

Informe de Rendición de Cuentas

junio 2013 - mayo 2014



Con una visión más humana al servicio integral de su salud



Dr. Leonel Flores Sosa

Director General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Asumir el compromiso de dirigir una institución como el Seguro Social refiere inmediatamente un riesgo. De muchos es conocido el no muy grato camino recorrido que el ISSS ha tenido por la historia nacional.

Son incontables los sucesos que han acarreado imagen negativa, por lo que creer en un proyecto y dirigirlo tiene, a priori, la necesidad de una decisión que le haga frente a ese pasado.

Hace casi cinco años, el primer gobierno de izquierda en la historia salvadoreña comenzó un camino que trajo consigo obstáculos, pero también reivindicaciones que poco a poco han logrado generar cierta empatía en la opinión pública para con el Seguro Social. De todos es conocido, por ejemplo, que esta gestión consiguió estabilizar las finanzas institucionales, mismas que llegaron a momentos críticos en el pasado debido a enormes errores de índole administrativa.

Cinco años después, podemos decir que hemos cumplido. Sabemos muy bien que aún hay problemas, pero las cosas deben ser puestas en su justa dimensión: hoy, el ISSS ha alcanzado más respeto de la ciudadanía, ha sido más eficiente, ha invertido y ha hecho incluso proyectos de mejora en momentos de crisis financiera internacional.

Un paso muy importante no solo para esta institución, sino también para el país, es el incremento del número de derechohabientes (beneficiarios y cotizantes) a partir de la crisis internacional de 2008-2009. Hemos pasado de 1.4 a 1.6 millones salvadoreños con seguridad social, lo que representa una imagen certera de que el camino ha empezado a verse desde una óptica más positiva. Uno de cada 4 salvadoreños tiene protección social desde el ISSS, un número que, aunque significa crecimiento, aún está lejos de lo que debería buscar cualquier sociedad en el camino del desarrollo.

Las futuras autoridades de este Instituto deberán plantearse la necesidad de buscar condiciones de incremento en la cobertura, pues ese reto significará reivindicación de derechos para gran parte de la población.

Complejidades

Esta es una institución amplia. Y compleja. Tanto, que el total de consultas de diverso tipo es en promedio de seis millones anuales. En relación a 2009, tenemos ahora en 2014 una proyección de 251,839 consultas más. Y esto es obvio debido a que se ha incrementado el número de beneficiarios.

Ante esto, pensar en la necesidad de un mejor trato resulta una tarea titánica. La cultura, la actitud y la responsabilidad son variables humanas, a las que no se les puede influir únicamente con métodos, sino también dando el ejemplo y generando motivación. Monitorear el buen trato de 6 millones de consultas al año resulta casi utópico, pero es necesario buscar un camino, una vía más o menos precisa.





Por otra parte, hay que decir que si de meros números se tratara, habría notorias razones para sentirnos satisfechos, como por ejemplo que en el ISSS la mortalidad es de alrededor de 1.7 por cada 1000 pacientes. Algo muy por debajo del estándar internacional, que es de 3. O también la sostenibilidad en el tiempo del estándar de más del 99% de abastecimiento de medicamentos; o incluso el nivel de satisfacción de quienes son beneficiados con el programa de Entrega Domiciliar de Medicamentos.

Ciertamente, hace falta aún mucho trabajo. Si esta institución quiere mejorar todavía más, debe hacer énfasis en la atención y seguir fundamentando su trabajo en el ser humano. Necesitamos poner en perspectiva temas como la Ley del Seguro Social, un pacto de seguridad social para que los patronos y el gobierno hagan consciencia de la necesidad de revisar sus aportes; y finalmente buscar mecanismos para que poco a poco se pueda aumentar la cobertura, como antes se dijo.

La Administración actual y el equipo en general del Seguro Social se sienten satisfechos por el trabajo conseguido a pesar de los obstáculos y de las deudas históricas que tanto daño le hicieron al ISSS. Entregamos una institución ordenada, con sanidad financiera como nunca en su historia, con paz interna gracias a la relación entre la administración y los sindicatos, con estabilidad laboral. En plena crisis internacional, no se disminuyeron los beneficios para los trabajadores del ISSS ni para los derechohabientes en general.

Muy a pesar de las interpretaciones y de los tropiezos, estoy claro de que se ha avanzado en cómo nos hemos acercado a los pacientes a través de una gran cantidad de vías posibles. Los problemas de desabastecimiento han sido mínimos y en la gran mayoría de casos no han sido por responsabilidad de esta institución.

El ISSS no es más una institución apéndice de partidos, ni de sindicatos ni de empresarios. Es una institución más sólida e incluso con prestigio internacional gracias a proyectos como la implementación del DUI o como el de Entrega Domiciliar de Medicamentos.

Todos los que trabajamos en esto podemos decir que hemos colaborado para mejorar esta institución a la que tanto queremos.

El que a continuación sigue es un documento que resume el último año, pero que reflexiona sobre un quinquenio positivo para el país.

Que Dios nos bendiga a todos.



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. METODOLOGÍA Y PROCESO DE ELABORACIÓN.....	6
3. PLAN INSTITUCIONAL: LÍNEAS ESTRATÉGICAS	6
4. RECURSOS INSTITUCIONALES Y SERVICIOS BRINDADOS.....	9
4.1 COBERTURA INSTITUCIONAL	9
4.2 RECURSOS INSTITUCIONALES.....	13
4.3 SERVICIOS MÉDICOS BRINDADOS	15
4.4 PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE	18
5. GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL.	22
5.1 TRATO HUMANO AL DERECHOHABIENTE.....	23
5.2 GARANTIZAR EL ACCESO A CITAS Y PROCEDIMIENTOS.....	30
5.3 GARANTIZAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS.....	42
5.4 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.....	45
5.5 TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN	51
6. PROYECTOS REORIENTADOS O NO EJECUTADOS.	53
7. COOPERACIÓN EXTERNA E INSTITUCIONAL.	54
8. INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA.	56
9. ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.....	61
10. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA IMPULSADOS.....	61
11. DIFICULTADES ENCONTRADAS.....	63
12. GESTIÓN FINANCIERA Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA.	63
13. PROYECCIONES PARA EL PRÓXIMO PERÍODO	67



1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en cumplimiento a las disposiciones del Gobierno de la República de El Salvador a través de la Secretaría para Asuntos Estratégicos de la Presidencia, presenta su quinto informe de Rendición de Cuentas del período Junio 2013- Mayo 2014 con el objetivo de informar a la población la gestión realizada, evaluando avances, logros y dificultades en relación al cumplimiento del Plan Estratégico 2012-2014 y evidenciando los actos y las decisiones más relevantes.

La rendición de cuentas está estructurada con el fin de continuar el desarrollo de los principios de transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia, imparcialidad y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos; abriendo con ello, espacios de interlocución para acercar al ISSS a la ciudadanía generando confianza y facilitando la comunicación de la Institución con sus Derechohabientes.

El Dr. Leonel Flores Sosa como Director del Instituto Salvadoreño del Seguro social realizó en años anteriores una comunicación en dos vías, la primera por medio de una explicación de la gestión desarrollada en el ISSS; la segunda, por medio de un espacio de preguntas de la ciudadanía con respecto a la gestión concluida en el período de la rendición de cuentas; logrando con ello una nueva oportunidad de participación ciudadana en la construcción de las bases de una cultura de gestión pública, capaz de admitir el escrutinio de la población en general al desempeño realizado por los funcionarios públicos del ISSS.

El informe de rendición de cuentas presenta también un recuento acumulado de los hechos más relevantes de la Institución del período de Junio 2009 a Mayo 2014; con el objetivo de visualizar en resumen la labor del ISSS en el tiempo, su evolución y mejora realizada en la Institución todo orientado en el gran reto del ISSS de fomentar la “Humanización de Servicios de Salud y Protección Social Integral” basado en los cinco ejes fundamentales que son:

- 1) Trato Humano al Paciente / Derechohabiente.
- 2) Garantizar el Acceso a Medicamentos.
- 3) Transparencia en la Gestión Institucional.
- 4) Garantizar el Acceso a Citas, Procedimientos Médicos y Prestaciones Económicas.
- 5) Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y riesgos laborales.

Finalmente se detalla las dificultades presentadas, la gestión financiera y la ejecución presupuestaria; así como los avances en el programa de inversión en infraestructura; para concluir con las proyecciones del próximo período de gestión correspondiente de junio 2014 a mayo 2015.



2. METODOLOGÍA Y PROCESO DE ELABORACIÓN

El informe de rendición de cuentas del ISSS tuvo como base el conjunto de herramientas que facilita la Subsecretaría de Transparencia y Anticorrupción para apoyar la implementación de las estrategias que fomentan la Transparencia en el Órgano Ejecutivo; las herramientas están orientadas a facilitar el proceso bajo un enfoque que permite explicar, razonar y *justificar los actos y las decisiones más relevantes de la gestión de la institución a la ciudadanía.*

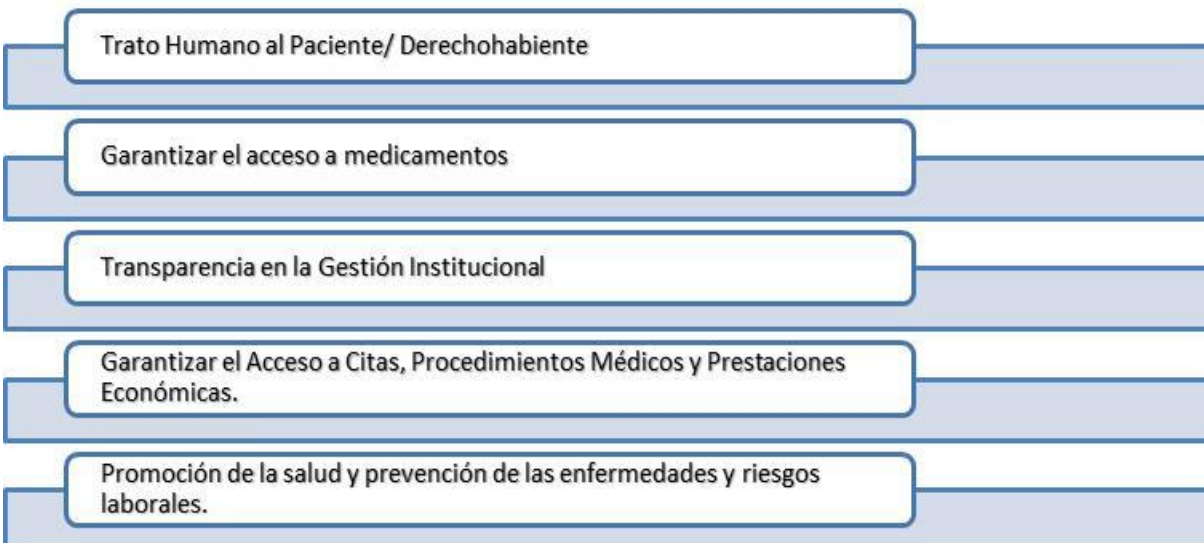
Un reto para la organización, es que los ejercicios de rendición de cuentas se desarrollen dentro de un proceso de mejora continua a partir de los aprendizajes que resultan de las evaluaciones realizadas, hasta llegar a mecanismos a través de los cuales se cumpla el derecho ciudadano de control a la gestión pública. Es por ello que el ISSS abrió espacios de comunicación ciudadana como fue el Programa Radial Seguridad Social para todos; y además el desarrollo de eventos que fomentan la participación y sean cercanos a los derechohabientes.

La entrega del informe se realizó en una conferencia de prensa el mes de mayo 2014, para lo cual se invitó a los medios de comunicación para dar a conocer el cumplimiento de los compromisos con el país y la recopilación de los legados más representativos dentro del período junio 2013 - mayo 2014 y de todo el quinquenio junio 2009 a mayo 2014.

3. PLAN INSTITUCIONAL: LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Para el cumplimiento de la misión institucional de “Brindar atención integral de salud y prestaciones económicas a los derechohabientes, con calidad, eficiencia y ética profesional”, se formuló el Plan Estratégico 2012-2014, que establece las acciones a ejecutar acorde con los valores institucionales de humanización, solidaridad social, transparencia y sustentabilidad financiera, así como la extensión de cobertura y calidad en la atención congruentes con el compromiso de la Presidencia de la República, enfocados a fortalecer las Instituciones, creando nuevos modelos y nuevas formas de gestión y convivencia.

La Visión de la Dirección General está orientada a un gran reto dentro del ISSS que busca la “Humanización de Servicios de Salud y Protección Social Integral” basado en cinco ejes fundamentales considerados indispensables para impulsar con mayor efectividad el trabajo institucional:





Corresponde a la actual administración dar continuidad y concretizar todos aquellos planes, proyectos y acciones que vayan dirigidos a beneficiar a la población salvadoreña trabajadora afiliada al ISSS y su grupo familiar, quienes son la verdadera razón de ser del ISSS.

MISIÓN

En el Instituto Salvadoreño del Seguro Social estamos comprometidos a brindar de manera integral atención a la salud y prestaciones económicas a los derechohabientes, con calidad, eficiencia, ética profesional, basados en una vocación de solidaridad social, transparencia y sustentabilidad financiera.

VISIÓN

Ser modelo de atención en salud, con excelencia en el servicio, en el que se promueven procesos ágiles y descentralizados, con financiamiento solidario y oportuno, dirigido hacia la universalidad de la protección social.

A continuación se describen las políticas que marcan el rumbo de la Institución fundamentadas en los ejes estratégicos:

Política 1

Adoptar el Sistema de Calidad que garantice la atención en salud y prestaciones económicas integrales a los derechohabientes.

Política 2

Ampliar la Protección Social en Salud incorporando contingentes de población actualmente no cubiertos.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Brindar servicios integrales de salud y las correspondientes prestaciones económicas con trato humano y calidad, que satisfagan las necesidades de la población derechohabiente.

2. Poseer una organización integral, funcional y eficiente que responda al cumplimiento de la visión institucional.

3. Alcanzar la eficiencia y eficacia funcional en el proceso de abastecimiento de bienes y servicios para garantizar la satisfacción de los derechohabientes

4. Contar con un sistema participativo de evaluación que garantice la transparencia en la gestión a través del aporte de los y las ciudadanas.

5. Incorporar gradualmente aquellos segmentos de población actualmente no cubiertos por el Régimen de Salud.

6. Fortalecer la Sostenibilidad Financiera que permita la continuidad y oportunidad de los servicios que brinda la institución.



PROYECCIONES DEL PERÍODO ANTERIOR (JUNIO 2012- MAYO 2013) DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Corresponde a este capítulo, incluir las proyecciones establecidas en el Informe de Rendición de Cuentas del año anterior:

INFRAESTRUCTURA FÍSICA:

- ✚ Inicio de la ejecución de obra para la Construcción de la Unidad Médica de Apopa, el cual se reprogramó para el segundo semestre 2014.
- ✚ Remodelación de las Unidades de Emergencia, identificadas como prioritarias, cuyo diseño se ha reprogramado para el año 2014.
- ✚ Diseños para los proyectos del Hospital Regional San Miguel y Hospital Médico Quirúrgico, ambos serán finalizados durante el presente año.
- ✚ Implementación del uso del DUI en todos los centros de atención para identificación de los Derechohabientes, vigente por acuerdo de Consejo Directivo desde octubre del año 2013.
- ✚ Implementación de la Planilla Web para agilización de la entrega de las planillas de cotizaciones que presentan los patronos, la cual quedará vigente desde mayo 2014.
- ✚ Desarrollo de la segunda fase del mejoramiento de las farmacias: 1 ° de mayo, Oncología, Zacatecoluca, Acajutla y Policlínico Planes de Renderos, quedarán finalizadas en mayo 2014.
- ✚ Adquisición de plantas eléctricas para dependencias del ISSS y reordenamiento de plantas eléctricas existentes, continúa en proceso.

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS:

- ✚ Seguimiento del Programa de Humanización a nivel nacional.
- ✚ Desarrollo del IV Congreso de Humanización, el cual fue realizado en marzo 2014.
- ✚ Apertura de dos Centro, enfocados a brindar atención de las Especialidades Hematooncológicas (uno en San Miguel y otro en Policlínico Arce).
- ✚ Capacitación del recurso humano a través de la Web, continúa en proceso.
- ✚ Presentación de propuesta de Centro de Desarrollo Infantil para hijos de empleados, que continúa en análisis.
- ✚ Fortalecimiento de la formación del recurso humano médico y paramédico de acuerdo a las prioridades institucionales.
- ✚ Sostenibilidad de la campaña permanente del uso racional de medicamentos.
- ✚ Ejecución del Convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social, cooperación bilateral en recursos técnicos, formación y capacitación en México del recurso humano del ISSS.

ACCESO A MEDICAMENTOS:

- ✚ Prueba piloto de inscripción al proyecto de Entrega Domiciliar de Medicamento en Clínicas Empresariales, cuyo inicio será desde el año 2014.

TRAMITE DE PENSIONES:

- ✚ Emisión de historiales laborales anticipados a las personas que aún no cumplen la edad pero que si están próximos a pensionarse, en proceso de implementación
- ✚ Implementación de un sitio web interno y para uso de la UPISSS, que permita compartir información entre las diferentes dependencias, que además sirva de soporte al proyecto de certificación ISO 9001-2008; el cual ha sido diseñado.

FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD:

- Fortalecimiento y divulgación del Portafolio de servicios con las estrategias implementadas: Divulgación sistemática del portafolio de servicios; apertura de la emergencia de la Unidad Médica Soyapango, extensión de horarios de atención a 5 clínicas comunales. (Plan piloto), incorporación de especialidades médicas básicas en 5 centros de atención, fortalecimiento clínicas metabólicas.
- Fortalecimiento de los programas odontológicos del ISSS, programado para iniciarse en el año 2014.
- Lograr la oficialización del “ACUERDO MULTILATERAL PARA LA PROTECCIÓN EN SALUD DE LOS ASEGURADOS EN TRÁNSITO DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA” prestaciones médicas de urgencia de los cotizantes.



4. RECURSOS INSTITUCIONALES Y SERVICIOS BRINDADOS.

4.1 COBERTURA INSTITUCIONAL

COBERTURA INSTITUCIONAL

De acuerdo con los registros institucionales, durante el período de gestión del Gobierno del Presidente Mauricio Funes, la cobertura global del Seguro Social ha crecido en 205,313 afiliados, pasando de 1.4 millones a 1.6 millones aproximadamente, con una tasa de crecimiento acumulado de junio 2009 a mayo 2014, cerca del 14.4% y una tasa media anual de 2.6%. El 49% de la población cubierta son hombres y el 51% mujeres.

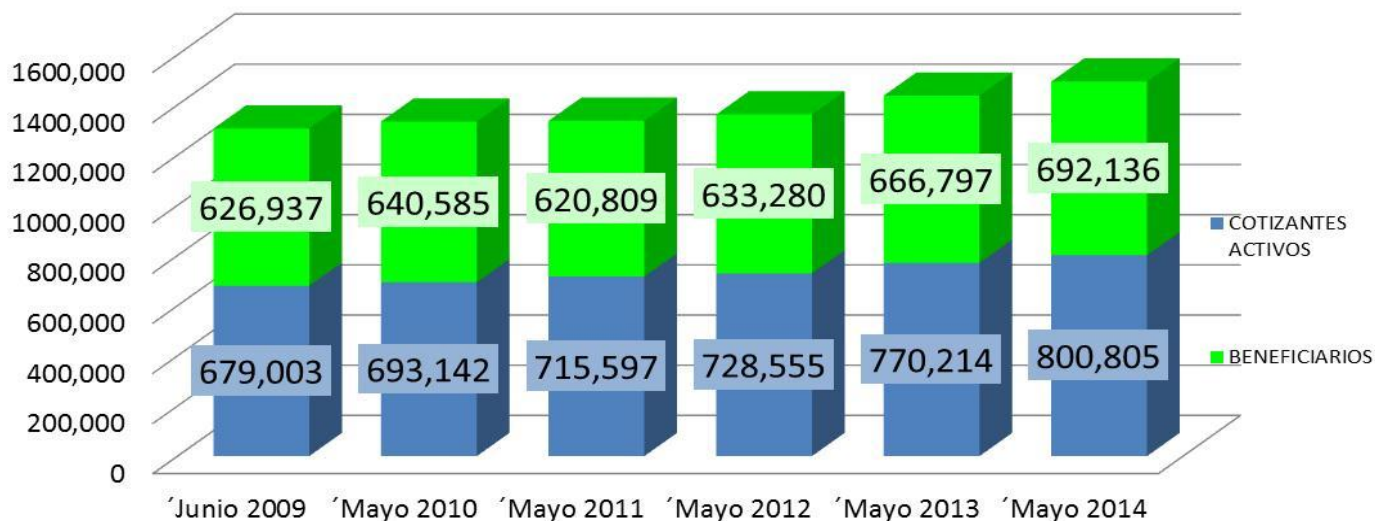
EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS

CATEGORÍA CUBIERTA	JUNIO AÑO 2009	MAYO AÑO 2010	MAYO AÑO 2011	MAYO AÑO 2012	MAYO AÑO 2013	MAYO AÑO 2014	VARIACIÓN 2009-2014		Variación % Media Anual
							ABSOLUTA	%	
Sector Privado	549,482	557,250	568,407	581,948	613,133	640,111	90,629	16.50%	3.10%
Sector Público	129,521	135,892	147,190	146,607	157,081	160,694	31,173	24.10%	4.40%
COTIZANTES ACTIVOS	679,003	693,142	715,597	728,555	770,214	800,805	121,802	17.90%	3.40%
PENSIONADOS	124,042	127,385	130,423	134,460	138,477	142,354	18,312	14.80%	2.80%
TOTAL COTIZANTES	803,045	820,527	846,020	863,015	908,691	943,159	140,114	17.40%	3.30%
BENEFICIARIOS	626,937	640,585	620,809	633,280	666,797	692,136	65,199	10.40%	2.00%
POBLACIÓN ASEGURADA	1,429,982	1,461,112	1,466,829	1,496,295	1,575,488	1,635,295	205,313	14.40%	2.60%

Fuente: Planilla de Cotizaciones del ISSS, desde Junio 2009 a Marzo 2014, con datos proyectados a mayo 2014.

Según los resultados, los trabajadores activos crecieron en 121,802 personas, que equivale a una tasa de crecimiento acumulado de 17.9% (3.4% anual en promedio) los pensionados por su parte aumentaron en 18,312 personas, 14.8% de forma acumulada (2.8% en promedio anual) y los beneficiarios (cónyuges e hijos hasta los 12 años) crecieron un 10.4% acumulado, cerca de 65,199 afiliados, pasando de 667 mil a 692 mil aproximadamente, durante todo el período analizado.

JUNIO 2009-MAYO 2014



TRABAJADORES COTIZANTES AL ISSS POR ACTIVIDAD ECONÓMICA JUNIO 2009-MAYO 2014

ACTIVIDAD ECONÓMICA	Jun-09	May-14	VAR. ABS.	VAR. %
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	12,169	14,870	2,701	22.2
Explotación de minas y canteras	621	698	77	12.4
Industrias manufactureras	149,594	173,577	23,983	16.0
Electricidad, luz y agua	3,830	5,422	1,592	41.6
Construcción	24,019	23,761	-258	-1.1
Comercio, restaurantes y hoteles	136,204	157,123	20,919	15.4
Transporte, almacenamientos y comunicaciones	31,514	41,718	10,204	32.4
Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles	109,087	150,745	41,658	38.2
Servicios comunales, sociales y personales	82,444	70,758	-11,686	-14.2
Servicio Doméstico	0	1,439	1,439	100.0
SECTOR PRIVADO	549,482	640,111	90,629	16.5
SECTOR PÚBLICO	129,521	160,694	31,173	24.1
PENSIONADOS	124,042	142,354	18,312	14.8
TOTAL COTIZANTES	803,045	943,159	140,114	17.4

Fuente: Planilla mensual de cotizaciones. Nota: Cifras reales hasta enero 2014, proyectadas al mes de mayo 2014

De acuerdo con las cifras todas las actividades económicas, con excepción del sector construcción y el sector servicios, registran una mejora, destacándose por su peso, la Industria Manufacturera, el Sector Financiero, el Comercio y el Sector Transporte y Comunicaciones.

En resumen el Seguro Social cubre actualmente cerca del 25% de la población total del país y el 28% de la PEA, situación que con unas pequeñas variaciones, se ha mantenido a lo largo del período analizado.



RECUPERACIÓN DE TRABAJADORES COTIZANTES PERDIDOS POR LA CRISIS ECONÓMICA DESDE JULIO 2008 A MAYO 2014

SECTOR	Jul-08	Dic-09	Pérdida de Trabajadores julio 2008-diciembre 2009	May-14	Recuperación de Trabajadores diciembre 2009-mayo 2014
PRIVADO	583,717	541,955	-41,762	640,111	98,156
PÚBLICO	127,021	130,146	3,125	160,694	30,548
TOTAL	710,738	672,101	-38,637	800,805	128,704

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística Nota: Cifras reales hasta enero 2014, proyectadas al mes de mayo 2014.

La crisis económica internacional del 2008, tuvo un impacto negativo sobre el nivel de empleo formal en nuestro país, las repercusiones se empezaron a sentir con mayor intensidad en el segundo semestre del 2008, generando una pérdida de 41,762 puestos de trabajo en el Sector Privado y por tanto en los cotizantes al Seguro Social.

A partir del mes de enero del 2010, inició la recuperación de trabajadores cotizantes, tendencia que se ha mantenido de forma sostenida. Las cifras indican que hasta mayo 2014 se han recuperado más del doble de los empleos perdidos por la crisis.

EVOLUCIÓN MENSUAL DE LOS TRABAJADORES COTIZANTES AL ISSS JULIO 2008 A MAYO 2014



Nota: Cifras reales hasta enero 2014, proyectadas al mes de mayo 2014.

NUEVAS INSCRIPCIONES DE TRABAJADORES AL SEGURO SOCIAL

Durante el período Junio 2009 a Mayo 2014 se inscribieron al Seguro Social 340,664 nuevos trabajadores, aproximadamente, el 93% corresponden al Sector Privado, 6% al Sector Público y 1% a los trabajadores del Servicio Doméstico. Se trata de personas que por primera vez entraron al mercado de trabajo, de los cuales cerca del 56% son hombres y el 44% mujeres.



INSCRIPCIÓN DE NUEVOS TRABAJADORES AL SEGURO SOCIAL JUNIO 2009-MAYO 2014

TRABAJADORES	JUNIO 2009 MAYO 2010	JUNIO 2010- MAYO 2011	JUNIO 2011- MAYO 2012	JUNIO 2012- MAYO 2013	JUNIO 2013- MAYO 2014	TOTAL
SECTOR PRIVADO	52,253	58,881	61,110	68,025	75,697	315,966
SECTOR PÚBLICO	4,007	4,914	4,215	4,645	4,047	21,828
SERVICIO DOMÉSTICO	0	1,109	655	623	483	2,870
TOTALES	56,260	64,904	65,980	73,293	80,227	340,664

Fuente: Sistema de Aseguramiento del ISSS. Nota: Cifras reales hasta el mes de marzo, proyectadas a mayo 2014.

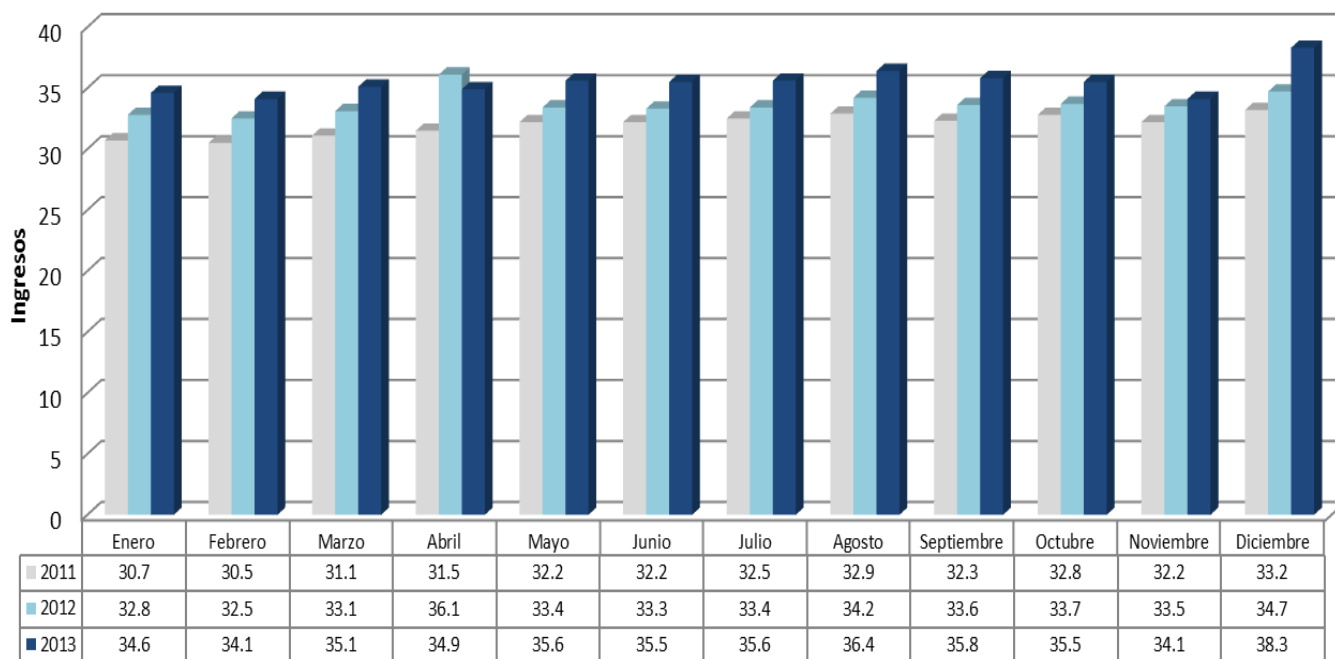
Por razones explicativas, se han separado las inscripciones del Sector Doméstico, sin embargo corresponden al sector Privado.

A mayo 2014 se registran 142,354 pensionados por invalidez, viudez y vejez, cotizantes al régimen de salud, alrededor del 3% más que el año anterior.

Los ingresos en concepto de cotizaciones durante el período del 2011 al 2013 tuvieron una leve mejoría, tal como lo muestra la gráfica. Para el período enero-diciembre se recaudaron \$425.5 millones, \$21.2 millones más que el mismo período del año 2012.

INGRESOS POR COTIZACIONES AL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS

EN MILLONES DE DÓLARES



Fuente: Informe de Coyuntura 2013/Depto. Actuariado y Estadísticas.

4.2 RECURSOS INSTITUCIONALES

INFRAESTRUCTURA

DESCRIPCIÓN	TOTAL
HOSPITALES	10
UNIDADES MÉDICAS CON HOSPITALIZACIÓN	13
UNIDADES MÉDICAS SIN HOSPITALIZACIÓN	22
CLÍNICAS COMUNALES	37
CLÍNICAS EMPRESARIALES	276
CENTROS DE ATENCIÓN DE DÍA	6
OFICINAS ADMINISTRATIVAS Y SUCURSALES	7

El ISSS cuenta con una infraestructura física para el otorgamiento de servicios de salud y trámites administrativos, distribuida en todo el país y ha venido desarrollándose de acuerdo a proyecciones de crecimiento del Instituto.

A Marzo del 2014 se cuenta con 7 oficinas administrativas, 358 Centros de Atención Médica y 6 Centros de Atención de Día (CAD), el último CAD fue aperturado en San Miguel durante el año 2012.

RECURSOS FÍSICOS DE SALUD

Los recursos físicos utilizados para la provisión de servicios de salud a escala nacional se describen a continuación:

RECURSO	MAYO 2014
Clínicas Médicas en Servicio	868
Clínicas Odontológicas en Servicio	159
Camas Censables	1,511
Farmacias	97
Laboratorio Clínico	20
Equipo de Rayos X	94
Salas de Cirugía Mayor	46
Quirófanos en Servicio.	57
Salas de Cirugía Menor	72
Salas de Emergencia	15
Salas de Parto	20

RECURSO HUMANO

El ISSS cuenta con 14,171 empleados a Marzo 2014, siendo un 87% personal del área de salud y un 13% personal del área administrativa.

PERSONAL PERMANENTE	DIC - 2009	DIC - 2010	DIC - 2011	DIC - 2012	DIC 2013	MAR 2014
SALUD	11,954	11,729	11,821	11,945	12,329	12,368
AREA ADMINISTRATIVA	1,899	2,246	2,199	2,162	1,795	1,803
TOTAL	13,853	13,975	14,020	14,107	14,124	14,171

Fuente: Recursos Humanos, Departamento Admisión y Empleo.

En el período de 2009 a 2014 se contrató 3,719 nuevos empleados, donde el 91% corresponden a personal de salud y solo un 9% para área administrativa. En el primer trimestre del 2014 se otorgaron 155 plazas permanentes y 104 para interinos, haciendo un total de 259 contrataciones.



Para cubrir la demanda de los servicios a nivel nacional, aumentó las horas médico y odontólogos (permanentes e interinos). Para el período enero diciembre del año 2013 se tuvo 5,875 horas médico general y para el período enero-marzo del año 2014 un acumulado de 3,986 horas médico.

HORAS MÉDICO CON PERSONAL PERMANENTE E INTERINO

PERSONAL PERMANENTE E INTERINO	ENE-DIC 2013
Total médicos generales	5,875
Total médicos especialistas	13,100
Total odontólogos generales	649
Total odontólogos especialistas	251

Fuente: Recursos Humanos, Departamento Admisión y Empleo a diciembre 2013.

Desde el año 2011 se realizó la modificación de plazas de contrato a ley de salarios de 733 empleados; tanto a personal médico, administrativo y de la UPISSS. La modificación fue realizada en 2 etapas, en el año 2010 fueron 353 y en el año 2011 fueron 380. Para el año 2014 se convirtieron 4,241 plazas (incluye 115 plazas de UPISSS).

Considerando que la visión de la administración es estimular al personal de la institución, se incrementó las promociones internas, entre los años 2009 y 2014:

PROMOCIONES INTERNAS ENTRE EL AÑO 2009 al mes de Mayo 2014

AREA	AÑOS												TOTAL
	2009		2010		2011		2012		2013		2014		
	Perm.	Int.	Perm.	Int.	Perm.	Int.	Perm.	Int.	Perm.	Int.	Perm.	Int.	
Administrativa	10	23	23	37	6	22	21	52	6	37	0	23	260
Salud	94	950	81	1191	94	1212	102	1383	40	738	178	369	6,432
Operativos	54	162	69	320	62	409	79	539	49	308	15	146	2,212
Sub total	158	1,135	173	1,548	162	1,643	202	1,974	95	1,083	195	538	
Total	1,293		1,721		1,805		2,176		1,178		733		8,906

Fuente: SIRHI, acumulado de Junio 2009 a mayo 2014.





4.3 SERVICIOS MÉDICOS BRINDADOS

ATENCIÓN AMBULATORIA

SERVICIOS MÉDICOS OTORGADOS A LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE JUNIO 2009 - MARZO 2014

CONSULTA MÉDICA /ODONTOLÓGICA	PERÍODO					VARIACIÓN 2013 - 2014
	JUN-09/ MAY-10	JUN-10/ MAY-11	JUN-11/ MAY-12	JUN-12/ MAY-13	JUN-13/ MAY-14	
Consulta Médica General	2,554,532	2,314,927	2,255,584	2,296,413	2,610,205	55,673
Consulta Médica Especializada	1,666,344	1,916,554	2,054,020	2,088,008	1,717,603	51,259
Consulta Médica Emergencia	1,359,655	1,332,938	1,404,041	1,500,679	1,476,210	116,555
Consulta Odontológica Total (General y Especialidad)	243,609	258,990	263,570	253,033	271,961	28,352
Total consulta médica y odontológica	5,824,140	5,823,409	5,977,215	6,138,133	6,075,979	251,839

Fuente: Departamento de Actuariado y Estadística, SES datos a Marzo 2014. Nota: Cifras reales hasta el mes de marzo, proyectadas a mayo 2014.

La proyección de consultas Junio 2013 a mayo 2014 es de 6,075,979 lo cual representa un crecimiento total de 4.1% del total de consultas brindadas en el período Junio 2009 - Mayo 2010.

La producción de la Atención de Promoción a la Salud y Prevención de enfermedades desarrolladas dentro de la atención ambulatoria se reporta en el eje estratégico de Promoción a la Salud y Prevención de las Enfermedades y Riesgos Laborales.

Los derechohabientes cada año tienen más acceso a la consulta médica en el ISSS. Se observa un incremento en la consulta especializada y de emergencia durante el periodo.

Las especialidades médicas con mayor cantidad de consultas brindadas a la población derechohabiente durante el año 2013 fueron: 25% Gineco-obstetricia-planificación familiar seguida por 15% Pediatría. Con esto se comprueba que las atenciones al binomio madre-hijo son parte de las prioridades institucionales, que además, cuentan con programas específicos para las condiciones de salud que presenta cada grupo.

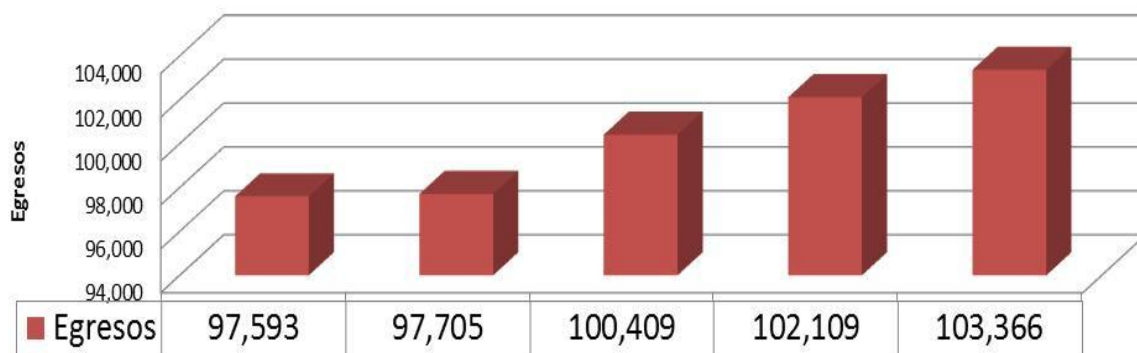
ATENCIÓN HOSPITALARIA

Para la atención de pacientes con internamiento, el Instituto contó para el período Junio 2013 a mayo 2014 con un promedio de 1,511 camas hospitalarias censables; las camas censables presentaron un leve aumento respecto del año 2012 debido a la habilitación de 25 camas censables en el Policlínico Zacamil y 10 camas censables en el Policlínico Arce, así como algunos reacomodos efectuados en otros centros de atención.

Durante el año 2013 los servicios hospitalarios atendieron **103,366** egresos hospitalarios, incluyendo **21,978** partos, de los cuales **7,763** fueron por cesárea (35%). El ISSS ha alcanzado un promedio de 93% de partos atendidos en el Hospital, alcanzando el estándar de calidad, se espera mantener la tendencia de los partos y cesáreas durante el año 2014.



Egresos Hospitalarios de Enero - Diciembre Años del 2009 al 2013



Entre las primeras 10 causas de egresos se destacan: los partos normales y problemas concomitantes, los casos de insuficiencia renal, enfermedades infectocontagiosas, apendicitis, las neumonías y el cáncer de útero.

Las cirugías mayores entre enero y diciembre 2013 fueron 47,573, siendo 55 menos que el año 2012. En cuanto a las cirugías menores realizadas fueron 161,506 y procedimientos no quirúrgicos 53,953 a nivel nacional.

SERVICIOS DE APOYO

La producción de los servicios de apoyo para diagnósticos o tratamientos en la atención ambulatoria y hospitalaria durante el año 2013 fue:

- 87% de las recetas despachadas se realizan de forma ambulatoria y el 13% restantes para pacientes hospitalizados.
- El promedio de recetas por pacientes fue de 3 y 26 recetas por egreso.

Entre enero y diciembre 2013 el Servicio de **Laboratorio Clínico** realizó un total de 7.7 millones de exámenes, con un promedio de 4.17 exámenes realizados por paciente y un indicador de 126 exámenes por 100 consultas, el total de pacientes atendidos fue de 1,853,703.

Cabe destacar que la población de la Zona de La Libertad fue beneficiada con la apertura del nuevo Laboratorio Clínico de la Unidad Médica Santa Tecla, que desde el 21 de octubre del 2013 entró en funcionamiento, con una inversión superior a los \$67 mil, lo cual incluye obra física, recurso humano y equipamiento. Los beneficiarios son 212 mil derechohabientes adscritos a la red de servicio de la Unidad Médica Santa Tecla. Con esta inversión se ha brindado servicios diagnósticos y tratamientos de las diferentes patologías de forma rápida y eficaz, dando una atención oportuna con calidad y calidez.

Los Servicios de Rayos X, que se tomaron entre enero y diciembre 2013 fueron 797 mil exámenes, con un indicador de 7.67 exámenes por 100 consultas, y un promedio de 1.74 exámenes por paciente, atendiendo un total de 458,853 pacientes.



MORTALIDAD EN EL ISSS

Desde el año 2009 al 2014, se ha mantenido la tasa de mortalidad general de la población derechohabiente con un promedio de 1.6 por 1,000 casos, que está cuatro veces por debajo de la tasa nacional. La tasa de mortalidad hospitalaria en promedio es de 2.5 muertes por 100 egresos, se encuentra por debajo del estándar internacional (3 muertes hospitalarias por 100 egresos).

AÑO	TASA MORTALIDAD X 1000 D.H.	MORTALIDAD REAL	POBLACIÓN	EGRESOS HOSPITALARIOS	MUERTES X 100 EGRESOS
2009	1.62	2,268	1,396,748	97,593	2.32
2010	1.78	2,535	1,426,944	97,705	2.59
2011	1.73	2,554	1,472,723	100,409	2.54
2012	1.77	2,662	1,505,963	102,109	2.61
2013	1.65	2,612	1,580,553	103,366	2.52

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística, SES datos de 2009 a 2013.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL ISSS AÑOS 2012 Y 2013

NOMBRE	2012	2013	VARIACIÓN ABSOLUTA
Infección aguda vías respiratorias superiores	44,422	40,850	-3,572
Diarreas enteritis y gastroenteritis	8,720	8,768	48
Infección de vías urinarias	2,731	2,573	-158
Colon irritable	1,939	2,014	75
Accidente de trabajo	2,726	3,360	634
Amibiasis	1,376	1,343	-33
Lumbago	1,290	1,326	36
Conjuntivitis bacteriana aguda	1,371	1,281	-90
Ansiedad	781	667	-114
Hipertensión arterial	599	522	-77

Fuente: Departamento de Epidemiología ISSS.

El total de las enfermedades de notificación obligatoria, fue de 1,115,132 casos, entre enfermedades trasmisibles y no trasmisibles. El riesgo de enfermarse en el ISSS es de 72%, de modo que 7 de cada diez derechohabientes se enfermó por alguna de las 123 enfermedades reportadas en el período Enero 2012 a diciembre 2013; de ellas 80% son trasmisibles y el 20% son enfermedades no trasmisibles.

Para el año 2013 el riesgo de enfermarse por las enfermedades respiratorias agudas fue menor que el año 2012, para el resto de enfermedades el riesgo es similar. Las infecciones respiratorias agudas tienen un riesgo de enfermarse equivalente a un 45% de los derechohabientes y por diarreas 8%.

Por su parte la hipertensión arterial ocupa el 11° lugar y el dengue sospechoso el 12° lugar; la diabetes mellitus ocupa el puesto 16° y la insuficiencia renal crónica se coloca en el puesto 58 del consolidado de enfermedades de notificación obligatoria del período.

4.4 PRESTACIONES ECONÓMICAS AL DERECHOHABIENTE

SUBSIDIOS, PENSIONES Y AUXILIO DE SEPELIO RÉGIMEN SALUD

En el período de junio 2013 a mayo 2014 se pagaron casi \$44 millones en concepto de prestaciones monetarias (74.3% en subsidios, 6.0% en auxilio de sepelio, 19.7% en pensiones).

CASOS ATENDIDOS PRESTACIONES	PERÍODOS					VARIACIÓN ABSOLUTA
	JUNIO 2009 MAYO 2010	JUNIO 2010 MAYO 2011	JUNIO 2011 MAYO 2012	JUNIO 2012 MAYO 2013	JUNIO 2013 MAYO 2014	
Casos iniciados	119,381	110,925	113,648	111,163	119,021	7,858
Auxilio de sepelio	2,974	3,163	3,203	2,859	3,470	611
Pensiones	7,428	7,489	7,532	7,448	7,332	-116

Fuente: División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Nota: Los datos de los meses de abril y mayo 2014 fueron proyectados.

MONTOS PRESTACIONES	PERÍODOS					VARIACIÓN ABSOLUTA 2009-2014
	JUNIO 2009 MAYO 2010	JUNIO 2010 MAYO 2011	JUNIO 2011 MAYO 2012	JUNIO 2012 MAYO 2013	JUNIO 2013 MAYO 2014	
SUBSIDIOS	\$29,000,086	\$27,787,076.99	\$29,227,637.15	\$29,700,000	\$32,656,011.57	\$3,655,925.57
AUXILIO DE SEPELIO	\$2,024,825	\$2,240,609.40	\$2,349,638.60	\$2,136,037.17	\$2,645,449.08	\$620,624.08
PENSIONES	\$8,114,287	\$8,342,476.28	\$8,539,274.94	\$7,787,990.79	\$8,680,476.84	\$566,189.84

Fuente: División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Nota: Los montos de los meses de abril y mayo 2014 fueron proyectados.

El incremento en beneficios económicos entre Junio 2009 a Mayo 2014 fue por \$4.8 millones.

Los subsidios para éste período están influenciados por el pago de la prestación por maternidad del sector doméstico, así como el pago del 100% del salario cotizado al Régimen de Salud del ICSS.

La distribución del pago de subsidio por riesgo es la siguiente:

El pago de subsidios por maternidad, representa alrededor del 45% del total de beneficios cancelados, con más de \$14.4 millones el cual depende de la demanda de “trabajadoras madres cotizantes al ICSS”, quienes reciben el 100% del salario durante 84 días.

El subsidio por enfermedad y accidente común representa una erogación de \$14.3 millones, el cual depende de la demanda por enfermedades comunes que generan más de 2 días de incapacidad atendidas durante el período. El riesgo de trabajo cubierto con los subsidios por enfermedad profesional y accidente de trabajo (más de 3 mil según perfil epidemiológico 2013) implica un monto de \$3.9 millones cancelados en el año, otorgados a los trabajadores que recibieron más de 2 días de incapacidad temporal.





MEJORA DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE MORA

Se han realizado diferentes gestiones para mejorar la recuperación de mora y los resultados obtenidos en el período 2010-2014 fueron:



TOTAL DE RECUPERACIONES DE MORA

PERIODO	COTIZACIONES	OTRAS RECUPERACIONES	TOTAL RECUPERADO
Junio a Diciembre 2013	\$3,633,245.16	\$815,619.60	\$4,448,864.76
Enero a Mayo 2014	\$3,591,000.00	\$355,000.00	\$3,946,000.00
Total General	\$7,224,245.16	\$1,170,619.60	\$8,394,864.76

Fuente: División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Datos años completos de 2010 a 2013, con proyección a mayo 2014.

- ◆ Para alcanzar los montos antes señalados se realizó acciones de verificación, visitas de oficinas de patronos, retención de planillas de patronos que no las pagan, llamadas telefónicas a los patronos a fin de evitar las prácticas de no enterar al ISSS el pago de las cotizaciones de sus trabajadores, lo que genera la falta de cobertura en los servicios que brinda el ISSS a los trabajadores y su grupo familiar.
- ◆ También se están implementando acciones a través de convenios y en coordinación con CNR y Ministerio de Hacienda para verificar la existencia de empresas activas.
- ◆ En San Salvador se realizaron visitas por gestores de cobro a patronos en mora tanto en las oficinas como en su domicilio.
- ◆ Se implementó la leyenda de cobro en recibos de facturación; además, con apoyo del Centro de Llamadas del ISSS, el cobro a patronos con mora hasta \$1 mil dólares a nivel nacional, para que se acerquen a las sucursales y oficinas administrativas a solventar la deuda; esto permitió establecer planes de pago para recuperar la solvencia con el ISSS.
- ◆ Entre otras fuentes de recuperaciones de mora se pueden mencionar: incumplimiento de contratos, reembolsos y recuperación de seguros, reintegros y efectividad de garantía, aportes del Estado al Régimen de Salud, entre otros. La mora recuperada en estos rubros fue de \$ 1.7 millones a Diciembre 2013 y en el primer trimestre se ha recuperado \$ 353,073.75

OTRAS RECUPERACIONES EN MORA

TIPO DE RECUPERACIONES EN MORA	ENERO	FEBRERO	MARZO
Casos fraude	\$2,000.00	\$ 3,000.00	\$ 183.79
Incumplimiento de contratos	\$38,531.19	\$ 18,566.86	\$ 126,143.56
Prestaciones médicas a empleado	\$3,391.15	\$ 735.36	\$ 9,895.42
Análisis químico	\$2,994.01	\$ 1,541.45	\$ 9,754.60
Faltantes de activo fijo	\$331.77	\$ 1.50	\$ 673.72
Reembolso y recuperación de seguros	\$4,102.33	\$ 5,687.92	\$ 5,268.41
Arrendamientos	\$1,886.27	\$ 6,654.84	\$ 2,923.12
Reintegro y efectividad de garantía	\$ 22,879.48	\$ 1,763.63	\$ 4,061.55
Fondo de protección	\$2,755.67	\$ 1,782.60	\$ 2,896.20
UPISSS	\$3,510.98	\$ 2,494.36	\$ 66,662.01
SUB - TOTAL	\$82,382.85	\$42,228.52	\$ 228,462.38
TOTAL GENERAL			\$353,073.75

Fuente: División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos. Datos a marzo 2014.



INSPECCIONES GENERALES A PATRONOS

Conforme los planes de inspección implementados durante el período junio 2013 a mayo 2014, se destacan los siguientes resultados:

- ◆ Acciones estratégicas en materia de inspección a diferentes sectores económicos, con los resultados siguientes de la Industria manufacturera, comercio, servicio y construcción.
- ◆ Para los meses de noviembre y diciembre 2013 se realizaron campañas de inspección en Centros Comerciales, estableciendo cotizaciones dejadas de entrar al ISSS.
- ◆ Con respecto al plan de visitas a patronos morosos en oficinas y domicilios implementados se han visitado 622 patronos, obteniendo más de \$301 mil en concepto de recuperación de mora a diciembre 2013.

RÉGIMEN INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE (IVM)

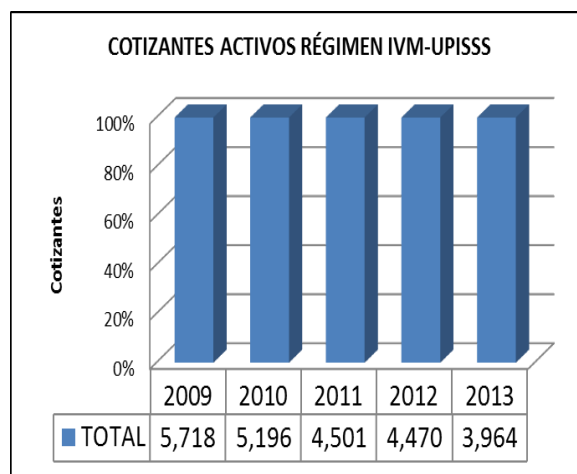
Entre los servicios que presta la Unidad de Pensiones del ISSS a la población salvadoreña se tienen:

Población cubierta y pago de pensiones a diciembre 2013

Los cotizantes Activos de la UPISSS 2009 - a marzo 2014 presentan una tendencia decreciente debido a las razones siguientes:

- El régimen IVM administrado por la Unidad de Pensiones ya no recibe nuevas afiliaciones de cotizantes.
- Los cotizantes activos cumple los requisitos de ley y realizan trámite para el otorgamiento de beneficios económicos y pasan a formar parte de la población pensionada de la UPISSS.
- Fallecimiento de cotizantes activos.

Fuente: Informe Rendición de Cuentas UPISSS a marzo 2014. Los datos abril y mayo 2014 fueron proyectados.



PENSIONADOS

Año	No. de Pensionados	Monto Anual en Concepto de Pago de Pensiones
A Diciembre 2009	48,008	\$ 156,728,446.76
Enero - Diciembre 2010	46,979	\$ 158,280,562.93
Enero - Diciembre 2011	47,144	\$ 176,956,284.52
Enero - Diciembre 2012	46,524	\$ 178,016,359.81
Enero - Diciembre 2013	46,301	\$ 141,303,295.37
Enero - Marzo 2014		\$42,704,009.70,

Fuente: Informe Rendición de Cuentas UPISSS a marzo 2014. Los datos abril y mayo 2014 fueron proyectados.

El incremento de las pensiones otorgadas durante el año 2013 se debió a que durante el 2012 se acumularon historiales laborales, los cuales fueron atendidos durante la implementación de los proyectos en el año 2013 sobre casos históricos pendientes.

Fuente: Informe Rendición de Cuentas UPISSS a marzo 2014. Los datos abril y mayo 2014 fueron proyectados.





Según art. 211 de la ley SAP tendrán derecho a asignación: “Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no cumplan con el requisito de cotizaciones exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir la asignación”. Asignación consiste en un pago equivalente al diez por ciento del salario básico regulador por cada mes cotizado.

Trámite de Beneficios:

Los beneficios previsionales que son otorgados en la Unidad de Pensiones se dividen en PENSIONES Y ASIGNACIONES. El incremento en la cantidad de asignaciones y pensiones obedece a los resultados de proyectos de mejora implementado durante el año 2013.

Beneficios Previsionales	Junio 2009 - Mayo 2010	Junio 2010 - Mayo 2011	Junio 2011 - Mayo 2012	Junio 2012 - Mayo 2013	Junio 2013 - Mayo 2014 (Proyectado)	VARIACIÓN ABSOLUTA
Pensiones	1,330	1,492	1,322	1,253	1,673	420
Asignaciones	2,716	2,515	2,531	3,319	4,284	965
Total de Beneficios Otorgados	4,046	4,007	3,853	4,572	5,957	1,385

Fuente: Informe Rendición de Cuentas UPISSS a marzo 2014. Los datos abril y mayo 2014 fueron proyectados.

Propuesta de Reforma del Art. 18 de La Ley SAP

En el mes de noviembre del 2012, la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto de la Asamblea Legislativa, invitó al Director General del Instituto, para conocer su punto de vista sobre una solicitud de reforma del Art. 18 de la Ley SAP, presentada por un Sindicato de Trabajadores, con el objeto de que el Seguro Social, brinde cobertura de salud a aquellas personas que se encuentran en trámite de su pensión.

El Director General se reunió con la Comisión el 26 de noviembre del año 2012, en la cual expuso su punto de vista y recomendaciones sobre el tema, en el sentido de que tanto el ISSS como el INPEP, deben revisar y mejorar sus procesos para evitar el problema; asimismo se recomendó, impulsar una campaña de comunicación, para informar a los asegurados, que no es necesario renunciar de su trabajo para tramitar su pensión, sino hasta que va a ser notificado que está pensionado. Al final la Comisión emitió un recomendable (No. 88 aprobado por el Pleno legislativo el 28 de noviembre 2012) en los términos sugeridos.

Durante el año 2013 se realizaron acciones que permitieron dar cumplimiento al recomendable emitido por los legisladores; ya que se implementaron medidas de control de calidad para la construcción de los historiales laborales y se ampliaron horarios de atención al público de 6:00 a.m. - 6:00 p.m. desde octubre 2013. Alcanzando un tiempo de trámite para la construcción del historial laboral de 10 meses, que antes tardaba alrededor de 13 meses.

Además, en mayo 2014 se finalizó el proceso de certificación de los procesos misionales de la Unidad de Pensiones.

5. GESTIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

El principal Legado a la población salvadoreña, se centra en que ahora el ISSS es “Una institución que presta servicios de salud integrales, que apostó por la extensión de cobertura a un sector de la población desprotegido y sobre todo que garantiza un trato más humano con calidad; sin dejar de asegurar la sostenibilidad financiera del régimen”.



A continuación se resumen los resultados de las principales acciones ejecutadas entre Junio 2009 y Mayo 2014. Las acciones han sido alineadas con el eje estratégico institucional al cual contribuyen. También se presentan resultados de acciones que se consideran transversales por el impacto que generan en la institución.

PROYECTO DE REFORMA DE LA LEY DEL ISSS

Con el objeto de: Facilitar el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores para con el sistema, realizando una revisión integral del marco jurídico del Seguro Social

Las enmiendas a la ley se centran en el aspecto fiscal y se divide en los puntos siguientes:

- 1- Multas severas a personas naturales y jurídicas que evadan la inscripción de sus empleados
- 2- Penalización a empresas reincidentes en evadir el pago de las cotizaciones al ISSS.

Se espera que en el transcurso del año 2014 se presente a aprobación a Consejo de Ministros y Asamblea Legislativa.



Con la aprobación de la reforma se espera incidir en una mejora presupuestaria en la institución, con lo cual se tenga la posibilidad de realizar proyectos de gran envergadura como la construcción del Hospital Regional San Miguel, Médico Quirúrgico, entre otros proyectos de inversión institucional; es por ello que se espera el acompañamiento de la empresa privada y el Estado.

SEGURIDAD SOCIAL EN LÍNEA

Proyecto fue aprobado por el Consejo Directivo del ISSS en octubre 2013 mediante acuerdo #2013-1155.OCT con el que se oficializó la implementación del “DOCUMENTO ÚNICO DE IDENTIDAD - DUI” como documento suficiente para otorgamiento de los servicios de salud y beneficios económicos, el cual es requerido para identificar a la persona, así como para confirmar el derecho a los servicios que presta el ISSS a la población cotizante activa y beneficiarios (mayores de 18 años), de conformidad con el Instructivo implementado a nivel nacional entre octubre y diciembre 2013.

En forma paralela se gestionó la aprobación de la Reforma al Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social con los cambios de documentos y durante el mes de abril 2014 fue aprobado por Consejo de Ministros, quedando pendiente la implementación oficial del DUI una vez se haya publicado en el Diario Oficial.

El proyecto fue denominado Seguridad Social en Línea, debido a la modernización en los procesos de aseguramiento, presentación y pago de planillas de cotizaciones, a través de la OFICINA VIRTUAL DEL ISSS, la cual ofrece, tanto a los patronos como a los derechohabientes, una plataforma de acceso público y seguro a través de la web. Esta plataforma permitirá la consulta en línea del derecho al acceso a las prestaciones de salud y beneficios económicos. Al mismo tiempo facilitará a los empleadores la presentación y pago de las planillas a través del aplicativo PAGOES que permitirá la interacción con el sistema financiero. El convenio con el Ministerio de Hacienda fue firmado en abril 2014.

* **Convenio RPN** para actualizar la información, se finalizó la actualización de la información de los Derechohabientes reportados por los centros durante la implementación del uso del DUI a nivel nacional, originado por inconsistencias o falta de información, se generaron al rededor de 2 millones de registros de afiliados mayores de 18 años con DUI validos en sistema.

* **USO de DUI:** Divulgación del instructivo a los 84 Centros de atención, con la asistencia de 2,131 empleados a nivel nacional, realizado en 16 jornadas.

Desde febrero 2014 se dejó de emitir Tarjeta de Afiliación y Certificado de Derechos y Cotizaciones.

* **Ajuste a sistemas existentes y desarrollo de nuevos sistemas (SARBE)**, que corresponde a 4 módulos para los Sistemas de Afiliación, Control de Ingresos, Subsidios y Acreditación de Derechos.



* **Oficina Virtual:** En el mes de abril del 2014, se desarrolló la firma del “Convenio de Participación para el Pago Electrónico de Tributos, Derechos y Otros Servicios de Gobierno”, entre la Dirección General de Tesorería (DGT) del Ministerio de Hacienda y el ISSS.

El servicio se denominará P@Goes, que consiste en un sistema informático propiedad de la DGT, utilizado para la cancelación de tributos, derechos y servicios prestados por las instituciones de gobierno.

Para el mes de mayo se espera haber implementando los módulos web para la presentación de planillas en línea.

* Derechohabientes informados para uso de los servicios a través de la ejecución del Plan de Divulgación por medios de comunicación masiva (Radio, Web, afiches, etc).

5.1 TRATO HUMANO AL DERECHOHABIENTE

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Mejorar el trato a los pacientes y brindar servicios de salud y beneficios económicos con calidad a los derechohabientes, fue un reto, cuyas acciones fueron impulsadas desde la Dirección General a través de la División de Recursos Humanos.



Por ello durante los últimos 5 años se implementó en el ISSS el Programa de Humanización Institucional, que cuenta con el apoyo del Centro de Humanización San Camilo, de España.

Entre las actividades desarrolladas destacan:

SEMANA DE LA HUMANIZACIÓN

- Participaron 1,676 empleados, con el objetivo de desarrollar y fortalecer las competencias de los integrantes de los Comités de Humanización y fomentar en las Direcciones y Jefaturas del ISSS, el compromiso y apoyo para el desarrollo del programa.
- Por cuarto año consecutivo se contó con la participación del Dr. José Carlos Bermejo, Director del Centro de Humanización San Camilo de España, quién se hizo acompañar de la Dra. Rosa Belda del Centro de Formación de Humanización San Camilo y los doctores Francisco Mayén y Elizabeth Gachus del CIESS.

4º CONGRESO DE HUMANIZACIÓN

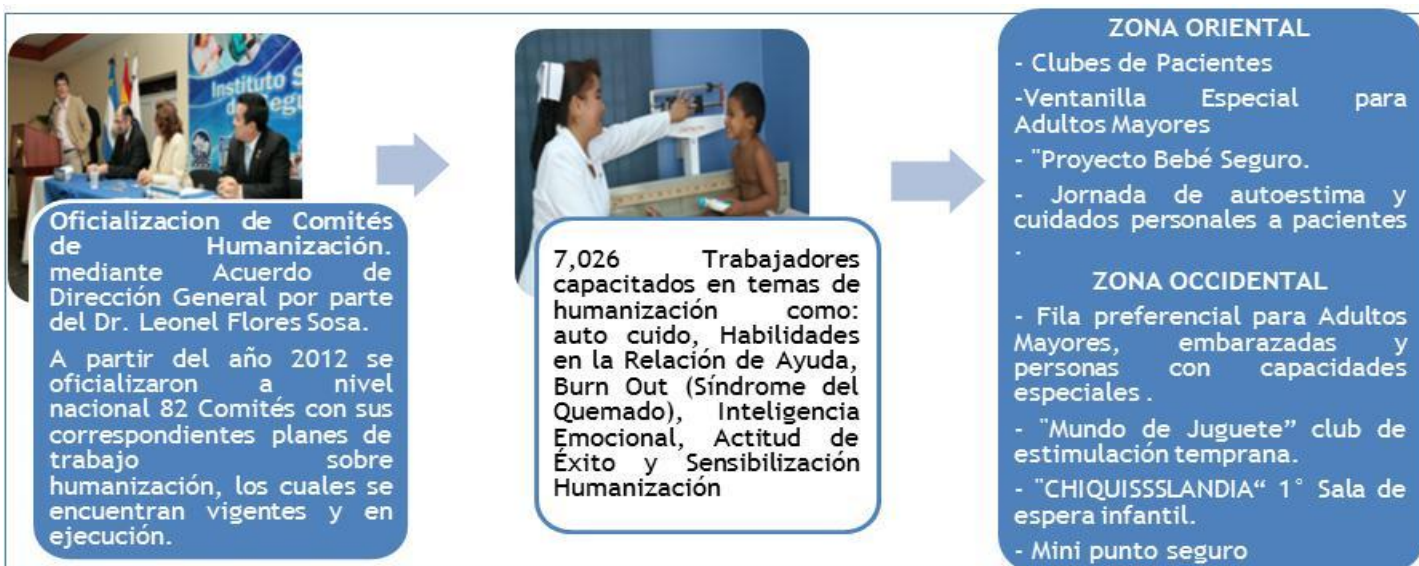
- En marzo 2014 se realizó el 4o Congreso de Humanización. Los primeros fueron desarrollados en 2011, 2012 y 2013.
- Uno de las principales actividades se realizó en las instalaciones del MUNA, donde se desarrollaron ponencias por parte del Dr. Leonel Flores-Director General del ISSS y de expertos internacionales, quienes abordaron temas relacionados con la experiencia en humanización en cada uno de sus países, a fin de generar los diferentes actores de salud a nivel nacional, el interés para fomentar la humanización en los servicios de salud y formar al personal para mejorar la calidad de la atención, en beneficio de la población salvadoreña.

CENTRO DE ESCUCHA PARA PACIENTES

- El Comité de Humanización del Hospital San Miguel fue reconocido con un galardón especial por haber implementado el Primer Centro de Escucha para los pacientes durante el año 2013.*
- El segundo centro de escucha fue inaugurado en marzo 2014 en el Policlínico Arce.*

“El Programa pionero en El Salvador de la Humanización a los Servicios de Salud es un legado para la población salvadoreña, se espera la consolidación en el ISSS y en el resto de instituciones nacionales que brindan servicios de salud”.

Los comités de humanización de las Zonas Oriental y Occidental, también presentaron resultados relevantes:



SONRISSAS MÁGICAS

✚ Inició a finales del año 2009, como un proyecto asociado al programa de Humanización, con personal voluntario que no recibe ningún tipo de recompensa material y son empleados de la Institución, hijos de empleados y algunos estudiantes que han realizado su servicio social en la institución; cuya misión es otorgar apoyo a los pacientes a través del acompañamiento

y atención de calidad; mediante juegos, magia, conversación, afecto y humor, que ayuden a mejorar su estado de ánimo y reforzar su autoestima.

✚ El primer grupo de SonrISSas Mágicas Nació en San Salvador y fue hasta el año 2012 que se juramentaron 4 nuevos grupos para la zona Oriental y Occidental.



A MAYO 2014 se cuenta con 98 miembros en el programa, con 79 empleados del ISSS conformados en 3 grupos

- 30 en Zona Central (San Salvador),
- 41 Zona Occidental (Santa Ana y Sonsonate),
- 8 en Zona Oriental (San Miguel).



Se desarrollaron 28 visitas a servicios hospitalarios, abordando 2,136 pacientes encamados. (Hospitales 1° de Mayo, Médico Quirúrgico y Oncológico, General, Policlínicos Roma, Arce, Planes de Renderos, Hospitales Regional de Santa Ana, Sonsonate e ISSS San Miguel.



Se realizaron 62 actividades en las que se apoyó a los centros de atención a nivel nacional con el objeto de celebrar el mes del adulto mayor, campañas de salud bucal, ferias de salud, día del hospital, día de la madre, día del padre, día del niño, celebraciones navideñas entre otros.

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

PERÍODO DE EVALUACIÓN	NIVEL DE CENTRO DE ATENCIÓN				ÍNDICE GLOBAL	N MUESTRAL
	CLÍNICAS COMUNALES	UNIDADES MÉDICAS	SERVICIOS DE INTERNAMIENTO	SERVICIOS DE EMERGENCIA		
Línea Base Diciembre 2011	6.55	5.69	6.46	6.19	6.54	2,955
Subsecuente Junio 2012	7.6	6.51	6.72	6.67	6.73	1,732
Subsecuente Septiembre 2012	7.2	5.87	6.29	6.25	6.25	1,444
Subsecuente Marzo 2013	7.1	6.5 (0.63+) ¹	5.1 (1.19) ²	6.2	6.25	2,418
Diciembre 2013	6.82	6.29	6.61	5.96	6.42	2,625

Fuente: Depto. Atención al Usuario, a diciembre 2013.

¹ Incremento estadísticamente significativo, t: 1.85, gl 1072, α= 0.05

² Decremento estadísticamente significativo, t:-12.46, gl 102, α= 0.00

La evaluación de satisfacción del usuario, inició con el levantamiento de la línea base en diciembre del año 2011, posteriormente se realizaron cinco evaluaciones subsecuentes en un período de 3 años. El resultado del índice de satisfacción al usuario al cierre del año 2013, fue por primera vez validado por la Empresa Ask Latin América. Cabe mencionar que con el resultado de la encuesta en cada servicio, se identificaron oportunidades de mejora que contribuirán a tomar acciones para mejorar la calidad del servicio.

La encuesta de satisfacción de usuarios fue realizada en diciembre 2013 a nivel nacional con una muestra de 2,625 derechohabientes. El índice global de satisfacción de usuarios en el ISSS es de 6.42, los resultados por tipo de centro de atención fueron: Clínicas Comunales 6.82, Unidades Médicas 6.29, Hospitalización 6.61, Emergencia de Hospitales 5.96.

El Departamento de Atención al Usuario realiza de forma permanente la vigilancia en la satisfacción del usuario con los servicios del ISSS, en sus diferentes vías (reclamos, gestiones, encuestas y sugerencias), permitiendo la retroalimentación (con dichos insumos) a los centros y sus respectivas autoridades, comités de calidad y comités de humanización. Con estas acciones se ha logrado potenciar la política institucional de participación del derechohabiente en la búsqueda de la humanización de los servicios, a fin de que el reconocimiento de dichos estudios sea insumo para la planificación específica de acciones de mejora.

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEMATOONCOLÓGICAS HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO -ONCOLÓGICO

Otro legado ha sido la humanización de los servicios de salud con la incorporación de los Cuidados Paliativos y la sensibilización al personal.

Desde mayo del año 2013 luego de haber firmado el Convenio Específico para los Servicios Médicos Hospitalarios entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Asociación de Religiosas Carmelitas Terciarias Descalzas de Santa Teresa de Jesús, Provincia de El Salvador, Centroamérica; el ISSS incorporó al Portafolio Institucional, los cuidados paliativos.

Uno de los beneficios del convenio alcanzado, es el desarrollo de 2 Cursos de Cuidados Paliativos al personal del ISSS, a través de la rotación de residentes y enfermeras de los Hospitales General y Médico Quirúrgico y Oncológico hacia el Hospital Divina Providencia; el objetivo logrado ha sido adquirir conocimientos teórico-prácticos en cuidados paliativos que permitan mejorar la calidad de vida y aliviar el sufrimiento del paciente, en estado avanzado de enfermedades hemato-oncológicas, y de su grupo familiar. El centro médico-religioso dispone de 16 camas para los derechohabientes; a finales del año 2013, las atenciones brindadas desde el inicio del proyecto en el mes de septiembre del 2013 fueron 84 pacientes en fase terminal y los costos erogados febrero 2014 fueron de \$90 mil dólares. Se espera beneficiar alrededor de unos 250 pacientes por año, que se encuentran en fase avanzada y fuera de manejo oncológico curativo. A partir del año 2014 las acciones pasan a formar parte de las actividades regulares del centro de atención que administra el convenio.



“Recuerden que la principal causa de nuestro trabajo es el ser humano. Que el trato al paciente, que su acompañamiento al dolor de quien padece y las relaciones cordiales y solidarias con él, son esenciales. Si olvidamos esto, no le somos fieles a nuestra profesión. Nuestra labor también es el humanismo, y es ahí en donde se debe trabajar mucho más en esta clínica comunal y en todas las del país”. Dr. Leonel Flores- Director General



UNIDAD DE SOPORTE NUTRICIONAL

En Noviembre del 2013, se inauguró la primera Unidad de Soporte Nutricional en las instalaciones del Hospital General.

En las nuevas instalaciones se están realizando diagnósticos oportunos de problemas nutricionales en pacientes hospitalizados, facilitando el tratamiento y diagnóstico a pacientes con problemas de malnutrición.

La inversión asciende \$120 mil para la remodelación y construcción del área estéril, la compra de equipo con tecnología de última generación.

Con este proyecto el ISSS aplica las buenas prácticas de manufactura en la elaboración de alimentación Parenteral lo que permite cumplir con estándares de calidad internacional.



PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA EN SEGURIDAD SOCIAL

Luego de la firma de la Declaración de Guatemala en el año 2009, el ISSS impulsa el tema de Seguridad Social llevando a cabo el Programa de Educación Continua en Seguridad Social a empleados y derechohabientes.

A través de la proyección internacional se han establecido enlaces y firma de convenios para formación de recursos humanos, aprovechando la experiencia de otros países en temas de interés institucional.

Desde el año 2012 se inició la ejecución del programa que busca fomentar la cultura de la ciudadanía en Seguridad Social, para ello se desarrolló 2 Diplomados donde se reitera los conceptos y fundamentos de la Seguridad Social, siendo este parte del pensum de los estudiantes desde sus primeras etapas de aprendizaje, logrando capacitar a más de mil trabajadores, superando la meta programada hasta en un 200%.

El programa también buscaba evaluar los resultados obtenidos y las grandes metas por alcanzar en el Sistema Salvadoreño de Seguridad Social. De Junio 2012 a mayo 2013 se graduaron 53 Educadores en Salud y 5 recursos del área de inspección con una inversión superior a los \$34 mil dólares.



Para dar continuidad al proyecto, se ha programado iniciar las capacitaciones sobre Seguridad Social con la modalidad de accesos web, el segundo semestre del año 2014. La demanda de ingreso al Diplomado ha sobrepasado las capacidades que se tienen actualmente, siendo prioridad la formación de los Educadores en Salud. Cabe resaltar que el tema de Seguridad Social ya fue retomado por los Educadores en Salud y está siendo desarrollado en el temario asignado.

El Director General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Dr. Leonel Flores, recibió en el mes de Abril el año 2014, la investidura como “profesor honoris causa” otorgado por la Universidad ISALUD, de Argentina, por su labor en el tema de Seguridad Social y sus reconocidos méritos a lo largo de su carrera profesional.

Estas actividades están vinculadas al acuerdo de cooperación entre el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), con sede en México y la Universidad ISALUD.



PROYECTO DE INCORPORACIÓN DE LAS TRABAJADORAS(ES) DEL SERVICIO DOMÉSTICO

El Gobierno del Cambio, se comprometió a corregir el déficit de protección social de los grupos más vulnerables, como parte del cumplimiento de esa promesa, en agosto del 2010, el Seguro Social inició la cobertura de las trabajadoras y trabajadores del servicio doméstico, grupo tradicionalmente marginado y con gran desventaja en materia laboral y de protección social.

De acuerdo con el diseño del programa, este grupo goza de un régimen voluntario, y cotiza sobre la base del salario mínimo. Los registros señalan que a la fecha sólo se han inscrito alrededor de 2,870 trabajadoras (es), cerca de un 11% de la meta prevista de 25,000 personas entre el 2010 y el 2015.

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADORAS DEL SERVICIO DOMÉSTICO AL SEGURO SOCIAL

AÑO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
2010	53	646	699
2011	73	727	800
2012	69	544	613
2013	56	502	558
Mayo14	20	180	200
TOTAL GENERAL	271	2,599	2,870

De acuerdo con los registros en el 2013 se observa un índice de cumplimiento de pago de cerca del 90%, este porcentaje es un poco menor (87%) si se calcula de forma acumulada desde el 2010.

Fuente: Departamento de Actuario y Estadística

Con el objeto de mejorar la cobertura y con el apoyo de la Secretaría Técnica de la Presidencia y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Instituto analizó alternativas para mejorar la inscripción al programa. *Las recomendaciones del informe de la Consultoría, fueron analizadas y para el segundo semestre 2014 se ha programado las actividades para el RELANZAMIENTO DEL PROGRAMA.*

OTRAS ACCIONES PARA LA AMPLIACIÓN DE COBERTURA:

Reafiliados Pensionados del IPSFA

A partir del mes de septiembre del año 2013, mediante la emisión de Decreto Ejecutivo (Diario Oficial 23/09/2013, capítulo 1 Art. 1-3), serán cubiertos por el ISSS personal de la Fuerza Armada re afiliados al IPSFA, previo cumplimiento de requisitos de común acuerdo con los beneficiados, quienes al pensionarse, perdían la protección de su salud. La población potencialmente beneficiada son 34 mil personas aproximadamente.

Los miembros de los Concejos Municipales

La Comisión de Municipalismo de la Asamblea Legislativa aprobó una reforma al Art. 46 del Código Municipal (Decreto Legislativo No 49 del 5 de julio del 2012) publicado en el Diario Oficial número 146, del 10 de agosto del 2012; mediante el cual ordena descontar de sus remuneraciones (antes dietas) a los Regidores Municipales (cerca de 2,468 personas a nivel nacional) las obligaciones de Seguridad Social (salud y pensiones). Para dar cumplimiento a la Ley, el Instituto ha propuesto la creación de un régimen especial (sin cobertura para beneficiarios ni prestaciones monetarias) que se adapta a las características especiales de este grupo de personas ya que no son trabajadores de la Alcaldía (no existe relación laboral). El reglamento del nuevo régimen también necesita la aprobación final del Consejo de Ministros, lo cual podrá realizarse cuando finalice el proceso de validación de la congruencia con otros reglamentos y leyes relacionadas los Concejos Municipales, quedando en proceso.



Plan de Cesantía involuntaria como apoyo al Plan Anti Crisis de julio 2009

Se implementó un Régimen Transitorio de Beneficios para aquellos trabajadores, que perdieran su empleo a raíz de la crisis económica a lo largo de los 18 meses de duración del Plan, se atendieron alrededor de 7,733 trabajadores cesados de los cuales 50% fueron hombres y un porcentaje similar de mujeres, con edades medias de 42 y 37 años respectivamente, a un costo aproximado de \$2.8 millones.

Los trabajadores que se acogieran al plan, podían seguir gozando de todos los servicios de salud de forma gratuita, hasta por un período de 6 meses a partir de su cesantía, con lo cual se protegía al trabajador mientras encontraba un nuevo empleo.

FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS CON ÉNFASIS EN ESPECIALIDADES CON MAYOR DÉFICIT EN EL ISSS

Ante la creciente demanda de servicios de atención y la constante evolución de la medicina, la presente Administración ha desarrollado el programa de Docencia del ISSS reiniciando la formación de médicos especialistas en áreas de mayor demanda de servicios, que en el Marco del Convenio Institucional son acreditados por la Universidad Nacional de El Salvador, quien garantiza el proceso de formación (residentado) como condición para otorgar los títulos. En los próximos años se espera los resultados de las subespecialidades según detalle siguiente:

N°	NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	RESULTADOS OBTENIDOS
1	Cirugía Vascul Periférica	Apertura año 2010 primera promoción egresada a Diciembre 2012
2	Gineco-oncología	Se reinició para el ingreso 2011
3	Perinatología (Medicina Materno Fetal)*	Se reinició para el ingreso 2012 (2 años de formación)
4	Uro ginecología	Apertura ingreso 2012 son 2 años de formación
5	Oftalmología	Se reinició ingreso 2012 (son 3 años de formación)
6	Medicina del Trabajo	Reinicio ingreso 2012 (un año de duración)
7	Oncología Quirúrgica (Cirugía Oncológica)	Reinicio ingreso año 2012 (duración 3 años)
8	Oncología Médica (Clínica)	Reinicio ingreso año 2012 (duración 3 años)
9	Medicina Crítica	Reinicio ingreso 2012 (duración 2 años)
10	Fisiatría	Reinicio ingreso 2012 (3 años de duración)
11	Reumatología	Apertura Ingreso 2013 (duración de 3 años)

Fuente: Informe Especifico de Departamento de Docencia,

Durante el año 2013 el Departamento de Docencia del ISSS finalizó la formación de 42 médicos especialistas, poniéndolos a disposición de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría, Medicina Familiar. Adicionalmente 19 sub-especialistas en Ortopedia y Traumatología, Cirugía Plástica, Urología, Radiología, Neurología, Neonatología, Ginecología Oncológica, Medicina Materno Fetal, Uro-ginecología, Medicina Critica, Medicina del trabajo y Anestesiología, realizando una inversión de \$6.48 millones por año. Para el año 2014 se espera la formación de 58 especialistas y sub-especialistas que fortalecerán la capacidad instalada actual del ISSS, contribuyendo de forma directa a la reducción de tiempos de espera en el otorgamiento de citas.

Se realizaron 442 eventos de capacitación permanente con una inversión de \$1.2 millones en todo el año 2013 y en proceso de formación 11 especialidades.



RESULTADOS POR COMPONENTE JUNIO 2013-MAYO 2014

COMPONENTE	N° CURSOS/JORNADAS/ CAPACITACIONES	N° PARTICIPANTES
Actividades Técnico Formativas.	16	485
Actividades Técnico Normativas.	179	8,405
Actividades Actualización a Nivel Nacional.	33	2,277
Actividades de Educación Hospitalaria y Ambulatoria.	116	4,524
SUBTOTAL	254	10,538
Becas al Extranjero	6	Inversión \$28,950.00

Fuente: Informe Específico de Departamento de Docencia a mayo 2014.

Actualmente se encuentran 9 especialistas en proceso de formación y adiestramiento sobre Cirugía Oncológica y Posgrado en la subespecialidad Inmunología, con una inversión total de \$752 mil dólares. Con una inversión de más de \$433 mil, durante el año 2013 se finalizó la formación de 4 Sub-especialistas en el exterior: Adiestramiento en “Gastroenterología”; Especialización de Medicina crítica; Especialización en Cirugía de Pelvis y Acetábulo; Cardiología Intervencionista.

EL ISSS, UNA DE LAS MEJORES ESCUELAS EN EL PAIS PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUB-ESPECIALISTAS

CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO A TRAVÉS DE LA WEB

Al mes de diciembre del 2013 se dispone de 6 cursos virtuales incluidos en el Plan anual de Capacitaciones 2014, con un staff de 12 tutores, que fueron capacitados con apoyo del CIESS y el Instituto Nacional de la Administración Pública de Argentina (INAP). Se espera desarrollar estos cursos a partir del mes de julio del 2014 haciendo uso de esta herramienta.

5.2 GARANTIZAR EL ACCESO A CITAS Y PROCEDIMIENTOS





Entre las acciones más relevantes ejecutadas en el período para reducir los tiempos de espera y mejorar el acceso a las citas y procedimientos de servicios de salud se tiene:

FORTALECIMIENTO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD

El modelo de Provisión de Servicios de Salud, cuyo enfoque está orientado al fomento, promoción de Salud, Previsión de las Enfermedades, control de Riesgos a la Salud, Atención curativa y de Rehabilitación, se refleja en el portafolio de servicios el cual fue actualizado y aprobado por el Consejo Directivo del ISSS mediante acuerdo #2013-0659-JUN, de fecha 18 de junio 201

NIVELES DE ATENCIÓN

PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD

<ul style="list-style-type: none"> • 1. Consulta Medicina General, incluye atención en Clínica Metabólica. • 2. Programas Preventivos • 3. Programa de promoción en salud ocupacional • 4. Servicios de Apoyo, Diagnóstico y Tratamiento • 5. Servicios Administrativos 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Consulta Medicina General, incluye atención en Clínica Metabólica • 2. Consulta de Odontología: General y Odontopediatría • 3. Atención Odontología Preventiva. • 4. Salud Familiar • 5. Programas Preventivos • 6. Servicios de Apoyo, Diagnóstico y Tratamiento. • 7. Servicios Administrativos 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Consulta Medicina General y atenciones metabólicas • 2. Consulta Medicina Interna • 3. Consulta Pediatría General de acuerdo a norma • 4. Consulta Ginecoobstetricia • 5. Consulta Cirugía • 6. Consulta Subespecialidades • 7. Odontología • 8. Emergencias • 9. Atención Psicológica. • 10. Nutrición y Dietética • 11. Programas Preventivos • 12. Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento • 13. Procedimientos Especiales • 14. Medicina Física y Rehabilitación • 15. Terapia Respiratoria • 16. Servicios Administrativos 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Consulta de Medicina General y atenciones metabólicas • 2. Consulta Medicina Interna • 3. Consulta Pediatría General de acuerdo a norma • 4. Consulta Ginecoobstetricia • 5. Consulta Cirugía • 6. Consulta e Interconsulta de Subespecialidades • 7. Odontología • 8. Programas Preventivos • 9. Servicios de Apoyo de Diagnóstico y Tratamiento • 10. Atención Psicológica • 11. Nutrición y Dietética • 12. Internación de pacientes (Ingresos y egresos Hospitalarios) • 13. Procedimientos Quirúrgicos • 14. Atención del Parto: Normal y Cesárea • 15. Atención al Recién Nacido • 16. Atención al paciente crítico y tratamiento • 17. Procedimientos Especiales • 18. Emergencia Hospitalaria • 19. Servicios Administrativos
<p>Clínicas Empresariales</p> 	<p>Clínicas Comunes</p> 	<p>Unidades Médicas</p> 	<p>Hospitales Generales y Especializados</p> 

Entre las principales funciones que los centros de atención médica del ISSS ha definido en el portafolio están:

FORTALECIMIENTO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD -

1. Divulgación del Portafolio de Servicios.

Con el apoyo de la Unidad de Información y Comunicaciones, se realizaron diversas acciones de Información, Educación y Comunicación dirigida a la población derechohabiente y a empleados de la Institución.

La estrategia de divulgación se ha realizado a través de cobertura de noticias por medios televisivos y escritos. Programa radial Seguridad Social para todos y uso de redes sociales.



La inversión corresponde a \$633,893.26 para habilitación de infraestructura, equipamiento y recurso humano.



72 plazas entre médicos, enfermeras, auxiliares y personal de servicios de apoyo técnico y administrativo.



Atenciones en horario de 7 a.m. a 7 p.m., fines de semana y festivos de 8 a.m. a 4 p.m.



A partir de la apertura del servicio Entre septiembre 2013 a marzo 2014, se brindaron 11,820 consultas a niños y 19,158 consultas a adultos, totalizando 30,978 consultas de emergencia.

2. Inauguración Emergencias en Unidad Médica De Soyapango

Inauguración del área de Emergencias el mes de septiembre 2013.

Objetivos Principales:

- Descongestionamiento de UM. Ilopango y Hospital Amatepec como principales centros de referencia de la zona de oriental del país.
- Ampliación de los servicios de enfermería, laboratorio clínico, rayos X y farmacia, laborando 12 horas para la pronta atención de los pacientes.

Se incorporó al portafolio de servicios de la Unidad Médica, las especialidades de Oftalmología, Psiquiatría y el programa de Oxígeno Domiciliar de Larga Duración, OLDD.

3. Extensión De Horarios De Atención en Cinco Clínicas Comunes

El presupuesto anual de estos servicios ronda los \$188,003.76 y la meta anual de producción es de 19,000 consultas médicas.

En menos de 3 meses se ha cubierto los cupos adicionales abiertos. El beneficio es en términos de oportunidad y accesibilidad a los derechohabientes (trabajador activo).

El rendimiento realizado por los recursos contratados se considera aceptable, las intervenciones incluye atención a programas preventivos además de la consulta médica.

INICIO SERVICIOS

En el mes de Diciembre del 2013 inició el plan piloto de ampliación de horarios de atención en 5 Clínicas Comunes

BENEFICIARIOS

Ha beneficiado de manera directa a 120,216 derechohabientes, logrando brindar 3,265 consultas a niños y adultos al mes de febrero 2014.

4. Fortalecimiento De La Capacidad Resolutiva de Unidades Médicas

RED	CLÍNICA COMUNAL
METRO	
POLITANA: UNIDADES MÉDICAS	
Ateos	Lourdes Colón
Santa Tecla	Santa Mónica
Atlatatl	Ciudad Delgado
San Jacinto	San Marcos
ORIENTAL: UNIDADES MÉDICAS	
San Miguel	Panamericana

PROYECCIÓN DE CONSULTAS

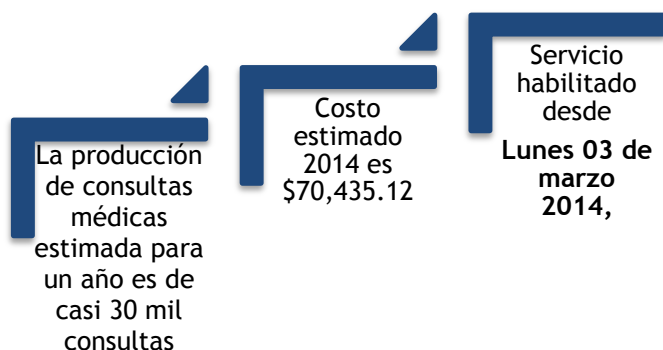
Se proyecta brindar cerca de 29,696 consultas en el transcurso del año con un promedio de 2,560 consultas mensuales por Unidad Médica (estándar 4 consultas por hora).

OBJETIVO

Ampliar el Portafolio de Servicios de las Unidades Médicas de primer nivel de atención con las especialidades médicas básicas, en una primera etapa, se fortalecerá con las especialidades de Medicina Interna y Pediatría a Unidades Médicas estratégicas a nivel nacional



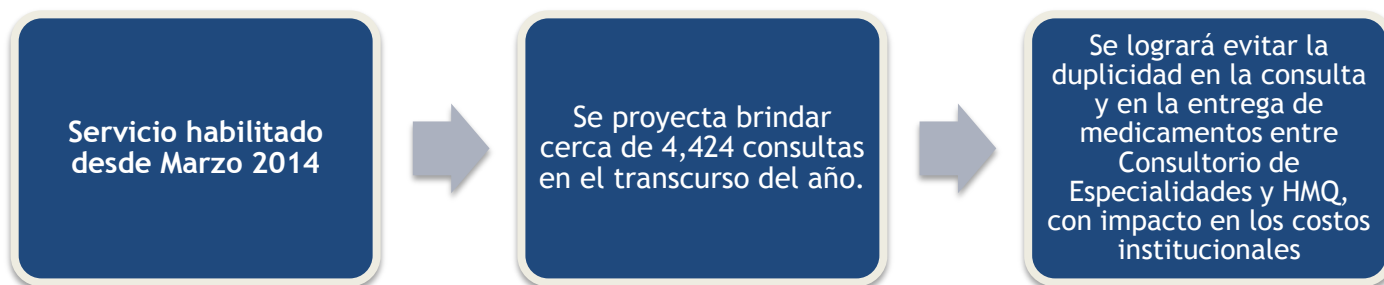
5. Fortalecimiento Clínicas Metabólicas



RED	UNIDAD MÉDICA	DERECHOHABIENTES ADSCRITOS
Unidad Médica Santa Tecla	Santa Tecla	73,794
Unidad Médica Sacacoyo	Sacacoyo(Ateos)	19,167
Zacatecoluca	Ilobasco	7,116
	San Vicente	18,004

Con el objetivo de reformar la estrategia del Médico Especialista Itinerante, se ha contratado de 4 horas de Medicina Interna (Nefrología) para Hospital Médico Quirúrgico y 4 horas Endocrinólogo para la Unidad Médica de Zacamil.

Se iniciará la Clínica Pre-diálisis (educación y preparación del paciente que entra en el proceso de diálisis), disminuyendo las consultas subsecuentes para pacientes con ERCT con largos tiempos de espera (solo para prescripción de medicamentos).



ACORTAMIENTO DE CITAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

Con la aplicación de las estrategias para el acortamiento de citas, entre las que destaca la formación y dotación de médicos especialistas con mayor demanda, el Instituto redujo los días de espera de la consulta médica especializada, alcanzando un promedio de 27 días a diciembre del año 2013, a nivel nacional.

El promedio de días de espera en cada especialidad médica varía en comparación con la cita de primera vez más próxima.



Fuente: Memoria de labores, Subdirección de Salud a diciembre 2013.

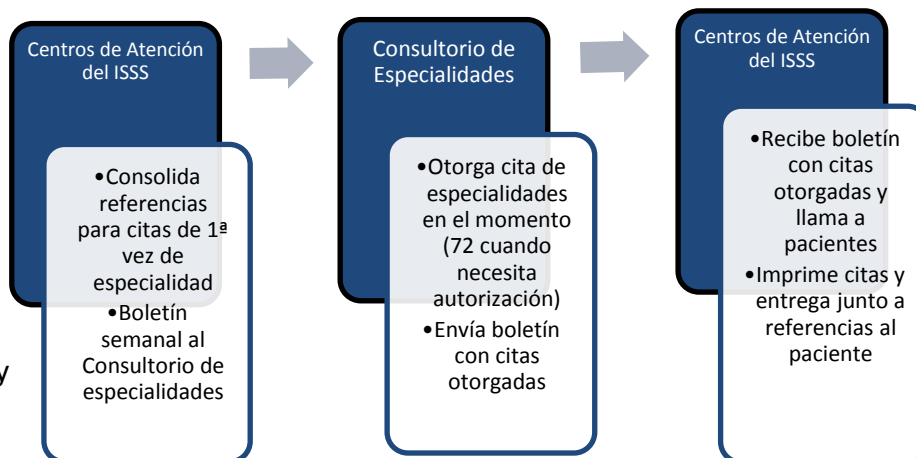
Para diciembre 2013 los servicios de Endocrinología, Glaucoma ocular, Otorrino, Oftalmología, Retinología, Urología, Cardiología e Hipertensión arterial tienen cupo para atención a menos de una semana (consultas de primera vez). Menos de un mes se otorgan las consultas de Neumología, Gastroenterología, Neurocirugía; y a pesar de los esfuerzos las especialidades de Reumatología, Nefrología, Cirugía Vasculor periférica y Cirugía Plástica ocular, presentan esperas mayores al estándar institucional de 30 días. En el Consultorio de Especialidades las estrategias implementadas han sido exitosas, ya que más del 80% de las consultas de especialidades están a menos de 30 días.

Un legado de la presente administración es que 9 subespecialidades (Urología, Otorrino, Neurología, Neurocirugía, Nefrología, Endocrinología, Cirugía y Cardiología), presentaban en el año 2009 tiempos de espera mayor al estándar de 30 días (citas de primera vez); y para marzo 2014 esas mismas especialidades incluyendo Oftalmología se encuentran a menos de 30 días de espera para recibir la atención médica.

OTORGAMIENTO DE CITAS MÉDICAS VÍA TELEFÓNICA O CORREO ELECTRÓNICO

Con el objetivo de facilitar el proceso de otorgamiento de citas a pacientes en el Consultorio de Especialidades se ha habilitado un programa para asignación de citas de primera vez, a través de un centro de llamadas en el Consultorio de Especialidades.

Durante el año 2013 se otorgaron 1,357 citas en promedio mensual y los principales Centros de atención referentes de citas fueron las Unidades Médicas Santa Ana, Atlacatl y Hospital Regional de Sonsonate.



EMERGENCIAS HOSPITALARIAS Y AMBULATORIAS

Se implementó en el Hospital General una estrategia de atención para emergencias denominada TRIAGE en el año 2010, extendiéndose a 19 centros más, tales como Hospital Médico Quirúrgico, Roma, Amatepec, 1º

de Mayo, Hospitales Regional de Sonsonate y Regional de Santa Ana, Unidades Médicas Atlacatl, 15 de Septiembre, Apopa, Ilopango, San Jacinto, Ahuachapán, La Libertad, Cojutepeque, Usulután, Santa Tecla, Policlínico Zacamil, y Hospital Regional San Miguel.

La clasificación de los pacientes en la selección de emergencia se basa en la gravedad de las lesiones o problemas médicos, identificando la prioridad asistencial y el área de atención en función de los recursos disponibles. Esto ha contribuido a disminuir los tiempos de espera en hospitales y unidades médicas.

Durante el período 2010-2014 se han realizado acciones en estos centros de atención, los cuales buscan identificar a los pacientes con mayor riesgo que amenaza su vida con lo cual se mejoró la oportunidad y calidad de la atención.



Fuente: Consultorio de Especialidades

CLÍNICAS EMPRESARIALES



CLÍNICAS EMPRESARIALES POR ZONA

ZONA METROPOLITANA	156
ZONA CENTRAL	83
ZONA OCCIDENTAL	23
ZONA ORIENTAL	14
TOTAL	276

El ISSS provee prestaciones de salud a los trabajadores y cuenta al mes de marzo del 2014 con 276 clínicas empresariales que funcionan como puerta de entrada al sistema de salud beneficiando a más de 256 mil trabajadores; se realizan actividades de Promoción de la Salud General y Ocupacional, y Atención Preventiva a la

Enfermedad, interviniendo en la empresa, optimizando tiempos con una atención personalizada a los trabajadores y entrega de medicamentos en su lugar de trabajo.

Es un sistema con enfoque integral de servicios médicos para los trabajadores asegurados pertenecientes a la empresa privada y pública, rural y urbana que por su magnitud, proximidad y accesibilidad ameriten de estos servicios.

Desde el año 2009 al 2013, se abrieron alrededor de 53 clínicas empresariales a nivel nacional, 38 de ellas atienden niños, hijos de los trabajadores. Estos resultados fueron alcanzados mediante las gestiones realizadas tal como visitas de monitoreo, inspecciones en infraestructura, apoyo para la obtención de las autorizaciones de funcionamiento por parte del Consejo Superior de Salud Pública. Desde el año 2011 al 2013 se incorporaron las siguientes clínicas empresariales:

NUEVAS CLÍNICAS EMPRESARIALES		
AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS NATURALES (RNPN)	CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR	ALFREDO Y PINA CRISTIANI
IMPRESA NACIONAL	HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	COMPAÑÍA DE ALUMBRADO ELÉCTRICO DE SAN SALVADOR, S.A. DE C.V.
ALMACENES SIMÁN	THE OFFICE GURUS, LTDA. DE C.V. (TOG)	COMEDICA, DE RL
DISTRIBUIDORA SALVADOREÑA, S.A DE C.V.	VASPORT RECURSOS HUMANOS, S. A. DE C. V.	RECURSOS SAN JOSÉ, SANTA ANA
SHERWIN WILLIAMS	KONTEIN, DIVISIÓN DE SIGMA, S.A.	UNICOMER LA MASCOTA
SCOTIABANK	TEXTILES SAN MARCOS, S.A. DE C.V.	UNICOMER REGIONAL
APPAREL GROUP	EXPORTADORA RIO GRANDE, S.A. DE C.V.	PNC, CASTILLO
CONSORCIO INTEC	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA.	FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO LOCAL (FISDL SANTA ELENA)
	AES CLESA Y COMPAÑÍA	CAMUDASAL
	PUERTO DE ACAJUTLA - CEPA	INSAFORP

El Sistema de Salud Empresarial, brinda servicios para fomentar la prevención y el diagnóstico de enfermedades en la población cotizante activa, favoreciendo la eliminación de colas, tiempos de espera, supresión de trámites burocráticos en la atención directa al trabajador en la empresa para la que trabaja.

Las Clínicas Empresariales, entre junio 2013 y marzo 2014 han brindado alrededor de 861 mil consultas, mejorando el acceso a la consulta médica y acercando los servicios a la población trabajadora; se han prescrito 1,721, 676 recetas con un indicador de 2 recetas por consulta.



Durante el año 2013, se realizaron 30 eventos de capacitación dirigida al recurso humano de las clínicas empresariales, en el que participaron un total 1,857 recursos, en temas diversos; además se desarrolló el **Primer Congreso de Clínicas Empresariales con énfasis en la Atención Primaria en Salud**, en la que participaron 16 médicos organizadores del evento, 17 ponentes nacionales e internacionales.

CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS

Con la estrategia de Cirugía Segura Salva Vidas, se implementó la verificación de estándares de calidad en las salas de operaciones, que asegura el cumplimiento de las normas quirúrgicas.

En el mes de mayo del año 2011, se reactivó el programa, para disminuir o eliminar las complicaciones prevenibles en las cirugías, la cobertura avanzó de 76% a 87% en el segundo año.



La población beneficiada, a los que se les practicó procedimientos quirúrgicos electivos, fue alrededor de 31 mil derechohabientes durante el período de junio 2013 a mayo 2014. Además, se logró la implementación de los estándares, asegurando la continuidad del mismo, a través del marco normativo relacionado con los procedimientos quirúrgicos dentro de los hospitales del ISSS.

Entre los beneficios alcanzados con el proyecto destacan: la prevención de las complicaciones antes, durante y posterior a una cirugía, ya que cuando se aplica el programa de cirugía segura se minimizan los riesgos y el estándar internacional oscila entre 1% y 2% de complicaciones prevenibles. Con el programa instaurado y mejorando la cultura de registro de las complicaciones prevenibles alcanzó un 0.4% en julio 2013 y bajó a 0.2% en marzo 2014.

Desde el año 2011 se integró la norma dentro del programa cirugía segura en el periodo junio 2013 a marzo 2014, se incrementó el consentimiento informado en 17 puntos porcentuales de todas las cirugías realizadas, con cobertura del 100% en el país

También se destacan las ventajas siguientes:

- Fomento de la cultura de comunicación entre el personal dentro de los quirófanos, obteniendo un resultado de 98.8% de comunicación efectiva, traducida en el conocimiento del nombre del paciente por el cirujano en el 94.6%.
- Optimización de los recursos existentes.

SERVICIO DE MAMOGRAFÍA EN HOSPITAL REGIONAL SANTA ANA Y SAN MIGUEL



RESULTADOS

Fecha Inauguración

Inversión

Capacidad Instalada

Población Beneficiada en la Zona

SANTA ANA

- Desde agosto 2012
- \$100 mil
- 672 mamografías mensuales
- 32 pacientes
- 80 mil derechohabientes de la Zona Occidental

SAN MIGUEL

- Desde mayo 2011
- \$63 mil
- 220 mamografías mensuales
- 12 pacientes
- 84 mil derechohabientes de la Zona Oriental

AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS DEL ISSS

El programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) tiene más de 15 años de vida, y progresivamente ha llegado a atenderse 353 pacientes mensuales en promedio, en el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.

Para la atención de pacientes renales el ISSS cuenta con la siguiente capacidad instalada a mayo 2014:

EQUIPO/RECURSOS CONTRATADOS	HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO	HOSPITAL REGIONAL SANTA ANA	HOSPITAL REGIONAL SAN MIGUEL	HOSPITAL POLICLÍNICO ARCE	RESULTADOS
Máquinas para Hemodiálisis.	40	10	18	-	1,371 PACIENTES ATENDIDOS EN PROMEDIO
Máquinas para diálisis Intermitente.	70	8	8	46	
Recurso Humano (médicos, Enfermeras, técnicos y Administrativo).	12 Enfermeras Técnicas 4 Auxiliares de Servicio	5 Enfermeras Técnicas 8 horas Nefrólogo	7 Enfermeras 4 horas Nefrólogo	20 Internistas, Enfermeras Generales, Nefrólogo, Auxiliares de Enfermería, Secretaria	

Fuente: Informe de RC Subdirección de Salud 2013-2014.

Durante el año 2012 fue inaugurada la ampliación del área de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis del Servicio de Nefrología del Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, con el propósito de ampliar la cobertura de pacientes que sufren de Enfermedad Renal Crónica; se incrementó de 28 a 40 el número de máquinas de Hemodiálisis. Además, se aumentó de 326 a 479 pacientes, lo que significó un 47% de incremento; los tratamientos de hemodiálisis de 38,179 pasaron a 47,540, que representa un 24% de aumento.

Adicionalmente, se ha ejecutado acciones en el período para mejorar la gestión administrativa, con los resultados siguientes:

Policlínico Arce habilita máquinas cicladoras para diálisis peritoneal

Desde julio 2013 se habilitó las instalaciones del Policlínico Arce para que 4,492 derechohabientes reciban los tratamientos del servicio de nefrología. Se instalaron 16 máquinas cicladoras que desarrollan 16 diálisis diarias y 416 procedimientos mensuales. La inversión para la habilitación y equipamiento fue alrededor de \$41 mil dólares.

Nuevo tratamiento de diálisis domiciliar desde diciembre 2013

El 20 de diciembre 2013 se inició la prueba piloto del proyecto “Diálisis Peritoneal Ambulatoria (DPA)”; que consiste en entregar, a los pacientes con insuficiencia renal, un equipo médico denominado cicladora para que realicen la limpieza de su organismo en casa.

Se inició con 30 pacientes a quienes se les entregó equipo e insumos para utilizarlos en su hogar, bajo la correspondiente vigilancia médica continua para verificar que lleven a cabo de manera correcta las indicaciones del tratamiento. La inversión superó los \$364 mil dólares para un período de 16 meses.

Con la introducción de esta terapia el ISSS se pone a la vanguardia en el país y en toda Centroamérica en el tema de las terapias dialíticas, por ser un tratamiento de alta tecnología médica adquirida especialmente para los derechohabientes, y que permite al paciente llevar una vida normal al lado de su grupo familiar, principal sostén emocional para sobrellevar la enfermedad crónica. Otra de las principales ventajas es que el proceso se desarrolla mientras el paciente duerme.

Nuevo Centro Integral de Hemodiálisis en Ciudadela Monserrat.

En febrero 2014 el Consejo Directivo del ISSS aprobó la ejecución del proyecto denominado “HABILITACIÓN DEL CENTRO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS DEL ISSS EN CIUDADELA MONSERRAT”, el cual espera iniciar funcionamiento para el último trimestre 2014, luego que se finalice el procesos de contratación y la ejecución de las tareas de adecuación e instalación de las 80 máquinas que permitirá cubrir la necesidad de los pacientes dialíticos que actualmente son atendidos en el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.

PROYECTO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL PARA TRABAJADORES(AS) Y EMPLEADORES(AS) (PREVENISSSTE).

En el mes de mayo 2012, se oficializó la Política Institucional de Seguridad y Salud Ocupacional en el ISSS, en cumplimiento al Decreto Legislativo N° 254, de fecha 21 de enero 2010, Publicado en el Diario Oficial del 5 de Mayo de ese año, en el artículo 17, establece “Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la Política y Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la Empresa”. Mediante Decreto Ejecutivo N°, 86, de fecha 27 de abril de 2012, se estableció el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.





El 30 de noviembre de 2011, fue inscrito el Contrato Colectivo del ISSS, en el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el cual establece en la cláusula 60 “Para efectos de vigilar que se cumpla la Ley de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo El Programa de Prevención de Riesgos Laborales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social para Trabajadores y Empleadores (PREVENISSSTE), consiste en proporcionar los lineamientos e instrumentos de cómo desarrollar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), exigido en el Art. 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (LGPRLT).

De acuerdo al contexto de la LGPRLT el ISSS tiene identificados 114 lugares de trabajo, de éstos hay 100 que cuentan con más de 15 trabajadores, más uno que ha sido ordenado por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, con un total de 101 lugares de trabajo que deben contar con los Comités mencionados. Sin embargo, en los 114 lugares se debe tener formulado el PGPRO.

La estrategia adoptada por el Departamento de Salud Ocupacional y Medio Ambiente para cubrir los lugares de trabajo ha sido capacitar a los Educadores en Salud destacados en los Hospitales y Unidades Médicas y de esa forma que sean estos últimos los que capaciten a los Comités y a los empleadores en los casos donde no exista la figura mencionada.

La Institución ha conformado 83 comités de Salud Ocupacional en los centros de atención a nivel nacional y 1 comité central en la Torre Administrativa

Los 84 Comités iniciaron con la fase de preparación e iniciación en el año 2012 y el seguimiento e implementación se realizó durante el año 2013.

Se realizaron 113 diagnósticos situacionales de la seguridad y salud ocupacional en los establecimientos de trabajo a nivel nacional, oficinas administrativas y centros de atención

Se realizaron 6 diagnósticos ambientales y se diseñaron 4 instrumentos para elaboración de Diagnósticos Situacionales de la Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en los Centros de Atención.

Se desarrollaron 29 jornadas de formación capacitando a 91 formadores de Seguridad y Salud Ocupacional en el tema de "Gestión de Prevención de Riesgo laboral en los lugares de trabajo"

Acciones Realizadas Durante el año 2013 fueron:

Fuente: Registros del Departamento de Salud Ocupacional y Medio Ambiente

PROGRAMA DE OXÍGENOTERAPIA DOMICILIARIA

Programa implantado a nivel nacional que tiene la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes oxígeno dependientes a quienes el ISSS entrega oxígeno en sus hogares, evitando así, hospitalizaciones largas, exposición a infecciones asociadas a la atención sanitaria y fomento de la vida familiar.

Para el año 2013 el total de derechohabientes inscritos al programa fue de 560 pacientes, con una inversión de \$1.9 millones de dólares. De los 35 centros que cuentan con pacientes adscritos al programa, las Unidades Médicas con más pacientes son: Santa Ana, Ilopango, Atlacatl, Zacamil, San Jacinto, 15 de Septiembre y Santa Tecla.

ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DE RODILLA

Desde el año 2011 se implementó el plan de artroplastia, con el fin de atender la necesidad de cirugía para la colocación de una prótesis de rodilla a pacientes, que la necesitan, debido al desgaste de su miembro, para mejorar la calidad de vida, superar su padecimiento, ya que con el procedimiento quirúrgico se brinda una oportunidad de caminar hacia una vida normal y sin la dependencia de fármacos que inhiben el dolor.

La cantidad de pacientes en espera de cirugía era de 2,500 y con la implantación del proyecto se logró cumplir la meta en el año 2013, resolviendo la espera de la cirugía, realizando hasta diciembre 2013 un total de 1,800 artroplastias, 611 de ellas fueron realizadas durante el año 2013, con un monto de \$ 642 mil dólares. Para el año 2014 se espera atender a 317 pacientes más.

El proyecto se implantó de forma integral, contando con técnicos terapeutas especializados para la pronta rehabilitación y recuperación del paciente y su incorporación a la vida diaria.

GESTIÓN DE CALIDAD GESTIÓN DE PROCESOS



Dirección General aprobó la iniciativa de la implementación de una Gestión por Procesos, implicando un cambio en la metodología para el levantamiento de los manuales y utilización del Modelado de Procesos (BPM, del inglés Business Process Modeling) se basa en el ciclo PHVA. Asociado a esta metodología de trabajo está la utilización del estándar denominado IDEF0 (del inglés, Integration Definition for Function Modeling), se cuenta con el Mapa de Procesos Institucional aprobado en octubre 2012 por la Dirección General:

PROYECTOS DE MEJORA

Con el desarrollo de estas acciones el ISSS está fomentando una cultura de calidad que conlleva a proporcionar un mejor servicio al ciudadano:



MÓDULO WEB PARA EMISIÓN DE SOLVENCIAS –UPISSS

El proyecto tiene como objetivo facilitar a los ofertantes en los procesos de compras (licitaciones, concursos, etc.) las solvencias de las Instituciones Provisionales, exigidas por la ley. Entre los objetivos del módulo se encuentran:

1. Publicar en internet, utilizando la infraestructura tecnológica del régimen de salud, las páginas para que los patronos puedan imprimir las respectivas solvencias.
2. Poner al alcance de las UACI una consulta para validar las constancias presentadas por los patronos.

Con este proyecto se han beneficiado a patronos y profesionales que requieren este documento para realizar trámites a nivel gubernamental y participar en procesos de licitación o libre gestión con Instituciones de Gobierno. Desde la entrada en operación del Módulo web de solvencias, los patronos han emitido un promedio mensual de 2,500 solvencias. El monto invertido ascendió a \$ 1,950.00.

SOLVENCIA EN LÍNEA

Desde el 1º de abril del año 2013, se cuenta con el nuevo servicio de emisión de solvencias en línea, atendiendo la solicitud de 9,542 empresas que participan en procesos de licitación pública (desde abril a diciembre 2013).

Con este servicio las empresas realizan el trámite desde su oficina. Adicionalmente, el Instituto logró un ahorro de recursos en aproximadamente 29 mil copias entregadas en línea; además, se brindó a las empresas asesoría técnica en el uso de la herramienta.

CERTIFICACIÓN ISO 9001:2008 UPISSS

El año 2013 inició el proyecto con la aprobación por Consejo Directivo, para que la Gerencia de la Unidad de Pensiones realice el Proceso de Certificación ISO 9001:2008, en específico del Proceso “Trámite, pago y control de beneficios previsionales” de la UPISSS.

La elaboración de la Política de Calidad se realizó en el mes de diciembre 2013 y se realizó la divulgación para el personal de la Unidad de Pensiones.

La Certificación en Calidad y mejora continua bajo la norma ISO, es un camino probado ya por muchas organizaciones que han logrado con la aplicación de dicha norma grandes

beneficios tales como: Mejora continua de la calidad de los servicios; aumento de la productividad y la eficiencia; transparencia en el desarrollo de los procesos; mejoras en los niveles de atención y satisfacción de los usuarios. Durante el mes de abril 2014 se realizó la Auditoría Externa de Calidad; finalmente el 15 de mayo 2014 la Organización Salvadoreña de Normalización (OSN) entregó la certificación de Calidad a la Unidad de Pensiones.





Modelado de Procesos

Para la revisión, actualización y mejora de los procesos se está utilizando la “Metodología de Gestión por Procesos”, utilizando la herramienta de IDEF0. El objetivo de esta metodología es mejorar los procesos mediante la documentación actual del proceso, diagnóstico de la situación actual, análisis de la problemática y propuesta de mejora, finalmente se inicia la implementación de las mejoras a corto, mediano y largo plazo.

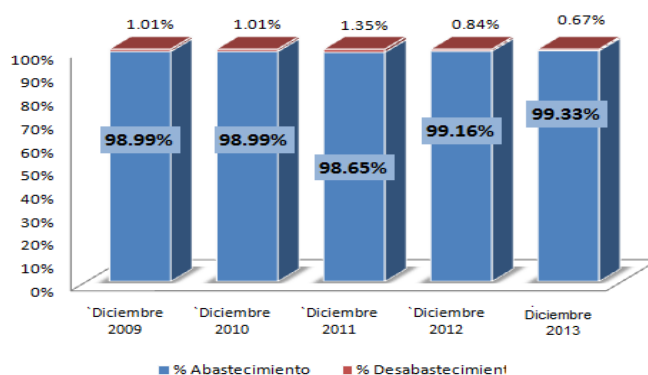
Proyecto de implementación de Sitio Web

Con el objetivo de tener presencia en Internet y contar con una herramienta que permita informar a los usuarios de los servicios que brinda la Unidad de Pensiones del ISSS, requisitos y pasos a seguir se ha diseñado una página web que está disponible desde el mes de marzo 2014.

5.3 GARANTIZAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS

TENDENCIA DEL INDICADOR DE ABASTECIMIENTO INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS A NIVEL NACIONAL

El porcentaje de abastecimiento de medicamentos ha mejorado cada año, y a la fecha se cuenta con un 99.33% de abastecimiento, el cual se ha estabilizado desde el año 2012.



ENTREGA DE MEDICAMENTO DOMICILIAR

Otro legado para la Población Salvadoreña, ya que el ISSS es el único organismo de seguridad social en América Latina que brinda el servicio de garantizar la entrega del medicamento en la casa de los pacientes con enfermedades crónicas, logrando beneficiar en casi 3 años a casi 34 mil derechohabientes, utilizando la estrategia de socio público-público ya que la entrega se realiza mediante el convenio con Correos de El Salvador.

Los pacientes beneficiados desde julio 2011 a abril 2014 ascienden a 34,565 con una cantidad de 921,653 recetas despachadas y una inversión de \$158 mil dólares. El valor agregado de este proyecto es la adhesión de los pacientes a sus tratamientos procurando reducir la mortalidad del paciente que se beneficia con este servicio.

PERIODO	PAQUETES	COSTO	COSTO UNITARIO
Jul_Dic 2011	2,865	\$3,135.18	\$1.09
Ene_Dic 2012	80,985	\$34,372.93	\$0.42
Ene_Dic 2013	172,126	\$82,872.18	\$0.48
Ene-Marzo 2014	55,790	\$37,375.69	\$0.67
TOTAL	311,766	\$157,755.98	\$0.51



Fuente: Informe mensual Depto. Atención al Usuario, a abril 2014.

El programa fue diseñado con el fin de evitar que los pacientes se desplacen desde su hogar hasta el Centro de Atención adscrito por lo menos una vez al mes; con lo cual se percibe un ahorro económico en transporte, no interrupción de los horarios en actividades propias del paciente entre otras ventajas, por las cuales ha tenido una buena aceptación.

A partir del año 2014 se implementarán acciones para que el programa forme parte de las actividades regulares de cada centro de atención, incluyendo a las clínicas empresariales.

APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN EN EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS.

En el año 2012 la Subdirección de Salud, identificó la inadecuada prescripción de algunos medicamentos del listado oficial, por lo que implementó estrategias de información, comunicación y capacitación, orientadas al uso adecuado de medicamentos antihipertensivos y antimicrobianos, ya que el uso inadecuado de los agentes antimicrobianos es una práctica frecuente en los diferentes ámbitos de la atención sanitaria.



Para mayo 2014 las estrategias implementadas para optimizar los recursos institucionales y educar a la población en el uso adecuado de los antihipertensivos ha provocado la reducción del consumo en el último año, tal como se describe a continuación:

- ◆ Investigación del uso de medicamentos: Programa de estudios de uso de los medicamentos identificando una inadecuada prescripción de acuerdo con las regulaciones y criterios específicos y lo descrito en el listado oficial de medicamentos (LOM); denominándolos medicamentos de vigilancia especial. Con la promoción del uso racional de estos medicamentos se logró la reducción en la prescripción.
- ◆ Se elaboraron 12 estudios de prescripción de antimicrobianos con el propósito de evaluar el uso adecuado de estos medicamentos de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- ◆ Seguimiento al uso adecuado de Clonazepán 2 mg. tableta, antihipertensivos con indicaciones precisas de uso como Losartán, Nifedipina, Verapamilo y Carvediol, para los cuales se implementó tarjeta de uso para pacientes y formulario de prescripción de uso para los prescriptores.

Programa de Educación Continua en el uso Racional de Medicamentos

Se implementaron estrategias como educación continuada para promover el uso racional de medicamentos, las cuales fueron dirigidas a médicos prescriptores y miembros de Comités Locales de Farmacoterapia:

- 8 Talleres y 10 Jornadas de capacitación sobre uso racional de antibióticos, con participación de todos los establecimientos del ISSS.
- 522 participantes entre Directores de Hospitales, médicos de Unidades Médicas, Clínicas Comunales y Coordinadores de Comités Locales de Farmacoterapia.
- Campaña de uso adecuado de medicamentos/educación para los derechohabientes, utilizando material educativo en coordinación con los Comités locales de Farmacoterapia de los centros de atención, en temas prioritarios como: ¿Qué son los medicamentos?, Automedicación, Polifarmacia, Uso de antibióticos, Cumplimiento de tratamientos, Efectos indeseables y Almacenamiento.



- ◆ Material educativo dirigido a la población, con énfasis en el uso adecuado de Antibióticos y los riesgos de auto medicarse; además, se elaboró material sobre los aspectos claves como el lavado de manos y cubrirse nariz y boca en caso de presentar síntomas de influenza, estos aspectos constituyen el inicio del uso adecuado de los medicamentos.
- ◆ Elaboración de material educativo dirigido a médicos, que consiste en la adecuada prescripción de antimicrobianos en infecciones respiratorias agudas (Criterios de Centor).
- ◆ Cine fórum con la película CONTAGIO, dirigida a personal de salud del ISSS. Con la participación de 80 empleados. En la película se destacaron aspectos relevantes que inciden en la transmisión de bacterias y virus.

Jornada De Resistencia Antimicrobiana

En la Jornada de Resistencia Antimicrobiana desarrollada el 24 de octubre de 2013, se juramentó el Comité de Resistencia Bacteriana, con el propósito de enfocar el tratamiento específico de primera línea para las principales patologías, que se atienden en el ISSS.

Asistieron 150 recursos entre médicos del primer nivel, especialistas y Sub especialistas: internistas, cirujanos, ginecólogos, pediatras, neurocirujanos, nefrólogos, intensivistas, ortopedas, coordinadores de los comités de Farmacoterapia local, jefaturas de farmacia, jefaturas de laboratorio de microbiología.



Primer congreso Institucional de Farmacoterapia "El uso adecuado de medicamentos es responsabilidad de todos".

Con la participación de las autoridades del ISSS y 120 empleados de la institución se realizó la conmemoración de los 20 años de creación del Departamento de Farmacoterapia y con el propósito de asegurar la participación de los 83 Comités Locales de Farmacoterapia se efectuaron 2 Simposios, uno en la Región Occidental con la presencia de 50 asistentes y en la Región Occidental se contó con la presencia de 50 participantes.

Formulario Terapéutico De Antimicrobianos

Es una estrategia para orientar el uso adecuado de estos medicamentos, tiene por objetivo proporcionar a los médicos prescriptores, farmacéuticos y otros profesionales de la salud información actualizada sobre la adecuada utilización de estos medicamentos.

La información incorporada en cada Ficha Farmacológica proviene de fuentes como la USP (Farmacopea Americana), British National Formulary (BNF), Formulario de la OMS así como las Fichas Técnicas de las Agencias Reguladoras de Medicamentos (Food and Drug Administration, European Medicines Agency, Agencia Española del Medicamento) conteniendo la información oficial sobre su uso, entre otros.

ESTRATEGIAS Y/O MEJORAS IMPLEMENTADAS EN TÉRMINOS LOGÍSTICOS PARA EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICOS Y ARTÍCULOS GENERALES.

La División de Abastecimiento realizó diferentes actividades para mejorar el abastecimiento oportuno, las principales fueron:

- ▶ Fortalecimiento de organización, procesos y espacios físicos de almacenes
- ▶ Reestructuración organizativa para fortalecer el proceso de planificación de compras de medicamentos, bienes e insumos médicos.
- ▶ Fortalecimiento en la planificación local, validando en conjunto con los Centros de Atención y las diferentes dependencias institucionales las necesidades de bienes y servicios.

- ▶ Validación mensual del consumo de medicamentos en farmacias, a través del Sistema de Información SAFISSS.
- ▶ Implementación de controles internos en almacenes centrales, mediante la optimización de espacios físicos y mejoras en las condiciones de almacenaje de los productos, permitiendo la reducción en cantidad de faltantes, medicamentos vencidos y otros beneficios alcanzados para asegurar la entrega de medicamentos a las farmacias.



Durante el año 2013 se adquirió aire acondicionado para asegurar el resguardo apropiado en el Almacén de Medicamentos, el cual se encuentra instalado actualmente. Con el objetivo de mejorar las operaciones en el Almacén se compró un montacargas operador caminando el cual facilita el almacenaje y manipulación de las tarimas.

5.4 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

PROYECTO DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL MINSAL – ISSS



El Proceso de Integración ISSS-MINSAL, forma parte de la estrategia gubernamental de “Articulación Progresiva con la Seguridad Social y otros Prestadores Públicos”.

La Clínica Comunal San Martín del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, se convirtió en el modelo para este proceso de integración. Los Equipos Básicos de Salud del ISSS en conjunto con Promotores del MINSAL, trabajan en la propuesta del Modelo de Salud Familiar, para ello fue indispensable completar 5 equipos básicos, participando en conjunto en todas las actividades de Salud Familiar que en ambas instituciones se realizan.

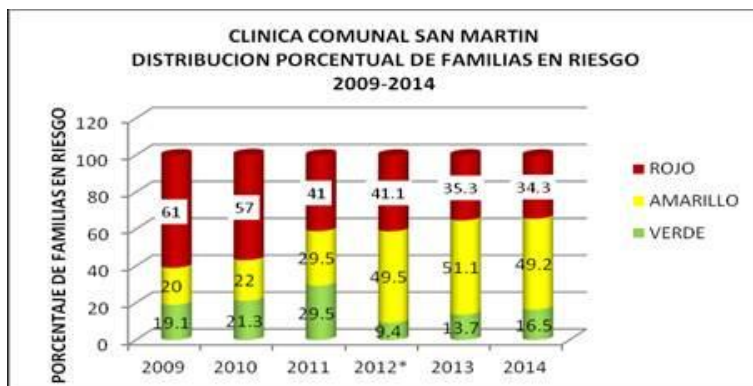
Para la conformación de los nuevos equipos básicos, se contrató 5 recursos entre médicos, enfermeras y Educadores en Salud, que se incorporaron a inicio del año 2012, con la conformación de los 5 equipos, se realizaron visitas a la comunidad durante toda la semana, por lo que se tuvo mayor oportunidad de realizar acciones preventivas logrando disminuir riesgos, por los cambios en la forma y estilo de vida de los pobladores, como se muestra en la gráfica. La elaboración del documento para la integración ISSS-MINSAL finalizó; el convenio se encuentra en revisión por las áreas Jurídicas de ambas Instituciones.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE RIESGOS CLÍNICA COMUNAL SAN MARTÍN 2009 - 2014

De acuerdo a la nueva ficha familiar del año 2012, el nivel de salud de la población de la Clínica Comunal San Martín, presentó una línea base de 9.4% de familias con bajo riesgo (riesgo verde); para marzo 2014 la proporción de familias de bajo riesgo mejoró más de 7 puntos porcentuales, pasando a 16.5%.

Se benefició una mayor población, ya que a partir del 2012, pasó a cubrir de 1,800 a 2,900 familias del Área de Responsabilidad Programática (ARP); Las áreas restantes son cubiertas por 5 ECOS familiares pertenecientes al Ministerio de Salud. (ECOS familiares: Equipos Comunitarios de Salud Familiar).

Con la cobertura de mayor área poblacional, los riesgos han cambiado por las intervenciones de los equipos dentro de la comunidad y el seno familiar. Los riesgos se distribuyen: 49.2% de las familias en riesgo amarillo, 34.3% de las familias en riesgo rojo y 16.5% quedan en riesgo verde, datos obtenidos durante el diagnóstico 2014 de los 5 equipos básicos de salud.



PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNA

Este Programa comprende los componentes de Atención Materna (preconcepcional, prenatal, parto y puerperio), Planificación Familiar, Climaterio y Menopausia y Prevención de Cáncer Ginecológico (Cuello Uterino, Ovario cérvix y mama). Es responsabilidad del programa velar por atenciones de calidad, enmarcadas en los derechos sexuales y reproductivos, en los cuatro componentes.

PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNA ENTRE 2009 Y 2013 SE REPORTAN:

Embarazadas	Partos	Peso al nacer
 <ul style="list-style-type: none"> - 124,619 embarazadas inscritas a nivel nacional. - 81,219 se inscribieron tempranamente, es decir, antes de las 12 semanas de gestación. - 734,455 controles subsecuentes brindados por los distintos profesionales que laboran en el ISSS. 	 <p>114,792 partos, de los cuales 65% fueron vaginales y 35% cesáreas.</p> <p>Esa cantidad de partos significó el nacimiento de 114,994 recién nacidos con vida y 492 nacidos muertos.</p>	 <p>9,644 se reportan con un peso inferior a los 2,500 gramos y 5,973 fueron prematuros.</p> <p>Se contabiliza un total de 11,350 abortos por diferentes causas.</p> <p>Se realizaron 52,427 controles puerperales.</p>



PROGRAMA ATENCIÓN INFANTIL

Los resultados demuestran el éxito en el ICSS, ya que la cobertura de niños derechohabientes en el período (2009-2013) ha superado el 100%, favoreciendo la protección integral al trabajador y su grupo familiar.

La calidad de la atención de crecimiento y desarrollo del (la) niño(a), se ha mejorado, manifestada por un incremento en la inscripción precoz del (la) niño(a) en casi 6 puntos porcentuales pasando de 62.62% a 68.38% y el incremento de más de un control, en la concentración de controles por médico.

Así mismo la concentración de consulta por morbilidad se ha mantenido estable con 1.25 consultas por niño año.

El indicador de niños con bajo peso al nacer disminuyeron en el periodo de 8.77% a 8.01%. Los niños menores de 2 años con desnutrición infantil, disminuyó de 4.9% a 4.0%.

Fuente: Datos estadísticos de Enero a Diciembre 2013.

INDICADORES PROGRAMA MATERNO INFANTIL AÑO 2009 - MAYO 2014

INDICADORES	2009	2010	2011	2012	2013
Cobertura de inscripciones de los niños menores de un año de edad realizadas por médico al Programa Infantil.	94.93	90.05	99.54	99.13	105.38
Inscripción precoz por médico de los niños menores de 30 días.	62.62	66.49	67.82	68.16	70.23
Concentración de controles de niño sano por médico en el menor de un año	2.92	3.77	3.72	3.88	3.82
Concentración de atenciones de crecimiento y desarrollo en el menor de un año brindado por la Tecnóloga Materno Infantil (TMI) o Enfermera.	3.10	3.11	2.97	3.00	2.94
Concentración de consultas de morbilidad infantil en los niños de 0 a 12 años.	1.27	1.25	1.26	1.26	1.26
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer (BPN).	8.77%	8.93%	8.36%	7.80%	8.12%
Porcentaje de niños < 2 años con desnutrición	4.88%	4.89%	4.1	2.83%	3.71%
Porcentaje de niños de 2 a < de 5 años con sobrepeso	Nd	19.99%	19.53%	16.22%	15.27%
Porcentaje de niños de 2 a < de 5 años con obesidad	nd	9.14%	7.94%	8.72%	6.98%

Fuente: Departamento de Actuariado y Estadística, SES período de 2009 a diciembre 2013.

PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

El ICSS realizó actividades de actualización y capacitación a nivel nacional, del programa de Inmunizaciones, según detalle:

RESULTADO CONVENIO CON MINSAL

Monto total de la Inversión
\$ 441,235.07

Objetivo:

Alcanzar cobertura universal de las enfermedades inmunoprevenibles de la población salvadoreña.



Año 2012, se adquirieron:

- 2, 018,000 jeringas;
- 600 termos y
- 50,000 cajas de seguridad

Inversión: \$ 167,260.3



Año 2013, se adquirieron:

- 4, 588,200 jeringas,
- 600 termos y
- 50,000 cajas de seguridad

Inversión: \$ 273,974.77.

- ✚ Se capacitaron 100 recursos en actualización en conocimientos en inmunizaciones para prevenir y controlar las enfermedades inmune prevenible.
- ✚ Entre los años 2012 -2013, se ejecutaron 2 campañas de las Américas, aplicando 31,076 dosis de vacunas contra influenza.

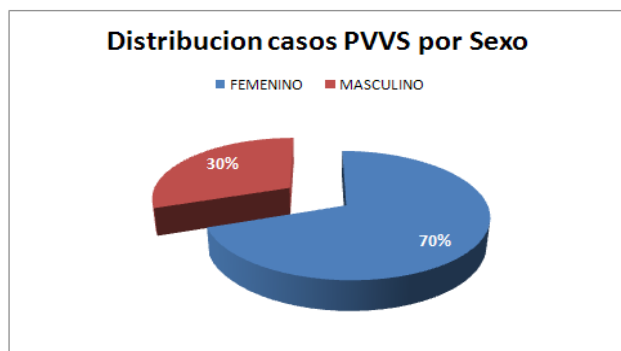
INDICADORES PROGRAMA DE INMUNIZACIONES AÑO 2009 – MAYO 2013

INDICADORES EN PORCENTAJE	2009	2010	2011	2012	2013
Cobertura meta	95.00	95.00	95.00	95.00	95.00
Cobertura con BCG en el menor de un año.	68.76	83.14	91.86	82.7	92.89
Cobertura 3ra. Dosis Pentavalente menor de un año	69.43	67.57	73.35	72.73	76.68
Cobertura 3ra. Dosis OPV (Antipolio) en menor de un año.	69.8	67.53	73.4	71.86	71.28
Cobertura 1ª. Dosis de SPR (MMR) en niños de un año cumplido y menor de dos años	54.55	62.29	66.23	67.55	37.50

Fuente: Departamento de Estadística año 2009 a Diciembre 2013.

El programa de inmunizaciones presentó un comportamiento exitoso en las coberturas de BCG y Pentavalente 3ra. Dosis. Estando cerca del estándar internacional de 95% de cobertura, siendo la protección de los niños una prioridad institucional, que mejora el nivel de salud de los niños y adultos derechohabientes. La cobertura de inmunización con pentavalente aumentó de 69.4% en el año 2009 a 77% en el año 2013; la vacuna Antipolio 3ra. Dosis incrementó de 69.8% en el año 2009 al 71 % en el año 2013.

PROGRAMA DE VIH/SIDA



Fuente SUMEVE

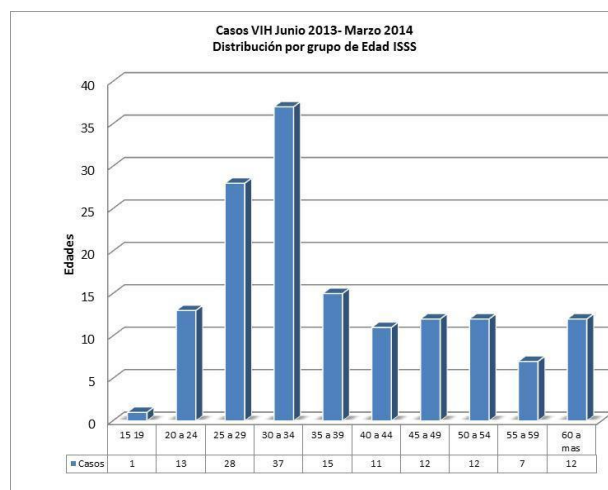
Durante el periodo junio 2013 a marzo 2014, se contabilizaron 184 casos de personas viviendo con el virus de la inmunodeficiencia humana (PVVS). El 94% se encuentran en fase VIH y 6% en fase VIH avanzado, disminuyendo 5.1% de casos con respecto al periodo anterior.

De las pruebas tomadas, 21 resultaron reactivas y 7 indeterminadas; al confirmarlas por la prueba ELISA solo 11 fueron REACTIVAS, para una positividad de 1.0 %

Del total de casos, 103 fueron del sexo masculino 70% y 45 del sexo femenino, 30%, para una relación 2.3:1 masculino - femenina.

La distribución por grupo etario muestra una mayor frecuencia en la población económicamente activa entre 30 a 34 años.

Al evaluar la ocupación de los 184 casos, predominan los Empleados Formales, seguidos de las Amas de Casa y los Empleados Informales. Con respecto al estado civil, predominan los Solteros en un 46.6%, seguidos de los casados con 28.4%. En la orientación sexual predominan los Heterosexuales.



En este programa también se realizaron actividades preventivas, charlas, jornadas cursos, consejerías y talleres, tanto a nivel local como a empresas y a grupos de PVVS.

- Se realizó el estudio de Medición de Gastos en VIH (MEGAS) para el periodo 2013, siendo un monto de US \$7.4 millones destinados a la atención de pacientes VIH en el ISSS. El en año 2013, el ISSS invirtió en Antirretrovirales \$661 mil dólares.
- También se realizaron 11,434, pruebas de VIH que corresponden en mayor porcentaje a

mujeres en edades entre 25 y 45 años, es decir fueron 6,439 mujeres y 4,995 hombres.

- El ISSS en coordinación con todas las instituciones involucradas en la salud, realizan acciones conjuntas para el Programa de Tuberculosis, dirigidas a la sociedad civil, con el fin de que la población en general conozca su estado serológico.

POLITICAS DE VIH EN LOS LUGARES DE TRABAJO CLÍNICAS EMPRESARIALES ISSS.

Desde el año 2010 al 2012, se capacitó a un total de 1,500 trabajadores, entre Gerentes de Recursos Humanos, Médicos de Clínicas Empresariales, Personal de Enfermería y equipos multidisciplinarios del Sistema de Salud Empresarial en el tema de “Sensibilización al VIH en los lugares de trabajo”; esto se realizó con el apoyo de USAID/PASCA y PNUD /Fondo Mundial; trabajando con Equipos Multidisciplinarios de toda la Institución. Entre los años 2011 y 2012 se contabilizaron 23 empresas que retomaron las políticas de VIH.



PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

Entre las actividades que el ISSS realizó durante el último año se encuentran:

Mejorar la tasa de curación a Nivel Nacional 95.6%.

Cumplimiento del tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES) en un 99%.

Ya se cuenta con área de ingreso y manejo de pacientes con Tuberculosis multidrogoresistente (MDR), según norma. Se ha identificado tres MDR y dos casos de resistencia a otros medicamentos.

La Unidad Médica de Ilopango fue seleccionada por OPS y MINSAL como uno de los centros de excelencia en el manejo de la Tuberculosis; en donde harán pasantía diferentes recursos internacionales para ver la gestión del programa TB/VIH.

Para prevenir y controlar la tuberculosis y mejorar el manejo de la infección TB/VIH se capacitaron 160 coordinadores del programa sobre Lineamientos Técnicos para la Prevención y Control de la Tuberculosis; coinfección y se formaron 14 recursos en el diplomado de tuberculosis durante el año.

Se logró mejorar el área de TAES en Ilopango; Soyapango; Santa Anita; San Jacinto y Hospital de Sonsonate.

Se realizó la compra de medicamentos de segunda línea por parte de nuestra institución.

Contribuir al diagnóstico temprano de casos de tuberculosis con seriados de baciloscopias negativas, en pacientes VIH y en tuberculosis extrapulmonar; identificación de resistencia a Rifampicina.

Cuenta con nuevo método diagnóstico de tuberculosis (PCR) resultado en dos horas.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AÑOS 2009 A MARZO 2014

El ISSS cuenta con un total de 126 grupos activos del Adulto Mayor (AM) en todo el país en los diferentes centros de atención, los miembros inscritos y activos suman 5,490 Adultos mayores, todos los grupos se reúnen al menos una vez al mes, algunos lo hacen más frecuentemente totalizando 202 reuniones de grupo mensual.

DERECHOHABIENTES							ESTÁNDAR O META ESTABLECIDA		
No. DE JORNADAS IMPARTIDAS ADULTO MAYOR	CHARLAS EDUCATIVAS IMPARTIDAS ADULTO MAYOR	CONSULTAS BRINDADAS ADUL. MAY.	TOTAL CONSULTAS POR CENTRO DE ATENCIÓN	No. DE ADULTOS MAYORES ACTIVOS	JORNADA IMPARTIDAS CENTROS DE ATENCIÓN	CHARLAS IMPARTIDAS EN CENTROS DE ATENCIÓN	COBERTUR A (2 - 5%)	PREVENCIÓN	
								PRIMARI A (5 - 10%)	SECUND ARIA (10 -15%)
18,355	92,258	2,975,459	20,614,747	5,490	58,686	607,936	2.72	17.97	12.67

Fuente: Informe Rendición de Cuentas Adulto Mayor, mayo 2013 (Quinquenio).

Con respecto a la prevención de las enfermedades, a través del programa de atención integral de salud del adulto mayor (PAISAM) se practica CHEQUEOS MÉDICOS ANUALES a la mayoría de adultos mayores que llegan a consulta, se cuenta con 8 Test de Tamizaje para evaluar la funcionalidad e independencia del Adulto Mayor.

CONSULTAS CLÍNICA METABÓLICA 2010-2013

La cobertura del programa en el periodo junio 2013 a marzo 2014, incluye: 108,330 hipertensos, 45,610 diabéticos, 25,718 con hiperlipidemia, 31,373 con sobrepeso/obesidad y 1,439 con enfermedad renal crónica estadio 1, 2 y 3.

En el periodo de junio 2013 a marzo 2014 se han inscrito al programa: 7,177 inscripciones por HTA, 2,648 inscripciones por DM, estando controlados el 60% de hipertensos y el 38% de diabéticos.

5.5 TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN

IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA A NIVEL INSTITUCIONAL

Desde mayo del año 2012 se abrió la Oficina de Información y Respuesta, con el nombramiento del Oficial de Información, cinco Colaboradores, y asignación de mobiliario y equipo para la ejecución de labores que permitiría la aplicación de la Ley de Acceso a la Información Pública en el ISSS.

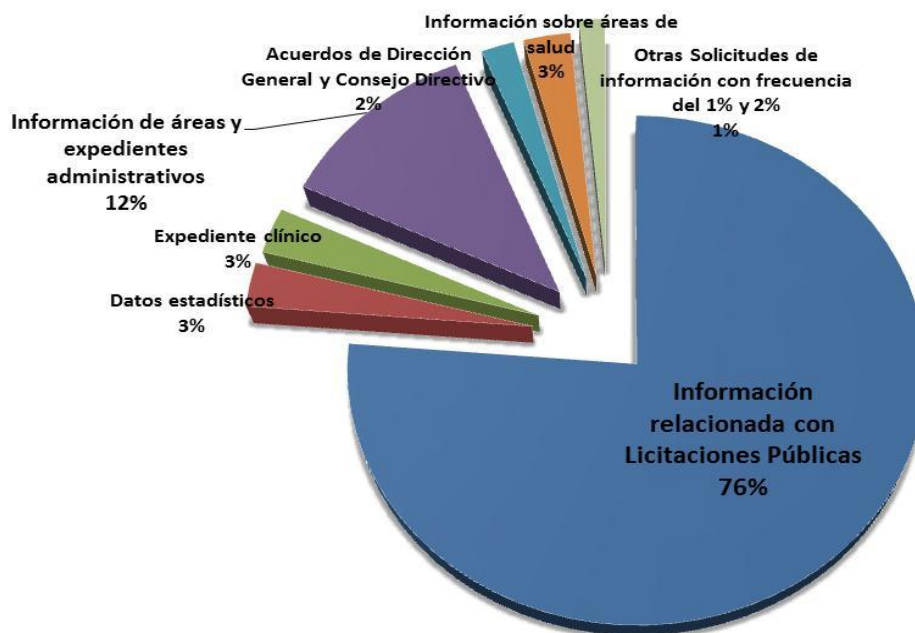
El presupuesto aproximado para la creación de la Oficina fue de \$ 107,393.75, el cual depende del presupuesto asignado a la Unidad de Información y Comunicaciones.

En cumplimiento del Art. 10 de la Ley de Acceso a la Información Pública la OIR del ISSS creó la página Web en el Portal Gobierno Transparente, y a la fecha se ha tenido 10,804 visitas desde la creación del portal.



Desde la apertura de la OIR se han recibido 1,233 solicitudes de información, correspondientes al período mayo 2012 hasta mayo 2014, las cuales han sido atendidas en el plazo establecido por la Ley de Acceso a la Información Pública, con un promedio de 7 días hábiles.

La mayoría de solicitudes de información que se recibieron durante el año 2013, corresponden al 76% de información relacionada a Licitaciones Públicas y 12% de Áreas y expedientes administrativos.



ACCIONES REALIZADAS PARA LA DESARTICULACIÓN DE CORRUPCIONES

El ISSS ha realizado diferentes actividades para desarticular las corrupciones que se han detectado, presentando diferentes tipos de denuncias ante la Fiscalía General de la República de El Salvador, entre estas se pueden mencionar:



Casos relacionados a la presentación de documentación falsa:

- Recetas falsas
- Incapacidades falsas
- Solvencias de pago de cotizaciones falsas
- Notas de recursos humanos falsas para ingresar a laborar al ISSS
- Falsificación de informes de análisis de medicamentos
- Certificados de medicinas falsas



A la vez se han realizado procesos administrativos sancionatorios en contra de trabajadores del ISSS:

- Presentación de incapacidades falsas
- Hurto de bienes muebles propiedad del ISSS
- Mala administración de contratos.

EVENTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS

En cumplimiento de la Ley de Acceso a la Información y con el compromiso a la población salvadoreña, se han realizado 4 eventos de Rendición de Cuentas y el presente documento corresponde al 5º informe, el cual fue presentado a la población salvadoreña en conferencia de prensa el 07 de mayo 2014, en las Instalaciones de las Oficinas administrativas del ISSS, con la participación de los medios de comunicación nacionales.



El 4º. Evento de Rendición de Cuentas del ISSS para el período Junio 2012 - Mayo 2013, se realizó en San Salvador el 28 de agosto de 2012, en el Centro de Ferias y convenciones, Pabellón No. 10; Las invitaciones giradas fueron 506, teniendo una asistencia aproximada de 207 personas. Adicionalmente se realizó 2 eventos en el mes de Noviembre 2013, uno en Santa Ana para la población de Occidente y otro en San Miguel para la población de la Zona Oriental.



Para el 3er. Evento del periodo Junio 2011 a Mayo 2012, destaca la asistencia de todos los sectores involucrados con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, entre ellos empresas cotizantes, derechohabientes, pacientes, pensionados, miembros del gabinete de gobierno, etc. Se realizó en San Salvador el 22 de agosto de 2012, en el Hotel Real Intercontinental. Las invitaciones giradas fueron 750, teniendo una asistencia aproximada de 600 personas.

El 2º. Evento correspondiente al período Junio 2010 a Mayo 2011 se realizó el 11 de Agosto del 2011, en el Hotel Presidente, en San Salvador; con una asistencia aproximada de 600 personas.



El primer evento de Rendición de Cuentas, se realizó en Hotel Real Intercontinental el 23 de Junio del 2010.



Estos procesos se realizaron de forma participativa con los responsables de todas las dependencias del ISSS. Además actualmente existen otros mecanismos para mantener informada a la población, entre los que se puede mencionar: programa radial seguridad social para todos, página web del ISSS, entrevistas en medios de comunicación masiva, puntos seguros, centro de llamadas, Redes sociales como: Facebook, YouTube, Twitter.

6. PROYECTOS REORIENTADOS O NO EJECUTADOS.

Durante el período se presentaron situaciones ajenas a la administración, por lo cual no se pudo finalizar algunos proyectos o se tuvo que reorientar los recursos disponibles.

PROYECTOS EN PROCESO (No ejecutados).

Centro de Desarrollo Infantil para hijos de Trabajadores.

Según clausula No. 59 del Contrato Colectivo de Trabajo, el Instituto presenta el compromiso de operativizar un Centro de Desarrollo Infantil para hijos de los trabajadores, previo estudio de factibilidad y viabilidad; razón por, la cual se conformó una Comisión bipartita entre el Sindicato de Trabajadores STISSS y el ISSS. Durante el año 2012 no obstante, haber realizado en conjunto un diagnóstico de las necesidades del personal, el cual serviría de base para la evaluación de la factibilidad y viabilidad, dicha evaluación no se llevó a cabo, debido a que el sindicato se encontró en acefalía y no hubo representatividad del mismo en la Comisión de trabajo. Durante el año 2013 continúa el análisis del caso.

Proyecto de Incorporación de los Salvadoreños en el exterior

La Administración del Seguro Social, está analizando la factibilidad de brindar cobertura de Salud a los salvadoreños que residen en otros países y a sus beneficiarios en El Salvador (cónyuges e hijos menores de 12 años). Actualmente continúa analizándose los aspectos logísticos para el aseguramiento, recaudación y plan de beneficios, aspectos claves para la toma de decisiones. El costo de la cobertura familiar se ha estimado preliminarmente en un máximo de \$68.57 mensual, e incluye la atención de consulta y hospitalización general y especializada para los adultos y atención ambulatoria y de emergencia y observación para los niños. El Director General del ISSS como parte de la diáspora, ha escuchado las peticiones de los interesados y trabaja en el diseño de un programa que llene las expectativas de los salvadoreños en el exterior. El análisis de la forma de incorporación continúa en proceso.

PROYECTOS REORIENTADOS.

Uso de inmueble de Almacenes para Nefrología.

Durante el año 2013 se finalizó el proyecto de inversión en infraestructura para el Almacén de Artículos Generales; sin embargo, se presentó la necesidad de habilitar un nuevo centro para hemodiálisis. Debido a que la provisión de servicios de salud es una prioridad institucional, se solicitó aprobación al Consejo Directivo del cambio de uso del inmueble, quedando aprobado desde febrero de 2014 el nuevo uso enfocado a la provisión de servicios de salud para pacientes de Nefrología.

Para resolver la necesidad de espacios para almacenes institucionales, se deberá formular en los próximos años un proyecto integral para establecer un Centro Logístico de Distribución.

7. COOPERACIÓN EXTERNA E INSTITUCIONAL.

1. CONVENIOS INTERNACIONALES

United Cerebral Palsy Wheels for Humanity y la Universidad de California. Para realizar un programa de capacitación en técnicas de terapia basadas en el Modelo de Terapia Intensiva-IMOT (por sus siglas en inglés) dirigida a fisioterapeutas del ISSS y proveer al instituto con el equipo de acuerdo con las nuevas técnicas que han de aplicarse.



2. CONVENIOS NACIONALES FIRMADOS

Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI). Establecer y regir las condiciones en que ambas instituciones cooperen en mejorar la prestación de los servicios de evaluación médica funcional y de rehabilitación.

Dirección General de Tesorería - Ministerio de Hacienda. Establecer los lineamientos, obligaciones y condiciones, así como regular las relaciones de cooperación entre DGT y el ISSS, para la prestación de los servicios de Pago Electrónico de Tributos, Derechos y Servicio de Gobierno, que en adelante podrá citarse también como P@GOES.

Centro Farmacéutico de la Fuerza Armada (CEFAFA). Extender o ampliar los servicios de distribución de medicamentos prescritos a los derechohabientes del ISSS, cuando no se disponga de éstos en almacenes y farmacias del ISSS. CEFAFA realizará el suministro a través de su red de farmacias existentes a nivel nacional, quienes brindarán el servicio de despacho de medicamentos a los derechohabientes, previa autorización por parte del ISSS.

Fundación Waal El Salvador. Promover el acompañamiento en la gestión y desarrollo de acciones educativas en el ámbito de la salud materno-infantil, salud sexual y salud reproductiva, generando una cultura de prevención que propicie condiciones de vida digna, saludables y justas a favor de poblaciones vulnerables.

Dirección General de Impuestos Internos - Ministerio de Hacienda. Establecer mecanismos de intercambio de información, conocimientos, buenas prácticas y experiencias, de acuerdo a las posibilidades de ambas instituciones; todas ellas actividades que contribuyan a la Prevención y Recuperación de Mora Patronal y/o Tributaria según corresponda. (Esperando sea firmado en mayo 2014).

Ministerio de Salud. 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 Banco de Leche Humana, el Programa Madre Canguro y el Programa de Seguimiento al Niño Prematuro.

PNUD. Compra de medicamentos antirretrovirales, medicamentos de difícil adquisición y reactivos para el laboratorio de inmunología. Adicionalmente capacitaciones técnicas para el personal del ISSS.

CISSCAD. Acuerdo Multilateral para la Atención Médica de emergencia a asegurados en tránsito de las Instituciones de Seguridad Social miembros del CISSCAD.

3. MISIONES OFICIALES

Proyecto Fortalecimiento de la Gestión y Administración de la Cadena de Abastecimiento en las Instituciones Públicas de Salud de El Salvador.

- Con el apoyo del Programa de Cooperación Triangular Costa Rica - España, con el fin de dar continuidad a los procesos ya iniciados en el ISSS referentes a la precalificación de medicamentos, derivado de la elaboración de fichas técnicas de medicamentos (primera etapa ya concluida e implementada su aplicación en los procesos de compra 2014), se inició la segunda etapa del proyecto que pretende actualizar y mejorar los diferentes procesos



ejecutados por el ISSS, relacionados con el abastecimiento, control y aseguramiento de la calidad de los productos; mediante la adecuación, implementación de técnicas, procedimientos, controles y líneas de acción establecidas en la Caja Costarricense de Seguro Social.

- Se realizó a inicios del año 2014 una pasantía a la Caja Costarricense de Seguro Social con el fin de conocer los procesos de la cadena de abastecimiento de dicha Institución, ya que cuenta con procesos estandarizados y consolidados, esperando así fortalecer los procedimientos involucrados en la cadena de abastecimiento del ISSS, fundamentando así las bases para una futura acreditación de los procesos del Departamento de Aseguramiento de la Calidad de Bienes e Insumos (DACABI) y Departamento de Almacenes del ISSS.
- Seminario: “Gestión de las migraciones laborales en Centroamérica: condiciones para avanzar en la búsqueda de acuerdos sobre trabajadores temporales y sobre acceso a la Seguridad Social para los trabajadores migrantes”.
- XXV Asamblea Ordinaria del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD).
- La Presidencia Pro Tempore del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana en cumplimiento al Artículo 7 de sus Estatutos; realizó convocatoria oficial a los miembros titulares de los organismos de la Seguridad Social de los países miembros a la XXXV Asamblea Ordinaria del Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), realizada durante los días 7, 8 y 9 de Abril de 2014 en San José, Costa Rica.

La participación del ISSS en estos espacios de índole regional, fue trascendental para el país, puesto que permiten promover propuestas de Seguridad Social que benefician a los Salvadoreños, como el Acuerdo Multilateral para la Atención Médica de Emergencia a Asegurados en Tránsito de las Instituciones de Seguridad Social miembros del CISSCAD, que permitirá que los asegurados con pleno derecho de sus beneficios de cada una de las Instituciones signatarias del Acuerdo de Centroamérica y República Dominicana y que por emergencia requieran prestaciones médicas, tendrán derecho a las mismas, en la forma y condición establecida en las Leyes, Reglamentos y Normativas de la Institución de Seguridad Social que otorga las prestaciones, en concordancia con las limitaciones que se establezcan en el Acuerdo.

8. INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA.

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA INVERSIÓN QUINQUENAL 2009-2014

El programa de inversión pública en infraestructura para del año 2013 fue de 4.6 millones. El monto de inversión acumulado del período del año 2009 al año 2013 fue \$22.2 millones de dólares y se espera que a mes de mayo 2014 se haya invertido \$710 mil dólares.

Los proyectos ejecutados y montos de inversión durante el quinquenio 2009-2014 fueron:

Nombre del Proyecto	2009-2013	Proyectado 2014 (Ene-Mayo)	SUBTOTAL
1. Adecuación del Hospital de Sonsonate	\$ 617.59	\$ -	\$ 617.59
8. Mejoramiento Unidad Médica de Ilopango	\$3,547.34	\$ -	\$ 3,547.34
2. Adquisición Inmueble C.C. Virgen del Transito	\$ 318.79	\$-	\$ 318.79
3. Construcción Unidad Médica Quezaltepeque	\$293.57	\$-	\$293.57
4. Construcción y Equipamiento del Hospital Zacamil (N1)	\$10,529.01	\$155.41	\$10,684.42
Construcción y Equipamiento UM Soyapango	\$751.05	\$ -	\$751.05
5. Mejoramiento de Farmacias en Centros de Atención a Nivel Nacional	\$513.95	\$491.40	\$1,005.35
6. Mejoramiento de la Infraestructura Física del Servicio de Alimentación y Dieta	\$236.57	\$-	\$236.57
7. Mejoramiento de la Unidad Médica de Apopa	\$2,100.00	\$-	\$2,100.00
9. Readecuación Quirófanos del Hospital Amatepec	\$897.51	\$-	\$897.51
10. Remodelación de la Unidad Médica Atlacatl	\$400.71	\$61.35	\$462.06
11. Remodelación del Almacén y Distribución de Artículos Generales	\$318.03	\$-	\$318.03
12. Remodelación y Ampliación de la Unidad Médica de Santa Ana	\$ 781.16	\$ -	\$781.16
13. Sustitución de la Cubierta de Techo de la Torre Oncológica del ISSS	\$ 121.42	\$-	\$121.42
14. Compras de Inmueble y mejoras a nivel nacional 2009	\$775.00	\$-	\$775.00
TOTAL POR AÑO	\$22,201.70	\$708.16	\$22,909.86

Fuente: Informe de Cierre Quinquenal, febrero 2014. Los datos a mayo 2014 son proyecciones.

(N1: Incluye los pagos realizado entre 2009 y 2012 por \$ 5,553,298.54 en Laudos Arbitrales del Proyecto Zacamil).

PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA FINALIZADOS EN EL QUINQUENIO.

Apertura Unidad Médica Santa Ana.

Inició labores como Unidad Médica desde 27 de febrero del 2012, ya que durante 35 años funcionaba como Unidad de





Consulta Externa dentro de las instalaciones del Hospital Regional Santa Ana.

El portafolio de servicios incluye consulta de Medicina general y especialidades de: Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Pediatría, Cirugía General y 13 Subespecialidades.

La población beneficiada es 172.5 mil por ser centro de referencia para la Región Occidental; con un monto de Inversión de \$781 mil. Al mes de mayo 2014 se ha identificado nuevas necesidades en este centro de atención, las cuales serán analizadas para un probable proyecto de inversión en los próximos años.

i. Laboratorio de la Unidad Médica Ilopango.

Desde el 15 de diciembre de 2010 los residentes de los municipios de Ilopango, Soyapango y San Martín disponen de los servicios de la remodelada Unidad Médica, que cuenta con un nuevo edificio. La obra beneficia aproximadamente a 150 mil derechohabientes. La Unidad Médica de Ilopango cuenta con una infraestructura funcional que tiene todos los servicios de apoyo necesarios para la prestación de servicios de salud eficientes y de calidad; la inversión total alcanzó aproximadamente los \$12.5 millones.



ii. Compra del Inmueble de la Clínica Comunal Virgen del Tránsito.

Durante el año 2012 se adquirió inmueble para el funcionamiento de la Clínica Comunal Virgen del Tránsito, con una inversión de \$319 mil y se realizaron las adecuaciones respectivas para el funcionamiento por un monto de \$41 mil.

iii. Sustitución de la Cubierta de techo de la Torre Oncológica del ISSS

Se realizó reparaciones de cubierta de techo de la Torre de Unidad de Oncología del ISSS, con el propósito de mejorar las condiciones físicas en la 4ª. Planta donde se encuentra el área de hospitalización, fue finalizado durante el año 2012, con un monto de inversión de \$121.4 mil.

Con esta remodelación se resolvió problemas como: goteras, infiltración de agua, daño en el cielo falso, luminarias además de poner en peligro los equipos, y por lo consiguiente generando molestias en los pacientes hospitalizados.



iv. Remodelación de los Quirófanos Hospital Amatepec

Inaugurado el 5 de marzo de 2013, con una inversión en obra física de más de \$898 mil dólares. La readecuación de 8 Quirófanos existentes distribuidos en las siguientes áreas: 3 Electivos, 1 Emergencia, 1 Salas Legrado, 2 Expulsiones y 1 Cesáreas. La población beneficiada es más de 381 mil derechohabientes de la zona nororiente del área metropolitana. El Hospital cuenta actualmente con 165 camas censables.

v. *Mejoramiento de la Infraestructura Física del Servicio de Alimentación y Dietas en la Región Metropolitana*

En julio 2013 se finalizó la mejora en la infraestructura física existente del Servicio de Alimentación y Dietas ubicado en Hospital General, el monto de la inversión del diseño ascendió a \$49 mil, en obra física y equipamiento \$237 mil. Con esta remodelación y dotación de nuevo equipo se logró obtener mejores condiciones laborales a los empleados, asegurando de esta forma mejorar la calidad en el proceso de preparación de alimentos para pacientes y empleados del ISSS. El servicio tiene un horario de 24 horas durante los 7 días de la semana y actualmente produce más de 5 mil raciones diarias.



vi. *Mejoramiento de Farmacias a Nivel Nacional*

Con el objetivo de mejorar las instalaciones y los procesos de atención en las farmacias del ISSS, se diseñó el proyecto “Mejoramiento de farmacias a nivel nacional”, el cual finalizó la primera fase en año 2013 que corresponde a la remodelación de 4 farmacias ubicadas en los siguientes centros de atención: Hospital Regional de Santa Ana, Unidades Médicas de Usulután, Atlacatl y 15 de Septiembre, ejecutadas con el objetivo de mejorar los espacios para el almacenamiento de medicamentos, mobiliario y ventanillas de despacho. La inversión en diseños asciende a \$30 mil y en obra física \$514 mil. Beneficiando a más de 267 mil derechohabientes en su primera fase.

Unidad Médica Atlacatl



• Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de ventanillas de despacho de recetas para las Clínicas Comunales, Clínicas Empresariales y otras dependencias médicas adscritas a la Unidad Médica. Beneficiando a más de 39 mil derechohabientes, invirtiendo \$109,500.09 dólares. Actualmente se despacha 67,680 recetas mensuales aproximadamente.

Hospital Regional de Santa Ana



• Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de 10 ventanillas de despacho, cinco para las recetas de la consulta externa y una para personas con discapacidad o condiciones especiales como embarazadas y tercera edad, para el despacho de 52 mil recetas mensuales. Beneficiando a 167 mil derechohabientes de la zona con una inversión de \$198,881.

Unidad Médica Usulután



Las obras de remodelación incluyen la ampliación del área de bodega, cuya capacidad fue triplicada, habilitación de 5 ventanillas de despacho para los 320 pacientes diarios. Con una inversión de \$96,034.00, beneficiando a más de 26 mil derechohabientes.

Unidad Médica 15 de Septiembre



Las obras fueron ampliación del área de bodega para la conservación y resguardo de medicamentos controlados e insumos médicos y habilitación de 4 ventanillas para atender aproximadamente 800 pacientes diarios. Con una inversión de \$ 102,253.26 beneficiando a más de 34 mil derechohabientes.



Las farmacias ejecutadas el primer semestre del año 2014 con una inversión de 491 mil dólares fueron: Hospital Oncología, Unidad Médica Acajutla, Unidad Médica Zacatecoluca, Policlínico Planes de Renderos (que fueron inauguradas en mayo 2014) y farmacia del Hospital 1° de mayo.

Durante el año 2013, se realizaron algunas remodelaciones: Farmacias del Policlínico Roma y Clínica Comunal Mejicanos con una inversión de \$15 mil dólares.

vii. Almacén de Artículos Generales

Durante el 2013 se finalizó la remodelación del Almacén de Artículos Generales en la Ciudadela Monserrat del ISSS con una inversión de \$318 mil.

viii. Finalización del Policlínico Zacamil.

Inaugurado en abril de 2013, el Policlínico Zacamil abrió la oferta de servicios de Hospitalización con 25 camas censables, Observación adultos y niños, Servicios de apoyo laboratorio clínico, imagenología (Rayos X), archivo, recepción y farmacia las 24 horas. Para el funcionamiento se contrató recursos humanos, entre personal técnico, médico y administrativo a un costo anual de \$600 mil.

Se benefició a 170 mil usuarios para la Red Zacamil; desde abril a diciembre 2013 ingresaron al servicio de hospitalización 269 pacientes, alcanzando un porcentaje de ocupación de 81%.

La inversión en este proyecto durante todo el quinquenio fue de \$10.5 millones y para el año 2014 se espera finalizar las obras en el área de Lavandería, Cocina y Quirófanos, con una inversión adicional de \$155 mil dólares.

ix. Unidad Médica Atlacatl y Parqueo ejecutándose a través de convenio con el MOP.

Durante el año 2012 se realizaron mejoras en la Central de Equipos y Esterilización, Almacén de Artículos Generales y Bacteriología, logrando con ello un beneficio en la distribución física debido a que se ampliaron las áreas correspondientes, procurando que la Central de Equipos y Esterilización cuente con una edificación de acuerdo a sus necesidades reales e inmediato a los servicios que requieren de su producción, la inversión fue de \$320 mil.

Adicionalmente y con el objetivo de mejorar el área del parqueo para empleados y pacientes en la Unidad Médica Atlacatl se firmó convenio con el MOP. Durante el año 2013 la pavimentación fue ejecutada en un 70%. Para el segundo semestre 2014 se espera finalizar la contratación y ejecución de obras complementarias en el parqueo y fachada.

x. Pequeñas obras para el mejoramiento de servicios a nivel nacional.

Durante el período 2009 a mayo 2014 se han realizado Obras pequeñas en 29 dependencias y centros de atención a nivel nacional con una inversión de \$670 mil dólares. Las obras fueron realizadas en:

- 6 Oficinas administrativas y Sucursales: Edificio Vinsar, Ex local del STISSS, UACI, Gimnasio Torre Administrativa, Capilla Torre Administrativa y Sección Gestión de Cobros Torre Administrativa.



- 8 Hospitales: Policlínico Arce, Policlínico Roma, Policlínico Zacamil, Materno Infantil 1° de Mayo, Amatepec, General, Médico Quirúrgico y Regional de Santa Ana.
- 10 Unidades Médicas: Apopa, Juayúa, San Jacinto, San Miguel, Atlacatl, Santa Tecla, Cojutepeque, Zacatecoluca, Usulután y Santiago de María.
- 5 Clínicas Comunes: Virgen del Tránsito, Costa Rica, Lourdes Colon, Mejicanos y San Miguelito.

xi. Mejoras en techo y Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Santa Ana

Durante el año 2013 se ejecutaron mejoras en el área de Ginecología y Obstétrica, la cual consistió en cambio de techo en área de encamados y atención de partos. Así mismo se hizo mantenimiento correctivo de paredes, pintura y colocación de cortinas tipo persianas, mejorando el área física. Adicionalmente se realizó la remodelación del área de Neonatología. El Hospital Regional Santa Ana cuenta un listado de necesidades de mejoras en infraestructura, las cuales serán objeto de análisis para la programación de la ejecución en los próximos años de forma integral a través de obras de inversión y/o mantenimiento.

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE PRE-INVERSIÓN QUINQUENAL 2009-2014

Durante el quinquenio se finalizaron 11 diseños, quedando uno en proceso con una inversión de alrededor de \$1.3 millones.

i. Diseños de proyectos cuyas obras fueron ejecutadas:

UM Atlacatl, 1ª y 2ª Fase Farmacias, UM Santa Ana; Quirófanos Amatepec; Techo Oncología, Almacén y Servicio de Alimentación.

ii. Diseños finalizados (o casi finalizados) cuyas obras serán ejecutadas de 2014 en adelante.

- *Unidad Médica Apopa.* Para el 2014 se ha programado la ejecución de la obra, actualmente se encuentra en proceso de preparación para iniciar la gestión de compras a través de convenio con UNOPS. Este proyecto que busca brindar a los derechohabientes del Municipio de Apopa instalaciones adecuadas para recibir los servicios de salud. Se iniciará con la ejecución de obra física en el segundo semestre del año 2014, con la cual se espera beneficiar a más de 100 mil derechohabientes.
- *Atención Especialidades Médicas (Edificio Vinsar).* Programado iniciar ejecución física durante el segundo semestre del año 2014.
Programado para la habilitación de la Atención de Especialidades médicas provenientes del Hospital Materno infantil 1° de Mayo.
- *Hospital Regional para la Zona Oriental en el Departamento de San Miguel.* En proceso de identificación del financiamiento para iniciar ejecución en 2015.
- *Hospital Médico Quirúrgico.* El diseño estará siendo finalizado en 2014.

9. ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS en el período de Junio 2009 a Mayo 2014 ha realizado

RUBRO	JUNIO 2012 - MAYO 2013		JUNIO 2013 - MAYO 2014	
	FINALIZADOS	MONTO CONTRATADO	FINALIZADOS	MONTO CONTRATADO
MEDICAMENTOS	30	\$ 53,440,427.55	49	\$ 66,072,283.78
INSUMOS MÉDICOS	16	\$ 7,680,871.07	19	\$ 6,153,262.97
EQUIPO MÉDICO	5	\$ 853,363.30	5	\$ 269,553.89
SERVICIOS MÉDICOS	7	\$ 1,625,138.46	28	\$ 15,371,610.37
ARTÍCULOS GENERALES	21	\$ 8,718,148.06	13	\$ 6,435,626.20
SERVICIOS DE APOYO	32	\$ 14,590,651.93	15	\$ 7,148,532.74
EQUIPO NO MÉDICO	0	\$ -	3	\$ 902,885.32
OBRAS	8	\$ 2,320,577.37	2	\$ 393,899.79
TOTAL	119	\$ 89,229,177.74	134	\$ 102,747,655.06

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS

10. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA IMPULSADOS.

i. PROGRAMA RADIAL SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS

Programa radial implementado desde julio del año 2013 con el objetivo de llegar, de manera eficaz e inmediata a los usuarios de los servicios del ISSS, y disponer de un canal para la divulgación de temas institucionales de actualidad, atención de quejas, sugerencias o recomendaciones vía telefónica y correo electrónico.

Se transmitieron 39 programas desde julio 2013 a la primera semana de mayo 2014, realizados en 8 radios con amplia cobertura. Se creó el número corto 127, para recibir las inquietudes o sugerencias de los derechohabientes, y el total de llamadas recibidas fue aproximadamente de 10 mil. La mayor parte de éstas correspondió a preguntas dirigidas al área de salud, pensiones, trámites administrativos y felicitaciones por la gestión institucional. El programa se transmite en vivo con la participación del Director General del ISSS, los días martes en horario de las 10:00 a.m.



ii. PORTAL DE GOBIERNO TRANSPARENTE (GOBIERNO ABIERTO)

Busca garantizar el vínculo entre la gestión pública del ISSS y los usuarios. En el icono de gobierno transparente, se incluyeron 305 documentos de información oficiosa relacionados con las diferentes áreas administrativas. Con un total de 10,804 visitas desde la creación del portal en mayo de 2012. Agregando el correo electrónico oir@iss.gov.sv para que los usuarios interpongan sus dudas o solicitudes de información.



iii. PARTICIPACIÓN EN FACEBOOK

Para fomentar y garantizar la participación de los usuarios, a través de la red social www.facebook.com. Los usuarios on-line del ISSS, se informan, interactúan, consultan y participan en todos los procesos, proyectos e iniciativas institucionales. Para el mes de junio de 2011, se registraban un total de 890 usuarios, para mayo de 2013 se había incrementado a 4,000 usuarios conectados: pero para marzo 2014 tuvieron un incremento de 3,110 personas adicionales que acceden a los contenidos institucionales.

iv. PARTICIPACIÓN EN TWITTER

Comunicarse con los usuarios de una forma más instantánea y directa. Los usuarios se informan e interactúan con personal de comunicaciones de la Institución debidamente autorizado para informar y responder tweets institucionales. Más de 3,600 personas reciben directamente mensajes e información sobre la gestión pública que realizan los servidores públicos del ISSS, 21 mil seguidores de microbloggin, 10 mil tweets realizados.

v. PARTICIPACIÓN EN YOUTUBE

Compartir las producciones audiovisuales institucionales (noticieros, cápsulas, entrevistas, mensajes, spots, producciones especiales y avisos a la población). Se publica periódicamente material audiovisual en el canal www.youtube.com/informacionesiss Que luego son valoradas, comentadas y compartidas por los usuarios del ISSS y público en general. Para esta interacción se tienen 30 mil reproducciones de videos.

vi. SITIO WEB www.iss.gov.sv

Comunicar a la ciudadanía los proyectos o notificaciones de interés público. Cuenta en su estructura con diversos mecanismos de participación ciudadana que dan la oportunidad a nuestros usuarios de establecer un vínculo más eficiente e interactivo para poder acceder a información o herramientas que faciliten o resuelvan sus necesidades: valoraciones, encuestas, avisos, secciones y links a nuestras redes sociales. A la fecha se cuenta con 12 millones usuarios que navegaron en la página web del ISSS.

vii. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA)

Garantizar el derecho de acceso de toda persona a la información pública, relacionada con la Institución. Habilidadación recepción de solicitudes en los Puntos Seguros a nivel nacional (Atención al Usuario). Creación de una dirección de correo institucional para recibir solicitudes a través del mismo y facilitarle al usuario el derecho a la información. Creación de la Oficina OIR para atender público. Se han recibido un total de 1,233 solicitudes de información a mayo 2014.



11. DIFICULTADES ENCONTRADAS.

- ✚ Limitaciones en la asignación de fondos para proyectos debido a que las fuentes de financiamiento continúan desactualizadas (aporte del Estado, salario máximo cotizante, tasa de cotización).
- ✚ Dificultad en abastecimiento de bienes, insumos y servicios debido a proveedores únicos, incumplimiento de contratos, falta de recurso financiero.
- ✚ Ofertantes que no cumplen con la evaluación mínima financiera, documentación técnica incompleta en la oferta de los suministrantes, no cumplimiento de especificaciones técnicas, incumplimiento de los suministrantes con los documentos legales y administrativos solicitada en las bases de Licitación, Concurso o Contrataciones Directas.
- ✚ Desconocimiento por parte de los ciudadanos de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP).
- ✚ Cultura asistencial arraigada en el personal de salud y en los derechohabientes.

12. GESTIÓN FINANCIERA Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA.

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

I. INGRESOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS

El Presupuesto del Régimen del Salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se financia con recursos propios que provienen de las contribuciones del sector empleador y laboral así como de la rentabilidad de las inversiones y otros que se encuentran constituidos por multas y recargos por pagos extemporáneos, emisión de constancias, reposición de tarjetas de afiliación.

En lo que respecta al período junio 2013 a mayo 2014, los ingresos han sido programados por el orden de \$443.3 millones, de los cuales se espera ejecutar \$445.5 millones, representando un nivel de ejecución del 100.5%.

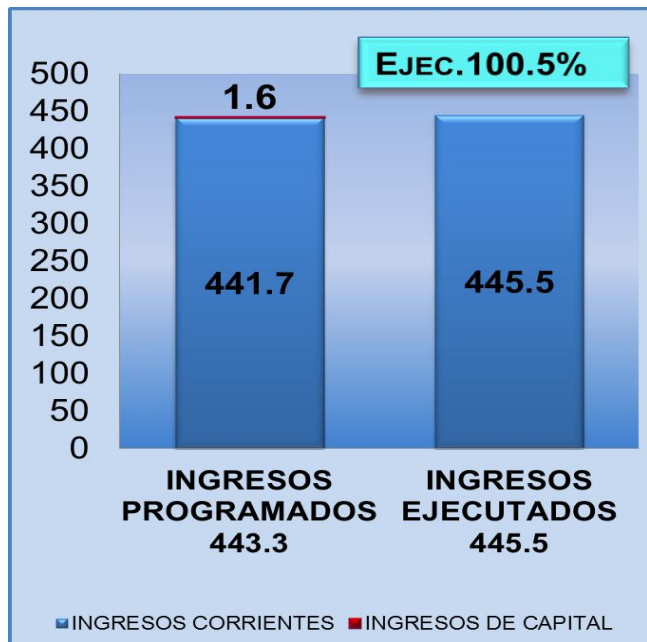
Se observa que la mayor participación en cuanto a la ejecución de ingresos corresponde a las Contribuciones a la Seguridad Social que ascienden a un valor de \$435.4 millones, esperando una ejecución del 100.6% excedente que incide al incremento del salario mínimo al sector privado siendo éste efectivo gradualmente a partir del mes de julio del año 2013 en 4.0% y otro 4.0% a partir de enero de año 2014.

En cuanto a la rentabilidad de depósitos a plazo fijo programada en \$2.7 millones, se espera tener un devengamiento de \$3.8 millones, reflejando una ejecución del 140.7%.

Finalmente, los ingresos de capital (Recuperación de Inversiones Financieras) integran la fuente de ingresos del presupuesto del ejercicio 2014 en \$1.6 millones, ya que a partir del mes de febrero 2014, el ISSS implementó el proyecto Centro Integral de Hemodiálisis y por lo tanto, los ingresos corrientes del Instituto, no serían suficientes por lo tanto, se realizó ampliación automática por el mismo monto.



EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA INGRESOS Y GASTOS JUNIO 2013- MAYO 2014 (En millones de \$)



INGRESOS JUNIO 2013 - MAYO 2014 (En millones de dólares)

INGRESOS	PRESUPUESTO	EJECUTADO	% EJEC
Contribuciones a la Seguridad Social	432.7	435.4	100.6
Intereses	2.7	3.8	140.7
Otros Ingresos	6.3	6.3	100.0
TOTAL INGRESOS CORRIENTES	441.7	445.5	100.9
Recuperacion de Inv. Financieras	1.6	0.0	0.0
TOTAL INGRESOS DE CAPITAL	1.6	0.0	0.0
TOTALES	443.3	445.5	100.5



ii. GASTOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS

Los gastos totales para el período analizado se han programaron por un valor de \$472.2 millones, de los cuales se espera una ejecución de \$439.9 millones, con un nivel de ejecución del 93.2%.

Entre los gastos de mayor impacto se citan los siguientes:

- En el rubro Remuneraciones se ha programado un monto de \$213.5 millones esperando ejecutar \$213.7 millones, que representa el 100.1%; incidiendo el excedente en la ejecución por el incremento salarial de \$50.00 efectivos a partir del mes de octubre del año 2013; y que relaciona lo siguiente: sueldos, bonificación, vacación, aportes patronales, horas extras, gratificaciones e indemnizaciones y prestaciones al personal.
- Con relación a las Prestaciones a la Seguridad Social, presentan un valor programado de \$41.8 millones con una ejecución esperada de \$43.7 millones que representa 104.5% debido a que el salario mínimo fue incrementado en el sector privado desde el mes de julio 2013 en 4.0% y otro 4.0% a partir de enero de 2014.
- En lo que se refiere a la adquisición de bienes, presenta una ejecución esperada de \$114.5 millones que constituyen el 81.4% de ejecución con relación a lo programado; se debe a la adquisición de medicamentos por un valor de \$72.4 millones e insumos médicos por \$21.7 millones.
- La contratación de servicios, presenta una ejecución esperada de \$54.0 millones equivalente al 96.6% con respecto a lo programado que asciende a \$55.9 millones; reflejando el mayor impacto en los servicios de: laboratorio \$9.2 millones, alimentación \$4.6 millones, médicos \$10.1 millones y energía eléctrica \$8.8 millones.
- En cuanto a los gastos de capital se espera ejecutar \$10.9 millones, representando un porcentaje del 59.6% del valor programado que asciende a \$18.3 millones; entre los que presentan mayor impacto en el gasto, se encuentran: adquisición de equipos médicos por \$4.4 millones, vehículos de transporte \$1.3 millones, gasto generado por la adquisición de flota de ambulancias, diseños de proyectos y construcciones por un valor de \$4.5 millones.

GASTOS JUNIO 2013 - MAYO 2014

(En millones de dólares)

GASTOS	PRESUPUESTO	EJECUTADO	% EJEC
Remuneraciones	213.5	213.7	100.1
Prestaciones a la Seguridad Social	41.8	43.7	104.5
Compra de Bienes	140.7	114.5	81.4
Compra de Servicios	55.9	54.0	96.6
Otros Gastos	2.0	3.1	155.0
TOTAL GASTOS CORRIENTES	453.9	429.0	94.5
Inversiones en Activos Fijos	18.3	10.9	59.6
TOTAL GASTOS DE CAPITAL	18.3	10.9	59.6
TOTALES	472.2	439.9	93.2



RESULTADO DEL EJERCICIO

Al relacionar los ingresos de \$439.90 millones con los gastos por \$430.2 millones de 2013, se establece un superávit de \$9.7 millones, y para el trimestre 2014 de \$10.8 en relación al año 2013. (Antes de aplicar Reserva Laboral) cambiando la tendencia de resultados deficitarios de años anteriores.

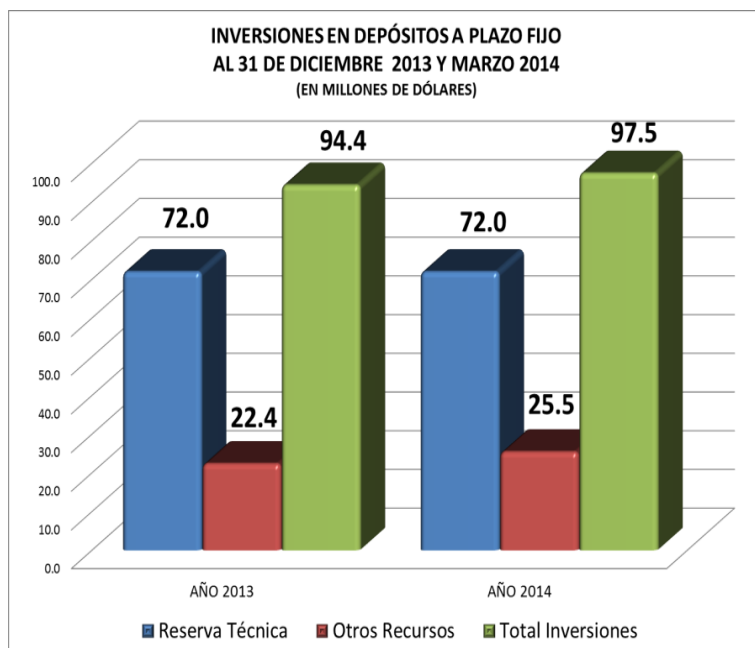
Para el primer trimestre 2014 se observa resultados positivos en los ingresos así como en el ahorro institucional, lo que significa que se continúa con la tendencia de menos gastos en relación a los ingresos, esto contribuye a una mayor liquidez a la institución.

Por segundo año consecutivo (2012 y 2013) se obtuvo dictamen favorable de parte de la Auditoría Externa a los estados financieros del ISSS.



SITUACIÓN DE LAS INVERSIONES DEL ISSS

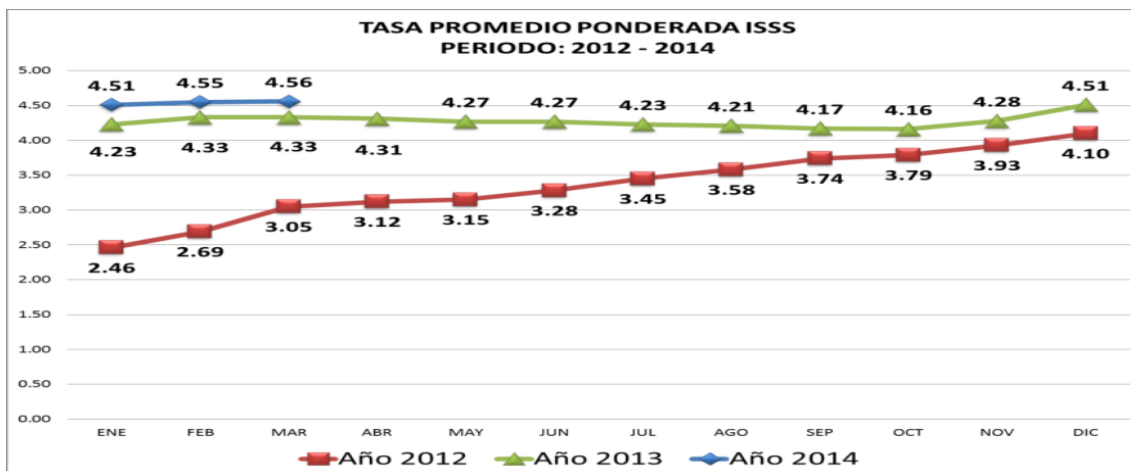
Las inversiones del Instituto al mes de Marzo 2014 finalizaron en \$97.5 millones, que al compararlo con el saldo registrado al 31 de diciembre de 2013 por \$ 94.4 millones, se registra un incremento neto de \$3.1 millones, como producto del ahorro temporal. En cuanto al tema de los intereses percibidos por Depósitos a plazo fijo, Depósitos en Cuentas de Ahorro y Corriente, se obtuvieron al 31 de diciembre 2013 \$4.0 millones y al mes de marzo 2014 se tiene acumulado \$ 1.1 millones en concepto de intereses.





TASAS PROMEDIO PONDERADAS ISSS (2011-2013)

La tasa promedio ponderada en los Depósitos a Plazo, ha seguido creciendo gradualmente durante el año 2014, siendo la del mes de marzo (4.56%) la tasa más alta durante los últimos dos años, ya que en el año 2013 al mes de diciembre fue de 4.51%.



13. PROYECCIONES PARA EL PRÓXIMO PERÍODO

INFRAESTRUCTURA FÍSICA:

- ✚ Inicio de la ejecución de obra para la Construcción de la Unidad Médica de Apopa y el proyecto “Atención de Especialidades Médicas”.
- ✚ Diseño e inicio de obras en Quirófanos del Hospital Regional de Santa Ana.
- ✚ Diseño de Remodelación de 3 Unidades de Emergencia, identificadas como prioritarias.
- ✚ Finalización del Diseño del Hospital Médico Quirúrgico.

CALIDAD Y PROCESOS EN LÍNEA

- ✚ Proyectos de calidad para servicios de salud y procesos de verificación de calidad de medicamentos.
- ✚ Implementación de la modificación del Reglamento de la Ley del Seguro Social para el uso del DUI como documento suficiente para verificación de derechos.
- ✚ Implementación de la Oficina Virtual para presentación de Planilla de cotizaciones en página Web por parte de los patronos



HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS:

- ✚ Institucionalización del Programa de Humanización a nivel nacional.
- ✚ Capacitación del recurso humano a través de la Web.
- ✚ Fortalecimiento de la formación de recurso humano médico y paramédico de acuerdo a las prioridades institucionales.
- ✚ Sostenibilidad de la campaña permanente del uso racional de medicamentos.
- ✚ Ejecución del Convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social, cooperación bilateral en recursos técnicos, formación y capacitación en México del recurso humano del ISSS.

ACCESO A MEDICAMENTOS:

- ✚ Institucionalización del proyecto de Entrega Domiciliar de Medicamento.
- ✚ Apertura de farmacias generales y empresariales

TRÁMITE DE PENSIONES:

- ✚ Soporte al proyecto de certificación ISO 9001-2008 en UPISSS.

FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD:

- ✚ Ampliación de horarios y fortalecimiento de servicios en Unidades Médicas con la dotación de recursos.
- ✚ Prevención de enfermedades renales crónicas.
- ✚ Reestructuración para relanzamiento del modelo de salud familiar.
- ✚ Implementación a nivel nacional de los bancos de leche y lactancia materna; con la acreditación de centros amigos de los niños.
- ✚ Relanzamiento del programa de educación para la salud a nivel institucional.