio es por maternidad, el periodo de descanso es de 16 semanas y el porcentaje se eleva al 100% del salario, hasta el límite ya señalado (vigente desde febrero 2016)

(2) Pensión riesgo del trabajo

- Las pensiones por riesgo del trabajo se otorgan, cuando al término del cobro de subsidios, el trabajador presenta reducción en su capacidad de trabajo superior al 20%. Las pensiones pueden ser temporales o permanentes, parciales o totales.

(3) Auxilio de Sepelio

- El auxilio de sepelio, es una ayuda que recibe la familia del trabajador, en caso de fallecimiento de éste (pago único equivalente a dos salarios mínimos cotizables) para el 2017 el monto de esta prestación fue de \$867.92

10.9.2 Recuperación de mora.

A noviembre 2017, se registró un monto total de mora patronal de \$78,063,171.39 (*la mora se presenta a noviembre 2017 ya que el cierre del año se realiza a finales de febrero del siguiente año por el pago de planillas del mes de diciembre*) con un incremento neto de \$1,276,201.86 en relación a la variación del incremento de mora del año 2016

Con respecto a la recuperación de la mora en el 2017 fue de \$11,235,361.53 reflejando un incremento neto de \$2,434,208.48 con relación a lo recuperado en el 2016 (\$8,801,153.05).

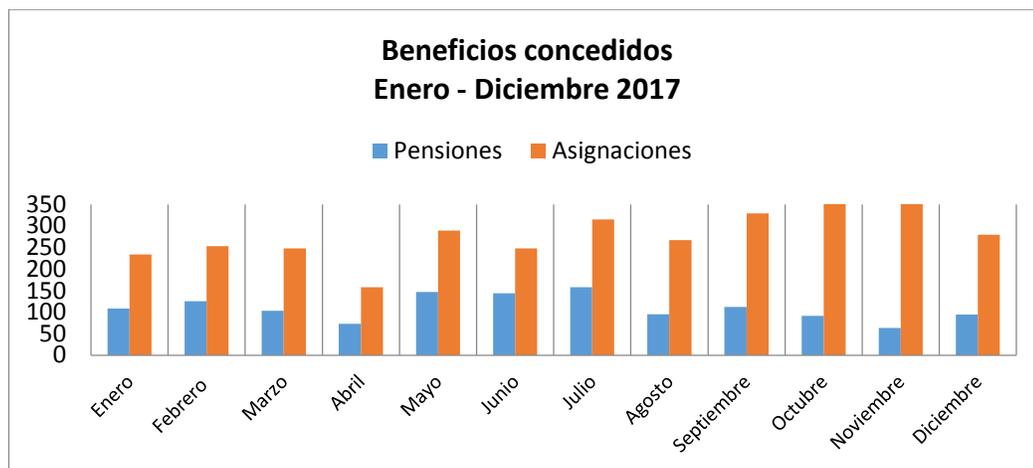
Detalle de montos recuperados 2014-2017

	2014	2015	2016	2017
Monto recuperado	\$5,710,446.28	\$6,688,582.77	\$8,801,153.05	\$11,235,631.53

Fuente: División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos.

10.9.3 Beneficios Económicos Previsionales.

Durante el 2017, la Unidad de pensiones otorgó 1,313 pensiones y 3,386 asignaciones. Según los datos se observó que la cantidad de las asignaciones superó a las pensiones, lo cual se debió a que los afiliados no cumplieron con los requisitos correspondientes para tener derecho a una pensión pero si una asignación.



Fuente: Unidad de Pensiones del ISSS

Hasta diciembre 2017, se registró un total de 44,354 pensionados y una erogación de \$168.3 millones en concepto de pago de pensiones (Fondo Fideicomiso de Obligaciones Previsionales)

11. Transparencia Institucional

11.1 Fortalecimiento de la transparencia en el ISSS.

En la Institución la Oficina de Información y Respuesta, es la encargada del debido cumplimiento de la Ley de Acceso a la información Pública y durante el 2017 obtuvo los siguientes resultados:

Con relación a las solicitudes de información, se recibieron 1,519; las cuales se clasifican en 65 oficiosa, 855 pública no oficiosa, 556 de datos personales, 35 confidencial y 8 reservada. Durante el año el tiempo promedio de respuesta fue de 8.2

En lo que se refiere a formaciones del personal de la OIR, relacionado con la Ley de Acceso a la Información Pública:

- Se recibió capacitación para la incorporación inmediata al Sistema de Gestión de Solicitudes, impartida por la Secretaría de Participación, Transparencia y Anticorrupción.
- Se recibió una jornada de capacitación para el uso del portal.
- Participación en taller sobre protección de datos personales el cual estuvo dirigido a Oficiales de Información, Oficiales de Archivo y otras unidades vinculadas con el manejo de registros o sistemas de datos personales.
- Foro público sobre la importancia en la normalización en la gestión de los expedientes clínicos.

Referente a participación en actividades de transparencia y/o reconocimientos:

- Participación en el conversatorio de transparencia en la administración pública.
- Participación en dos ferias de transparencia municipal e institucional que se realiza en el marco de los esfuerzos de promoción y difusión de la Ley de Acceso a la Información Pública.
- Foro de presentación de resultados del monitoreo de transparencia al tercer año de gestión del Presidente Salvador Sánchez Cerén que se llevó a cabo por la iniciativa social para la democracia.
- Se participó en una visita de intercambio de experiencias en el manejo de datos personales, (expedientes clínicos) por parte del Oficial de Información del ISSS, en Madrid España.

11.2 Iniciativas Institucionales para combatir o frenar la corrupción.

Durante el 2017 se realizaron acciones para la detección y disminución de los actos de corrupción entre las cuales se pueden mencionar:

- Denuncias por uso de incapacidades falsas, totalizando cuatro denuncias.
- Colaboración en el proceso de investigación de la Fiscalía General de la República por apropiación y retención indebida contra una sociedad por afectación a los intereses del ISSS.
- Denuncias penales por hurto de medicamento y cambio de piezas de motocicleta institucional en contra de empleados del Instituto.

11.3 Oficina de Gestión Documental y Archivos (OGDA)

Dando cumplimiento a lo establecido en el Art. 2 del Lineamiento 1 de Gestión Documental y Archivos emitidos por el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), desde enero 2016 funciona la Oficina de Gestión Documental y Archivos, con el cual durante el 2017 se han obtenido los siguientes resultados.

- Continuidad en las gestiones correspondientes para el ordenamiento, limpieza, identificación documental y levantamiento de inventarios en el Archivo Central de Monserrat.
- Se habilitó una bodega en la ciudad de Ilopango (Archivo Especializado) para albergar los expedientes clínicos pasivos transferidos por los Centros de Atención a nivel nacional. Hasta diciembre 2017 se han recibido un total de 313,272 expedientes pasivos de 38 Centros de Atención.
- En conjunto con la OGDA y la Unidad de Desarrollo, se elaboraron los criterios correspondientes a la gestión administrativa y de custodia del expediente clínico, como parte de las labores de actualización de la Norma del Expediente Clínico del ISSS; la parte técnica-médica, estuvo a cargo de la Sección Regulación Técnica en Salud.
- Transferencia de 1,225 actas de Consejo Directivo y Dirección General, desde el año 1949 hasta el 2008. Lo anterior obedece, a que la OGDA es la encargada de velar por el correcto resguardo y conservación de la información histórica del ISSS.

11.4 Rendición de Cuentas.

Las autoridades del ISSS, rindieron cuentas a la población en general, sobre la gestión realizada durante el periodo junio 2016-mayo 2017. El informe presentado estuvo íntimamente relacionado con los avances, y cumplimiento de los compromisos adquiridos para el quinquenio 2014-2019

Los 3 eventos de presentación de rendición de cuentas se realizaron durante el mes de agosto 2017, los cuales se llevaron a cabo en: zona metropolitana, zona occidental y zona oriental, contabilizando una participación total de 487 personas.

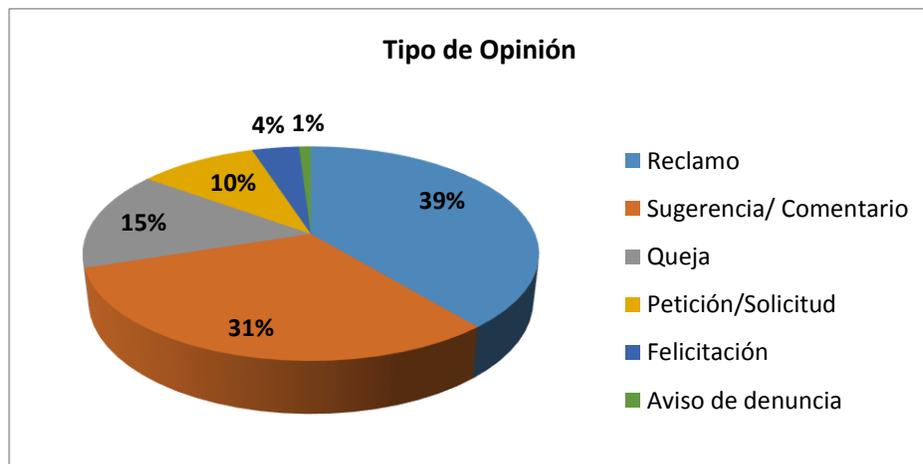


Hasta la fecha se contabilizan 16 eventos de rendición de cuentas desde el año 2010

11.5 Medios de Participación Ciudadana.

El Instituto continua promoviendo los medios de participación ciudadana a través de sus redes sociales con los cuales se han obtenido los siguientes resultados: A diciembre 2017 se registró un total de 40,950 seguidores redes sociales como Facebook, 50,386 seguidores en twitter red social twitter/ cuenta @issg_gob_sv; 2,353 seguidores en twitter red social twitter/ cuenta @issg_atento;

A continuación se detalla el resultado consolidado de las opiniones recibidas a través de los medios de participación que el ISSS ha puesto a disposición de los usuarios.



El 55% de las opiniones recibidas están asociadas a algún tipo de insatisfacción; los medios más utilizados por los usuarios fueron Punto Seguro 31.3%, seguido del centro de llamadas 22.2% y los buzones de sugerencia instalados a nivel nacional 16.4% y el resto por otros medios de participación.



12. Cooperación Externa

12.1 Participación en espacios de diálogo.

- **X Reunión de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos-CTDRH.-SE-COMISCA:** Se llevó a cabo entre el 22 al 24 de marzo de 2017, en San José Costa Rica y los objetivos fueron: Establecer los alcances y metas de la dimensión de capacidades de la política de salud del SICA (2015-2022) bajo su responsabilidad en la planificación, gestión y evaluación, revisar los avances del Plan Operativo del componente de capacidades del plan de salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2020, avanzar en la formación de capacidades y fortalecimiento institucional.
- **Reunión de Alto Nivel con autoridades de Centroamérica (CA) y República Dominicana (DOR)-SE-COMISCA.** Se llevó a cabo entre el 26 al 28 de abril 2017, en Ciudad de Managua, Nicaragua, teniendo como objetivos: Abrir un espacio de diálogo con los países de Centroamérica y República Dominicana sobre la utilización del Fondo Estratégico y conocer sus perspectivas, socializar los avances y logros de salud, discutir estrategias innovadoras para lograr el acceso a medicamentos de alto costo.
- **Taller de la Clasificación estadística Internacional de enfermedades y problemas relacionados con la Salud CIE.11-OPS/OMS:** Se llevó a cabo en la Ciudad de Bogotá, Colombia entre los días 13 y 14 de septiembre de 2017 y tuvo como objetivo: Actualizar a los países sobre el proceso de preparación de la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la Salud CIE-11 a nivel mundial y regional y discutir los requisitos necesarios para la transición de la CIE-10 a la CIE-11
- **Taller para la validación del reglamento de negociación conjunta de precios y compra de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes de interés sanitario para Centroamérica y República Dominicana OPS/OMS.** Se llevó a cabo en la ciudad de Panamá, entre el 05 y 06 de octubre de 2017, cuyo objetivo fue: validación del reglamento de negociación conjunta de precios y compra de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes de interés sanitario para Centroamérica y República Dominicana.
- **Diálogo Gubernamental con Organizaciones Salvadoreñas en Canadá-MIREX:** Se llevó a cabo entre el 3 y el 5 de noviembre de 2017 en Montreal, Quebec, Canadá, teniendo como objetivos principales: Facilitar un espacio de diálogo, convivencia y participación ciudadana, con líderes comunitarios y representantes de organizaciones de Salvadoreños en el Exterior, en el marco de la vigencia del ejercicio de su ciudadanía desde el exterior, construir una agenda de acción a desarrollar en un mediano plazo partiendo de las visiones, intereses y necesidades en común que manifiesten tanto las organizaciones salvadoreñas en Canadá como el Gobierno de El Salvador.
- **Reunión de alto nivel con los países de Centroamérica sobre el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud (IS4H, por sus siglas en inglés) OPS/ OMS:** Reunión que se llevó a cabo entre el 11 y 12 de diciembre de 2017, en Washington D.C. siendo el objetivo fortalecer el plan de acción del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el área de tecnologías de la información y Comunicación y establecer una visión unificada de los

elementos específicos que componen los sistemas de información para la salud en la subregión de Centroamérica, así como formular un marco general de operación, incluyendo la infraestructura técnica y gerencial.

12.2 Convenios o proyectos con organismos internacionales.

Con el fin de establecer alianzas estratégicas, la gestión de recursos técnicos y financieros no reembolsables desde y hacia el ISSS, durante el 2017 se realizó ciertas acciones o proyectos que contribuyen con el desarrollo del Plan Estratégico Institucional 2014-2019

- **Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD:** el cual tiene como beneficio la realización de diversos talleres de capacitación al personal sobre mecanismos y acciones para la recuperación de la mora.
- **Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA:** Entre los beneficios se encuentran: 1. Fortalecimiento de las capacidades institucionales del ISSS para la atención de la salud sexual y reproductiva, 2. Continuo desarrollo de programas de salud sexual y reproductiva con énfasis en la planificación familiar.
- **Organización Mundial de la Salud-OPS/OMS:** Algunos de los beneficios son: 1. Adquisición de medicamentos e insumos a bajo costo que cumplen con altos estándares de calidad avalados por la Organización Mundial de la Salud, 2. Cobertura en los servicios de vacunación, 3. Desarrollo de programas enfocados a la prevención, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis, 4. Desarrollo del programa de vacunación contra la influenza estacional a nivel nacional. 5. Segunda Alternativa para la adquisición de medicamentos ARVs a bajo costo.

Entre algunos resultados se detallan:

1. Mecanismo integrado de prevención, seguimiento y recuperación de mora empresarial fortalecido.
2. Provisión de medicamentos y reactivos para la atención a los derechohabientes (adquisición de 12 medicamentos ARVs, 6 de difícil adquisición y 33 reactivos de laboratorio)
3. Adquisición de insumos anticonceptivos a precios competitivos y de calidad.
4. Abastecimiento oportuno de medicamentos para Tuberculosis y Tuberculosis multidrogo resistente, vacunas y jeringas.
5. Adquisición de la vacuna contra la influenza estacional.
6. Abastecimiento de medicamentos ARVs.

12.3 Convenios con Organismos Nacionales.

Entre los algunos convenios suscritos durante el 2017 se mencionan los siguientes:

- **Instituciones del sistema financiero:**
 - **Banco Industrial de El Salvador (Marzo 2017):** El objetivo es regular los términos y condiciones bajo los cuales los bancos prestarán el servicio gratuito de recaudación de cotizaciones a través de sus agencias y sucursales establecidas en todo el territorio nacional.
- **Instituciones Nacionales:**
 - **Dirección General de Migración y Extranjería (Mayo 2017):** El objetivo es establecer los mecanismos de coordinación y cooperación institucional entre las partes, a efectos de que, por un lado la DGME, le permita al ISSS las consultas al sistema de emisión de pasaporte, y por otro lado el ISSS le permita a la DGME las

consultas al módulo de recuperación y módulo de afiliación. Así mismo establecer un mecanismo de cooperación para la transferencia de información y coordinación de esfuerzos para trabajos conjuntos orientados a verificar y vigilar el cumplimiento de las normativas de cada una de las instituciones.

- **Asociación de Ginecología y obstetricia de El Salvador (Julio 2017)**, el objeto es establecer, los términos bajo los cuales la ASOGOES, brindará formación académica-técnica a los profesionales de salud del ISSS en la atención ginecológica y obstétrica de la mujer derechohabiente.
- **Centro Nacional de Registro (Noviembre 2017)**, el objeto es establecer los términos y condiciones bajo las cuales el CNR prestará al ISSS el equipo de microfilm para la ejecución para la extracción de imágenes de rollos microfilmados conteniendo información de planillas de cotizaciones.
- **Roche Servicios, S.A. (Diciembre 2017)**, el objeto es facilitar y desarrollar la automatización de las pruebas de inmunohistoquímica, histoquímica, hibridación, in situ (en sus distintos tipos de técnicas cromogénica, con impregnación en la plata, hematoxilina-eosina y la implementación de una estación de PCR en tiempo real para la realización de marcadores oncohematológicos en el Departamento de patología del Hospital General del ISSS.

12.4 Proyectos en ejecución a través de Cooperación Externa 2017

<p>1. El cáncer de cuello uterino en el Salvador: Conjugando necesidades con soluciones sostenibles. Universidad de Nuevo México/ Instituto del Cáncer de Estados Unidos, aprobado por un monto de \$154,440.00, cuyo objetivo es fortalecer la capacidad de investigación del cáncer del cuello uterino de las necesidades relevantes y soluciones sostenibles.</p>	 
<p>2. Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Organización United Cerebral Palsy Wheels for Humanity, el objetivo es unificar esfuerzos y recursos para generar capacidades técnicas para la detección y prescripción de sillas de ruedas de acuerdo a las necesidades del paciente.</p>	 
<p>3. Reglamentación para trasplantes de órganos de cadáveres vivos, el objetivo es impulsar la aprobación de la Ley y Reglamentación para trasplantes de órganos de cadáveres a vivos, a través de la experiencia del Ministerio de Salud Pública/ Instituto Nacional de Donación y trasplante de células, tejidos y órganos de la república oriental de Uruguay</p>	

12.5 Cooperación gestionada 2016-2017

A través del Departamento de Cooperación Externa, el Instituto obtuvo un total de cooperación gestionada de \$457,201.94, distribuido de la siguiente manera:

Modalidad	Año 2017
Misiones Oficiales	\$ 20,340.05
Becas	\$ 33,911.89
Proyectos	\$ 402,950.00
Total	\$457,201.94

13. Estado de Rendimiento Económico

Estado de Rendimiento Económico al 31 de diciembre 2016-2017 (Montos \$ en millones)				
	Año 2016	Año 2017	Variación (2016-2017)	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos de Gestión				
Ingresos de seguridad social	\$535.1	\$568.4	\$33.3	6.2
Ingresos financieros y otros	\$7.1	\$6.4	(\$0.7)	(9.9)
Ingresos por transferencias corrientes recibidas	\$4.8	\$4.9	\$0.1	2.1
Ingresos por transferencias de capital recibidas	\$0.0	\$0.1	\$0.1	0.0
Ingresos por venta de bienes y servicios	\$1.4	\$1.5	\$0.1	7.1
Ingresos por actualizaciones y ajustes	\$4.9	\$4.2	(\$0.7)	(14.3)
Total de Ingresos	\$553.3	\$585.5	\$32.2	5.8 %
Gastos de Gestión				
Gastos previsionales	\$54.5	\$57.1	\$2.6	4.8
Gastos en personal	\$244.5	\$259.3	\$14.8	6.1
Gastos en bienes de consumo	\$117.2	\$120.0	\$2.8	2.4
Gastos en servicios	\$58.4	\$67.3	\$8.9	15.2
Gastos en bienes capitalizables	\$0.7	\$1.3	\$0.6	85.7
Gastos financieros y otros	\$1.0	\$0.8	(\$0.2)	(20.0)
Gastos en transferencias otorgadas	\$1.2	\$0.8	(\$0.4)	(33.3)
Costos de ventas y cargos calculados	\$17.1	\$18.4	1.3	7.6
Gastos por actualizaciones y ajustes	\$1.8	\$0.6	(\$1.2)	(66.7)
Total de Egresos	\$ 496.4	\$ 525.6	\$ 29.2	5.9 %
Resultado del Ejercicio	\$ 56.9	\$ 59.9	\$ 3.0	5.3%

Fuente: Informe Financiero 2017, Unidad Financiera Institucional

13.1 Ingresos de Gestión.

Al 31 de diciembre 2017 se devengaron \$585.5 millones en concepto de ingresos totales, por su parte para diciembre 2016 estos ascendieron a \$553.3 millones, resultando un aumento de \$32.2 millones, equivalente al 5.8%

A continuación se presenta el detalle de los rubros principales de ingresos:

Ingresos de Seguridad Social (Cotizaciones)

Las cotizaciones al 31 de diciembre de 2017 ascendieron a \$568.4 millones, mientras que para diciembre 2016 totalizaron \$535.1 millones; al comparar ambos periodos se determina un incremento de \$33.3 millones, equivalente al 6.2%, principalmente al aumento de las cotizaciones de los pensionados, así como, de las cotizaciones comprendidas en el rango de \$685.71 hasta \$1,000.00 por el aumento al salario máximo cotizable y el aumento al salario mínimo a partir de enero 2017

Ingresos Financieros y Otros.

Para el 31 de diciembre 2017 los ingresos devengados en este rubro suman \$6.4 millones, al compararlo con el saldo reflejado de \$7.1 millones al 31 de diciembre 2016, se determina una disminución de \$0.7 millones equivalente al -9.9%; dicha variación se establece, por disminución en la tasa de interés promedio ponderada, la cual para diciembre 2016 fue de 5.06% y para diciembre 2017 es de 4.20%

13.2 Gastos de Gestión.

Al 31 de diciembre 2017 se registraron \$525.6 millones en concepto de gastos totales, a diciembre 2016 fueron de \$496.4 millones, por lo que al comparar ambos periodos se determina un incremento de \$29.2 millones, equivalente al 5.9% Entre los rubros con mayor impacto, se pueden citar:

Gastos previsionales.

Este rubro incluye el pago de pensiones por riesgos profesionales, beneficios por incapacidad temporal y auxilios de sepelio. El gasto acumulado al 31 de diciembre de 2017 ascendió a \$57.1 millones, el cual relacionado con el gasto en el 2016 para ese mismo periodo por un valor de \$54.5 millones, se obtiene un aumento de \$2.6 millones, principalmente en vista que la base para el cálculo de estas prestaciones se modificó con el aumento del salario mínimo cotizable a partir de enero 2017, así como al incremento en la prestación de licencia por maternidad de 3 a 4 meses.

Gastos en Personal.

Los gastos en personal al 31 de diciembre de 2017 ascendieron a \$259.3 millones, mientras que para diciembre 2016 se devengaron \$244.5 millones. Al comparar ambos periodos se establece que los gastos han aumentado en \$14.8 millones, equivalente a un 6.1%, específicamente en los rubros de sueldos por la apertura de nuevos proyectos tales como: Fortalecimiento de especialidades médicas, ampliación de emergencias en Hospital Amatepec, Centro Integral de Hemodiálisis, Beneficio adicional al transporte a partir del mes de octubre del año 2016 y aumento otorgado al salario de empleados en el mes de octubre 2016 por \$45.00 y en el mes de agosto 2017 por \$35.00

Gastos en Bienes de Consumo.

Los gastos en bienes de consumo para diciembre 2017 alcanzaron el valor de \$120.0 millones, al compararse con el saldo de \$117.2 millones del año 2016 para ese mismo periodo, se determinó un aumento de \$2.8 millones, equivalente al 2.4%, destacando que los rubros de mayor impacto corresponde a Productos Textiles y Vestuarios, Materiales de Uso y Bienes de Uso y Consumo Diverso.

Gastos en Servicios.

Los gastos en servicios para diciembre 2017 alcanzaron el valor de \$67.3 millones, al compararse con \$58.4 millones del año 2016 para ese mismo periodo, se determina un incremento de \$8.9 millones, equivalente al 15.2%, destacando que los rubros de mayor impacto corresponde a Mantenimiento y Reparación, Servicios Comerciales y Servicios Técnicos y Profesionales.

13.3 Resultado del Ejercicio.

Al relacionar los ingresos de \$585.5 millones con los gastos por \$525.6 al 31 de diciembre de 2017, se muestra un resultado del ejercicio de \$59.9 millones, que al compararse con el resultado al mes de diciembre de 2016 de \$56.9 millones, se observa un aumento para este periodo de \$3.0

14. Estado de Ejecución Presupuestaria

Estado de Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre 2016-2017				
(Montos \$ en millones)				
	Año 2016	Año 2017	Variación (2016-2017)	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos				
Corrientes				
Tasas y derechos	0.7	0.8	0.1	14.3
Contribuciones a la seguridad social	\$535.1	\$568.4	\$33.3	6.2
Ventas de bienes y servicios	\$0.6	\$0.7	\$0.1	0.0
Ingresos financieros y otros	\$12.3	\$12.1	(\$0.2)	(1.6)
Ingresos transferenc. de capital S. externo	\$0.0	\$0.1	\$0.1	0.0
Subtotal	\$548.7	\$582.1	\$33.4	6.1
Total de Ingresos	\$ 548.7	\$ 582.1	\$33.4	6.1%
Egresos				
Corrientes				
Remuneraciones	\$244.5	\$259.3	\$14.8	6.1
Prestaciones a la seguridad social	\$54.5	\$57.1	\$2.6	4.8
Adquisición de bienes	\$118.0	\$118.3	\$0.3	0.3
Adquisición de servicios	\$58.4	\$67.3	\$8.9	15.2
Gastos financieros y otros	\$2.5	\$2.6	\$0.1	4.0
Transferencias corrientes	\$1.0	\$0.7	(\$0.3)	(30.0)
Sub Total	\$478.9	\$505.3	\$26.4	5.5
De capital				
Inversiones en Activo Fijo	\$39.2	\$51.9	\$12.7	32.4
Inversiones financieras	\$10.1	\$0.0	(\$10.1)	0.0
Sub total	\$49.3	\$51.9	\$2.6	5.3
Total de Egresos	\$ 528.2	\$ 557.2	\$29.0	5.5%
Resultado presupuestario	\$ 20.5	\$ 24.9	\$4.4	21.5%

Fuente: Informe Financiero 2017, Unidad Financiera Institucional

14.1 Ingresos.

Los ingresos devengados durante el ejercicio 2017, ascendieron a \$582.1 millones que al relacionarlos con el año 2016 que alcanzaron el valor de \$ 548.7, muestran un incremento de \$33.4 millones, equivalente al 6.1%.

El rubro de mayor impacto fue el de Contribuciones a la Seguridad Social, el cual incluye los ingresos que provienen de aportes y contribuciones del sector privado (empleados y patronos), de entidades del sector público, así como aporte del Estado, al mes de diciembre 2017 los ingresos devengados ascendieron a \$568.4 millones, representando un aumento de

\$ 33.3 millones equivalente a un 6.2% al compararlo con los ingresos en este mismo rubro en el año 2016 que fueron de \$535.1

14.2 Egresos.

Los egresos devengados durante el ejercicio 2017, ascendieron a \$557.2 millones, que en comparación a \$ 528.2 millones al mismo periodo del año 2016, se refleja un aumento de 29.0 millones, equivalente al 5.5%

Los gastos corrientes de 2017 muestran crecimiento de 26.4 millones equivalente al 5.5%, de igual forma los gastos de capital presentan un incremento de \$2.6 millones presentando un crecimiento porcentual de 5.3%, esto se debe al devengamiento de proyectos de Infraestructura.

14.3 Resultados.

Al comparar los ingresos devengados al mes de diciembre, se establece que para el ejercicio 2017 se muestra un resultado presupuestario de \$ 24.9 millones y para el ejercicio 2016 se obtuvieron un saldo de \$20.5 millones respectivamente, según se detalla a continuación

Cifras en millones de US dólares			
Concepto	2016	2017	Variación (2016-2017)
Total de Ingresos	\$548.7	\$582.1	\$33.4
Total de Egresos	\$528.2	\$557.2	\$29.0
Resultado (ingresos-egresos)	\$20.5	\$24.9	\$4.4

Fuente: Informe Financiero 2017, Unidad Financiera Institucional

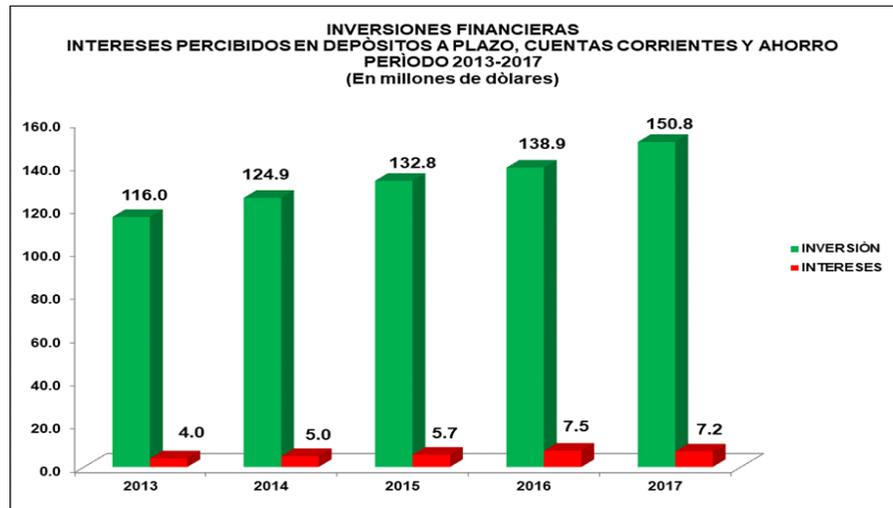
15. Situación de las inversiones del ISSS

Al comparar los saldos de las inversiones en depósitos a plazo fijo a diciembre de 2017 por un monto de \$150.8 millones, con relación al mismo periodo de 2016 por \$138.9 millones, se determina un incremento neto de \$11.9 millones. Dicho incremento está influenciado por las nuevas inversiones efectuadas en el ejercicio 2017 por \$35.5 millones, de los cuales \$35.4 millones corresponden a la inversión efectuada en el Fondo de Infraestructura y Equipamiento y \$0.1 millones para la provisión para actividades sociales y



deportivas, menos la necesidad de cancelación por el monto de \$23.6 millones para hacerle frente a los gastos de infraestructura y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel y el proyecto de Fortalecimiento de Atención Integral Pediátrica.

Al verificar la tendencia de los últimos cinco años, las inversiones han venido incrementando año con año y producto de esos ahorros aunados con la mejoría en las tasas de interés pagadas al Instituto, se ha venido incrementando los intereses percibidos de \$4.0 millones en el año



2013 a \$ 7.5 millones percibidos en el año de 2016. Sin embargo para el año 2017 se puede observar un decremento en los intereses percibidos con respecto al año 2016, debido principalmente a que se dejó de negociar el 1% adicional a la tasa de interés publicada por el BCR.

Fuente: Informe Financiero, Unidad Financiera Institucional

16. Resultados del Fondo de Inversión

Al 31 de diciembre de 2017, se han realizado inversiones en depósitos a plazo fijo destinadas al Fondo de inversión para Infraestructura y Equipamiento, originadas de la recaudación de cotizaciones por un monto de \$116.1 millones, de los cuales se han aplicado gastos por \$68.5 millones, resultando un saldo neto de \$47.6 millones; recursos financieros que se encuentran disponibles para garantizar la construcción y equipamiento de proyectos de infraestructura, así también la compra de equipo médico y otros, que sean autorizados previamente por el Consejo Directivo con cargo a dicho fondo.



Fondo de inversión para infraestructura y equipamiento Periodo septiembre 2015- diciembre 2017 (En miles de dólares)				
Concepto	2015	2016	2017	Total
I. Cotizaciones Recaudadas	\$11,974.7	\$50,667.4	\$53,421.7	\$116,063.8
Menos:				
1. Aporte Patronal Planillas del ISSS	\$475.8	\$1,627.8	\$1,952.9	\$4,056.5
2. Subsidios y pensiones cancelados	\$26.3	\$3,169.5	\$3,710.1	\$6,905.9
3. Infraestructura y gastos	\$300.0	\$19,172.3	\$25,442.7	\$44,915.0
3.1 Construcción Hospital Regional de San Miguel	\$300.0	\$18,258.8	\$23,999.5	\$42,558.3
3.2 Gastos reubicación servicio U.M. San Miguel	-	\$913.5	\$1,096.2	\$2,009.7
3.3 Fortalecimiento de atención integral pediátrica	-	-	\$305.3	\$305.3
3.4 Adecuación en las instalaciones para el Banco de Sangre, HR Santa Ana	-	-	\$41.7	\$41.7
4. Gasto en equipamiento (equipo médico)	-	\$2,084.7	\$10,503.4	\$12,588.1
II. Total de gastos aplicados	\$802.1	\$26,054.3	\$41,609.1	\$68,465.5
III. Total fondo de inversión (I-II)	\$11,172.6	\$24,613.1	\$11,812.6	\$47,598.3