

Estándares de atención  
a la ciudadanía:  
Línea de base para la Gestión  
de la experiencia de los  
Asegurados en EsSalud

# Prólogo

La reorganización de EsSalud, la Modernización del Estado, la Reforma del Sector Salud y la necesidad de modernizar el enfoque de la atención a nuestros usuarios, más allá del aspecto eminentemente asistencial, han sido decisivos para los importantes cambios que se han operado. Por primera vez en su larga historia, EsSalud tiene entre sus procesos misionales el de **Gestión de Usuarios**. Este macro proceso misional se incorpora en el mapa de los macro procesos entendiéndose como los procesos orientados al otorgamiento de información y orientación al asegurado, a través de diversos medios, en lenguaje que este entienda, en el marco de la política de inclusión e interculturalidad, así como la atención de los reclamos de los usuarios.

La Gerencia Central de Atención al Asegurado - GCAA, según lo dispone el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud recibe el mandato de desarrollar los procesos y sub procesos relacionados a la gestión del usuario por lo que propone el Modelo de Atención: Hacia una mejor experiencia del asegurado en EsSalud; que acoge lo dispuesto por la política pública en lo concerniente a la mejora de la atención a la ciudadanía con Enfoque de Interculturalidad y Género.

Bajo los lineamientos del modelo de atención propuestos se acogen los estándares dispuestos por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros en el Manual de Atención a la Ciudadanía aprobados por RSGP N° 001-2015-PCM de 7 de diciembre de 2015.

Por su parte en EsSalud, desde el año 2012, se abraza la política de Humanización de la Atención, la misma que coloca al asegurado en el centro de su quehacer, coincidiendo plenamente con las políticas de Estado y el Enfoque de Derechos.

Para operativizar la política se reconfirma el Equipo de Mejora Continua institucional incorporando a la Gerencia Central de Atención al Asegurado, al ser responsable de las Plataformas de Atención al Ciudadano, en nuestro caso, las Centrales de Atención al Asegurado. Es así como una de las primeras tareas programadas para el EMC consistió en la elección de un número representativo de IPRESS de EsSalud con el fin de realizar una autoevaluación para determinar el grado de desarrollo de la entidad con relación a la calidad de la atención a la ciudadanía.

El resultado de la tarea ha sido revisado y analizado por la Gerencia Central de Atención al Asegurado de EsSalud, incluyéndole nuevas metodologías de análisis, con el mejor propósito de que sirva como línea de base para el desarrollo de las políticas de atención al asegurado con las que se garantice la mejor experiencia del usuario de los servicios de EsSalud, tanto en lo que se refiere a prestaciones asistenciales como a las económicas y sociales a cargo de esta institución. La atención al asegurado, desde la perspectiva socio antropológica, enmarcada en las tendencias más modernas de prestación de servicios de salud deberán en el menor plazo posible, ser parte del quehacer institucional adaptándose estas a la diversidad de las preferencias y demandas de los asegurados garantizándoseles una buena experiencia de servicio.

Yolanda Falcón Lizaraso  
Gerente Central de Atención al Asegurado

Lima, setiembre de 2016

# Índice

<b>1. Antecedentes .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Metodología.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Selección de las IPRESS.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Aplicación de los estándares de atención.....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Determinación del grado de desarrollo .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.1 Determinación del grado de desarrollo por IPRESS .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.2 Determinación del grado de desarrollo institucional.....</b>	<b>9</b>
<b>2.4 Presentación de resultados.....</b>	<b>10</b>
<b>2.4.1 Evaluación de los estándares por IPRESS.....</b>	<b>10</b>
<b>2.4.2 Evaluación de los estándares por atención a la ciudadanía en el nivel institucional.....</b>	<b>11</b>
<b>2.4.3 Evaluación de los sub-elementos de más alta prioridad de intervención .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Resultados .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Evaluación de los estándares por IPRESS .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1.1 Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1.2 Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1.3 Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren .....</b>	<b>16</b>
<b>3.1.4 Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo .....</b>	<b>18</b>
<b>3.1.5 Hospital III de Emergencias Grau .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1.6 Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1.7 Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.8 Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo .....</b>	<b>26</b>
<b>3.1.9 Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco .....</b>	<b>28</b>
<b>3.1.10 Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé .....</b>	<b>30</b>
<b>3.1.11 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo .....</b>	<b>32</b>
<b>3.2 Evaluación de los estándares de atención a la ciudadanía en el nivel institucional.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3 Evaluación de los sub-elementos de más alta prioridad de intervención ...</b>	<b>36</b>
<b>4. Conclusiones .....</b>	<b>39</b>
<b>5. Sugerencias .....</b>	<b>39</b>
<b>6. Anexos .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO 1: Detalle del desempeño de los estándares de atención por IPRESS .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO 2: Desempeño institucional de los sub-elementos por estándar de atención.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO 3: Comparación del desempeño de cada IPRESS según estándar de atención.....</b>	<b>44</b>

# 1. Antecedentes

El "**Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública**" (MMAC), es una herramienta formulada por la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) para orientar a las entidades públicas en la toma de conocimiento sobre la calidad del servicio que estas brindan a los ciudadanos y se desarrollen medidas de mejora cuando se identifique la oportunidad de mejoras. Dicho manual recoge los principales lineamientos señalados en las diversas iniciativas gubernamentales diseñadas al amparo de la Política de Estado de Modernización de la Gestión Pública.

La segunda y última versión del MMAC fue aprobado el 10 de agosto de 2015, incorpora los enfoques de interculturalidad y género, señala nueve (9) estándares y treinta y cuatro (34) sub-elementos para una atención de calidad a la ciudadanía y se ha dispuesto su implementación obligatoria y progresiva desde el presente año en entidades del Poder Ejecutivo, conforme a lo establecido en la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 001-2015-PCM-SGP el 7 de diciembre de 2015.

Con ocasión de la implementación del MMAC, durante el mes de abril de 2016 se realizó una medición en once (11) establecimientos de salud o instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de EsSalud respecto al nivel de desarrollo de los estándares en cada una de ellas.

La mayoría de IPRESS seleccionadas han sido las de mayor demanda y complejidad de EsSalud; sin embargo, también se han incluido tres (3) IPRESS de segundo nivel de complejidad cuyo modelo de organización y gestión son diferentes a las del resto de IPRESS de EsSalud.

- Siete hospitales nacionales, tres en Lima Metropolitana y cuatro en el resto del país.
- Un instituto nacional, Lima Metropolitana.
- Un hospital de segundo nivel de atención de emergencias, Lima Metropolitana.
- Un hospital de segundo nivel alta complejidad, La Libertad.
- Un hospital de segundo nivel APP, Lima Metropolitana.

Los resultados obtenidos en la medición del desempeño de los estándares de atención a la ciudadanía y las conclusiones derivadas de aquellos son presentados en este informe.

## 2. Metodología

### 2.1 Selección de las IPRESS

Las IPRESS fueron seleccionadas por el Equipo de Mejora Continua (EMC) de EsSalud en base a los criterios señalados por la PCM, que sugirió realizar la autoevaluación en las diez (10) unidades operativas de mayor demanda de EsSalud y procurando que la mitad de estas se encuentre dentro del ámbito geográfico de Lima y Callao y la otra mitad en el resto del país.

Se seleccionaron las siguientes IPRESS:

#### **Lima y Callao**

- Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (III-2, Lima).
- Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (III-1, Lima).
- Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (III-1, Callao).
- Instituto Nacional Cardiovascular (III-E, Lima).
- Hospital de Emergencias Grau (II-2, Lima).
- Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (segundo nivel, sin categoría, Lima).

#### **Resto del país**

- Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (III-1, Lambayeque).
- Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo (III-1, Arequipa).
- Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco (III-1, Cusco).
- Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé (III-1, Junín).
- Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo (segundo nivel, sin categoría, La Libertad).

### 2.2 Aplicación de los estándares de atención

Se solicitó a cada uno de los titulares de los órganos prestacionales desconcentrados involucrados que se designe un representante de su equipo de gestión, para que el mismo sea capacitado en la realización de la autoevaluación del grado de cumplimiento de los estándares de atención a la ciudadanía y se le genere un usuario que le permita registrar los resultados de la autoevaluación en el aplicativo web desarrollado por la Presidencia de Consejo de Ministros para este efecto.

Se realizaron dos sesiones de capacitación a los representantes de los órganos prestacionales desconcentrados y, en calidad de apoyo a este, al representante de la Central de Atención al Asegurado de la IPRESS a evaluarse. Ambas capacitaciones fueron presenciales en el caso de las IPRESS ubicadas en Lima y Callao y mediante videoconferencia en el caso de las demás IPRESS.

En base al MMAC se desarrolló un aplicativo en Excel, el mismo que fue enviado a cada uno de los representantes de los órganos prestacionales desconcentrados seleccionados para su aplicación por parte de los funcionarios responsables de la gestión de la misma y se cuenta con un diagnóstico preliminar. Una vez obtenidos los puntajes en cada IPRESS, estos fueron registrados en el archivo en Excel y los mismos enviados a los representantes del EMC para su revisión previa y validación respecto de los criterios señalados en el MMAC y los medios de verificación.

Posterior a la validación y asistencia técnica del EMC, los representantes de los órganos prestacionales desconcentrados registraron los resultados obtenidos en el aplicativo web desarrollado por la PCM y anexaron los medios de verificación en el mismo.

## 2.3 Determinación del grado de desarrollo

En el MMAC se han establecido nueve (9) estándares de atención a la ciudadanía que constan en su totalidad de 34 sub-elementos, cada uno de los cuales cuenta con cuatro (4) niveles de desarrollo posible. Dichos niveles de desarrollo se establecen conforme cumplan con los criterios mínimos señalados en el MMAC.

### 2.3.1 Determinación del grado de desarrollo por IPRESS

- Se suman los valores correspondientes a cada uno de los sub-elementos de la IPRESS, conforme a lo señalado en la tabla referencial de la Figura 1.
- El puntaje total obtenido por la IPRESS se clasifica según el rango de valores señalado en la tabla referencial de la Figura 3.

**Figura 1:** Niveles de desarrollo de IPRESS asignables a cada sub-elemento.

Nivel de desarrollo	Puntaje de sub-elemento
Incipiente	0
Básico	1
Intermedio	2
Avanzado	3

**Figura 2:** Niveles de desarrollo institucional asignables a cada sub-elemento.

Rango de valores	Nivel de desarrollo	Valor de puntaje global	
		Mínimo	Máximo
20%	Incipiente	0	0.6
30%	Básico	0.6	1.5
50%	Intermedio	1.5	3.0
	Avanzado		

**Figura 3:** Grado de desarrollo IPRESS/Institucional

Grado de desarrollo de los estándares	Puntuación Total	
	Min.	Max.
Incipiente	0	24
Básico	25	48
Intermedio	49	72
Avanzado	73	102

### 2.3.2 Determinación del grado de desarrollo institucional

- Se obtiene el puntaje institucional de cada sub-elemento, sumando los puntajes individuales obtenidos por cada IPRESS en el sub-elemento correspondiente conforme a lo señalado en el numeral precedente y se divide esta cifra entre el total de IPRESS.
- El puntaje institucional de cada sub-elemento se registra con una cifra decimal y se asigna su nivel de desarrollo conforme a la tabla referencial de la Figura 2.
- Se suman los valores correspondientes al puntaje institucional de cada sub-elemento.
- El puntaje total obtenido por EsSalud se clasifica según el rango de valores señalado en la tabla referencial de la Figura 3.

## 2.4 Presentación de resultados

Se presentan tres tipos de resultados:

### 2.4.1 Evaluación de los estándares por IPRESS

Por cada una de las IPRESS se presenta un gráfico radial del desempeño de los estándares de atención a la ciudadanía en base a los porcentajes de desempeño obtenidos por cada uno. Asimismo, se presenta una tabla con la totalidad de los niveles de desempeño de cada estándar de atención a la ciudadanía diferenciado por cada IPRESS en el Anexo 1. En dicha tabla se muestra además el desempeño mínimo y desempeño máximo obtenido por cada estándar de atención.

En la descripción de la evaluación de los estándares por IPRESS se detallan los dos estándares de atención con el mejor nivel desempeño y los dos con el menor nivel de desempeño y se mencionan los aspectos deficitarios en los sub-elementos de estos estándares de atención. Sin embargo, en el caso del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente se han consignado tres sub-elementos de alto nivel de desempeño en lugar de dos sub-elementos pues estos obtuvieron el puntaje ideal. Por otro lado, se han consignado tres sub-elementos de menor nivel de desempeño y una de mayor nivel de desempeño en las siguientes IPRESS:

- Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé (Junín), pues la segunda peor puntuación de desempeño era la misma para dos sub-elementos.
- Hospital III Emergencias Grau, pues tres sub-elementos presentaron un desempeño del 0%.
- Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí (Arequipa), pues la segunda mejor puntuación de desempeño era la misma para tres sub-elementos. Se optó por adicionar el análisis de un sub-elemento de bajo nivel de desempeño.

De manera complementaria, acompañando los gráficos radiales de desempeño, se consigna la siguiente información básica sobre las IPRESS:

- Departamento en el que está ubicado geográficamente la IPRESS.
- Número de asegurados que potencialmente se atienden en la IPRESS. Fuente de información: base de datos de la población adscrita por IPRESS publicada por la Gerencia de Seguros y Prestaciones Económicas en febrero de 2016. En el caso de los Hospitales Nacionales y del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta se ha considerado como población directa la totalidad de los asegurados adscritos a la Red Asistencial correspondiente. En el caso del INCOR no se cuenta con población referencial.
- Año de inicio de actividades de la IPRESS.
- Categoría de la IPRESS según el reporte del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), revisado el día 12 de julio de 2016.
- Código de registro de la IPRESS en el RENAES.
- Número total de trabajadores de la IPRESS, según el centro de costo al cual están asignados los mismos. Fuente de información: planilla de EsSalud de mayo 2016. En el caso del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta se solicitó la información a la Administradora de la IPRESS, pues en la planilla de EsSalud no se ha podido identificar el centro de costo relacionado a la mencionada IPRESS. Correo electrónico recibido el 13 de julio de 2016.

- Número de gestores en las IPRESS. Fuente de información: Directorio de la Gerencia Central de Atención al Asegurado del mes de julio de 2016 enviado por la Gerencia de Orientación y Gestión de Reclamos. En el caso de los hospitales nacionales ubicados en Lima y Callao se cuenta además con un funcionario coordinador, información que también se consigna.

#### 2.4.2 Evaluación de los estándares de atención a la ciudadanía en el nivel institucional

Se hace una descripción de los estándares de atención a la ciudadanía que presentan un nivel de desempeño menor al 50% y del estándar que presenta un nivel de desempeño mayor al 75%, así como el detalle de los sub-elementos de cada uno de estos estándares.

#### 2.4.3 Evaluación de los sub-elementos de más alta prioridad de intervención

A pesar de que no se ha realizado aún el trabajo de priorización señalado por la PCM, mismo que será motivo de otro informe, hemos tenido la necesidad de enfocar la descripción de los sub-elementos a ser intervenidos a partir de un método alternativo de priorización. No se han detallado la totalidad de sub-elementos con nivel de desarrollo "Incipiente" o "Básico" (ver numeral 2.3.2) pues estos suman 14 de los 34 sub-elementos (41% de causas). En su defecto, hemos ordenado los sub-elementos según su puntaje promedio. Les hemos asignado un número de jerarquía y los hemos agrupado por quintiles según el siguiente detalle:

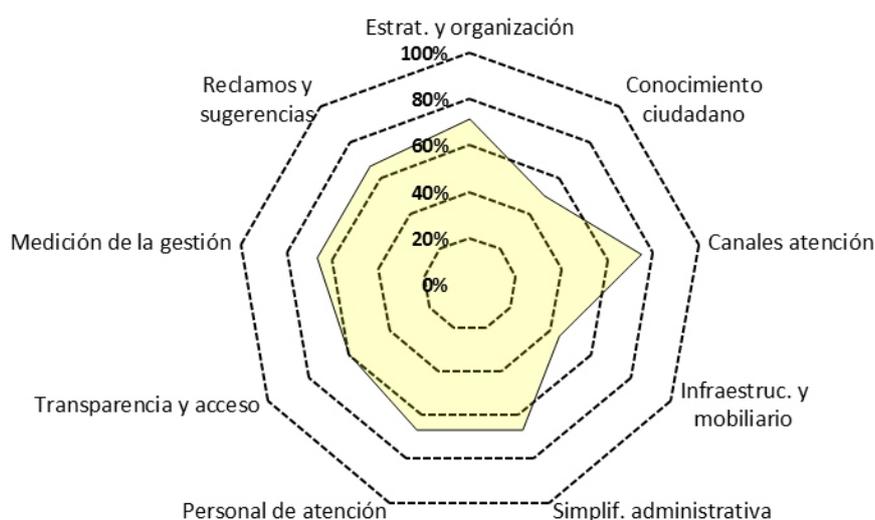
Q1: Prioridad "Muy alta"	(N° Jerarquía)/34; < 0.2
Q2: Prioridad "Alta"	(N° Jerarquía)/34; $\geq 0.2, < 0.4$
Q3: Prioridad "Media"	(N° Jerarquía)/34; $\geq 0.4, < 0.6$
Q4: Prioridad "Baja"	(N° Jerarquía)/34; $\geq 0.6, < 0.8$
Q5: Prioridad "No relevante"	(N° Jerarquía)/34; $\geq 0.8$

Considerando lo precedentemente señalado, se presentan los sub-elementos del quintil inferior (Q1) por tratarse de los de mayor prioridad de intervención.

## 3. Resultados

### 3.1 Evaluación de los estándares por IPRESS

#### 3.1.1 Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins



#### Ubicación geográfica

Lima

#### Población de red

1'816,605

#### Inicio de actividades

1958

#### Categoría III-2

RENAES 8720

5946 trabajadores

12 gestores CAA

1 jefe de unidad CAA

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins es una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y sub-especialidades, y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (pacientes pediátricos), Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo (Arequipa), Hospital IV Augusto Hernández (Ica), Red Asistencial Loreto, Red Asistencial Ucayali y Red Asistencial Huaraz.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **66 puntos** y un nivel de avance de 65%, el mayor entre los hospitales nacionales. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO** y es la que obtuvo **el mejor desempeño a nivel nacional en el Estándar 7 "Transparencia y Acceso"**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño en la IPRESS fueron:

#### ● Estándar 4: Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención(44%)

El sub-elemento 4.1 "Condiciones de espacio físico para la atención ciudadana" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues no se cuenta con el Certificado de Inspección de Defensa Civil que señale que se cumple con las normas de seguridad para proteger a los asegurados y al personal que los atiende. Asimismo, para alcanzar el nivel avanzado se debe contar con:

- Un espacio físico adecuado respecto a las condiciones de infraestructura, ventilación, limpieza e iluminación.
- Un diagnóstico respecto a las mejoras y adaptaciones a la infraestructura en las áreas de atención a los asegurados para la atención de sus necesidades, ni evidencia de la implementación de mejoras que faciliten el acceso y uso por parte de la población vulnerable o población culturalmente diversa.
- Evidencia de mantenimiento permanente de las instalaciones.

Respecto a los sub-elementos 4.2 "*Señalización y mapa de riesgos*" y 4.3 "*Equipamiento para la atención a la ciudadanía*", ambos presentan un nivel de desarrollo **MEDIO** faltando que se implemente la aplicación de sistemas de señalización bilingües, uso de paneles de señalización virtuales, mapas de ubicación, mapas de riesgos, medidas de control sobre los principales riesgos identificados, así como que se brinde mantenimiento preventivo a los equipos de atención al ciudadano, se cuente con equipos de asignación de turnos en las áreas de atención y sistemas de colas y se realice la adecuación de los mismos con pertinencia cultural para el uso de los equipos en la atención de servicios en esta IPRESS de referencia nacional.

- **Estándar 2: Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública (50%)**

El sub-elemento 2.1 "*Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario*" alcanzó un nivel de desarrollo **BÁSICO** debido a que la IPRESS cuenta con servicios de salud diferenciados por etapa de vida; sin embargo, no cuenta con documentos que identifiquen los tipos de público objetivo, parámetros o criterios para la diferenciación de estos o informes realizados periódica y sistemáticamente que identifiquen de manera diferenciada sus necesidades y expectativas.

Respecto al sub-elemento 2.2 "*Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos*", este alcanzó un nivel de desarrollo **MEDIO** en la IPRESS por el uso del mecanismo de rendición de cuentas institucional que se realiza anualmente. Sin embargo, para alcanzar el nivel de desarrollo **AVANZADO**, faltaría un documento descriptivo de las mejoras concretas que han sido implementadas en la IPRESS gracias al uso de este mecanismo. Asimismo, no se ha podido evidenciar la existencia de un documento que explícitamente describa aquellos pasos del procedimiento usado en el mecanismo de participación que aseguren el respeto a las costumbres y prácticas de los grupos objetivo identificados.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

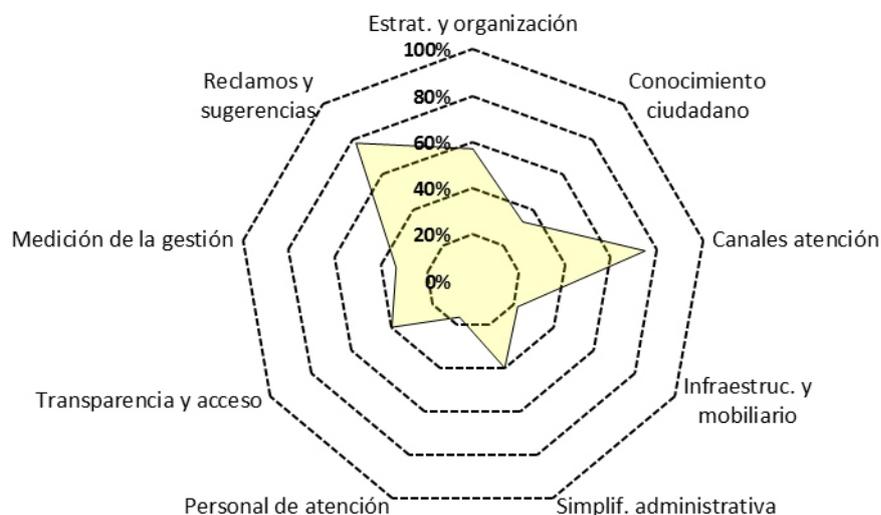
- **Estándar 1: Estrategia y organización (71%)**

Los sub-elementos 1.1 "*Planeamiento estratégico*" y 1.2 "*Responsable del sistema de gestión al ciudadano*" presenta un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Los sub-elementos 1.3 "*Estrategia de comunicación con la ciudadanía*", 1.4 "*Incentivos y reconocimiento al logro de resultados*", 1.5 "*Gestión de Calidad*" y 1.7 "*Articulación intrainstitucional e interinstitucional*" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**. Sin embargo, el sub-elemento 1.6 "*Gestión de la seguridad y salud*" alcanzó un nivel de desarrollo **BÁSICO** faltando que para alcanzar el nivel **AVANZADO** en la IPRESS se implementen la totalidad de los documentos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, los registros obligatorios de dicho sistema y la certificación del mismo.

- **Estándar 3: Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía (75%).**

El sub-elemento 3.4 "*Canal móvil*" presenta un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo el nivel de desarrollo de los sub-elementos 3.1 "*Canal presencial*", 3.2 "*Canal telefónico*" y 3.3 "*Canal virtual*" es **MEDIO**, faltando que para alcanzar el nivel avanzado se implementen respectivamente la atención de personal bilingüe, una línea gratuita para atención de trámites o servicios priorizados y la implementación de una plataforma virtual con enfoque de datos abiertos y gobierno electrónico.

### 3.1.2 Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen



#### Ubicación geográfica

Lima

#### Población de red

1'530,934

#### Inicio de actividades

1941

#### Categoría III-1

RENAES 9251

3679 trabajadores

8 gestores CAA

1 jefe de unidad CAA

El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen es una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (pacientes adultos), Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (Lambayeque), Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé (Junín) y Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco (Cusco).

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **48 puntos** y un nivel de avance de 47%. Es el único hospital nacional que presenta un grado de desarrollo **BÁSICO** y es la que obtuvo el **menor desempeño a nivel nacional en el Estándar 4 "Infraestructura, equipamiento y mobiliario"**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño en la IPRESS fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (17%)**

El sub-elemento 6.1 "Perfil de puesto" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues en la IPRESS no se cuenta con el mismo, el que además de estar aprobado mediante una norma institucional debe utilizarse en los procesos de convocatoria de personal. Respecto al sub-elemento 6.2 "Inducción del personal", este presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO** faltando que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

- **Estándar 4: Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención (22%)**

El sub-elemento 4.1 "Condiciones de espacio físico para la atención ciudadana" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues no se cuenta con el Certificado de inspección de Defensa Civil que señale que se cumple con las normas de seguridad para proteger a los asegurados y al personal que los atiende. Asimismo, para alcanzar el nivel avanzado se debe contar con:

- Un espacio físico adecuado respecto a las condiciones de infraestructura, ventilación, limpieza e iluminación.
- Un diagnóstico respecto a las mejoras y adaptaciones en la infraestructura de atención a los asegurados, ni evidencia de la implementación de mejoras que faciliten el acceso y uso por parte de la población vulnerable o población culturalmente diversa.
- Evidencia de mantenimiento permanente de las instalaciones.

Respecto a los sub-elementos 4.2 "*Señalización y mapa de riesgos*" y 4.3 "*Equipamiento para la atención a la ciudadanía*", ambos presentan un nivel de desarrollo **MEDIO** faltando que se implemente la aplicación de sistemas de señalización bilingües, uso de paneles de señalización virtuales, mapas de ubicación, mapas de riesgos, medidas de control sobre los principales riesgos identificados, así como que se brinde mantenimiento preventivo a los equipos de atención al ciudadano, se cuente con equipos de asignación de turnos en las áreas de atención y sistemas de colas y se realice la adecuación de los mismos con pertinencia cultural para el uso de los equipos para atención de servicios en esta IPRESS de referencia nacional.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

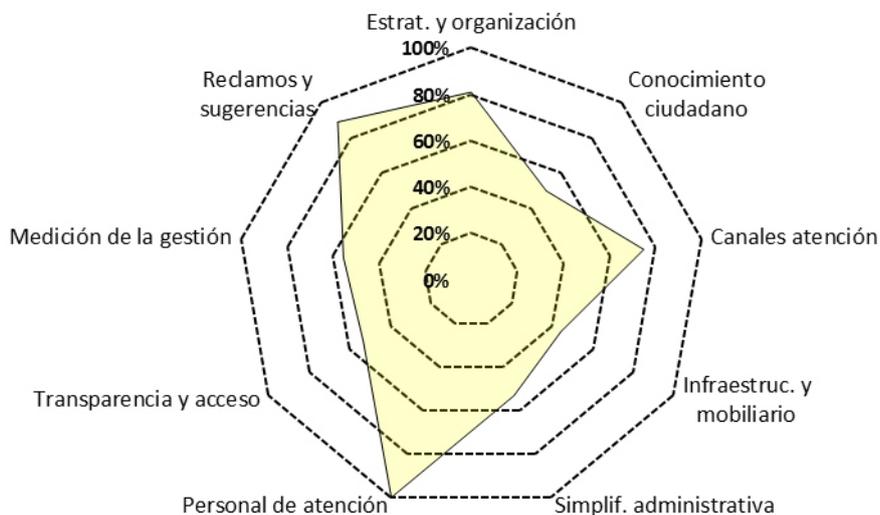
- **Estándar 3: Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía (75%).**

El sub-elemento 3.4 "*Canal móvil*" presenta un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo el nivel de desarrollo de los sub-elementos 3.1 "*Canal presencial*", 3.2 "*Canal telefónico*" y 3.3 "*Canal virtual*" es **MEDIO**, faltando que se implementen respectivamente la atención de personal bilingüe, una línea gratuita para atención de trámites o servicios priorizados y la implementación de una plataforma virtual con enfoque de datos abiertos y gobierno electrónico para alcanzar el nivel de desarrollo avanzado.

- **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (78%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" alcanzaron un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, el sub-elemento 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" alcanzó un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se incorporen el enfoque intercultural y el de género en la definición de proyectos de mejora a ser implementados, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.3 Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren



#### Ubicación geográfica

Callao

#### Población de red

1'684,713

#### Inicio de actividades

1955

#### Categoría III-1

RENAES 8265

1786 trabajadores

8 gestores CAA

1 jefe de unidad CAA

El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren es una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados desde las IPRESS de la Red Desconcentrada Sabogal.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **68 puntos** y un nivel de avance de 67%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO** y es la que obtuvo el mejor desempeño a nivel nacional en el **Estándar 7 "Transparencia y Acceso"**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño en la IPRESS fueron:

- **Estándar 4: Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención (40%)**

Los sub-elementos 4.1 "Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía" y 4.3 "Equipamiento para la atención de la ciudadanía" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, pues no se cuenta con el Certificado de Inspección de Defensa Civil que señale que se cumple con las normas de seguridad para proteger a los asegurados y al personal que los atiende, así como que se cuente con equipos de asignación de turnos en las áreas de atención y sistemas de colas y se realice la adecuación de los mismos con pertinencia cultural para el uso de los equipos para atención de servicios en esta IPRESS de referencia nacional. Asimismo, para alcanzar el nivel avanzado se debe contar con:

- Un espacio físico adecuado respecto a las condiciones de infraestructura, ventilación, limpieza e iluminación.
- Un diagnóstico respecto a las mejoras y adaptaciones en la infraestructura de atención a los asegurados. No existe evidencia de la implementación de mejoras que faciliten el acceso y uso por parte de la población vulnerable o población culturalmente diversa.

El sub-elemento 4.2 "*Señalización y mapa de riesgos*" presenta un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se implemente la aplicación de sistemas de señalización bilingües, uso de paneles de señalización virtuales, mapas de riesgos y medidas de control sobre los principales riesgos identificados.

- **Estándar 2: Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública (50%)**

El sub-elemento 2.1 "*Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario*" presentó un nivel de desarrollo **BÁSICO**, debido a que la IPRESS no cuenta con documentos que identifiquen los tipos de público objetivo, parámetros o criterios para la diferenciación de estos o informes realizados periódica y sistemáticamente que identifiquen de manera diferenciada sus necesidades y expectativas

El sub-elemento 2.2 "*Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos*" presentó un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando un documento descriptivo de las mejoras concretas que han sido implementadas en la IPRESS gracias al uso del mecanismo de rendición de cuentas. Asimismo, no se ha podido evidenciar la existencia de un documento que explícitamente describa aquellos pasos del procedimiento usado en el mecanismo de participación que aseguren el respeto a las costumbres y prácticas de los grupos objetivo identificados.

En contrapartida, los estándares de atención con menor nivel de desempeño fueron:

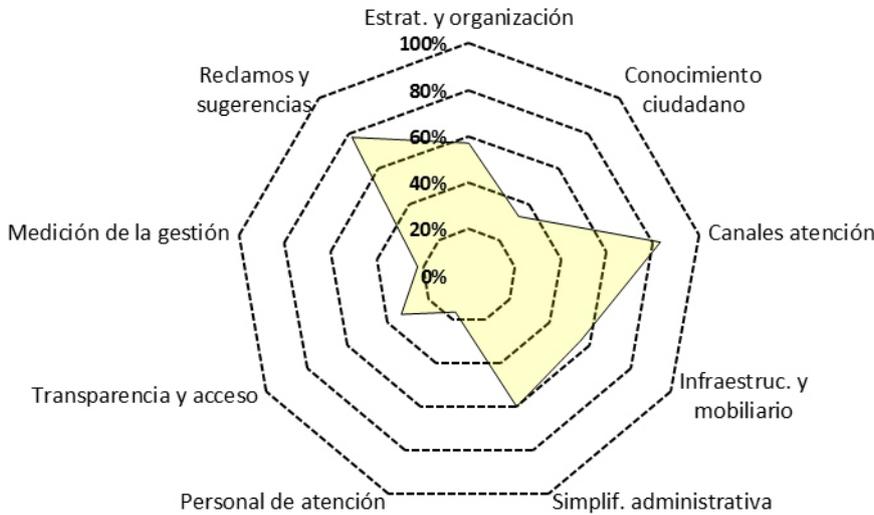
- **Estándar 6: Personal de atención (100%).**

Los sub-elementos 6.1 "*Perfil de puesto*" y 6.2 "*Inducción y capacitación del personal*" alcanzaron un nivel de desarrollo **AVANZADO**, al igual que el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

- **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (89%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" presentaron un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo el sub-elemento 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" presenta un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se incorporen el enfoque intercultural y el de género en la definición de proyectos de mejora a ser implementados, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.4 Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo



#### Ubicación geográfica

Lima

#### Población de red

Nacional

#### Inicio de actividades

2010

#### Categoría III-E

RENAES 18011

614 trabajadores

1 gestor CAA

El Instituto Nacional Cardiovascular es una IPRESS propia del tercer nivel de atención que brinda prestaciones de salud de alta complejidad en la recuperación de patologías cardiovasculares de alta complejidad a la población asegurada a nivel nacional derivada de las 29 Redes Asistenciales de EsSalud.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **53 puntos** y un nivel de avance de 52%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño en la IPRESS fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (17%)**

El sub-elemento 6.1 "*Perfil de puesto*" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, pues en la IPRESS no se cuenta con el mismo, el que además de estar aprobado mediante una norma institucional debe utilizarse en los procesos de convocatoria de personal.

Asimismo, el sub-elemento 6.2 "*Inducción y capacitación del personal*" presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

- **Estándar 8: Medición de la gestión (22%)**

El sub-elemento 8.2 "*Medición de la satisfacción de la ciudadanía*" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se realicen mediciones de satisfacción de usuarios tanto para los ámbitos asistencial como administrativo y que en las mismas se incluyan preguntas según el origen étnico, lengua materna, discriminación étnico racial y actitudes hacia la diversidad cultural.

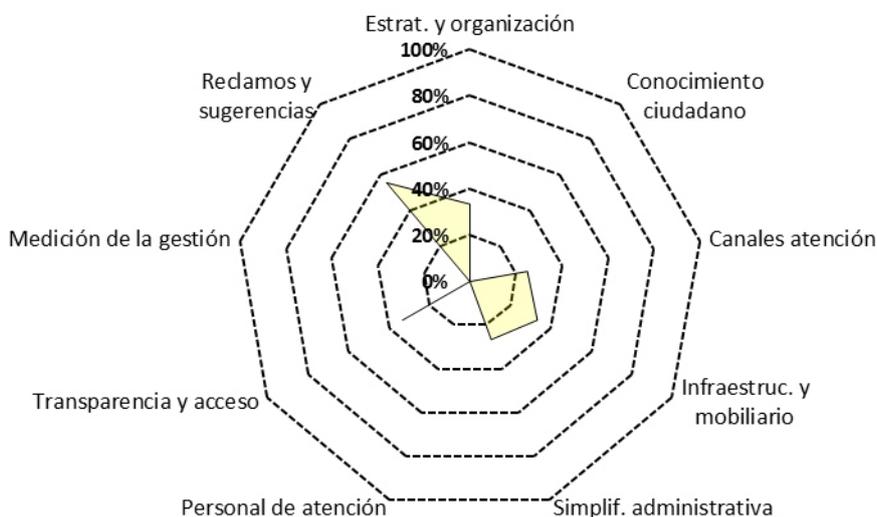
Asimismo, los sub-elementos 8.1 "*Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado*" y 8.3 "*Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la*

*atención al asegurado*” presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implementen indicadores de proceso, producto, resultado e impacto en la medición de la gestión al asegurado, que a su vez incorporen el enfoque de interculturalidad y de género, así como que los reportes de seguimiento y evaluación de la atención que se brinda a los asegurados se generen oportunamente y se presenten periódicamente ante la máxima autoridad administrativa de la IPRESS como insumo de información regular para la toma de decisiones gerenciales y a la ciudadanía.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 3: Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía (83%).**  
Los sub-elementos 3.1 "*Canal presencial*" y 3.4 "*Canal móvil o itinerante*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, los sub-elementos 3.2 "*Canal telefónico*" y 3.3 "*Canal virtual*" reportan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se implementen una línea gratuita para atención de trámites o servicios priorizados y la implementación de una plataforma virtual con enfoque de datos abiertos y gobierno electrónico para alcanzar el nivel de desarrollo avanzado.
- **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (70%)**  
Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" registran un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, el sub-elemento 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" reporta un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se incorporen el enfoque intercultural y el de género en la definición de proyectos de mejora a ser implementados, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.5 Hospital III de Emergencias Grau



**Ubicación geográfica**  
Lima

**Población adscrita**  
87,246

**Inicio de actividades**  
1961

**Categoría II-2**  
RENAES 8502  
1142 trabajadores  
1 gestor CAA

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **27 puntos** y un nivel de avance de 26%. Presenta un grado de desarrollo **BÁSICO**, debiéndose señalarse que se encuentra en el rango inferior de dicha categoría con apenas 03 puntos por encima del grado de desarrollo **INCIPIENTE**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 2: Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública (0%)**

Los sub-elementos 2.1 "Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario" y 2.2 "Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos" presentan un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se implementen las siguientes acciones para alcanzar el nivel avanzado:

- Contar con documentos que identifiquen los tipos de público objetivo, parámetros o criterios para la diferenciación de estos o informes realizados periódica y sistemáticamente que identifiquen de manera diferenciada sus necesidades y expectativas
- Mecanismos de participación de los asegurados, que incorporen el enfoque de interculturalidad, para el diseño e implementación de la mejora de los servicios asistenciales y administrativos.
- Documentar aquellas mejoras que resulten de los mecanismos y espacios de participación de los asegurados.

Cabe señalar que esta IPRESS es la única de EsSalud que reporta la mínima puntuación posible en el presente estándar.

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (0%)**

Los sub-elementos 6.1 "Perfil de puesto" y 6.2 "Inducción y capacitación del personal" presentan un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que:

- Se desarrolle un perfil de puesto conforme a la metodología señalada por SERVIR y su aprobación mediante norma institucional.
- Se haga uso del perfil de puesto en los procesos de convocatoria de personal.
- Se realice el proceso de inducción al personal de atención al asegurado.
- Que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

Cabe señalar que esta IPRESS reporta la mínima puntuación posible en el presente estándar.

● **Estándar 8: Medición de la gestión (0%)**

Los sub-elementos 8.1 "*Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado*", 8.2 "*Medición de la satisfacción de la ciudadanía*" y 8.3 "*Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado*" presentaron un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se implementen las siguientes acciones para alcanzar el nivel avanzado:

- Realizar mediciones de satisfacción de usuarios, tanto para los ámbitos asistencial como administrativo.
- Incluir preguntas según el origen étnico, lengua materna, discriminación étnico-racial y actitudes hacia la diversidad cultural.
- Diseñar indicadores de proceso, producto, resultado e impacto en la medición de la gestión al asegurado, que a su vez incorporen el enfoque de interculturalidad y de género.

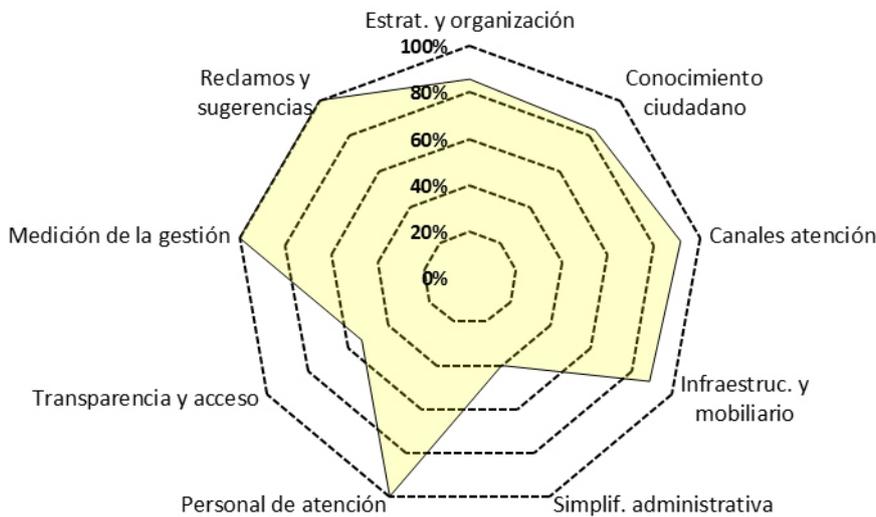
Cabe señalar que esta IPRESS es la única de EsSalud que reporta la mínima puntuación posible en el presente estándar.

En contrapartida, el estándar de atención con mayor nivel de desempeño fue:

● **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (56%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, el sub-elemento 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente el uso de los reclamos y sugerencias como indicadores de atención y prestación de servicios con pertinencia cultural y que estos se incorporen como parte de un proceso permanente de mejora continua, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.6 Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente



#### Ubicación geográfica

Lima

#### Población adscrita

247,123

#### Inicio de actividades

2014

#### Sin Categoría

RENAES 18580

N° trabajadores ---

Gestores CAA ---

El Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente es una IPRESS de segundo nivel de complejidad construido y operado en el marco de la asociación público-privada (APP) establecida entre EsSalud y la Sociedad Operadora Villa María del Triunfo Salud SAC, cuyo accionista mayoritario es el IBT Group, mediante contrato suscrito a 30 años en el año 2010 bajo la modalidad de "gestión clínica" o "bata blanca". Esta IPRESS cuenta además con un centro de atención primaria conexo que brinda prestaciones de salud preventivas y recuperativas de baja complejidad a la población asegurada que le ha sido asignada.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo 80 puntos y un nivel de avance de 78%. Es la única IPRESS que presenta un grado de desarrollo **AVANZADO** y la que mejor desempeño ha logrado en siete de los nueve estándares de atención.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 5: Proceso de atención a la ciudadanía y simplificación administrativa (40%).**

Los sub-elementos 5.1 "Orientación al asegurado", 5.3 "Protocolos de atención de trámites y solicitudes de atención" y 5.4 "Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que la orientación y atención de usuarios no hispano-hablantes se realice en su lengua materna en los diversos canales de atención y y la implementación de protocolos de atención al asegurado se realice en los canales presencial y telefónico, mediante el uso de un lenguaje apropiado y no discriminatorio. Sin embargo, este hallazgo podría ser considerado no relevante dadas las características lingüísticas de la población atendida por la IPRESS.

Por otro lado, los sub-elementos 5.2 "Pagos vinculados a los trámites y servicios" y 5.5 "Simplificación Administrativa" han presentado un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se implemente el pago de operaciones a través de agencias bancarias y en ventanillas de la entidad mediante tarjetas de débito o crédito y hacer uso de los servicios de pago en línea.

Los funcionarios de la IPRESS señalan que estos sub-elementos de evaluación no le son aplicables a la misma en virtud que por la naturaleza de su contrato no pueden realizar cobro alguno a los usuarios. En ese sentido, no se estaría considerando la posibilidad que un paciente no asegurado requiera atención de emergencia en la IPRESS o que un paciente asegurado requiera copia de su historia clínica u otros trámites. En caso contrario la IPRESS estaría aceptando no realizar cobro alguno para situaciones como las descritas.

- **Estándar 7: Transparencia y acceso a la información pública (53%).**

Los sub-elemento 7.1 "*Transparencia de la información pública*" y 7.2 "*Acceso a la información*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**, mientras que el sub-elemento 7.5 "*Designación de funcionarios responsables*" presenta un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se detallen las funciones de los responsables de la atención de solicitudes de acceso a la información pública y del portal de transparencia en los documentos de gestión de la IPRESS. Sin embargo, la IPRESS señala que no cuenta con documentos de gestión como tales pues los mismos no son exigibles a las organizaciones privadas.

Asimismo, los sub-elementos 7.3 "*Información sobre los procedimientos administrativos*" y 7.4 "*Información sobre los servicios no exclusivos*" presentan un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se implemente la publicación del Texto Único de Procedimientos Administrativos y el Texto Único de Servicios No Exclusivos en las áreas de atención al usuario. En dicho sentido, la IPRESS señala que dadas las características del sector privado, no cuentan con dichos documentos administrativos; sin embargo, no se precisa como se orienta a los usuarios respecto de los procedimientos administrativos que deben realizar los asegurados en las IPRESS a las que están adscritos, ni el tarifario aplicable a pacientes no asegurados que eventualmente pudieran requerir atención de emergencia.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (100%)**

Los sub-elementos 6.1 "*Perfil de puesto*" y 6.2 "*Inducción y capacitación del personal*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Cabe señalar que esta IPRESS y el Hospital Nacional Alberto Saboga Sologuren, como se vio previamente, han alcanzado el máximo puntaje en el presente estándar.

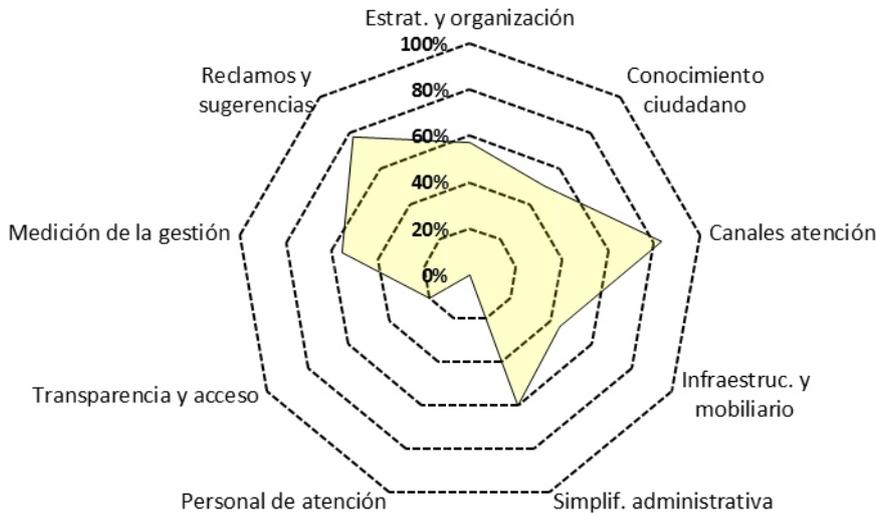
- **Estándar 8: Medición de la gestión (100%)**

Los sub-elementos 8.1 "*Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado*", 8.2 "*Medición de la satisfacción de la ciudadanía*" y 8.3 "*Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Cabe señalar que esta IPRESS es la única que ha alcanzado el máximo puntaje en el presente estándar y que en los medios de verificación presentados se puede apreciar que la máxima autoridad administrativa de la IPRESS hace uso del sistema de información de gestión de reclamos.

- **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (100%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*", 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Cabe señalar que esta IPRESS ha alcanzado el máximo puntaje en el presente estándar.

### 3.1.7 Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo



#### Ubicación geográfica

Lambayeque

#### Población de red

553,981

#### Inicio de actividades

1966

#### Categoría III-1

RENAES 8577

1435 trabajadores

7 gestores CAA

El Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados de las Redes Asistenciales Lambayeque, Tumbes, Piura, Amazonas, Moyobamba, Tarapoto, La Libertad, Cajamarca y Ancash (Chimbote).

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **53 puntos** y un nivel de avance de 52%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño en la IPRESS fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (0%)**

Los sub-elementos 6.1 "*Perfil de puesto*" y 6.2 "*Inducción y capacitación del personal*" presentan un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que:

- Se desarrolle un perfil de puesto conforme a la metodología señalada por SERVIR y esta sea aprobada mediante norma institucional.
- Se haga uso del perfil de puesto en los procesos de convocatoria de personal.
- Se realice el proceso de inducción al personal de atención al asegurado.
- Que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

Cabe señalar que esta IPRESS reporta la mínima puntuación posible en el presente estándar.

- **Estándar 7: Transparencia y acceso a la información pública (20%)**

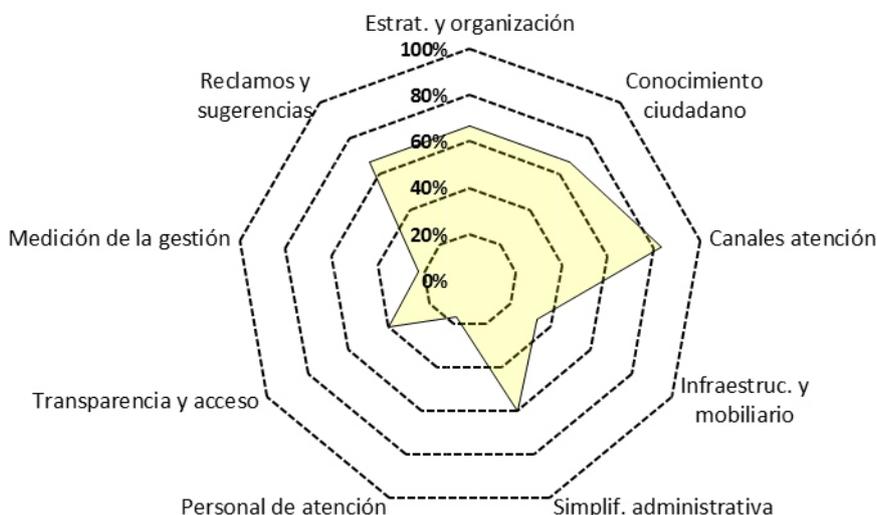
El sub-elemento 7.1 "*Transparencia de la información pública*" presenta un nivel de desarrollo **MEDIO** y el sub-elemento 7.2 "*Acceso a la información*" presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que la IPRESS implemente un Portal de Transparencia y promueva la publicación de información bajo el enfoque de datos abiertos, así como que la IPRESS disponga de un mecanismo virtual de presentación de solicitudes de acceso a la información pública.

Los sub-elementos 7.3 "Información sobre los procedimientos administrativos", 7.4 "Información sobre los servicios no exclusivos" y 7.5 "Designación de funcionarios responsables" presentan un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que se implementen la publicación del Texto Único de Procedimientos Administrativos y el Texto Único de Servicios No Exclusivos en las áreas de atención al usuario y que se detallen las funciones de los responsables de la atención de solicitudes de acceso a la información pública y del portal de transparencia en los documentos de gestión de la IPRESS.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 3: Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía (83%).**  
Los sub-elementos 3.1 "Canal presencial", 3.3 "Canal virtual" y 3.4 "Canal móvil o itinerante" presentan un grado de desarrollo **AVANZADO**, mientras que el sub-elemento 3.2 "Canal telefónico" presenta un grado de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente una línea gratuita para atención de trámites.
- **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (78%)**  
Los sub-elementos 9.1 "Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias" y 9.3 "Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**, mientras que el sub-elemento 9.2 "Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado" presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente el uso de los reclamos y sugerencias como indicadores de atención y prestación de servicios con pertinencia cultural y que estos se incorporen como parte un procesos permanente de mejora continua, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.8 Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo



#### Ubicación geográfica

Arequipa

#### Población de red

625,551

#### Inicio de actividades

1994

#### Categoría III-1

RENAES 13290

1632 trabajadores

5 gestores CAA

El Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados de las Redes Asistenciales Arequipa, Puno, Juliaca, Tacna, y Moquegua.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **55 puntos** y un nivel de avance de 54%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (17%)**

El sub-elemento 6.1 "Perfil de puesto" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues en la IPRESS no se cuenta con el mismo, el que además de estar aprobado mediante una norma institucional debe utilizarse en los procesos de convocatoria de personal. Respecto al sub-elemento 6.2 "Inducción del personal", este presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO** faltando que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

- **Estándar 8: Medición de la gestión (22%)**

El sub-elemento 8.3 "Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE**, faltando que los reportes de seguimiento y evaluación de la atención que se brinda a los asegurados se generen oportunamente y se presenten periódicamente ante la máxima autoridad administrativa de la IPRESS como insumo de información regular para la toma de decisiones gerenciales y a la ciudadanía.

Asimismo, los sub-elementos 8.1 "Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado" y 8.2 "Medición de la satisfacción de la ciudadanía" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implementen indicadores de proceso, producto,

resultado e impacto en la medición de la gestión al asegurado, que a su vez incorporen el enfoque de interculturalidad y de género y se realicen mediciones de satisfacción de usuarios tanto para los ámbitos asistencial como administrativo y que en las mismas se incluyan preguntas según el origen étnico, lengua materna, discriminación étnico racial y actitudes hacia la diversidad cultural.

● **Estándar 4: Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención (33%)**

Los tres sub-elementos 4.1 "*Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía*", 4.2 "*Señalización y mapa de riesgos*" y 4.3 "*Equipamiento para la atención de la ciudadanía*" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se cuente con:

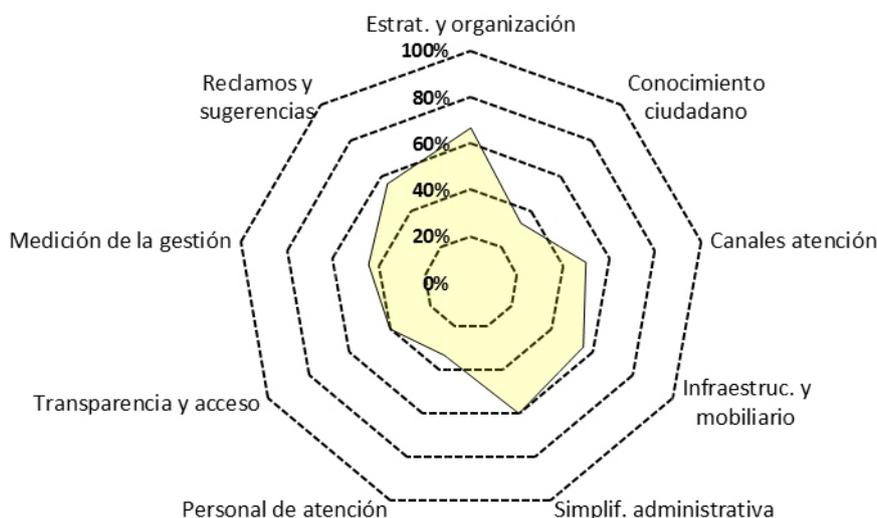
- Un espacio físico adecuado respecto a las condiciones de infraestructura, ventilación, limpieza e iluminación.
- Un diagnóstico respecto a las mejoras y adaptaciones a la infraestructura en las áreas de atención a los asegurados para la atención de sus necesidades, ni evidencia de la implementación de mejoras que faciliten el acceso y uso por parte de la población vulnerable o población culturalmente diversa.
- Evidencia de mantenimiento permanente de las instalaciones.
- La aplicación de sistemas de señalización bilingües, uso de paneles de señalización virtuales, mapas de ubicación, mapas de riesgos, medidas de control sobre los principales riesgos identificados.
- Mantenimiento preventivo a los equipos de atención al ciudadano.
- Equipos de asignación de turnos en las áreas de atención y sistemas de colas. Además, la adecuación de los mismos con pertinencia cultural para el uso de los equipos en la atención de servicios a los asegurados.

En contrapartida, el estándar de atención con mayor nivel de desempeño fue:

● **Estándar 3: Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía (83%).**

Los sub-elementos 3.1 "*Canal presencial*" y 3.4 "*Canal móvil o itinerante*" presentan un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, los sub-elementos 3.2 "*Canal telefónico*" y 3.3 "*Canal virtual*" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se implementen una línea gratuita para atención de trámites o servicios priorizados y una plataforma virtual con enfoque de datos abiertos y gobierno electrónico para alcanzar el nivel de desarrollo avanzado.

### 3.1.9 Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco



**Ubicación geográfica**  
Cusco

**Población de red**  
324,944

**Inicio de actividades**  
1999

**Categoría III-1**  
RENAES 10041  
854 trabajadores  
1 gestor CAA

El Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco es una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados de las Redes Asistenciales Cusco, Madre de Dios y Apurímac.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **53 puntos** y un nivel de avance de 52%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 2: Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública (33%)**

Los dos sub-elementos 2.1 "Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario" y 2.2 "Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que:

- Se elaboren documentos que identifiquen periódica y sistemáticamente los tipos de público objetivo, parámetros o criterios para la diferenciación de estos, con especial atención a los grupos vulnerables.
- Se recoja y analice sistemáticamente información que permita la identificación diferenciada de las necesidades y expectativas de los diferentes tipos de público objetivo de la IPRESS.
- Se elabore un documento descriptivo de las mejoras concretas que han sido implementadas en la IPRESS gracias al uso del mecanismo de rendición de cuentas

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (33%)**

Los dos sub-elementos 6.1 "Perfil de puesto" y 6.2 "Inducción y capacitación del personal" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que:

- Se desarrolle un perfil de puesto conforme a la metodología señalada por SERVIR y esta sea aprobada mediante norma institucional.

- Se haga uso del perfil de puesto en los procesos de convocatoria de personal.
- Se realice el proceso de inducción al personal de atención al asegurado.
- Que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

● **Estándar 1: Estrategia y organización (67%).**

El sub-elemento 1.2 "*Responsable del sistema de gestión al asegurado*" presenta un nivel de desarrollo **AVANZADO** y los sub-elementos, 1.3 "*Estrategia de comunicación con la ciudadanía*", 1.4 "*Incentivos y reconocimiento al logro de resultados*", 1.5 "*Gestión de Calidad*", 1.6 "*Gestión de la Seguridad y Salud*" y 1.7 "*Articulación intrainstitucional e interinstitucional*" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que se implemente:

- Espacios de diálogo con los diferentes segmentos de asegurados.
- Una directiva institucional de reconocimientos al logro de resultados en la mejora de atención a la ciudadanía.
- Certificación en gestión de calidad de al menos un proceso de atención a la ciudadanía.
- Certificación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Incorporación del enfoque de interculturalidad en al menos una de las iniciativas de articulación intrainstitucional e interinstitucional.

Sin embargo, el sub-elemento 1.1 "*Planeamiento estratégico y operativo*", presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente la incorporación de la mejora de atención a la ciudadanía en:

- Uno o más de los objetivos estratégicos institucionales del Plan Estratégico Institucional.
- Dos o más acciones estratégicas institucionales en dos o más unidades orgánicas.
- El Plan Operativo Institucional mediante actividades orientadas a la implementación de los objetivos definidos.

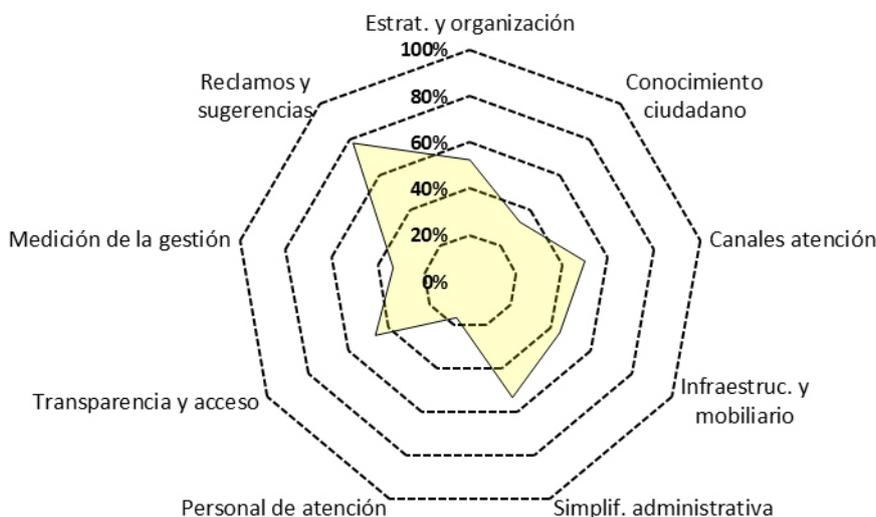
Asimismo, estas actividades se deben reflejar en la asignación de presupuesto institucional para su implementación.

● **Estándar 5: Proceso de atención a la ciudadanía y simplificación administrativa (60%)**

En el sub-elemento 5.5 "*Simplificación Administrativa*" presenta un nivel de desarrollo **AVANZADO** y los sub-elementos 5.1 "*Orientación al asegurado*", 5.3 "*Protocolos de atención de trámites y solicitudes de atención*" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que la orientación de usuarios no hispano-hablantes se realice en su lengua materna en los diversos canales de atención y la implementación de protocolos de atención al asegurado se realice en los canales presencial y telefónico y mediante el uso de un lenguaje apropiado y no discriminatorio.

Sin embargo, los sub-elementos 5.2 "*Pagos vinculados a los trámites y servicios*" y 5.4 "*Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural*" presentaron un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente el pago de operaciones a través de agencias bancarias y en ventanillas de la entidad mediante tarjetas de débito o crédito y que la atención de usuarios no hispano-hablantes se realice en su lengua materna en los diversos canales de atención.

### 3.1.10 Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé



#### Ubicación geográfica

Junín

#### Población de red

354,660

#### Inicio de actividades

1999

#### Categoría III-1

RENAES 8652

797 trabajadores

5 gestores CAA

El Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé es una IPRESS propia del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados de las Redes Asistenciales Junín, Huánuco, Pasco y Huancavelica (zona norte).

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **49 puntos** y un nivel de avance de 48%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (17%)**

El sub-elemento 6.1 "*Perfil de puesto*" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues en la IPRESS no se cuenta con el mismo, el que además de estar aprobado mediante una norma institucional debe utilizarse en los procesos de convocatoria de personal. Respecto al sub-elemento 6.2 "*Inducción del personal*", este presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO** faltando que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

- **Estándar 2: Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública (33%).**

Los sub-elementos 2.1 "*Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario*" y 2.2 "*Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos*" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implementen las siguientes acciones para alcanzar el nivel avanzado:

- Contar con documentos que identifiquen los tipos de público objetivo, parámetros o criterios para la diferenciación de estos o informes realizados periódica y sistemáticamente que identifiquen de manera diferenciada sus necesidades y expectativas

- Mecanismos de participación de los asegurados, que incorporen el enfoque de interculturalidad, para el diseño e implementación de la mejora de los servicios asistenciales y administrativos.
- Documentar aquellas mejoras que resulten de los mecanismos y espacios de participación de los asegurados.

● **Estándar 8: Medición de la gestión (33%)**

Los sub-elementos 8.1 "*Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado*", 8.2 "*Medición de la satisfacción de la ciudadanía*" y 8.3 "*Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado*" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implementen las siguientes acciones para alcanzar el nivel avanzado:

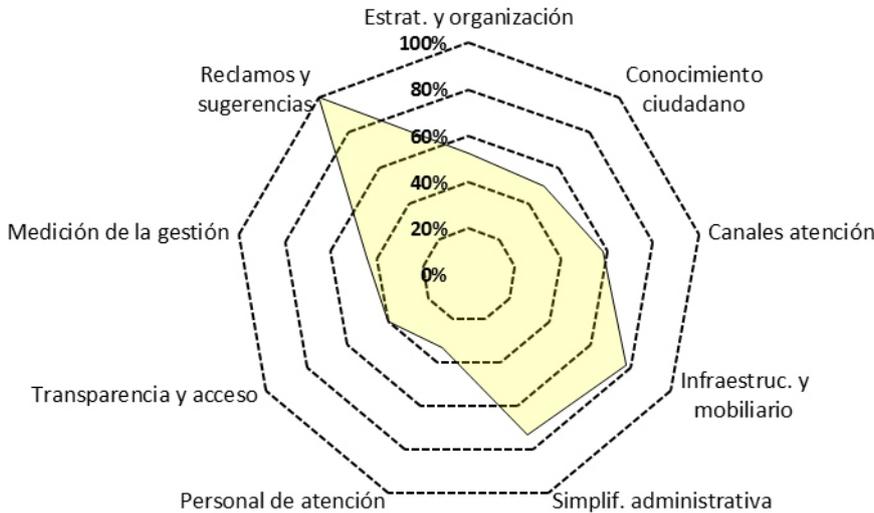
- Realizar mediciones de satisfacción de usuarios, tanto para los ámbitos asistencial como administrativo.
- Incluir preguntas según el origen étnico, lengua materna, discriminación étnico-racial y actitudes hacia la diversidad cultural.
- Diseñar indicadores de proceso, producto, resultado e impacto en la medición de la gestión al asegurado, que a su vez incorporen el enfoque de interculturalidad y de género.

En contrapartida, el estándar de atención con mayor nivel de desempeño fue:

● **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (70%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" presenten un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Sin embargo, el sub-elemento 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" presenta un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que se implemente el uso de los reclamos y sugerencias como indicadores de atención y prestación de servicios con pertinencia cultural y que estos se incorporen como parte de un proceso permanente de mejora continua, lo que a su vez implica la incorporación de dichos enfoques y de todos los sub-elementos del **Estándar 1 "Estrategia y organización"** en los documentos de planificación institucional.

### 3.1.11 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo



#### Ubicación geográfica

La Libertad

#### Población de red

589,281

#### Inicio de actividades

2014

#### Sin Categoría

RENAES 20925

652 trabajadores

1 gestor CAA

El Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta es una IPRESS propia que brinda atención especializada y sirve de referencia a las IPRESS de la Red Asistencial La Libertad. Cuenta con equipos de resonancia magnética, medicina nuclear (cámara gamma), litotricia, mamografía, estereotaxia, densitometría ósea, ecografía doppler, entre otros. Asimismo cuenta con cuatro salas de operaciones, 240 camas de hospitalización, unidad de neonatología, servicio de cirugía cardiovascular y 36 consultorios externos, entre otros.

En la aplicación de la evaluación de los estándares de atención la IPRESS, obtuvo **60 puntos** y un nivel de avance de 59%. Presenta un grado de desarrollo **INTERMEDIO**.

La revisión detallada de los estándares de atención nos permite apreciar que los estándares que presentaron un menor nivel de desempeño fueron:

- **Estándar 6: Personal de atención a la ciudadanía (33%)**

El sub-elemento 6.1 "*Perfil de puesto*" presenta un nivel de desarrollo **INCIPIENTE** pues en la IPRESS no se cuenta con el mismo, el que además de estar aprobado mediante una norma institucional debe utilizarse en los procesos de convocatoria de personal. Respecto al sub-elemento 6.2 "*Inducción del personal*", este presenta un nivel de desarrollo **MEDIO** faltando que en el proceso de inducción se incluya el enfoque de interculturalidad, de diversidad cultural y no discriminación y el enfoque de género, así como una medición de conocimientos sobre dichos temas.

- **Estándar 7: Transparencia y acceso a la información pública (40%)**

El sub-elemento 7.1 "Transparencia de la información pública" presenta un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando que la IPRESS implemente un Portal de Transparencia y promueva la publicación de información bajo el enfoque de datos abiertos.

Asimismo, los sub-elementos 7.2 "*Acceso a la información*"; 7.3 "*Información sobre los procedimientos administrativos*"; 7.4 "*Información sobre los servicios no exclusivos*" y 7.5 "*Designación de funcionarios responsables*" presentan un nivel de desarrollo **BÁSICO**, faltando que:

- La IPRESS disponga de un mecanismo virtual de presentación de solicitudes de acceso a la información pública.
- La publicación del Texto Único de Procedimientos Administrativos y el Texto Único de Servicios No Exclusivos en las áreas de atención al usuario.
- Se detallen las funciones de los responsables de la atención de solicitudes de acceso a la información pública y del portal de transparencia en los documentos de gestión de la IPRESS.

En contrapartida, los estándares de atención con mayor nivel de desempeño fueron:

● **Estándar 4: Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención (78%).**

El sub-elemento 4.2 "*Señalización y mapa de riesgos*" presentó un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Los sub-elementos 4.1 "*Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía*" y 4.3 "*Equipamiento para la atención de la ciudadanía*" presentan un nivel de desarrollo **MEDIO**, faltando lo siguiente para alcanzar el nivel de desarrollo avanzado:

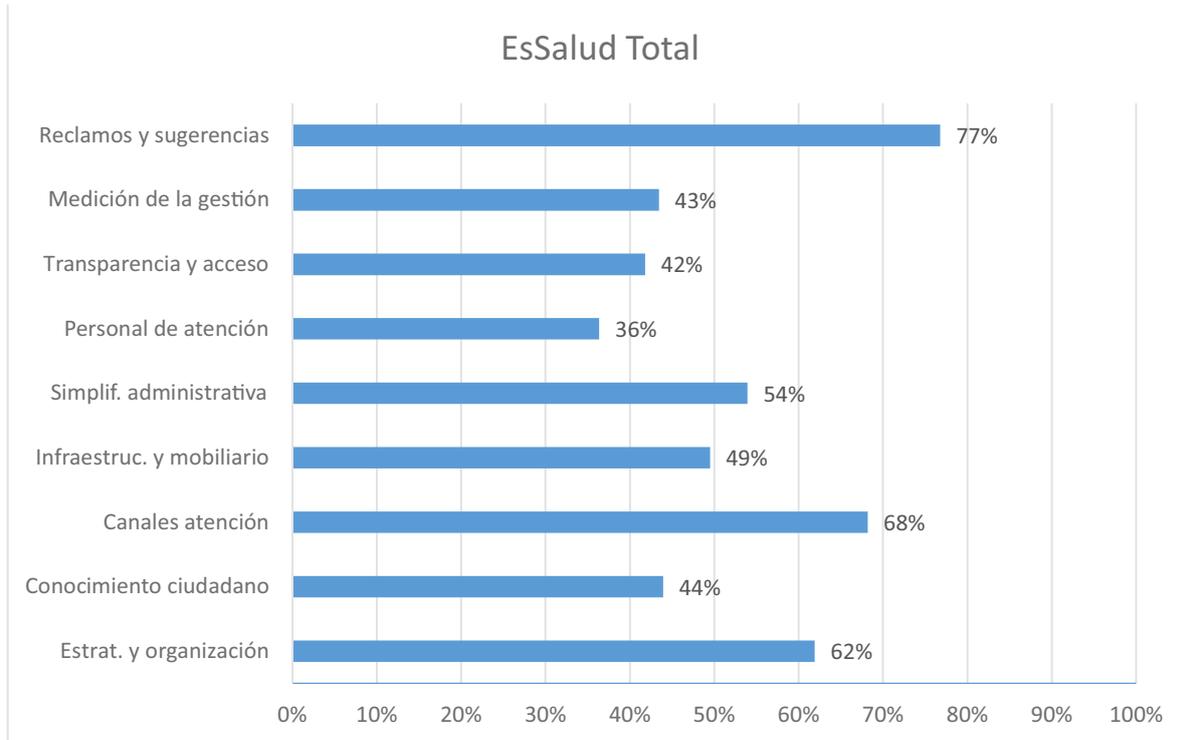
- Un espacio físico adecuado respecto a las condiciones de infraestructura, ventilación, limpieza e iluminación.
- Un diagnóstico respecto a las mejoras y adaptaciones en la infraestructura de atención a los asegurados. No existe evidencia de la implementación de mejoras que faciliten el acceso y uso por parte de la población vulnerable o población culturalmente diversa.
- Evidencia de mantenimiento permanente de las instalaciones.
- Brindar mantenimiento preventivo a los equipos de atención al ciudadano.
- Contar con equipos de asignación de turnos en las áreas de atención y sistemas de colas. Además, la adecuación de los mismos con pertinencia cultural para el uso de los equipos en la atención de servicios.

● **Estándar 9: Atención de reclamos y sugerencias (100%)**

Los sub-elementos 9.1 "*Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias*", 9.2 "*Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado*" y 9.3 "*Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias*" presentaron un nivel de desarrollo **AVANZADO**. Cabe señalar que la puntuación alcanzada en el estándar es la ideal.

### 3.2 Evaluación de los estándares de atención a la ciudadanía en el nivel institucional

Figura 13: Desempeño de los estándares de atención a la ciudadanía



Respecto a los estándares de atención a la ciudadanía evaluados en conjunto para la institución, el que ha presentado un nivel de desempeño superior al 75% ha sido el **Estándar 9 "Reclamos y Sugerencias" (77%)** en virtud que durante el último quinquenio se ha trabajado intensamente en las IPRESS del segundo y tercer nivel de complejidad en la implementación de una Plataforma de Atención al Usuario a través de la cual los asegurados puedan presentar sus consultas, sugerencias o reclamos. Sin embargo, está pendiente la implementación del uso de los informes de reclamos y sugerencias en los proyectos de mejora de atención al asegurado en los órganos prestacionales desconcentrados y en las unidades operativas a cargo de estas. Dicho sub-elemento del Estándar 9 obtuvo apenas un 48% de desempeño.

Los estándares de atención a la ciudadanía con niveles de desarrollo que no han superado el 50% de cumplimiento han sido:

- **Estándar 6 "Personal de atención a la ciudadanía" (36%).**  
El mismo está relacionado principalmente con la falta de un perfil de puesto aprobado mediante norma institucional y que haya sido diseñado mediante la metodología establecida por la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) para su uso en los procesos de convocatoria de personal en las Centrales de Atención al Asegurado a nivel nacional.

- **Estándar 7 “Transparencia y acceso a la información pública” (42%).**  
En este sentido se refleja la poca provisión de información y orientación a los usuarios de las IPRESS de EsSalud, tanto para los procedimientos administrativos como para los costos en los que puedan incurrir los usuarios no asegurados que acudan por asistencia médica de emergencia las IPRESS de EsSalud. Las mejoras a introducir para mejorar el desempeño de este estándar, están enmarcados en el Macroproceso 02 “Gestión de usuarios”, proceso M02.02 “Recepcionar, acoger, orientar y asistir al asegurado”.
- **Estándar 8 “Medición de la gestión” (43%).**  
La principal debilidad del presente estándar se encuentra en el sub-elemento relacionado con la atención del asegurado en los equipos de gestión de las IPRESS, lo que refleja la falta de uso de la data producida en el sistema de gestión de reclamos como una práctica gerencial entre los directivos de las IPRESS de EsSalud.
- **Estándar 2 “Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública” (44%).**  
Aun cuando institucionalmente se han realizado encuestas socio-demográficas de la población asegurada y estudios de su perfil epidemiológico, está pendiente el realizar estudios que identifiquen sus necesidades, expectativas y preferencias. Ello permitiría que se segmente a la población asegurada con el enfoque de usuarios de nuestros servicios, tanto a nivel institucional como diferenciándolo según los órganos prestacionales desconcentrados, atendiendo la diversidad cultural en el ámbito de influencia geográfica de EsSalud.
- **Estándar 4 “Infraestructura, equipamiento y mobiliario” (49%).**  
Si bien existen parámetros nacionales e institucionales que norman los requisitos de infraestructura y equipamiento a ser implementados para brindar las prestaciones de salud con la solvencia técnica que necesitan nuestros asegurados durante la atención en consulta ambulatoria, hospitalización, emergencia o centro quirúrgico, no se han podido identificar parámetros que cuenten con ese nivel de detalle en las áreas no médicas de atención a los usuarios o que incluyan la atención a las necesidades sociales de nuestros usuarios. En dicho sentido, el sub-elemento que contó con menor nivel de desempeño fue precisamente el relacionado a las condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía, tanto en lo relacionado al diagnóstico de las adaptaciones requeridas por nuestros usuarios como la implementación de estas mejoras y adecuaciones con atención a las diferencias culturales entre los usuarios de las IPRESS.

### 3.3 Evaluación de los sub-elementos de más alta prioridad de intervención

En el presente apartado se presentan los resultados de aquellos sub-elementos cuya intervención resulta de prioridad "Muy alta", conforme a lo señalado en el numeral 2.4.3 de la Sección 2. Metodología

**Tabla 1:** Sub-elementos cuya intervención es de prioridad "Muy Alta"

Estándar	Sub-elemento	Puntaje promedio obtenido	Desempeño promedio obtenido	Jerarquía de la prioridad
7.4	Información sobre los servicios no exclusivos	0.2	6%	1
7.3	Información sobre los procedimientos administrativos	0.8	27%	2
4.1	Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía	0.9	30%	3
6.1	Perfil de puesto	0.9	30%	3
5.2	Pagos vinculados a los trámites y servicios	1.1	36%	5
5.4	Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural	1.1	36%	5
8.3	Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado	1.1	36%	5

La deficiencia más frecuentemente encontrada en los sub-elementos con menor nivel de desarrollo ha sido:

#### **Sub-elemento 7.4 Información sobre los servicios no exclusivos.**

Apenas dos IPRESS obtuvieron el nivel básico en este sub-elemento, el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, a pesar de que se dispone del "*Tarifario de Prestaciones de Salud a Terceros No Asegurados*" aprobado mediante Resolución de Gerencia Central de Aseguramiento N° 012-GCAS-ESSALUD-2010.

Las demás IPRESS reportaron este sub-elemento como de desarrollo incipiente y la información no estuvo disponible para que el usuario acceda a esta de manera espontánea y en ningún caso estuvo traducida en un idioma distinto al español.

#### **Sub-elemento 7.3 Información sobre los procedimientos administrativos.**

En este sub-elemento, cuatro IPRESS reportaron un nivel de desarrollo incipiente y cinco IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico; apenas dos IPRESS reportaron un nivel de desarrollo medio: el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

La principal debilidad detectada es que si bien se cuenta con un TUPA institucional, no siempre éste se encuentra disponible en un medio accesible para el usuario de las IPRESS de EsSalud, son pocos los casos en que existe información adicional sobre los procedimientos administrativos consignados en el TUPA y en ningún caso ni el TUPA ni la información complementaria están disponibles en un idioma distinto al español.

#### **Sub-elemento 4.1 Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía.**

En este sub-elemento, cuatro IPRESS reportaron un nivel de desarrollo incipiente y cuatro IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico; solo el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta reportó un nivel de desarrollo intermedio y el Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (gestión APP) reportó un nivel de desarrollo avanzado.

La principal debilidad detectada es que no se cuenta con un diagnóstico sobre las adaptaciones de infraestructura requerida para atender las expectativas y necesidades de los usuarios en las áreas de atención al público. Sin embargo, si bien las características técnicas de infraestructura y equipamiento de las UPSS (Unidades Prestadoras de Servicios de Salud) están reguladas por las normas emitidas por el Ministerio de Salud, no se cuenta con estándares sectoriales o institucionales de infraestructura para el espacio físico de aquellas áreas de atención al público que no sean de uso asistencial.

#### **Sub-elemento 6.1 Perfil de puesto.**

En este sub-elemento, seis IPRESS reportaron un nivel de desarrollo incipiente y dos IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico. Una IPRESS, el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, reportó un nivel de desarrollo medio y dos IPRESS, Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente y Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, reportaron un nivel de desarrollo avanzado.

La principal debilidad detectada a nivel institucional es que no se cuenta con un perfil de puesto con los requerimientos técnicos de la PCM que a su vez haya servido en los procesos de contratación del personal de atención al usuario. Cabe precisar, que a pesar de la puntuación consignada por las IPRESS que alcanzaron el nivel de desarrollo medio o avanzado, aparte del Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente, en los medios de verificación adjuntados en el aplicativo informático de la PCM ninguna de las IPRESS propias cuenta con evidencia de contar con el referido perfil o de haber hecho uso del mismo.

#### **Sub-elemento 5.2 Pagos vinculados a los trámites y servicios.**

En este sub-elemento, ocho IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico y una IPRESS un nivel de desarrollo incipiente, el Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente, aunque sus funcionarios señalan que este sub-elemento no les es aplicable porque el contrato suscrito con EsSalud no les permite atender a personas que no sean aseguradas ni realizarles cobro alguno. Dos IPRESS, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren e Instituto Nacional Cardiovascular, reportaron un nivel de desarrollo medio.

La principal debilidad detectada a nivel institucional es que los pagos vinculados a trámites no puedan realizarse a través de agencias bancarias y en ventanillas de la entidad mediante tarjetas de débito o crédito, ni que se haga uso de servicios de pago en línea.

**Sub-elemento 5.4 Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural.**

En este sub-elemento, seis IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico y dos IPRESS un nivel de desarrollo incipiente. Tres IPRESS reportaron un nivel de desarrollo medio: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta y Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente.

La principal debilidad detectada a nivel institucional es que en los hospitales nacionales que atienden directa o referencialmente a población cuya lengua materna no es el español, no se ha mostrado evidencia que la atención se realice en el idioma del usuario del servicio, ya sea a través del personal que brinda directamente este o mediante el uso regular e institucionalizado de intérpretes.

**Sub-elemento 8.3 Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado.**

En este sub-elemento cinco IPRESS reportaron un nivel de desarrollo básico y tres IPRESS un nivel de desarrollo incipiente; solo el Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente reportó un nivel de desarrollo avanzado y las IPRESS Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta reportaron un nivel de desarrollo medio. Sin embargo, los medios de verificación presentados por estas últimas dos IPRESS no validan la puntuación asignada.

La principal debilidad detectada en las IPRESS propias respecto de este punto es que, a pesar de que se cuenta con un sistema informático institucional para el registro y seguimiento de los reclamos y sugerencias de los asegurados, los reportes de seguimiento y evaluación de la atención que se brinda a los asegurados no se están generando oportunamente, no se están presentando periódicamente a la máxima autoridad administrativa de la IPRESS y a su vez los equipos de gestión tampoco están requiriendo el uso de dichos reportes como un insumo de información regular en la toma de decisiones gerenciales.

## 4. Conclusiones

- Existen siete (7) sub-elementos de cinco (5) estándares de atención a la ciudadanía cuya intervención es prioritaria y que en orden decreciente son los siguientes:
  - 1 Información sobre los servicios no exclusivos (6%).
  - 2 Información sobre los procedimientos administrativos (27%).
  - 3 Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía (30%).
  - 4 Perfil de puesto (30%).
  - 5 Pagos vinculados a los trámites y servicios (36%).
  - 6 Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural (36%).
  - 7 Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado (36%).
- El mejor nivel de desempeño por estándar de atención fue alcanzado por las siguientes IPRESS:
  - 1 Estándar 1: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (86%).
  - 2 Estándar 2: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (83%).
  - 3 Estándar 3: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (92%).
  - 4 Estándar 4: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (89%).
  - 5 Estándar 5: Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta (73%).
  - 6 Estándar 6: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (100%) y Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (100%)
  - 7 Estándar 7: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (60%).
  - 8 Estándar 8: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (100%).
  - 9 Estándar 9: Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente (100%) y Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta (100%).

## 5. Sugerencias

- Organizar actividades presenciales o virtuales de benchmarking entre las IPRESS de EsSalud, en las cuales el Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta socialicen con las demás sobre la metodología de trabajo que les llevó a obtener los mejores niveles de desempeño en sus respectivos estándares de atención.
- Proponer al Equipo de Mejora Continua de EsSalud que se estudie la implementación de las siguientes iniciativas de mejora:
  - 1 Publicación de los tarifarios sobre servicios no exclusivos y servicios administrativos en los servicios de Emergencia, oficinas administrativas y áreas de informes de las IPRESS de segundo y tercer nivel de EsSalud.
  - 2 Impulsar el desarrollo del **Macroproceso 02 Gestión de usuarios** con énfasis en el proceso *M02.02 "Recepcionar, Acoger, Orientar y Asistir al Asegurado"*.
  - 3 Solicitar a la empresa que realizó la encuesta de satisfacción de usuarios en las IPRESS propias el detalle de aquellos aspectos de información requeridos por los usuarios de EsSalud, para priorizar la divulgación de estos entre las once IPRESS en las que se realizó la presente evaluación. De ser requerido conformar un grupo de trabajo que plantee propuestas al respecto.
  - 4 Conformar los grupos de trabajo que diseñen respectivamente
    - Los requisitos de infraestructura necesarios para contar con un espacio físico adecuado en las áreas de atención, y
    - El procedimiento para realizar el diagnóstico y priorización de las adaptaciones requeridas por los usuarios, atendiendo a sus diferencias culturales.

- 5 Conformar el grupo de trabajo que desarrollará los perfiles de puesto para los cargos que brindan atención al asegurado, conforme a los criterios y disposiciones emitidas por SERVIR.
- 6 Realizar un diagnóstico de diversidad cultural de la población asegurada y priorizar aquellas IPRESS en las que se implementarán acciones de capacitación en atención a los asegurados no hispano-hablantes y el uso de mediadores culturales e intérpretes, para su posterior sistematización en la Sede Central y los órganos prestacionales desconcentrados de EsSalud.
- 7 Conformar el grupo de trabajo que desarrollará las normas que dispongan el uso por parte de los equipos de gestión de las IPRESS y Redes Asistenciales de los reportes de medición de la gestión, relacionados con la atención al asegurado.

## 6. Anexos

Anexo 1: Detalle del desempeño de los estándares de atención por IPRESS.

Anexo 2: Desempeño institucional de los sub-elementos por estándar de atención.

Anexo 3: Comparación del desempeño de cada IPRESS según estándar de atención.

## ANEXO 1: Detalle del desempeño de los estándares de atención por IPRESS

N°	Estándar MMAC	HN Rebagliati	HN Almenara	HN Sabogal	INCOR	Hosp. III E. Grau	Hosp. Kaelin	HN Lambayeque
Std 1	Estrat. y organización	71%	57%	81%	57%	33%	86%	57%
Std 2	Conocimiento	50%	33%	50%	33%	0%	83%	50%
Std 3	Canales de atención	75%	75%	75%	83%	25%	92%	83%
Std 4	Infraestruc. y mobiliario	44%	22%	44%	56%	33%	89%	44%
Std 5	Simplif. administrativa	67%	40%	53%	60%	27%	40%	60%
Std 6	Personal de atención	67%	17%	100%	17%	0%	100%	0%
Std 7	Transparencia y acceso	60%	40%	53%	33%	33%	53%	20%
Std 8	Medición de la gestión	67%	33%	56%	22%	0%	100%	56%
Std 9	Reclamos y sugerencias	67%	78%	89%	78%	56%	100%	78%
<b>Desempeño IPRESS</b>		<b>65%</b>	<b>47%</b>	<b>67%</b>	<b>52%</b>	<b>26%</b>	<b>78%</b>	<b>52%</b>
<b>Puntaje Total IPRESS</b>		<b>66</b>	<b>48</b>	<b>68</b>	<b>53</b>	<b>27</b>	<b>80</b>	<b>53</b>
<b>Nivel de Desarrollo</b>		Intermedio	Básico	Intermedio	Intermedio	Básico	Avanzado	Intermedio

N°	Estándar MMAC	HN Arequipa	HN Cusco	HN Junín	Hosp. AC Trujillo	EsSalud Promedio	EsSalud máximo	EsSalud mínimo
Std 1	Estrat. y organización	67%	67%	52%	52%	62%	86%	33%
Std 2	Conocimiento	67%	33%	33%	50%	44%	83%	0%
Std 3	Canales de atención	83%	50%	50%	58%	68%	92%	25%
Std 4	Infraestruc. y mobiliario	33%	56%	44%	78%	49%	89%	22%
Std 5	Simplif. administrativa	60%	60%	53%	73%	54%	73%	27%
Std 6	Personal de atención	17%	33%	17%	33%	36%	100%	0%
Std 7	Transparencia y acceso	40%	40%	47%	40%	42%	60%	20%
Std 8	Medición de la gestión	22%	44%	33%	44%	43%	100%	0%
Std 9	Reclamos y sugerencias	67%	56%	78%	100%	77%	100%	56%
<b>Desempeño IPRESS</b>		<b>54%</b>	<b>52%</b>	<b>48%</b>	<b>59%</b>	<b>55%</b>	<b>84%</b>	<b>24%</b>
<b>Puntaje Total IPRESS</b>		<b>55</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>60</b>	<b>56</b>	<b>86</b>	<b>24</b>
<b>Nivel de Desarrollo</b>		Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio	Avanzado	Incipiente

## ANEXO 2: Desempeño institucional de los sub-elementos por estándar de atención

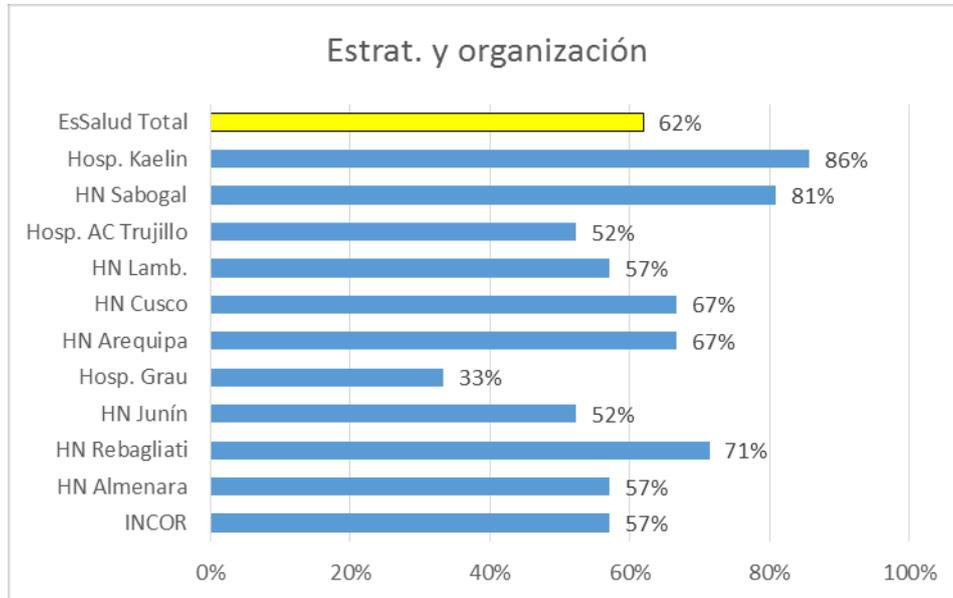
Estándar	Código	Sub-elemento	Puntaje promedio obtenido	Desempeño promedio obtenido	Jerarquía de la prioridad	Nivel de Prioridad
1. Estrategia y organización	1.1	Planeamiento estratégico y operativo	1.6	55%	18	Medio
	1.2	Responsable del sistema de gestión al asegurado	2.8	94%	33	No relevante
	1.3	Estrategia de comunicación con la ciudadanía	2.0	67%	25	Bajo
	1.4	Incentivos y reconocimiento al logro de resultados	2.2	73%	28	No relevante
	1.5	Gestión de Calidad	1.5	52%	15	Medio
	1.6	Gestión de la Seguridad y Salud	1.2	39%	8	Alto
	1.7	Articulación intrainstitucional e interinstitucional	1.6	55%	18	Medio
2. Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública	2.1	Identificación de las necesidades y expectativas para segmentar a la ciudadanía-usuario	1.2	39%	8	Alto
	2.2	Mecanismos y espacios de participación ciudadana para la mejora de los servicios públicos	1.5	48%	13	Alto
3. Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía	3.1	Canal presencial	2.3	76%	30	No relevante
	3.2	Canal telefónico	1.8	61%	22	Bajo
	3.3	Canal virtual	2.0	67%	25	Bajo
	3.4	Canal móvil o itinerante	2.1	70%	27	No relevante
4. Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención	4.1	Condiciones de espacio físico para la atención a la ciudadanía	0.9	30%	3	Muy alto
	4.2	Señalización y mapa de riesgos	1.7	58%	20	Bajo
	4.3	Equipamiento para la atención de la ciudadanía	1.8	61%	22	Bajo

## ANEXO 2: Desempeño institucional de los sub - elementos por estándar de atención (Continuación)

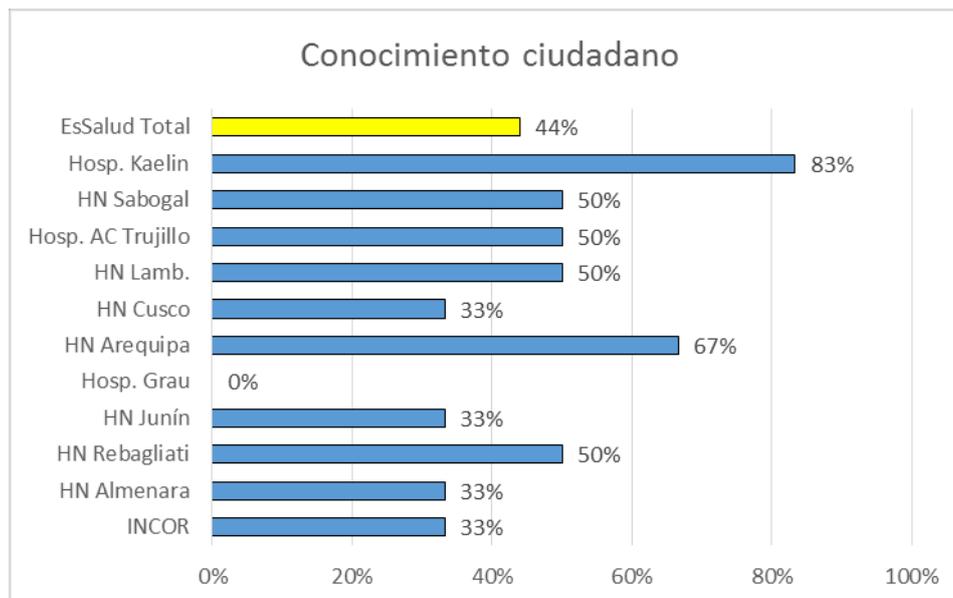
Estándar	Código	Sub-elemento	Puntaje promedio obtenido	Desempeño promedio obtenido	Jerarquía de la prioridad	Nivel de Prioridad
5. Proceso de atención a la ciudadanía y simplificación administrativa	5.1	Orientación al asegurado	1.8	61%	22	Bajo
	5.2	Pagos vinculados a los trámites y servicios	1.1	36%	5	Muy alto
	5.3	Protocolos de atención de trámites y solicitudes de atención	1.5	52%	15	Medio
	5.4	Trato preferente, equitativo y con pertinencia cultural	1.1	36%	5	Muy alto
	5.5	Simplificación administrativa	2.5	85%	31	No relevante
6. Personal de atención a la ciudadanía	6.1	Perfil de puesto	0.9	30%	3	Muy alto
	6.2	Inducción y capacitación del personal	1.3	42%	10	Alto
7. Transparencia y el acceso a la información pública	7.1	Transparencia de la información pública	2.2	73%	28	No relevante
	7.2	Acceso a la información	1.4	45%	12	Alto
	7.3	Información sobre los procedimientos administrativos	0.8	27%	2	Muy alto
	7.4	Información sobre los servicios no exclusivos	0.2	6%	1	Muy alto
	7.5	Designación de funcionarios responsables	1.7	58%	20	Bajo
8. Medición de la gestión	8.1	Seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención al asegurado	1.5	52%	15	Medio
	8.2	Medición de la satisfacción de la ciudadanía	1.3	42%	10	Alto
	8.3	Uso de los reportes de medición de la gestión relacionados con la atención al asegurado	1.1	36%	5	Muy alto
9. Reclamos y sugerencias	9.1	Mecanismos de recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias	2.6	88%	32	No relevante
	9.2	Uso de reclamos y sugerencias para la mejora de la atención al asegurado	1.5	48%	13	Alto
	9.3	Responsable de la gestión de la información sobre reclamos y sugerencias	2.8	94%	33	No relevante

**ANEXO 3: Comparación del desempeño de cada IPRESS según estándar de atención**

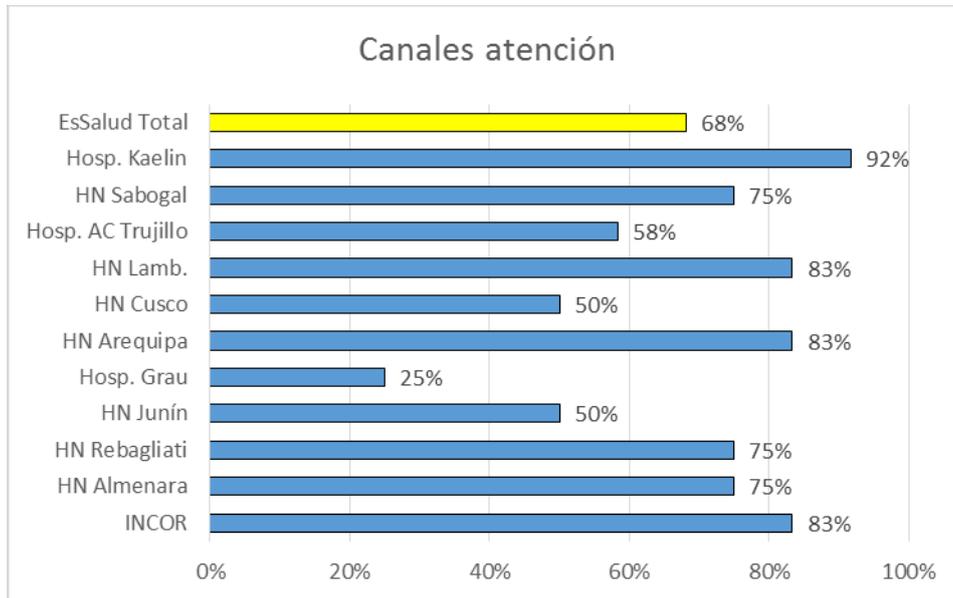
**Figura 1:** Estándar 1. Estrategia y organización.



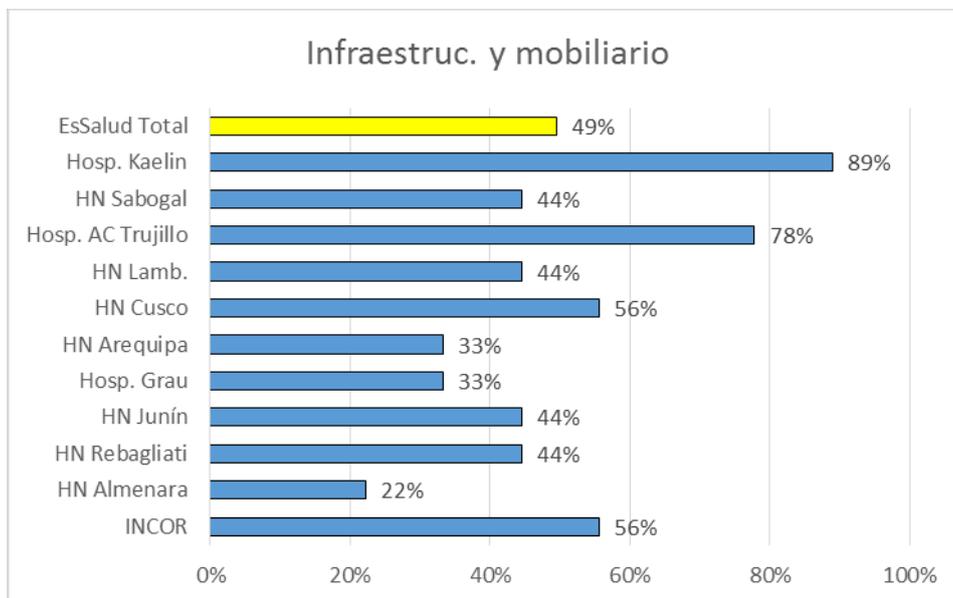
**Figura 2:** Estándar 2. Conocimiento de la ciudadanía-usuario de la entidad pública.



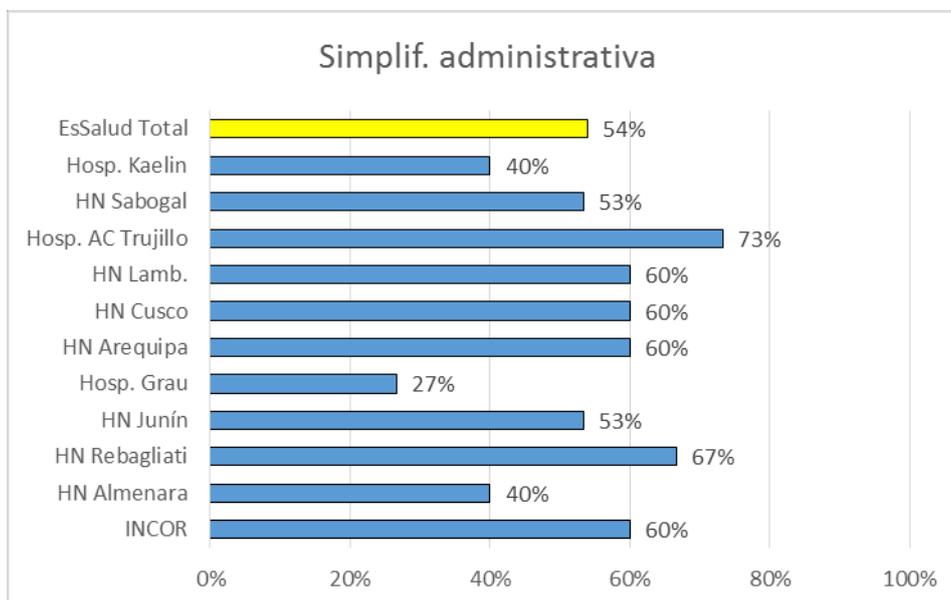
**Figura 3:** Estándar 3. Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía.



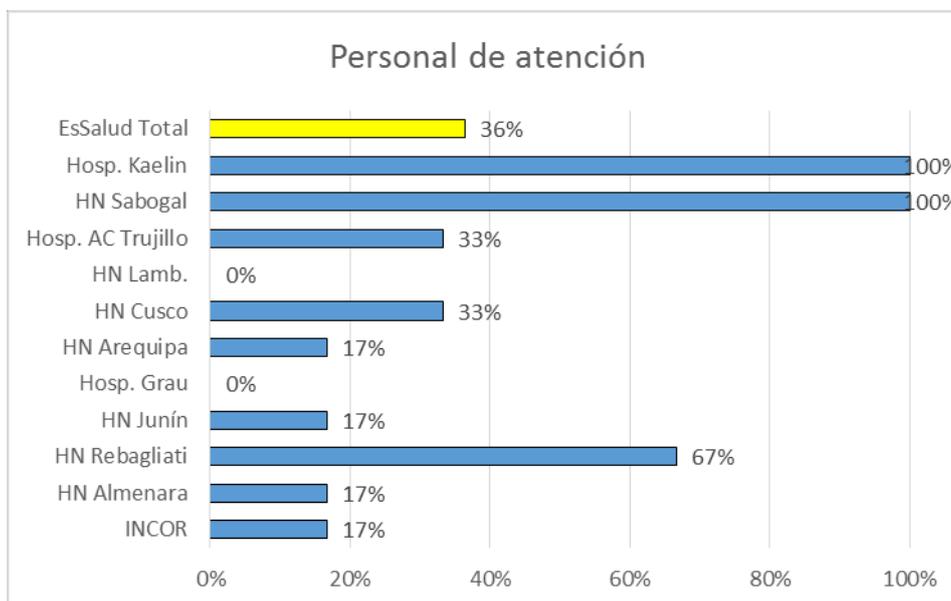
**Figura 4:** Estándar 4. Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención.



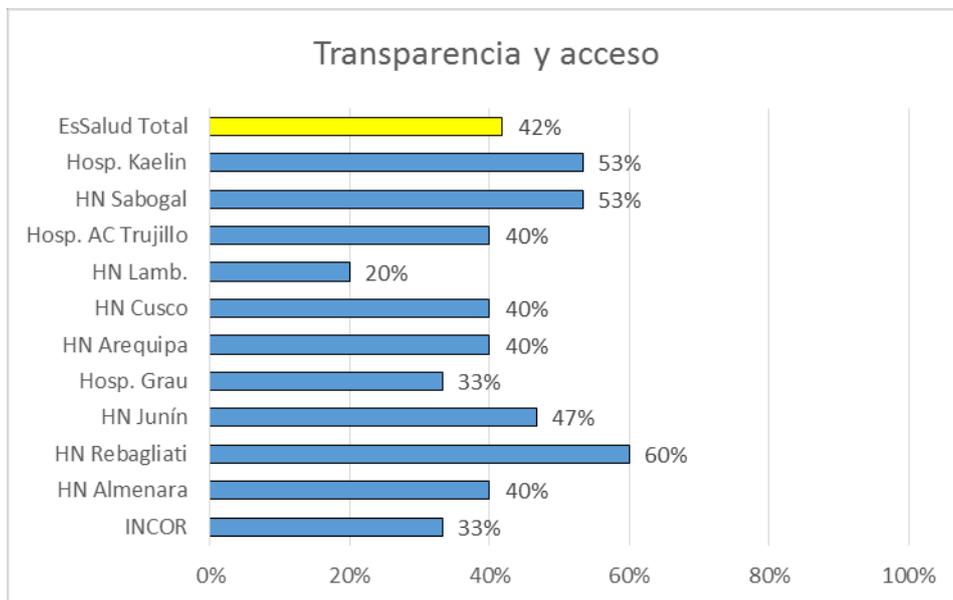
**Figura 5:** Estándar 5. Proceso de atención a la ciudadanía y simplificación administrativa.



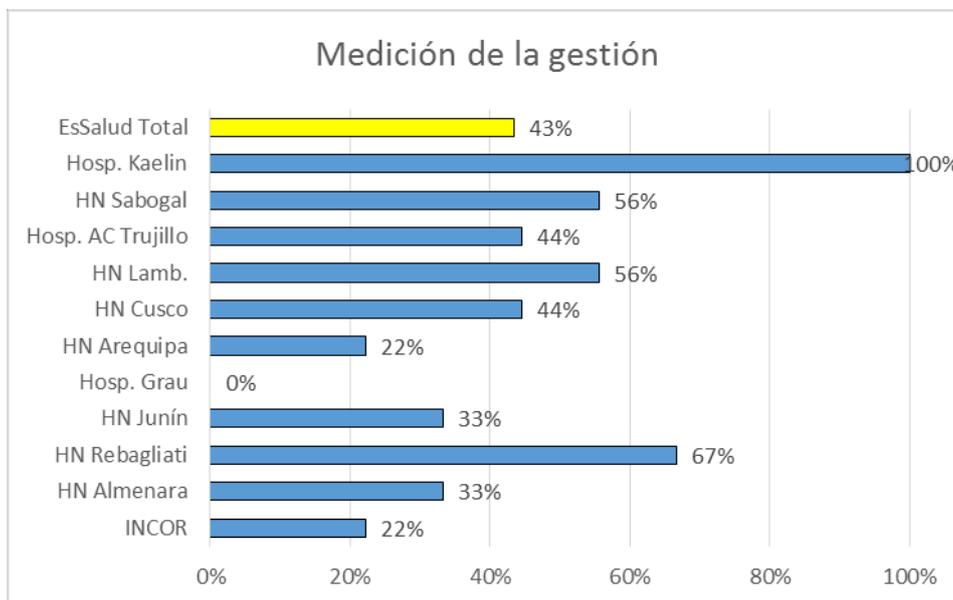
**Figura 6:** Estándar 6. Personal de atención a la ciudadanía.



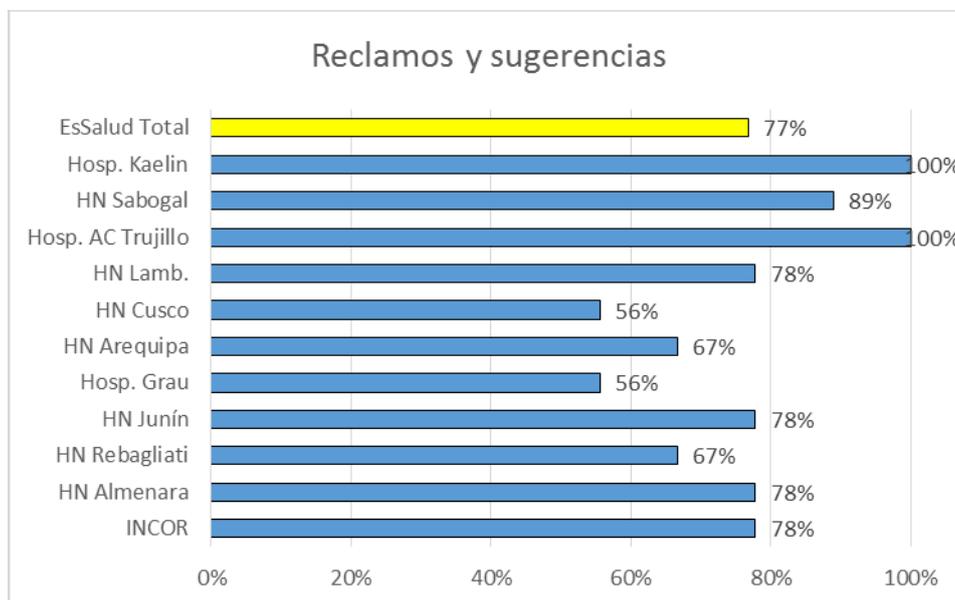
**Figura 7:** Estándar 7. Transparencia y el acceso a la información pública.



**Figura 8:** Estándar 8. Medición de la gestión.



**Figura 9:** Estándar 9. Reclamos y sugerencias.





**Gerencia Central de Atención al Asegurado**  
**Av. Arenales 1302, Oficina 227 - 228, Jesús María, Lima, Perú**  
**Teléfono: 265-6000 anexo 2080**