



---

# INFORME DE GESTIÓN DEL IHSS)

---

(2014-2018)



15 DE ENERO DE 2019  
COMISION INTERVENTORA INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)  
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

**CONTENIDO**

<b>I. SITUACIÓN ENCONTRADA Y ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN INTERVENTORA</b> .....	<b>3</b>
1. Antecedentes.....	3
2. Estructura organizacional del IHSS y funciones .....	3
2.1 Funciones del IHSS.....	3
2.2 Estructura de Gobierno del IHSS .....	3
3. Situación del IHSS durante la intervención 2014-2015 .....	5
3.1 Primer Informe de la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social .....	5
3.2 Acciones encaminadas al saneamiento financiero del IHSS durante la Intervención.....	6
3.3 Línea de Crédito obtenida para Pago de Compromisos 2012 y 2013-Régimen de Salud .....	7
3.4 Crédito Obtenido por L400.0 Millones para pago de Compromisos 2014-Régimen de Salud .....	8
3.5 Gestiones de recuperación de Cuentas por Cobrar y proceso de depuración.....	9
3.5.1 Facturación del IHSS .....	9
3.6 Acciones encaminadas para fortalecer la Gobernanza Institucional.....	12
3.7 Transparencia Institucional y Rendición de Cuentas.....	13
<b>II. RESULTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS 2014-2018</b> .....	<b>14</b>
1. Presupuesto Institucional .....	14
2. Composición Interna del Presupuesto Aprobado del IHSS-2018.....	15
3. Ejecución Presupuestaria 2018 .....	16
4. Nivel de Endeudamiento 2014-2018 .....	18
4.1 Préstamos .....	18
4.2 Artículo 58 de la Ley del Seguro Social: Separación Financiera y Contable de los Regímenes del IHSS .....	19
4.2.1. Deuda entre Regímenes .....	19
4.2.2 Liquidación de Cuentas por Cobrar denominadas “Traslados por Recaudaciones y Otros” .....	21
4.3 Metodología de Estimación de Gastos Administrativos entre Regímenes ..	22
5. Resultados Financieros por Régimen .....	23
5.1 Resultados Consolidados 2014-2018.....	23

5.2	Régimen del Seguro de Atención de la Salud .....	24
<b>III.</b>	<b>SISTEMA DE ASEGURAMIENTO Y RESULTADOS DE LA GESTIÓN .....</b>	<b>28</b>
1.	Asegurados del Sistema .....	29
2.	Nivel de Abastecimiento de Medicamentos .....	29
3.	Atención Médica .....	30
3.1	Cobertura de Asistencia Médica .....	30
3.2	Estadística de la Atención al paciente .....	30
4.	Intervenciones Médicas .....	30
4.1	Intervenciones quirúrgicas .....	31
4.2	Programas de Mora Quirúrgica .....	31
5.	Proyectos de inversión .....	32
<b>IV.</b>	<b>SUFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD .....</b>	<b>34</b>
	Contexto Demográfico y Poblacional .....	35
	Contexto Actuarial .....	36
	Deterioro de las Contribuciones .....	37
<b>V.</b>	<b>RECURSOS RECIBIDOS DE LA OABI .....</b>	<b>39</b>
<b>VI.</b>	<b>PASIVO LABORAL .....</b>	<b>40</b>
<b>VII.</b>	<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA .....</b>	<b>42</b>
<b>VIII.</b>	<b>PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>43</b>

**Tegucigalpa M.D.C., 21 de enero de 2019.**

## I. SITUACIÓN ENCONTRADA Y ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN INTERVENTORA

### 1. Antecedentes

La Comisión Interventora del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL nombrada bajo Decretos Ejecutivos PCM- 011-2014; PCM-012-2014, PCM-25-2014 y PCM-49-2014 de fechas 15 de enero, 10 de abril, 30 de mayo y 4 de agosto de 2014 publicados en el Diario Oficial la Gaceta, el Presidente de la República en Consejo de Ministros decretó, entre otros: Intervenir al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) por razones de interés público nombrando para este efecto, una Comisión Interventora con amplios poderes conforme a lo establecido en el Artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública, facultada para solicitar la colaboración, participación e integración de otras dependencias públicas o privadas que considere pertinentes, manteniendo en todo caso comunicación y diálogo permanente con todos los sectores vinculados con el Instituto Hondureño de Seguridad Social; por lo que en uso de sus atribuciones realizó sus primeras actividades el día 17 de enero de 2014.

Lo anterior resultado de la evidente la situación financiera de calamidad provocada por las ineficientes administraciones históricas del **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**. Sumada la mala gestión de los recursos financieros y materiales del Instituto en los diferentes regímenes que lo integran: Enfermedad-Maternidad (EM), Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y Riesgos Profesionales (RP), lo que llevo a una institución garante de la seguridad social a través de los tres regímenes que la conforman a un grado de incapacidad financiera, que le impidió responder a las necesidades y derechos básicos de la ciudadanía hondureña.

### 2. Estructura organizacional del IHSS y funciones

#### 2.1 Funciones del IHSS

Prestar y administrar los beneficios y servicios que se derivan del derecho a la seguridad social cubriendo las prestaciones de asistencia médica, maternidad, subsidio por enfermedad, subsidio de familia, vejez, invalidez, orfandad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

#### 2.2 Estructura de Gobierno del IHSS

La Ley Marco del Sistema de Protección Social en el artículo 31 establece que los órganos de planificación estratégica, dirección, administración y gestión del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), son:

- 1) Consejo de Seguridad Social (CSS);
- 2) Directorio de Especialistas;
- 3) Gerentes de cada uno de los Seguros;
- 4) Comités Técnicos Especializados; y,
- 5) Sistemas de gasto.

Esta estructura podrá estar operativa una vez que sea aprobada la *nueva Ley del Seguro Social y sus reglamentos*, de conformidad a la citada ley.

Bajo este último mandato se establece que el IHSS opera bajo la estructura de los tres (3) regímenes:

- **Régimen del Seguro de Previsión Social (antes IVM):** que tiene como finalidad el otorgamiento de beneficios por vejez, invalidez, viudez y orfandad y debe alcanzar un crecimiento sostenido de su portafolio de inversiones y asegurar una tasa de rentabilidad real superior al requerimiento mínimo actuarial del 4.5%. La tasa de contribución mínima para lograr el cumplimiento del principio de suficiencia y sostenibilidad de este régimen se estima en 12%, el que debe alcanzarse con gradualidad.
- **Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales:** que da cobertura a los riesgos de accidentes de trabajo, procurando lograr el equilibrio financiero, debido a que los ingresos por cotizaciones igualan los egresos totales del Régimen. Para estos fines y mediante normativa comparada de mejores prácticas, así como los estados financieros de dicho Régimen, se estima que la aportación mínima, según grado de riesgo profesional, no debe ser inferior al 2%.
- **Régimen del Seguro de Atención a la Salud (antes EM):** que da cobertura a los riesgos asociados a la salud y enfermedad; el mayormente afectado con el desfalco o fraude financiero experimentado por el IHSS; situación que representó innumerables esfuerzos para alcanzar el equilibrio del régimen, por parte de la Comisión Interventora. La tasa de contribución mínima para lograr el cumplimiento del principio de suficiencia y sostenibilidad de este régimen se estima en 10%, el que debe alcanzarse con gradualidad.

Es importante mencionar que para cumplir los principios de *equidad, igualdad, suficiencia, sostenibilidad, solidaridad y subsidiaridad* a los que se refiere el Convenio 102 de la OIT (Normas Mínimas de Seguridad Social); así como el artículo 4 (Principios Fundamentales del Sistema de Protección Social), es necesario una revisión de los techos de cotización a los distintos regímenes de aseguramiento. En el entendido que para el caso del Seguro de Riesgos Profesionales y del Seguro de Atención de la Salud, el techo debe ser eliminado y de no hacerlo se continúa violentando los principios del Sistema de Protección Social antes mencionados.

Pese a que la Ley del Seguro Social no ha sido aprobada, la Comisión Interventora ha continuado fortaleciendo la estructura organizacional e introduciendo mejores prácticas mediante la creación de Unidades Técnicas de Apoyo, con la selección y contratación de personal con la idoneidad y competencias requeridas para el puesto, que han permitido el fortalecimiento en la gestión administrativa, cumplimiento normativo y saneamiento

financiero, atendiendo todas las disposiciones legales de los órganos de control interno y de supervisión (TSC, CNBS, SEFIN, Contaduría General de la República, Dirección General de Bienes Nacionales, IAIP, ONADICI y Secretaría de Coordinación General de Gobierno, entre otros).

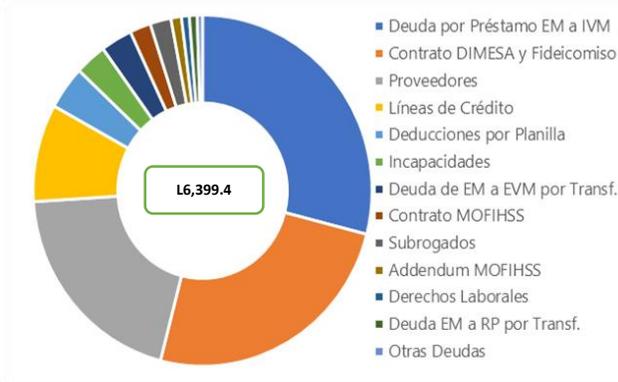
### **3. Situación del IHSS durante la intervención 2014-2015**

#### **3.1 Primer Informe de la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social**

En el mes de febrero de 2014 fue publicado el “*Primer informe de la Comisión Interventora del IHSS*”, como resultado de las revisiones y exámenes practicados con la asistencia del equipo técnico de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, así como la participación de personal de apoyo y empleados y funcionarios del Instituto, se logró obtener importantes hallazgos que son la base del presente informe; entre los hallazgos se encuentran:

- i. Deficiencias y malas planificaciones de los presupuestos de años anteriores (2010, 2011, 2012, 2013 y 2014), evidenciándose problemas de registro e incumplimiento de obligaciones que no fueron contempladas en el presupuesto del año 2014; por lo que fue necesario su revisión y ampliación.
- ii. Información contable con serias deficiencias debido a la falta de documentación soporte de las operaciones (pagos por línea de crédito), un sistema de información contable deficiente, con falta de auxiliares que permitiesen evaluar cada una de las cuentas que conforman el balance general. De igual forma, registros efectuados sin la documentación soporte; lo que no permitió determinar la razonabilidad exacta de las cifras en los estados financieros.
- iii. Las prestaciones laborales que incorporaban: Derechos adquiridos, pasivo laboral y bonificación por retiro voluntario al 31 de diciembre de 2013 se encontraban pendientes de pago por un monto de L60,011,573.36, correspondiente a 155 empleados. Asimismo a enero 2014 estaban registradas Derechos adquiridos, pasivo laboral y bonificación por retiro voluntario y en trámite para el pago solicitudes de retiro voluntario en base a la cláusula 32 del contrato colectivo del IHSS, por la cantidad de L13,425,668.25, correspondiente a 14 empleados.
- iv. Deduciones efectuadas a los empleados del IHSS y no pagadas a las instituciones correspondientes por un monto de: L270,243,075.29; entre las más importantes se encuentran: INJUPEMP, DEI, IHSS e INFOP.
- v. Existencia de siete (7) líneas de crédito con un valor a pagar al 31-12-2013 de L239,404,840.52 según los registros contables del IHSS; sin embargo producto de las confirmaciones de saldos realizadas por el Equipo Técnico de la CNBS, el saldo de las líneas de crédito con cinco (5) de los (7) bancos era de L600, 524,887.

vi. Cuentas por pagar derivadas de: contratos onerosos, proveedores de productos y servicios, bancos, afiliados, pago de prestaciones a empleados, préstamos a IVM, transferencia a los regímenes de IVM y RP, entre otros por un monto de L6,399.4 millones:



vii. Los Flujos de Ingresos y gastos proyectados del Régimen de Enfermedad mostraban un resultado proyectado de L472.63 millones, el cual era insuficiente para atender las cuentas por pagar vencidas con proveedores, afiliados y derechos laborales de L1,160.00 millones.

### 3.2 Acciones encaminadas al saneamiento financiero del IHSS durante la Intervención

Durante el Proceso de Intervención se realizaron las siguientes actividades encaminadas al rescate de la institución, como las siguientes:

a. Liquidación de los principales contratos suscritos por el IHSS, que representaban riesgos económicos y sociales altos para el Instituto, debido a que los compromisos adquiridos por la administración anterior fueron superiores a la disponibilidad presupuestaria autorizada para el periodo 2010-2013. Tales como: DIMESA, COSEM, MOFIHSS, REYTEL y SOTECNI; resultando valores a favor del IHSS producto de la recisión, modificación y disminución de los mismo por el orden de US\$ 88,730,482.49.

Descripción	Valor del Contrato Original y Adendum	Valor Liquidado según Resolución	Diferencia a favor en Moneda Extranjera	Diferencia a favor en Moneda Nacional
Millones de Dólares				
DIMESA	\$ 118,777,622.99	\$ 60,187,015.31	\$ 58,590,607.68	L 1,286,063,838.58
COSEM	\$ 24,706,300.00	\$ 15,600,000.00	\$ 9,046,300.00	L 198,566,285.00
MOFIHSS	\$ 43,969,331.93	\$ 22,875,757.12	\$ 21,093,574.81	L 463,003,967.08
Millones de Lempiras				
REYTEL	L 9,158,672.77	L 4,664,658.35		L 4,494,014.42
SOTECNI	L 73,689,282.36	L 56,338,092.75		L 17,351,189.61
<b>Total</b>			<b>\$ 88,730,482.49</b>	<b>L 1,969,479,294.69</b>

b. Negociación y Firma de Convenios de pago por Obligaciones patronales y retenciones dejadas de cumplir por la administración anterior que ascendían a L409.2 Millones:

Institución	Resolución	Montos pagados según convenios suscritos
Dirección Ejecutiva de Ingresos (Ahora SAR)	CI IHSS No.63/28-04-2014	269,118,047.52
SANAA	CI IHSS No.94/15-05-2014	3,320,735.52
INFOP	CI IHSS No.220/27-03-2015	23,552,962.00
ENEE	CI IHSS No.157/28-07-2015	86,007,515.11
INJUPEMP	CI IHSS No.10/12-02-2014	27,186,138.49

- c. La Comisión Interventora canceló L656.5 millones por líneas de crédito, suscritas por la administración anterior con cinco (5) Bancos del Sistema Financiero; cuyos contratos vencieron el diciembre 2014, permitiendo un alivio en el flujo de caja mensual del Régimen de Atención a la Salud (antes EM).
- d. Suscripción de préstamos para hacer frente al pago de deudas con proveedores, servicios subrogados, obligaciones laborales, incapacidades subsidios entre otras obligaciones.

### 3.3 Línea de Crédito obtenida para Pago de Compromisos 2012 y 2013-Régimen de Salud

Es por ello que en diciembre del 2014 se suscribió contrato de préstamo con BANHPROVI, por un monto de L1,500.00 millones, a un plazo de tres (3) años; obteniéndose de parte de la Secretaría de Finanzas, dictamen favorable mediante oficio No. CP-GDR-326-2014; recursos con los cuales se honraron compromisos a proveedores, acreedores, servicios subrogados adquiridas antes y durante el periodo 2013.

El pago de los compromisos suscritos por la administración anterior, condujo a que el IHSS suscribirá un crédito en el sistema financiero, ante la incapacidad financiera de poder hacer frente al pago de compromisos, con varios proveedores de materiales, suministros y servicios, contando en este proceso con el apoyo del equipo técnico de la CNBS, el cual mediante un proceso ordenado de certificación de deuda, el cual generó importantes ahorros al IHSS por el sistema de descuentos recibido por parte de los proveedores, a la vez que representó un programa de validación con todos los

Cuenta por pagar	Saldo primer informe CI Año 2014	Montos pagados y contratos rescindidos			Deuda Vigente al 31-12-2018	Observaciones
		Pagado con Financiamiento, Convenios, Flujo y otros	Rescisión de Contratos	Total Pagado y Rescisión de Contratos		
Deuda por préstamo e intereses de EM a IVM	1,864.45			233.55	1,630.90	Pagos en tiempo y forma
Contrato y adendum con DIMESA y pago de fideicomiso Proveedores y Servicios Subrogados	1,586.57		1,586.57	1,586.57		Contrato Cancelado
Líneas de Crédito	600.52	656.60		656.60		Cancelado con Flujo de Caja Canceladas
Deducciones por planillas INFOP e INJUPEMP	270.24	286.70		286.70		Mediante Convenios y Préstamo BANHPROVI
Incapacidades	200.32	202.30		202.30		Cancelado con Préstamo BANHPROVI
Contrato MOFIHSS	126.00	-	126.00	126.00		Contrato Cancelado
Adendum MOFIHSS	73.83	-	73.83	73.83		Contrato Cancelado
Derechos laborales (Retiros Voluntarios)	73.44	132.08		132.08		Canceladas con Flujo de Caja y Liquidación de Fideicomiso DIMESA
Otras Deudas no documentadas	226.37	226.37		226.37		Canceladas con Flujo de Caja y Liquidación de Fideicomiso DIMESA
<b>Total</b>	<b>6,399.24</b>	<b>2,594.05</b>	<b>1,786.40</b>	<b>4,614.00</b>	<b>1,630.90</b>	
<b>Balance(4+5)</b>					<b>6,244.90</b>	
<b>Diferencia por ajuste de valores 1/</b>					<b>154.34</b>	

ingredientes de transparencia requeridos bajo la situación que enfrentaba la institución. El mecanismo de atención de las cuentas por pagar determinadas por la Comisión Interventora fue el siguiente:

El cuadro revela que fueron atendidos y regularizados los compromisos, encontrándose únicamente pendiente de pago la deuda entre el Régimen de Salud y Previsión Social por un monto de L1,630.0 millones. Deuda que al término del mes de enero será de cancelada.

### 3.4 Crédito Obtenido por L400.0 Millones para pago de Compromisos 2014-Régimen de Salud

En el mes de octubre de 2015 el IHSS presentó ante la Secretaría de Finanzas una nueva solicitud de financiamiento por el orden de L400.00 millones, quien emitió dictamen favorable mediante Oficio CP-GDR-354/2015 de fecha 22 de diciembre de 2015, resultado que pese a los esfuerzos de la administración basados en un programa agresivo de recuperación, en el control estricto del gasto, manejo eficiente de los recursos, las suscripciones de nuevos contratos a menores precios y a la suspensión de incrementos salariales, existiendo registros de compromisos vencidos que debían ser honrados, producto de obligaciones adquiridas durante el año 2014; por lo que el destino del préstamo (BANCO DE OCCIDENTE, S.A.) se turnó exclusivo para el pago de compromisos con proveedores y derechohabientes, pago del décimo tercer mes de salario del año 2015 a los empleados y una serie de solicitudes de retiro voluntario recibidas por enfermedad.

Aun cuando el flujo de caja mensual del régimen presentaba resultados positivos de L3.0 millones, este remanente imposibilitaba la creación de una reserva para ejecutar los compromisos vencidos, por lo que se estableció que la fuente de repago de dicho crédito serían los nuevos ingresos del régimen en base al Artículo 57 de la Ley Marco del Sistema de Protección Social, todo con la finalidad de lograr el sostenimiento y saneamiento financiero que establece el artículo 12-Gradualidad de Ley Marco del Sistema de Seguridad Social.

Los compromisos y montos pagados fueron los siguientes:

Cuentas por Pagar	Año de Registro 2015	
	Año 2014	Monto Pagado
Décimo Tercer mes de Salario	164,000,000.00	133,663,084.59
Incapacidades y Subsidios 2014	48,677,578.93	43,209,911.04
Proveedores y Subrogados 2014	129,279,153.78	125,442,435.62
Retiros Voluntarios	58,000,000.00	57,542,660.48
<b>Total</b>	<b>399,956,732.71</b>	<b>359,858,091.73</b>

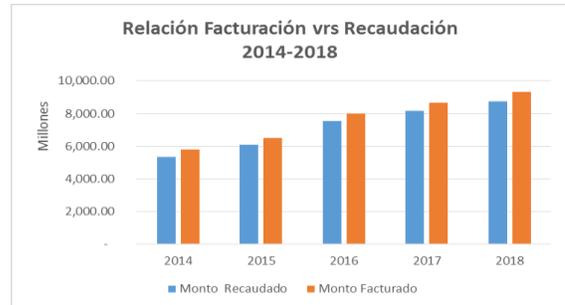
El honrar los compromisos con afiliados, empleados y acreedores se volvía una acción esencial a efectos de mantener un clima laboral adecuado, habilitación del sistema de compras al crédito y reducción de reclamos por parte de los beneficiarios del sistema.

### 3.5 Gestiones de recuperación de Cuentas por Cobrar y proceso de depuración

#### 3.5.1 Facturación del IHSS

El sistema de facturación del IHSS se encuentra distribuido en dos grandes sectores: público y privado; correspondiendo al sector privado el 78% de dicha facturación un monto para el año 2018 de L 7,291,168,071.80; para el sector público con 22% con un monto de L2,053,908,751.68, consolidando un total facturado de L 9,345,076,823.48.

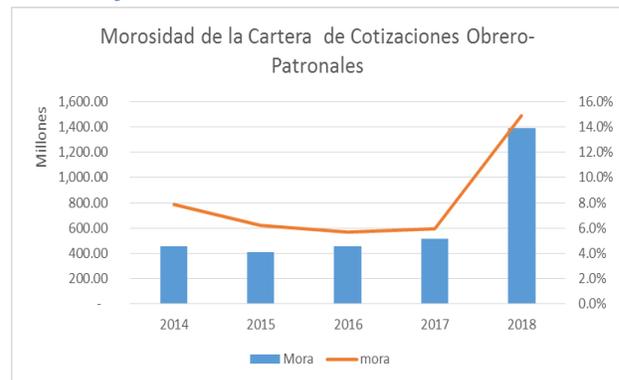
Los reportes del sistema interno muestran un comportamiento ascendente de la recaudación del instituto entre el periodo 2014-2018, pasando de L5,341 millones a L8,751 millones; con algunos desfases en relación a las cifras registradas en el flujo de caja, derivado del sistema de descarga de documentos por parte de



las Secretarías de Estado, la cual se realiza con posterioridad a la acreditación del pago, hasta que las entidades gubernamentales se apersonan a realizar las descargas correspondientes. A partir de la intervención el promedio de recaudación del IHSS pasó de un 92% en el 2014 a 94% en el periodo comprendido de 2015-2018.

#### 3.5.2 Resumen de Mora del Sector Obrero y Sector Patronal

Los gráficos revelan la situación de la morosidad de la cartera de cuentas por cobrar del IHSS, durante los últimos cinco años, manteniendo hasta el 2017 un promedio de 6.4%; al cierre del 2018 la mora se registró en 14.9% esto derivado que a la fecha se encuentra pendiente de descarga algunos pagos del sector público.



#### 3.5.3 Amortización de la Deuda Histórica del Estado de Honduras

Derivado de la aprobación de la Ley Marco del Sistema de Protección Social en su Artículo 51, se reconoce el pago de la deuda del Estado de Honduras, estipulándose un pago mínimo de L30.0 millones mensuales por un periodo de 10 años; montos que a la fecha han venido pagándose de acuerdo a lo estipulado en la ley; registrándose un abono a la deuda de L1,080.0 millones.

**Deuda Histórica del Estado de Honduras**

Descripción	Tipo de Registro	Total
<b>Periodo 2001 al 2016</b>	<b>Cargo</b>	<b>3,774,025,497.94</b>
Realización de pago en el 2016	Pago	- 400,000,000.00
Realización de pago en el 2017	Pago	- 100,000,000.00
Realización de pago en el 2017	Pago	- 100,000,000.00
Realización de pago en el 2017	Pago	- 120,000,000.00
Pago 2018	Pago	- 90,000,000.00
Pago 2018	Pago	- 270,000,000.00
<b>Saldo al 31-12-2018</b>		<b>2,694,025,497.94</b>

*Certificación Resolución CI IHSS No. 352/23-05-2016*

La Secretaria de Finanzas ha efectuado los pagos detallados en la tabla anterior, sin embargo el plazo de pago de dicha deuda se estableció en 10 años según la Ley Marco, plazo del cual han transcurrido los primeros tres (3), debiendo ser el pago mínimo mensual en base a monto de la deuda y plazo de L31,450,212.48.

Por antes descrito existe un monto pendiente de pago por parte del Estado de L.52.0 millones.

La distribución de dicha por régimen deuda una vez de complete el pago de las 36 cuotas por parte del estado será:

Régimen de Salud	Régimen de Previsión
<b>1,878,876,051.48</b>	<b>1,895,149,446.46</b>
49.78%	50.22%

Asimismo, la Ley Marco del Sistema de Protección Social en sus artículos 43 y 44, establece el aseguramiento gradual y progresivo de nuevos afiliados haciendo uso de los recursos del Programa Solidario de Auxilio Recíproco (PROSOLIDAR); los cuales de acuerdo al artículo 45 de dicha Ley, deben ser considerados como parte integral del aporte solidario del Estado (0.5%). No obstante lo anterior y en virtud de que no ha sido aprobada la nueva Ley del Seguro Social y sus reglamentos, tampoco han sido creados nuevos programas de afiliación, ni se ha incrementado la capacidad de atención de la Red Médico Hospitalaria del Seguro de Atención a la Salud (RSAS), lo que ha imposibilitado nuevos aportes por parte del Estado a través del PROSOLIDAR. De lo anterior resulta entonces que la deuda por aporte solidario del Estado no efectuado, desde la aprobación de la Ley Merco, es de L1,465.9 millones:

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto vale hacer notar que el Estado ha venido honrando la deuda histórica, según lo establece el artículo 51 de la Ley Marco, de conformidad al cuadro siguiente:

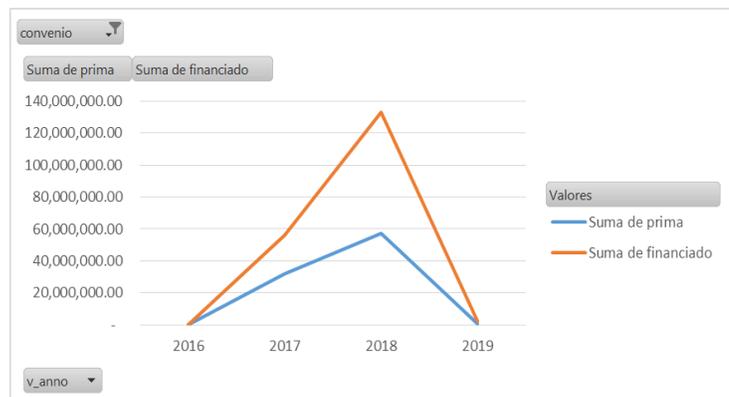
Año	CUOTARSAS	CUOTARSPS	TOTAL
2016	198,131,798.25	193,547,057.39	<b>391,678,855.64</b>
2017	275,972,448.46	269,758,849.22	<b>545,731,297.68</b>
2018	266,739,497.32	261,785,309.22	<b>528,524,806.54</b>
<b>Total general</b>	<b>740,843,744.03</b>	<b>725,091,215.83</b>	<b>1,465,934,959.86</b>

La Comisión Interventora continúa realizando las gestiones pertinentes para el reconocimiento y pago de los valores pendientes de la deuda histórica y demás valores que se registran mes a mes y contabilizan la deuda del Estado. Una solución factible y conveniente a los intereses del IHSS y de sus afiliados es propiciar el registro y pago de la deuda a través de la operación de “SWAP” aprobada en su momento con el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE); dicha operación propiciaría la capacidad del Estado de honrar sus compromisos con la Seguridad Social y permitiría al IHSS la construcción y operación de una Red Integral de Servicios de Salud que generaría ahorros por eficiencia al Seguro de Atención a la Salud y rentabilidad por alquiler de la infraestructura hospitalaria al Régimen de Previsión Social ( ver anexo ).

### 3.5.4 Proceso de Amnistía y gestión y depuración de las cuentas por cobrar

La Comisión Interventora en su objetivo de depurar y sanear los auxiliares de cuentas por cobrar y por ende los estados financieros del IHSS, así como para incentivar el pago de cotizaciones en mora por parte de las empresas activas que no disponen de la capacidad financiera para hacer frente al pago de multas y recargos sobre las cotizaciones no pagadas, solicitó al Congreso Nacional el apoyo para la aprobación de un proyecto de Decreto de Amnistía; el cual se aprobó mediante Decreto Legislativo inicial 112-2016 de fecha 26 de octubre 2016, Decreto 89-2017 y cuya vigencia fue ampliada a través de diferentes decretos legislativos hasta el presente año 2019 .

La Subgerencia de Recaudación y Recuperación del Instituto registró en concepto de solicitudes de amnistía, entre los años 2016, 2017, 2018 y lo que va del 2019 un total de 5832 solicitudes recibidas, habiéndose completado las mismas a través pagos de contado y pago de primas iniciales por un monto total de L 90,557,569.79.



Asimismo el IHSS a través de la suscripción de convenios de pago, financió un valor total de L191,838,838.20, correspondiente a 3099 solicitudes.

El detalle de los valores que serán recuperados progresivamente mediante el pago de las cuotas de amortización de los convenios suscritos por los patronos, se describe en el cuadro siguiente:

<b>Año</b>	<b>Pagos de Contado y Primas</b>	<b>Montos Financiados</b>
2016	210,505.57	411,985.44
2017	31,974,492.42	56,351,698.31
2018	57,437,102.17	132,973,347.01
2019	935,469.63	2,101,807.44
<b>Total general</b>	<b>90,557,569.79</b>	<b>191,838,838.20</b>

Adicional a las solicitudes de amnistías descritas anteriormente, se realizaron procesos directos sin solicitud de amnistía por el orden de 1759 cuentas patronales, las cuales fueron operadas y efectuadas las descargas en el sistema correspondientes entre multas, recargos y cotizaciones por un monto de L241,358,825.02, valor incluye montos bajo el proceso de amnistía.

### 3.6 Acciones encaminadas para fortalecer la Gobernanza Institucional

La ley Marco del Sistema de Protección Social en el artículo 31 que contempla nuevos órganos de planificación estratégica, dirección, administración y gestión del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); incluyendo un Consejo de Seguridad Social (CSS); un Directorio de Especialistas, Gerentes de cada uno de los Seguros y Comités Técnicos Especializados. En virtud de que la nueva ley del Seguro Social no ha sido aprobada, no ha sido factible nombrar en sus cargos los integrantes del Consejo de Seguridad Social (CSS) ni los tres (3) miembros del Directorio de Especialistas. No obstante, la Comisión Interventora en uso de sus facultades legales y como parte del proceso de fortalecimiento institucional, ha nombrado y ratificado algunos gerentes de los Regímenes de Aseguramiento y conformado a lo interno del Instituto diversos comités que tienen como propósito garantizar la aplicación de las buenas prácticas de Control Interno y Transparencia orientadas a la sostenibilidad y beneficio del IHSS. Lo anterior con el propósito de garantizar una gestión eficiente y eficaz de los recursos, descentralizar procesos, mejorar la gestión, adoptar, implementar, tomar decisiones y fortalecer el control interno institucional, de manera que se garantice la independencia y objetividad en las decisiones tomadas; existiendo a la fecha 16 comités de apoyo constituidos a lo largo de los 60 meses de gestión de la Comisión Interventora, siendo al cierre del 2018:

<b>No.</b>	<b>RESOLUCIÓN</b>	<b>COMITÉ CONFORMADO EN EL IHSS</b>
1	Resolución CI IHSS No.239/09-04-2015	Comité de Control Interno del Instituto Hondureño de Seguridad Social (COCOIN-IHSS)
2	Resolución CI IHSS No.551/25-08-2015 Modificación CI IHSS No.489/04-07-2016	Comité de Evaluación de Riesgos
3	Resolución CI IHSS-SGRH No.253/20-04-2018 Resolución CI IHSS-SGRH No.285/04-05-2018	Comité de Probidad y Ética
4	Resolución CI IHSS No.312/03-05-2016 Modificación CI IHSS No.764/11-11-2016 Modificación CI IHSS No.601/01-08-2017	Comité de Auditoría del Instituto Hondureño de Seguridad Social
5	Resolución CI IHSS No. 464/21-07-2015	Comité de Recaudaciones y Recuperaciones
6	Resolución CI IHSS No.618/07-08-2017	Comité de Cumplimiento
7	Resolución CI IHSS No.311/03-05-2016	Comité de Política de Selección de Personal y Ejecutivos Claves

8	Resolución CI IHSS No.428/06-06-2017	Comité NIIF del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
9	Resolución CI IHSS No.444/06-06-2017	Comité NIC-SP del Instituto Hondureño de Seguridad Social
10	Resolución CI IHSS No.344-03-05-2017	Comité de Becas
11	Resolución CI IHSS No.319/28-04-2017	Comité de Gobierno Corporativo
12	Resolución CI IHSS No.263/20-04-2016	Comité de Política Presupuestaria Institucional
13	Resolución CI IHSS-UPEG No.040/22-01-2018	Comité de Tecnología
14	Resolución CI IHSS-UPEG No.201/03-04-2018	Comité Técnico Consultivo
15	Resolución CI IHSS-UPEG No.201/03-04-2018	Consejo Técnico Institucional de la Calidad (CONCALIHSS)
16	N/A	Comité Ejecutivo de Inversiones

### 3.7 Transparencia Institucional y Rendición de Cuentas

El IHSS es una institución supervisada por diferentes órganos fiscalizadores, reguladores y de investigación. A la fecha de ingreso de la Comisión Interventora, además de encontrarse un sistema de control interno totalmente fragmentado, se determinó un incumplimiento, en virtud de que las anteriores administraciones superiores no presentaban en tiempo y forma todos los informes de rendición de cuentas que establece la Ley. Tal es el caso de los informes de seguimiento, modificación y ejecución presupuestaria del instituto que debieron ser presentados a la Secretaría de Finanzas.

En cuanto a la calificación que otorga el Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP) se ha evolucionado favorablemente desde la no presentación de informes, la obtención posterior de una primera calificación, al momento de iniciar la intervención en el 2014 era del 40%, hasta alcanzar en la actualidad una calificación de 100% de transparencia. Lo anterior extendido según certificado de reconocimiento por el cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAP), de fecha 24 de septiembre de 2017.

La Comisión Nacional de Bancos y Seguros ha ejercido dentro del marco de la Ley, y bajo las normas y prácticas internacionales, supervisión, vigilancia y control del Instituto Hondureño de Seguridad Social en el Régimen del Seguro de Previsión Social cada año es objeto de auditoría por parte de la desde el año 2016, tal y como se detalla:

Año	Descripción de Auditoría
2016	Informe sobre Evaluación efectuada al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) con cifras al 30 de septiembre de 2016.
2017	Informe sobre revisión especial efectuada al Régimen del Seguro de Previsión Social conocido como Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) con cifras al 31 de agosto de 2017.
2018	Revisión Ordinaria en base a riesgos al Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS, con base en los estados financieros con cifras al 30 de septiembre de 2018.

De lo anterior, el IHSS da seguimiento al cumplimiento a las recomendaciones emanadas de cada informe de la CNBS, presentando informes mensuales y de acuerdo a cada requerimiento que se le realiza, sobre información financiera, el estado y funcionamiento de la gobernanza del instituto, planeación estratégica, control interno,

gestión de riesgos, gestión presupuestaria, gestión de adquisiciones y compras, entre otros.

Asimismo como una buena práctica de la Comisión Interventora se han realizado en el IHSS auditorías externas con empresas inscritas en el Registro de Firma Auditoras Externas que maneja la CNBS:

Año	Descripción de Auditoría
Grant Thornton	al 31 de Diciembre de 2015
Grant Thornton	al 31 de Diciembre de 2016
PKF & Co-Tovar López	al 31 de Diciembre de 2017
PKF & Co-Tovar López	al 31 de Diciembre de 2018

Para una efectiva de rendición de cuentas del Sistema de Salud se hace uso de la Plataforma del Sistema Presidencial de Gestión por Resultados, donde se ingresa información de productos priorizados tales como: hipertensión, VIH, Diabetes tuberculosis, embarazos, atención menores de 5 años, etc.

El IHSS reporta de manera exclusiva cuatro grandes productos: consultas de medicina, egresos hospitalarios, acciones de promoción de la salud y acciones de prevención de enfermedad.

Como parte del fortalecimiento en la rendición de cuentas, la Comisión Interventora en agosto de 2018, presentó al Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP); **“Informe sobre los resultados financieros presupuestarios y de gestión, desde el periodo 2014 hasta junio 2018”**; haciendo del conocimiento la situación encontrada, las acciones emprendidas, resultados obtenidos, situación actual y oportunidades de mejora.

## II. RESULTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS 2014-2018

### 1. Presupuesto Institucional

El presupuesto institucional ha presentado importantes crecimientos derivado de la mejora en los ingresos del instituto; registrando un incremento de 7.69% anual neto de efectos inflacionarios, entre el periodo 2014-2018 de los cuales el **65%** corresponden al Régimen del Seguro de Atención a la Salud y **33%** al Régimen del Seguro de Previsión Social (Pensiones); y el 2% restante para el régimen de Riesgos Profesionales.

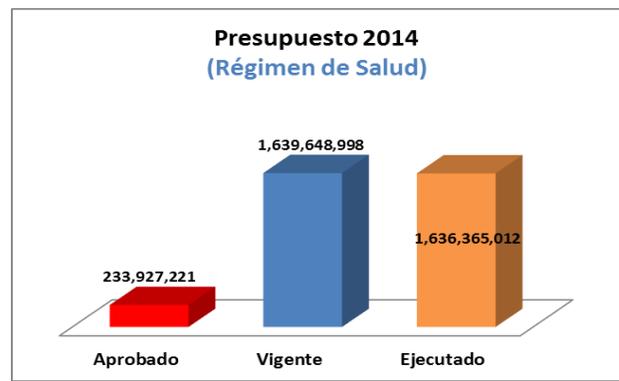


En el primer caso como resultado de la entrada en vigencia de la Ley Marco del Sistema de Protección Social, que según lo establece el artículo 57 “*Prioridad de Adecuación Presupuestaria*”, los ingresos del 3% adicional (antes del RAP) por un periodo de 36 meses pasaran a formar parte de los ingresos del este Régimen de Salud, como una medida de fortalecimiento financiero para este Régimen.

En el caso del incremento al presupuesto del Régimen de Previsión Social (Pensiones), este obedece a los rendimientos generados por el portafolio de Inversiones de aproximadamente L2,000.0 millones aproximadamente, mismos que han sido invertidos en instrumentos financieros conforme al reglamento de inversiones y presupuestariamente registrados bajo el rubro títulos y valores.

### 1.1 Objeto de Gasto-Servicios Personales del Régimen de Salud año 2014

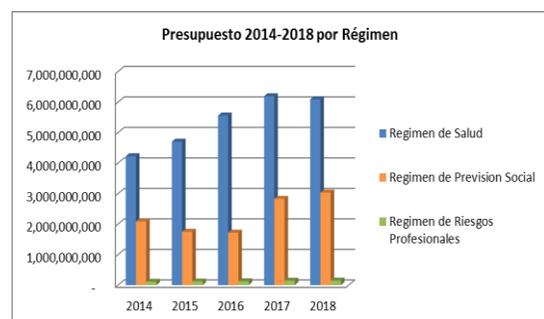
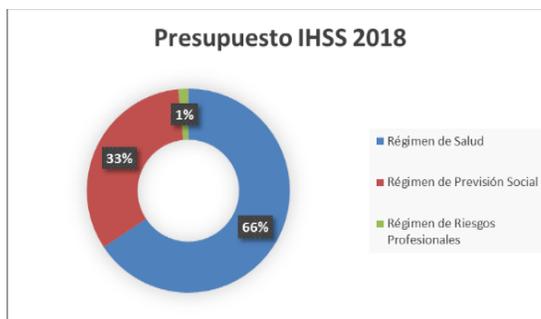
Al revisar los registros internos en el IHSS reflejaban un Presupuesto de Egresos deficitario en el **Régimen del Seguro de Atención de la Salud (-L1,402.4 MM)** y que asimismo no reflejaba los gastos reales del Instituto particularmente en la planilla de sueldos y salarios, el presupuesto aprobado por Secretaria de Finanzas fue de L233.9 millones, registrándose una sobre ejecución del 85.7%.



Teniendo la Comisión Interventora que proceder a la reformulación del presupuesto en este objeto de gasto altamente regulado por SEFIN, por las Normas Técnicas del Subsistema de Presupuesto y las Disposiciones Generales del Presupuesto. A partir del año 2015 el IHSS formuló adecuadamente el presupuesto institucional, emitiéndose los informes de seguimiento y monitoreo del mismo de manera regular y contando con los dictámenes favorables de la Secretaría de Finanzas y en cumplimiento a la Normativa vigente.

## 2. Composición Interna del Presupuesto Aprobado del IHSS-2018

El presupuesto institucional que asciende a L9,276 Millones, del cual le corresponden del Régimen del Seguro de Atención a la Salud (antes EM) el 66% equivalente L6,092.4 millones; seguido de un 33% que asciende a L3,035 Millones al Régimen del Seguro de

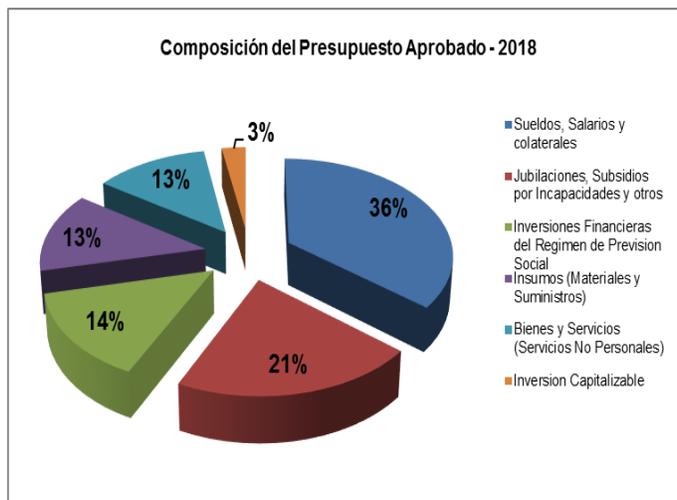


Previsión Social (antes IVM); y tan solo un 1% (L148.6 millones) para el Régimen de Riesgos Profesionales:

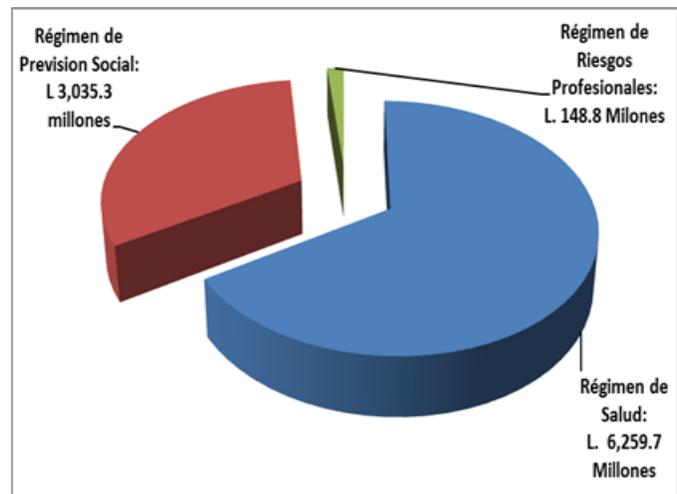
Considerando que el Régimen del Régimen de Atención de la Salud representa el 66% del presupuesto institucional, es importante resaltar la composición que presenta por grupo de gasto, donde un 54% del gasto se destina al pago de sueldos y salarios y prestaciones (retiros voluntarios) y un 37% para gastos operativos destinados a la atención médica.

### 3. Ejecución Presupuestaria 2018

El IHSS contó con un presupuesto aprobado para el periodo 2018 de **L9,276.3** millones. El mismo sufrió modificaciones donde se incorporaron recursos de años anteriores por un monto de L167.5 Millones para cerrar con un presupuesto de **L9,443.8** Millones. El gráfico muestra la composición de los principales renglones del gasto, donde puede observarse que los renglones de sueldos y salarios, pago de renta, pensiones e incapacidades representan el 57% de dicho presupuesto.



A nivel de Regímenes, el presupuesto se descompone de la siguiente manera: del Presupuesto Total el 66% que equivalen a un monto de L6,259.7 Millones fueron destinados al Régimen del Seguro de Atención a la Salud, 32% al Régimen del Seguro de Previsión Social que equivalen a L3,035.3 Millones y 2% equivalentes a L148.8 Millones para el Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales.

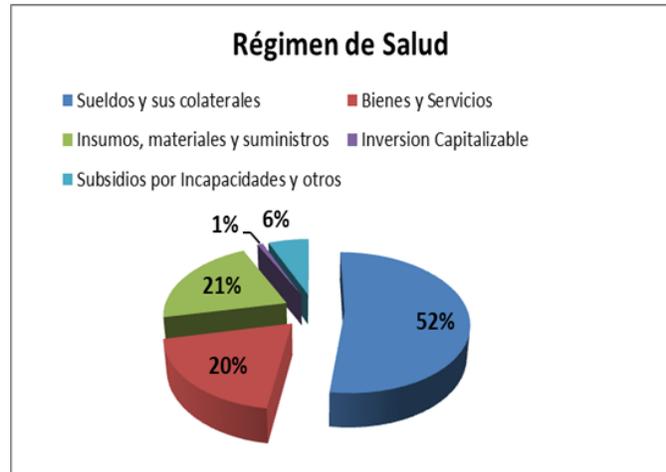


Conforme a la ejecución presupuestaria para el periodo 2018 se ejecutaron gastos por L8,539.6 Millones que representan el 90.4% de ejecución en relación al presupuesto vigente, incluyendo las inversiones financieras del Régimen de Previsión Social, el gasto por cada uno de los grupos fue de la siguiente forma:

En el **Régimen de Salud** se ejecutaron gastos por **L5,430.3** Millones que equivalen al **87%** de ejecución en relación al presupuesto vigente.

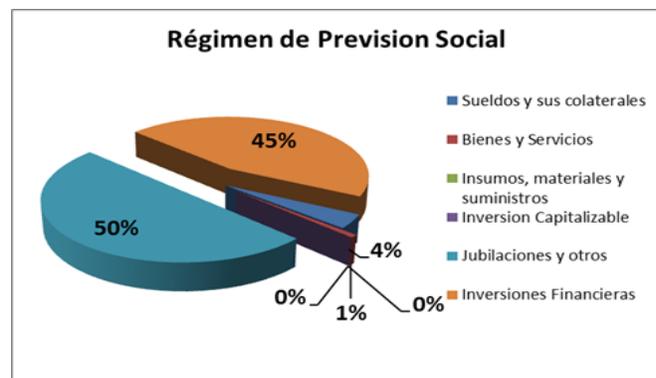
Los principales rubros de gasto fueron:

- sueldos y salarios (52%) y sus colaterales, el crecimiento se debió a: incremento Salarial Personal Médico, incremento salarial resto del personal y suma ocasional compensatoria a todo el personal,
- Insumos, Materiales y suministros (21%): incorpora gastos por productos farmacéuticos y medicinales varios, material e instrumental médico quirúrgico, alimentos y bebidas exclusivo para pacientes de los hospitales y oxígeno médico, entre otros gastos.
- Bienes y servicios (20%) que corresponde a: servicios subrogados que se incluyen en el renglón de Servicios Médicos Subrogados (Niveles I, II y III), Servicios de Hemodiálisis de acuerdo a la demanda de pacientes y Servicios de Laboratorio, Limpieza, Aseo y Fumigación de instalaciones administrativas y hospitalarias del IHSS, pago por contrato por Mantenimiento de Equipo Sanitario y de Laboratorio para los Hospitales, pago de Comisiones y Gastos Bancarios, Servicios de Informática de los sistemas médicos y administrativos, Servicios de Vigilancia, energía eléctrica y agua.
- Adicionalmente al pago de subsidios por enfermedad y maternidad, convenio con la UNAH entre otros, representan el 6%.



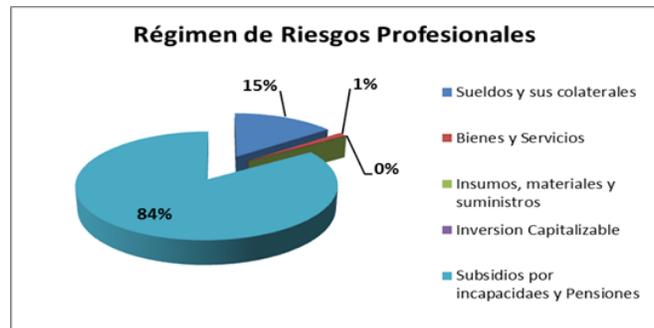
En el Régimen de Previsión Social se ejecutaron gastos por L2,975.0 Millones que equivalen al 98% de ejecución en relación al presupuesto vigente.

Los principales gastos corresponden al pago a los jubilados por invalidez, vejez y muerte y a sueldos y salarios del personal administrativo.



También se incluyen en la ejecución las inversiones financieras en títulos y valores en instrumentos financieros como ser bonos, certificados de depósito, letras, respetando los límites establecidos en el Reglamento de Inversiones emitido por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

En el **Régimen de Riesgos Profesionales** se ejecutaron gastos por **L134.4 Millones** equivalente al **90%** de ejecución presupuestaria en relación al presupuesto asignado. Los principales gastos corresponden al pago a de pensiones, subsidios por incapacidades y al pago de sueldos y salarios.



#### 4. Nivel de Endeudamiento 2014-2018

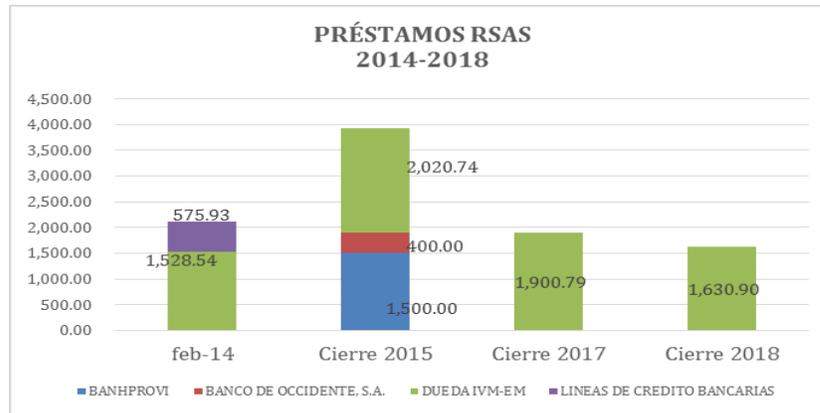
##### 4.1 Préstamos

En el primer informe de la Comisión Interventora de febrero 2014 se evidencia la existencia de un préstamo aprobado por administraciones anteriores entre el Régimen de IVM a favor del Régimen EM cuyo monto ascendía a L1,528.54 Millones, así como otros préstamos suscritos a través del uso líneas de crédito en el sistema financiero nacional; adicionalmente se evidenció la existencia de deudas con diferentes proveedores y obligaciones laborales pendientes de pago, así como incapacidades, subsidios, entre otros.

En consecuencia de lo anterior, entre el año 2014 y 2015, el IHSS tuvo que hacer uso del fondos provenientes de créditos con instituciones del sistema financiero para poder hacer frente al pago de los compromisos arriba descritos; así como al pago de la deuda entre regímenes suscrita por anteriores administraciones, suscribiendo dos créditos por un monto total de L1,900.0 millones los cuales vencieron en diciembre de 2017.

##### Nivel de Endeudamiento 2014-2018 (cifras en Millones)

Préstamos por pagar	feb-14	Cierre 2015	Cierre 2017	Cierre 2018
BANHPROVI		1,500.00		
BANCO DE OCCIDENTE, S.A.		400.00		
DUEDA IVM-EM	1,528.54	2,020.74	1,900.79	1,630.90
LINEAS DE CREDITO BANCARIAS	575.93			
<b>Total Endeudamiento</b>	<b>2,104.48</b>	<b>3,920.74</b>	<b>1,900.79</b>	<b>1,630.90</b>



Los gráficos revelan que durante el periodo de intervención del instituto el Régimen de Salud paso de un nivel de endeudamiento de L4,000.0 millones a L1,630.0 millones; encantándose únicamente pendiente de pago la deuda registrada entre el Régimen de Previsión Social y el Régimen de Salud, a la cual se le asignó como fuente de recursos los valores recibidos en concepto de deuda histórica por parte del Estado de Honduras (véase Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017). Al cierre del enero 2019 se espera la cancelación total de dicha deuda.

#### **4.2 Artículo 58 de la Ley del Seguro Social: Separación Financiera y Contable de los Regímenes del IHSS**

##### **4.2.1. Deuda entre Regímenes**

Las acciones de la Comisión Interventora siempre han estado orientadas al cumplimiento de lo establecido en el artículo 58 de la Ley, el cual establece que debe existir separación financiera y contable de los regímenes.

Desde el inicio de la intervención se determinó que al margen de lo establecido en dicho artículo las anteriores administraciones autorizaron la suscripción deudas entre regímenes, información revelada en el primer informe emitido por la Comisión Interventora, registrándose de un deuda entre el Régimen de Salud y el Previsión Social por un monto de L1,528,543,977.

Esta deuda representó que la Comisión Interventora mediante Resoluciones CI IHSS No.267/16-04-2015; CI IHSS No.336/25-05-2015 y Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017; instruye la estimación del costo de oportunidad sobre el capital e intereses no amortizados sobre la deuda y por ende se modificasen las condiciones del crédito en base a la capacidad de pago del Régimen de Salud, resultando un valor final a pagar al cierre del año 2017 de **L1,900,792,220.75** (véase Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017); adicionalmente a este monto también se encuentran registrados a esa fecha un monto de **L260,902,218.66**, correspondientes al costo de oportunidad, valor establecido en la Resolución No.267/16-04-2015 y que ascendía originalmente a L539,797,693.77; así:

Resoluciones	Monto de la Deuda	Costo de Oportunidad	Monto Total a Pagar	Saldos al 31-12-2017	Vence
Resolución CI IHSS No.267/16-04-2015	1,588,906,004.25	539,797,693.77	<b>2,128,703,698.02</b>	287,892,103.34	1/5/2020
Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017	1,588,906,004.25	311,886,216.50	<b>1,900,792,220.75</b>	1,900,792,220.75	30/4/2048
<b>Totales</b>		<b>851,683,910.27</b>		<b>2,188,684,324.09</b>	

Al 31 de diciembre de 2018 esta deuda asciende a L.1,630,926,298.29; el Régimen de Salud abonó a esta deuda durante el año 2018 un monto total en cuotas de L.421,793,598.10; distribuido de la siguiente forma:

Resoluciones	Saldos al 31-12-2017	Saldos al 31-12-2018	Abono a Capital año 2018	Montos pagados en cuotas año 2018 1/
Resolución CI IHSS No.267/16-04-2015	251,905,590.43	143,946,051.67	<b>107,959,538.75</b>	35,986,512.92
Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017	1,900,792,220.75	1,630,926,298.29	<b>269,865,922.46</b>	385,807,085.18
<b>Totales</b>	<b>2,152,697,811.18</b>	<b>1,774,872,349.96</b>	<b>377,825,461.21</b>	<b>421,793,598.10</b>

1/ corresponde a los montos de las cuotas pagadas

El valor de la cuota de amortización pagada ascendió a L.21,512,400.67 (L8,996,628.23 más L12,515,772.44); a partir de marzo 2018; esto derivado del ajuste que resultó del pago extraordinario realizado por el Régimen de Salud, mediante permuta de bonos del sector público recibidos de parte de la Secretaria de Finanzas en abono a la deuda Histórica, el monto de la permuta ascendió a L.233,552,855.86 y fue aprobada por la Comisión Interventora mediante Resolución CI IHSS-DT No.126/27-02-2018.

La tasa de interés de la deuda en base a la resolución CI IHSS No.733/18-09-2017 equivale a la tasa de inflación promedio del año inmediato más tres (3) puntos porcentuales la cual ascendió a 9.13% en el periodo 2018; concluyendo la amortización de esta deuda en el año 2048. A la fecha es la única deuda que registra el régimen de salud:

Resoluciones	Monto Cuota	Pago extraordinario (bonos)	Saldos al 31-12-2018
Resolución CI IHSS No.267/16-04-2015	8,996,628.23		143,946,051.67
Resolución CI IHSS No.733/18-09-2017	12,515,772.44	233,552,855.86	1,630,926,298.29
<b>Totales</b>	<b>21,512,400.67</b>	<b>233,552,855.86</b>	<b>1,774,872,349.96</b>

Todo lo anterior en el marco de lo establecido en el artículo 6 de la ley de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, derivado que el Régimen del Previsión Social; ha venido siendo periódicamente supervisado y dando seguimiento a las recomendaciones emitidas por ese ente supervisor.

#### 4.2.2 Liquidación de Cuentas por Cobrar denominadas “Traslados por Recaudaciones y Otros”

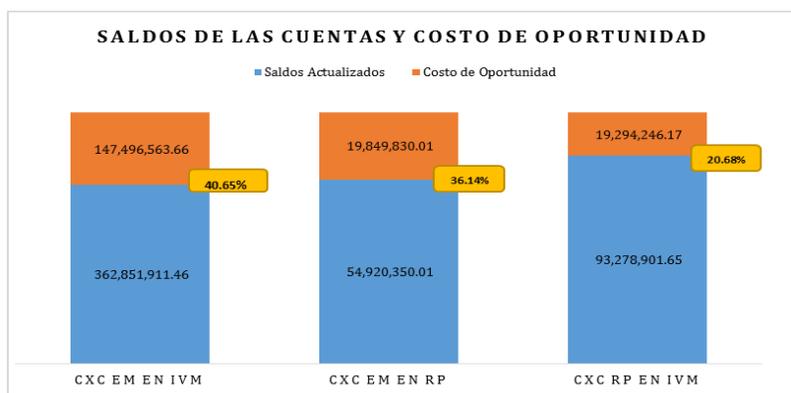
La resolución CI IHSS No. 961/28-11-2017; en amparo de lo establecido en el artículo 58 de la Ley del Seguro Social con la finalidad de subsanar los valores acumulados de varios años, de las deudas entre regímenes por conceptos tales como: • Valores recibidos en caja. • Recaudaciones. • Gastos administrativos. • Reembolsos de caja chica. • Devolución de rentas y pensiones. • Ingresos por amnistías. •entre otros y derivado que se contó con el reconocimiento de los valores registrados por parte de los gerentes responsables de cada Régimen con la respectiva documentación, que acreditó a la Comisión Interventora del IHSS, los montos pendientes de pago, por tanto resolvió:

- Aprobar la compensación de saldos de las "Cuentas por Cobrar Traslados por Recaudaciones y Otros y
- Autorizar a los responsables de los regímenes la suscripción de convenios de pagos que correspondan a los saldos remanentes que no fueron cubiertos producto de la conciliación, incluyendo un costo de oportunidad el cual fue calculado por la Unidad de Actuaría, de acuerdo a la capacidad financiera de cada régimen.

En el Memorando N°.0038 -UA-2018 emitido por la Unidad de Actuaría; procedió a estimar el costo de oportunidad de los saldos remanentes pendientes de pago entre regímenes, las cifras fueron las siguientes:

Descripción	Valor total de Operaciones	Costo de oportunidad
Cuentas por cobrar a EM en IVM	L362,851,911.46	L147,496,563.66
Cuentas por cobrar a EM en RP	L54,920,350.01	L19,849,830.01
Cuentas por cobrar a RP en IVM	L93,278,901.65	L19,294,246.17

El cuadro y gráfico describen el resultado de las compensaciones y el monto resultante del cálculo del costo de oportunidad, pudiendo observarse que los montos estimados por costo de oportunidad representaron cifras considerables en relación a los saldos de las compensaciones, tal



es el caso de la cuenta por cobrar EM en IVM cuyo costo de oportunidad representó el 40.65% del saldo de la cuenta, seguido de la cuenta por cobrar EM en RP del 36.14% y finalmente la cuenta por cobrar del RP en IVM equivalente al 20.68%.

Finalmente mediante resolución CI IHSS-DT No.143/06-03-2018 la Comisión Interventora instruye al Régimen del Seguro de Atención a la Salud (RSAS) proceda al pago de **L74,770,180.02** al Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales (RSRP) y de **L510,348,475.12** al Régimen del Seguro de Previsión Social (RSPS); **para un total desembolsado en este concepto de L585,118,655.14**; saldándose de esta manera los

valores pendientes de pago por los conceptos arriba descritos los que fueron cubiertos con remanentes de la liquidación del periodo 2017.

A la fecha del presente informe el Régimen de Seguro de Riesgos Profesionales adeuda al Régimen del Seguro de Previsión Social, por los conceptos descritos en este apartado, un monto de **L17,142,883.23** según CI IHSS No.271/30-04-2018 y CI IHSS-SGRC No.19/10-01-2019.

Lo anterior revela el compromiso de las máximas autoridades en el sentido de dar cumplimiento a lo establecido en las leyes y reglamentos que en la materia corresponden, con la finalidad de lograr la sostenibilidad y saneamiento financiero de los regímenes.

#### 4.3 Metodología de Estimación de Gastos Administrativos entre Regímenes

En seguimiento a las recomendaciones establecidas por la CNBS y con la finalidad de dar cumplimiento a la Ley, la Comisión Interventora conformó un equipo técnico para la revisión de gastos administrativos, revisión realizada sobre la estructura de gasto de actividades de dirección y coordinación compartida por los tres regímenes y que actualmente es erogada por el Régimen de Salud, bajo el esquema que posteriormente los Regímenes de Previsión Social y Riesgos Profesionales pagan este costo al Régimen de Salud. Los cálculos de gastos administrativos realizados durante el periodo 2014-2018 se establecieron en base a diferentes metodologías, las cuales fueron puestas del conocimiento del ente regulador.

El equipo técnico constituido recomendó la contratación de una consultoría que de manera técnica determinara después de la revisión de la estructura organizativa, los porcentajes de participación del gasto compartidos por los regímenes, cuyo estudio fue revisado por cada uno de los gerentes responsables de cada régimen y la opinión de las áreas técnicas del IHSS, involucradas en el proceso.

Es así que mediante Resolución CIHSS-GAyF No. 1132/18-12-2018, la Comisión Interventora del IHSS dio por recibida y aprobada la metodología presentada por el consultor, la que a partir del mes de enero de 2019; será el instrumento utilizado en la partición de gastos administrativos para los regímenes del IHSS; el esquema de distribución por año es el siguiente:

Años	Metodología Actual			Metodología Consultoría		
	EM	IVM	RP	EM	IVM	RP
2015	75.28%	Límite Reglamento de Inversiones Vigente 2015	2.26%	79.23%	16.58%	4.19%
2016	75.28%	Límite Reglamento de Inversiones Vigente 2016	2.26%	79.32%	16.55%	4.13%
2017	75.28%		22.46%	2.26%	79.57%	16.32%
						4.11%

## 5. Resultados Financieros por Régimen

### 5.1 Resultados Consolidados 2014-2018

Al cierre del 2018 el 74.22% de los ingresos totales del Instituto corresponden a ingresos por cotizaciones; pasando de L5,645.81 millones en el 2014 a L9,240.08 millones en el 2018; basado este importante crecimiento (63.7%), en lo establecido en la Ley Marco del Sistema de Protección Social en su Artículo 57; así como en el crecimiento de la población cotizante e incremento de los salarios sujetos a contribución, los que pasaron de L7,000.00 para todos los regímenes a L8,882.30 para el Régimen de Previsión Social y L8,508.54 para los Regímenes de RP y Salud.

DESCRIPCIÓN	IHSS 2014	IHSS 2018	VARIACIÓN ABSOLUTA
INGRESOS CORRIENTES	5,645.81	9,240.08	3,594.27
INGRESOS FINANCIEROS	1,204.83	2,075.05	870.21
OTROS	230.28	1,135.29	905.01
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>7,080.92</b>	<b>12,450.42</b>	<b>5,369.49</b>
SERVICIOS PERSONALES	2,219.94	3,010.32	790.39
BIENES Y SERVICIOS	1,083.42	2,553.97	1,470.55
BENEFICIOS DEL SISTEMA	954.80	1,886.31	931.51
CUOTA PAGO DEUDA AÑOS ANTERIORES	1,659.65	-	-1,659.65
SERVICIO DE LA DEUDA ( PRESTAMOS)	864.90	920.10	55.21
<b>TOTAL EGRESOS OPERACIÓN</b>	<b>6,782.70</b>	<b>8,370.71</b>	<b>1,588.01</b>
<b>Resultado de Operación</b>	<b>298.22</b>	<b>4,079.71</b>	<b>3,781.49</b>

Los ingresos financieros al cierre del 2018 corresponden en un 93% (L1,937.35 millones) a los rendimientos generados por el portafolio de inversiones del Régimen de Previsión Social, registrando el resto de los regímenes pequeños rendimientos derivados del uso adecuado del dinero sin incurrir en incumplimiento en el pago de obligaciones.

Es importante destacar que el crecimiento de los ingresos para los regímenes de Salud y Riesgos Profesionales fue distribuido en los diferentes rubros de gasto del presupuesto institucional por corresponder a estructuras presupuestarios eminentemente de gasto, en lo referente al Régimen de Previsión Social la porción del ingreso corriente no destinado al gasto equivalente a 19% contribuye al crecimiento del portafolio de inversiones; los principales resultados son:

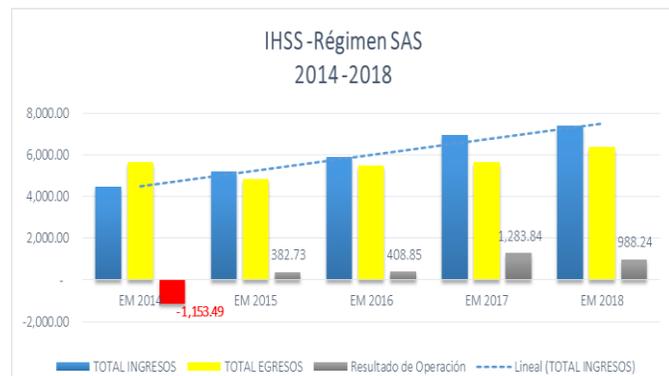
- a. El gasto en sueldos, salarios, colaterales y obligaciones patronales creció en un 36% en relación al periodo 2014 en el año 2018;
- b. El rubro en servicios no personales, materiales y suministros que incorpora: servicios médicos subrogados que incorpora tercerización de servicios médicos a nivel nacional, servicios públicos, mantenimiento de equipo médico, pago de servicios tecnológicos para gestión administrativa y hospitalaria, servicios de

limpieza y aseo, medicamentos, material e instrumental médico; se incrementó en 13.81% equivalente a L1,549.90 millones en relación al 2018 (32.10%);

- c. Los beneficios del sistema que contemplan el pago de beneficios previsionales derivados de la ley tales como: jubilaciones y pensiones por invalidez, vejez y muerte, subsidios por incapacidades, ayuda de gastos fúnebre, pago de convenios, entre otros creció en 2.16% en relación a 2014; encontrándose el IHSS al día en el pago de dichos beneficios;
- d. Finalmente el gasto del servicio de la deuda, por el pago de los préstamos suscritos con el sistema bancario, representaron una importante cuota del presupuesto institucional, de L884.54 millones en el 2017; pero que a diferencia del año 2014 lograron pagarse los préstamos suscritos y las cuentas por pagar con proveedores de bienes y servicios, contando a la fecha con una política de pago oportuno de compromisos que no supera los 30 días, al 31 de diciembre de 2018 no existe registro de deuda con el sistema bancario nacional, la única deuda vigente es la que mantiene el régimen de Salud con el Régimen de Previsión Social.

## 5.2 Régimen del Seguro de Atención de la Salud

Este Régimen resultó el más afectado por la serie de actos de corrupción revelados por los entes fiscalizadores, presentando en el año 2014 fueron negativos, sin considerar una serie de compromisos que no pudieron ser cubiertos en su totalidad como ser: décimo



cuarto mes de salario (50% del monto a pagar); décimo tercer mes de salario en su totalidad, subsidios e incapacidades; proveedores, acreedores, servicios subrogados, entre otras obligaciones; en vista que los compromisos adquiridos superaban los ingresos corrientes; registrando un resultado negativo de **-L1,153.49** millones; situación provocada particularmente por el pago de: cuota mensual por líneas de crédito suscritas con la banca (L55.0millones); Fideicomiso suscrito con DIMESA (L33.0 millones) y planilla de sueldos y salarios (L183.5 millones); la suma de estos conceptos representaba el **76%** del ingreso promedio corriente del Régimen de L374.4 millones mensuales; el restante **28%** debía emplearse en el pago de medicamentos, material médico quirúrgico, pasivo laboral, beneficios a derechohabientes, entre otros, volviéndose insuficiente. Sin embargo resultado de las acciones encaminadas a lograr el saneamiento financiero del Régimen, a partir del periodo 2016 hasta el 31 de diciembre de 2018, se registran resultados positivos, incidiendo en este resultado la recuperación de cuentas por cobrar, el pago de créditos suscritos con el sistema financiero y el alivio obtenido en el flujo de caja por los ingresos recibidos originados

del 3% adicional y el incremento al techo de cotizaciones según acuerdo del CESS; Estos flujos positivos fueron incorporándose en el presupuesto del IHSS, y destinados al pago de deudas entre regímenes.

### 5.2.1 Inversión del Gasto en el Sistema de Salud

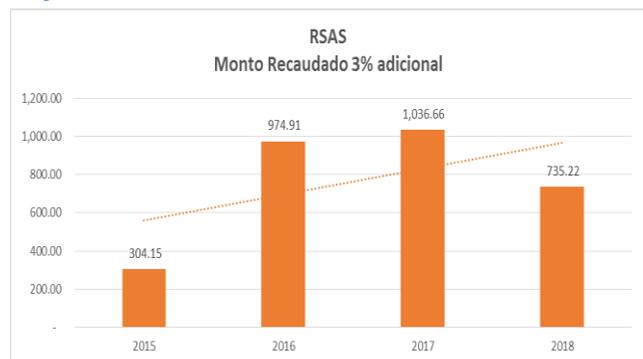
La distribución del gasto por cada lempira recibido en concepto de ingreso corriente del Régimen de Atención a la Salud; comparado entre los años 2014 y 2018 es la siguiente:

DESCRIPCIÓN	SAS 2014	SAS 2018	Inversión de cada lempiras del gasto	
			SAS 2014	SAS 2018
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>4,492.48</b>	<b>7,388.79</b>		
SERVICIOS PERSONALES	2,202.65	2,876.42	49.03%	38.93%
BIENES Y SERVICIOS	821.79	2,371.70	18.29%	32.10%
BENEFICIOS DEL SISTEMA	96.99	307.10	2.16%	4.16%
SERVICIO DE LA DEUDA ( PRESTAMOS)	864.90	-	19.25%	0.00%
CUOTA PAGO DEUDA AÑOS ANTERIORES	1,659.65	-	36.94%	
ABONO A DEUDA ENTRE REGIMENES		845.33	0.00%	11.44%
<b>TOTAL EGRESOS OPERACIÓN</b>	<b>5,645.97</b>	<b>6,400.55</b>		
<b>Resultado de Operación</b>	<b>-1,153.49</b>	<b>988.24</b>	<b>-25.68%</b>	<b>13.37%</b>

Puede observarse que para cada periodo en referencia la distribución del ingreso en gasto corriente corresponde al siguiente orden: sueldos salarios y sus colaterales, medicamentos, material médico quirúrgico, servicios subrogados, entre otros.

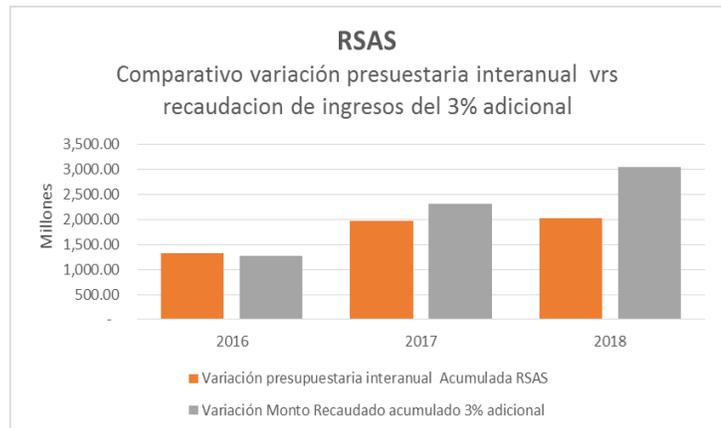
### 5.2.2 Impacto del Artículo 57 de la ley Marco del Sistema de Protección Social

En septiembre de 2018 se cumplió el plazo de 36 meses establecido por la Ley Marco para que los primeros incrementos porcentuales que se registraron en los flujos netos de efectivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), producto del incremento porcentual en las cotizaciones y aportaciones



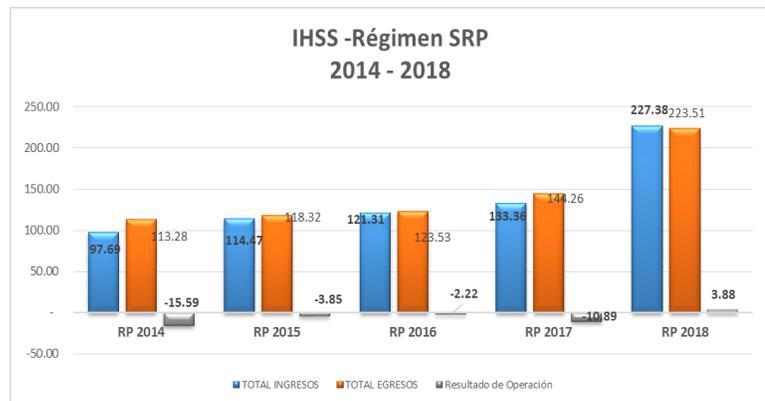
formaran parte de los ingresos del Régimen de Atención de la Salud; el gráfico muestra que en cifras globales se registraron ingresos **por L3,050,942,620.28** en concepto de 3% adicional, permitió pasar de un porcentaje de aporte del 7.5% a 10.5%; *ingresos adicionales que fueron incorporados a los presupuestos de ingresos y egresos del Instituto a partir del periodo 2016 y permitieron hacer frente a compromisos extraordinarios tales como la Liquidación de Cuentas por Cobrar entre regímenes y a la cobertura del “Convenio para la Adquisición de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico, suscrito con la oficina de la Naciones Unidas (UNOPS), entre otros renglones de gasto.*

El gráfico muestra el comportamiento comparativo de la variación interanual creciente del presupuesto del Régimen de Salud versus el comportamiento creciente del 3% adicional, ingresos que permitieron dar cobertura a los presupuestos institucionales. Las reservas generadas de las diferencias entre los ingresos percibidos y presupuesto ejecutado del Régimen, se emplean para el pago de compromisos no corrientes o para ser incorporados en el siguiente presupuesto anual.

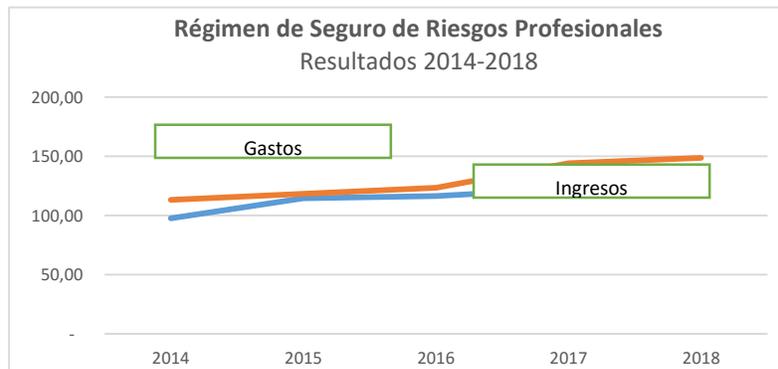


### 5.3 Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales

El Flujo de caja del Régimen de Riesgos Profesionales registra al cierre del año 2014 ingresos totales por el orden de L97.69 millones; que resultan insuficientes para dar cobertura a la ejecución de gastos de L113.28 millones; resultando un déficit de L15.59 millones equivalente al 16% en relación a los ingresos totales.



Al establecer una relación entre los ingresos corrientes generados por la recaudación de cotizaciones obrero patronales y el gasto corriente del régimen, exceptuando del análisis las transferencias de ingreso y gasto derivadas de transacciones entre regímenes, sucede que durante los años 2015, 2016, 2017 y 2018 se presentaron resultados negativos; esto derivado que los ingresos corrientes que en promedio de los últimos cinco años equivalen a L.112.05 millones no son suficientes para atender el gasto corriente del Régimen (L129.63 millones en promedio), en el déficit incide el crecimiento del gasto técnico en concepto de rentas y pensiones, incapacidades y subsidios; que representan beneficios del sistema, cuya partida de gasto al cierre de 2018 supera los L114.0 millones anuales (77% del gasto corriente).



Lo anterior vuelve necesario la revisión del porcentaje de aportes para este Régimen, con la finalidad que alcance la suficiencia y sostenibilidad requerida para el pago de los servicios y beneficios derivados de los riesgos profesionales.

Los gastos totales en el año 2014 fueron L113.28 millones, al cierre de diciembre 2018 ascendieron a L223.51, esta variación importante considera el pago realizado al Régimen del Previsión Social en abono a deuda por cuentas de traslados por Recaudaciones y Otros.

#### 5.4 Régimen del Seguro de Previsión Social

En el año 2014 los resultados financieros fueron positivos (L1,467.30 millones), pese al impacto financiero de la transferencia entre el régimen de Salud al Régimen de Previsión en el año 2011, autorizado por las anteriores administraciones, equivalente a 13 desembolsos por un total de L600.0 millones y deuda histórica de años anteriores por L974.4 millones, bajo el mismo concepto de deudas.

El rubro de ingresos financieros L1,200.09 (48%) casi iguala los ingresos corrientes de L.1,290.66 (52%); derivado del crecimiento del portafolio de Inversiones del Régimen el que al 31-12-2014 ascendió a: L14,189.0 millones. El gráfico muestra la tendencia creciente de este rubro, principal generador de rentabilidad del patrimonio del fondo, donde los ingresos financieros reflejan una variación interanual promedio de L184.31 millones, cerrando este rubro el 2018 con L.1,937.35; cifra superior en 318.05 Millones (20%) en relación al año 2017.

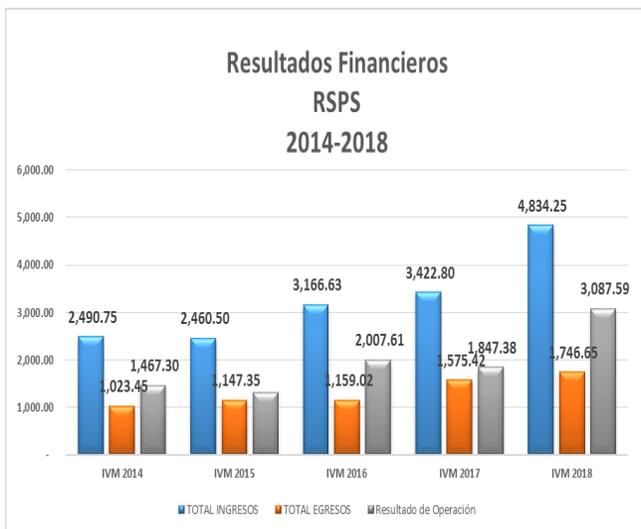


donde los ingresos financieros reflejan una variación interanual promedio de L184.31 millones, cerrando este rubro el 2018 con L.1,937.35; cifra superior en 318.05 Millones (20%) en relación al año 2017.

El patrimonio y reservas del Fondo, presenta una tendencia creciente a lo largo de los últimos cinco años; la variación interanual registrada entre el periodo 2017-2018 fue de L3.898.2 millones de lempiras, impactando en este resultado el crecimiento del portafolio de inversiones de L.3,553.1 millones en relación al periodo 2017; el cual asciende a Diciembre 2018 a L25,276.0. Fondos que bajo ninguna circunstancia pueden ser transferidos entre regímenes de conformidad con la ley.



Los resultados financieros del Régimen han sido positivos durante los últimos cinco años. En el periodo 2018 los ingresos totales de L. 4,834.25 fueron superiores en un 94.09% al 2014, derivado que los ingresos corrientes (L2,164.49) presentaron un incremento del 68%, los ingresos financieros de 61.43% y la cuenta de otros ingresos registra un valor de L732.41 entre el que se computa como el pago recibido de parte de los Regímenes de Salud y Riesgos Profesionales en pago a cuentas pendientes de pago por un monto de L 585.118 millones, sin embargo el gasto técnico correspondiente al pago de rentas y pensiones y asistencia médica de los jubilados supera los L1,464.5 millones anuales equivalentes al 67.7% de los ingresos corrientes.

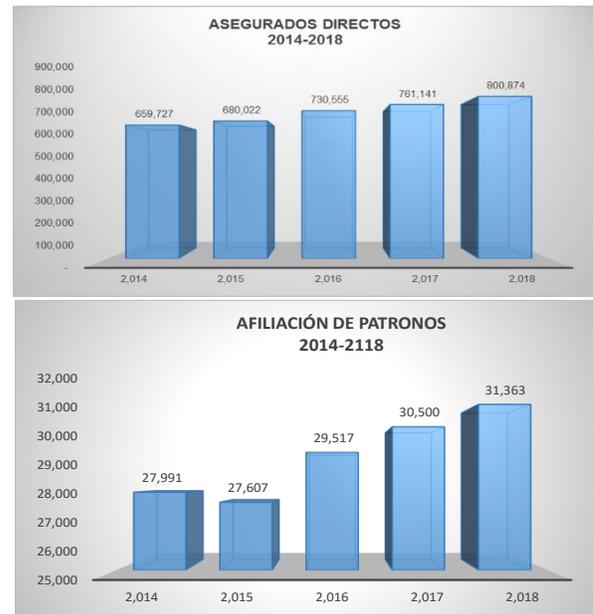


En el último trimestre del 2018 el régimen presentó un importante crecimiento en sus ingresos originado en que se cumplieron los 36 meses para que el 3% adicional comenzara a registrarse en las cuentas bancarias del Régimen, este valor adicional equivale aproximadamente a L.275.0 millones. Lo anterior responde a la aplicación del artículo 57 de la Ley Marco de Protección Social.

### III. SISTEMA DE ASEGURAMIENTO Y RESULTADOS DE LA GESTIÓN

**1. Asegurados del Sistema**

La estadística generada por la Subgerencia de Afiliación del IHSS revela que los asegurados cotizantes directos se han incrementado en un 21.3% a partir del año 2014; periodo en el que inició la intervención, equivalente a un número de 141,147 cotizantes asegurados; con una variación promedio interanual de crecimiento de dicha población del 4.98%; superior al 3.5% registrado en años anteriores. En relación al registro de patronos se observa un crecimiento de 3372 nuevos patronos entre el periodo de 2014 a diciembre de 2018; equivalente a un 12.05%

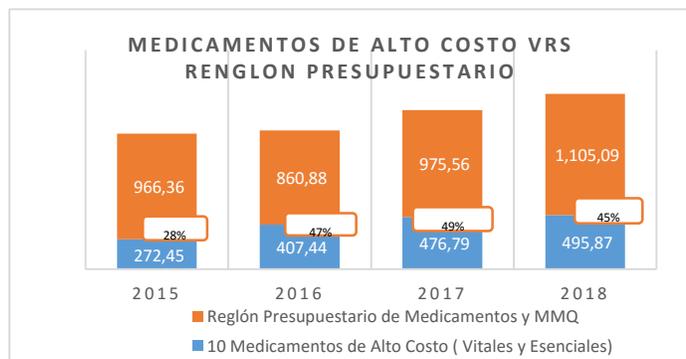


**2. Nivel de Abastecimiento de Medicamentos**

El porcentaje de abastecimiento de medicamentos ha presentado altibajos durante los años 2014-2018, directamente relacionados con el crecimiento en el número de asegurados del sistema. Paso de un 71.5% en el años 2014 a un **86%** en la actualidad. Pese al crecimiento del número de asegurados, se considera aceptable dicho porcentaje; tomando como referencia las unidades médicas propias del IHSS y los dos hospitales de especialidades.



Los registros internos reflejan que existen 10 medicamentos entre vitales, esenciales y esenciales fuera del listado oficial de medicamentos que consumen más del 40% del renglón presupuestario. Estos están destinados a tratamiento de enfermedades tales como: cáncer, esclerosis múltiple, neurológica y reumatoide entre otras.

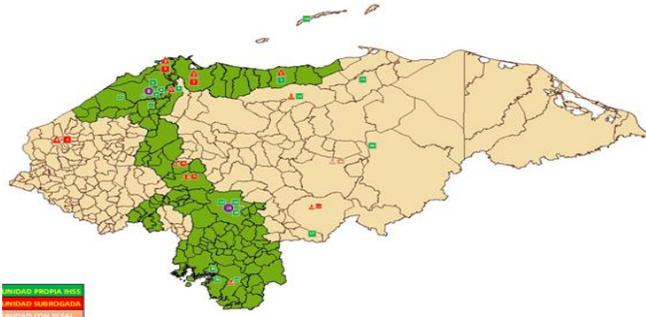


Es importante mencionar que los fármacos de oncología cuentan con garantía de calidad y con respaldo de inmunohistoquímica, en el caso los pacientes con esclerosis múltiple, estos están incorporados a su área laboral y además cada uno consume un promedio de gasto en fármacos de un millón de lempiras anuales, sin incluir hospitalización, consultas y apoyo diagnóstico.

### 3. Atención Médica

#### 3.1 Cobertura de Asistencia Médica

El IHSS está presente a nivel nacional a través de las diferentes Clínicas Propias o Subrogadas en las cuales se prestan servicios de salud, manteniendo presencia en 22 ciudades del país.



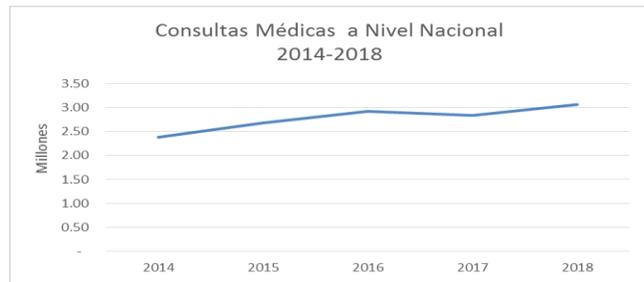
#### 3.2 Estadística de la Atención al paciente

##### Egresos y Consultas Médicas

Año	2014	2015	2016	2017	2018
Egresos Hospitalarios	85,516.00	94,753.00	92,800.00	96,007.00	113,501.00
Consultas Médicas 1/	2,375,616.00	2,677,764.00	2,923,268.00	2,830,763.00	3,066,078.00

1/ : Incorpora servicios médicos subrogados y servicios propios

El gráfico muestra que la atención médica a nivel nacional se ha incrementado entre el periodo 2014-2018 en un 29%; porcentaje consistente en función al crecimiento de la población asegurada del 21% para el mismo periodo.



A nivel de gestión hospitalaria, los egresos hospitalarios registrados muestran un comportamiento creciente del 33% a lo largo de los cinco años, resultado congruente con el crecimiento de la población asegurada cotizante.



### 4. Intervenciones Médicas

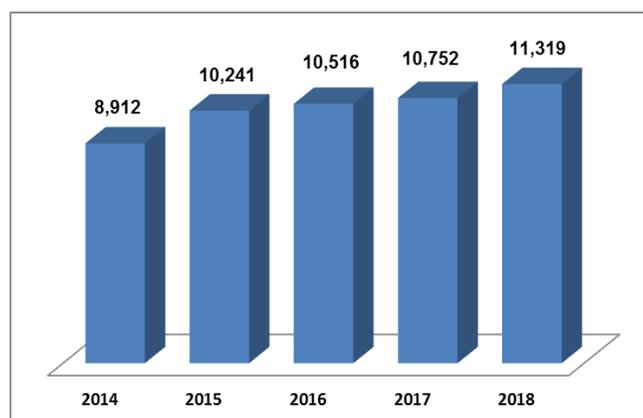
#### 4.1 Intervenciones quirúrgicas

Entre el año 2014 a 2018 las intervenciones quirúrgicas aumentaron en 12%, pasando de 25,386 a 28,512; conforme a los programas de mora quirúrgica aprobados; entre los principales procedimientos realizados se encuentran por orden de prelación: procedimientos obstétricos (19%), operaciones sobre el aparato musculo esquelético (17%), operaciones sobre órganos genitales femeninos (16%) operaciones sobre el aparato digestivo (16%), entre otros.



#### 4.2 Programas de Mora Quirúrgica

En vista de la ampliación de cobertura de afiliados al IHSS realizada en los últimos tres (3) años, también se ha incrementado el ingreso de pacientes al circuito quirúrgico. Con el propósito de combatir la mora quirúrgica existente en el Hospital General de Especialidades y Hospital Regional del Norte, la Comisión Interventora del IHSS, aprobó programas encaminados a reducir los índices de mora.



#### Hospital de Especialidades:

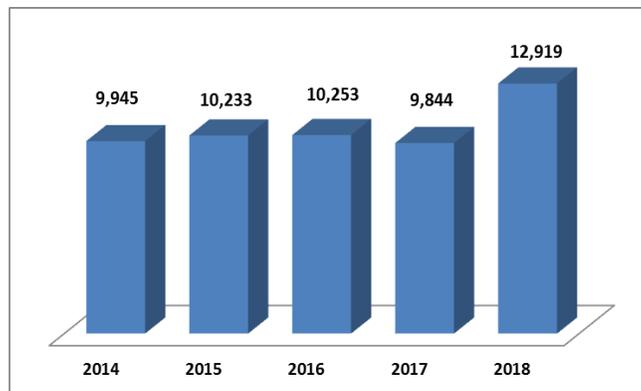
Durante los años 2014-2018, se han incrementado en **2,407** las atenciones en cirugías generales, ortopedia, ginecología y pediatría. El gráfico muestra un comparativo por año, donde se destaca a la fecha un incremento del **27%** de atenciones quirúrgicas en relación al año 2014.

En el año 2018 el número de cirugías se incrementó en **567** en comparación al año 2017.

Al mes de diciembre existen un total de **1,137 pacientes** en espera.

**Hospital Regional del Norte:**

Durante los años 2014-2018, se han incrementado en **2,974** las atenciones en cirugías generales, ortopedia, cirugía pediátrica, neurocirugías, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia, urología. El gráfico muestra un comparativo por año, donde se destaca un incremento del **30%** de atenciones quirúrgicas en relación al año 2014.



En el año 2018 el número de cirugías se incrementó en **3,075** en comparación al año 2017.

A noviembre 2018 existe un aproximado de **2,800 pacientes** en espera, resultado que puede ser menor en función que se encuentran pendientes los descargos de cirugías en circuito quirúrgico.

**5. Proyectos de inversión**

Durante los años 2015-2018 se han ejecutado una serie de proyectos para mejoras a la infraestructura y equipamiento, entre las cuales tenemos:

**Año 2015:**

No.	Proceso	Modalidad	Nombre	Contrato No.	Proveedor	Monto	Estatus
1	LPN-018-2015	Licitación Pública Nacional	"Obras de Habitación y Ampliación de la Clínica Regional La Ceiba del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)"	149-2015	CYASSA	L2,535,341.36	Finalizado
<b>TOTAL DEL AÑO 2015</b>						<b>L2,535,341.36</b>	

**Año 2017:**

Nº	Proceso	Modalidad	Nombre	Nº de Contrato	Proveedor	Monto	Status
3	LPN-005-2017	Licitacion Publica Nacional	Contratación De Obras De Construcción Y Remodelación De Sala De Hemodiálisis En El Hospital Regional Del Norte, Del Instituto Hondureño De Seguridad Social	135-2017	Compañía de Ingeniería, Finanzas y Administración, S. De R.L. DE C.V. (COINFA S. DE R.L. DE C.V.)	L. 11,060,000.00	EN EJECUCION
4	LP-004-2017	Licitacion Privada	"Adquisición de Mobiliario, Equipo de Oficina y Modulares para Consulta externa del Hospital General de Especialidades, Periféricas 1, 2, 3 de Tegucigalpa, y Periféricas de San Pedro Sula del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).	080-2017	Industrias Panavision	L. 8,656,524.54	FINALIZADO
5	LP-005-2017	Licitacion Privada	Contratación de Servicios para pintado general del Hospital General de Especialidades y periféricas en Tegucigalpa, del Instituto Hondureño de Seguridad Social	108-2017	Pinter	L. 8,061,293.53	FINALIZADO
6	LP-006-2017	Licitacion Privada	Impermeabilización De Losas Y Obras Adicionales En Las Clínicas Periférica 2 Santa Fe Y Periférica 3 Kennedy Del Instituto Hondureño De Seguridad Social	104-2017	Super Techo de Honduras	L. 951,006.93	FINALIZADO
7	LP-008-2017	Licitacion Privada	"Suministro E Instalación De Puertas De Tambor Con Sus Accesorios Para Torre Hospitalaria Del Hospital General De Especialidades del IHSS	123-2017	Ventanales S. de R. L.	L. 1,041,705.00	FINALIZADO
8	LP-009-2017	Licitacion Privada	"Contratación De Obras Civiles Y Eléctricas Conexas Para La Instalación De Un Ascensor Para El Edificio I.V.M. Del Instituto Hondureño De Seguridad	177-2017	Construcciones Consultoria Suministros y Servicios, S. de R.L. (CCSS)	L. 1,730,272.99	FINALIZADO
9	LP-013-2017	Licitacion Privada	Suministro E Instalación De 08 Bombas Para Abastecimiento De Agua En Las Clínicas Regionales De Choloma, Medicina Física Regional Del Norte, Tepeaca.	Orden de Compra	Bombas y Motores de Honduras (BOMOHS)	L. 435,618.00	FINALIZADO
10	LP-014-2017	Licitacion Privada	"Contratación de servicios de arrendamiento de equipo para sala de esterilización del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social	221-2017	IMLAB	L. 2,691,824.64	EN EJECUCION
11	LP-016-2017	Licitacion Privada	"Adquisición De Camas Y Equipo Médico Para Uso En Salas Hospitalarias Del Hospital General De Especialidades".		Comercial Medica	L. 3,931,336.80	FINALIZADO
					Dimex Medica	L. 427,018.00	FINALIZADO
					New Mark Representaciones	L. 375,718.00	FINALIZADO
					Sejiro Yazawa Iwai	L. 807,262.30	FINALIZADO
			Grupo Mey-Ko	L. 636,000.00	FINALIZADO		
12	LP-017-2017	Licitacion Privada	"Trabajos De Acondicionamiento Para Sala De Hospitalización En Área Actual De Docencia En El Hospital General De Especialidades" Del Instituto Hondureño de Seguridad Social	184-2017	Kosmox	L. 3,021,431.34	FINALIZADO
13	LP-018-2017	Licitacion Privada	Trabajos De Remodelación Y Acondicionamiento Para Farmacia De Consulta Externa Del Hospital General De Especialidades" Del Instituto Hondureño de Seguridad Social	182-2017	Suministros Ingeniería, Tecnología S. de R. L.	L. 4,475,509.54	FINALIZADO
14	LP-019-2017	Licitacion Privada	Trabajos De Remodelación En El Laboratorio Del Hospital General De Especialidades" Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)	183-2017	Suministros Ingeniería, Tecnología S. de R. L.	L. 1,455,370.20	FINALIZADO
15	LP-020-2017	Licitacion Privada	Suministro E Instalación De Cuarenta Y Seis Unidades De Aire Acondicionado Tipo Paquete En Centro De Rehabilitación Física En Orquídea Blanca En San Pedro Sula	228-2017	Celectromesa	L. 15,873,088.29	FINALIZADO
16	LP-024-2017	Licitacion Privada	Trabajos De Construcción Para Sala "A" Hospitalaria En El Hospital General De Especialidades" Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)	246-2017	Indet	L. 14,128,378.60	FINALIZADO
17	LP-027-2017	Licitacion Privada	Suministro, Instalación y Mantenimiento de quince (15) partidas contentivas de 139 Unidades de Aire Acondicionado Tipo Split para el Hospital Region...	262-2017	Consorcio SIT-TRELEC	L. 9,517,625.24	EN EJECUCION
18	LP-028-2017	Licitacion Privada	Adquisición E Instalación De Tres Ascensores Dos Para El Edificio Administrativo De Tegucigalpa Y Uno Para El Edificio De Rehabilitación Física En Orquídea Blanca En San Pedro Sula	016-2018	Celectromesa	L. 8,196,616.85	FINALIZADO
19	LP-029-2017	Licitacion Privada	Suministro, Instalación, Mantenimiento Y Puesta En Marcha De Equipos Médicos Para La Nueva Sala De Cuidados Intensivos Y Hemodinamia Del Hospital Regional del Norte	023-2018	Dimex Medica	L. 9,745,280.00	EN EJECUCION
				022-2018	Grupo Mey-Ko	L. 8,370,265.00	EN EJECUCION
				024-2018	corporación MDP	L. 1,234,560.00	EN EJECUCION
				018-2018	Infra de Honduras	L. 7,751,158.78	EN EJECUCION
				025-2018	Sejiro Yazawa Iwai	L. 821,931.60	EN EJECUCION
				020-2018	Dicosa	L. 214,668.74	EN EJECUCION
			019-2018	IMLAB	L. 279,780.00	EN EJECUCION	
21	PC-005-2017	Compra por Colización	Construccion del Cubo de Ascensores para edificio de Rehabilitación Física orquídea Blanca	178-2017	Construccion y Consultoria Tecnica COAL (Constructec)	L. 701,582.81	FINALIZADO
22	PC-003-2017	Proceso por Colización	"Servicio de Limperza de Ductos de Aire Acondicionado Tipo Paquete en las Regionales y Periféricas de la Zona Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social"	77-2017	Super Techos de Honduras SA de C.V.	L. 813,629.10	FINALIZADO
23	PC-004-2017	Proceso por Colización	"Traslado de Docencia al Comedor en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social"	119-2017	Super Techos de Honduras SA de C.V.	L. 223,073.61	FINALIZADO
						<b>TOTAL AÑO 2017</b>	<b>L. 127,629,530.43</b>

**Año 2018:**

Nº	Proceso	Modalidad	Nombre	Nº de Contrato	Proveedor	Monto	Status
24	LPN-015-2018	Licitación Pública Nacional	Mantenimiento Preventivo y Correctivo para Generadores del Instituto Hondureño de Seguridad Social	228-2018	Grupo Rio	L. 1,128,708.00	EN EJECUCION
25	LPN-025-2018	Licitación Pública Nacional	Suministro E Instalación De Seis Generadores, En Las Clínicas Periféricas De San Pedro Sula, Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS).	326-2018	Equipos Industriales	L. 5,904,731.96	EN EJECUCION
26	LPN-027-2018	Licitación Pública Nacional	Remodelación de Sala de Cuidados Intensivos de Adultos, Cuidados Intermedios y Farmacia Hospitalaria del HRN del IHSS"	272-2018	Constructora Mado S. de R.L.	L. 9,055,719.27	EN EJECUCION
27	LPN-030-2018	Licitación Pública Nacional	Construcción de Cisterna Hospital de Especialidades	276-2018	SERDICON	L. 1,315,283.93	EN EJECUCION
28	LP-031-2017	Licitación Privada	Trabajos De Mejoramiento, Ampliación Y Obras De Accesibilidad En Baños Públicos Del 3-6 Nivel De La Torre Del Hospital General De Especialidades" Del IHSS	051-2018	Constructora Kosmosx S. de R.L.	L. 3,974,483.82	EN EJECUCION
29	LP-011-2018	Licitación Privada	"Desmontaje, Suministro e Instalación de Transferencia Automática de 800 A, Trifásica para el Edificio Administrativa del IHSS"	Orden de Compra 4500000626	Equipos Industriales	L. 315,581.64	FINALIZADO
30	Licitación	UNOPS	Adquisición de 8 Ambulancias para Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte	Orden de compra	Cooperación Flores	L. 9,580,555.00	FINALIZADO
31	PC-004-2018	Proceso por Cotización	Remodelación de Oncología en el Hospital de Especialidades	219-2018	Constructora C.C.S.S.	L. 196,994.69	FINALIZADO
32	PC-005-2018	Proceso por Cotización	Remodelación de Cardiología en el Hospital de Especialidades	252-2018	Constructora Lempira	L. 481,849.35	FINALIZADO
33	PC-001-2018	Proceso por Cotización	Construcción de Muro Frontal y Remodelación de Baños de la Clínica Periférica del IHSS de la Ciudad de Villanueva, Cortes	188-2018	Constructora C.C.S.S.	L. 597,390.25	EN EJECUCION
34	LPN-020-2018	Licitación Pública Nacional	Remodelación y Obras Conexas de las Clínicas Regionales de Choloma, Progreso y Clínicas Periféricas de Calpules y Tepeaca del Instituto Hondureño de Seguridad Social	243-2018	Constructora MR Molina y Asociados	L. 1,314,082.00	EN EJECUCION
35	LPN-020-2018	Licitación Pública Nacional	Remodelación y Obras Conexas de las Clínicas Regionales de Choloma, Progreso y Clínicas Periféricas de Calpules y Tepeaca del Instituto Hondureño de Seguridad Social	241-2018	PROSIN	L. 4,640,414.66	EN EJECUCION
36	LP-09-2018	Licitación Privada	ADQUISICIÓN DE PAREDES MODULARES Y OBRAS CONEXAS DE LA CLÍNICA REGIONAL DE NACO EN SANTA BARBARA, DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)	Orden de compra	IPSA	L. 434,490.38	FINALIZADO
37	PC-003-2018	Proceso por Cotización	Adquisición de dos Bombas para Clínica Periférica de Progreso y Clínica Periférica de Tepeaca	Orden de compra 4500000659	Bombas y Motores de Honduras (BOMOHS)	L. 130,000.00	FINALIZADO
38	LP-010-2018	Licitación Privada	"AMPLIACIÓN SALA DE UNIDAD TÉCNICA DE INCAPACIDADES TEMPORALES DEL HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, IHSS"	245-2018	Constructora Lempira	L. 1,250,745.33	EN EJECUCION
<b>TOTAL AÑO 2018</b>						L. 40,321,030.28	
<b>MONTO TOTAL</b>						L. 170,485,902.07	

Dichas inversiones ascienden a un monto total de **L170.5 Millones**, durante tres (3) años.

Asimismo se registra un valor de L81,634,120.25; en proyectos no realizados debido a intervención de Ministerio Público en el Hospital Regional del Norte, obras que ampliarían la capacidad instalada en más de 10,000 m<sup>2</sup> de construcción.

Nº	Nombre	Monto
1	Acondicionamiento de Sala para Procesos de Hemodinamia en área de Quirofanos del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social	L. 3,305,865.00
2	Acondicionamiento de Espacio para Clínicas de Oncología en el Módulo 4 del Hospital Regional del Norte. Ampliación de 12 a 34 sillones	L. 8,537,814.31
3	Remodelación de Quirofanos en Hospital Regional del Norte de San Pedro Sula	L. 14,250,025.61
4	Rehabilitación de Espacio para UI y UCIP en el Módulo 4 del Hospital Regional del Norte.	L. 8,925,053.72
5	Habilitación de Módulos 1, 2, y 3 para área de Materno Infantil del Hospital Regional del Norte (Hospitalización, Labor y Parto, Quirofanos, Consulta Ginecológica, Sala de Neonatos, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal)	L. 46,615,361.61
<b>TOTAL</b>		L. 81,634,120.25

#### IV. SUFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD

Un sistema de protección social tendrá suficiencia y dignidad en las prestaciones y servicios a otorgar a sus asegurados, en la medida que sean suficientes sus ingresos (Aportes y

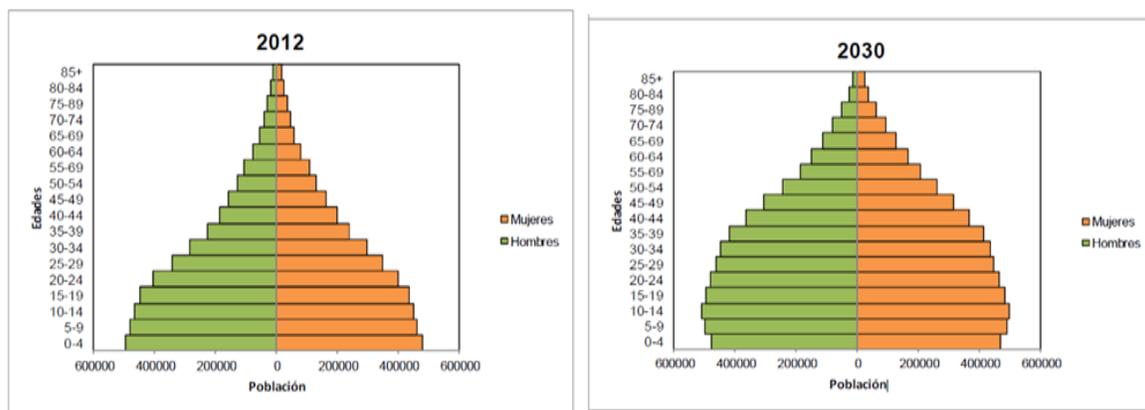
Cotizaciones, más el rendimiento de sus reservas), lo cual permitiría hacer sostenibles sus ingresos y reservas para financiar los gastos asociados a su estructura de beneficios.

Las contribuciones al Seguro Social a sus diferentes regímenes (IVM, EM y RP), fueron definidas sobre la base de tasas y techos insuficientes en todos sus regímenes, desde el momento mismo de su creación (Tasa de contribución de 3% en IVM cuando se estima en 12%, el que debe alcanzarse con gradualidad; 7.5% en Salud cuando se estima en 10%, el que debe alcanzarse con gradualidad, y 0.2% en RP cuando no debe ser inferior al 2%).

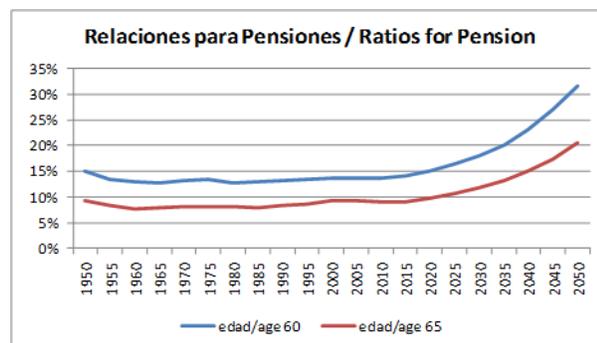
### Contexto Demográfico y Poblacional

La situación demográfica actual del país pasa por una ventana de tiempo que corresponde a un bono demográfico, situación que debe ser aprovechada por el Instituto Hondureño de Seguridad Social bajo el principio de la solidaridad en los diferentes Regímenes y crear las reservas que permitan realizar adecuaciones a los parámetros del sistema con una gradualidad suavizada.

La transición de la estructura demográfica se puede observar en las gráficas de las pirámides poblacionales que se presentan a continuación:



En horizonte de tiempo mayor se puede observar el porcentaje de pensionados con respecto a cotizantes del IHSS, después del 2030 se observa un crecimiento acelerado y que alcanza un nivel del 30%, que representa aproximadamente una relación de dependencia de 3 activos por 1 pensionado, lo anterior se puede observar en el gráfico siguiente:



En estudio de la transición demográfica en Honduras, elaborado por el Fondo de la Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se expuso lo siguiente:

“Para Honduras, utilizando los datos de CELADE la ventana demográfica de oportunidades se ubicará entre el año 2015 al 2040, esto porque en ese período tendrá relaciones de dependencia totales cercanas o inferiores a 60 potencialmente inactivos por cien potencialmente activos, que sería el inicio. Al final de la ventana la relación de dependencia obtendría su menor valor y el porcentaje de población en edades productivas alcanzará su mayor valor.”

Proyecciones propias del IHSS sobre la relación de dependencia muestran que después del 2,037 se espera que la relación de dependencia sea menor de 10 y en los años 50 se aproxime a una relación de 5 a 1, esta tendencia se debe tener presente para la sostenibilidad actuarial y financiera y las medidas que se pueden o se deberían tomar según el año en que sean propuestas e implementadas.



### Contexto Actuarial

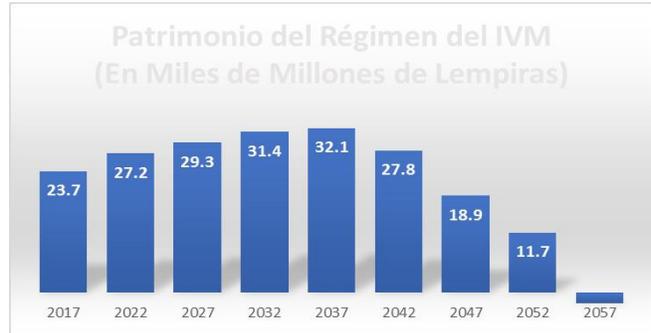
El Régimen del Seguro de Previsión Social en el estudio actuarial realizado por la Unidad de Actuaría del IHSS con cifras a diciembre de 2016, presentaba un déficit actuarial superior a los L99,000 millones, contando con recursos de aproximadamente L21,500 millones, los resultados del balance actuarial de dicho estudio se presentan a continuación:

<b>BALANCE ACTUARIAL DEL REGIMEN DE PRESVISION SOCIAL, PILAR DE CAPITALIACION COLECTIVA</b>			
Al 31 de diciembre de 2016			
<b>ACTIVO</b>		<b>PASIVO</b>	
		<b>Valor Presente de Obligaciones por Participantes Pensionados y Beneficiarios</b>	
Valor Presente de Aportes Futuros Afiliados Activos	48,307,379,525.89	Valor Presente de los Beneficios de los Jubilados	5,864,238,987.40
		Valor Presente del Beneficio por Pensionados por Incapacidad	1,525,277,975.93
		Valor Presente del Beneficio por Pensión por Orfandad	87,127,804.74
		Ascendencia	116,859,085.21
		Valor Presente de los Beneficios de las Pensiones por Viudez	646,641,064.16
		Gasto de Atención Médica	663,335,762.95
		<b>Total</b>	<b>8,903,480,680.38</b>
<b>PATRIMONIO</b>		<b>Valor Presente de Obligaciones por Participantes Activos</b>	
Patrimonio Contable Registrado	21,500,000,000.00	Valor Presente del Beneficio por Jubilación	104,318,761,978.67
		Valor Presente del Beneficio por Pensión por Incapacidad	33,489,877,947.16
		Valor Presente del Beneficio por Pensiones por Orfandad	2,335,915,351.10
		Valor Presente del Beneficio por Pensión por Viudez	1,407,098,278.67
		Valor Presente del Beneficio de la Ayuda para Funeral	508,785,713.31
		Gasto de Atención Médica	14,469,907,192.21
		<b>TOTAL</b>	<b>156,530,346,461.12</b>
		Valor Presente del Gasto Administrativo	3,864,590,362.07
		<b>DEFICIT ACTUARIAL</b>	<b>99,491,037,977.68</b>
<b>TOTAL ACTIVO Y PASIVO ACTUARIAL</b>	<b>69,807,379,525.89</b>	<b>TOTAL PASIVO ACTUARIAL</b>	<b>69,807,379,525.89</b>

Es importante tener presente la situación demográfica actual que presenta una relación de dependencia de 21 a 1, como se mostró en la sección anterior, la cual permite que los ajustes

paramétricos en la estructura de financiación no sean tan enérgicos como los que demandará el Fondo si se deja pasar el tiempo.

Bajo supuestos actuariales de una tasa de rendimiento del 4.5% real (rendimiento neto del efecto inflacionario) y las tasas de contribución actuales, así como los techos que se han aprobado en un horizonte menor a los 30 años se esperaría que el patrimonio sea consumido (ver gráfico)



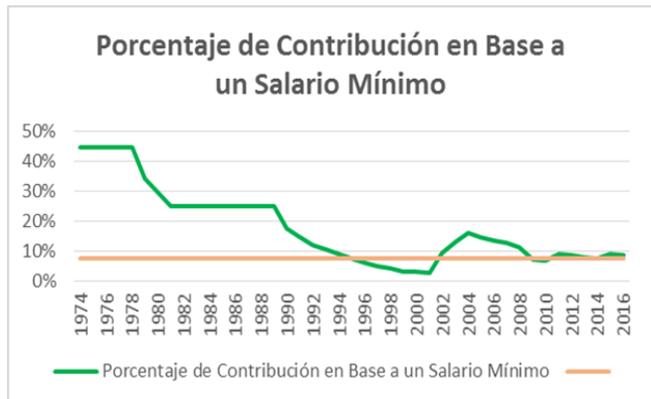
Para restablecer el equilibrio actuarial en el Régimen del Seguro de Previsión Social se requiere de una contribución global de por lo menos de 12% y el mejor entorno de inversiones, antes del 2,035, para alcanzar la sostenibilidad del sistema antes del 2037 cuando se alcanzará la cúspide del bono demográfico.

En un análisis de sensibilidad de las variables de tasa de rendimiento nominal y porcentaje de contribución (aportación) total se puede ver diferentes combinaciones que dan como resultado reducción del déficit actuarial o eliminación del mismo. Los valores presentados son de déficit actuarial, entendiéndose los valores negativos como superávit actuarial.

Rendimiento <sup>1</sup> (%)		Porcentaje de Aportación (%)				
Nominal	Real	3.00	6.00	9.00	12.00	15.00
7.06	1.00	200,097.24	176,968.84	152,961.10	128,953.35	104,945.60
8.12	2.00	136,554.82	115,676.68	94,798.55	73,920.42	53,042.28
9.18	3.00	93,520.12	75,185.61	56,851.11	38,516.60	20,182.09
10.24	4.00	64,341.81	48,091.59	31,841.38	15,591.16	-659.06
11.3	5.00	44,193.79	29,670.95	15,148.10	625.26	-13,897.58
12.36	6.00	30,043.08	16,966.39	3,889.70	-9,186.99	-22,263.68

### Deterioro de las Contribuciones

Un aspecto que es de relevante importancia para el IHSS es el deterioro que ha venido sufriendo la contribución al dejar el techo del salario sujeto de contribución de manera estática en el tiempo, un gráfico del comportamiento del porcentaje que representa la contribución de un salario igual al techo de cada año con respecto al salario mínimo del mismo año se presenta en el gráfico siguiente:

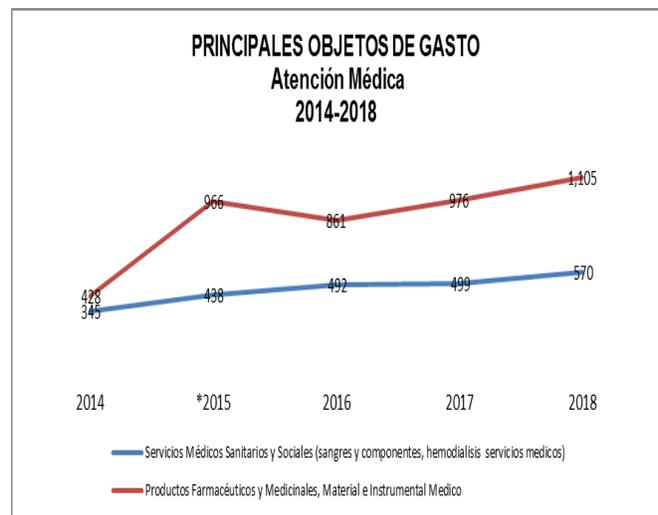


En los años 70 se puede observar que la contribución de un salario igual o mayor al techo (L600) equivalía aproximadamente a un *45% de un salario mínimo promedio*, es decir que

existía subsidio de parte de los asalariados que tenían sueldos superiores al salario mínimo. En la actualidad los techos están próximos al salario mínimo, lo que significa que sin importar que se tenga un salario elevado el valor de contribución es el mismo del que tiene un salario mínimo.

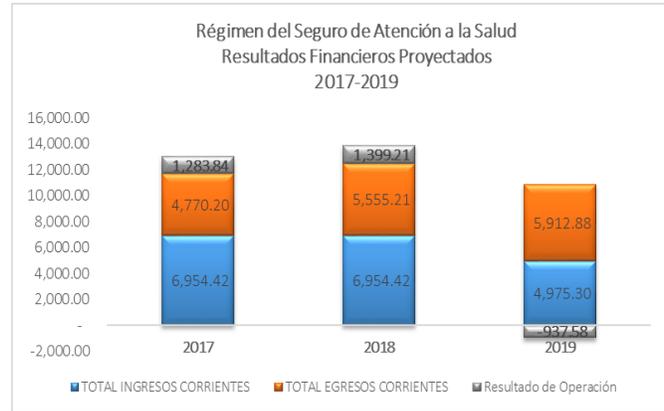
La situación que se presentó en el IHSS con los techos de los salarios de contribución manteniéndose estáticos provocó diferentes afectaciones en los Regímenes, en el caso de **Atención de la Salud** se perdió el subsidio vertical lo que equivale a permitir una pérdida de ingreso promedio per cápita, en unidades constantes o ajustadas por inflación, de los cotizantes. En cuanto al **Régimen del Seguro de Previsión Social** provocó que se llegara a la situación actual de mantener pensiones que oscilan alrededor del 35% del salario mínimo, afectando el objetivo de la cobertura de dicho Régimen, lo cual solo se puede recuperar, si se incrementa el nivel del techo y el mismo se deja de forma dinámica indexado algún índice económico que mejor capture el crecimiento de los salarios, otra sería eliminar el techo de contribución y este último en garantía de los principios que informan al Sistema de Protección Social.

Adicionalmente, en el caso del **Régimen del Seguro de Atención de la Salud** se ha agravado con el transcurso del tiempo, producto de que los costos de las prestaciones y servicios crecen por arriba de las tasas de inflación, con la relación fundamental de dos tasas: **1)** Envejecimiento Poblacional (reducción de relación de dependencia) **2)** El incremento en el costo de la Atención (Servicios Profesionales y Medicamentos); mientras las tasas de contribución se han mantenido y el techo de cotización ha llegado niveles insostenibles.



De manera temporal el Régimen del Seguro de Atención de la Salud (**RSAS**) tuvo un respiro con las contribuciones del Régimen de Aportación Privada (RAP) del 3% del salario sujeto de contribución con el techo establecido por el Acuerdo No.STSS-390-2015, los cuales ha venido recibiendo dicho Régimen de conformidad a lo establecido en la Ley Marco del Sistema de Protección Social en el **“ARTÍCULO 57.- PRIORIDAD DE ADECUACIÓN PRESUPUESTARIA.**

El vencimiento en septiembre 2018 de lo contemplado en el artículo antes mencionado, *revela la insostenibilidad de dicho Régimen*, es decir que el gasto corriente será superior a los ingresos del Régimen para lo cual solo se cuenta con provisiones que servirán de paliativo a la insuficiencia de la contribución para el 2019 y posteriormente las medidas que se deberán tomar estarán orientadas a controlar el gasto que ya es insuficiente para una adecuada prestación de los servicios de salud.



El Seguro del Régimen de Riesgos Profesionales es en la actualidad, el Régimen menos sostenible, en virtud de que desde su concepción original se creó el régimen con un aporte insuficiente, el que apenas es una décima parte de lo considerado suficiente según las mejores prácticas a nivel internacional.



Los flujos y tendencia del patrimonio tienen el siguiente comportamiento:

Los Resultados operativos de dicho Régimen vienen siendo negativos desde el 2015 y se *ha venido consumiendo el patrimonio* y en el presente año 2019 se consumirá el mismo, esto basado en que el presupuesto 2019, presenta un déficit de -L.21.4 millones.

## V. RECURSOS RECIBIDOS DE LA OABI

El IHSS ha recibido producto de los hechos investigados y recuperados por la Oficina Administradora de Bienes Incautados (OABI) un total de L.44,893,122.80

Los informes presentados por la OABI al IHSS revelan que de la venta de bienes de 46 inmuebles incautados por la autoridad competente y puestos a la orden de OABI relacionados con el caso del IHSS; de los cuales según los informes proporcionados por la OABI, únicamente 25 de ellos estaban en condiciones de ser vendidos y a la fecha se han adjudicado trece (13) inmuebles aptos por un monto global equivalente a L.44,893,122.80 a continuación al detalle:

Fecha	Descripción	Monto Recibido en US\$	Monto Recibido en LPS	No. de Documento
06-02-2018	Condominio metrópolis local 11205,20908 y 20909		4,323,188.72	Cheque No. 0661719
10-10-2016	Condominio 2101-Las Torres Sky	US\$671,829.03	15,602,826.12	Cheque No. 48421
18-01-2018	Condominio Metrópolis LOCAL 11201,11202,11203,11204, 11213, 20910, terreno en lomas del guijarro, apartamento 2c residencial san Ignacio y casa colonia ható de en medio		24,967,107.96	Cheque No. 80732262
<b>TOTAL</b>		<b>US\$671,829.03</b>	<b>44,893,122.80</b>	

## VI. PASIVO LABORAL

Entre el periodo 2014 al 2018 se ha registrado una reducción del personal por retiros voluntarios, cierre de áreas, entre otros. Se puede observar que desde diciembre 2014 a junio 2018 la variación en el número de empleados presente una *clara reducción de aproximadamente 337 empleados*, a continuación el número de empleados por régimen y por año en el cuadro siguiente:

RELACION DE PERSONAL DEL IHSS

Régimen	dic-14	dic-15	dic-16	dic-17	jun-18
Seguro de Atención de la Salud	5,180	5,072	5,122	4,937	4,875
Seguro de Previsión Social	276	265	260	254	252
Seguro de Riesgos Profesionales	60	59	57	53	52
<b>Total</b>	<b>5,516</b>	<b>5,396</b>	<b>5,439</b>	<b>5,244</b>	<b>5,179</b>

\* A enero de 2014 se encontró una planilla de 6,011 empleados.

En cuanto al pasivo laboral en el mismo periodo se ha tenido una tendencia decreciente por la reducción del personal, aunque la antigüedad laboral tiene un efecto de crecimiento en el pasivo laboral por cláusulas del Contrato Colectivo como la cláusula 32 de retiro voluntario y la cláusula 48 de ajuste salarial por antigüedad los retiros voluntarios que se han realizado han llevado a la baja el pasivo laboral. Es importante mencionar que el IHSS no dispone de las provisiones monetarias para hacer frente a este pasivo.

Es importante destacar que entre los años 2014 y 2017 no se realizó ningún ajuste salarial hasta en el año 2018 más una suma ocasional compensatoria que se otorgó a los empleados y que ascendió a L304.7 millones, así:

Descripción	Monto
Incremento Salarial Personal Médico	77,983,580
Incremento Salarial resto del personal	84,498,697
Suma ocasional compensatoria a todo el personal	142,170,392
<b>Total</b>	<b>304,652,669</b>

PASIVO LABORAL DEL IHSS  
Cifras en millones de lempiras

Régimen	dic-14	dic-15	dic-16	dic-17	jun-18
Seguro de Atención de la Salud	3,409.2	3,334.7	3,211.9	3,138.0	3,250.1
Seguro de Previsión Social	182.5	174.0	173.0	170.2	177.6
Seguro de Riesgos Profesionales	29.7	30.6	31.2	26.8	26.5
<b>Total</b>	<b>3,621.4</b>	<b>3,539.3</b>	<b>3,416.2</b>	<b>3,335.0</b>	<b>3,454.1</b>

El pasivo laboral representa un contingente o un riesgo para el IHSS, considerando que se cuenta con un poco más del *10% de empleados que son adultos mayores* y que el pasivo laboral de estos representa aproximadamente el **24%** de



pasivo laboral, es decir alrededor de L810 millones, que en análisis financiero se ha determinado que el ahorro por reducción de salario que resulte de la rotación del personal tardaría al menos unos 36 meses en cubrir el monto del retiro que se paga por cada empleado adultos mayor que cese de laborar, lo anterior debido a su antigüedad laboral.

### 1. Impacto de la Reducción del aporte por cotizaciones del Régimen de Atención a la Salud en base al artículo 57 de la Ley Marco del Sistema de Protección Social

Las proyecciones de ingresos para el periodo 2019 muestran una reducción de **L1,102.84 millones**; efecto reflejado en el presupuesto aprobado del periodo 2019; registrándose un déficit presupuestario en el Régimen de Salud, por los ingresos dejados de percibir a partir



de septiembre de 2018, generando un impacto negativo de **-L937.58 millones** cifra que coincide con el monto de **-L932.0 millones** de déficit del presupuestario del **Régimen del Seguro de Atención a la Salud** contenido en la resolución CI-IHSS-SGP-720/11-09-2018; mediante se aprueba el anteproyecto de presupuesto del ejercicio fiscal 2019; por lo que los ingresos corrientes no serán suficientes para cubrir los gastos fijos, lo que conduce obligatoriamente a que se produzca una modificación en el porcentaje de contribución del IHSS, teniendo que emplearse reservas de efectivo de años anteriores para dar sostenibilidad al presupuesto.

El escenario anterior demanda las acciones urgentes de resolución a los problemas expuestos a lo largo del presente informe, para lo cual es imperativo la aprobación de la nueva Ley del Seguro Social y la implementación plena de la Ley Marco del Sistema de Protección Social.

“El nuevo marco de Protección Social establece las condiciones para fortalecer el sistema de salud a través de 2 palancas principales:

1. Dota los sistemas de salud de capacidad de inversión adicional, ya que los Instituciones Previsionales podrán invertir hasta el 7% de sus fondos en el capital necesario para el desarrollo de la infraestructura y equipamiento requerido.
2. Permite el desarrollo de capacidades de gestión más robustas en el sistema, al segmentar y separar las funciones de rectoría, aseguramiento, financiamiento y prestación de servicios de la salud.

Esto permitirá gestionar de forma más eficiente y transparente la prestación de los servicios de salud para garantizar su calidad, oportunidad y acceso”, (Consultoría Mckinsy -20/20).

## 2. Impacto de las Cláusulas del Contrato Colectivo más relevantes.

El Contrato Colectivo de Condiciones de Trabajo contiene una serie de conquistas sindicales, algunas de las cuales no nacieron de una base legal, que ha venido impactando las finanzas del instituto en particular al Régimen de Atención Salud, por no contemplarse un estudio con proyecciones de largo plazo del impacto de las mismas. Adicionalmente se debe considerar el impacto que generan los diferentes estatutos de los gremios profesionales.

### Impacto de las cláusulas económicas más relevantes

Solo la cláusula 32 del Contrato Colectivo representa un impacto de L2,345.0 millones; equivalente al 40% del presupuesto del Régimen de Salud; cabe mencionar que este análisis excluye el impacto de cualquier incremento salarial; sin perjuicio de la relación que se presente en el siguiente cuadro:

#### IMPACTO DE LA APLICACIÓN DEL CONTRATO COLECTIVO

No. Clausula	Descripción	Flujo Anual	Saldo Contingente
27	Alimentación	L 9,000,000.00	
29	Enfriadores de agua	L 2,500,000.00	
32	Retiro Voluntario		2,345,000,000.00
33	Asignación de navidad y año nuevo	L 64,000.00	
36	Donación para celebración del 1 de Mayo	L 20,000.00	
38	Descanso y donativo por maternidad	L 29,000.00	
40	Reposición de un miembro y ayuda para anteojos	L 10,000.00	
41	Ayuda para gastos funerales y donación por muerte de un trabajador.	L 45,000.00	
42	Vacaciones	L 155,000,000.00	
45	Días feriados	L 14,000,000.00	
48	Ajuste por antigüedad (quinquenio)	L 3,400,000.00	
49	Salario Mínimo	L 11,000,000.00	
53	Bono Estudiantil	L 7,000,000.00	
71	Semana de la seguridad social	L 50,000.00	
73	Permisos remunerados	L 3,900,000.00	
74	Permisos para estudios	L 430,000.00	
75	Permisos en período de Lactancia	L 150,000.00	
85	Reembolso por gastos médicos en el caso que el IHSS no pueda brindar asistencia médica a sus trabajadores(as).	L 215,000.00	
<b>TOTALES</b>		<b>L 206,813,000.00</b>	<b>L 2,345,000,000.00</b>

Nota: cálculo sin considerar incremento salarial.

## VII. OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Focalizar esfuerzos en la prevención y promoción de la salud. Fortaleciendo el primer nivel de atención primario a fin de resolver en debida forma el 80% de las atenciones requeridas.
2. Eficientar la institucionalidad actual a través de la incorporación de un sistema de seguimiento, monitoreo y control, que permita una adecuada gestión del paciente y de los servicios médicos hospitalarios que se le ofrecen, de tal forma, que se tenga acceso oportuno a los indicadores de salud, satisfacción y desempeño del personal.
3. Trabajar conjuntamente con el Ente Rector sobre la solución de la problemática del Sistema Nacional de Salud, en los términos siguientes:
  - a) Ausencia de una política pública en materia de salud.
  - b) La falta de una política nacional y procesos eficientes para la provisión, distribución y dispensación de medicamentos que permita hacer uso de economías de escala a nivel de país.
  - c) Reformas legales especiales para la adquisición de todo tipo de medicamentos diferentes a las de la Ley de Contratación del Estado que están más orientadas a la obra pública y al suministro de bienes y servicios.

- d) Carencia de una infraestructura de salud para los servicios que presta el sistema de salud público y la seguridad social.
- e) Superar la carencia del insuficiente capital humano para atender las diferentes especialidades de salud a nivel nacional.
- f) Un eficaz sistema de licenciamientos de los registros sanitarios y evaluar mecanismos de países, cuyos licenciamientos tienen certificaciones internacionales.
- g) Eficientar los procesos de importación y desaduanaje de los productos, medicamentos, insumos y material médico quirúrgico.

## VIII. PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES

Tomando en consideración que el IHSS es una institución cuyo patrimonio y presupuesto es financiado con los aportes de los sectores, se requiere que los sectores del tripartismo, analicen con responsabilidad en el interés de los afiliados todos los temas y evaluar las propuestas de solución para la mejora de la prestación de los servicios y beneficios, debiéndose enfocar en los principales aspectos y principios de la seguridad social:

### 1. Marco Legal y Sistema de Gobernanza

- a) Aprobación de la Ley del Seguro Social y las demás leyes, asegurándose que las mismas sean en el mejor interés del país.
- b) Seleccionar las nuevas autoridades del IHSS mediante procesos competitivos y de méritos e idoneidad, que evidencie buenas prácticas en su gestión y confianza ciudadana.
- c) Revisión de la estructura organizacional adecuada a su visión y misión institucional de acuerdo al nuevo marco legal.
- d) Continuar con la modificación y reducción de la Estructura Organizacional del Instituto acorde a la estructura funcional de cada régimen y al nivel profesional requerido.
- e) Continuar con el apoyo y fortalecimiento de todos los Comités de Gestión conformados para la mayor efectividad del control interno y gestión del riesgo.
- f) Continuar con los mecanismos y procesos de selección y reclutamiento del personal con idoneidad en sus diferentes áreas acorde a perfiles de puesto y méritos, cumpliendo con los estatutos profesionales.
- g) Implementación del *Sistema de Recaudo Único* establecido en la Ley Marco del Sistema de Protección Social en su artículo 41..

### 2. Suficiencia y Sostenibilidad del Sistema

Garantizar el compromiso del Tripartismo para el cumplimiento para los principios de: equidad, igualdad, suficiencia, sostenibilidad, solidaridad y subsidiaridad, a través de las siguientes medidas:

- a) Revisión urgente de las tasas y techos de contribución al Instituto, con la finalidad de asegurar la suficiencia y sostenibilidad de los regímenes del Seguro de Atención a la Salud, Seguro de Previsión Social y Riesgos Profesionales, de acuerdo a los ingresos reales de cada régimen. Previamente debe contarse con los resultados de los estudios

actuariales actualizados de los diferentes regímenes que se realizan con la cooperación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

- b) Revisión del Impacto económico del Contrato Colectivo y estatutos gremiales, dada la imposibilidad financiera y económica sobre todo en aquellas condiciones que afectan la operatividad de la Institución.
- c) Creación de un programa de Retiros Voluntarios acorde a la capacidad financiera del instituto, dado que en el IHSS no existieron planes ni programas de relevos del capital humano, además que impacta las erogaciones por concepto de incapacidades y sustitución de personal sobre todo en el Régimen de la Salud.
- d) Sostener el proceso de gestión de cobro que se ha iniciado para todas las deudas que mantienen los diferentes sectores con el IHSS,
- e) Implementar la nueva Red Integral de Servicios de Salud del IHSS, iniciando por la propuesta de diseño del Valle de Sula, aprovechando las ventajas que presenta el esquema de “Swap” de deuda, aprobado por el BCIE.

### **3. Calidad, Ética, Transparencia y Rendición de Cuentas en la Gestión**

- a) Implementar un mecanismo de seguimiento, monitoreo y control de los prestadores de los servicios de salud, así como una plataforma de gestión del paciente que permita mejorar el acceso del usuario, midiendo la calidad del servicio y su satisfacción en la obtención de los beneficios del sistema.
- b) Dar continuidad a todos los planes de trabajo que se han venido implementando para asegurar el cumplimiento del Código de Ética del Servidor Público y del Código de Ética del Empleado y Funcionario del IHSS.
- c) Sostenibilidad de los procesos y mecanismos de transparencia que permitan a los afiliados y la ciudadanía en general el acceso a la información, no solo de los servicios y beneficios que brinda el IHSS, si no de las decisiones y las políticas que dicten las autoridades del Instituto.
- d) Continuar con el cumplimiento de la Ley, Reglamentos, normas, políticas, resoluciones y lineamientos que dicten los órganos de supervisión, fiscalización y control interno, asimismo de las auditorias que se realicen.
- e) Asegurar una vigilancia en el cumplimiento de las normas laborales internas, el Código de Trabajo y el marco disciplinario vigente.

Tegucigalpa, M.D.C., 22 de enero de 2019.

**COMISION INTERVENTORA**  
**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD DE SOCIAL**