

RENDICION DE CUENTAS 2012-2013 MINISTERIO DE SALUD



Reiterando el llamado del Señor Presidente Mauricio Funes al inicio de su Gobierno

Una Gran Alianza para la Salud

“Quiero hacer un llamado al país y a la comunidad internacional para que formemos una gran alianza nacional alrededor del tema de salud. Esta alianza debe ser capaz de propiciar un cambio seguro en el campo de la salud que beneficie a toda la población, sobre todo a los más pobres.”

Presidente Mauricio Funes.

14 de agosto de 2013

Principios fundamentales de la Reforma de Salud

- ***Transparencia***
- ***Solidaridad***
- ***Compromiso***
- ***Intersectorialidad***
- ***Gratuidad***
- ***Acceso Universal***
- ***Equidad***
- ***Participación Social***

Venciendo las principales barreras para el logro de la Reforma

**Barreras económicas
“Cuotas Voluntarias”**

Vs.

GRATUIDAD

Barreras Geográficas

Vs.

**ACERCAMIENTO de los
SERVICIOS a la POBLACIÓN**

**Barreras Científico-
tecnológicas y culturales.**

Vs.

**EQUIDAD en la CALIDAD de
los SERVICIOS**

Objetivo de la Política de Salud

Un Sistema Nacional Integrado de Salud que fortalezca sostenidamente lo público

Acceso a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud

Garantizar el derecho a la salud a toda la población salvadoreña a través de:

Un ambiente sano y seguro

Un sistema eficiente, de alta resolutivez y acceso equitativo a servicios de calidad



REFORMA DE SALUD

Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud

Medicamento y Vacunas

Sistema Nacional de Emergencias Médicas

Sistema Único de Información

Participación Social. Foro Nacional de Salud

Instituto Nacional de Salud

Trabajo inter e intrasectorial

Desarrollo de Recursos Humanos

RESULTADOS

*Consolidando la Reforma de Salud
Los Sueños se Volvieron Realidad*

**I. Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud
RIISS**

Las Redes y el Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario

Comunidad-Territorio

Familia

Persona



H. Básico



H. Departamental



H. Regional



H. Tercer Nivel

Infraestructura de la Red de Servicios de Salud

Tipo de establecimiento



UCSF*
Básica



UCSF
Intermedia



UCSF
Especializada



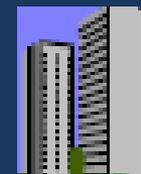
Hospital
Básico



Hospital
Departamental



Hospital
Regional



Hospital
Nacional

Ahora 692

Antes 377

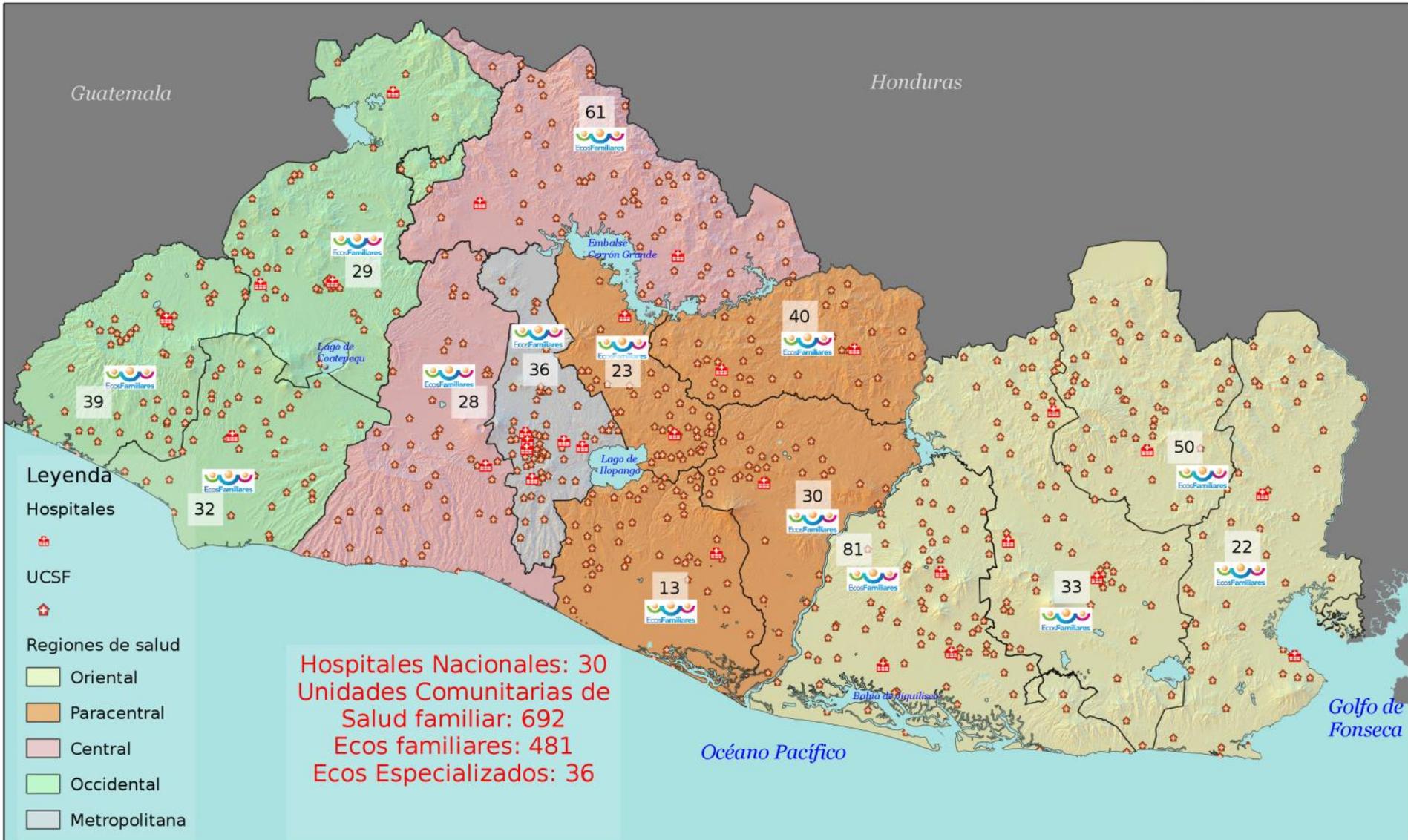
30

*Unidad Comunitaria de Salud Familiar

Instalación de Ecos Familiares y Especializados

Indicador	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Municipios beneficiados con la implementación de los Ecos familiares	0	80	73	8	3	164
Población atendida con Ecos Familiares	0	591,479	1,060,317	154,012	89,058	1,894,866
Familias atendidas con Ecos Familiares	0	133,983	192,939	31,205	19,356	377,483
Ecos Familiares instalados	0	196	226	33	26	481
Ecos Especializados	0	14	14	7	1	36
Total Ecos	0	210	230	40	27	517

De los 262 municipios del país, a la fecha han sido beneficiados el 82% (215) de los municipios con la reforma de salud (RH y/o infraestructura y/o equipamiento y/o medios de transporte, etc.) al cierre del presente Gobierno se beneficiarán al 91% de los municipios.



Fuente: <http://geo.salud.gob.sv>

Elaborado por la Dirección de tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)
Fecha: 17/05/2013

Grandes Inversiones en Hospitales y Unidades Comunitarias de Salud

- **\$5.1 millones en Rayos X de 17 hospitales.**
- **\$2 millones en material de osteosíntesis, camas, equipo e instrumental de ortopedia.**
- **\$13.1 millones en equipo para los 30 hospitales (BID).**
- **\$3 millones para 19 quirófanos (Fosalud).**
- **10 hospitales con Unidades de Salud Mental funcionando.**
- **16 hospitales con gineco- obstetra las 24 horas del día.**

Grandes Inversiones en Hospitales y Unidades Comunitarias de Salud

- **Adecuación de los Laboratorios de Patología de los hospitales: Rosales, Santa Ana, Bloom y Zacamil.**
- **Creación del Laboratorio de Inmunohistoquímica en el Hospital Rosales.**
- **Equipamiento de las áreas de Imagenología en 17 hospitales.**
- **Creación de 3 Bancos de leche humana.**
- **Habilitación de 140 quirófanos.**

ENTREGADO: NOVIEMBRE 2010



HOSPITAL NACIONAL DE SAN MIGUEL

ENTREGADO: DICIEMBRE 2010



HOSPITAL NACIONAL
SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

4 HOSPITALES CONCLUIDOS
\$89.5 MILLONES

HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO, USULUTÁN



ENTREGADO: MAYO 2010

HOSPITAL NACIONAL DE ZACATECOLUCA



INAUGURACIÓN: 30 JUNIO 2011

HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD



TERCER NIVEL Y
PATOLOGIA
HOSPITAL NACIONAL
ROSALES

CUIDADOS
INTENSIVOS Y
CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL BLOOM

**INVERSION
EN 16
HOSPITALES
NACIONALES
\$93.8
MILLONES**



PATOLOGIA,
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SANTA ANA



LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y
CITOLOGÍA HOSPITAL ZACAMIL

HOSPITAL NACIONAL DE LA UNION



HOSPITAL SALDAÑA
SAN SALVADOR



**UCSF SANTA BARBARA,
SANTA ANA**

**96 UCFS
CONSTRUIDAS**



**UCSF APASTEPEQUE,
SAN VICENTE**

**TOTAL DE LA
INVERSION EN UCFS
\$38.1 MILLONES**



**UCSF SAN ANTONIO DEL MONTE ,
SONSONATE**

**43 UCFS
EN EJECUCION**



**UCSF DULCE NOMBRE DE MARIA,
CHALATENANGO**

**UCSF EL CHAPERNO,
SANTA MARIA OSTUMA
LA PAZ**



UCSF LAS MARIAS, SAN MIGUEL



UCSF YUCUAQUIN, LA UNION



II. Participación Social y Trabajo Intersectorial

La participación social en la lucha por el Derecho a la Salud es uno de los pilares fundamentales y garantes de la Reforma de Salud. Es un proceso dinámico en constante construcción que involucra a todos los sectores sociales, especialmente a los tradicionalmente excluidos.

El Foro Nacional de Salud canaliza la participación comunitaria territorial y sectorial con una dinámica organizativa propia.

Papel trascendental sobre todo a través del primer nivel de atención.

Participación Social en la Red y Foro Nacional de Salud

Organización comunitaria	4,540	Asambleas comunitarias para instalación de ECOS
Oficina por el Derecho a la Salud	2,892	Solicitudes de atención recibidas en la Oficina por el Derecho a la Salud
2,589		
Comités Locales de Salud		
Foro Nacional de Salud	450	*Comités Comunitarios del Foro Nacional de Salud en 62 municipios del país. *Incidencia y movilización *Contraloría Social

Trabajo Intra e Intersectorial

CISALUD	44	Instituciones públicas, autónomas, gremiales y privadas
Gabinetes de Gestión Departamental	14	Participación en los Gabinetes
Comités Intersectoriales municipales	262	Participación en los Comités municipales

III. Medicamentos y Vacunas

La Reforma de Salud ha impactado en dos grandes campos:



Abastecimiento y calidad de medicamentos en el sector público



Regulación de la calidad y precios en el sector privado (Ley de Medicamentos)

Medicamentos: ¿Bien público o Lucro?

Ley de Medicamentos

MINSAL presenta su Propuesta de Ley en Febrero de 2010

Aprobada por la Asamblea en Febrero de 2012

Reglamento a partir de Octubre de 2012

Hospitales y

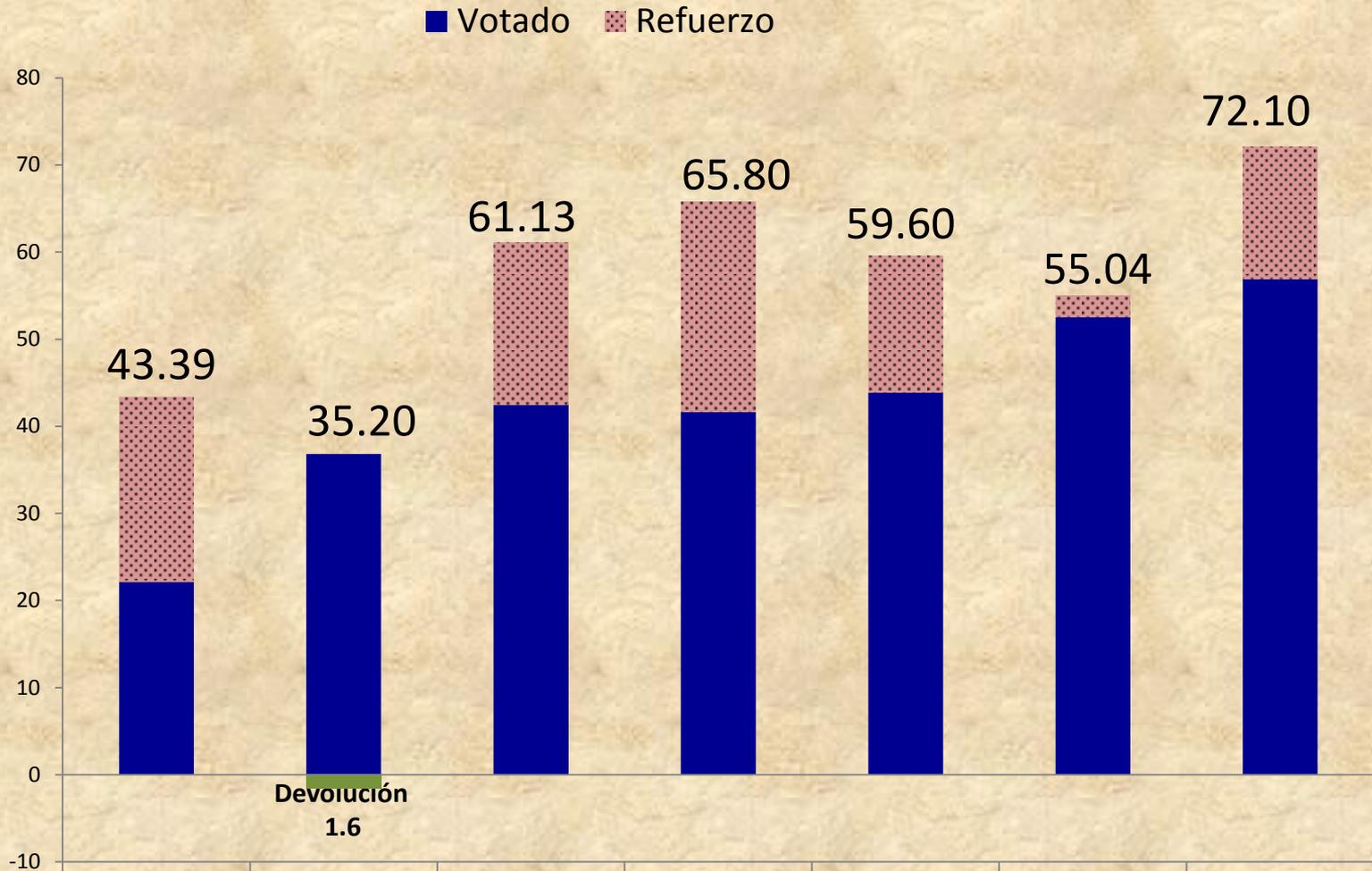
UCSF

NO cobros desde junio 2009

Incremento del abastecimiento de 50% a 85% desde 2009

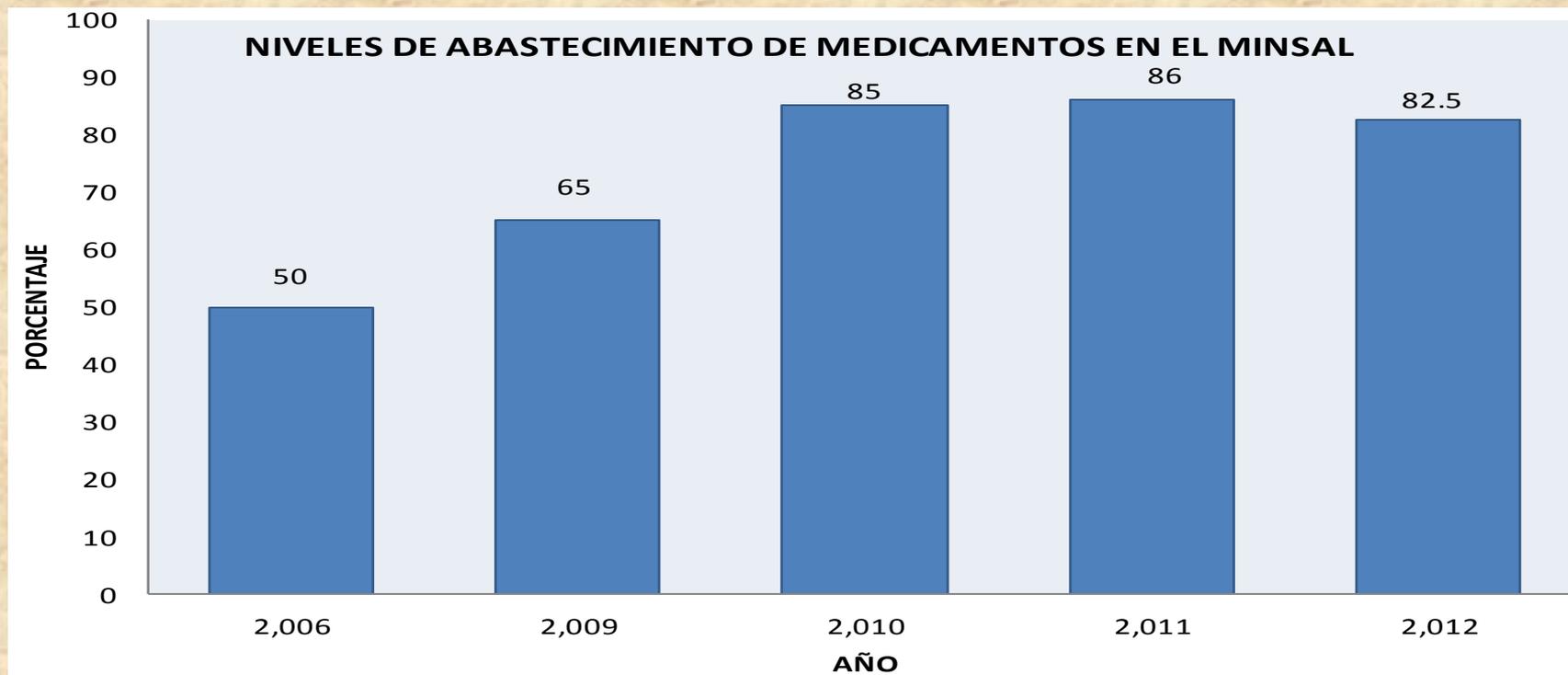
Más medicamentos para más salvadoreños

Presupuesto medicamentos 2007-2013



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
■ Refuerzo	21.27	_____	18.68	24.17	15.76	2.50	15.20
■ Votado	22.12	36.82	42.45	41.63	43.84	52.54	56.90

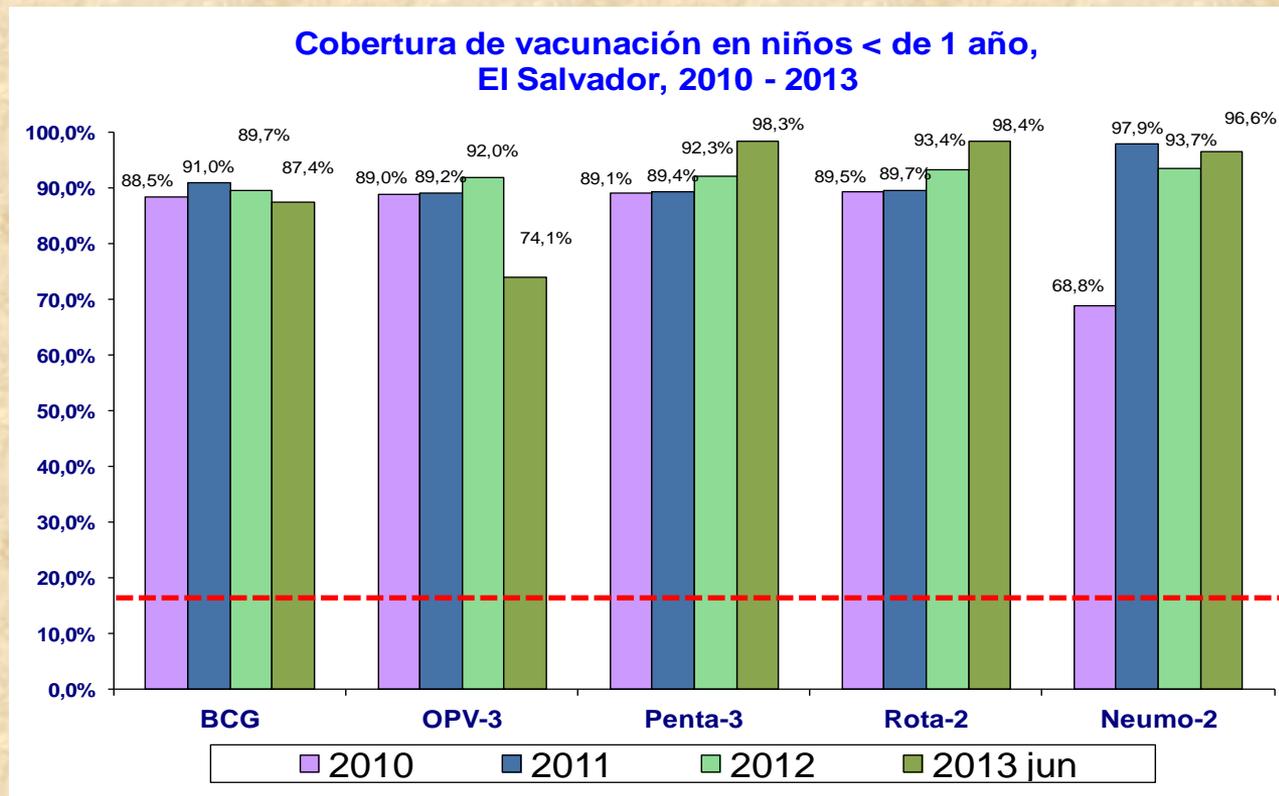
MEDICAMENTOS



Vacunas

*De junio de 2012 a mayo de 2013 se aplicaron 4.5 millones dosis de vacunas, siendo los grupos más favorecidos: La niñez de 0 a 5 años, adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores.

*Mantenimiento de las coberturas útiles de vacunación.



- Acercamiento de los servicios de vacunación e inmunización a donde vive y trabaja la gente por medio de los Equipos Comunitarios de Salud (Ecos).

- Aprobación de la Ley de Vacunas y desarrollo del marco regulatorio en el uso de vacunas para el sector salud.

- Inicio del proceso de verificación de la eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita.

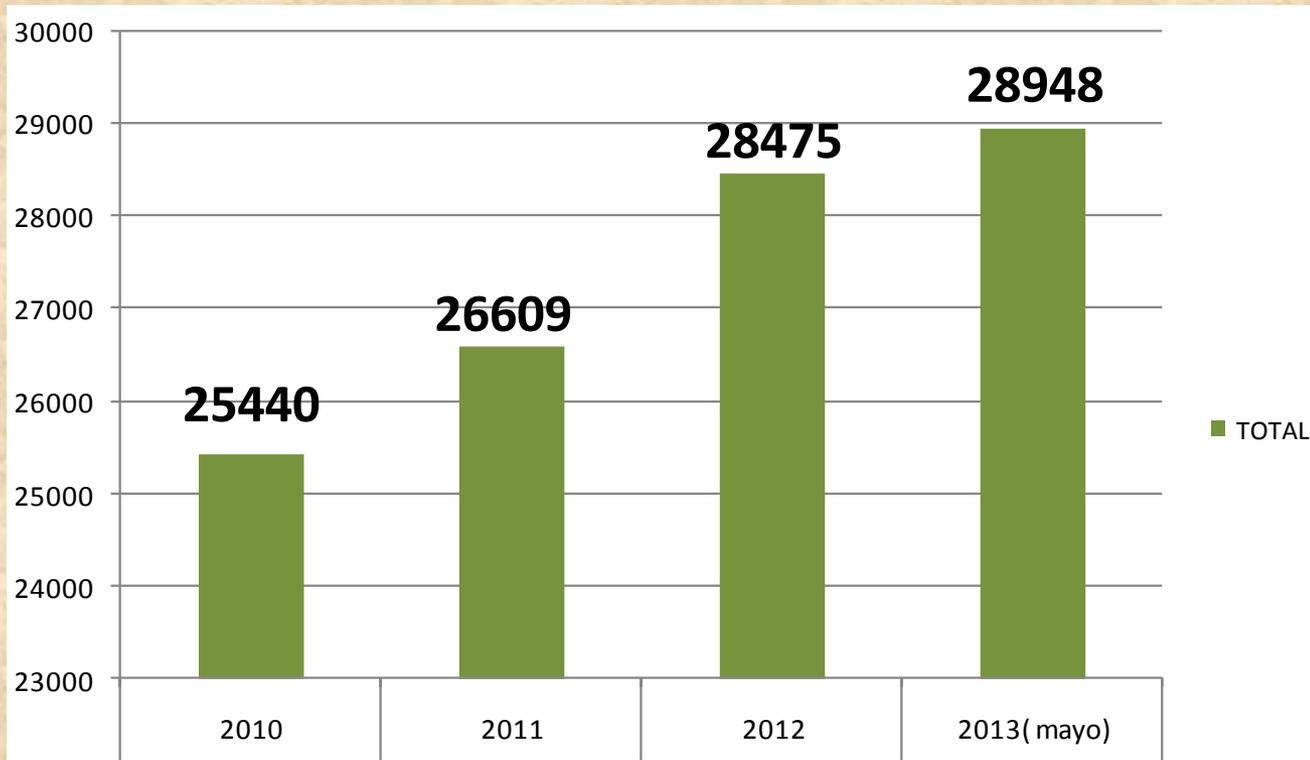
IV. Sistema de Emergencias Médicas

El objetivo principal de un sistema nacional de emergencias médicas es disminuir sustancialmente la mortalidad y las secuelas post-trauma causadas por enfermedades sistémicas, así como por aquellos eventos que generan lesiones de causa externa.

Hasta mayo 2013, se ha capacitado a **521** recursos humanos que laboran en los establecimientos de salud en donde se implementará la Etapa I del proyecto y quienes son pertenecientes a las Instituciones que conforman el CONASEM

Se encuentra en proceso de construcción el Centro Regulador en un espacio facilitado por el Sistema Coordinador de Emergencias 911 de la Policía Nacional Civil.

V. Desarrollo de Recursos Humanos



**Primer
Nivel
2952**

**Hospitales
1,700**

**Se contrataron 532 RECURSOS
HUMANOS, haciendo un total de 4,652
más en esta Administración**

Distribución de Profesionales en Salud - agosto 2013

Disciplinas	SECRETARIA		HOSPITALES		REGIONES		TOTAL DISCIPLINA	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Medicos Generales y Residentes	43	38	574	851	698	639	1,315	1,528
Medicos Especialistas	8	5	605	1,126	127	130	740	1,261
Medicos en Servicio Social					198	135	198	135
Practicantes Internos			243	210			243	210
Odontologos	5	1	34	20	294	122	333	143
Estudiantes de Odont. en Serv. Soc.					97	36	97	36
Enfermeras	17	2	1,895	93	1,078	62	2,990	157
Auxiliares de enfermeria			2,477	259	1,118	105	3,595	364
Paramedicos/Tecnicos en Salud	21	12	1,327	599	552	144	1,900	755
Laboratoristas	69	26	429	141	258	62	756	229
Fisioterapistas			94	11	31	7	125	18
Anestesisitas			208	153			208	153
Quimica y Farmacia	28	13	12	5	30	8	70	26
Atención al Medio Ambiente	3	8	7	18	162	644	172	670
Promotores de Salud	2		113	20	1,626	1,846	1,741	1,866
Administrativos	309	425	2,115	1,797	1,239	1,322	3,663	3,544
SubTotales -->	505	530	10,133	5,303	7,508	5,262	18,146	11,095
TOTALES --->	1,035		15,436		12,770		29,241	

VI. Instituto Nacional de Salud

¿Qué es?

Es una entidad científico-técnica perteneciente al Ministerio de Salud y forma parte de los 8 ejes estratégicos de la Reforma de Salud.

Misión

Generar, transmitir y difundir conocimientos científicos y tecnológicos, y promover su incorporación para la solución de los problemas de salud de la población.

El Instituto cuenta con 3 ejes estratégicos:

Escuela de
Gobierno

Investigación

Redes de
Laboratorio



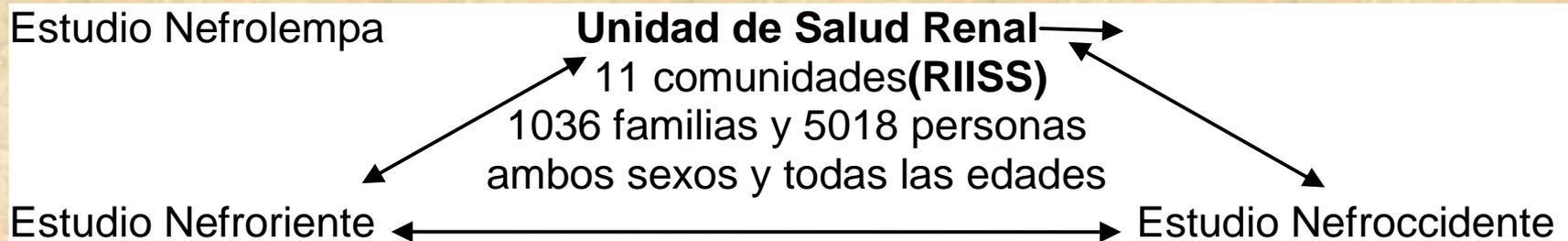
Escuela de Gobierno

Algunos logros:

- Apoyar y dar continuidad al análisis del Sistema de Post grado en Salud de El Salvador, que incluye las Residencias Médicas; y la planificación y desarrollo del personal estratégico que requiere el país en el campo de la Salud.
- En residencias médicas, se ha avanzado en la revisión y compilación de los documentos relacionados a la norma 430, en conjunto con Universidades, Unidades de desarrollo profesional (hospitales). Después de una serie de talleres se ha alcanzado un consenso y se ha elaborado un documento final listo para ser regulado.

Estudio sobre la Enfermedad Renal Crónica, que representa un aporte importante de trascendencia nacional e internacional.

Investigaciones epidemiológicas de la ERC en las comunidades agrícolas salvadoreñas:



Se está trabajando con otros Sectores para hacer un abordaje intersectorial para regular el uso de los agrotóxicos.



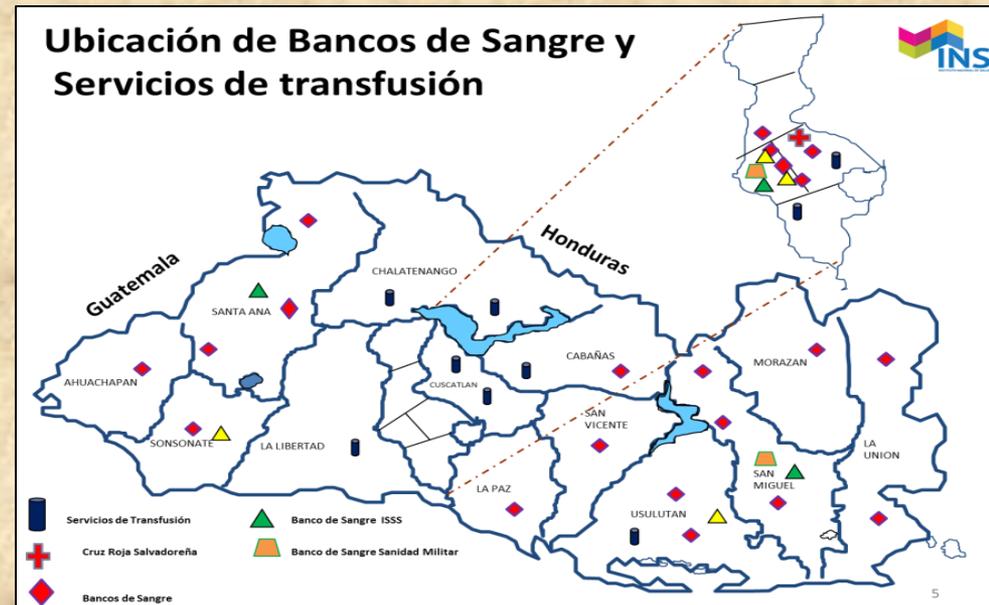
Investigaciones

Se realizaron otras investigaciones:

- “La Ultrasonografía como Herramienta de Apoyo en los Principales Diagnósticos Obstétricos Y Ginecológicos en Diez Hospitales Del Segundo Nivel De La RIISS en el MINSAL”.
- “Conocimientos Sobre Temas de Salud Sexual y Reproductiva en Usuarias de Doce Hogares de Espera Materna en El Salvador”.
- “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Género y Salud de Los Prestadores de Servicios de Salud de la Región Metropolitana”
- “Perfil de la Mujer Salvadoreña con Cáncer Invasor de Cérvix”.
- “Estudio sobre el Manejo de Plaguicidas que realizan los agricultores en el Bajo Lempa, Jiquilisco y Usulután.”
- “Investigación Tóxico Ambiental sobre el Contenido de Metales Pesados, Metaloides y Plaguicidas en Agua y Suelo en Bajo Lempa, Jiquilisco y Usulután. “

Laboratorio Central de Referencia Max Bloch donde se procesan muestras por medio de 23 metodologías y se hacen 300 diferentes análisis; La Red Nacional de Laboratorios Clínicos; La Red de Laboratorios de Salud Pública; La red de Bancos de Sangre que también forma parte de la Red de Laboratorios del MINSAL durante el año 2012, pudo reorganizar el trabajo que se realiza en los Bancos de Sangre a nivel nacional.

Uno de los logros más importantes es alcanzar la capacidad instalada para proveer de componentes sanguíneos a la Red Nacional de Hospitales y mantener la calidad en los procesos.



VII. Sistema Único de Información en Salud

- Implementación del SUIIS: desarrollando los módulos de vigilancia epidemiológica, estadísticas vitales y vigilancia sanitaria.
(Información proporcionada por el SNS)
- Consolidación del SUIIS: Sistema de información geo-referenciada y el Sistema de Información de indicadores Gerenciales.
- Dotación de equipo informático con el Sistema Integral de Atención al Paciente instalado a los Establecimientos de Salud con mayor volumen de atención al público
- Se han realizado mejoras al Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB) y se ha iniciado el proceso de diseño de un sistema informático de costeo de producción.
- Reducción de gastos (40%) en compras de licencias de software privativo al implementar el Software libre.

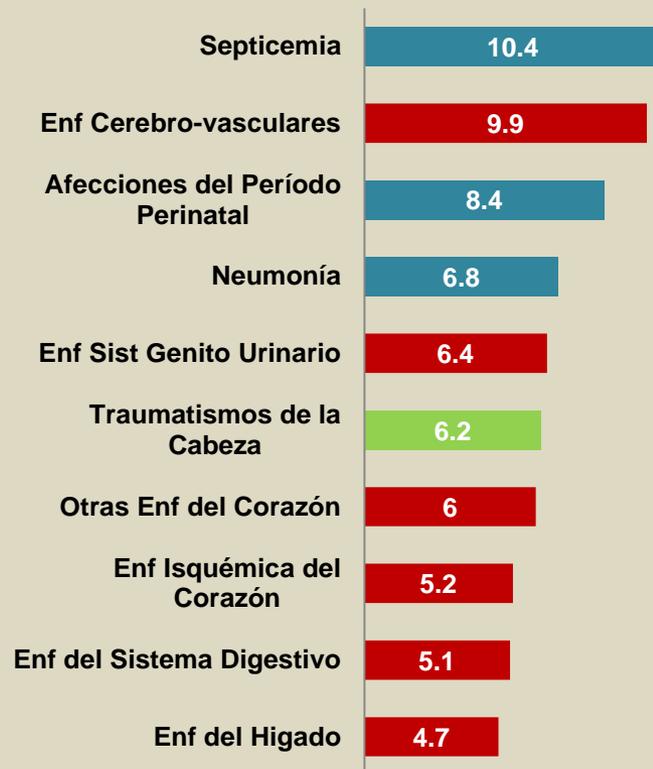
Herramienta fundamental para contribuir a la modernización de la administración institucional y los servicios de salud, a la aplicación idónea de las políticas de salud y facilitando la toma de decisiones oportunas, eficaces y eficientes en todo nivel.

- ❑ Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica, triplicándose el número de unidades notificadoras (400 a 1,200). Semanalmente notifican los establecimientos del ISSS, FOSALUD, Bienestar Magisterial, Sanidad Militar, Centros Penales, ONG, algunos Establecimientos privados.
- ❑ Fortalecimiento de la Vigilancia Centinela para enfermedades prevenibles por vacunas. Algunas enfermedades ya no se registran en el país gracias a las coberturas útiles de vacunación.
- ❑ Fortalecimiento en la detección, notificación y referencia a través de las Redes Integrales e Integradas, lo que se refleja en las estadísticas en salud.
- ❑ Diseño e implementación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica vía Web (VIGEPES) en el 2011 que está siendo utilizado por todas las instituciones que forman parte de las Unidades Notificadoras. Se incluye la Vigilancia Centinela para enfermedades prevenibles por vacunas, cáncer cervicouterino.
- ❑ Fortalecimiento de los sistemas para el registro de vacunación, dengue, VIH-sida, sistema estadístico de producción de servicios todos vía Web que permite disponer de información en tiempo real y en forma oportuna.
- ❑ Fortalecimiento del sistema para el registro de las atenciones curativas, preventivas, estadísticas vitales vía Web.

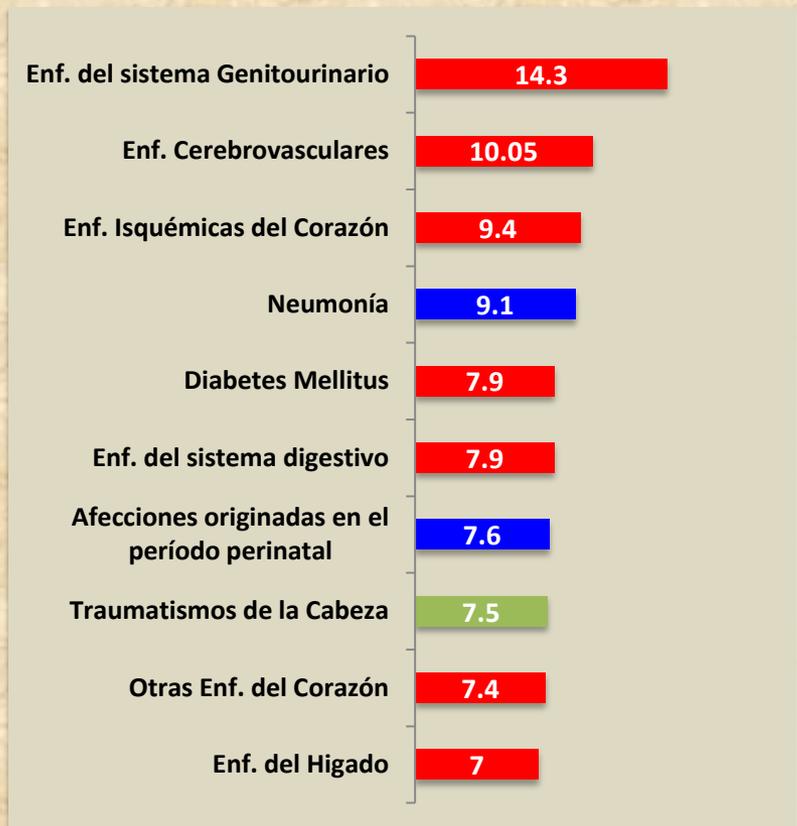
VIII. Abordaje de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Transición Epidemiológica entre las Enfermedades Transmisibles y las Crónicas No Transmisibles en los últimos 10 años en El Salvador

- Tasas de Mortalidad 2002



- Tasas de Mortalidad 2012



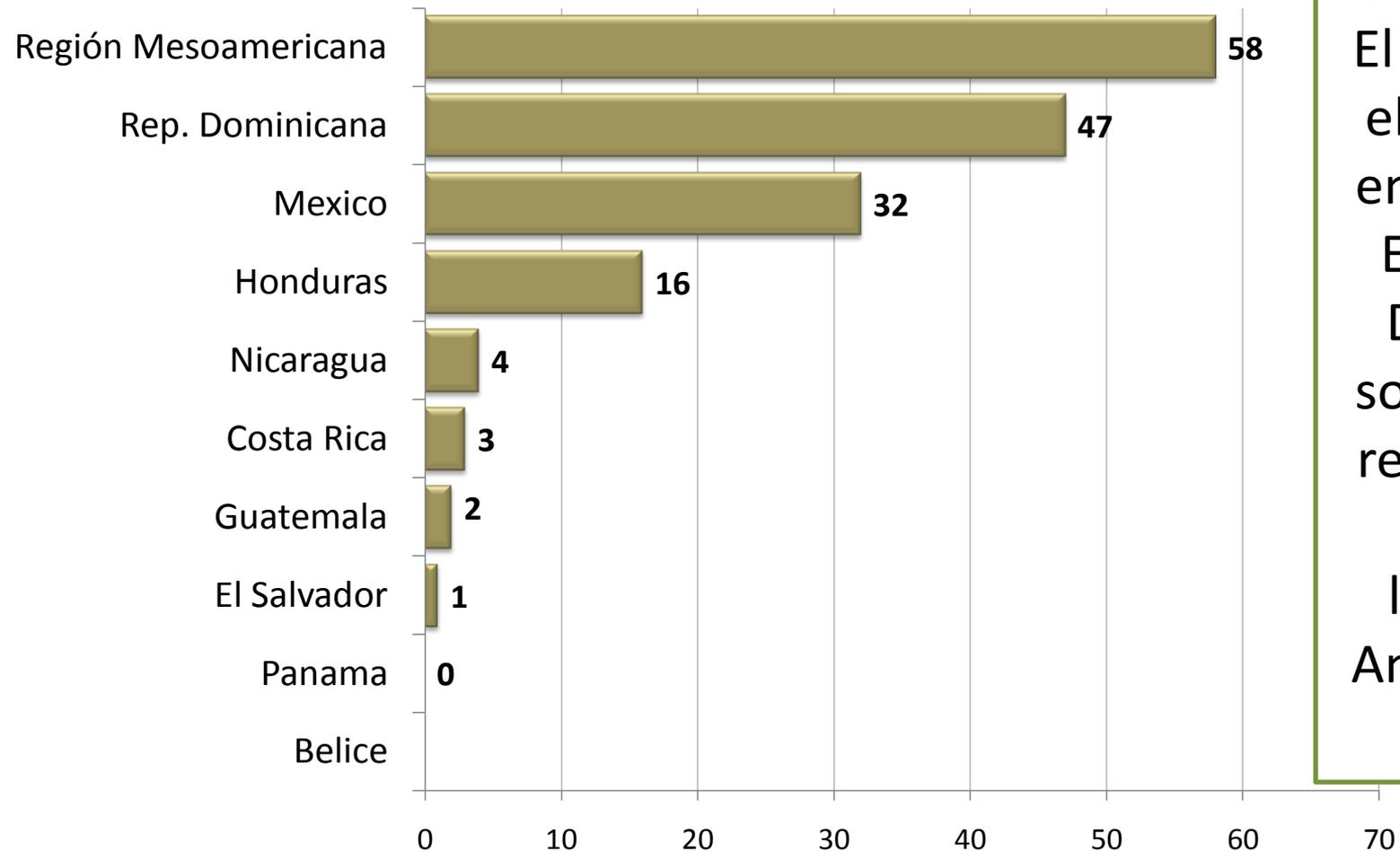
Más del 51% de las defunciones son de personas mayores de 60 años a consecuencia de enfermedades no transmisibles.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles Avanzando en el Plano Internacional



Dengue

Comparación de mortalidad por Dengue en Centro América y República Dominicana 1 de enero a 27 de julio de 2013 (SE1 a SE 30)



Durante 2012, El Salvador fue el primer país en controlar la Epidemia de Dengue con sorprendentes resultados y la más baja letalidad en América Latina

VIH/Sida

Es satisfactorio que El Salvador es el único país de América que será beneficiado con el Nuevo Modelo de Financiamiento del Fondo Mundial, dado que ha sido clasificado de bajo riesgo en la ejecución de los fondos.

El monto asignado en esta propuesta es de 27 millones de dólares para ejecutar dicho modelo entre 2,014 y 2,016.

Se ha garantizado el abastecimiento oportuno de la terapia antirretroviral (TAR) en 20 hospitales descentralizados.

En los centros penales, se realizaron 21,765 pruebas de VIH a los privados de libertad más 43,530 pre y post consejerías, se cuenta con 15 grupos de apoyo con 250 personas privadas de libertad con VIH, quienes brindan capacitación de VIH en pares.

En el Día Nacional de la Toma de la Prueba de VIH se realizaron 111,470 pruebas, incrementando en un 37% el número de pruebas realizadas en 2011 que fueron 81,283. El índice de positividad para el 2012 fue de 0.52%, lo que demuestra el impacto de las acciones de prevención.

IX. Regulación y Legislación en Salud

Apoyo técnico en la formulación de leyes y reglamentos, tales como como:

- ▣ **Ley de Medicamentos**
- ▣ **Ley de Vacunas**
- ▣ **Ley para el control del tabaco**
- ▣ **Reglamento General de la Ley de Medicamentos**
- ▣ **Reglamento para la determinación del Precio Máximo de Venta al público**
- ▣ **Reglamento General de la Ley reguladora de la producción y comercialización de Alcoholes y Bebidas Alcohólicas**

Políticas sectoriales impulsadas y formuladas participativamente por el MINSAL:

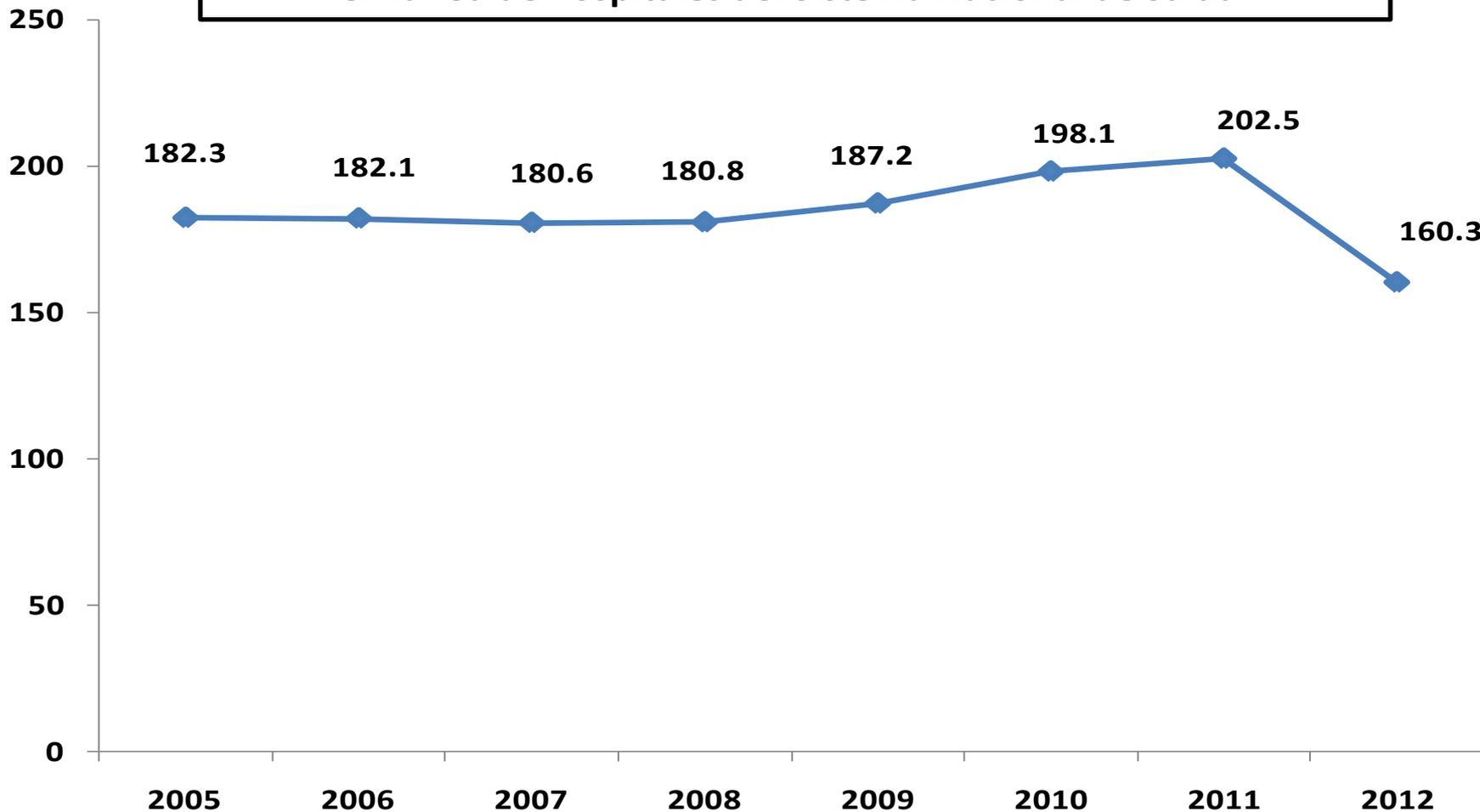
- ▣ **Política de Salud Sexual y Reproductiva**
- ▣ **Política Nacional de Salud Bucal**
- ▣ **Política Nacional de Participación Social en Salud**
- ▣ **Política Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos**

Además de la implementación en el sector salud de:

- ▣ **Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia (LEPINA)**

X. Indicadores de Impacto

Reducción en la tasa de mortalidad general por 100,000 habitantes en la red de hospitales del Sistema Nacional de Salud.

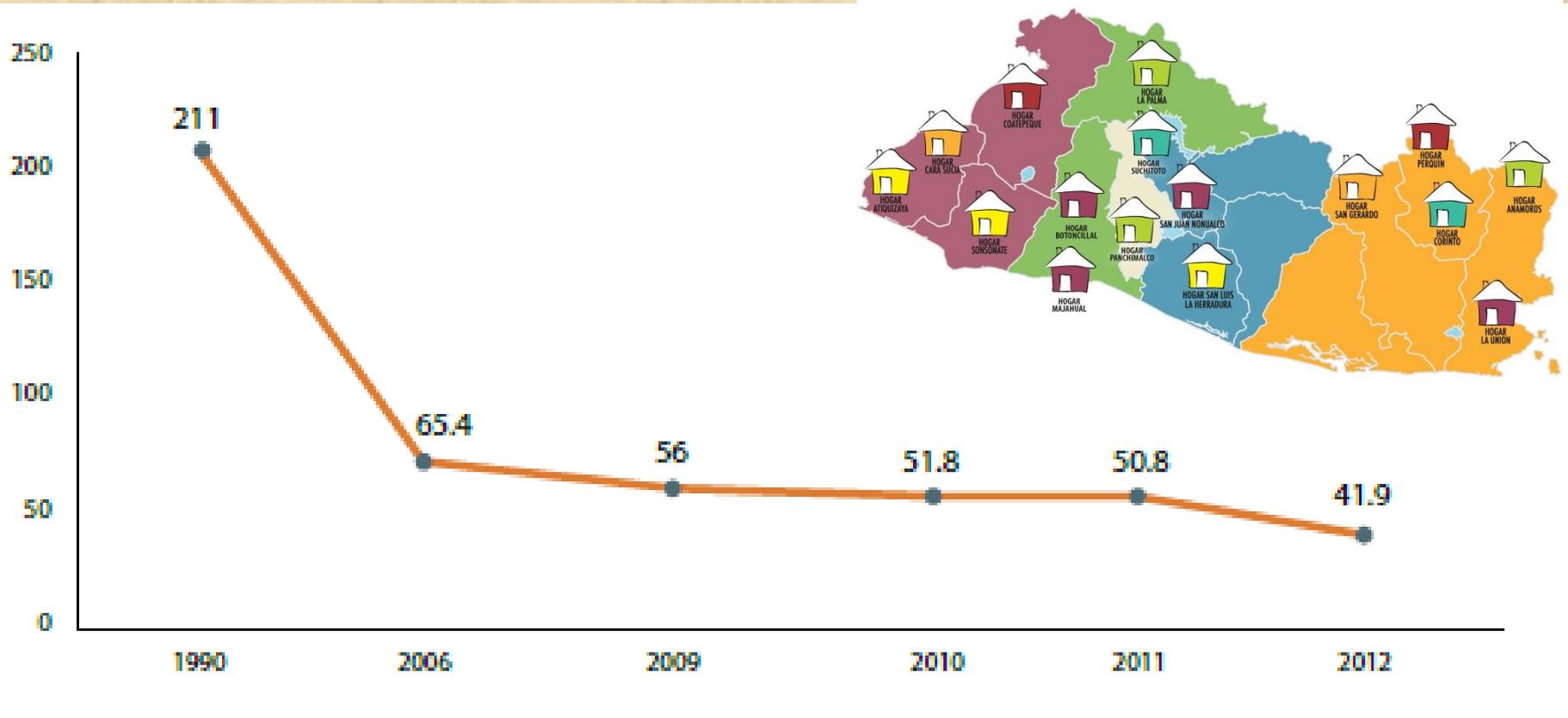


Fuente: Sistema Estadístico del Sistema Nacional de Salud
Datos solo contienen defunciones de la red de hospitales del SNS
Poblacion utilizada: Proyecciones de DIGESTYC

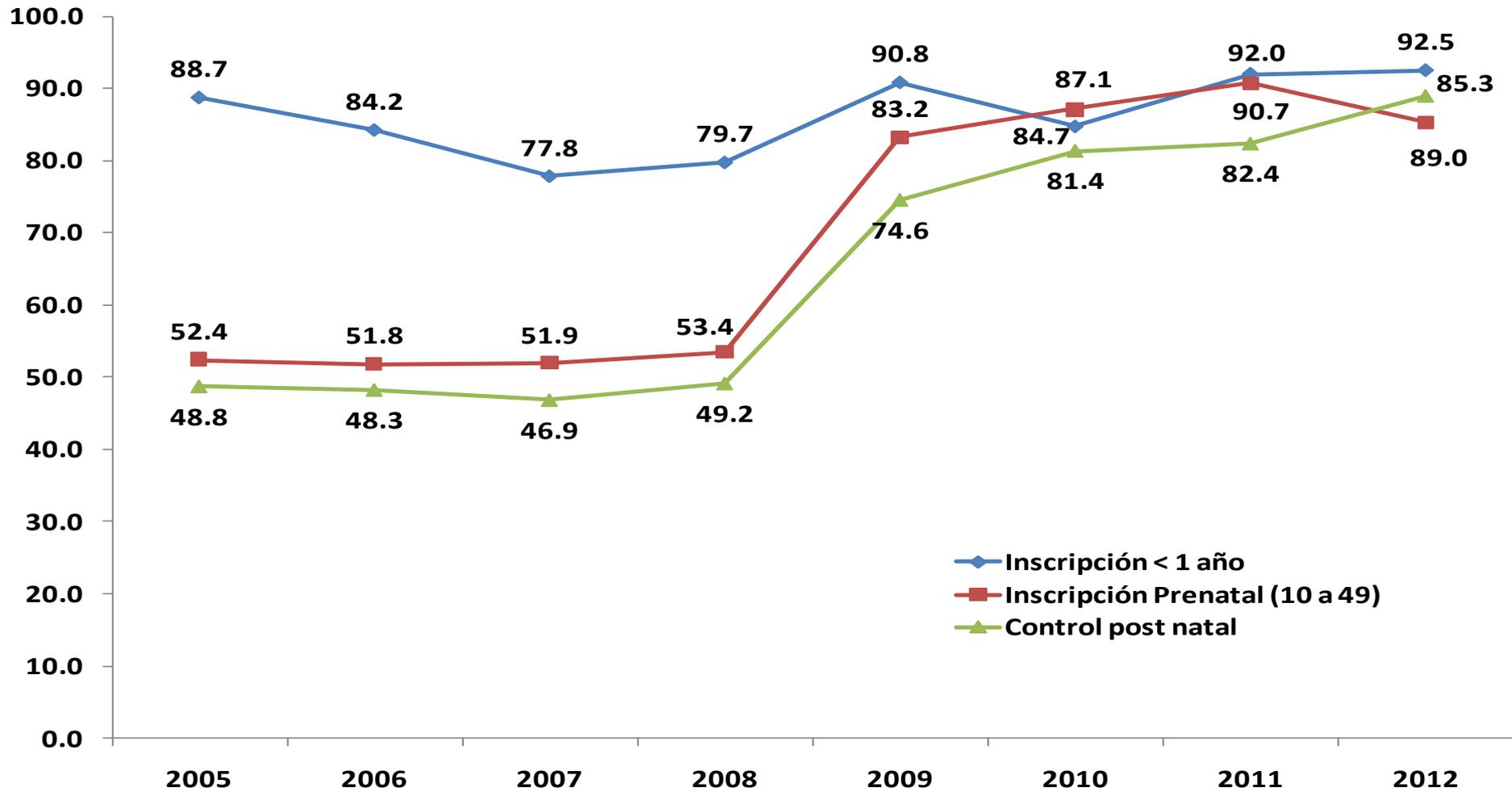
—●— Mortalidad General SNS (tasa por 100 mil habt)

Indicadores de Impacto

Tendencia de la razón de mortalidad materna por 100,000 N.V.



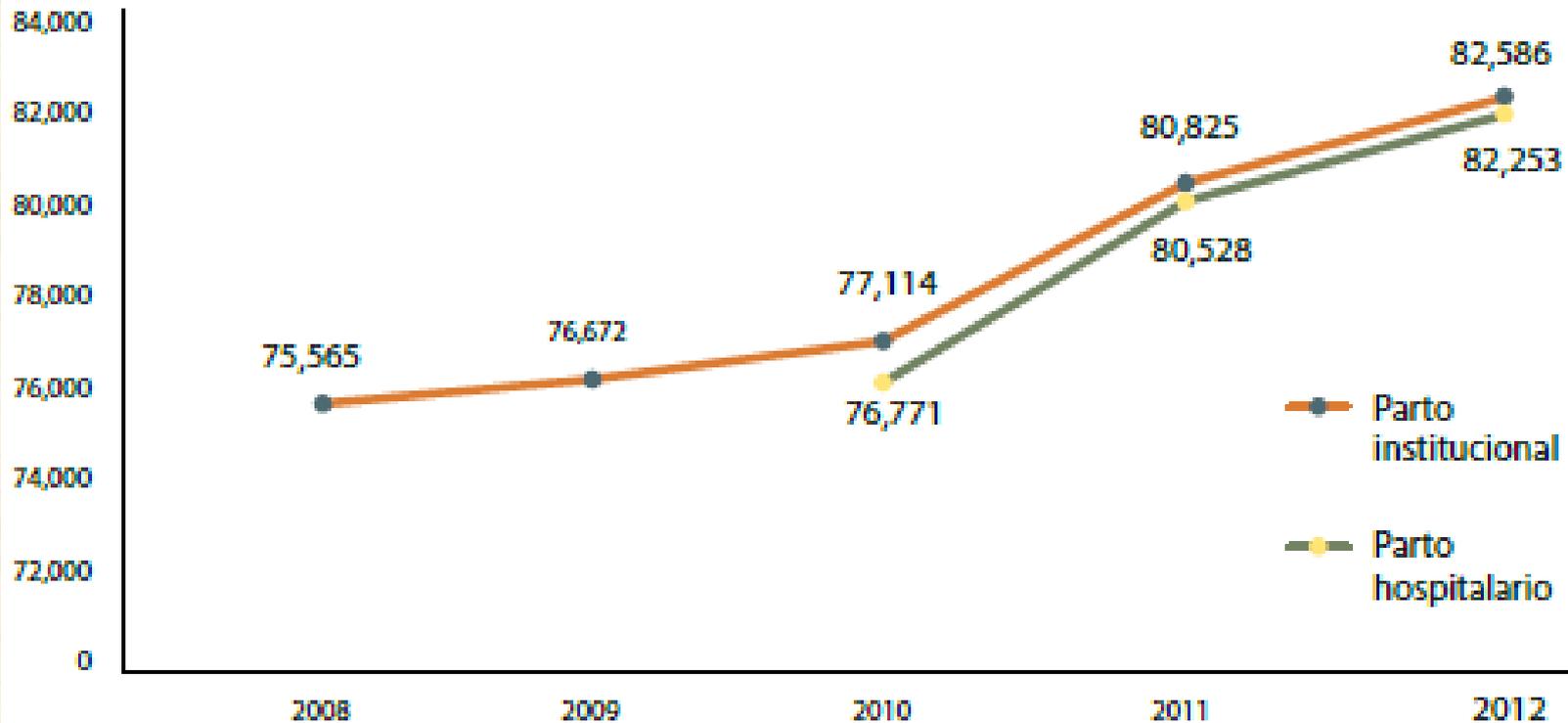
Indicadores de Impacto



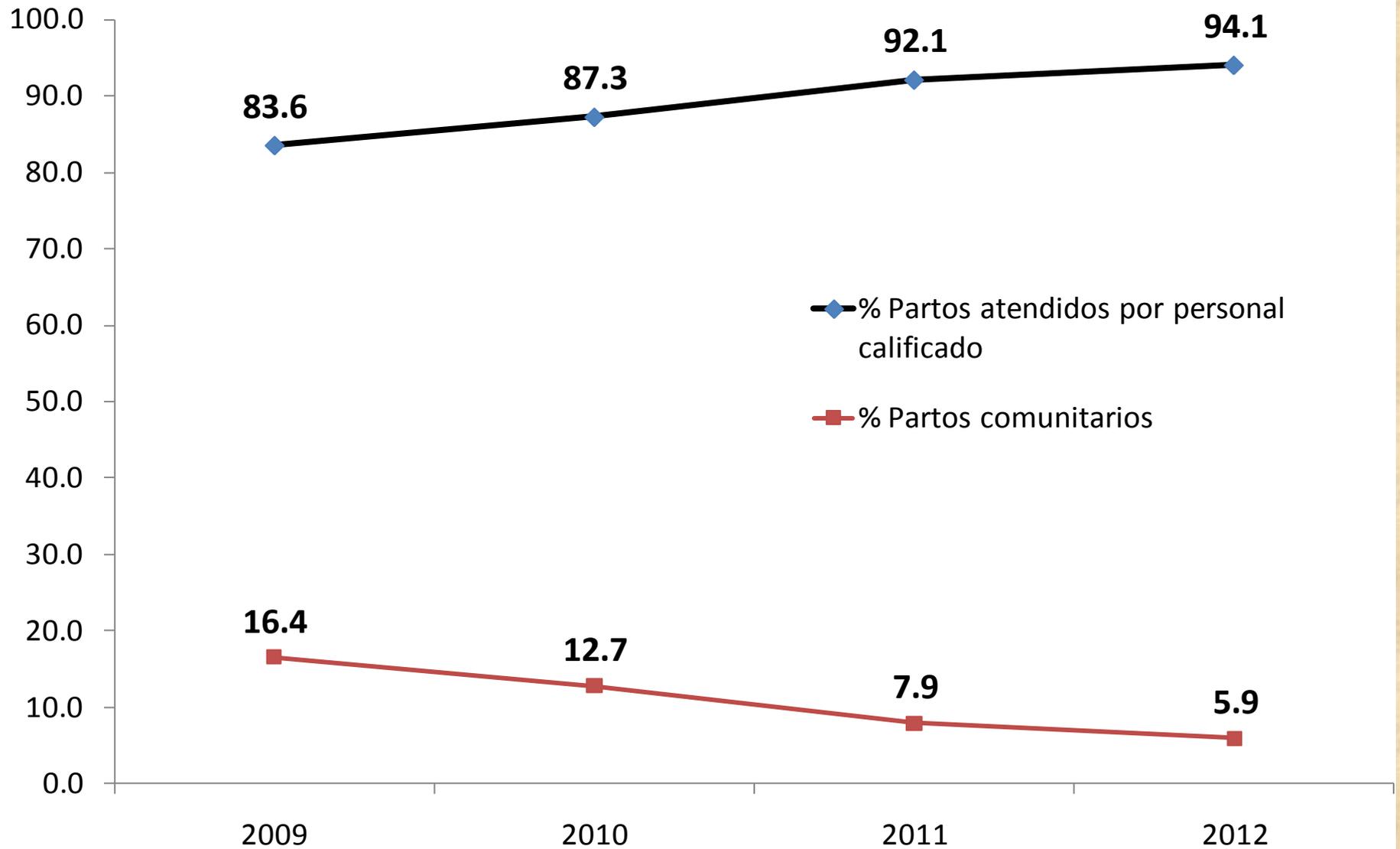
Fuente: Sistema Estadístico del Sistema Nacional de Salud

Indicadores de Impacto

Parto institucional- Ministerio de Salud , 2008-2012

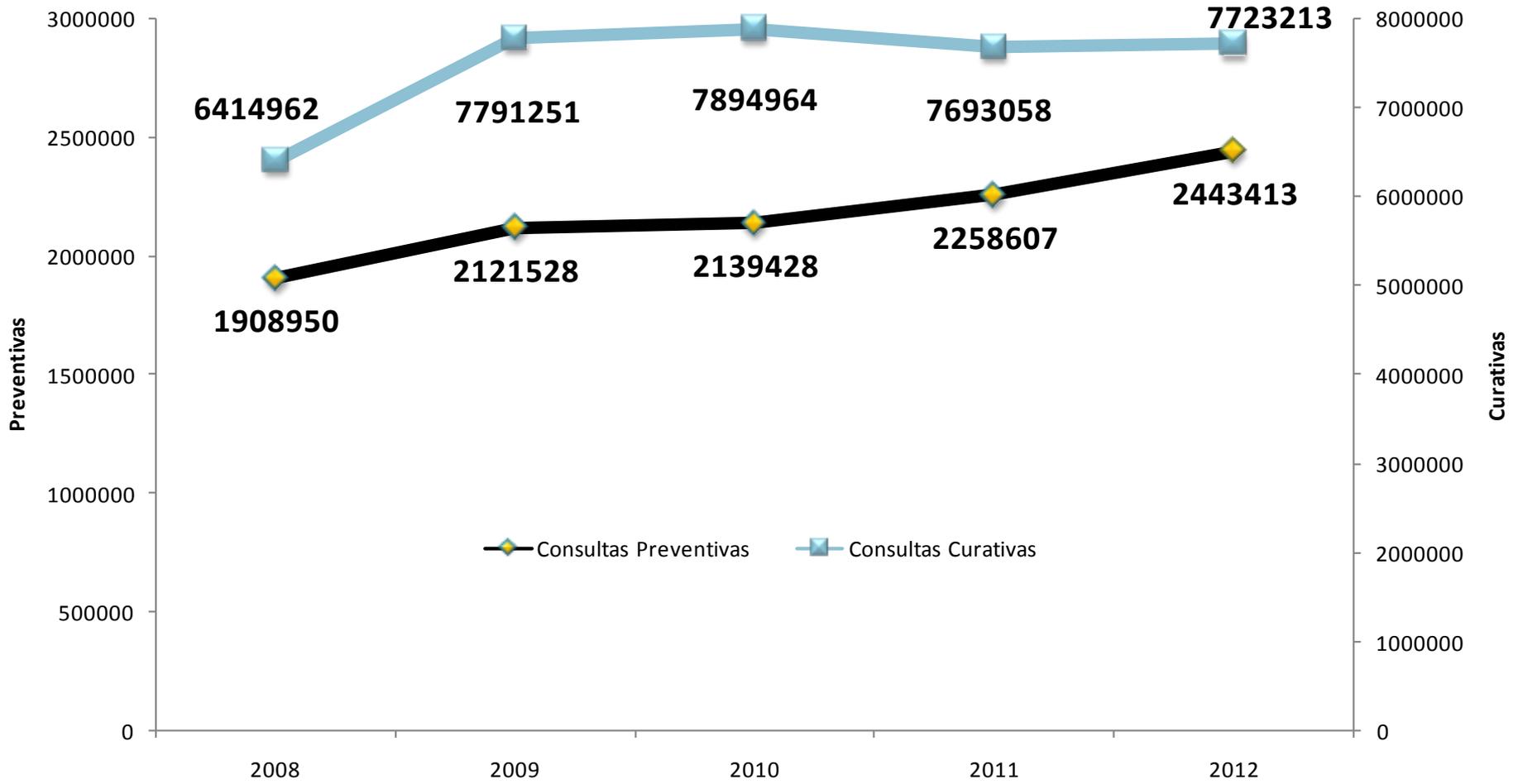


Indicadores de Impacto



Indicadores de Impacto

Consultas curativas y atenciones preventivas en el Primer Nivel de Atención, 2008-2012



Salud y discapacidad

- **Detección precoz del Hipotiroidismo Congénito permite identificar y atender oportunamente a niñas y niños para la prevención de la discapacidad intelectual asociada al Hipotiroidismo Congénito (desde el año 2008 a junio/2013, se han realizado a 169,585 pruebas, de las cuales 72 fueron positivas) .**
- **Los Ecos Especializados, incluyen profesionales en Fisioterapia y Terapia Ocupacional, en algunos de los cuales se desarrolla la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) con participación de las personas con discapacidad, su familias y comunidad.**
- **La ficha familiar, implementada a nivel comunitario por los Ecos Familiares y Ecos Especializados, ha permitido la identificación de 41,734 son personas que tienen algún tipo de discapacidad, dentro de una población total de 1,894,866 personas de 164 municipios intervenidos.**

XI. Cooperación Internacional

Cooperación No Reembolsable

Cooperación Bilateral (Países principales donantes)

- España
- Estados Unidos
- Japón
- Italia
- China – Taiwán
- Brasil
- Corea
- Gran Ducado de Luxemburgo

Cooperación Multilateral

- Fondo Global
- OPS/OMS
- UNICEF
- UNFPA
- PMA

Iniciativa Mesoamericana
en ejecución: \$4.8 millones

Monto ejecutado 2012 -2013: **\$ 16,675,360.00**

Principales Alcances de la Cooperación

- ❖ **Cooperación técnica con Cuba y OPS:** Con intensa asesoría técnica en el fortalecimiento de las RIIS y el desarrollo de la investigación de la Enfermedad Renal Crónica debido a causas no Tradicionales, convirtiéndose esta última , en un hito para la investigación en salud pública en el país.
- ❖ **Fortalecimiento de coberturas mediante la construcción y equipamientos de ECOS y red hospitalaria. Ejemplos:**
 - Laboratorios de Patología y citología Hospitales Rosales y Santa Ana, CHINA TAIWAN; (en fase de ejecución)
 - Hospital de Día para pacientes agudos de salud mental en Hospitales de Santa Ana y Soyapango. COOPERACION VASCA
 - Construcción y equipamiento del modulo de especialidades de ECOS en Perquín y Osicala (Morazán). JAPÓN
 - Hospital de Chalchuapa: Construcción y equipamiento de Área de Emergencia y los módulos de maternidad y pediatría A inaugurarse en Julio 2013. ITALIA

Principales Alcances de la Cooperación

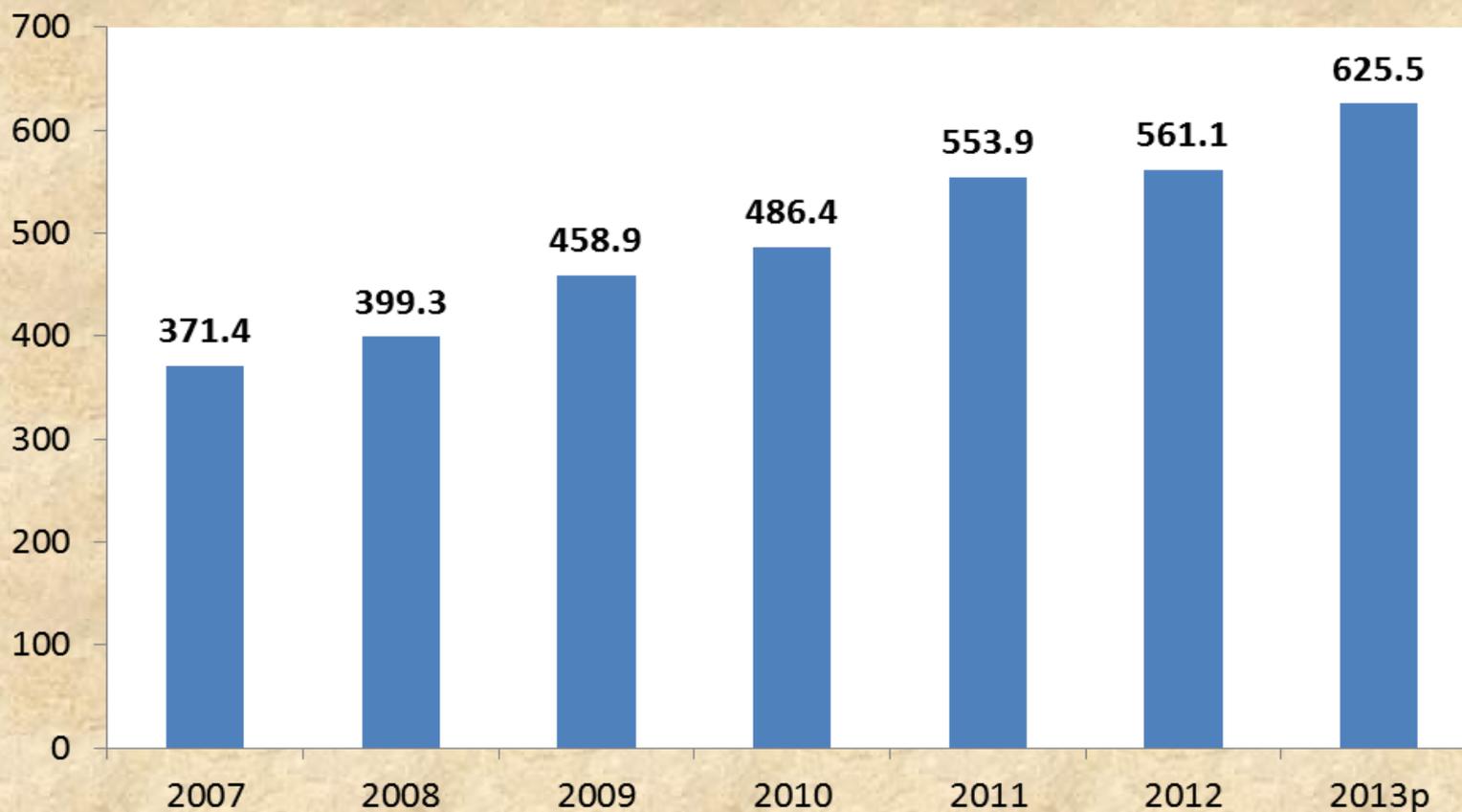
- ❖ La cooperación facilitó esfuerzos transversales a los ejes de la Reforma de Salud. Es el caso, por ejemplo, del apoyo técnico y financiero de la AECID, al Instituto Nacional de Salud y de la Escuela Andaluza de Salud Pública , con fondos AACID, en la formación especializada en gerencia de servicios de salud a personal de Hospitales, Primer Nivel , RIIS y Direcciones de Salud.
- ❖ Impulso de la cooperación sur-sur Un ejemplo de esta cooperación es el apoyo de Brasil para la instalación del banco de leche humana en el país y el apoyo al Sistema Nacional de Sangre y Hemoderivados
- ❖ Intensa actividad de Brigadas médicas que han desarrollado servicios de consulta externa general, especializada y/o intervenciones quirúrgicas de especialidades como oftalmología, cirugías a niños por defectos congénitos del corazón, urología, ortopedia, labio leporino y paladar hendido entre otros.

Eventos con Presencia de Autoridades Sanitarias de El Salvador

- **Integración Centroamericana (COMISCA y RESSCAD).**
 - Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
 - Negociación conjunta y compra de medicamentos.
 - El Salvador lidera el reconocimiento regional de la Enfermedad Renal Crónica.
- **Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).**
 - 28ª Conferencia Sanitaria OPS, 64ª Sesión Comité Regional OMS, 151ª Sesión Comité Ejecutivo OMS.
 - 66ª Asamblea Mundial de la Salud, en el marco de la cual se logró la aprobación de la segunda fase del proyecto de Prevención y Control de la Tuberculosis, la continuidad de apoyo para la lucha contra el VIH/Sida y un nuevo apoyo para la eliminación de la malaria en el país
- **Programa de las Naciones Unidas para el VIH/Sida (ONUSIDA)**
 - Elección de El Salvador como miembro de la Junta Coordinadora del Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para el periodo 2014-2016.

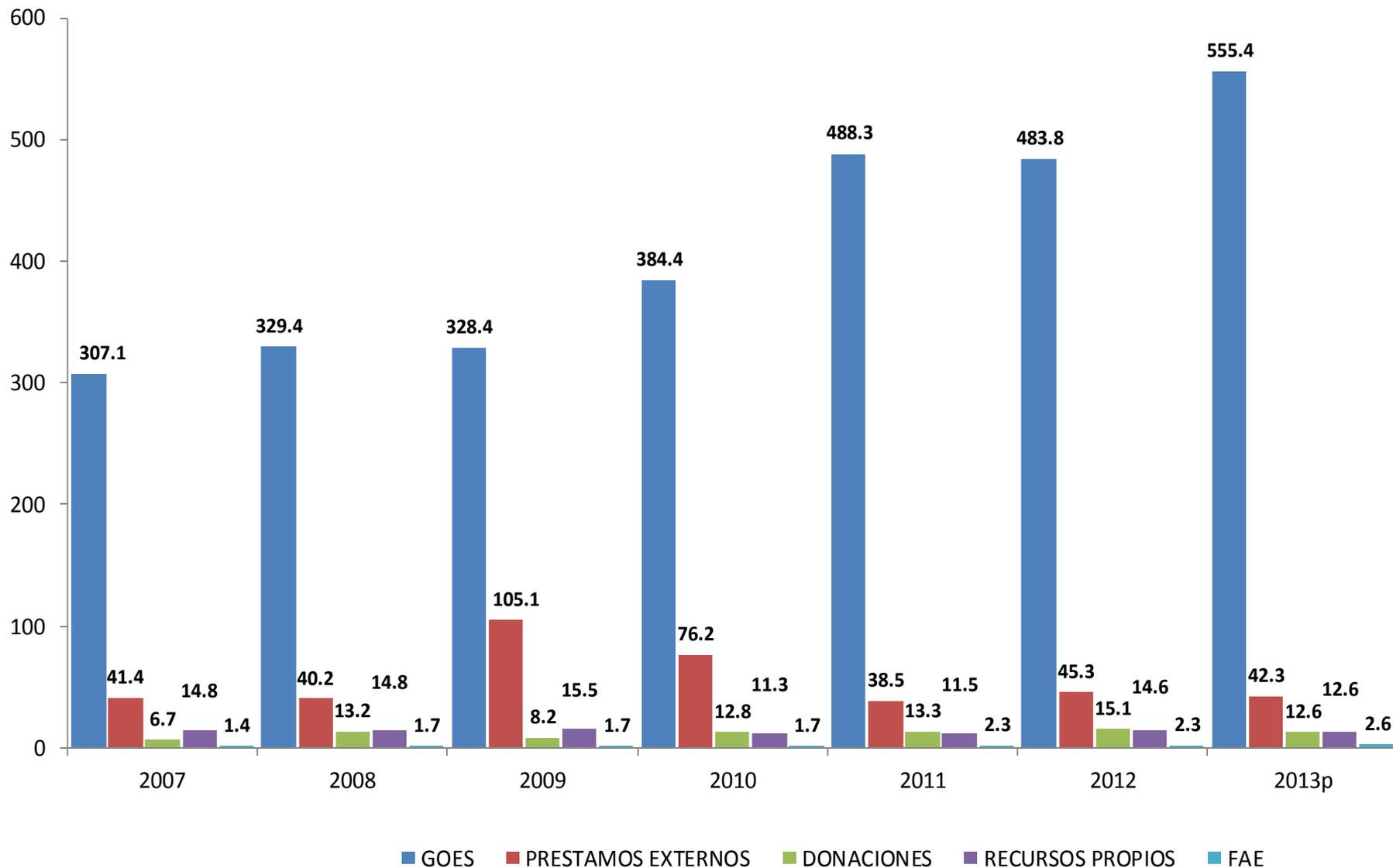
XII. Presupuesto

Evolución del Presupuesto del Ministerio de Salud 2008-2013 (En millones US\$)

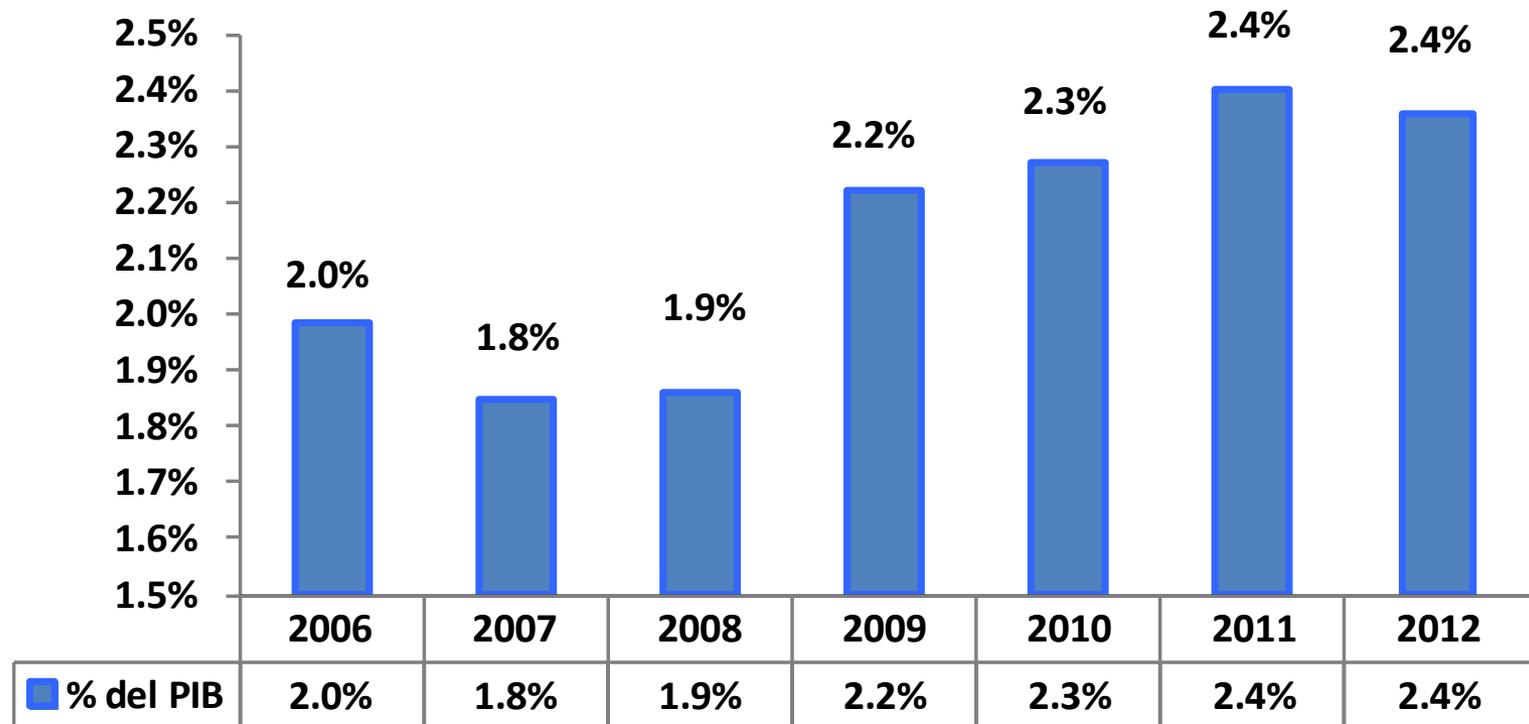


El presupuesto del MINSAL ha pasado de \$371.4 millones en 2008 a \$625.5 millones en 2013, significando un incremento acumulado en los últimos cinco años de \$254.1 millones.

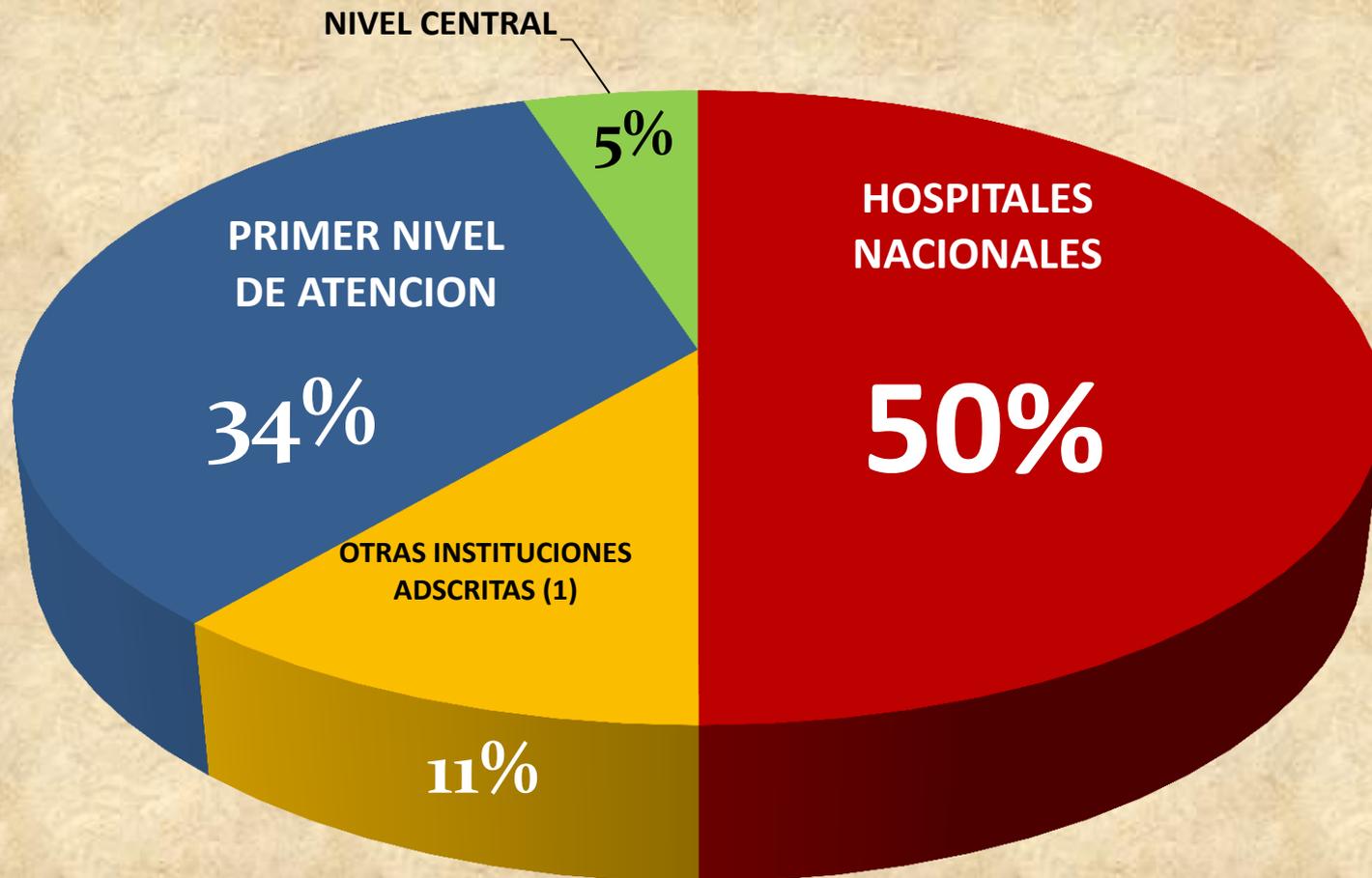
Evolución del Presupuesto del Ministerio de Salud 2008-2013 (En millones US\$)



Evolución del presupuesto modificado del MINSAL en relación al PIB



Distribución de Presupuesto Asignado de Funcionamiento, por Tipo de Gasto Año 2012 (US \$476,279,485)



FONDOS EXTERNOS PRÉSTAMO BID

Se han utilizado \$ 38 millones, 63% del total en 21 meses de ejecución:

Las principales inversiones realizadas:

- Recursos Humanos para Ecos F, red de laboratorios clínicos, SUIS y SEM \$3.2 millones
- Obra física por \$5.5 millones: 15 nuevas UCSF construidas, 17 UCSF rehabilitadas, 9 en construcción
- Medicamentos e insumos por \$1.8 millones
- Equipo e instrumental médico odontológico y de laboratorio por \$10.3 millones
- Vehículos y motocicletas para fortalecer la referencia y retorno y red de laboratorios \$1 millón
- Consultorías \$1 millón (capacitación USG, SEM)
- Nuevos proceso en contratación por \$15 millones (Nuevas UCSF y los laboratorios regionales en construcción, implementación del SEM, nuevas compras de medicamentos y reactivos de lab).

FONDOS EXTERNOS PRÉSTAMO BANCO MUNDIAL

Aprobada la incorporación presupuestaria el día viernes 9 de agosto, principales inversiones a realizar:

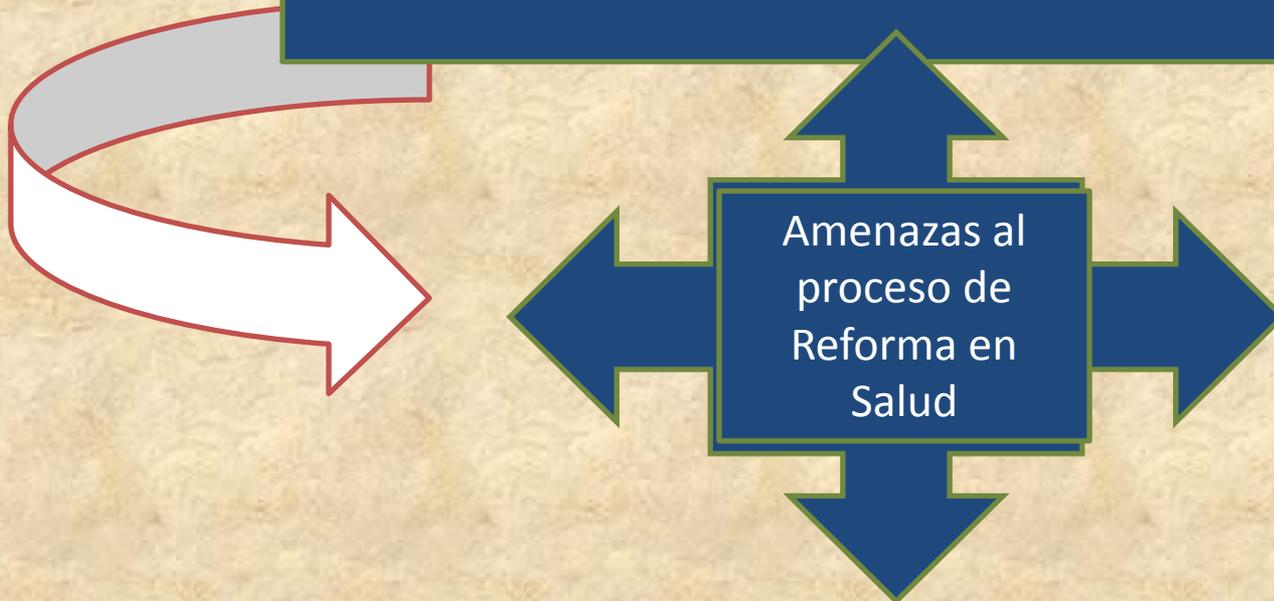
- Equipo médico para UCSF y hospitales \$3 millones
- Vacunas \$2.1 millones
- Bomba de Cobalto \$0.8 millones
- Insumos para atención de la Enfermedad Renal Crónica \$0.5 millones
- Fortalecimientos de los laboratorios clínicos y el INS \$1 millón
- Vehículos para atención de emergencias \$0.3 millones

Temas prioritarios pendientes

1. **Profundizar y consolidar todos y cada uno de los ejes de la Reforma.**
2. **Promover Salud como asunto suprapartidario y convertir la actual política de Salud en Política de Estado.**
3. **Fortalecer campos fundamentales como son cáncer, enfermedades cardiovasculares y renales en el contexto de las enfermedades crónicas.**
4. **Continuar el fortalecimiento del área de Salud Mental y la lucha contra la violencia.**
5. **Nutrición: combate a la obesidad en el contexto del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional**
6. **Profundizar la estrategia para impactar la disminución de la mortalidad infantil.**
7. **Fortalecer la Integración intrasectorial tendiente a la unificación del Sistema Público de Salud.**
8. **Asegurar el financiamiento estratégico del Sector Salud.**
9. **Fortalecer el abordaje intersectorial de la contaminación ambiental y su impacto en la Salud Renal.**

Amenazas al proceso de Reforma

- Polarización que impide consensos de país.
- Dramática escasez de recursos públicos.
- Permanente amenaza de desastres naturales.
- Débil cultura tributaria.
- Altos índices de violencia.
- Deuda social histórica.
- Debilidad institucional.



REFORMA

¿Qué falta?

**Incremento del
Financiamiento y
Sostenibilidad a
largo plazo**

**Consenso
Político
y
Pacto Social**

**Comunicación
Social**

**Involucramiento de
los Trabajadores
de Salud**

**Incrementar la
participación
social y
comunitaria**

**Cooperación
y
Salud Internacional**



SIN SALUD NO HABRÁ DESARROLLO

