



# INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Periodo Junio 2010- Mayo 2011

2011



200 AÑOS  
BICENTENARIO  
Primer Grito de Independencia  
El Salvador 1811 - 2011  
Secretaría de Cultura de la Presidencia

*“Con una Visión más humana al servicio de su Salud”*

CONTENIDO

I.	PLAN INSTITUCIONAL .....	5
	<i>METAS PLANTEADAS PARA PERIODO (JUNIO 2010 - MAYO 2011)</i> .....	5
II.	COBERTURA INSTITUCIONAL .....	6
III.	GESTIÓN ESTRATEGICA INSTITUCIONAL.....	7
	➤ <i>Prestaciones de Salud</i> .....	7
	➤ <i>Prestaciones Económicas</i> .....	10
	➤ <i>Unidad de Pensiones</i> .....	12
	<i>PRINCIPALES RESULTADOS DE LA GESTIÓN</i> .....	13
	➤ <i>Garantizar el acceso a citas, procedimientos médicos y prestaciones económicas</i> .....	13
	➤ <i>Trato Humano al paciente</i> .....	20
	➤ <i>Garantizar el acceso a medicamentos</i> .....	21
	➤ <i>Transparencia en la Gestión Institucional</i> .....	23
	➤ <i>Otras Acciones</i> .....	24
	➤ <i>ACERCAMIENTO CON ORGANISMOS DE SEGURIDAD SOCIAL</i> .....	27
	➤ <i>REPRESENTACIONES INTERNACIONALES</i> .....	28
	➤ <i>CONFORMACIÓN DE CONVENIOS</i> .....	28
	➤ <i>PARTICIPACION EN COMISIONES</i> .....	29
	➤ <i>INTERVENCIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES</i> .....	29
	<i>MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA</i> .....	32
IV.	DIFICULTADES PRESENTADAS .....	34
V.	GESTIÓN FINANCIERA.....	37
	➤ <i>Ejecución presupuestaria</i> .....	37
	➤ <i>Principales inversiones realizadas</i> .....	40
VI.	PROYECCIONES PARA EL PERIODO JUNIO 2011 A MAYO 2012 .....	40



**“El Plan Quinquenal de desarrollo es una apuesta que aspira a hacer transparente la gestión Gubernamental y a proporcionar confianza a los diferentes actores nacionales e internacionales, acerca del proceso de cambio”**

*PLAN QUINQUENAL DE  
DESARROLLO  
2010-2014*



## MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL

Como institución estamos conscientes que la Rendición de Cuentas debe entenderse como un sistema de prácticas institucionales a través de las cuales los funcionarios públicos somos evaluados por el Gobierno Central, los derechohabientes y la sociedad civil.

Como nueva administración enfocamos los esfuerzos a la Humanización de Servicios de Salud y Protección Social, dando continuidad y concretizando todos aquellos planes, proyectos y acciones que vayan dirigidos a beneficiar a nuestra clase trabajadora afiliada al ISSS y a sus familias, quienes son nuestra razón de ser.

El éxito de este nuevo reto dependerá de los esfuerzos conjuntos que como gran familia del ISSS realicemos cada día, ya que el compromiso

de velar por mejorar la calidad, ser más oportunos, eficientes y humanos no es un compromiso fácil, es una tarea que nos involucra a todos.

En este sentido y con el objetivo de someter al escrutinio público la gestión, presentamos el siguiente informe de labores que reúne las acciones y actividades más relevantes realizadas por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, durante el período comprendido entre el 1 de junio de 2010 al 31 de mayo de 2011.

Así como también, las barreras y debilidades enfrentadas durante este período, y las metas a superar en el proceso de transformación de esta institución para ponerla al servicio del derechohabiente.

DIOS UNION LIBERTAD

**Doctor Leonel Flores Sosa**  
*Director General del ISSS*

## INTRODUCCIÓN

La elaboración del presente informe es una oportunidad para que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) a través de su Director General Dr. Leonel Flores Sosa, exponga a la población salvadoreña en general, las decisiones o resoluciones tomadas en la Institución en todos aquellos aspectos relevantes de la gestión, generando con ello espacios de participación y responsabilidad a todo nivel dentro y fuera de la Institución, pero también como una forma de respuesta a las crecientes expectativas de la población derechohabiente, de forma oportuna y con servicios de calidad. Este mecanismo, permitirá fortalecer a la Institución y mejorar las prácticas de participación ciudadana.

La Visión de la Dirección General para la administración del ISSS está orientada al gran Reto del ISSS: Humanización de Servicios de Salud y Protección Social Integral basado en cuatro ejes fundamentales considerados indispensables para impulsar con mayor efectividad el trabajo institucional:

- 1) Garantizar el acceso a citas y procedimientos médicos y prestaciones económicas
- 2) Trato humano al paciente / derechohabiente
- 3) Garantizar el acceso a medicamentos
- 4) Transparencia en la gestión institucional

El Instituto a través del desarrollo de éstos cuatro ejes fundamentales, contribuirá con la nueva política de Salud planteada en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2010- 2014, la cual propone diseñar y construir un Sistema Nacional Integrado de Salud que permitirá a todos los habitantes del país acceder de manera oportuna a servicios de salud equitativos, universales y de alta calidad.

De esta forma el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) a través del Consejo Directivo y sus órganos de Dirección, conscientes de su papel en beneficio de la atención de uno de los derechos fundamentales como es la salud, se suma a la tarea de informar a la población sobre la gestión realizada, con veracidad y oportunamente.

## I. PLAN INSTITUCIONAL

### **METAS PLANTEADAS PARA PERIODO (JUNIO 2010 - MAYO 2011)**

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, tal como lo enuncia la Misión Institucional. Es por ello que con la llegada del Dr. Leonel Flores Sosa, en el mes de enero de 2011, como Director del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, se llevó a cabo la revisión de las metas de la Institución así como sus objetivos estratégicos, para mejorar la gestión que inicio en 2009, planteando nuevas líneas de acción como ejes fundamentales para impulsar con mayor efectividad el trabajo institucional:

#### **VISION:**

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 a la universalidad de la protección social.

#### **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.

**Garantizar el acceso a citas, procedimientos médicos y prestaciones económicas.** Implementar Planes de acción enfocados a la reducción de tiempos de espera para procedimientos, ampliación de horarios de atención y fortalecimiento de los servicios a través de la dotación y restitución del equipo médico.

**Trato Humano al paciente.** El Instituto consiente de la necesidad de desarrollar en el Recurso Humano conductas con estándares profesionales enfocadas al servicio humano y de calidad, establecerá acciones que permitan proyectar ante la población un cambio de actitud que conlleve a una atención más asertiva hacia las necesidades de los pacientes.

**Garantizar el acceso a medicamentos.** Beneficiar a la población por medio de transferencias de medicamentos entre farmacias, además diseñar un sistema ágil, transparente, efectivo y oportuno en todas las etapas de la cadena de Abastecimiento.

**Transparencia en la Gestión Institucional.** Poner en funcionamiento un nuevo elemento en la organización, con el objetivo de garantizar el derecho de acceso de toda persona a la información pública, a fin de contribuir con la transparencia de las actuaciones de la Institución, lo cual implicará modificar actitudes, conductas, procesos y comportamientos culturales y organizacionales.

**II. COBERTURA INSTITUCIONAL**

En este periodo los servicios de salud y prestaciones económicas, han sido orientados a brindar una atención integral con calidad y calidez a la población derechohabiente.

Según los registros institucionales, durante el mes de mayo del 2011, cotizaron 710,132 trabajadores, 2.5% más que el mismo mes del año anterior, los trabajadores del sector privado crecieron 1.7% y los del público 5.7%; adicionalmente se registran 129 mil pensionados cotizantes 1.9% más que el año anterior, haciendo un gran total de 839,944 asegurados cotizantes, 2.4% más que el mes de mayo del 2010. La cobertura total del programa es de 1.5 millones de asegurados aproximadamente, de los cuales el 56.2% son aportantes al sistema y 43.8% beneficiarios

Si la economía mejora, el nivel de empleo sube y por tanto la situación del Instituto también mejora, ya que sus ingresos dependen fundamentalmente de las aportaciones que realizan los trabajadores y patronos.

TIPO DE COTIZANTE	A MAYO 2010	A MAYO 2011	Var. %
COTIZANTES ACTIVOS	693,142	710,132	2.5%
PENSIONADOS	127,385	129,812	1.9%
BENEFICIARIOS	640,585	655,744	2.4%
POBLACIÓN ASEGURADA	1,461,112	1,495,688	2.4%

Fuente: Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional

La recuperación de la economía también ha impactado positivamente el flujo de nuevos trabajadores al mercado de trabajo y por tanto se observa una mejora en la inscripción de nuevos trabajadores al Seguro Social.

	Junio 2009 - Mayo 2010	Junio 2010 - Mayo 2011	Variación
<b>SECTOR PRIVADO</b>	52,253	59,991	15%
<b>SECTOR PÚBLICO</b>	4,007	4,914	23%
<b>TOTAL</b>	56,260	64,905	15%

De acuerdo con los registros, en el último año, las inscripciones crecieron en total un 15% aproximadamente.

Para brindar atención directa a los derechohabientes se cuenta con los siguientes recursos: 83 centros de atención de salud, 14,332 empleados a nivel institucional, 84 Equipos de imagenología (rayos X, ultrasonografía, mamografía, resonancia magnética y TAC), 19 Laboratorios clínicos, 42 Salas de cirugía mayor, 16 Salas de emergencia, 61 Salas de cirugía menor, 19 Salas de parto, 93 Farmacias, 77 Ambulancias.

### **III. GESTIÓN ESTRATEGICA INSTITUCIONAL**

De acuerdo a las líneas de acción desarrolladas en el plan institucional, el ISSS ha orientado sus esfuerzos en realizar acciones que conlleven al cumplimiento de las metas y objetivos para el segundo año de Gobierno, las cuales contribuirán a su vez al cumplimiento del Plan Estratégico Quinquenal. El detalle de estas acciones se plantea a continuación:

➤ **PRESTACIONES DE SALUD**

Entre junio 2010 y mayo 2011 se han producido 5.8 millones de consultas externas médicas (medicina general, especialidad, urgencias y odontología). Los egresos hospitalarios en el mismo periodo fueron 97,700, los partos 21,000 y las cirugías mayores 46,000.

Los servicios de apoyo a estos productos fueron: medicamentos despachados 19.7 millones de recetas, exámenes de laboratorio 6.6 millones y 500,000 exámenes de rayos X. Las clínicas comunales reportaron 670,000 consultas y las empresariales 750,000.

El ISSS ha proveído 3.83 consultas por derechohabiente/año desglosadas de la siguiente manera: 1.6 consultas generales; 1.2 consultas especializadas y 0.9 consultas de emergencia.

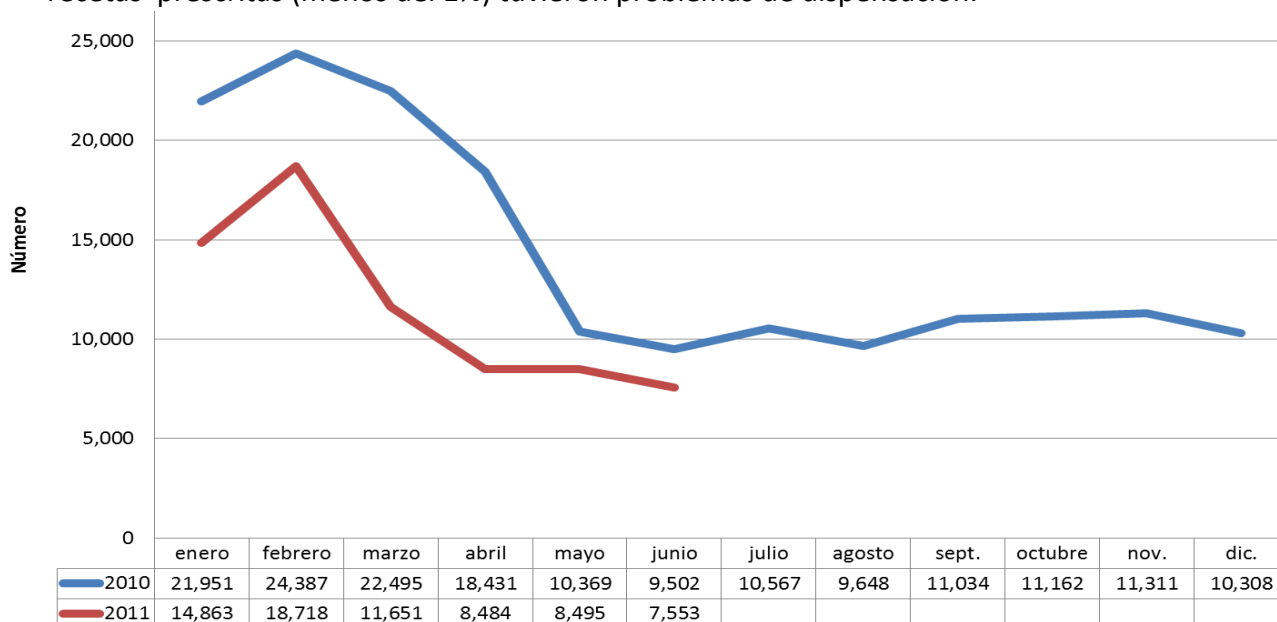


Prestaciones	Junio 2009 a Mayo 2010	Junio 2010 a Mayo 2011	Variación	
			Abs.	%
<b>CONSULTA EXTERNA MÉDICA</b>	<b>5,580,531</b>	<b>5,549,836</b>	<b>-30,695</b>	<b>-0.55</b>
Medicina General	2,554,532	2,313,814	-240,718	-9.42
Especialidades	1,666,344	1,908,949	242,605	14.56
Urgencias	1,359,655	1,327,073	-32,582	-2.40
<b>CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>	<b>243,609</b>	<b>258,709</b>	<b>15,100</b>	<b>6.20</b>
Odontología General	184,470	195,581	11,111	6.02
Odontología Especial	59,139	63,128	3,989	6.75
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>				
Egresos	97,590	99,288	1,698	1.74
Días de Estancia	446,941	437,968	-8,973	-2.01
Partos Atendidos	21,770	21,384	-386	-1.77
<b>INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS</b>	<b>191,873</b>	<b>199,089</b>	<b>7,216</b>	<b>3.76</b>
Cirugía Mayor	46,988	45,769	-1,219	-2.59
Cirugía Menor	144,885	153,320	8,435	5.82
<b>SERVICIOS AUXILIARES</b>				
Recetas Despachadas	19,269,293	19,683,995	414,702	2.15
Radiografías (Placas Utilizadas)	813,709	828,587	14,878	1.83
Exámenes de Laboratorio	6,604,545	6,560,704	-43,841	-0.66

Fuente: Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional

En términos generales podemos decir que con algunas excepciones la demanda de servicios de salud ha crecido o se ha mantenido a los niveles del año anterior.

Es importante destacar la mejora sostenida en el despacho de medicamentos, que es uno de los problemas que los asegurados reclaman resolver. Los registros señalan que al mes de mayo 2011 se despacharon aproximadamente 8.4 millones de recetas y sólo el 0.89% del total de recetas prescritas (menos del 1%) tuvieron problemas de dispensación.



**Acciones más relevantes:**

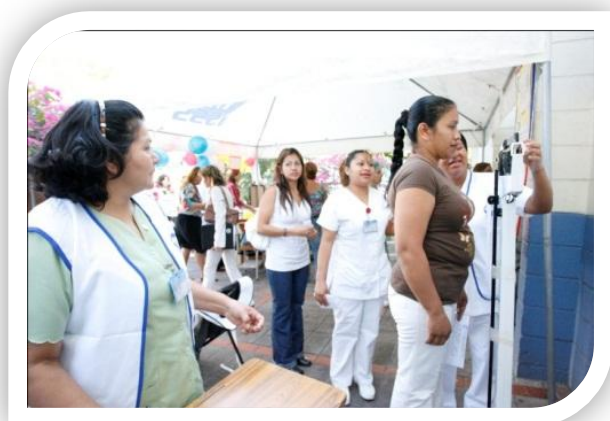


- En el sistema de “Salud Empresarial” se han incrementado **13 nuevas clínicas empresariales**, cumpliendo con las nuevas especificaciones técnicas para una nueva clínica, lo que favorece el acercamiento de los servicios de salud a los trabajadores en sus propios lugares de trabajo.

- Fortalecimiento del Servicio de Emergencia a través de la **adquisición de 12 Ambulancias** en el mes de diciembre de 2010, con un costo de más de \$629 mil dólares, haciendo un total de 77 ambulancias distribuidas a nivel nacional; distribuidas en Hospital General, Unidad Médica Puerto el Triunfo, Unidad Médica Nueva San Salvador, Unidad Médica la Unión Transporte, Hospital Regional San Miguel, Unidad Médica Zacatecoluca, Hospital Policlínico Roma, Hospital Amatepec. Esta situación ha permitido mejorar la atención a nuestros



derechohabientes a nivel nacional.



- En las 37 clínicas comunales se desarrollaron **ferias de la salud**, promoviendo los estilos de vida saludables con énfasis en la alimentación, el ejercicio y uso del tiempo libre. Las Unidades Médicas y Hospitales han iniciado la aplicación de ésta técnica educativa en salud.



▪ A efecto de realizar promoción para la prevención de enfermedades y mejorar los estilos de vida, se aplicó la estrategia de educación para la salud a la población derechohabiente, enfocada hacia el auto cuidado, por lo que **se conmemoran algunos días dedicados a ciertos tipos de enfermedades e intervenciones en salud**, entre ellos: Día Mundial de la Artritis, Día Mundial del Riñón, Semana de la Salud Oral, Semana de la Salud Mental, Día de la Lactancia Materna, Día Nacional para la toma de VIH, Día Nacional para el control del Dengue, Día Mundial del Medio Ambiente, Día Mundial sin Tabaco, Día del Donante Altruista, Semana Mundial de la Actividad Física, Semana de Vacunación en las Américas y otros.

▪ Se han realizado **50,648 pruebas de tamizaje para VIH**, la tercera parte de ellas a embarazadas detectando 190 casos de VIH y 13 de casos de SIDA. La población más afectada es la de 15 a 49 años.

- En las 72 Clínicas Metabólicas en las cuales se hace énfasis en el **control de enfermedades como hipertensión arterial, dislipidemias y diabetes** (que pueden desarrollar Insuficiencia Renal Crónica) se han inscrito a 3,900 hipertensos y más de 1,700 diabéticos. De septiembre 2010 a febrero de 2011 las Clínicas Metabólicas atendieron 146,479 consultas.



#### ➤ **PRESTACIONES ECONÓMICAS**

El ISSS administra los servicios de prestaciones económicas y la captación de Ingresos en concepto de cotizaciones obrero patronales, a fin de brindar con oportunidad a Trabajadores, Beneficiarios y Pensionados los servicios administrativos tales como: Subsidios, Auxilio de Sepelio, Pensiones por Riesgo Profesional y cotizaciones.

Durante el último año el Instituto pagó aproximadamente \$38.4 millones en concepto de prestaciones monetarias, cerca del 2% menos que el año anterior, de acuerdo con los registros la reducción se da específicamente en los subsidios por incapacidad temporal.

CASOS	Junio 2009 - Mayo 2010	Junio 2010 - Mayo 2011	Variación	
			Absoluta	%
Subsidios por Incapacidad	119,381	110,925	-8,456	-7.08*
Auxilios de Sepelio	2,974	3,163	189	6.36
Pensiones de Riesgos Profesionales	7,428	7,489	61	0.82
<b>TOTAL</b>	<b>129,783</b>	<b>121,577</b>	<b>-8,206</b>	<b>-6.32</b>
<b>Montos en \$ USA</b>				
Subsidios por Incapacidad	\$29,000,086	\$27,787,077	\$-1,213,009	-4.18*
Auxilios de Sepelio	\$2,024,825	\$2,240,609	\$215,785	10.66
Pensiones de Riesgos Profesionales	\$8,114,287	\$8,342,476	\$228,190	2.81
<b>TOTAL</b>	<b>\$39,139,197</b>	<b>\$38,370,163</b>	<b>\$-769,034</b>	<b>-1.96</b>

Fuente: Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional

\* La disminución del cobro de subsidio por incapacidad se debe al impacto negativo en la salud de la población, debido a las epidemias de H1N1 y Dengue en el año 2009, lo cual debido a los períodos comparados en el informe, se traduce en una tendencia a la baja en el número de casos y monto pagado en concepto de subsidios; es decir que durante el 2009 hubo un incremento en el número de incapacidades, que posteriormente se ha normalizado.

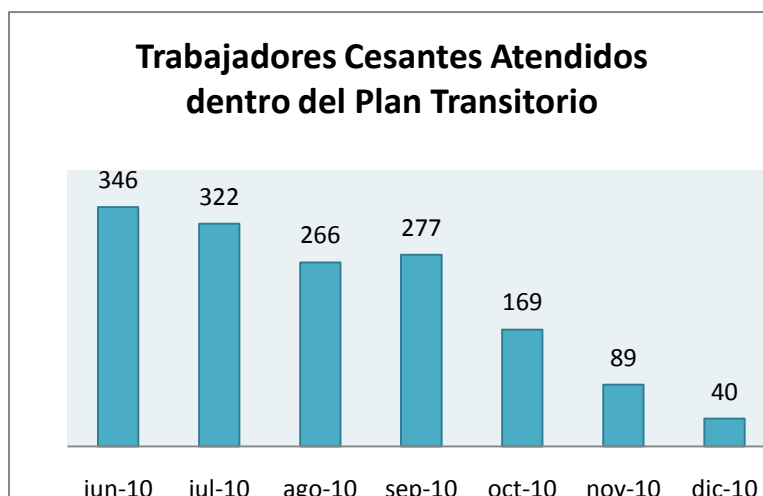
### Acciones más relevantes

- **Plan Transitorio de beneficios para Trabajadores Cesantes por la Crisis Económica como parte del Plan anticrisis del GOES (Gobierno de El Salvador)**

Como parte del Plan Anticrisis impulsado por el Gobierno, en el mes de julio 2009, el Instituto implementó un Régimen Transitorio de Beneficios para aquellos trabajadores, que perdieran su empleo a raíz de la crisis económica.

Los trabajadores que se acogieran al plan, podrían 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.

De acuerdo con los registros, en los meses de junio 2010 a diciembre 2010, se atendieron a 1,509 trabajadores cesados cerrando el mes de diciembre 2010, con aproximadamente 40 trabajadores atendidos. A lo largo de los 18 meses de duración del Plan, se atendieron alrededor de 7,733 trabajadores cesados, los cuales mostraron una tendencia gradualmente decreciente.



Aunque no es posible que el sistema de contabilidad del Instituto, nos permita obtener el monto invertido en el programa, hemos realizado una estimación por un método indirecto a partir del costo por asegurado año, registrado en el año 2009, excluyendo las prestaciones monetarias ya que no formaron parte del plan.

El costo per cápita por asegurado año en el ISSS para el 2009 fue de \$ 238.83 en promedio (Incluye gastos en salud y administración), el número registrado de trabajadores cesados atendidos fue de 7,333 y el período de duración del plan fue de alrededor de 18 meses; por tanto el costo aproximado del plan asciende a \$2.8 millones.

➤ **UNIDAD DE PENSIONES**

En el periodo en mención, se llevó a cabo el incremento de la pensión de \$143.64 a \$207.60, con lo cual se benefició a 24,517 pensionados que ahora perciben \$63.96 adicional. Las gestiones más relevantes de la Unidad de Pensiones son:

GESTIÓN	2011	
	Casos Jun 2010-May 2011	Monto USD \$
Expedientes notificados (Viudez, Orfandad y Progenitores)	4,130	\$3,363,722.33
Pensiones en curso de pago de pensionados activos.*	47,732	\$164,798,323.97
Beneficio Adicional Anual pagado (Aguinaldo)**	1	\$8,022,984.85
Pensiones suspendidas temporalmente. (Principalmente por no comprobar sobrevivencia)	4,619	\$1,143,214.70

Fuente: Unidad de Pensiones del ISSS

**PRINCIPALES RESULTADOS DE LA GESTIÓN**

El Instituto con el propósito de dar cumplimiento a los 4 ejes fundamentales de la actual administración ha centrado sus esfuerzos en el desarrollo de proyectos enfocados a cubrir las necesidades de los derechohabientes con calidad y trato humano. A continuación se presenta el resultado por cada eje fundamental y otras áreas de apoyo.

➤ **GARANTIZAR EL ACCESO A CITAS, PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS**

- **Plan contingencial de Artroplastia:**

Pretende disminuir a 60 días el tiempo de espera entre la programación y la intervención quirúrgica de los pacientes que adolecen de patologías degenerativas de las rodillas con una inversión de más de \$870, mil dólares, proyectándose la implantación de 600 prótesis en el año 2011. De mayo a junio 2011 se han realizado 55 cirugías (12 Hospital Santa Ana y 43 Policlínico Roma), lo que representa el 9% de avance de la meta anual establecida.



- **Acortamiento de Citas para Procedimientos Especializados:** Actualmente el Instituto se encuentra en el proceso de mejorar la calidad y oportunidad de los servicios médicos en los procedimientos que actualmente presentan citas con un período estimado de tres o más meses, como son: campimetría, espirometría, ecocardiografía, fortaleciendo el acceso de los servicios y procedimientos especializados en salud.



Este proyecto inicio en el mes de marzo 2011 y se han obtenido los siguientes resultados:

Procedimientos	Pendientes al inicio del Proyecto	Producción	Días de espera al inicio	Días de espera a junio 2011
Campimetría	1,291	1,108	4 meses	1
Espirometrias	1,380	1,859	3 meses	1
Electrocardiogramas	3,424	3,056	2 meses	5
Ecocardiograma	1,356	1,452	6 meses	1

- Acortamiento de Tiempos de Espera en la Consulta Médica:** Se implementaron estrategias como la “depuración de la agenda médica”, para el acortamiento de tiempos de espera de la consulta de medicina general y especializada en Centros como Unidad Médica San Miguel, San Vicente, Acajutla, Metapán, Zacamil, Hospital de Sonsonate, Consultorio de Especialidades. A nivel nacional, de enero a mayo del año 2011, la espera para obtener una cita médica, está a 45 días; en el mismo periodo del año 2010 estaba a 54 días; el promedio de días de espera ha disminuido 17% (9 días), con relación al año 2010.

Centro de Atención	Especialidad
Unidad Médica San Miguel	Neurología ha disminuido de 8 a 3 meses de espera
Unidad Médica San Vicente	Medicina interna pasó de 90 a 30 días
Unidad Médica Acajutla	Medicina general y metabólica en menos de 24 horas.
Unidad Médica Metapán	La consulta especializada ha acortado las citas a menos de 1 mes.
Policlinico Zacamil	Las citas en Ginecología se acortaron de 114 días a 21 días
Hospital de Sonsonate	Asignación de citas está a 1 día en medicina general y a 15 días para la medicina especializada.
Consultorio de Especialidades	La consulta subsecuente de optometrías esta para 15 días y la consulta de primera vez con 40 cupos diarios. Se incrementó 2 horas de cardiología, 4 horas neurocirugía, 3 Horas neurología, 4 horas endocrinología, 10 horas de médico nutriólogo.

Fuente: Subdirección de Salud

- **El sistema TRIAGE:** se implementó en los Hospitales: General, Médico Quirúrgico, Regional de Sonsonate, Regional de Santa Ana y Unidades médicas: Atlacatl, Zacamil, 15 de Septiembre, Apopa, Ilopango, San Jacinto, Ahuachapán, La Libertad y Unidad Médica de San Miguel, favoreciendo la pronta atención de 727,598 casos con emergencias. Por ejemplo en la emergencia de la Unidad Médica 15 de Septiembre entre marzo y mayo 2011 se atendieron 3,485 casos atendidos; la espera disminuyó de 165 minutos a 30 minutos para los casos seleccionados de mayor prioridad (rojo) y 60 minutos para los prioridad media.



- **Fortalecimiento de Equipo Médico y Ampliación de los Servicios:** Con el objetivo de mejorar los servicios en el Consultorio de Especialidades, la Unidad Médica de San Miguel, Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, Hospital General, Hospital Amatepec, Hospital de Santa Ana, Unidad Médica Ateos y Policlínico Zacamil, se distribuyeron para sustitución o incorporación de 171 equipos entre máquinas de hemodiálisis, mamógrafos, video laparoscopia, Monitores de Holter, Electrocardiógrafos, algunos con modem, máquinas de anestesia, servo ventiladores, gamma cámara, ultra sonógrafo, eco cardiógrafos, retinoscopios, centrífuga refrigeradas. Entre los que podemos destacar:

  - Gamma cámara: al mes de julio de 2010 se instaló el nuevo equipo en el servicio de Medicina Nuclear, con el objetivo de mejorar la calidad de las imágenes, favoreciendo diagnósticos más certeros y oportunos de cáncer y otras patologías. Con este equipo se disminuye el tiempo del procedimiento, permitiendo realizar un mayor número de evaluaciones por día. Además se realizó la repotenciación de la cámara antigua, lo cual tiene un costo aproximado de \$56,000.00, lo que incluye un nuevo hardware y software.
  - Electrocardiógrafo con módem: este servicio funciona en las Unidades Médicas de Gotera, Acajutla y Chalatenango, conectados en red a la Unidad Médica San Miguel, Hospital Regional Sonsonate y a la Unidad Médica Apopa, respectivamente. La lectura del examen y su respuesta se realiza en



un lapso de 15 minutos. Se han invertido \$9,600 dólares para la adquisición de estos tres aparatos que incluye software y el sistema de conexión al equipo informático institucional.



- Mamógrafo: comenzó su funcionamiento en mayo 2011, con un costo de \$62,884.50, realizando un promedio de 25 a 30 mamografías entre diagnósticas y de tamizaje por día con cobertura para toda la Zona Oriental.
- Equipo de Video laparoscopia: con un costo estimado de adquisición de \$50,000.00, para la realización de un promedio de 20 colecistectomías al mes, beneficiando a los derechohabientes de toda la Zona Oriental.

- **Clínica Express**

Con el fin de disminuir los tiempos de espera de los pacientes y descongestionar la emergencia, se habilitó el “CONSULTORIO SIN CITA” clasificando al paciente con bajo riesgo desde la emergencia hacia el consultorio de medicina general (clínica Express), mejorando el rendimiento de la consulta de medicina general y disminuyendo el tiempo de espera. Ejemplo: en Ahuachapán el tiempo de espera disminuyó de 4 ½ horas a 1 ½ horas. En la Unidad Médica 15 de Septiembre la atención a pacientes seleccionados sin cita se realizó en un promedio de 50 minutos. Esta modalidad se ha implementado en el Hospital Regional de Sonsonate, Unidad Médica de San Miguel, Unidad Médica de Ahuachapán, Unidad Médica 15 de Septiembre, entre otras.



- **Ampliación y Fortalecimiento de Servicios de Nefrología**



El ISSS reporta en la actualidad 1,371 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (HMQ 1,024, San Miguel 224, Santa Ana 123) que reciben tratamiento de sustitución renal en las modalidades de hemodiálisis, diálisis peritoneal continúa ambulatoria y diálisis peritoneal intermitente automatizada. Por cada 3 casos existen 2 hombres y

1 mujer con la enfermedad. El 75% de los pacientes en tratamiento se encuentra en el rango de los 18 a 59 años, siendo la Hipertensión Arterial en el 29% y la Diabetes Mellitus en un 23% las principales causas de enfermedad renal en los pacientes en diálisis. Las mejoras realizadas en los centros de atención se detallan a continuación:

***Proyectos ejecutados Hospital Médico Quirúrgico***

**Ampliación de la Unidad de Hemodiálisis.**

- En marzo 2010 se concluyó la ampliación de la unidad de Hemodiálisis, incrementándose el número de máquinas de 22 a 28.
- A partir de Marzo de 2010 el número de pacientes atendidos paso de 264 a 326.
- El número promedio de Hemodiálisis mensuales realizadas aumento de 2,110 a 2,677.
- Se contrataron 7 Enfermeras Técnicas y 2 auxiliares de servicio.
- Recurso de Nutrición para el Servicio de Nefrología.
- A partir del mes de Junio del 2010 se incluyó una Nutricionista como parte del equipo para la atención del paciente con Insuficiencia Renal Crónica. Lo anterior con el propósito de mejorar la calidad de atención, fortalecer los talleres de Nutrición y la educación para familiares y pacientes.
- Implementación de la consulta Externa de Nutrición para la atención de pacientes ambulatorios de los Servicios de Medicina Interna, Trasplante Renal, Cirugía, Clínica de Empleados etc.

Ampliación de la Cobertura para pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA).

- a. Implementación del plan piloto para ampliar la cobertura de atención del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) en los meses de Octubre a Diciembre de 2009.
- b. A partir de Enero de 2010, debido a los resultados del plan piloto, quedo establecido la ampliación de horarios de 8 a 12 horas/día.

Implementación del proyecto del Nefrólogo Itinerante.

Desde Junio 2010, se brindan interconsultas por Nefrólogo en los siguientes centros de atención:

- ✓ Unidad Médica de Santa Tecla.
- ✓ Unidad Médica de Ilopango.
- ✓ Unidad Médica San Jacinto.
- ✓ Unidad Médica de Zacamil.
- ✓ Unidad Médica Atlacatl.
- ✓ Unidad Médica 15 de Septiembre

El proyecto ha beneficiado a nuestros pacientes quienes reciben una atención más pronta y oportuna en sus centros de adscripción y ha reducido las referencias a Consulta Externa en un 50%.

Inclusión de la Eritropoyetina de una sola aplicación al mes a partir del 20 de Junio de 2011.

Aplicación de la Metoxipolietilenglicol epoetina-beta, una sola aplicación mensual, a 1500 pacientes con anemia secundaria a Enfermedad Renal Crónica y Trasplante Renal de los Servicios de Nefrología del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

### *Proyectos ejecutados Unidad Médica San Miguel*

- Ampliación de la capacidad instalada de la Unidad de Hemodiálisis de la Unidad Médica de San Miguel de 12 a 18 máquinas para disminuir la demanda insatisfecha.
- Recursos humanos: 7 Enfermeras técnicas en Hemodiálisis, 1 Auxiliar de Servicio, 4 horas Médico Nefrólogo.

Con el nuevo equipo adquirido por el ISSS se ha beneficiado a 43 pacientes más del programa, incrementando a 1,728 procedimientos al mes.



- **Descentralización gradual de Servicios** de Extensión de Cartas de Doce Semanas, Certificados de Cesantía, Inscripción de Beneficiario Hijo recién nacido y Recepción de Incapacidades en los Hospitales 1° de Mayo y Consultorio de Especialidades, con ello se evita que el asegurado tenga que desplazarse hacia las Oficinas Administrativas Centrales a realizar los trámites correspondientes obteniendo respuesta de forma inmediata.

- **Pago de Subsidios con envío directo a Bancos**, con lo cual se ha eliminado la emisión de las órdenes de Pago de Subsidio, para que el asegurado acuda solo una vez a los Centros de Atención u Oficinas Administrativas Centrales a realizar dichos trámites.
- **Se han obtenido ingresos en concepto de recuperación de mora**, durante el período de junio 2010 a mayo 2011 con un total de \$ 8.6 millones.

➤ **TRATO HUMANO AL PACIENTE**

Como uno de los ejes fundamentales, el trato humano al paciente es parte del Reto de la actual administración, y como compromiso institucional se han realizado diferentes acciones para propiciar un cambio de actitud de los empleados y que éste sea percibido por los derechohabientes, como ejemplo de ello se está promoviendo la incorporación de empleados voluntarios en los equipos de trabajo de SONRISAS MAGICAS, equipo que actualmente asciende a 30 empleados y cuyo objetivo es fortalecer por medio de actividades lúdicas la salud mental de los pacientes hospitalizados, basando su trabajo en el método de la “riso terapia”.



- **Humanización en los Servicios de Salud:** Se realizaron 274 eventos de capacitación para empleados, con un total de 8,028 participantes. Entre dichos eventos se destacan: Diplomado de Humanización, impartido por la USAM; 1er Congreso de Humanización en los Servicios de Salud, impartido por el Dr. Azkoitia, del Centro de Humanización San Camilo, Seminario de Sensibilización, impartido por los técnicos de Capacitación y Desarrollo. El programa de Humanización



- **Comités de Humanización:** Se formaron Comités de Humanización en 49 Centros de Atención. Como parte del proceso para la mejora del trato a nuestros derechohabientes, se desarrollaron 5 actividades lúdicas y creativas: “Yo me llamo Juan”, “Cuanto vale tu sonrisa”, “Somos un equipo de calidad”, “La voz del paciente” y “El paciente consentido”.
  
- **Desarrollo de Talleres, Ferias y Cursos :**
  - Cuidados Paliativos y Counseling, Capacitación impartida por el CIESS, con un total de 110 participantes del área de Salud y Administrativa.
  - 5 “Ferias de la Salud”, realizadas en: Hospital Médico Quirúrgico; Hospital Materno Infantil 1° de Mayo; Unidad Médica Soyapango; Hospital Regional de Sonsonate y Hospital General.
  - “Taller de “Formación para tu Proyecto de Vida”, impartido al personal de los Hospitales Médico Quirúrgico y Oncológico y Hospital General.
  - 4 Talleres de Autocuidado para personal de salud, impartido al personal de los Hospitales Médico Quirúrgico y Oncológico, General, Materno Infantil Primero de Mayo; Policlínico Arce y Regional de Sonsonate.
  - 4 Ferias de la Vivienda, realizadas en coordinación con el Fondo Social para la Vivienda, realizadas en Hospital General, Oficinas Administrativas, Hospital Regional de Santa Ana, Hospital Regional de San Miguel.
  - Capacitación sobre “El Autocuidado” para 30 integrantes del equipo que apoyará el Proyecto de SONRISSAS MAGICAS.

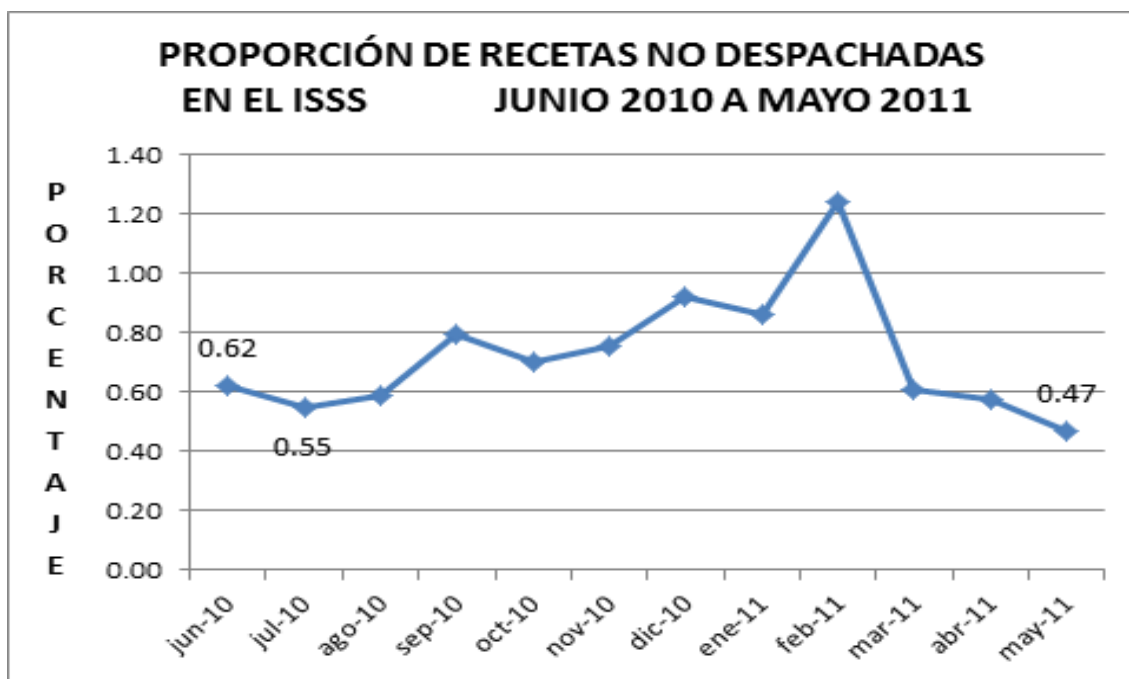


➤ **GARANTIZAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS**

- **Medicamento Seguro:** Agilizar la dispensación de medicamentos de la zona metropolitana, a los pacientes que no han encontrado su medicamento en la farmacia local, por medio de la toma de datos de los pacientes, a los cuales posteriormente se les notifica que pueden presentarse a la



farmacia para la entrega de su medicamento. Esto se hace efectivo realizando transferencias entre farmacias, utilizando el servicio de motoristas, con lo cual se proporciona el medicamento de forma ágil. Para el mes de mayo 2011, se tuvo la más baja proporción de recetas no despachadas en el ISSS, siendo su porcentaje de 0.47%.



Fuente: Subdirección de Salud

- Entrega Domiciliar de Medicamentos:** En el mes de mayo 2011 se inició la provisión domiciliar de medicamentos prescritos por médicos tratantes; con la finalidad de facilitar el cumplimiento de la terapia farmacológica, sin incurrir en costos adicionales a los Derechohabientes mayores de 55 años o con Capacidades Especiales de cualquier edad y que residen en la zona metropolitana de San Salvador.

Este proyecto incluye la incorporación de una solución informática en el Sistema de Administración Financiero del ISSS (SAFISSS) para la administración y control.



Personal de los Centros de Atención ofrecen a los derechohabientes, que aplican a este servicio, la inscripción y dar inicio a la coordinación del envío de sus medicamentos, lo cual incluye las recetas del día de la consulta y las repetitivas. Por otro lado, se le da seguimiento telefónicamente a la entrega de los medicamentos. Esto se lleva a cabo en coordinación con Correos de El Salvador.

CENTROS DE ATENCION	PACIENTES INSCRITOS
Consultorio Especialidades	517
UM Atlacatl	228
UM 15 de Septiembre	63
Policlinico Zacamil	237

- **Reordenamiento y Señalización Física de Almacenes:** Como parte del proceso de reordenamiento, el Instituto llevo a cabo el traslado de las oficinas de UACI con el propósito de utilizar los espacios y lograr un ordenamiento físico de las Bodegas de Almacenes de medicamentos e insumos médicos.

➤ **TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**

- **Implementación de la Ley de Acceso a la información pública:** Se ha iniciado con la preparación del Instituto para la puesta en marcha de la Ley, la cual entro en vigencia en mayo 2011, iniciando con su divulgación y lineamientos a todas las jefaturas institucionales y posteriormente con el levantamiento del inventario de documentación a nivel institucional. Con la puesta en vigencia de dicha ley, el Instituto garantizará el derecho de acceso de toda persona a la información institucional y con ello contribuir a la transparencia de las actuaciones de sus funcionarios.





- **Proceso de Rendición de Cuentas:** Realización del primer proceso de rendición de cuentas realizada en el mes de junio del año 2010.



- **Talleres de Seguimiento de Auditoría:** En el mes de abril 2011, la Dirección General apoyo la realización de Talleres de trabajo para jefaturas y personal del Área Administrativa, con el objetivo de dar lineamientos y metodología de trabajo, y lograr así que todos los involucrados se desenvuelvan bien ante los entes fiscalizadores.

Contribuyendo con ello a mejorar la gestión institucional.

Auditoría Interna ha realizado 115 informes de acuerdo al siguiente cuadro:

DEPARTAMENTOS	CANTIDAD
AUDITORIA FINANCIERA	19
AUDITORIA OPERATIVA GENERAL	27
AUDITORIA INFORMATICA	16
AUDITORIA PROCESOS ADMINISTRATIVOS	14
AUDITORIA DELEGACIONES	24
AUDITORIA MEDICA	15
TOTAL INFORMES	115

➤ **OTRAS ACCIONES**

- **Incorporación del Sector Doméstico:** Se habilitó el proceso de inscripción y pago de cotizaciones para este sector, como el inicio de nuevos modelos de ampliación de cobertura proyectándose la inscripción de al menos un 25% de los trabajadores, (aproximadamente 27 mil empleados para el quinquenio), siendo la meta anual de 5,468 en promedio, actualmente se han inscrito el 21% (1,110 personas a mayo 2011) de la meta anual. Los trabajadores domésticos recibirán los beneficios de salud para todos los riesgos y el pago de subsidios en caso de Maternidad con el 100% del salario cotizable.
- **Inscripción del Contrato Colectivo de Trabajo:** Fue presentado al Ministerio de Hacienda el día 17 de mayo de 2011, para cumplir con lo dispuesto en el Art. 287 del

Código de Trabajo y al tener la opinión del referido Ministerio se presentará al Ministerio de Trabajo para su revisión y su posterior inscripción.

- **Inscripción del Reglamento Interno de Trabajo:** El Ministerio de Trabajo y Previsión Social hizo cincuenta y tres observaciones que se notificaron al ISSS el día trece de abril del presente año. Dichas observaciones ya fueron subsanadas para continuar el respectivo proceso.
- **Resolución de conflictos** (laborales o con sociedad civil): Desde el mes de mayo del año 2010 hasta el mes de Junio del año en curso, se han tramitado distintos procesos judiciales, los cuales han tenido un resultado favorable al Instituto con 72 proceso según el siguiente detalle:

Nº	PROCESOS JUDICIALES SENTENCIADOS DESDE JUNIO/2010 HASTA MAYO/2011	CANTIDAD
1	Procesos Penales	21
2	Proceso de Amparo	1
3	Proceso Contencioso Administrativos	11
4	Procesos Laborales	14
5	Procesos Civiles	23
6	Procesos Mercantiles	1
7	Proceso de Arbitraje	1

Fuente: Unidad Jurídica

- **Fortalecimiento de Infraestructura:** Anualmente se elaboran los programas de Inversión y Pre inversión Pública, los cuales se detallan a continuación:
  - **Unidad Médica de 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 Unidad Médica, que cuenta con un nuevo edificio de laboratorio orientado a beneficiar a 192,101 derechohabientes.
  - **Compra del Inmueble de la Clínica Comunal Virgen del Tránsito:** En el mes de marzo 2011 se adquirió el inmueble para el funcionamiento de dicha clínica por \$270,000.00 actualmente está en proceso de readecuaciones para finalizar dicho proyecto.

- **Ampliación de la Unidad Médica de Santa Ana:** Al mes de mayo con un 22% de avance físico, el cual incluye excavaciones de los pilotes y armado en acero, instalación cubierta de techos del edificio en remodelación, excavación y colado de vigas de Fundación, inicio Instalaciones eléctricas, dicho proyecto se espera finalizar en noviembre 2011.
- **Proyectos de inversión en proceso de compra:** Sustitución y Cubierta del Techo Oncológico, Construcción de Laboratorio de la Unidad Médica de Santa Tecla, Remodelación de Quirófanos en Hospital Amatepec.

Proyecto			Objetivo del Proyecto	Razones
Sustitución Oncológico	Cubierta	Techo	Resolver los problemas de goteras e incomodidades durante las tormentas, causados por daños severos existentes en la lámina de cubierta de techo actualmente instalado.	Proceso de compra declarado desierto dos veces.
Construcción de Laboratorio de la Unidad Médica de Santa Tecla			Mejorar la prestación del servicio de Laboratorio Clínico en la Red de Servicios de salud, a través de la Construcción del Laboratorio Clínico de la Unidad Médica de Santa Tecla.	Proceso de Pre-inversión en proceso (Convenio ISSS-FISDL)
Remodelación de Quirófanos en Hospital Amatepec			Mejorar la infraestructura física y aire acondicionado existente en los Quirófanos Electivos y de Quirófano de Emergencia, Salas de Legrado, Expulsiones y Cesáreas; instalando unidades manejadoras de aire acondicionado, ductería con su respectivo aislamiento térmico y sistema de gases médicos.	Actualmente en proceso de compra.

Fuente: División de Infraestructura

- **Fortalecimiento de los Sistemas Informáticos:** Beneficiar a los derechohabientes proporcionándoles atención de una forma más ágil y oportuna. Entre ellos están:
  - **Implementación del Sistema Agenda Médica Centralizada:** se implementó el sistema en los 84 centros de atención a nivel nacional que prestan servicios de consulta externa, lo que contribuye a agilizar los procesos de atención al derechohabiente, además de permitir un mejor control de la poli consulta a nivel nacional.
  - **Desarrollo e Implementación del Sistema Emergencia Centralizado:** implementado en 12 Centros de Atención de los 24 que prestan servicios de emergencia, contribuyendo así a la modernización de los procesos de atención de los servicios de emergencia institucionales, basados en el modelo de atención

TRIAGE, y apoyando el proceso de la Consulta Express, impulsado por la nueva administración.

- **Cumplimiento de Obligaciones Laborales:** Este proyecto que integrará los sistemas de aseguramiento, control de ingresos y beneficios económicos para modernizar los procesos de inscripción de empleadores y trabajadores, así como la recaudación de cotizaciones, el cual actualmente se encuentra en la fase de ajustes al sistema.

### **COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL**

El Consejo Directivo según acuerdo N° 2010-0399.Mzo, aprueba la creación de la Sección de Cooperación Externa, como dependencia de la Subdirección de Salud. Dicha área se convierte en la receptora y coordinadora de la Cooperación Externa del Instituto y tiene la misión permanente de la búsqueda de nuevos cooperantes, formular y monitorear los diferentes convenios que el Instituto establezca, y contribuir con ello al mejoramiento de la provisión de los servicios de salud.

Debido a los cambios en la estructura organizativa, mediante acuerdo #2011-0732.May., a partir del mes de Junio del año 2011 forma parte de la Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional como dependencia de la Dirección General.

Como parte de su gestión, se ha dado relevancia a las “Alianzas estratégicas Interinstitucionales” a nivel nacional e internacional, para el establecimiento de convenios o cartas de entendimiento que concretizan el intercambio de experiencias y aprovechamiento de las oportunidades para la gestión Institucional.

#### ➤ **ACERCAMIENTO CON ORGANISMOS DE SEGURIDAD SOCIAL**

En el último semestre del año 2010, se ha llevado a cabo un acercamiento para revitalizar la participación activa del Instituto con los diversos organismos de seguridad social del continente de los cuales el ISSS es miembro, entre ellos se mencionan:

- CISS: Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
- CIESS: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.
- OISS: Organización Iberoamericana de Seguridad Social.
- EUROSOCIAL: Iniciativa de Cooperación Técnica de la Comunidad Europea para promover la cohesión social en América Latina.
- RESSCAD: Reunión del Sector Salud de Centro América y República Dominicana.
- CISSCAD: Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centro América y República Dominicana.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.

- **Cooperación triangular entre España, Costa Rica y El Salvador:** con el apoyo de la Caja Costarricense de Seguridad Social y la Agencia Española de Cooperación internacional para el desarrollo (AECID) con sede en Costa Rica, se iniciará capacitación sobre las mejoras en la cadena de Abastecimiento y la Administración de medicamentos para personal del ISSS relacionados en el tema.

➤ **REPRESENTACIONES INTERNACIONALES**

Se ha participado en foros y reuniones oficiales de los organismos internacionales acreditando al ISSS como integrantes en las juntas directivas o conductores de dichos organismos, entre ellos está la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en donde se asistió en representación de la Dirección General en la XXVI Asamblea General del CISSS desarrollada en la Ciudad de Panamá, el ISSS recibió la distinción de ocupar los siguientes puestos directivos:

- Coordinación de la subregión II.
- Miembro titular del Comité Permanente del CISS.
- Secretaría Técnica de CAOSA (Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativos).
- Vice presidencia de CAMS (Comisión Americana Medico Social).

➤ **CONFORMACIÓN DE CONVENIOS**

• **Universidad José Matías Delgado (FACSALEV)**

En el mes de septiembre 2010, fue firmada la carta de entendimiento entre la Universidad José Matías Delgado Facultad de Ciencias de la Salud (FACSALEV) y el ISSS, para asegurar la implementación de la formación de posgrado en el personal del ISSS. En el año 2011, se clausuró un diplomado de 9 meses en Administración Hospitalaria en el que se graduaron 59 profesionales que obtuvieron media beca.

• **Acuerdo de Cooperación USAID / ISSS Programa Sistemas de Salud 20/20**

Con dicho convenio, el Instituto obtendrá asesorías brindadas por las entidades cooperantes: URC y ABT, en coordinación con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), para identificar oportunidades de mejora en áreas de planeación, finanzas y de abastecimiento que pudiesen ser fortalecidas, así como proyectos que contribuyan a mejorar la salud de la población, mejorando la capacidad resolutoria de los centros de atención



- **Firma de Convenio Suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Administración Nacional de Acueductos y COMURES.**

En el mes de noviembre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) firmó un convenio de cooperación interinstitucional para la gestión de las aguas residuales y lodos con el objeto de establecer mecanismos y acciones conjuntas en el manejo de recursos administrativos, técnicos y operativos para apoyar la gestión de las aguas residuales y lodos para ejercer un mejor control y seguimiento de las mismas.

Entre los compromisos del ISSS se encuentra el tratamiento a las aguas residuales de los servicios hospitalarios, mantener una vigilancia sobre sus plantas de tratamiento y la divulgación de las diversas actividades médicas que generan aguas residuales para así poder darles seguimiento.

➤ **PARTICIPACION EN COMISIONES**

- Comisión Técnica Administrativa de Seguimiento al Convenio Específico para la provisión de Servicios de Salud entre ISSS-MISPAS.
- Coordinación de la Comisión revisora del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social (El Salvador)
- Comité Interinstitucional de Propiedad Intelectual
- y Acceso a Medicamentos.

➤ **INTERVENCIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES**

EVENTO	FECHA	PAIS	OBJETIVO
SEMANA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL	27 al 29 de abril de 2011	México D.F.	Promover y difundir el conocimiento de temas de la seguridad social a lo largo del continente americano y del Caribe.
REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ PERMANENTE DE LA OISS; Y V CONGRESO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN IBEROAMERICA PREVENIA 2011.	29 de junio al 1 de julio de 2011	CARTAGENA DE INDIAS, COLOMBIA	Progresar en el desarrollo y mejora de las Políticas de Seguridad y Salud en el ámbito laboral

EVENTO	FECHA	PAIS	OBJETIVO
REUNION FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE MERYLAND	22 julio 2011	MARYLAND, USA	Analizar acuerdos de cooperación entre la facultad de Medicina y el ISSS, a fin de implementar la tele consultas clínicas, la educación médica y otras áreas relacionadas

**CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES CELEBRADAS**

En el periodo de Junio 2010 a Mayo 2011, se ha abastecido a todos los Centros de Atención llevando a cabo contrataciones, de acuerdo al siguiente detalle:

Rubro contratado	Monto
Medicamentos	\$67,776,898.42
Insumos Médicos	\$13,889,924.87
Artículos Generales	\$12,578,022.06
Servicios Médicos	\$9,875,422.87
Servicios de Apoyo	\$7,164,892.71
Equipo Médico	\$4,411,763.49
Equipo no Médico	\$3,392,186.88
Obras	\$663,564.00
<b>Total general</b>	<b>\$119,752,675.30</b>

Fuente: Unidad de Adquisiciones y Contratación Institucional

- a) Se realizó el proceso de Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos a nivel subregional, como parte de la Política regional de medicamentos de Centroamérica y República Dominicana, concluyendo su contratación en los primeros meses del presente año, la cual incluyo los siguientes medicamentos:

**COMISCA, Contratos firmados a la fecha**

<b>DROGUERIA UNIVERSAL</b>	8040110 Nitroglicerina (LABORATORIOS BIOSANO) 8070310 y 8070312 Insulinas (NOVO NORDISK)
<b>NOVARTIS</b>	8050240 Micofenolato Mofetil (SANDOZ) 8060113 Cisplatino 8060122 Etoposido
<b>BAXTER</b>	8060111 Ciclofosfamida

**COMISCA: Contratos pendientes no recibidos en DPLAN**

<b>ABBOTT</b>	8250013 Factor Surfactante
<b>CLS Behring</b>	8060310 Factor VIII y 8160626 Albumina

b) Para los medicamentos de difícil adquisición se ha generado convenios para adquirirlos a través de UNPFA, OPS y PNUD, por otro lado hay Los medicamentos adquiridos por estos medios fueron:

PNUD	
CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
8010409	Pirimetamina
8060106	Metotrexate
8060138	Hidroxiurea
8060239	Azatioprina
8080603	Cloropromazina Clorhidrato
8010505	Triacnolona Acetonido
8250200, 8250213, 8250214, 8250216	Anti retrovirales

OPS	
CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
8010622, 8010630 y 8010634	Vacunas Antirrábicas
8010635	Vacuna contra Fiebre Amarilla
8010707	Izoniacida + Rifampicina
8010708	Izoniacida + Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol

UNPFA	
8090110	Desogestrel + Etnilestradiol y el alterno
8090113	Levonorgestrel + Etnilestradiol
8090304	Medroxiprogesterona

c) La aplicación de las multas a Proveedores efectuadas fue de más de 628 mil dólares, con esto se cumple las disposiciones legales, sin embargo, los incumplimientos han afectado directamente el abastecimiento institucional.

d) La ejecución de garantías por rubros fue:

Rubro	Contratos sancionados	Códigos sancionados	Monto Sanción
<b>Total Medicamentos</b>	<b>28</b>	24	\$ 133,522.90
<b>Total Quirúrgicos</b>	<b>37</b>	34	\$ 125,334.36
<b>Total Generales</b>	<b>6</b>	2	\$ 689,770.08
<b>Total</b>	<b>71</b>	60	\$ 948,627.34



**MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

El Seguro Social necesita mantener informada a la población derechohabiente sobre nuevos servicios, proyectos de modernización institucional o hacer un recordatorio de los derechos que poseen los usuarios en relación a la seguridad social; por otro lado es importante que el Instituto ofrezca a la ciudadanía los canales necesarios para que puedan expresar su opinión a través de mecanismos accesibles al público. Estos mecanismos están a disposición del público a través de los siguientes canales:

- **Espacios noticiosos en los medios de comunicación masivos (televisión, radio, prensa escrita y medios virtuales)**

Informar a la población sobre temas de salud o nuevos servicios dirigidos a los derechohabientes y su grupo familiar, por medio de 69 espacios noticiosos en el periodo.

- **Sitio web [www.iss.gov.sv](http://www.iss.gov.sv)**

La página web de la institución cuenta en su estructura con diversos mecanismos de participación ciudadana que dan la oportunidad a nuestros usuarios de establecer un vínculo más estrecho para poder acceder a información o herramientas que faciliten o resuelvan sus necesidades.

**MÁS DE 350,000  
USUARIOS**



MÁS DE  
890  
USUARIOS  
CONECTADOS



- **Página oficial en Facebook**

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social posee su sitio oficial en la red social más utilizada en el mundo: [www.facebook.com](http://www.facebook.com) Esta página

representa para los usuarios online del ISSS una forma más amplia y directa de informarse, interactuar, consultar y participar en todos los procesos, proyectos e iniciativas institucionales.

- **Perfil oficial en Twitter y You Tube**

El ISSS también posee su perfil oficial en la red de microblogging más utilizada: [www.twitter.com](http://www.twitter.com) a través del cual con mensajes cortos, el ISSS informa e interactúa con los usuarios de esta red de una forma



más instantánea, pues esta es la característica más importante de Twitter. Los usuarios también pueden responder brevemente a los tweets institucionales. A la fecha contabilizamos 168 seguidores en esta red: 142 usuarios más que en febrero de este año.

- Correo electrónico [comunicaciones@issv.gob.sv](mailto:comunicaciones@issv.gob.sv)

El ISSS también promueve en todas sus plataformas el correo electrónico oficial por medio del cual se puede establecer directamente un contacto con el Departamento de Prensa.



- **Centro de llamadas “Contacto Seguro”**

La función principal de este servicio es establecer una comunicación telefónica entre el usuario y el ISSS, para orientar, resolver inquietudes, interponer reclamos, denuncias o sugerencias, información sobre medicamentos, recordatorios sobre citas de vacunación, informar sobre ubicación de pacientes ingresados, entre otros.

- **Punto Seguro**

Con el apoyo de personal de Atención al Usuario ubicado en Puntos Seguros a nivel nacional, se pretende orientar a los usuarios que asisten a los Centros de Atención en lo relacionado a trámites, requisitos de atención, abastecimiento de medicamento, y por otro lado canalizar a través de ellos las diferentes opiniones de los usuarios a través de sugerencias o reclamos.



- **Buzón de Sugerencias**

El Usuario expresa mediante sugerencias su opinión acerca del servicio proporcionado, dichas sugerencias son depositadas en buzones instalados en todos los centros de atención a nivel nacional y posteriormente se elabora un informe para dar seguimiento a las sugerencias que así se requiera.

- **Estudios de medición de Satisfacción**

Se refiere a los estudios o encuestas que se realizan en las diferentes áreas de los centros de atención para medir la satisfacción del usuario por la atención recibida en cada una de ellas, lo cual permite conocer de temas específicos la opinión de los usuarios.

- **Seguimiento de Reclamos**

Los casos de insatisfacción recibidos que requieren un seguimiento y gestión específica por parte del ISSS, son atendidos y canalizados a las áreas competentes de su resolución. Estos reclamos pueden ser atendidos a través de los diferentes canales de comunicación mencionados anteriormente, o al presentarse a la Sección Atención y Resolución al Usuario en la Torre Administrativa.

#### IV. DIFICULTADES PRESENTADAS

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social también se ha enfrentado a la superación de dificultades que no han permitido realizar algunas gestiones que contribuyan al logro de sus ejes fundamentales. En este sentido, se presentan las dificultades más significativas que ha tenido el Instituto en el periodo:

✓ **Ley Orgánica del ISSS**

El Plan Estratégico Institucional está basado en una Ley orgánica del ISSS la cual no responde a la realidad actual de las necesidades vitales de los derechohabientes.

✓ **Débil atención al Derechohabiente**

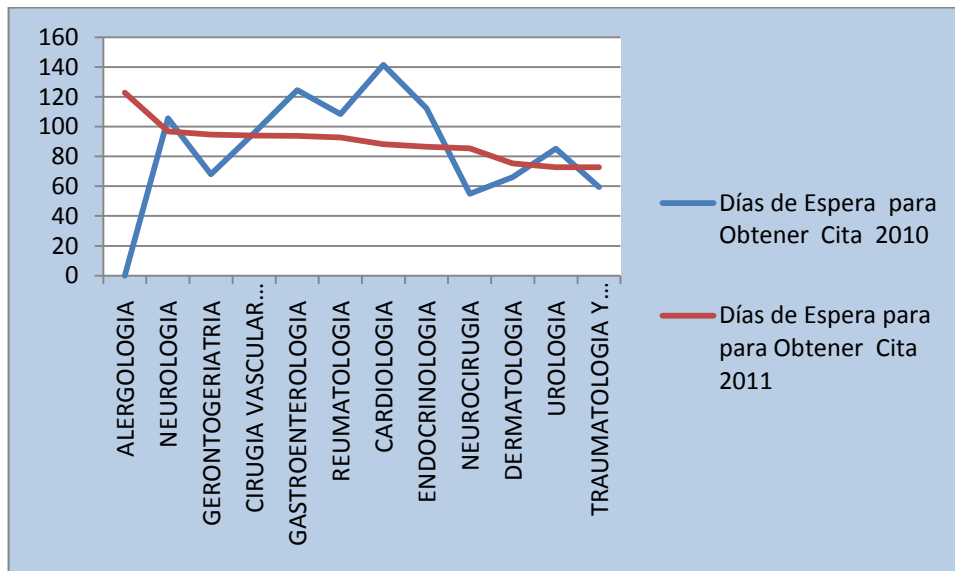
Existe deficiencia en la atención proporcionada al derechohabiente ya que necesita ser atendido oportunamente en un ambiente y con servicios de calidad. El personal posee la debida preparación profesional y técnica necesaria para ejercer este cambio, debido a ello es necesario continuar con el cambio en la cultura organizacional, y de un proceso de formación continua de todo el personal de la Institución.

✓ **Largos tiempos de espera para atención**

El número creciente de consultas diarias en los centros de atención que sobrepasa la capacidad instalada (recurso humano, equipo e infraestructura) de los mismos, genera insatisfacción al no atender en tiempo oportuno las necesidades de los usuarios.

Centros de Atención	2010*	2011*
ALERGOLOGIA	0	123
NEUROLOGIA	106	97
GERONTOGERIATRIA	68	95
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	96	94
GASTROENTEROLOGIA	124	94
REUMATOLOGIA	108	93
CARDIOLOGIA	141	88
ENDOCRINOLOGIA	112	86
NEUROCIRUGIA	55	85
DERMATOLOGIA	66	75
UROLOGIA	85	73
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	59	73

\*Cantidad en días



Fuente: Sistema SES

**✓ Concretizar procesos de compra**

De acuerdo al plan de trabajo, se tuvo dificultad en la realización de 22 procesos de compra, entre las dificultades presentadas fueron:

- No hay suministrante del Servicio
- No se realizó compra por nuevos requerimientos administrativos para la contratación directa.
- Pendiente que Usuario remitida o defina
- Gestión programada como repetitiva sin serlo
- Falta de presupuesto
- Redefinición de prioridades

Para los procesos no ejecutados debido a las dificultades presentadas anteriormente, la necesidad fue cubierta con capacidad institucional o en algunos casos había una alternativa o plan contingencial, en otros casos se ha trabajado con los usuarios solicitantes de manera que se defina correctamente la necesidad para que esto no sea una razón de retraso en los próximos procesos a ejecutar.

**✓ Cierre de Centros de Trabajo**

Los conflictos generados por parte del STISSS, generó el cierre de algunos centros de salud y administrativos en el mes de diciembre 2010, limitando la atención a los derechohabientes, lo cual fue superado a través del dialogo por parte de la Administración.

**✓ Dificultades por falta de asignación presupuestaria**

La falta de asignación presupuestaria 2011 ha generado dificultades en la realización de algunos proyectos como:

- a. Fortalecimiento de la infraestructura y mantenimiento de equipos como son aires acondicionados, vehículos de transporte.
- b. Plan de retiro voluntario de empleados.
- c. Fortalecimiento de los Sistemas informáticos.
- d. falta de nombramiento de sustitutos para aquellas plazas que por distintos motivos han quedado vacantes.
- e. Reducción en la asignación de combustible, originado en el Plan de Contención y Optimización del Gasto vigente a partir del año 2010.

**✓ Desabastecimiento**

Las causas que generan el desabastecimiento de algunos medicamentos están relacionadas en su mayoría a: incumplimiento por parte de los proveedores, falta de capacitación en el sistema de información institucional, débil planificación de necesidades por parte de los usuarios. Esta

situación, genera ruptura en la cadena de abastecimiento y la insatisfacción que genera en los usuarios al retirarse después de su cita sin sus medicamentos.

A pesar de ello, el Instituto de forma periódica entre los meses de agosto a mayo 2011, ha brindado a los derechohabientes alternativas para la obtención de su medicamento, a través de reintegro por los gastos realizados en cierto tipo de medicamentos como son: insulina humana cristalina e insulina humana NPH, fenitoina sódica, amitriptilina, clorhidrato, levodopa + carbidopa, timolol, latanoprost.

✓ **Otras dificultades**

- a. Resistencia por parte de los empleadores a cumplir con las obligaciones pendientes de pago a través de la vía administrativa.
- b. Recurso Humano contratado para el Desarrollo del Sistema Cumplimiento de Obligaciones Laborales, no finalizo a satisfacción el Sistema; sin embargo se ha realizado una reprogramación con personal interno.

**V. GESTIÓN FINANCIERA**

El presupuesto del Régimen de Salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se financia con recursos propios que proviene de las contribuciones del sector empleador y laboral, la rentabilidad de las inversiones y otros ingresos.

Para el ejercicio 2010 el presupuesto aprobado fue de \$407.2 millones y para el año 2011 asciende a \$380.9 millones.

➤ **EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA**

INGRESOS PRESUPUESTADOS Y DEVENGADOS  
 JUNIO - DICIEMBRE 2010  
 (En millones de dólares)

CONCEPTO	INGRESOS PROYECTADOS	INGRESOS DEVENGADOS	% EJECUCIÓN
Contribuciones a la Seguridad Social	212.8	214.3	100.7
Intereses	2.4	1.6	66.7
Otros Ingresos	3.4	4.9	144.1
<b>TOTAL INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>218.6</b>	<b>220.8</b>	<b>101.0</b>
Recuperacion de Inv. Financieras	24.5	0.0	0.0
<b>TOTAL INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>24.5</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTALES</b>	<b>243.1</b>	<b>220.8</b>	<b>90.8</b>

Fuente: Estado de Ejecución Presupuestaria de Ingresos al 31 de Diciembre de 2010

Los ingresos devengados durante el período junio/diciembre 2010 ascendieron a \$220.8 millones y representan el 90.8 % de los ingresos proyectados, observándose que la mayor participación corresponde a las contribuciones a la seguridad social, con \$214.3 millones, superándose levemente el valor proyectado. Asimismo, los otros ingresos devengados fueron superiores a los proyectados en 144.1% y están constituidos por multas y recargos por pagos extemporáneos, emisión de constancias, reposición de tarjetas de afiliación, entre otros.

Es necesario indicar que de junio a diciembre 2010 no hubo necesidad de cancelar depósitos a plazo fijo para financiar gastos del ejercicio, los cuales estaban proyectados por valor de \$24.5 millones.

**GASTOS PRESUPUESTADOS Y DEVENGADOS  
JUNIO - DICIEMBRE 2010  
(En millones de dólares)**

<b>CONCEPTO</b>	<b>GASTOS PRESUPUESTADOS</b>	<b>GASTOS DEVENGADOS</b>	<b>% EJECUCIÓN</b>
Remuneraciones	126.4	120.7	95.5
Prestaciones a la Seguridad Social	23.3	21.9	94.0
Compra de Bienes	62.5	53.6	85.8
Compra de Servicios	24.3	24.8	102.1
Otros Gastos	3.2	1.3	40.6
<b>TOTAL GASTOS CORRIENTES</b>	<b>239.7</b>	<b>222.3</b>	<b>92.7</b>
Inversiones en Activos Fijos	5.4	8.7	161.1
<b>TOTAL GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>5.4</b>	<b>8.7</b>	<b>161.1</b>
<b>TOTALES</b>	<b>245.1</b>	<b>231.0</b>	<b>94.2</b>

Fuente: Estado de Ejecución Presupuestaria de Egresos al 31 de Diciembre de 2010

Para el período junio/diciembre 2010, los gastos presupuestados se calcularon por el orden de \$245.1 millones y se ejecutó el 94.2% equivalente a \$231.0 millones. Se observa que el mayor gasto corresponde al rubro de remuneraciones con el 95.5% de ejecución; asimismo la compra servicios sobrepasó el gasto presupuestado alcanzando el 102.1% de ejecución respecto a lo presupuestado, rubro que incluye gastos en concepto de: servicios de laboratorio, alimentación, mantenimientos, hospitalarios, limpieza, entre otros. En el rubro de inversiones en activos fijos la ejecución del gasto sobrepasó lo presupuestado para el período en el 161.1%, y se refiere a la adquisición de equipos médicos, informáticos, de transporte y ejecución de proyectos de infraestructura.

**INGRESOS PRESUPUESTADOS Y DEVENGADOS  
ENERO - MAYO 2011  
(En millones de dólares)**

<b>CONCEPTO</b>	<b>INGRESOS PROYECTADOS</b>	<b>INGRESOS DEVENGADOS</b>	<b>% EJECUCIÓN</b>
Contribuciones a la Seguridad Social	155.7	156.5	100.5
Intereses	0.7	0.7	100.0
Otros Ingresos	3.0	2.3	76.7
<b>TOTAL INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>159.4</b>	<b>159.5</b>	<b>100.1</b>
Recuperacion de Inv. Financieras	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTALES</b>	<b>159.4</b>	<b>159.5</b>	<b>100.1</b>

Fuente: Estado de Ejecución Presupuestaria de Ingresos al 31 de mayo de 2011

Los ingresos devengados del período enero/mayo 2011 alcanzaron el 100.1 % de ejecución respecto al valor presupuestado, manteniéndose las contribuciones a la seguridad social como el mayor generador de ingresos del Instituto; asimismo, en los otros ingresos se obtuvo el mismo nivel de ejecución.

**GASTOS PRESUPUESTADOS Y DEVENGADOS  
ENERO - MAYO 2011  
(En millones de dólares)**

<b>CONCEPTO</b>	<b>GASTOS PRESUPUESTADOS</b>	<b>GASTOS DEVENGADOS</b>	<b>% EJECUCIÓN</b>
Remuneraciones	71.0	73.8	103.9
Prestaciones a la Seguridad Social	16.9	16.4	97.0
Compra de Bienes	26.4	49.1	186.0
Compra de Servicios	13.9	16.1	115.8
Otros Gastos	0.6	2.3	383.3
<b>TOTAL GASTOS CORRIENTES</b>	<b>128.8</b>	<b>157.7</b>	<b>122.4</b>
Inversiones en Activos Fijos	3.5	2.8	80.0
<b>TOTAL GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>3.5</b>	<b>2.8</b>	<b>80.0</b>
<b>TOTALES</b>	<b>132.3</b>	<b>160.5</b>	<b>121.3</b>

Fuente: Estado de Ejecución Presupuestaria de Egresos al 31 de mayo de 2011

Los gastos para el período enero/mayo 2011 se presupuestaron en \$132.3 millones, no obstante se devengaron por \$160.5 millones que representan el 121.3%; observándose que la mayoría de rubros muestran una ejecución del gasto arriba de los montos presupuestados; situación que se debe a las razones siguientes: en el caso del rubro de remuneraciones, para el presente ejercicio el gasto está superando lo presupuestado a raíz del incremento salarial aprobado a empleados de la institución vigente a partir del mes de enero 2011, el cual no fue incluido en el Presupuesto para 2011. Asimismo, al aprobarse el presupuesto por parte del Ministerio de Hacienda, éste fue disminuido en \$19.2 millones afectando las necesidades planificadas en los rubros siguientes: bienes en -\$4.1 millones, servicios en -\$3.4 millones, otros gastos (incluye los rubros gastos financieros y transferencias corrientes) afectándose únicamente los gastos financieros en -\$1.0 millones, así como inversiones en activos fijos, con -\$10.7 millones.

Ante dicha disminución y con el propósito de disponer de los recursos que permitan cubrir los gastos operativos y de inversión planificadas, el Instituto envió al Ministerio de Hacienda un proyecto de refuerzo presupuestario por valor de \$16.2 millones, el cual se encuentra en el trámite correspondiente.



➤ **PRINCIPALES INVERSIONES REALIZADAS**

**INVERSIONES DEL REGIMEN DE SALUD  
AL MES DE JUNIO 2010 Y MAYO 2011  
(EN MILLONES DE DOLARES)**

<b>INVERSIONES</b>	<b>JUNIO 2010</b>	<b>MAYO 2011</b>	<b>DIFERENCIA</b>
Reserva Técnica	72.0	72.0	-
Otros Recursos	13.0	17.1	4.1
<b>TOTAL</b>	<b>85.0</b>	<b>89.1</b>	<b>4.1</b>

FUENTE: Departamento de Tesorería

A pesar de la crisis financiera mundial que afectó a nuestro país en el año 2008 en el nivel de cotizantes al Régimen de Salud y que a la fecha aún no se ha recuperado en su totalidad, las reservas técnicas se mantienen en su nivel actuarial e inclusive las inversiones en otros recursos experimentaron un crecimiento de \$4.1 millones.

**VI. PROYECCIONES PARA EL PERIODO JUNIO 2011 A MAYO 2012**

Partiendo de los cuatro ejes que rigen el accionar de la institución: trato humano, acceso a medicamentos, transparencia en la gestión y acceso a citas, procedimientos médicos y prestaciones económicas, se ha definido un plan de trabajo que contribuya al cumplimiento de los mismos en el próximo periodo para lo cual estarán enfocados los esfuerzos de la gestión.

Estas proyecciones son:

- ✓ Llevar a cabo cambios en la estructura organizativa del Instituto, contando con una organización integral, funcional y eficiente que responda a la visión institucional.
- ✓ Orientar las gestiones de adquisición de medicamentos y servicios de forma oportuna a fin de que las entregas se comiencen a ejecutar a partir del mes de Enero del 2012.
- ✓ Implementar sistema de administración de bodegas (WMS) sistema de radio frecuencia que permitirá tener los inventarios en línea, mayor control y administración de los almacenes centrales y regionales, lo cual permitirá mejorar la ubicación y administrar los movimientos de almacenes, utilizando estrategias de entrada y salida y la reducción de vencidos.
- ✓ Implementación Lotes y vencimientos en el rubro Insumos Medicos Quirúrgicos para su debida trazabilidad.
- ✓ Ejecución del proyecto “Desarrollo y Readecuación de Almacenes y Distribución” con lo que se incrementara la capacidad de almacenamiento y se mejoraran los controles de existencias y rotación de los insumos minimizando las perdidas por deterioros, averías y vencimientos.
- ✓ Reemplazo de elevadores para Hospital de Oncología, Santa Ana, entre otros. Y la adquisición de ambulancias que sustituyan las que hayan cumplido su vida útil.

- ✓ Ejecución de los proyectos de inversión y pre inversión para el periodo en análisis.
- ✓ Diseño e implementación de proyectos de mejora enfocados a la implementación de un sistema de gestión de calidad a mediano plazo.
- ✓ Iniciar la segunda etapa del Programa de Humanización en los Servicios de Salud: con la sensibilización de 804 empleados entre junio-dic 2011 y la sensibilización de 500 empleados en los meses de enero-mayo 2012.
- ✓ Conformación de 5 comités de humanización en centros de atención de salud. (enero-mayo 2012).
- ✓ Implementación de la Ley de Acceso a la información pública a nivel institucional.
- ✓ Ampliar el programa de “Medicamento domiciliario” a otra zona del país o centros de atención.
- ✓ Aprobación del Plan Estratégico Institucional.
- ✓ Mejoras en el aspecto financiero con la implementación de políticas de optimización de recursos y ahorro institucional.
- ✓ Reforzamiento de los servicios médicos basado en la eficiencia en la atención al Usuario.
- ✓ Proponer una reforma de la Ley orgánica del ISSS a las instancias respectivas.
- ✓ Presentación de la propuesta “Pacto de Seguridad y Protección Social” , lo cual incluirá un análisis del piso y techo de las cotizaciones, actualizar el aporte del Estado, participación de derechohabientes en el proceso educativo del portafolio de servicios a ofrecer basado en los diferentes niveles de atención, capacitación y profesionalización sindical.
- ✓ Cumplimiento de metas del plan quinquenal y milenio.