



INFORME DE TRANSICIÓN

MAYO DE 2014

INDICE

INDICE.....	2
1. NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.....	3
2. ORGANIZACIÓN INTERNA Y RECURSOS.....	5
3. AUDITORIAS Y JUICIOS DE CUENTAS.....	10
4. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.....	11
5. APRENDIZAJES, LECCIONES Y RECOMENDACIONES.....	15
6. ANEXOS.	19

1. NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.

1.1 LOGROS DE OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS EN EL PERIODO.

Los logros de objetivos y metas del quinquenio, con base al Plan Estratégico Institucional 2010-2014, han sido recogidos de los Planes Operativos Institucionales anuales 2011 al 2013, debido a que del 2010 no se registra evaluación y el año 2014 se encuentra en ejecución.

Tomando en cuenta lo anterior, los resultados son los siguientes:

Año	Promedio porcentual de Cumplimiento	Déficit entre lo planificado y ejecutado
2011	83.11%	16.89%
2012	85.64%	14.36%
2013	85.50%	14.50%

1.2 PRINCIPALES DÉFICIT EN EL QUINQUENIO ENTRE LO PLANEADO Y LO ALCANZADO.

El déficit planteado por las diferentes dependencias en promedio en los años evaluados es relativamente bajo y estuvo centrado en su mayoría en la falta del recurso humano, además de la falta de facilidades para la movilización para el cumplimiento de misiones institucionales y factores externos que influyeron en la ejecución de los procesos institucionales.

1.3 PRINCIPALES PROBLEMAS U OBSTÁCULOS INTERNOS Y EXTERNOS.

Los principales problemas internos que se dieron en la Institución son una planificación no acorde con el crecimiento rápido de la Institución, falta de trabajo en equipo, así como la incidencia de las actitudes negativas de algunos directivos y trabajadores sindicalizados; además de la acefalía prolongada en unidades estratégicas de la Institución, por lo que se tomaron medidas correctivas, nombrando la mayoría de las jefaturas y mejorando el trabajo en equipo. Es importante también mencionar la creación de la Unidad de Planificación Institucional, para mejorar el rumbo de la Institución.

1.4 PRINCIPALES DESAFÍOS QUE DEBERÁ ENFRENTAR LA NUEVA ADMINISTRACIÓN.

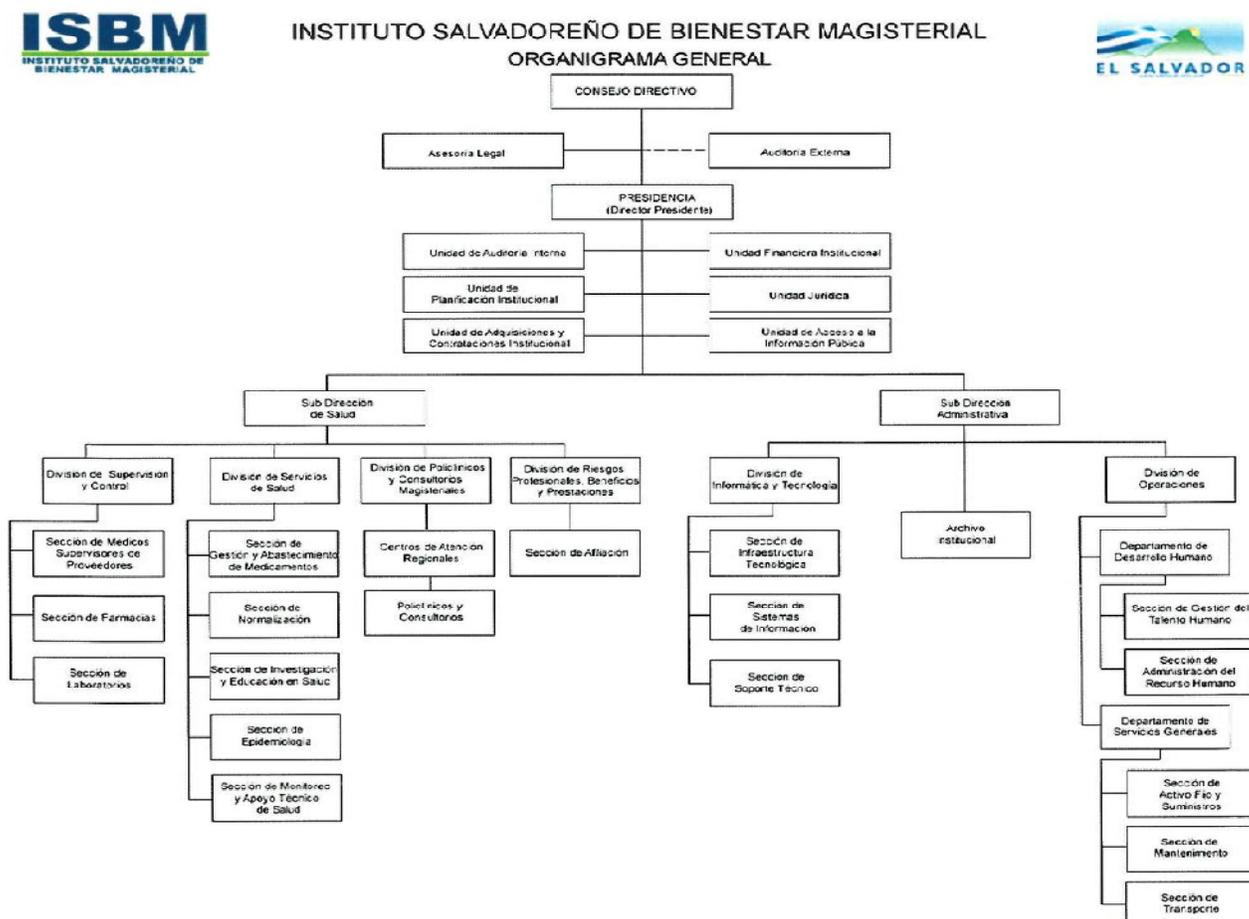
Los nuevos desafíos que deberá enfrentar la nueva administración son los siguientes:

1. Fortalecer el monitoreo, supervisión, entrega y control de abastecimiento, distribución de medicamentos, reactivos de laboratorios clínicos y otros insumos médicos.
2. Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución a través de inversiones rentables, produciendo ahorros internos, actualización de cotizaciones de docentes y aportaciones del Estado; y movilización de recursos materiales y tecnológicos entre otros.
3. Formular y ejecutar un programa integral de actualización de conocimientos y capacitación técnica al personal del ISBM.
4. Garantizar un clima organizacional saludable para el personal de la institución a través del establecimiento de canales fluidos de comunicación vertical y horizontal.
5. Fortalecer la Unidad de Acceso a la Información Pública y desarrollar el Sistema de Archivo Institucional para la administración, conservación y custodia de los documentos.
6. Creación e implementación del Centro de Atención de Hemodiálisis del Instituto.
7. Consolidar el desarrollo institucional, en el área de Atención Primaria en Salud y Administrativa, a fin de que nuestra comunidad usuariareciba atención oportuna y de calidad.
8. Garantizar la instalación del Centro de Datos en las propias instalaciones del ISBM, a fin de tener un mejor control de nuestra infraestructura informática.
9. Desarrollar un sistema informático integrado, de registro y control de las operaciones del área de salud, administrativo y financiero.
10. Instalar el Centro Odontológico Magisterial para brindar al cotizante y su grupo familiar servicios de calidad y calidez en odontología.
11. Gestionar los recursos para la creación de 3 hospitales para la atención del cotizante y su grupo familiar.

2. ORGANIZACIÓN INTERNA Y RECURSOS.

2.1 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ACTUAL DE LA INSTITUCIÓN.

La Estructura Organizativa actual del ISBM entró en vigencia desde el 1 de abril del 2014, tal como se muestra a continuación:



APROBADO mediante Acuerdo del PUNTO SEIS del ACTA DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO de la sesión ordinaria de Consejo Directivo del ISBM, realizada el día veintinueve de marzo de dos mil catorce; vigente a partir del día uno de abril de dos mil catorce.

Prof. Rafael Antonio Coto López
Director Presidente ISBM



2.2 MODIFICACIONES REALIZADAS A LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

El Instituto desde su creación, con el fin de organizar su estructura de acuerdo a las necesidades del momento, ha sufrido 4 actualizaciones, la primera del 11 de septiembre de 2008, la segunda del 1 de abril del 2010, la tercera del 1 de enero de 2012 y la última del 1 de abril de 2014.

2.3 CAPACIDADES TECNICAS, TECNOLÓGICAS, DE GESTIÓN Y HUMANAS QUE QUEDAN INSTALADAS.

Las capacidades técnicas que quedan instaladas son:

- Administración y Control de Medicamentos.
- Red de Policlínicos y Consultorios Magisteriales para la atención del primer nivel de salud.
- Manejo de Expediente médico electrónico de los usuarios.
- Normativa técnica de salud.
- Manejo de Guía médica para el primer nivel de atención.
- Normativa técnica administrativa actualizada.
- Dispensación de medicamentos a través de botiquines magisteriales.
- Administración de Laboratorios clínicos institucionales.
- Sistema de Planificación Institucional, monitoreo y evaluación implementado.

Las capacidades tecnológicas que quedan instaladas son las siguientes:

- Implementación de 10 sistemas informáticos para las áreas de salud, administrativas y financieras.
- Presencia institucional mediante Sitio Web Institucional estandarizado desde el 22 de enero de 2010.
- Interconexión de 59 redes de datos para 22 de Policlínicos Magisteriales, 33 Consultorios, 1 centro de especialidades, 2 centros regionales, 2 redes de oficinas centrales.
- Funcionamiento de sistemas y almacenamiento de datos por medio de 11 equipos de servidores funcionales, 2 equipos de almacenamiento masivo, 1 librería de respaldo de información.
- Equipamiento a usuarios para apoyo a las actividades laborales por medio de 427 computadoras, laptops y 15 Tablet.
- Impresión de documentos institucionales por medio de 50 equipos multifuncionales, 4 impresores de PVC y 140 impresores matriciales.
- Digitalización de documentos por medio de 3 scanner documentales.
- Apoyo multimedia por medio de 27 proyectores multimedia.

Las capacidades de gestión que quedan instaladas son:

- Relaciones interinstitucionales a nivel nacional e internacional.
- Integración del ISBM en el Sistema Nacional de Salud.
- Mesa laboral institucional.

Capacidades Humanas:

- Personal administrativo y de salud totaliza 511, dentro del cual se cuenta con:
 - o 132 médicos magisteriales de los cuales, 53 están acreditados como regentes.
 - o 16 médicos especialistas (cuatro especialidades básicas).
 - o 90 personal de enfermería.
 - o 13 psicólogos.
 - o 2 fisioterapeutas.
 - o 6 Trabajadores Sociales.
 - o 18 Coordinadores Administrativos.
 - o 13 Auxiliares Administrativos.
 - o 4 regentes químicos farmacéuticos acreditados
 - o 10 personas de mantenimiento.
 - o 207 personal administrativo y de salud.

Además de lo anterior, se han creado otras capacidades tales como:

- Conocimiento de la Ley de Ética Gubernamental y de su reglamento.
- Conocimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.

2.4 PRINCIPALES DÉFICIT EN LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN.

Déficit en la Organización y Funcionamiento de la Institución:

- Aprobación de Normas Técnicas de Control Interno Específicas por parte de la Corte de Cuentas.
- Reglamento de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en revisión en Casa Presidencial.
- Definición de incremento de las cotizaciones del grupo familiar del docente.

- Políticas de Desarrollo Humano.
- Atención de usuarios durante doce horas, los siete días de la semana en los Policlínicos Magisteriales.
- Complemento de las contrataciones de personal.

2.5 ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA INSTITUCIÓN.

La asignación original presupuestaria aprobada para el ISBM fue de \$ 54,223,630.00; al 30 de abril 2014 ha sido modificado hasta un monto de \$ 64,551,999.85 mediante la incorporación de excedentes presupuestarios aprobados por el Consejo Directivo y pendientes de aprobación de la Asamblea Legislativa, con base al inciso segundo reformado del Artículo 64 de su Ley.

Derivado del tipo de servicio administrado, el Instituto ha elaborado compromisos presupuestarios hasta por un monto de \$ 12.9 millones en compromisos presupuestarios. La ejecución de los mismos no ha sido posible en su totalidad debido a la tardía presentación de gestión de cobro por parte de los proveedores (se anexa cuadro de informe de la ejecución presupuestaria al 30 de abril del 2014, **Anexo 2**).

2.6 COMPOSICIÓN DE LA ESTRUCTURA DE PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

La composición de las plazas son: Por Ley de Salarios y Contratos individuales. Por Ley de Salarios el personal nombrado al 15 de mayo del presente año son 31 plazas y por Contratos Individuales 480 plazas.

En la Estructura Organizativa se tiene la siguiente composición:

- 23 Jefaturas y 1 Asesor Legal.
- 18 Coordinadores de Policlínicos y Consultorios Magisteriales.
- 73 Personal Administrativo en Oficinas Centrales
- 396 Personal de salud y administrativo de Policlínicos y Consultorios Magisteriales.

2.7 CONTRATACIONES Y SALIDAS DE PERSONAL ENTRE ENERO Y MAYO DE 2014.

Personal contratado del 1 de enero al 15 de mayo de 2014: 23 personas.

Personal que ha salido del Instituto en el mismo período: 8 personas. (Ver Anexo).

2.8 FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL PERSONAL

En el período se ha realizado una evaluación al desempeño del personal, de Junio 2011 a Junio 2012, habiendo evaluado el 88.3% del personal contratado a esa fecha (472). La evaluación presentó en el Informe Preliminar los siguientes resultados:

Se ubica una nota global de 7.51 colocándolo en la categoría de muy bueno.

2.9 ORGANIZACIÓN SINDICAL

En el año 2011 fue constituido el Sindicato de Trabajadoras y Trabajadores del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (SITISBM).

Las demandas que tiene dicho sindicato son las siguientes:

- Reducción de la jornada laboral a 40 horas semanales en Policlínicos y Consultorios Magisteriales.
- Cumplimiento en tiempo del pago de algunas prestaciones laborales: Viáticos y tiempo extraordinario.
- Entrega en tiempo de uniformes.
- Contratación de más personal para la reducción de la carga laboral.
- Laudo Arbitral conforme a sus peticiones.
- Licencia con goce de sueldo para 17 personas para realizar trabajo sindical a tiempo completo.

3.AUDITORIAS Y JUICIOS DE CUENTAS.

3.1 AUDITORIAS.

De las auditorías practicadas por los diferentes entes contralores, se tienen en proceso en la Corte de Cuentas de la República y la Fiscalía General de la República los siguientes:

AUDITORIA	INSTANCIA	DOCUMENTO DE RESPALDO
Examen Especial a los Sistemas Informáticos del ISBM por el periodo del 1 de enero del 2011 al 31 de octubre de 2013	En proceso en la Cámara Séptima de Primera Instancia de la Corte de Cuentas	Informe Final de Auditoria Siete de la Corte de Cuentas de la República
Examen Especial Cuenta de Bienes y Servicios del ISBM correspondiente al período de octubre de 2008 al 31 de diciembre de 2012	En proceso en la Cámara Quinta de Primera Instancia de la Corte de Cuentas	Informe Final de Auditoria Interna ISBM. Informe final de Auditoria Cuatro de la Corte de Cuentas de la República. Informe Final Auditoria Externa.
Examen Especial Actividad desarrollada por Milagro de María Pleitez Henríquez del 11 de febrero al 19 de junio de 2013	En proceso en la Fiscalía General de la República	Informe Final de Auditoria Interna ISBM
Examen Especial Actividad desarrollada por Mario Antonio Reyes Berganza y Gabriela Lisette Melgar Palomares ejercicio 2011.	En proceso en la Fiscalía General de la República	Informe Final de Auditoria Interna ISBM

En septiembre de 2012 la Sub Secretaria de Transparencia y Anti Corrupción realizó diagnóstico a la operatividad del ISBM.

En el marco del Convenio suscrito con el PNUD para el Fortalecimiento de las capacidades del ISBM para la mejora en atención a sus derechohabientes, se realizó auditorías independientes a la operatividad del convenio de los años 2012 y 2013.

En enero de 2010, como resultado de la desconcentración del modelo de supervisión a los servicios de salud un grupo de ex supervisores promovió denuncia ante la Comisión Presidencial Evaluadora de Despidos; resultando exonerada la institución.

3.2 JUICIOS Y DEMANDAS PENDIENTES.

Existen juicios y demandas pendientes desde el año 2009 a la fecha, dentro de los cuales 10 procesos se encuentran en instancias laboral, 3 amparos constitucionales, 4 juicios contenciosos administrativos, 4 denuncias interpuestas por el ISBM en la Fiscalía General de la República, 2 denuncias interpuestas por el ISBM en el Tribunal de Ética Gubernamental, 1 denuncia interpuesta por el Instituto ante el Consejo de Salud Pública y 27 procesos de imposición de multa en el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

El estado de los procesos antes relacionados puede verificarse según documento Anexo.

4. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP) vigente a partir del 8 de mayo del 2011 dando lugar a una secuencia de acciones preparatorias que deberían estar totalmente implementadas para el 8 de mayo del 2012.

La Unidad de Acceso a la Información Pública (UAIP), dio cobertura a diversas actividades institucionales publicándolas en el sitio web institucional, prensa escrita, redes sociales y

otras publicaciones institucionales. También se cumplió con la instalación de Buzón de Sugerencias en cada uno de los Policlínicos y Consultorios Magisteriales, Oficinas administrativas centrales y centros regionales de atención.

4.1 SOLICITUDES A LA UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

SOLICITUDES DE INFORMACIÓN OFICIOSA.

Año	Solicitud de Información Oficiosa	Entregado	Denegado	Pendientes de Entrega	Tiempo Promedio de Entrega (Día)	Forma de entrega
2012	3	3	0	0	7	correo electrónico
2013	6	6	0	0	5	correo electrónico
2014 ENE-MAYO	11	9	0	2	3	correo electrónico

Los siguientes datos proporcionados corresponden a las diferentes consultas, sugerencias o quejas realizadas en los diferentes Métodos de Participación Ciudadana.

TEMAS MÁS SOLICITADOS:

- Servicios de Salud
- Trámites Administrativos
- Programas Recreativos

CONSULTAS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS

AÑO	SERVICIO	RECLAMOS	QUEJAS	DENUNCIAS	SUGERENCIAS	CONSULTAS	TOTAL
2012	SALUD	8	16	19	21	0	64
	ADMINISTRATIVO	3	2	10	15	0	30
2013	SALUD	27	35	17	19	19	117
	ADMINISTRATIVO	10	21	10	3	42	86
2014	SALUD	23	12	14	46	16	111
	ADMINISTRATIVO	8	19	21	20	32	100
TOTAL		79	105	91	124	109	508

Aún antes del inicio de operaciones de la UAIP, desde el 2009 se implementaron mecanismos para registrar quejas sobre servicios de salud desde las Organizaciones Magisteriales, la Comisión Intergremial de Salud, las cuales fueron atendidas directamente por la Subdirección de Salud.

4.2 MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA IMPLEMENTADOS EN LA INSTITUCIÓN.

- Socialización de cartas de deberes y derechos de los usuarios del Instituto y divulgación de normativa institucional.
- Jornadas de Rendición de Cuentas.
- Integración de representantes de Organizaciones Magisteriales en las comisiones evaluadoras de ofertas de los procesos de licitación para servicios de salud del año 2010.
- Asambleas informativas y consultivas con directores y docentes de Centros Escolares a nivel nacional.
- Coordinación de la Comisión Intergremial de Salud promovida por el Ministerio de Educación.
- 14 Asambleas informativas departamentales para la incorporación voluntaria que establecía la Ley del ISBM a docentes que laboraban en el programa EDUCO.
- Conferencias de Prensa y Entrevistas en medios de comunicación nacional.

4.3 HERRAMIENTAS O PROCESOS IMPLEMENTADOS PARA FACILITAR EL ACCESO A LA INFORMACIÓN.

- PAGINA WEB INSTITUCIONAL www.isbm.gob.sv
- FACEBOOK www.facebook.com/isbm.gob.sv
- TWITTER @isbmsv
- CORREO ELECTRONICO isbmamigo@isbm.gob.sv
- BUZON DE SUGERENCIAS 52 ESTABLECIMIENTOS
- INFORME DE RENDICIONES DE CUENTA.

Con el propósito de contribuir a la transparencia y el fortalecimiento de la gobernabilidad democrática, el INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL presentó a la ciudadanía salvadoreña los Informes de Rendición de Cuentas en sus respectivos años 2009–2010, 2010-2011, 2011-2012 y 2012-2013 que contienen los principales compromisos establecidos para la población

Usuaría destacando logros, metas y los cambios sustanciales que se han desarrollado a favor de las Usuarías y Usuarios del Programa de Salud del ISBM.

Es importante destacar que durante los Ejercicios de Rendición de Cuentas la asistencia por parte de la población usuaria ha sido considerable, dando oportunidad de divulgar la información generada por la institución a la población usuaria y a las distintas autoridades que se hicieron presentes a los actos ya antes mencionado.

JORNADAS DE RENDICIÓN DE CUENTAS

AÑO	DEPARTAMENTOS PARTICIPANTES	LUGAR DE REALIZACIÓN	NUMERO DE PARTICIPANTES	FECHA DE REALIZACIÓN
2009 - 2010	14 DEPARTAMENTOS.	SAN SALVADOR	229	12-ago-2010
	PERSONAL INSTITUCIONAL.	CABAÑAS	75	04-sep-2010
2010 - 2011	SANTA ANA, SONSONATE Y AHUACHAPÁN.	SANTA ANA	353	30-ago-2011
	SAN MIGUEL, MORAZÁN, LA UNION, USULUTÁN.	SAN MIGUEL		31-ago-2011
	SAN SALVADOR, LA PAZ, LA LIBERTAD, SAN VICENTE, CHALATENANGO, CUSCATLAN Y CABAÑAS.	SAN SALVADOR		30-ago-2011
2011 - 2012	SAN SALVADOR, LA LIBERTAD.	SAN SALVADOR	648	20-ago-2012
	SANTA ANA, SONSONATE Y AHUACHAPÁN.	SANTA ANA.		21-ago-2012
	CHALATENANGO	CHALATENANGO		22-ago-2012
	SAN VICENTE, LA PAZ, CABAÑAS, CUSCATLAN.	SAN VICENTE		23-ago-2012
	SAN MIGUEL, MORAZÁN, LA UNION, USULUTÁN	SAN MIGUEL		24-ago-2012
2012 - 2013	SAN SALVADOR, LA PAZ, LA LIBERTAD, SAN VICENTE, CHALATENANGO, CUSCATLAN Y CABAÑAS.	SAN SALVADOR	507	16-ago-2013
	SANTA ANA, SONSONATE Y AHUACHAPÁN.	SANTA ANA		20-ago-2013
	SAN MIGUEL, MORAZÁN, LA UNION, USULUTÁN.	SAN MIGUEL		23-ago-2013
2013 - 2014 (PROGRAMADA)	SANTA ANA, SONSONATE Y AHUACHAPÁN.	SANTA ANA	-	17-jul-2014
	SAN MIGUEL, MORAZÁN, LA UNION, USULUTÁN.	SAN MIGUEL		18-jul-2014
	SAN VICENTE, CUSCATLAN, LA PAZ Y CABAÑAS.	SAN VICENTE		24-jul-2014
	SAN SALVADOR, LA LIBERTAD Y CHALATENANGO.	SAN SALVADOR		25-jul-2014

4.4 RECURSOS GENERADOS A PARTIR DE LA APLICACIÓN DEL DECRETO PRESIDENCIAL DE AUSTERIDAD Y AHORRO.

En el año 2011 luego de la exitosa implementación del Proyecto de Policlínicos y Consultorios Magisteriales, dado que la estructura salarial se ha mantenido prácticamente desde el año 2008, el Consejo Directivo había aprobado con el propósito de mejorar el clima laboral, evaluar la implementación de un estímulo laboral al personal. A partir de los lineamientos de austeridad, pese a que no es de obligatoria aplicación a una Institución Autónoma de Patrimonio Propio, éste no se ejecutó, monto estimado \$ 75,450.00

5. APRENDIZAJES, LECCIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 PRINCIPALES LEGADOS GENERADOS POR LA INSTITUCIÓN EN EL QUINQUENIO.

- La institucionalización de la atención primaria en salud a nivel nacional: 22 Policlínicos Magisteriales, en los cuales funcionan 22 Botiquines Magisteriales, 6 Laboratorios Clínicos Regionales; 33 Consultorios Magisteriales y 1 Consultorio de Especialidades Básicas.
- La dispensación de medicamentos a través de los Botiquines Magisteriales a nivel nacional, adquiridos en virtud del convenio con el PNUD, el cual nos ha permitido reducir costos de adquisición del orden de 9 millones de dólares en el quinquenio, recursos que se han reorientado en servicios de salud, que han permitido dar respuesta sin afectar la sostenibilidad financiera, a la vez que sienta las bases a la proyección de una red de farmacias magisteriales.
- El rescate y remodelación del Centro Recreativo Magisterial de Metalío.
- 11 inmuebles, flota vehicular de 15 unidades entre automóviles y motocicletas, equipo médico y equipos informáticos.

- Estrategias enfocadas al cuidado preventivo, curativo o terapéutico en cuanto a la Salud Mental, que ayuden a los derechohabientes a obtener el equilibrio y bienestar emocional propio y que puedan enseñarlo a otros. (Educación del Cerebro).
- La capacidad de satisfacer el incremento de la demanda de servicios de salud a raíz de la incorporación de más de 16,000 nuevos usuarios producto del nombramiento por Ley de Salarios de los docentes que laboraban para el programa EDUCO.
- Ampliación de beneficios con las reformas a la Ley del ISBM.
- Desconcentración y ampliación por áreas de especialización del modelo de supervisión de servicios de salud.

5.2. LECCIONES APRENDIDAS.

- Brindar servicios de salud por nosotros mismos permite mayor acercamiento y capacidad de resolución para los usuarios, control sobre la eficacia y la calidez de los servicios y permite un uso eficiente de los recursos financieros. Esta capacidad propia se debe fortalecer y ampliar a otros servicios de salud.
- Una eficaz y estrecha supervisión de los servicios de salud también mejora la calidad del servicio, permite ahorro y la recuperación de la confianza de los usuarios.
- Es importante efectuar evaluaciones periódicas de los niveles de satisfacción de los usuarios.
- La participación de docentes en las comisiones de evaluación de ofertas, transparenta el proceso de compra pero puede llegar a ocasionar lentitud en los resultados.
- La ampliación del horario de atención en el primer nivel le permite al docente organizar con mayor facilidad su tiempo de consulta, lo que disminuye el ausentismo a sus centros de trabajo, favoreciendo a la niñez salvadoreña.
- El realizar las actividades con transparencia y ética permite un mejor uso de los recursos económicos y mantener informada a la población.

5.3 LAS RECOMENDACIONES PARA LA NUEVA ADMINISTRACIÓN.

- Consolidar el desarrollo institucional logrado por la administración saliente, manteniendo la estabilidad laboral del personal.
- Continuar con la reingeniería administrativa de acuerdo al crecimiento institucional, paramantener la conducción estratégica de la institución y proyectar el talento humano del personal contratado.
- Institucionalización del Plan Anual de Capacitaciones.
- Implementación de políticas de desarrollo humano.
- Mantener las relaciones interinstitucionales establecidas durante el período y procurar otras en beneficio del programa de salud.
- Seguimiento a las gestiones para la actualización de la cotización y aportación para la cobertura del grupo familiar para la sostenibilidad futura del programa de salud.
- Realizar las gestiones de apoyo para la implementación de 1 centro hospitalario tipo A y 2 centros hospitalarios tipo B, de acuerdo a la clasificación institucional.
- Consolidar el proyecto de Policlínicos y Consultorios Magisteriales y otros proyectos en beneficio de los usuarios.
- Dar continuidad al fortalecimiento del patrimonio institucional.

5.4. LAS INICIATIVAS Y MEDIDAS PARA CONTRIBUIR AL PROGRAMA DE GOBIERNO EL SALVADOR ADELANTE.

- Continuar con el acercamiento de los servicios de salud:
 - a) Para contribuir con la calidad del sistema educativo por menor ausentismo del educador en los centros escolares por razones de salud.
 - b) Se continúa fortaleciendo el Sistema Nacional de Salud al tener más lugares donde nuestro personal se involucra en acciones en beneficio de las comunidades.
- Fortalecer la eficacia de nuestros servicios de salud:
 - a) Docentes saludables con un mejor desempeño para que brinden una educación de mejor calidad.
 - b) Contribuir al buen vivir del docente y su grupo familiar e indirectamente con la comunidad.

- Desarrollar proyectos que permitan la ejecución de nuevas prestaciones contempladas en las reformas de la Ley del Instituto.
 - a) Dignificación del magisterio nacional.
 - b) Mejorar la economía familiar de los docentes debido a que se brinda cobertura de salud a jóvenes hijos de entre 21 a 25 años de edad.

- Invertir en Ciencia y Tecnología mediante la adquisición de equipos médicos de última generación que permitirá mayor resolución y diagnóstico para contribuir a una detección temprana de enfermedades.

- Consolidación del Programa Preventivo, Curativo y Terapéutico de Salud Mental a través de la institucionalización del programa “Educación del cerebro” que permite a docentes el control de emociones, mejoras en la salud física, buenas relaciones interpersonales y visión y compromiso con una cultura de paz.

- Participación más activa en el sistema nacional de emergencias médicas.

Todas las actividades anteriores se relacionan con la estrategia 14 “Caminar hacia una sociedad saludable”, lo hacen de diferente manera con cada uno de los seis compromisos que contiene.

6. ANEXOS.

ANEXO1: DOCUMENTOS ADJUNTADOS.

ANEXO2: INFORME FINANCIERO INSTITUCIONAL.