

**ACTA APROBADA EN SESIÓN DE FECHA 10 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

**CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**



**SESIÓN EXTRAORDINARIA**

**ACTA N° 3800** En la ciudad de San Salvador, a las diez horas del **miércoles veintinueve de agosto de dos mil dieciocho**.

**ASISTENCIA:** Vicepresidente licenciado Humberto Barrera Salinas.

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS:** doctor Rafael Vásquez Flores, licenciado Walter de Jesús Zúniga Reyes, licenciado Carlos Alberto Ramos Rodríguez, señor Francisco Salvador García Trujillo, señora María del Carmen Molina viuda de Bonilla, licenciada Rebeca Beatriz Flores Palacios, licenciado Nelson Alexander Maldonado González, doctor Leopoldo Andrés Rivera Ticas, doctora Asucena Maribel Menjivar de Hernández, y doctor Ricardo Cea Rouanet, Director General y Secretario del Consejo Directivo.

**SUPLENTE:** licenciado Jorge Arnoldo Bolaños Paz, doctora Liliana del Carmen Choto de Parada, licenciada Dora Jeannette Timas Trujillo, licenciado Bernal Vinci Valladares Barrera, licenciada Claudia Liduvina Escobar Campos, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, doctor Ricardo Ernesto Franco Castillo, doctora Ana Gloria Hernández Andrade de González y doctor Milton Giovanni Escobar Aguilar, Subdirector General.

**INASISTENCIA CON EXCUSA:** licenciada Sandra Edibel Guevara Pérez, licenciado Oscar Armando Morales Rodríguez e ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina.

**PUNTO ÚNICO:**

- .- Solicitud de aprobación del **“Plan Anual de Trabajo y Proyecto de Presupuesto del Régimen de Salud para el Ejercicio Fiscal 2019”**. Presentado por el Comité Técnico de Presupuesto.

**Desarrollo de la sesión:**

Presidió la reunión el licenciado Humberto Barrera Salinas, vicepresidente del Consejo Directivo, quien sometió a consideración la agenda presentada. La cual fue aprobada.

**.- PUNTO ÚNICO**

- .- Presentación de informe denominado: **“Plan Anual de Trabajo y Proyecto de Presupuesto del Régimen de Salud para el Ejercicio Fiscal 2019”**. Presentado por el Comité Técnico de Presupuesto.

Para este punto estuvieron presentes: doctor Ricardo Federico Flores, Subdirector de Salud; licenciado René Alberto González, Subdirector Administrativo; ingeniera Claudia Jenniffer Molina Moreno, jefa de la Unidad de Desarrollo Institucional; licenciado José Indalecio Funes Ramos, jefe de la Unidad de Recursos Humanos; doctor Nahúm Omar Somoza, jefe de UPLAN; licenciado Carlos Alberto Argueta Chávez, jefe de la Unidad Financiera Institucional; licenciado Joao Bartolomé Alfaro Olano, jefe de la UACI; doctora Danneth Luz Quijada de Flores, jefa de la división Políticas y Estrategias de Salud; doctora Guadalupe del Carmen Henríquez de Araujo, jefa de la división Evaluación de la Calidad de Salud; licenciada Nuria Zuleyma Hernández, jefa de la división Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos; ingeniera Blanca Patricia Munguía Molina, jefa de la división de Abastecimiento; ingeniera Ana Teresa Siu Batres, jefa de la división de Desarrollo de TIC; ingeniero Rigoberto Alexander Alfaro Milla, jefe de la división de Apoyo y Mantenimiento; arquitecta Wendy Esther Marin de Sandoval, jefa de la división de Infraestructura; doctor Jonathan Hernández, jefe del departamento Planificación y Estrategias de Salud; ingeniera Nuria Pamela Amaya de Figueroa, jefa del departamento de Planes y Proyectos Estratégicos; licenciada Sonia Lorena Bárcenas de Vásquez, jefa departamento Admisión y Empleo; y licenciada Francisca Rafaela Arteaga de Rivas, jefa del departamento de Presupuesto.

La ingeniera Claudia Jennifer Molina Moreno, jefa de la Unidad de Desarrollo Institucional, presentó el **“Plan Anual de Trabajo y Proyecto de Presupuesto del Régimen de Salud para el Ejercicio Fiscal 2019”**.

Explicó el informe de la manera siguiente:

## Introducción

- ✓ La Planificación se formula con base a los objetivos y prioridades determinadas por el titular de la entidad y lo establecido en el Plan Estratégico Institucional, el cual especifica los objetivos, metas, proyectos y programación de actividades identificando los responsables de ejecutarlas y la determinación de las asignaciones presupuestarias estimadas.
- ✓ Es una herramienta para el monitoreo y evaluación periódica de las actuaciones y el cumplimiento de estándares de producción; además, de ser el instrumento que permite justificar el cumplimiento de las metas y objetivos con la asignación de recursos.

## Marco Legal.

- ✓ **LEY DEL SEGURO SOCIAL Y REGLAMENTOS DEL RÉGIMEN GENERAL DE SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES** Art. 14., Art. 18
- ✓ **LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA** Art. 12
- ✓ **LEY ORGÁNICA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO** Contenido y Aplicación de la Política Presupuestaria: Art. 29 y 33
- ✓ **NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS PARA EL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL” (NTCIE)** oficializadas el 8 de mayo de 2014 y publicadas en el Diario Oficial N° 82 tomo 403, por la Honorable Corte de Cuentas de la República de El Salvador. Art. 34 al 37.

## PENSAMIENTO ESTRATÉGICO

### Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD)

- **El Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD):**

El Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD):

- **Eje 4: Sentirse bien**
- Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad
- **Eje 5: Inclusión y protección social para el buen vivir**
- Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente

Los 5 programas estratégicos están relacionados con legados que el Gobierno heredará a los salvadoreños y salvadoreñas. El Instituto participa en:

- **Programa 3. Viviendo más y mejor**
- Articulado a los esfuerzos de fortalecimiento y consolidación del primer nivel de atención en salud, este Programa ampliará y modernizará la red de hospitales públicos de segundo y tercer nivel para garantizar mejor cobertura y calidad de los servicios a la población salvadoreña:
- **Construcción en la ciudad de San Miguel de un hospital del Instituto Salvadoreño del Seguro Social que mejore la cobertura para las personas aseguradas de la zona oriental.**

### **Pensamiento Estratégico Institucional**

En esta parte se detalló la misión y visión institucional, tomando en cuenta los principios de universalidad, solidaridad social, igualdad y equidad, así como los valores de eficiencia, ética, humanización, identidad y responsabilidad.

### **Política Institucional**

- 1- Ampliar la cobertura de Protección Social a la PEA.
- 2- Brindar servicios de salud con calidad, calidez y oportuna atención, abriendo espacios para la participación ciudadana.
- 3- Reducir los índices de desprotección en seguridad social (Empleadores que incurren en mora).
- 4- Aplicar medidas que tiendan al uso eficiente y ahorro de los recursos naturales, (impacto al medio ambiente).
- 5- Optimizar el uso de los recursos en cumplimiento de la política nacional de contención del gasto.

### **Estructura de la Planificación 2019**

#### **Proyectos Estratégicos**

- 1. Calidad, calidez y oportuna atención:
- 2. Modernización
- 3. Garantizar el abastecimiento
- 4. Fortalecimiento del programa de prevención de riesgos laborales
- 5. Sostenibilidad financiera
- 6. Articulación multisectorial en servicios de salud

#### **Indicadores de Resultado Y Producto**

##### **Procesos misionales:**

- Subdirección de Salud
- División de Aseguramiento Recaudaciones y Beneficios Económicos (DARBE)

##### **Procesos apoyo:**

- Unidades que dependen de la Dirección General
- Subdirección Administrativa

• **Proyectos Estratégicos**

Proyectos Institucionales clasificados por Ejes Estratégicos

**Eje 1:** Calidad, calidez y oportuna atención.

- 1- Contribuir a la **MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES**, realizando intervenciones inmediatas, dirigidas a los procesos y sus tiempos de espera, en **FARMACIA GENERAL METRO ISSS Y 9 CENTROS PRIORIZADOS** (Hospital General, Hospital Médico Quirúrgico, Hospital Materno Infantil Primero de Mayo, Consultorio de Especialidades, Hospital Policlínico Zacamil, Unidad Médica Atlacatl, Unidad Médica 15 de septiembre, Unidad Médica Santa Tecla, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación)
- 2- Programa Anual de PRE-INVERSIÓN por \$254 mil y PROGRAMA ANUAL DE INVERSIÓN Pública por \$10.2 millones (**PRE-INVERSIÓN e INVERSIÓN**).

**Programa Anual de Pre- Inversión por \$254 mil**

Código	Nombre del proyectos	Monto
6754	Construcción y Equipamiento de Edificio de Estacionamientos en el Hospital General del ISSS, San Salvador.	\$84,000.00
SC	Construcción y Equipamiento del Almacén Central del ISSS, San Salvador	\$150,000.00
SC	Ampliación y Mejoramiento del Almacén de Oriente del ISSS, Usulután.	\$20,000.00
TOTAL		<b>\$254,000.00</b>

**Programa Anual de Inversión Pública por \$10.2 millones**

Código	Nombre del proyecto	Monto
4174	Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel.	\$245,450.00
4198	Ampliación y Remodelación del Hospital Regional de Santa Ana.	\$606,000.00
6550	Rehabilitación de Infraestructura de Oficinas Administrativas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, San Salvador.	\$2,400,000.00
6602	Adecuación de Infraestructura y Equipamiento, para Implementar Policlínico Pediátrico del ISSS, San Salvador.	\$1,750,000.00
6754	Construcción y Equipamiento de Edificio de Estacionamientos en el Hospital General del ISSS, San Salvador.	\$2,600,000.00

5363	Ampliación y Remodelación del Hospital Policlínico Planes de Renderos, San Salvador.	\$1,600,000.00
5739	Rehabilitación de Infraestructura del ISSS para atención de especialidades, San Salvador.	\$1,050,000.00
TOTAL		<b>\$10,251,450.00</b>

## **Eje 2: Modernización**

- 1 - Continuación del desarrollo e implementación del EXPEDIENTE MÉDICO ELECTRÓNICO (programas preventivos, trazabilidad paciente, censo de consulta ambulatoria y de emergencia).
- 2 - Ampliación de servicios en Oficina Virtual del ISSS (OVISSS: Inscripción en línea de patronos y trabajadores, Solvencias en línea).
- 3 - Actualización y fortalecimiento del SAFISSS (Implementación del nuevo ERP).
- 4 - Adquisición de EQUIPO MÉDICO de mediana a alta complejidad para diferentes centros de atención con cargo al fondo de inversión.

## **Eje 3: Garantizar el Abastecimiento**

- 1- Oficialización de códigos relacionados con instrumental Quirúrgico utilizados en servicios del ISSS.
- 2 - Acreditación de competencias de personal en procesos de DACABI.

## **Eje 4: Fortalecimiento del Programa de prevención de riesgos laborales**

- 1- Fortalecimiento de la Seguridad Ocupacional en el ISSS.
- 2- Inicio de implementación del Programa de Adecuación Ambiental en el Complejo Hospital General (Hospital General, Lavandería y Alimentación y Dietas).

## **Eje 5: Sostenibilidad Financiera**

- 1- Evaluación y propuesta del fortalecimiento al Programa de Incorporación del Trabajador Doméstico.

## **Eje 6: Articulación Multisectorial en Servicios de Salud (Atención primaria)**

- 1- Fortalecimiento de los SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA por niveles de atención
- 2- Fortalecer las acciones de atención integral durante el CURSO DE VIDA

El doctor Jonathan Hernández, jefe del departamento de Planificación Estratégica en Salud, hizo la presentación siguiente:

## **INDICADORES PROCESOS MISIONALES**

### **1- Subdirección de Salud**

#### **PLAN ANUAL DE TRABAJO 2019**

##### **Introducción**

En la formulación participan Jefes de División, de Departamento, Directores y Administradores de Centros de Atención, Epidemiólogos, Jefes de Servicio Clínico, Jefes de Enfermería y otras Jefaturas de Servicios de Apoyo.

##### **Propósitos del PLAN**

- Garantizar la provisión de recursos financieros para disminuir riesgos a la salud.
- Asignación de recursos por áreas de gestión, para ejecutar las actividades
- Asegurar la conducción y coordinación de acciones de salud, para el cumplimiento de objetivos y metas Institucionales, traducido en productos.

Explicó los cuadros que contienen la información siguiente:

- Resultados de la formulación consulta médico odontológica, los cuales se desglosan por tipo de consulta en médica general, especializada y emergencia;
- Resultados de la formulación de producción de atenciones por programas: control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año, atención materna, planificación familiar y control de cáncer; la cobertura de inmunizaciones 2019, según los tipos de vacuna aplicados;
- Resultados de la formulación Atención Hospitalaria Internación de Paciente, Atención Obstétrica, Intervención Quirúrgica mayor; Servicios de Apoyo: Medicamento, Exámenes de laboratorio, y Examen de Rayos X.

Resultados de la Formulación, Objetivos y Metas

Plan Anual de Trabajo 2019

- 1. Incrementar:** Cobertura y concentración de atenciones, en programas preventivos.
- 2. Coberturas:** Útiles en inmunización al menos 95%

- 3. Detección:** Temprana de cáncer.
- 4. Mantener:** A no más de 30 días el promedio nacional en días de incapacidad por cien consultas.
- 5. Atender:** las emergencias médicas en un tiempo promedio de 15 minutos.
- 6. Reducción:** De la mortalidad materna menor de 18 por mil n.v.
- 7. Detección temprana:** de casos de enfermedad crónica: Enfermedad renal crónica (estadio 3 o menor).
- 8. Tamizaje:** Control de enfermedades transmisibles trazadoras (TB, VIH, IAAS, entre otras).
- 9. Satisfacción derechohabientes:** Mantener o aumentar la nota de 7.5 (en servicios de salud)

La ingeniera Claudia Jenniffer Molina Moreno, continuó con la presentación de la manera siguiente:

## ***2- División de Aseguramiento, Recaudaciones y Beneficios Económicos***

Explicó los indicadores de resultado, línea base 2017, el resultado a junio 2018 y la meta física 2019; los indicadores de producto: el total de inscripciones nuevas de trabajador, beneficiario, patronos, así como los trámites y pagos de: auxilio de sepelio, subsidios por incapacidad y pensiones por riesgos profesionales, recuperación de mora, de ingresos varios e inspecciones generales a patronos.

Mostró la tasa de mora de cotizaciones y aportes 2017 por mes, lo facturado, percibido y la diferencia, de igual forma el de 2018, hasta el mes de junio. Así mismo, el porcentaje de trabajadores sin cobertura por planillas no canceladas en 2018 hasta junio.

## ***INDICADORES DE PROCESOS DE APOYO***

### ***1. Unidades de Apoyo a Dirección General***

#### ***2. Subdirección Administrativa***

A continuación se presentan los indicadores de resultados de los procesos de apoyo a la provisión de servicios de salud y prestaciones económicas.

Además, se resumen los PRODUCTOS más representativos de cada dependencia administrativa, el cual ha sido reportado con el PLAN DE TRABAJO DE LAS DIFERENTES ÁREAS:

- **Unidad de Comunicaciones y Atención al Usuario**
- **Unidad de Desarrollo Institucional**
- **División de Infraestructura**
- **División de Abastecimiento**
- **División de Tecnología Información y Comunicaciones**
- **UACI**
- **Unidad de Recursos Humanos**
- **Unidad de Auditoria Interna**

Así mismo, detalló las dependencias para el año 2019 de las diversas dependencias, iniciando con la Dirección General, detallando los productos o resultados esperados.

El arquitecto Suárez Barrientos consultó cuál es la relación de la cantidad de consultas versus medios sostenibles.

El doctor Hernández informó que el cálculo y la estimación de la programación se hace con base a la capacidad instalada, cantidad de horas médico que se tienen contratadas en cada centro de atención, y se ha hecho un esfuerzo por mejorar el producto final de esta programación, y se ha estado recibiendo de los centros de atención las cantidades de horas contratadas, con base a eso se hace la programación. Además se tiene un enlace con el Sistema de Información de Recursos Humanos Institucional en donde aparecen las horas contratadas, y se le solicita al Director de cada centro de atención que lo verifique e informe si existe alguna diferencia; el siguiente paso para establecer esa relación es que cada centro de atención con base a lineamientos, estatutos, y con base al Contrato Colectivo de Trabajo que establece por ejemplo si está contratado 8 horas en el centro de atención, pero tiene 40 minutos para el almuerzo y lleva un programa preventivo por ejemplo en un comité institucional de calidad, entonces le asignan 4 horas a la semana pero está contratado con 8 horas, y dedica 7.25 diario para la consulta porque se le descuenta 1.75 por la hora del almuerzo, y una vez a la semana dedica el tiempo para participar en el comité, esa cantidad de horas es la que se establece por recurso, y en cada centro de atención se digita en el sistema y ya está programado para multiplicarlo por 4 consultas en el caso de los médicos generales y especialistas.

El arquitecto Suárez Barrientos consultó si la consulta especializada tiene un tiempo mayor que la consulta normal, ya que se está hablando de 4 pacientes por hora de consulta normal.

El doctor Hernández aclaró que la consulta especializada tiene un estándar de rendimiento de 4 pacientes atendidos por cada hora, la de médico general tiene 5.5 horas como es el caso de las unidades médicas, y 4 de médicos generales en las clínicas comunales.

El arquitecto Suárez Barrientos indicó que su consulta inicial va enfocada a la preocupación que si la cantidad de médicos contratados por horas al día, satisface a la cantidad de derechohabientes que van a consultar por ejemplo 4 veces al año. Y cuál es el número de derechohabientes, el cual va creciendo más que todo por el programa del hermano lejano.

El doctor Hernández explicó que el total de atenciones que están programadas para el 2019, se ha calculado con base a la capacidad instalada del instituto y refleja en promedio 4 atenciones por cada derechohabiente, que es la oferta que se tiene o el compromiso de garantizar la consulta a cada derechohabiente. Informó que se hizo con base a la población que se estima que se tendrá en el 2019 con la cantidad de consultas totales que se presentan en la programación.

El arquitecto Suárez Barrientos manifestó que de acuerdo a lo explicado se entiende que la cantidad de médicos que se tienen en la institución con base a esa estadística se ha programado esa población de derechohabientes con 4 consultas al año.

El doctor Hernández informó que la propuesta o programación total de consultas se ha hecho para el 2019 se elaboró con base a la capacidad instalada que alcanza a dar la cobertura para esa población derechohabiente.

El arquitecto Suárez Barrientos consultó si se tienen datos sobre los análisis patológicos, ecocardiogramas, cateterismos, ya que en la presentación solo mencionaron Rayos X y otros. Lo menciona porque en su oportunidad se informó que hacen faltan radiólogos, también los profesionales que realizan las lecturas de los ecocardiogramas y otros, y consultó si satisface a las estadísticas para el 2019.

El doctor Hernández informó que las metas físicas que se presentaron son las más generales, por ejemplo en servicios de apoyo se tienen: recetas, pruebas de laboratorio y Rayos X, pero lógicamente se hace la programación de metas con cada uno de los servicios de apoyo, y se encuentran dentro de la documentación que respaldan el plan anual. También informó que en el caso de las mamografías de tamizaje, y la propuesta es incrementarlas durante el año de 2019, y está fundamentada no solo en la importancia del tema desde el punto de vista de salud, sino que va respaldada por el fortalecimiento de la capacidad instalada en el instituto, ya que en el transcurso de este año se adquirió mamógrafos adicionales, también se ha incrementado la contratación de servicios de mamografías, por lo que se puede ver la diferencia de lo ejecutado en el 2017 y 2018 en ese rubro.

El licenciado Bolaños Paz solicitó mostrar lo relacionado a Desarrollo institucional, ya que Auditoría Interna frecuentemente está encomendando tareas a dicha dependencia, para cumplimiento progresivo de recomendaciones a otras áreas, y se menciona en muchos casos la Unidad de Desarrollo Institucional, por lo que consultó si se ha contemplado esa situación dentro de la metas, porque cuando ha pasado cierto tiempo y no se van cumpliendo, sino se programó como metas podría ser parte de la explicación, porque debe ser prioritario al momento de ejecutar.

La ingeniera Molina Moreno explicó que el plan de trabajo que se presenta al Consejo Directivo se detalló los resultados, sin embargo se tuvo el lineamiento que fuera por área de gestión, y se ha tratado de establecer indicadores, pero se están preparando para el cambio, y uno de los indicadores que se llevan es documentar y hacer el ordenamiento de las evaluaciones, la parte presentada es la normativa y procedimientos, y las solicitudes de auditoría van como una adenda o como un documento complementario y no como información a auditar, pero se da la atención a auditoría con evaluaciones a repetición, y recientemente elaboraron un documento bastante largo, ya que llevó tiempo revisarlo por ser a nivel nacional, ya que afecta a muchas áreas y se requiere su cumplimiento, además se establece un valor hasta llegar a un documento firmado.

La señora Molina viuda de Bonilla expuso que es una información que está elaborada por áreas de gestión y no por resultados, por lo que es un tema bastante preocupante, porque de los objetivos que se han planteado que es ampliar la protección social, pero cuáles son las acciones, qué debe hacerse, cuándo debe hacerse, cómo se hará, cuál es la estrategia, quién lo hará, quién es el responsable, se cuenta con los recursos necesarios ya sean técnicos,

humanos y materiales, cuál es el resultado esperado, y cómo realmente se medirán esos resultados. Señaló que en alguna medida aquí se tiene un problema que es el presupuesto de la nación, que se encuentra por áreas de gestión y no por resultados, por ejemplo en el área de planificación en las instituciones públicas que es necesario darle seguimiento a la ejecución del presupuesto, que se tiene que gastar lo que allí se tiene, pero no está midiendo los resultados, por lo que sería importante evaluar cómo se hará todo ese mecanismo que siempre se ha deseado y qué se debe tener, por lo que no debería ser por áreas de gestión sino por los resultados, pero de la forma como se ha planteado es a cumplir con el gasto disponible que se tiene. Aclaró que las preguntas hechas son las que se tiene como Sector, y cómo realmente cada uno de esos elementos se cumplirá, o ampliar la cobertura de algunos servicios que aún no tiene en el Régimen de Salud, por lo que es importante informar cómo se realizará, para tener la certeza de cómo se desarrollará el próximo año, además se deben considerar los riesgos, ya que no se plantean en la presentación.

La ingeniera Molina Moreno explicó que el proceso realizado en la implementación de cambios de áreas de gestión, lo cual viene de lineamientos del Ministerio de Hacienda, quien ha dado una serie de guías y pasos, por ello se conformó equipos técnicos de diseño que lograron realizar 10 programas presupuestarios, 2 de ellos son administrativos (DARBE y Unidad de Atención), con la finalidad de dar respuesta a la necesidad de la población y uno de los programas tiene una serie de productos finales que se detallan en la presentación, pero no se podía confundir al Consejo Directivo en presentarle un plan con lineamientos dados por el Ministerio de Hacienda que serán ejecutados por áreas de gestión, ya que se daría una idea equivocada que se está haciendo un cambio, cuando en realidad no se tienen los sistemas adecuados de información que permitan programar y dar seguimiento, que se haga tal como se programó, entonces se necesitaba una herramienta informática, por ello se espera el cambio del SAFISSS, el lineamiento que se dio en el Ministerio de Hacienda es cambio de sistema, actualmente se están preparando y existe un esfuerzo de todas las áreas tanto de Recursos Humanos, Salud, DARBE, UPLAN, y se incorporará en su momento la UACI, porque hacer un cambio en una institución como el Seguro Social no es sencillo, aunque se pueda ver fácil pero es un cambio de cultura.

El licenciado Maldonado González manifestó que el caso de las contrataciones son tiempos presupuestados, pero deben estar acordes a la realidad, ya que existen gestiones que comenzaron en diciembre del año pasado y finalizan en agosto del este año, y se tiene encima otro proceso, y los tiempos presupuestarios de la gestión no se encuentra detallados.

La ingeniera Molina Moreno aclaró que para las adjudicaciones del año 2019 se han considerado 41 días en promedio, para el proceso de gestión.

El licenciado Maldonado González expuso que realmente se tienen tiempos presupuestarios que no son acordes a la realidad ya que se informan que están a 41 días. Por otra parte, el Instituto a raíz de la nueva reforma ha creado nuevos programas, en los cuales se da énfasis a los nuevos planes de trabajo, ya que para el Sector Empleador es excelente que se generen programas para universalidad del Seguro Social, pero esos programas para su ejecución o planificación va con paso lento, y es necesario que se informe de acuerdo al plan de trabajo ya que es diferente al presupuesto, se ha hecho el énfasis adecuado para que sean funcionales y que lleguen a feliz término, porque de nada sirve la gestión que se ha hecho con el nuevo programa si dentro de la función no se da el énfasis para que se haga una realidad. Consultó si el plan anual de trabajo se estableció en las reuniones y obedecía a cada área o tenían una política en común, pero en el instituto cada departamento tiene su área que debe responder con un plan anual de trabajo. Consultó si el plan anual de trabajo junto con el proyecto de presupuesto fue establecido en la mesa de trabajo y fue consensuado, y que tenga la fortaleza y la razonabilidad suficiente para que no sea un documento más que se aprueba año con año.

La ingeniera Molina Moreno explicó que para la planificación se dan lineamientos a todas las dependencias a nivel nacional, tanto en la parte financiera como la planificación de metas y proyectos, de esos lineamientos se hacen planes de trabajo de acuerdo a la necesidad, se reciben todos los planes, después se hace un consolidado, se reúnen con cada jefatura y ven los compromisos que están asumiendo, por ejemplo en las licitaciones públicas que es a 41 días la adjudicación, por tal razón se informa el compromiso de las metas, pero la decisión que se muestra es un sistema u otra área que se está comprometiendo, de tal modo que la fuente de información se está ejecutando, y no es la misma UACI la que está dando el dato, por eso se tiene la garantía de la información, y no se puede presentar a Consejo Directivo mientras no sea un compromiso de la jefatura o de un equipo técnico. En cuanto a los programas de incorporación de sectores, los cuales han funcionado como estrategia de incorporación, pero cuando ya vienen a funcionamiento del área de aseguramiento, pago de beneficios, se incorporan al proceso de prestaciones económicas.

El licenciado Maldonado González consultó si los planes nuevos de afiliación se han elaborado en el instituto y se le está dando el énfasis adecuado de acuerdo al plan anual de trabajo.

El licenciado Barrera Salinas aclaró que se ha explicado que todos los programas se han elaborado de acuerdo a la asignación presupuestaria de la Institución, de acuerdo a la evaluación técnica y estratégica, e iniciarán a partir del presupuesto del 2020, por tal razón se informó que la formulación del presupuesto del 2019 tiene el enfoque de acuerdo a su ejecución; lo que sucede es que en esos nuevos programas que ellos definieron serán ejecutados y medidos a partir del presupuesto 2020, porque el presupuesto del 2019 está formulado con la misma técnica que se tiene.

El licenciado Maldonado González consultó si esos nuevos planes de afiliación están comprendidos con énfasis en este plan anual de trabajo, pero cuáles se ejecutarán con presupuesto del 2019 y del 2010.

La licenciada Hernández Jiménez explicó que para los nuevos programas se tiene una meta global que tiene cada trabajador, pero recientemente se ha firmado un convenio con Conamype, en donde se encuentran los microempresarios que es un sector que está en informalidad todavía, entonces esos grupos se están programando para el próximo mes para que participen en los programas regionales que se tienen para la incorporación, también se encuentran las cooperativas pesqueras, que es un sector que está desprotegido, lo cual va en función de los trabajadores independientes, haciendo énfasis en alianzas con ellos. También se tiene la Oficina de Asesoría Técnica que se lleva a cada uno de los alrededores con fondos estratégicos para poderlos incorporar a los nuevos programas. Por otra parte están vinculados con comunicaciones en donde se hace un sondeo para conocer la aceptación del servicio o los beneficios que tiene el trabajador independiente o de los salvadoreños en el exterior, por lo que se tienen las acciones estratégicas, actualmente se llevan 878 escritos de trabajadores independientes (artesanos, contadores, músicos, obreros, pintores y otros), todos ellos estaban fuera, y ese es el proyecto que se tiene aliado a las metas y se está monitoreando.

La doctora Menjivar de Hernández consultó cuáles son las metas a implementar para el fortalecimiento de los servicios odontológicos, ya que se está hablando de una producción significativa en el aumento de la consulta; y si la estrategia a implementar será con el mismo personal.

El doctor Hernández explicó que el cálculo que se ha hecho para la meta del 2019 es con base a la capacidad instalada que en estos momentos ya se tiene en los centros de atención, que dicho sea de paso no existe una estimación o un cálculo en la planificación,

sino que cada establecimiento ha determinado la cantidad de horas de consulta que tienen disponible, para la consulta de odontología se digita en el sistema y eso establece el número de consultas que se tienen anualmente, entonces es con base a la capacidad instalada que es significativamente mayor a la que generada en años anteriores. En ese sentido la estrategia básicamente ha sido la revisión del proceso para poder establecer con mucha más certeza cuál es la capacidad instalada para consulta médica general y especializada de odontología.

La doctora Menjivar de Hernández manifestó que podría ser que en algunos casos el personal se encuentre subutilizado, y se tendría que verificar si tiene tiempo para incrementar la cantidad de consultas adicionales que tiene contratadas para el 2019.

El doctor Hernández aclaró que difícilmente se podría decir que existe una subutilización de forma general en el personal, lo que se tiene claro es que se estaba haciendo el proceso o el recurso de forma individual, ya que el proceso se estaba desestimando inadecuadamente, entonces se ha revisado, se ha dado lineamientos distintos a los años anteriores, para poder programar de una mejor manera más apegada a la realidad, lógicamente eso da un rendimiento de la capacidad instalada mayor que de años anteriores, pero es un dato que se debe tomar en cuenta, y existen dos aspectos importantes aunque no aplica para odontología, uno es en el caso de los médicos generales de las clínicas comunales, en donde se hizo una variación ya que tenían más tiempo dedicado al trabajo extra mural, específicamente los médicos que realizan trabajos comunitarios y tenían un día y medio dedicados a esa labor, y se estableció un día para esos trabajos y el medio día se dedique a las consultas médicas, ya que se tienen 120 médicos que se dedican a equipos básicos, por lo que esa cantidad de médicos incrementó 4 horas de consultas semanales, que son 64 consultas mensuales. También se debe considerar el incremento de horas que se han hecho en cada uno de los recursos de salud, y se han venido capitalizando que reflejan un incremento también en la capacidad instalada, de igual forma en odontología especializada se han aumentado horas.

El doctor Flores Salazar informó en cuanto al servicio de atención odontológica, se hizo dos refuerzos de recursos humanos en odontología especializada desde al año 2016, y en agosto de 2017 se abrieron 10 equipos generales de odontología en las empresas, tratando de abordar diagnóstico temprano y profilaxis, intervenciones de procedimientos sencillos en las clínicas de las empresas, es decir el equipo de odontología con su asistente

van a las empresas y de acuerdo al número de empleados que tiene la empresa se determina el tiempo que permanecerá en ella, hasta agotar la evaluación odontológica de los empleados de esa empresa, lo cual ha incidido en reducir los tiempos de personal que asiste en las unidades médicas, permitiendo tener más espacios para atender a un mayor número de derechohabientes, y para agosto de 2019 entrarán más equipos para la atención odontológica que ayudará a reforzar la atención.

La doctora Choto de Parada expuso que en el expediente electrónico se mencionó aumentar la cobertura, y consultó hasta qué momento se tendrá en forma electrónica y ya no se tendrá en papel, ya que actualmente se imprime la receta y se le entrega a los paciente, y el objetivo del expediente electrónico es que los pacientes solo llegará a las farmacias y se le entregaría el medicamento sin necesidad del papel, y es importante conocer esa meta y si eso está relacionado con el SAFISSS, si es así se tendría un problema en contar con el expediente electrónico.

La ingeniera Siu Barres explicó que actualmente están cambiando el cableado incorporado de datos del Consultorio de Especialidades y Hospital General, la meta es finalizar el cableado de ambas dependencias en enero del 2019, también se ha programado realizar pruebas piloto en la emergencia del Hospital General y consulta externa en el Consultorio de Especialidades, para dejar de imprimir las recetas e implementar el expediente electrónico, ya que se sugirió hacerlo hasta cambiar todo el cableado estructurado en los hospitales porque son obsoletos; entonces en el Consultorio se iniciará la prueba piloto en el primer trimestre del 2019, y dependiendo de los resultados se implementará el expediente electrónico.

La doctora Choto de Parada expuso que El Salvador está comprometido con los organismos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, entre los objetivos es disminuir la mortalidad en un 30% de las enfermedades no transmisibles para el 2025, pero en la presentación solo se habló de las enfermedades renales crónicas, incluso se conoce que los renales crónicos solo es para El Salvador, pero para las demás enfermedades no transmisibles, y si existe una mesa al respecto para disminuir la mortalidad.

La doctora Henríquez de Araujo informó que se está trabajando con la Subdirección de Salud en la detección de las principales enfermedades por ejemplo la diabetes, por ello se está preparando estrategias con el objetivo de mejorar la prevención y a través de las clínicas

comunales se están organizando para motivar e impactar la prevención en la morbilidad y mortalidad.

El doctor Flores Salazar informó que piensan ir más allá en los efectos de la reducción de la incidencia de comunicación, por lo que se hará diagnóstico en la red de la comunidad de los diferentes centros de atención e implementar en la población de lo que son responsables en las enfermedades crónicas y documentar la situación que les está afectando ya sea por diabetes o hipertensión arterial y buscar con las medidas de prevención por medio de la consejería, para ello se han dado las indicaciones en la prevención primaria, secundaria y tersaria, con el objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades, también se reducirá el número de hospitalización en el tiempo.

La licenciada Escobar Campos expuso con respecto al tema de la mesa de los médicos especialistas que deben atender a los pacientes en 15 minutos, y tienen muchos pacientes entonces qué nivel o calidad de atención tendrá el médico con los pacientes, aunque se trata de establecer metas, pero la situación no es cuántos pacientes se atenderán sino cómo será la atención a brindar, porque de nada sirve decir que un médico especialista en una hora atenderá 4 pacientes, pero no será una atención de calidad, y consultó si esa parte la tomaron en cuenta o consultaron con las personas que debe cumplir esa meta, porque han informado números pero a la larga quienes serán los que deben cumplir esa meta, y no solamente son los médicos, sino que también se detalla personal jurídico que debe cumplir con el número de casos. Menciona esa situación porque al momento de evaluación del cumplimiento de metas, a las personas les comenzarán a exigir que debe cumplir la meta y no interesará como atienden al usuario. Otra consulta es sobre la sostenibilidad financiera con el tema del trabajador doméstico, pero se debe aclarar que es trabajadora doméstica porque las estadísticas demuestran que la mayoría de personas que realizan esa labor son mujeres.

El doctor Hernández aclaró que los médicos especialistas están programados para realizar 4 procesos cada hora, con la diferencia que cuando un usuario o paciente llega por primera vez en este caso el médico especialista usa una serie de métodos necesarios, es lo que se llama consulta de primera vez, y dentro de los programas por ejemplo clínicas metabólicas, y se ha dado el lineamiento que no necesariamente la gran cantidad de papeles se tienen que llenar en una sola consulta, ya que se tiene que dar continuidad con la atención, por otra parte, por lo complejo de la atención se encuentra diseñada la Clínica de Atención

Inmediata progresando a otras especialidades, la cual consiste en primer lugar tienen un estándar de rendimiento con médicos distintos, y se ha establecido en tres atenciones por hora, es decir en algunas especialidades que ya tienen Clínica de Atención Inmediata (CAI), en donde se tiene más tiempo disponible para brindar esa atención y la intención es progresar porque no se puede hacer en forma inmediata, incluso se tiene que programar pero la idea es progresar con las diferentes especialidades. Por otra parte, la Subdirección de Salud se encuentra en comunicación con la Organización Mundial de la Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social se está haciendo esfuerzos para hacer una revisión de las metas, estándares e indicadores que se tienen en salud, muchos de ellos son estándares de rendimientos históricos, pero se tiene esa coordinación para fortalecer la competencia del personal, no solamente a nivel central sino de las redes para hacer valoraciones más apegadas a la realidad con el objetivo de mejorar la calidad de la atención que requiere de un esfuerzo que es precisamente la dirección que se lleva; las metas e indicadores aunque están programados se están haciendo esfuerzos para mejorar la atención y hacer los ajustes de esas metas.

La ingeniera Molina Moreno manifestó que en cuanto al fortalecimiento del programa de la incorporación de las trabajadoras domésticas, se hará una revisión al programa actual, pero siempre se tratará de ir mejorando.

El doctor Rivera Ticas expuso que cómo médico a él le pueden programar que vea 4 pacientes por hora, lo cual no es posible hacerlo.

El licenciado Barrera Salinas señaló que existe una serie de procesos críticos en la institución como son las licitaciones de casos emblemáticos que presentan a última hora, por lo que ese indicador de apoyo que han detallado 41 días, no solo se vea la adjudicación sino también todo el proceso desde la necesidad del usuario hasta que se adjudica, porque solo adjudicación no significa nada.

El licenciado Alfaro Olano aclaró que se ha medido lo relacionado a las gestiones de compras y cuando se hizo el plan es el momento de la adjudicación.

El licenciado Barrera Salinas manifestó que interesa todo el proceso porque el requerimiento se hizo 3 meses antes de iniciar el trámite, y algunos indicadores de producción deben detallar unidad de medida. Informó que se hizo un buen esfuerzo de todo el equipo que trabajó en el PAT, ya que está mejor que el año pasado.

## **PROYECTO DE PRESUPUESTO DEL RÉGIMEN DE SALUD** **EJERCICIO 2017**

A continuación el licenciado Carlos Argueta Chávez, jefe de la Unidad Financiera Institucional, procedió a presentar el **Proyecto del Presupuesto del Régimen de Salud ejercicio 2019**, con base a los ingresos y gastos estimados a percibir y erogar, así como en función de las metas y propósitos contemplados en el Plan Anual de Trabajo.

Hizo la presentación de la manera siguiente:

### **Introducción**

En consideración a la Política y Normas de Formulación Presupuestaria 2019, emitidas por el Ministerio de Hacienda, la Unidad Financiera Institucional ha elaborado el “Proyecto de Presupuesto para el Régimen de Salud del ISSS, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019”, en armonía con el Plan Anual de Trabajo; así mismo, partiendo de los ingresos ordinarios estimados en sus diferentes fuentes de financiamiento y destinados a hacer frente a los gastos operativos prioritarios los que han sido establecidos con criterios de austeridad, racionalidad, disciplina, eficiencia y transparencia, así como la inversión a ejecutarse, efecto brindar servicios de salud con calidad y calidez a la población derechohabiente, como razón de ser de esta institución.

En vista que el Ministerio de Hacienda no logró concretar para ejercicio fiscal 2019 el cambio del presupuesto por programas con enfoque de resultados, nuevamente se presenta el “Presupuesto por Áreas de Gestión del Régimen de Salud ISSS año 2019”, constituido por catorce unidades presupuestarias y éstas a su vez se distribuyen en ochenta y tres líneas de trabajo, con sus correspondientes asignaciones presupuestarias distribuidas en los diferentes rubros y específicos de gastos, para la operatividad del Instituto.

### **I. BASE LEGAL**

La formulación del Proyecto de Presupuesto se fundamenta en la base legal siguiente:

#### **Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado**

- Art. 2. “Quedan sujetas a las disposiciones de esta Ley todas las Dependencias Centralizadas y Descentralizadas del Gobierno de la República, las Instituciones y Empresas Estatales de carácter autónomo, inclusive la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa, y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social; y las entidades e instituciones que se costeen con fondos públicos o que reciban subvención o subsidio del Estado”

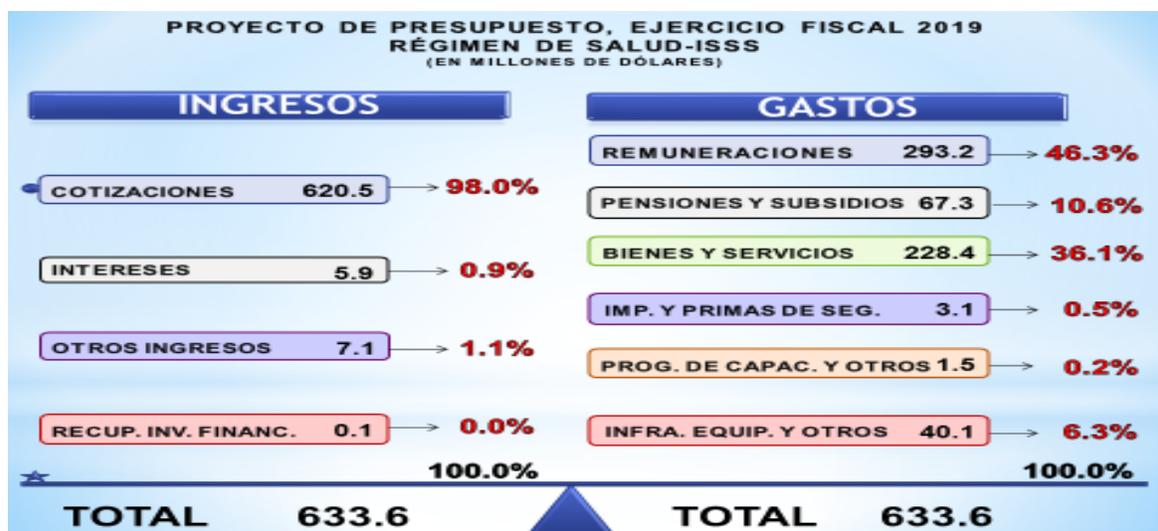
- Art. 33. “Las entidades e instituciones del sector público, sujetas a esta Ley, deberán elaborar sus proyectos de presupuesto tomando en cuenta la política presupuestaria, los lineamientos presupuestarios emitidos por el Ministerio de Hacienda a través de la Dirección General del Presupuesto...”

### Reglamento Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado

- Art. 46. “Los Proyectos de Presupuesto y de Ley de Salarios, debidamente integrados de las entidades e instituciones del sector público no financiero, deberán enviarse a la Dirección General de conformidad a los plazos que se estipulen en las Normas para el Proceso de Formulación del Presupuesto, contenidas en la Política Presupuestaria”

### Ley del Seguro Social

- Art. 14, literal f. “Dentro de las atribuciones del Consejo Directivo, le corresponde estudiar y aprobar el proyecto de Presupuesto”.
- Art. 26. “El Instituto proyectará y ejecutará sus programas periódicamente, con base en presupuestos en que estén equilibrados los ingresos con los egresos ordinarios...”.
- Art. 38. “En la preparación del Presupuesto del Instituto, se aplicarán las siguientes reglas:  
1ª. La parte Ingresos, contendrá la estimación de los recursos que se espera obtener en el correspondiente ejercicio, estableciendo la debida separación entre las partidas que se refieran a los ingresos que, según esta Ley, deben conceptuarse como ordinarios o como extraordinarios... 3ª. En la parte relativa a los Egresos, el Presupuesto establecerá las partidas de gastos ordinarios, en cuantía que no exceda a la de las partidas de ingreso de la misma índole...”.



**II. INGRESOS PROYECTADOS PARA EL AÑO 2019**

El Proyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2019, contiene los ingresos corrientes estimados por el valor de \$633,525.0 miles y de capital por \$119.1 miles (cuadro N° 1), siendo las contribuciones empleador/trabajador la fuente de ingresos de mayor impacto y tienen su base en las proyecciones del Departamento de Actuariado y Estadística, cuya hipótesis incluye cotizaciones provenientes del salario máximo cotizable, que paso de \$685.71 a \$1,000.00 mensuales, a partir del mes de agosto de 2015 y la elevación del salario mínimo aprobado por el Gobierno, a partir de enero 2017; las demás fuentes de ingreso han sido estimadas considerando el comportamiento de la ejecución presupuestaria y financiera observada al mes de julio de 2018.

Es importante mencionar que al comparar el Presupuesto Votado 2018 (\$616,459.1 miles) con el Proyecto de Presupuesto 2019 (\$633,644.1 miles) se establece un incremento de \$17,185.0 miles que en términos relativos representa un aumento del 2.8%.

Con el propósito de analizar los componentes del Proyecto de Presupuesto, brevemente se comenta los principales rubros de ingresos, incluidos en el cuadro N° 1.

**INGRESOS REALES 2017, PRESUPUESTO 2018 Y PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019**  
**(En miles de dólares)**

CUADRO N° 1

FUENTE DE INGRESOS	INGRESOS REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>581,991.4</b>	<b>616,459.1</b>	<b>633,525.0</b>	<b>17,065.9</b>	<b>2.8</b>
INTERESES POR DEPÓSITOS A PLAZO	6,246.0	5,304.9	5,954.4	649.5	12.2
COTIZACIONES EMPLEADOR/TRABAJADOR	568,382.5	604,651.1	620,500.4	15,849.3	2.6
OTROS INGRESOS	7,362.9	6,503.1	7,070.2	567.1	8.7
<b>INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>69.8</b>	<b>0.0</b>	<b>119.1</b>	<b>119.1</b>	<b>0.0</b>
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	69.8	0.0	0.0	0.0	0.0
RECUPERACIÓN DE INVERSIONES FINANCIERAS (Cancelación de Depósitos a Plazo)	0.0	0.0	119.1	119.1	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>582,061.2</b>	<b>616,459.1</b>	<b>633,644.1</b>	<b>17,185.0</b>	<b>2.8</b>

**Fuente:** Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyecciones 2019 Deptos. Actuariado-Estadística y Presupuesto. Las Cotizaciones incluyen el Aporte del Gobierno Central.

### **1. Intereses**

Como producto de la rentabilidad de las inversiones del Régimen de Salud para el año 2019, se esperan ingresos por el orden de \$5,954.4 miles, que comparados con los intereses estimados del presupuesto del año 2018 por valor de \$6,246.0 miles se infiere un incremento del \$649.5 miles.

### **2. Cotizaciones Empleador/Trabajador**

Los ingresos estimados para el año 2019 ascienden al valor de \$620,500.4 miles, que relacionados con las cotizaciones presupuestadas para el año 2018 por \$604,651.1 miles muestran en términos absolutos un aumento de \$15,849.3 miles, equivalente al 2.6% de crecimiento, dichas contribuciones incluyen \$58,947.5 miles por aumento al salario máximo cotizable hasta \$1,000.00 dólares.

De acuerdo a la hipótesis de ingresos proporcionada por el Departamento de Actuario y Estadística, se espera un crecimiento de la economía del 2.2% lo que supone un impacto positivo con un escenario activo, el modelo de proyección toma de referencia el Plan de Gobierno y las expectativas de crecimiento económico establecidas para el período ya que esta variable guarda una relación directa, positiva y significativa con el comportamiento de los trabajadores cotizantes al Seguro Social; considerándose una población para el sector privado de 708,331 cotizantes, para el sector público de 164,668 cotizantes y 169,396 pensionados. En tanto el crecimiento de los salarios se proyectan con una tasa para el sector privado 2.5% y sector público 2.0%.

### **3. Otros Ingresos**

En este concepto se incluyen los ingresos provenientes de multas y recargos sobre cotizaciones aplicadas a patronos por pagos extemporáneos, venta de materiales desechados, comisiones por recaudación de cotizaciones de INSAFORP, efectividad de garantía de mantenimiento de ofertas, etc.; estimándose para el año 2019 ingresos por el orden de \$7,060.2 miles, que en comparación al presupuesto 2018 por valor de \$6,503.1 miles, muestran un crecimiento del 8.7%.

### **4. Recuperación de Inversiones Financieras**

En este concepto se incluyen los ingresos por la cancelación de depósitos a plazo estimándose para el año 2019 por el monto de \$119.1 miles.

**III. GASTOS PROYECTADOS PARA EL AÑO 2019**

La asignación de gastos en los diferentes rubros y líneas de trabajo asociados al presupuesto del Régimen de Salud, se financiará con el techo de los ingresos estimados para el año 2019; dicho techo se ha establecido por un valor de \$633,644.1 miles, con este monto se estarían cubriendo los gastos corrientes (\$593,596.5 miles) y de capital (\$40,047.6 miles) del Instituto, tal como se muestra en el cuadro N° 2; considerando las necesidades planificadas y la capacidad financiera de la institución dando cumplimiento al principio del equilibrio presupuestario entre ingresos y gastos.

Al relacionar los gastos estimados para 2019 (\$633,644.1 miles), con el presupuesto votado de 2018 (\$616,459.1 miles) se observa un aumento de \$17,185.0 miles, que representan el 2.8% de crecimiento, cuyo mayor impacto se visualiza en la variación absoluta de los rubros de Remuneraciones y Adquisiciones de Bienes y Servicios.

**GASTOS REALES 2017, PRESUPUESTO 2018 Y PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019**  
**(En miles de dólares)**

CUADRO N° 2

RUBROS	GASTOS REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>505,302.8</b>	<b>562,539.3</b>	<b>593,596.5</b>	<b>31,057.2</b>	<b>5.5</b>
REMUNERACIONES	259,294.3	279,017.3	293,167.9	14,150.6	5.1
PENSIONES Y SUBSIDIOS	57,081.8	65,474.0	67,321.6	1,847.6	2.8
ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS	185,606.1	214,155.8	228,448.9	14,293.1	6.7
IMPUESTOS Y PRIMAS DE SEGUROS	2,573.9	2,660.2	3,124.3	464.1	17.4
PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN Y OTROS	746.7	1,232.0	1,533.8	301.8	24.5
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>51,866.2</b>	<b>53,919.8</b>	<b>40,047.6</b>	<b>(13,872.2)</b>	<b>(25.7)</b>
INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y OTROS	51,866.2	53,919.8	40,047.6	(13,872.2)	(25.7)
<b>TOTAL</b>	<b>557,169.0</b>	<b>616,459.1</b>	<b>633,644.1</b>	<b>17,185.0</b>	<b>2.8</b>

Fuente: Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.

**1. Remuneraciones**

Los gastos están orientados al pago de salarios, horas extras, interinatos, prestaciones al personal, contribuciones patronales, dietas, etc., los cuales para al año 2019 se estiman en \$293,167.9 miles y que en relación al presupuesto votado para 2018 por valor de \$279,017.3 miles, muestra un crecimiento del 5.1%, equivalente a \$14,150.6 miles (cuadro N° 3), según cifras proporcionadas principalmente por la Unidad de Recursos Humanos, cabe destacar que el crecimiento se ve influenciado por los proyectos considerados para el área de salud monto que asciende a \$9,970.3 miles.

**RUBRO 51 REMUNERACIONES, PERÍODO 2017 - 2019**  
 (En miles de dólares)

**CUADRO N° 3**

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
SUELDOS	160,542.6	175,128.3	182,069.0	6,940.7	4.0
AGUINALDOS	13,932.4	14,588.8	15,145.6	556.8	3.8
PRIMA, VACACIONES Y BONIFICACIÓN	31,744.8	34,424.6	35,334.2	909.6	2.6
HORAS EXTRAS Y NOCTURNIDADES	6,147.5	6,561.1	7,271.3	710.2	10.8
INTERINATOS	4,738.1	4,538.9	6,126.3	1,587.4	35.0
SUBSIDIOS ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE	8,410.7	8,829.2	9,132.7	303.5	3.4
CONTRIBUC.PATRONALES A LA SEG.SOC.	28,066.9	31,330.0	34,472.4	3,142.4	10.0
PRESTACIONES AL PERSONAL	2,416.2	3,142.4	3,142.4	0.0	0.0
GRATIFICACIONES E INDEMNIZACIONES	3,092.2	250.0	250.0	0.0	0.0
OTRAS REMUNERACIONES	202.9	224.0	224.0	0.0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>259,294.3</b>	<b>279,017.3</b>	<b>293,167.9</b>	<b>14,150.6</b>	<b>5.1</b>

**Fuente:** Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.  
 Unidad de Recursos Humanos.

**COMPONENTES DE PRESTACIONES AL PERSONAL PARA 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 3.1

CONCEPTO	MONTO
AYUDA PARA LENTES	700.0
AYUDA ECONÓMICA EN CASO DE MUERTE	250.0
SEGURO DE VIDA GRATUITO	400.0
SUBSIDIO STISS (CONTRATO COLECTIVO)	194.3
UNIFORMES Y CALZADO	1,598.1
<b>TOTAL</b>	<b>3,142.4</b>

**2. Prestaciones de la Seguridad Social**

Este rubro incluye los gastos relacionados con el pago de subsidios por enfermedad común y profesional, accidentes de trabajo y maternidad, auxilios de sepelio y pensiones de riesgos profesionales, los cuales se han estimado en \$67,321.6 miles, mostrando un aumento de \$1,847.6 miles respecto al año 2018 (\$65,474.0 miles) equivalente al 2.8% de crecimiento, tal como se observa en el cuadro N° 4. Este rubro tiene el mayor impacto en los subsidios.

**RUBRO 53 PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, PERÍODO 2017 - 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 4

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
<b>SUBSIDIOS Y AUXILIOS DE SEPELIO</b>	<b>47,569.6</b>	<b>55,919.3</b>	<b>57,459.1</b>	<b>1,539.8</b>	<b>2.8</b>
Maternidad	20,993.1	25,377.3	25,799.7	422.4	1.7
Enfermedad Común y Profesional	12,979.7	15,004.5	15,504.8	500.3	3.3
Accidente de Trabajo y Común	10,024.2	11,502.6	11,864.6	362.0	3.1
Auxilio de Sepelio	3,572.6	4,034.9	4,290.0	255.1	6.3
<b>PENSIONES</b>	<b>9,512.2</b>	<b>9,554.7</b>	<b>9,862.5</b>	<b>307.8</b>	<b>3.2</b>
Invalidez	2,157.9	2,238.6	2,267.0	28.4	1.3
Viudez	5,056.5	4,925.4	5,184.0	258.6	5.3
Orfandad	1,966.0	2,059.7	2,072.8	13.1	0.6
Pensiones y Jubilaciones Diversas	331.8	331.0	338.7	7.7	2.3
<b>TOTAL</b>	<b>57,081.8</b>	<b>65,474.0</b>	<b>67,321.6</b>	<b>1,847.6</b>	<b>2.8</b>

Fuente: Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.  
División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos.

**3. Adquisiciones de Bienes y Servicios**

Este rubro incluye recursos orientados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento de la institución y para el año 2019 los gastos estimados ascienden a \$228,448.9 miles, con un crecimiento de \$14,293.1 miles en relación al presupuesto 2018 por valor de \$214,155.8 miles lo que significa un aumento del 6.7 (cuadro N° 2).

En el componente de Bienes de Uso y Consumo, los gastos proyectados totalizan \$137,821.3 miles (cuadro N° 5), siendo los de mayor impacto los siguientes: medicamentos con una asignación de \$81,098.1 miles; material e instrumental médico quirúrgico \$28,416.4 miles y \$28,306.8 miles para artículos generales, entre otros: materia prima para alimentación, combustibles, productos químicos, productos textiles (ropa hospitalaria y canastilla maternal), materiales de oficina e informáticos, papelería, repuestos y otros bienes de consumo.

En el componente de Servicios (cuadro N° 6), los gastos estimados alcanzan el valor de \$90,627.6 miles y están orientados a cancelar entre otros: servicios médicos por turnos presenciales (\$21,738.7 miles), servicios básicos (\$15,160.0 miles), servicios de laboratorios (\$14,639.2 miles), mantenimiento de equipos y de inmuebles (\$6,688.6 miles), vigilancia (\$3,595.1 miles), arrendamientos (\$2,889.0 miles), otros servicios varios (\$25,015.8 miles) que incluye: transporte, fletes y almacenamiento, servicios de limpieza, alimentación, hospitalarios, tratamiento integral de hemodiálisis, transporte de desechos sólidos, entrega de medicamento domiciliar, consultorías que incluye la implementación y puesta en marcha de nueva versión de ERP para la actualización y fortalecimiento del Sistema Administrativo Financiero Integrado del ISSS (SAFISSS), etc.

**BIENES DE CONSUMO, PERÍODO 2017- 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 5

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
MEDICAMENTOS <u>1/</u>	76,817.6	78,415.1	81,098.1	2,683.0	3.4
MATERIAL E INSTRUM. MÉDICO QUIRÚRG. <u>2/</u>	19,388.8	29,852.7	28,416.4	(1,436.3)	(4.8)
ARTÍCULOS GENERALES:	22,054.0	26,082.8	28,306.8	2,224.0	8.5
- ALIMENTOS (Materia Prima y Agua Env.)	3,261.3	3,962.7	4,027.2	64.5	1.6
- COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	1,794.5	2,720.2	2,678.8	(41.4)	(1.5)
- MATERIALES ELÉCTRICOS	117.1	204.7	201.6	(3.1)	(1.5)
- REPUESTOS	1,144.7	1,617.1	1,265.0	(352.1)	(21.8)
- PRODUCTOS TEXTILES	1,831.0	1,595.0	2,163.4	568.4	35.6
- PRODUCTOS QUÍMICOS	7,834.1	9,016.7	9,076.7	60.0	0.7
- MATERIALES DE OFICINA E INFORMÁTICOS <u>3/</u>	243.7	1,043.7	964.8	(78.9)	(7.6)
- ARTÍCULOS DIVERSOS <u>4/</u> (Papelería, llantas, suministro para diálisis y otros)	5,827.6	5,922.7	7,929.3	2,006.6	33.9
<b>TOTAL</b>	<b>118,260.4</b>	<b>134,350.6</b>	<b>137,821.3</b>	<b>3,470.7</b>	<b>2.6</b>

Fuente: Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y proyectado 2019.  
UPLAN, Apoyo y Mantenimiento, Departamento Gestión de Servicios Administrativos.

Notas:

- 1/ En el año 2019 incluye \$600.0 miles de Pediátrico y \$500.0 miles de vacunas.  
2/ En el año 2019 incluye \$650.0 miles de Pediátrico y \$91.5 miles de jeringas.  
3/ En el año 2019 incluye \$300.0 miles en materiales informáticos en DDTIC para proyectos de renovación.  
4/ En el año 2019 incluye \$4,222.5 miles por suministro de soluciones para Diálisis.

**COMPONENTES DE OTROS BIENES DE CONSUMO, PERÍODO 2017 - 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 5.1

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
PRODUCTOS AGROPECUARIOS Y FORESTALES	6.5	10.0	8.5	(1.5)	(15.0)
PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTÓN	589.2	751.7	725.1	(26.6)	(3.5)
PRODUCTOS DE CUERO Y CAUCHO	29.0	41.6	37.8	(3.8)	(9.1)
LLANTAS Y NEUMÁTICOS	40.4	88.9	76.5	(12.4)	(13.9)
MINERALES NO METÁLICOS	24.3	25.0	25.0	0.0	0.0
MINERALES METÁLICOS Y PROD. DERIVADOS	76.9	65.0	75.0	10.0	15.4
LIBROS, TEXTOS Y ÚTILES DE ENSEÑANZA	103.5	228.0	19.1	(208.9)	(91.6)
BIENES DE USO Y CONSUMO DIVERSOS <u>1/</u> (Artículos de limpieza, utensilios de cocina, artículos para uso doméstico, suministro para diálisis y otros)	4,957.8	4,712.5	6,962.3	2,249.8	47.7
<b>TOTAL</b>	<b>5,827.6</b>	<b>5,922.7</b>	<b>7,929.3</b>	<b>2,006.6</b>	<b>33.9</b>

Nota: 1/ En el año 2019 incluye \$4,222.5 miles por suministro de soluciones para Diálisis.

**SERVICIOS, PERÍODO 2017 - 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 6

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
SERVICIOS BÁSICOS	12,741.9	15,052.8	15,160.0	107.2	0.7
MANTENIMIENTOS	5,648.8	6,036.2	6,688.6	652.4	10.8
PUBLICIDAD	242.5	500.0	450.0	(50.0)	(10.0)
VIGILANCIA	2,709.9	3,000.0	3,595.1	595.1	19.8
SERVICIOS DE LABORATORIOS	10,438.7	14,154.2	14,639.2	485.0	3.4
ARRENDAMIENTOS <u>1/</u>	2,275.8	2,703.1	2,889.0	185.9	6.9
PASAJES Y VIÁTICOS	268.2	431.8	451.2	19.4	4.5
SERVICIOS MÉDICOS	16,304.3	17,436.7	21,738.7	4,302.0	24.7
OTROS SERVICIOS VARIOS	16,715.6	20,490.4	25,015.8	4,525.4	22.1
<b>TOTAL</b>	<b>67,345.7</b>	<b>79,805.2</b>	<b>90,627.6</b>	<b>10,822.4</b>	<b>13.6</b>

**Fuente:** Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.  
UPLAN, Apoyo y Mantenimiento, Departamento Gestión de Servicios Administrativos.

**Nota: 1/** En el año 2019 incluye Arrendamientos de Bienes: Muebles \$788.7 miles, Inmuebles \$1,882.5 miles y por el Uso de Bienes Intangibles (enseñanza vía virtual) \$217.8 miles.

**COMPONENTES DE OTROS SERVICIOS VARIOS, PERÍODO 2017 - 2019**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 6.1

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
TRANSPORTES, FLETES Y ALMACENAMIENTOS	2,121.6	1,218.8	2,550.9	1,332.1	109.3
SERVICIO DE LIMPIEZA Y FUMIGACIONES	3,179.4	3,868.8	4,733.2	864.4	22.3
SERVICIOS DE LAVANDERÍA	0.4	5.0	1.0	(4.0)	(80.0)
SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	4,045.6	4,628.6	5,251.2	622.6	13.5
IMPRESIONES, PUBLICACIONES Y REPRODUCC.	114.1	106.1	140.6	34.5	32.5
SERVICIOS JURÍDICOS	3.8	10.0	25.0	15.0	150.0
SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA	22.1	40.0	43.8	3.8	9.5
CONSULTORÍAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN	275.1	2,253.7	3,808.7	1,555.0	69.0
SERVICIOS VARIOS (Incluye serv. hospitalarios, desechos sólidos, alojamiento, incineración, entrega de medicamento domiciliar, etc.)	6,953.5	8,359.4	8,461.4	102.0	1.2
<b>TOTAL</b>	<b>16,715.6</b>	<b>20,490.4</b>	<b>25,015.8</b>	<b>4,525.4</b>	<b>22.1</b>

**CONSULTORÍAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES DIVERSAS AÑO 2019**  
(En miles dólares)

DEPENDENCIA	DETALLE	SUBTOTAL	TOTAL
ABASTECIMIENTO	Estudios de Calidad (DACABI)		290.2
INFORMÁTICA	Soporte Técnico y de Licencias Oracle TSM	677.0	3,377.0
	Diseño, consultoría de implementación y puesta en marcha de nueva versión ERP, que incluya 11 módulos actuales y 3 nuevos (Mantenimiento, Planillas y Recursos Humanos)	2,000.0	
	Consultoría Migración Data Histórica	700.0	
INFRAESTRUCTURA	Diseño	60.0	130.0
	Supervisión	25.0	
	Gestión de Riesgos	45.0	
DESARROLLO INSTITUCIONAL	Levantamiento de Diagnóstico y Formulación de la Política de Género Institucional		11.5
<b>TOTAL</b>			<b>3,808.7</b>

#### 4. GASTOS FINANCIEROS Y OTROS

Los gastos de este rubro están referidos a la cancelación de impuestos municipales, primas de seguro de bienes y de personas, comisiones por gastos bancarios y puesto en bolsa, asimismo se incluye recuperación de cartera en mora; para el año 2019 se estiman en \$3,124.3 miles y en relación al presupuesto de 2018 por valor de \$2,660.2 miles muestra un crecimiento de \$464.1 miles, equivalente a 17.4%

**RUBRO 55 GASTOS FINANCIEROS Y OTROS, PERÍODO 2017 - 2019**

(En miles de dólares)

CUADRO N° 7

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
IMPUESTOS MUNICIPALES	659.9	743.0	745.6	2.6	0.3
PRIMAS Y GASTOS DE SEGURO DE PERSONAS	51.4	15.0	32.3	17.3	115.3
PRIMAS Y GASTOS DE SEGURO DE BIENES	1,720.1	1,660.1	1,735.2	75.1	4.5
COMISIONES Y GASTOS BANCARIOS Y OTROS <u>1/</u>	142.5	242.1	611.2	369.1	152.5
<b>TOTAL</b>	<b>2,573.9</b>	<b>2,660.2</b>	<b>3,124.3</b>	<b>464.1</b>	<b>17.4</b>

Fuente: Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.

Departamento Gestión de Servicios Administrativos y Otros.

Nota: 1/ Incluye \$250.0 miles para Recuperación de Cartera en Mora.

**5. TRANSFERENCIAS CORRIENTES**

Los gastos de este rubro se refieren a los programas de capacitación, devolución de cotizaciones pagadas en exceso, pago de membresía a organismos internacionales de seguridad social; estimándose para el año 2019 gastos por el orden de \$1,533.8 miles, que respecto al presupuesto de 2018, por un monto de \$1,232.0 miles, muestra un crecimiento de \$301.8 miles equivalente al 24.5%, esto debido a incremento en los programas de capacitación del Departamento de Investigación y Docencia en Salud y Unidad de Recursos Humanos.

**RUBRO 56 TRANSFERENCIAS CORRIENTES, PERÍODO 2017 - 2019**

(En miles de dólares)

CUADRO N° 8

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019-2018	
				ABSOLUTA	%
OTRAS TRANSFERENCIAS CTES. (Devoluciones de Cotizaciones de Años Ant.)	407.8	427.2	487.9	60.7	14.2
PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN <u>1/</u>	335.9	784.9	1,025.1	240.2	30.6
ORGANISMOS MULTILATERALES (Instituciones de Seguridad Social)	3.0	19.9	20.8	0.9	4.5
<b>TOTAL</b>	<b>746.7</b>	<b>1,232.0</b>	<b>1,533.8</b>	<b>301.8</b>	<b>24.5</b>

Fuente: Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019

Nota: 1/ Programa de Capacitación 2019: Recursos Humanos \$150.0 miles y Salud \$875.1 miles

**6. INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS**

Incluye los recursos destinados a la adquisición de mobiliario, equipo médico, informático, de transporte, así como la realización de proyectos de preinversión e infraestructura, estimándose para el año 2019 una inversión de \$40,047.6 miles, mostrando un decrecimiento de -25.7% que muestra una disminución de -\$13,872.2 miles, en comparación al presupuesto votado 2018 por valor de \$53,919.8 miles (cuadro N° 9).

**RUBRO 61 INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS, PERÍODO 2017 - 2019**  
 (En miles de dólares)

CUADRO N° 9

CONCEPTO	REALES 2017	PRESUPUESTO VOTADO 2018	PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019	VARIACIÓN PTO. 2019- 2018	
				ABSOLUTA	%
- MAQUINARIA Y EQUIPO	17,235.6	22,908.1	28,977.1	6,069.0	26.5
- LICENCIAS, SOFTWARE <u>1/</u>	2,347.9	2,311.4	565.0	(1,746.4)	(75.6)
- ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN	41.7	380.0	254.0	(126.0)	(33.2)
- INFRAESTRUCTURA	32,241.0	28,320.3	10,251.5	(18,068.8)	(63.8)
<b>TOTAL</b>	<b>51,866.2</b>	<b>53,919.8</b>	<b>40,047.6</b>	<b>(13,872.2)</b>	<b>(25.7)</b>

**Fuente:** Liquidación Presupuestaria 2017, Presupuesto Aprobado 2018 y Proyectado 2019.  
 División de Infraestructura y Otros

**Nota:** 1/ En el año 2019 incluye \$300.0 miles en DDTIC para suscripción anual, mantenimiento y soporte de nuevo ERP.

Para el año 2019 el Instituto requiere entre otros, la adquisición de equipo médico por \$14,975.0 miles, equipos informáticos por \$1,799.5 miles, vehículos de transporte por \$1,860.0 miles, otros bienes como: mobiliarios, maquinarias y equipos por \$10,342.6 miles, según se muestra en el cuadro N° 9.1. Los bienes sujetos de depreciación serán financiados con recursos del Fondo de Inversión para Infraestructura y Equipamiento.

**MAQUINARIA Y EQUIPO PARA 2019**  
 (En miles de dólares)

CUADRO N° 9.1

CONCEPTO	MONTO
<b>Equipos Médicos y de Laboratorios</b>	<b>14,975.0</b>
<b>Equipos Informáticos</b>	<b>1,799.5</b>
<b>Vehículos de Transporte</b>	<b>1,860.0</b>
<b>Mob. y Bienes Muebles Diversos</b>	<b>10,342.6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28,977.1</b>

Para el **Programa de Preinversión** se destina \$254.0 miles para los Estudios y Diseños, los cuales son:

- 1) Construcción y Equipamiento de Edificio de Estacionamientos en el Hospital General del ISSS, San Salvador.
- 2) Construcción y Equipamiento del Almacén Central del ISSS, San Salvador.
- 3) Ampliación y Mejora del Almacén de Oriente del ISSS, Usulután.

**PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019**  
**PROGRAMA DE PREINVERSIÓN**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 9.2

CÓDIGO	ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN	MONTO
6754	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE EDIFICIO DE ESTACIONAMIENTOS EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ISSS, SAN SALVADOR	84.0
S/C	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL ALMACÉN CENTRAL DEL ISSS, SAN SALVADOR	150.0
S/C	AMPLIACIÓN Y MEJORA DEL ALMACÉN DE ORIENTE DEL ISSS, USULUTÁN	20.0
	<b>TOTAL</b>	<b>254.0</b>

Asimismo se destinarán \$10,251.5 miles para el **Programa de Inversión**, los cuales son:

- 1) Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel.
- 2) Ampliación y Remodelación del Hospital Regional de Santa Ana.
- 3) Ampliación y Remodelación del Hospital Policlínico Planes de Renderos, San Salvador.
- 4) Rehabilitación de Infraestructura del ISSS, para Atención de Especialidades, San Salvador.
- 5) Rehabilitación de Infraestructura de Oficinas Administrativas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS, San Salvador.
- 6) Adecuación de Infraestructura y Equipamiento, para Implementar Policlínico Pediátrico del ISSS, San Salvador.
- 7) Construcción y Equipamiento de Edificio de Estacionamientos en el Hospital General del ISSS, San Salvador).

**PROYECTO DE PRESUPUESTO 2019**  
**PROGRAMA DE INVERSIÓN**  
(En miles de dólares)

CUADRO N° 9.3

CÓDIGO	PROYECTO DE INVERSIÓN	MONTO
4174	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL	245.5
4198	AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE SANTA ANA	606.0
5363	AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN DEL HOSPITAL POLICLÍNICO PLANES DE RENDEROS, SAN SALVADOR	1,600.0
5739	REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DEL ISSS, PARA ATENCIÓN DE ESPECIALIDADES, SAN SALVADOR	1,050.0
6550	REHABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE OFICINAS ADMINISTRATIVAS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DEL ISSS, SAN SALVADOR	2,400.0
6602	ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA IMPLEMENTAR POLICLÍNICO PEDIÁTRICO DEL ISSS, SAN SALVADOR	1,750.0
6754	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE EDIFICIO DE ESTACIONAMIENTOS EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ISSS, SAN SALVADOR	2,600.0
<b>TOTAL</b>		<b>10,251.5</b>

**7. CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL USO DE LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL INCREMENTO SALARIO MÁXIMO COTIZABLE EN 2019**

Según las proyecciones del Departamento de Actuario y Estadística las cotizaciones esperadas alcanzan el orden de \$620,500.4 miles, considerando que un 9.5% son por incremento del salario máximo cotizable hasta \$1,000.00 dólares, según el cuadro siguiente:

**COMPOSICIÓN DE LAS COTIZACIONES DEL RÉGIMEN DE SALUD EJERCICIO FISCAL 2019**  
(En miles de dólares)

RANGOS DE COTIZACIONES	VALOR	%
HASTA \$685.71	503,764.1	81.2
HASTA \$1,000.00	58,947.5	9.5
PENSIONADOS	57,217.4	9.2
APORTE DEL ESTADO	571.4	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>620,500.4</b>	<b>100.0</b>

A los ingresos producto del incremento se le descuenta las cotizaciones no recaudadas estimándose \$943.2 miles, por su parte los gastos que ocasionará dicho incremento se estima en \$5,866.9 miles, el Instituto efectuará Proyectos de Preinversión por \$254.0 miles e Inversión por \$10,251.5 miles, también en las inversiones en activos fijos se consideran los

bienes sujetos de depreciación como: equipos médicos, informáticos, vehículos de transporte, bienes muebles diversos y licencias lo que totalizan \$27,685.4 miles; los bienes muebles no sujetos de depreciación que suman el monto de \$1,556.7 miles se financiarán con otros recursos financieros. Asimismo se considera \$3,179.0 miles por la implementación y puesta en marcha de nueva versión de ERP para la actualización y fortalecimiento del Sistema Administrativo Financiero Integrado del ISSS (SAFISSS); todo lo anterior con cargo al Fondo de Inversión para Infraestructura y Equipamiento, según cuadro siguiente:

**INGRESOS, GASTOS E INVERSIÓN ESPERADA EN EL FONDO DE INVERSIÓN PARA  
INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO FINANCIANDO EL 100% DE LA INVERSIÓN Y EQUIPAMIENTO  
DE BIENES SUJETOS DE DEPRECIACIÓN AÑO 2019**

(En miles de dólares)

CONCEPTO	PARCIAL	TOTAL
COTIZACIONES HASTA \$1,000.00		58,947.5
MENOS: COTIZACIONES NO RECAUDADAS		943.2
<b>TOTAL DE INGRESOS POR COTIZACIONES RECAUDADAS</b>		<b>58,004.3</b>
<b>MENOS: (1+2+3)</b>		<b>47,236.8</b>
<b>1. APLICACIÓN DE GASTOS POR APORTES PATRONALES, SUBSIDIOS Y</b>	<b>5,866.9</b>	
APORTES PATRONALES ISSS	1,983.6	
SUBSIDIOS	3,861.7	
PENSIONES	21.6	
<b>2. AFECTACIÓN CON GASTOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO</b>	<b>38,190.9</b>	
<b>2.1 ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN</b>	<b>254.0</b>	
<b>2.2 PROYECTOS INVERSIÓN (INFRAESTRUCTURA)</b>	<b>10,251.5</b>	
<b>2.3 INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS (MOB. Y EQ. SUJETO DE DEPRECIACIÓN)</b>	<b>27,685.4</b>	
EQUIPOS MÉDICOS Y DE LABORATORIOS	14,456.9	
EQUIPOS INFORMÁTICOS	1,662.6	
VEHÍCULOS DE TRANSPORTE	1,860.0	
MOB. Y BIENES MUEBLES DIVERSOS	9,440.9	
DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL (Licencias)	265.0	
<b>3. PROYECTO SAFISSS</b>	<b>3,179.0</b>	
<b>SALDO ESTIMADO PARA INCREMENTAR EL FONDO DE INVERSIÓN EN EL AÑO 2019</b>		<b>10,767.5</b>

En consecuencia los ingresos netos se esperan por el valor de \$10,767.5 miles, este monto se incluirá en el programa de inversión financiera para el Fondo de Inversión para Infraestructura y Equipamiento. La utilización de los fondos provenientes del incremento en el salario máximo cotizante será monitoreada y estarán sujetos a una rendición de cuentas, para controlar la forma como éstos se invertirán de acuerdo a los proyectos priorizados por la administración.

El licenciado Barrera Salinas manifestó que lo presentado contiene las necesidades y el plazo que se deben ejecutar, pero es importante que cumplan los recursos de cada una de las metas y el plan para obtener los beneficios reales.

El doctor Rivera Ticas consultó si se encuentra presupuestado lo relacionado a la negociación que está realizando el STISSS para el aumento salarial.

El licenciado Argueta Chávez informó que dentro del presupuesto no se encuentra incluido aumento salarial.

El licenciado Maldonado González expuso que en el caso del parqueo se mencionó \$80,000.00, y en el caso de San Miguel solo falta la erogación a UNOPS de \$245.5. miles, para el pediátrico falta \$1,750,000.00, y en su oportunidad se solicitó que se valorizara ese proceso porque la asignación presupuestaria que tenía no era acorde a la realidad, porque se establecía volumen de contratación, y le llama la atención que es repetitivo en el presupuesto de esa área, lo cual le parece que no es realista.

El licenciado Argueta Chávez explicó que en el presupuesto conjuntamente con el Ministerio de Hacienda están trabajando para que en el articulado de la Ley de presupuesto se tenga un mecanismo o modalidad que permita reaccionar con eficiencia o rapidez por la burocracia interna, y es posible hacer modificaciones sobre la base real, entonces cuando mencionó \$10.2 millones no significa que no se harán modificaciones presupuestarias, y no solamente por el artículo 4, que es para áreas de funcionamiento, sino por una situación que se encuentra contemplado en la Ley del Presupuesto, también se tiene facilidad que algunas asignaciones que se tienen en algunos proyectos modernos internamente.

El licenciado Maldonado González señaló que lo manifestado por el licenciado Argueta Chávez significa que el presupuesto puede modificarse en el camino, pero se harán cambios en situaciones que fueron previstas, y en supuestos como eso, fácilmente se puede modificar porque se tiene el dinero, o de una partida se asigna a otra, entonces no tendría razón de ser estar aprobando presupuestos que no está medido en realidades en función que cada unidad ha decidido implementar.

El licenciado Argueta Chávez informó que el presupuesto no está escrito en piedra y uno de sus principios es flexibilidad, presupuesto quiere decir antes de lo hecho, no es cierto que el presupuesto será intocable, incluso se puede probar con un presupuesto personal que nunca acertará porque se gasta más de lo que tiene o más de lo proyectado.

El licenciado Maldonado González puntualizó que en un presupuesto no acepta que existan imprevistos, en situaciones que no fueron programadas, pero en situaciones que

afectarán el presupuesto no tiene sentido, porque cuando solicitan un presupuesto de cualquier área se tiene que dar lo más adecuado a la realidad que en el camino podría variar pero será algo mínimo, pero se tiene el caso que constantemente se traen asignaciones presupuestarias para las compras que varían en un 200, 300, 400 u 800%.

El licenciado Argueta Chávez informó que la historia que tiene en el área de presupuesto, nunca serán perfectos, y siempre existe una variación fuerte, porque al momento que se presenta un presupuesto versus una adjudicación se conoce la verdadera realidad, incluso con las experiencias de organismos internacionales como lo es UNOPS por el caso de Apopa y San Migue, por lo que no es cierto que los presupuestos son exactos.

El arquitecto Suárez Barrientos manifestó que se han tomado datos que lo alimentan las áreas respectivas, pero no conocen sobre presupuestos por lo que no son realistas, razón por la cual durante el camino transfieren las partidas, por lo que debe existir más coherencia de lo que realmente requiere una obra de infraestructura, equipo u otros, para que financieramente lo planifiquen y lo ejecuten. Entiende la posición del licenciado Argueta Chávez, porque es financiero, pero la realidad se debe evaluar desde un inicio, y la alimentación que se da en los costos de parte del área financiera.

El licenciado Barrera Salinas expuso que la Ley del Presupuesto tiene un artículo que permite que las empresas públicas que actualmente se quieren incorporar a las instituciones al Seguro Social, para que sean más dinámicos en las Disposiciones del Presupuesto, ya que el presupuesto se hace un año antes y cuando llega al nivel de ejecución real es diferente, pero no es que el presupuesto no venga sobre una base sólida, pero si existen diferencias durante el camino se hacen los ajustes, lo cual lo hacen todas las instituciones públicas porque existe una serie de variables y aspectos técnicos. Con respecto a los \$80 mil que se mencionaba es un estudio de factibilidad nada más, y es en la pre inversión, pero no es lo que costará el proyecto; también le llamaba la atención con el Hospital de San Miguel, supuestamente a la empresa le dan los fondos anticipadamente, y se desembolsará el próximo año \$246 mil, con el tema de afinar los procesos en las especificaciones técnicas en las obras es una tarea que se tiene que mejorar, por tal razón hacía la consulta a la UACI que se tienen \$2,400 millones, y lo relacionado a la UACI se encuentra en el presupuesto del 2018 con el estacionamiento, que debería decir que no solo será para la UACI sino que para los pacientes de hemodiálisis, los señores de la tercera edad, y todos los empleados que se

encuentran en la Ciudadela Monserrat, entiende que existe un equipo técnico y que pueden haber diferencias pero no del 50%.

El arquitecto Suárez Barrientos indicó que la retroalimentación de los datos vienen de las áreas por ejemplo de infraestructura, y la observación es que si los datos son flexibles pero no más del 50% o del 100%.

El licenciado Maldonado González manifestó que razonable es cuando se establece en los proyectos de infraestructura o en el área de adquisiciones con respecto a los medicamentos en donde solicitan constantemente incrementos en las asignaciones presupuestarias el doble o el triple, a esas variaciones se refiere, porque se puede entender que un presupuesto sea flexible pero hasta cuánto, ya que no será flexible si es dos o tres veces al valor establecido.

La arquitecta Marín de Sandoval aclaró que se debe tener bien claro lo relacionado a las obras en la etapa de pre inversión e inversión, ya que no se desarrollan en el periodo de un año, la mayoría de estos proyectos que se presupuestan en años anteriores, por ejemplo en el caso de San Miguel que para el 2019 se tiene programado \$245 mil, porque los desembolsos iniciaron en el 2016, y de acuerdo a la programación establecida en el acuerdo complementario, entonces lo que está programado para el próximo año será para el cierre del proyecto. En cuanto al Pediátrico lo presentado es para el 2019, ya que para este año se tienen \$12.5 millones, y se espera cubrir una parte con el presupuesto de este año, y se complementa de un año al otro, por tal razón de observa unos montos muy bajos pero solo cubren una parte de la ejecución del proyecto.

El vicepresidente del Consejo Directivo después de amplios comentarios sometió a votación el informe presentado con la observación de modificar la redacción del ordinal 3º), del proyecto del acuerdo, en el sentido que será presentado al Ministerio de Hacienda para que sea incorporado al presupuesto general de la nación.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

**ACUERDO #2018-1322.AGO.-** El Consejo Directivo después de conocer a través de la Dirección General, **EL PLAN ANUAL DE TRABAJO Y EL PROYECTO DE PRESUPUESTO POR ÁREAS DE GESTIÓN DEL RÉGIMEN DE SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019**, PRESENTADOS EL VEINTINUEVE DE AGOSTO DE DOS MIL DIECIOCHO POR LA

SUBDIRECCIÓN DE SALUD, UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL (UFI), RESPECTIVAMENTE; Y CON BASE A LA POLÍTICA PRESUPUESTARIA Y NORMAS DE FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA 2019, EMITIDAS POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y RECIBIDAS EN ESTA INSTITUCIÓN; *por unanimidad, ACUERDA:* 1º) APROBAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO Y PROYECTO DE PRESUPUESTO POR ÁREAS DE GESTIÓN DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019, POR VALOR DE SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIEN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$633,644,100.00), SEGÚN DETALLE:

(En miles de dólares)

INGRESOS		EGRESOS	
FUENTES	TOTALES	RUBROS DE AGRUPACION	TOTALES
INGRESOS CORRIENTES	633,525.0	GASTOS CORRIENTES	593,596.5
INGRESOS FINANCIEROS Y OTROS	13,024.6	REMUNERACIONES	293,167.9
- INTERESES	5,954.4	PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	67,321.6
- OTROS INGRESOS	7,070.2	BIENES Y SERVICIOS	228,448.9
COTIZACIONES	620,500.4	- BIENES DE CONSUMO	137,821.3
- SECTOR PRIVADO	459,483.4	- SERVICIOS	90,627.6
- SECTOR PÚBLICO	161,017.0	GASTOS FINANCIEROS Y OTROS	3,124.3
INGRESOS DE CAPITAL	119.1	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,533.8
RECUPERACIÓN DE INVERSIONES FINANCIERAS	119.1	GASTOS DE CAPITAL	40,047.6
		INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS	40,047.6
		- PREINVERSIÓN	254.0
		- CONSTRUCCIÓN E INMUEBLES	10,251.5
		- MAQUINARIA Y EQ. E INTANG.	29,542.1
TOTALES	633,644.1		633,644.1

DE CONFORMIDAD AL DETALLE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO UNO** DE LA PRESENTE ACTA; 2º) ENCOMENDAR A LA DIRECCIÓN GENERAL, REALIZAR LAS GESTIONES PERTINENTES A FIN DE PRESENTAR EL REFERIDO PROYECTO PARA APROBACIÓN DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA, A TRAVÉS DEL MINISTERIO DE HACIENDA; Y 3º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las doce horas con treinta minutos de este mismo día.

Se hace constar que el acuerdo del Consejo Directivo tomado en esta sesión se realizó con base en la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Humberto Barrera Salinas  
Vicepresidente del Consejo Directivo

Rafael Vásquez Flores  
Miembro del Consejo

Walter de Jesús Zúniga Reyes  
Miembro del Consejo

Carlos Alberto Ramos Rodríguez  
Miembro del Consejo

Francisco Salvador García Trujillo  
Miembro del Consejo

María del Carmen Molina viuda de Bonilla  
Miembro del Consejo

Rebeca Beatriz Flores Palacios  
Miembro del Consejo

Nelson Alexander Maldonado González  
Miembro del Consejo

Asucena Maribel Menjivar de Hernández  
Miembro del Consejo

Leopoldo Andrés Rivera Ticas  
Miembro del Consejo

Ricardo Cea Rouanet  
Secretario del Consejo Directivo