



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Seguro Social de Salud -
ESSALUD

Evaluación Anual

2018

Informe Anual de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal

I. Objetivo del Informe

Evaluar el desempeño financiero y presupuestal de ESSALUD en el año 2018 con la finalidad de cumplir con las metas previstas por la Institución en su plan operativo del presente año.

II. Base Legal

- 2.1. Directiva de Gestión de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo N° 003-2018/006-FONAFE
- 2.2. Acuerdo de Consejo Directivo N° 38-24-ESSALUD-2017, del 27.12.2017, aprueba el Plan Operativo y Presupuesto Desagregado del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2018, en base al Presupuesto aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2017/019-FONAFE.
- 2.3. Acuerdo de Consejo Directivo N° 18-13-ESSALUD-2018, del 04.07.2018, aprueba el Presupuesto Modificado a nivel desagregado del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2018, en base a la Primera Modificación Presupuestal aprobada por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 005-2018/006-FONAFE.
- 2.4. Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-15-ESSALUD-2017, del 09.08.2017, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 del Seguro Social de Salud.

III. Aspectos Generales

3.1. Naturaleza Jurídica y constitución

El Seguro Social de Salud - EsSalud se constituye en una entidad administradora de fondos intangibles de la Seguridad Social adscritos al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público interno.

3.2. Objeto Social

EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación de salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros en riesgos humanos.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

EsSalud, así mismo tiene la facultad para realizar directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos, cuya financiación deberá sustentarse en los respectivos convenios que se suscriban para el efecto.

3.3. Accionariado

NO APLICA

3.4. Consejo Directivo y Gerencias

N°	Apellidos y Nombres	Cargo	Situación	Fecha de Designación	Fecha de Culminación	N° Documento
Directorio						
1	Econ. Fiorella Giannina Molinelli Aristondo	Presidente Ejecutivo	Designada	07.03.2018		Resolución suprema N° 007-2018-TR
	Econ. Jorge Gabriel Del Castillo Mory	Presidente Ejecutivo	Renunciante	31.08.2016	07.03.2018	Resolución suprema N° 017-2016-TR
2	Sr. Raúl Emilio del Solar Portal	Representante del Estado	Designado	22.03.2017		Resolución Suprema N° 004-2017-TR
3	Sra. Mónica Giuliana Meza Garcia	Representante del Estado	Designada	22.05.2018		Resolución Suprema N° 018-2018-TR
	Sr. Percy Rudy Montes Rueda	Representante del Estado	Renunciante	07.03.2018	22.05.2018	Resolución Suprema N° 008-2018-TR
	Sra. Mónica Giuliana Meza Garcia	Representante del Estado	Renunciante	09.01.2018	07.03.2018	Resolución Suprema N° 002-2018-TR
	Sra. Silvia Ester Pessah Eljay	Representante del Estado	Renunciante	12.07.2017	09.01.2018	Resolución Suprema N° 010-2017-TR
4	Sr. Cesar Alberto Peñaranda Castañeda	Representante de la Gran Empresa	Representante	07.11.2017		Resolución Ministerial N° 204-2017-TR
5	Sr. Fernando José Muñoz Najar Perea	Representante de la Mediana Empresa	Representante	07.11.2017		Resolución Ministerial N° 203-2017-TR
6	Sr. Jorge F. Carlos Harten Costa	Representante de la Pequeña y Micro Empresa	Representante	07.03.2018		Resolución Ministerial N° 070-2018-TR
	Sr. Mario Eduardo Amorrortu Velayosa	Representante de la Pequeña y Micro Empresa	Renunciante	08.01.2016	07.03.2018	Resolución Ministerial N° 003-2016-TR
7	Sr. Luis Alberto Villanueva Carbajal	Representante de los trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Pública	Representante	05.11.2018		Resolución Ministerial N° 279-2018-TR.
	Sr. Mauro Chipana Huayhuas	Representante de los trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Pública	Renunciante	23.09.2016	05.11.2018	Resolución Ministerial N° 219-2016-TR
8	Sr. Elias Grijalva Alvarado	Representante de los trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Privada	Representante	19.11.2015		Resolución Ministerial N° 232-2015-TR
9	Sra. Maria Lourdes Bastidas Alfaro	Representante de los Pensionistas	Representante	01.06.2018		Resolución Ministerial N° 152-2018-TR
	Sr. Victor David Irala del Castillo	Representante de los Pensionistas	Renunciante	31.12.2015	01.06.2018	Resolución Ministerial N° 285-2015-TR

Fuente: Secretaría General

N°	Apellidos y Nombres	Cargo	Situación	Fecha de Designación	Fecha de Culminación	N° Documento
Gerencias						
1	Dr. Alfredo Roberto Barredo Moyano	Gerente General	Designado	13.03.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 193-PE-EsSalud-2018
	Sra. Maria del Carmen Barragán Coloma	Gerente General	Renunciante	01.02.2018	13.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 076-PE-EsSalud-2018
	Ing. Maria del Carmen Valverde Yábar	Gerente General	Renunciante	23.08.2017	01.02.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 577-PE-EsSalud-2017



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

N°	Apellidos y Nombres	Cargo	Situación	Fecha de Designación	Fecha de Culminación	N° Documento
Gerencias						
2	Sr. Teodoro Federico Tong Hurtado	Gerente Central de Atención al Asegurado	Designado	17.01.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 33-PE-EsSalud-2019
	Sr. Wilder Vidauro Carpio Montenegro	Gerente Central de Atención al Asegurado	Renunciante	21.12.2018	17.01.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1085-PE-EsSalud-2018, del 21.12.2018
	Sra. Yolanda Carolina Falcón Lizaraso	Gerente Central de Atención al Asegurado	Renunciante	24.04.2018	21.12.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 327-PE-EsSalud-2018
	Sra. Mariana Llona Rosa	Gerente Central de Atención al Asegurado	Renunciante	22.03.2018	24.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 221-PE-EsSalud-2018
	Sra. Gina Paola Talledo Vilela	Gerente Central de Atención al Asegurado	Renunciante	09.02.2018	22.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 103-PE-EsSalud-2018
3	Sr. Jorge Perlacios Velasquez	Gerente Central de Gestión de las Personas	Designado	02.08.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 669-PE-EsSalud-2018
	Sr. Alex Ruben Vera Alvarez	Gerente Central de Gestión de las Personas	Renunciante	16.04.2018	02.08.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 275-PE-EsSalud-2018
	Sra. Angela Palmira Yahiro Gálvez	Gerente Central de Gestión de las Personas	Renunciante	24.01.2018	16.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 065-PE-EsSalud-2018
	Sra. Lucy Milagros Huaitalla Mauricio	Gerente Central de Gestión de las Personas	Renunciante	29.12.2017	24.01.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1008-PE-EsSalud-2017
4	Sr. Publio Román Maldonado	Gerente Central de Gestión Financiera	Designado	06.04.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 242-PE-EsSalud-2018
	Sra. María Santoza Maravi Ticse	Gerente Central de Gestión Financiera	Renunciante	02.03.2017	06.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 204-PE-EsSalud-2017
5	Sr. Ivan Ayala Alfaro	Gerente Central de Logística	Designado	27.02.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° -PE-EsSalud-2019
	Sr. Carlos Basadre Lacunza	Gerente Central de Logística	Renunciante	22.10.2018	27.02.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 895-PE-EsSalud-2018
	Se. Ricardo Flores Herrera	Gerente Central de Logística	Renunciante	11.10.2018	22.10.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 875-PE-EsSalud-2018
	Sr. Luis Augusto Alarcón Schroder	Gerente Central de Logística	Renunciante	24.08.2018	10.10.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 745-PE-EsSalud-2018
	Sr. José Carlos Gastelu Herrera	Gerente Central de Logística	Renunciante	12.03.2018	24.08.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 237-PE-EsSalud-2018
	Sr. Oscar David González Bernuy	Gerente Central de Logística	Renunciante	08.02.2017	12.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 147-PE-EsSalud-2017
6	Ing. Javier Alfredo Alfaro Pizarro	Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Designado	16.04.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 279-PE-EsSalud-2018
	Sr. Fernando Enrique Morales Ruiz	Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Renunciante	29.12.2017	16.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1009-PE-EsSalud-2017
7	Ing. William Jesús Cuba Arana	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto	Designado	08.06.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 492-PE-EsSalud-2018
	Sr. José Armando Calderón Valenzuela	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto	Renunciante	21.03.2018	08.06.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 211-PE-EsSalud-2018
	Sra. Betsabé Lucia Tapia Saavedra	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto	Renunciante	19.02.2018	21.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 127-PE-EsSalud-2018



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

N°	Apellidos y Nombres	Cargo	Situación	Fecha de Designación	Fecha de Culminación	N° Documento
Gerencias						
	Sra. Cedia Victoria Akemi Kuroiwa Perez	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto	Renunciante	16.10.2017	19.02.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 737-PE-EsSalud-2018
8	Sr. Gino Alejandro Trejo Maguiña	Gerente Central de Asesoría Jurídica	Designado	01.02.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 121-PE-EsSalud-2019
	Abog. Marcial Anibal Calderón Vallejo	Gerente Central de Asesoría Jurídica	Renunciante	15.03.2018	01.02.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 200-PE-EsSalud-2018
	Abog. María del Carmen Barragán Coloma	Gerente Central de Asesoría Jurídica	Renunciante	17.01.2017	15.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-PE-EsSalud-2017
9	Ing. Juan José Bobadilla Aguilar	Gerente Central de Proyectos de Inversión	Designado	07.05.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 364-PE-EsSalud-2018
	Sra. Bertilda Lourdes Ramirez Ramirez	Gerente Central de Proyectos de Inversión	Renunciante	16.04.2018	07.05.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 277-PE-EsSalud-2018
	Arq. Flavia Fiorella Denegri Iglesias	Gerente Central de Proyectos de Inversión	Renunciante	06.09.2017	16.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 608-PE-EsSalud-2017
10	Abog. Ysmael Francisco Núñez Sáenz	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Designado	03.11.2016		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 515-PE-EsSalud-2016
11	Dr. Hernán Francisco Ramos Romero	Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas	Designado	14.03.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 194-PE-EsSalud-2018
	Dr. Eduardo Fernandez Maldonado Seminario	Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas	Renunciante	31.10.2017	09.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 790-PE-EsSalud-2017
12	Dr. Cesar Eduardo Carreño Diaz	Gerente Central de Prestaciones de Salud	Designado	26.03.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 227-PE-EsSalud-2018
	Dra. Lourdes Mercedes Doroteo Gomez	Gerente Central de Prestaciones de Salud	Renunciante	05.12.2017	26.03.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 914-PE-EsSalud-2017
13	Dr. Luis Napoleón Quiroz Avilés	Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	Designado	13.10.2016		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 466-PE-EsSalud-2016
14	Dr. Walter Ricardo Menchola Vásquez	Gerente Central de Operaciones	Designado	20.09.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 810-PE-EsSalud-2018
	Dr. Cesar Eduardo Carreño Diaz	Gerente Central de Operaciones	Renunciante	19.04.2018	20.09.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 310-PE-EsSalud-2018
	Dr. Walter Alejandro Alvarez Pino	Gerente Central de Operaciones	Renunciante	30.03.2017	19.04.2018	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 498-PE-EsSalud-2017

Fuente: Secretaría General

3.5. Marco Regulatorio

EsSalud se encuentra enmarcado dentro de los alcances de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud) y su Reglamento aprobado a través del Decreto Supremo N° 002-99-TR, así como la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo Ley N° 29158 y la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

De igual manera, su competencia se encuentra regulada por la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 009-97-SA así como las demás normas complementarias y anexas.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

De conformidad con la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria y Final de la Ley N° 29626 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011", EsSalud fue incorporado al ámbito de FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por el citado organismo.

La Directiva de Gestión de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo N° 001-2013/006-FONAFE, del 13.06.2013 y sus modificatorias, estuvo vigente hasta el 25.06.2018; quedando derogada por la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE, del 26.06.2018.

Gráfico N°01: Marco Normativo y Regulatorio



Asimismo, se han emitido normas sobre las atribuciones de la Superintendencia Nacional de Salud SUSALUD, cuyo cumplimiento también alcanza a EsSalud.

3.6. Fundamentos Estratégicos

a. Visión

"Ser líder en Seguridad Social de Salud en América Latina, superando las expectativas de los asegurados y de los empleadores en la protección de su salud y siendo reconocida por su buen trato, con una gestión moderna y a la vanguardia de la innovación".

b. Misión

"Somos una entidad pública de Seguridad Social de Salud que tiene como fin la protección de la población asegurada brindando prestaciones de salud, económicas y sociales con calidad, integralidad, eficiencia y buen gobierno corporativo, colaborando con el Estado Peruano en alcanzar el Aseguramiento Universal en Salud".





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

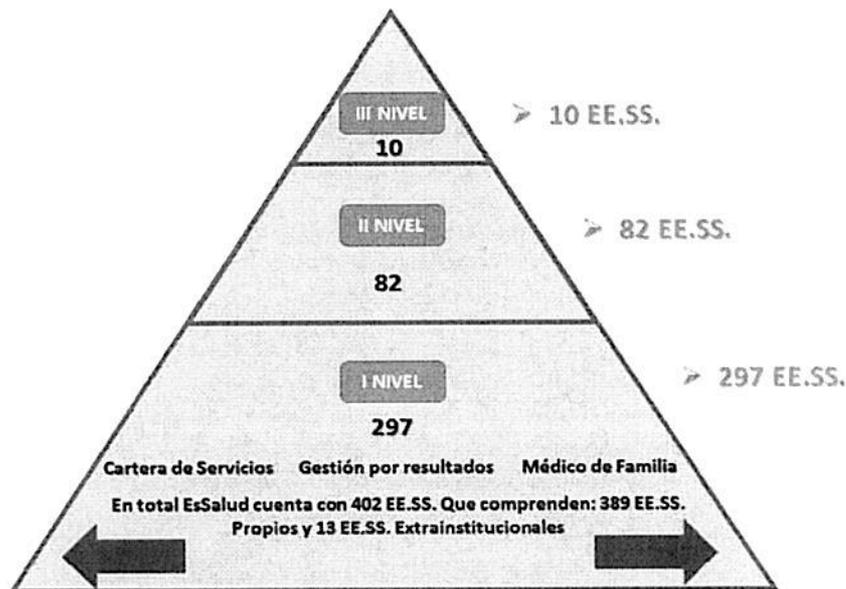
Seguro Social de Salud EsSalud

3.7. Área de Influencia de las operaciones

El Seguro Social de Salud-EsSalud desarrolla sus operaciones a nivel nacional a través de locales propios, alquilados y por cesión en uso, al cierre del año 2018 se cuenta con 402 Establecimientos de Salud (que comprenden 389 EE.SS. propias, de los cuales 5 EE.SS. se encuentran sin producción y adicionalmente se cuenta con 13 EE.SS. extrainstitucionales) distribuidos a nivel nacional e implementados acorde a su resolución de creación, prestando servicios de salud con normalidad a sus asegurados y derechohabientes.

Cabe resaltar que EsSalud cuenta con Institutos, Centros y Hospitales de Alto nivel de Especialización como el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR), el Centro Nacional de Salud Renal, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, entre otros. Asimismo, cuenta con la APP Guillermo Kaelin De La Fuente y APP Alberto Barton Thompson, para fortalecer el I y II nivel de atención.

Gráfico N° 02: Establecimientos de Salud según Nivel de Atención (Oferta Institucional)



(Nota: De los 389 EE.SS. Propios; 5 EE.SS. sin producción: 02 RAS Arequipa (CAP III Cerro Colorado y CAP III Miraflores); 01 RAS Lambayeque (CAP III Jaén) y 02 Red Desconcentrada Almenara (CAP III Manco Cápac y CAP III San Borja). Los EESS Extrainstitucionales se ha incorporado el Hospital Geriátrico Municipal de Arequipa.

Fuente: Sub Gerencia de Estadística - GCPP

Para la atención de las prestaciones sociales¹ se cuenta con 126 Centros de Atención al Adulto Mayor (CAM), 105 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), 4 Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) ubicados a nivel nacional.



¹ Boletín Estadístico del Órgano Central III Trimestre 2018: <http://intranet.essalud.gob.pe/portal/modules/enterprise/aboutus.php?item=17>

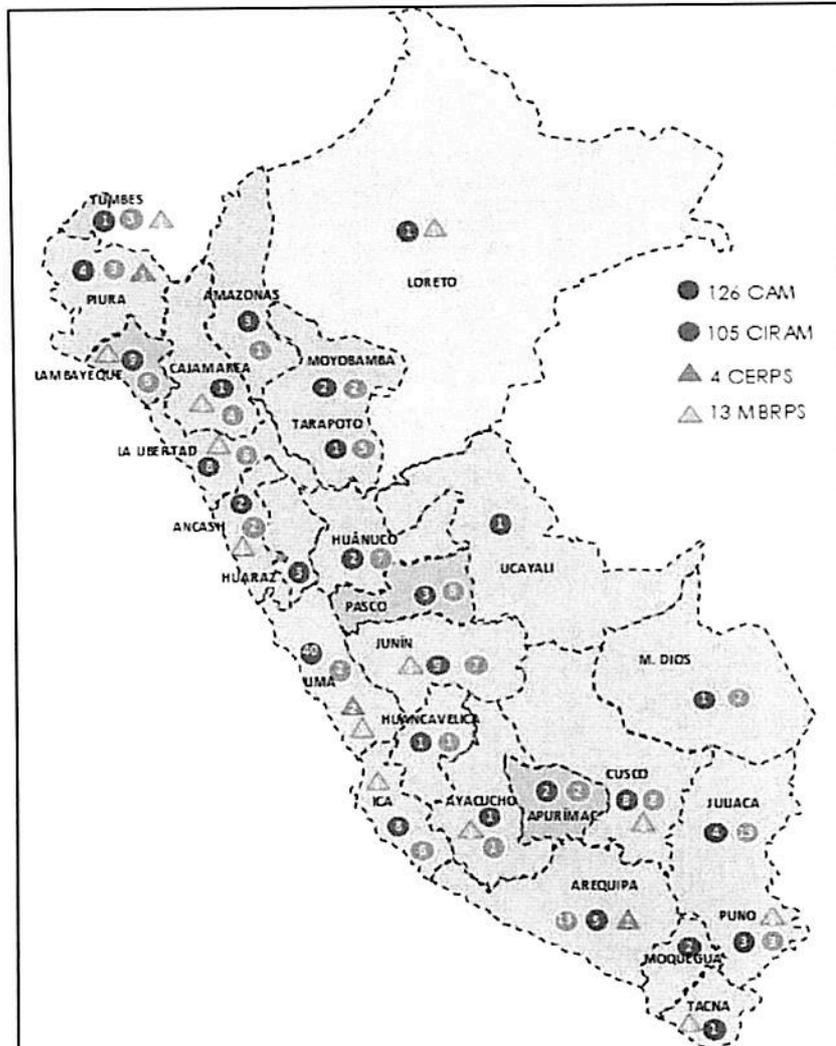


PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Figura N° 01: Centros y Círculos del Adulto Mayor a Nivel Nacional



Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

3.8. Participación en el mercado

✓ Población Asegurada y Población Nacional

La población nacional estimada a diciembre del 2017, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), fue 31'237,385² personas, y la población asegurada estimada del Seguro Social de Salud – EsSalud, de acuerdo a lo informado por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas al mes de setiembre³ del 2018 es de 11'346,632 personas, que tendría en promedio una participación del 36% respecto al total de la población peruana.



² INEI - Perú: Crecimiento y distribución de la población, 2017 (página 9: Cuadro N° 1).

³ Boletín Estadístico del Órgano Central III Trimestre 2018: <http://intranet.essalud.gob.pe/portal/modules/enterprise/aboutus.php?item=17>



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

3.9. Líneas de negocio de la empresa

Las **prestaciones que otorga EsSalud**, según el Reglamento de la LMSSS (DS N° 009-97-SA) son las siguientes:

- ✓ **Prestaciones preventivas y promocionales** (educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones), orientadas a conservar la salud de la población, minimizando los riesgos de su deterioro.
- ✓ **Prestaciones de recuperación** (atención médica -tanto ambulatoria como de hospitalización-, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles, y servicios de rehabilitación), con el objeto de atender los riesgos de enfermedad, resolviendo las deficiencias de salud de la población asegurada.
- ✓ **Prestaciones de bienestar y promoción social** (actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo), orientadas a la promoción de la persona y la protección de su salud.

Las **prestaciones económicas** comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y prestaciones por sepelio.

- ✓ **Subsidio por incapacidad temporal**, se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. Se otorga mientras dura la incapacidad del trabajador, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos. El subsidio equivale al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 4 meses calendarios inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la contingencia.
- ✓ **Subsidio de maternidad** se entrega en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido. Se otorga por 98 días, que pueden distribuirse en los periodos inmediatamente anterior o posterior al parto, a elección de la madre, a condición de que durante esos periodos no realice trabajo remunerado.
- ✓ **Subsidio por lactancia** se otorga en dinero para contribuir al cuidado del recién nacido. El monto de este subsidio es de S/. 820.00.
- ✓ **Subsidio por sepelio** cubre los servicios funerarios por la muerte del asegurado, sea activo o pensionista. El monto máximo que se otorga es de S/. 2,070.00 soles.

Las **prestaciones sociales**, comprende el bienestar y promoción social, los cuales se otorgan a través de los Centros del Adulto Mayor (CAM), Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), Centros Especializados de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS).



3.10. Logros

- ✓ Se adquirió, **tres modernos ecógrafos (por reposición)**, que serán instalados en el Hospital I Higos Urco, el Hospital I El Buen Pastor y el Hospital I Héroes del Cenepa de la Red Asistencial Amazonas; valorizados en S/ 1'636,500 soles. (30.10.2018).





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se inauguró una moderna **Unidad de Urgencias**, en el Hospital I Moche de la Red Asistencial La Libertad, está equipada con monitor de 4 parámetros, aspirador de secreciones, desfibrilador y oxigenoterapia, entre otros. (24.10.2018)
- ✓ Se tiene que el **Laboratorio de Tuberculosis** del Hospital III de Emergencias Grau, se convirtió en el primer laboratorio a nivel nacional en contar con modernos equipos que realizan pruebas moleculares de avanzada tecnología. (24.10.2018).
- ✓ Se adquirió, **seis modernos ecógrafos (por reposición)**, valorizados en aproximadamente S/ 1'800,000 soles, para el Hospital II Huamanga, PM Huancapi, PM San Francisco, PM San Miguel, PM Querobamba y PM Vilcashuamán, de la Red Asistencial Ayacucho. (23.10.2018)
- ✓ Se adquirió, **un aspirador ultrasónico, un equipo de cirugía de hidrodissección y una mesa de operaciones eléctrica con accionamiento de movimiento electrohidráulico y electromecánico**, para el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la Red Asistencial Junín, con una inversión de S/ 700,998.61 soles. (11.10.20218)
- ✓ Se **otorgó a EsSalud un terreno de 5,448.09 metros cuadrados**, ubicado en el Barrio Primero de Mayo, en el Jr. Moquegua, manzana Q, lote 1 en Ayaviri, en la ciudad de Juliaca a favor de la Red Asistencial Juliaca (Resolución N° 0580-2017/SBN-DGPE-SDAPE de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales). (11.10.2018)
- ✓ Se **adquirió, una Mesa Móvil de Operaciones**, para el Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta, de la Red Asistencial Madre de Dios, que demandó una inversión de S/. 147,400 soles. (03.10.2018)
- ✓ Se **adquirió, una moderna mesa de operaciones de uso básico y otra traumatológica de última generación**, que se instalarán en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión, de la Red Asistencial Tacna, que demandó una inversión aproximada de S/360 mil soles. (03.10.2018)
- ✓ Se aprobó la Directiva N° 02-GCGF-EsSalud-2018 **"Normas para la realización del inventario, valorización y determinación de la vida útil de los bienes muebles patrimoniales del Seguro Social de Salud (EsSalud)"**. 19.10.2018
- ✓ Se conformó, la **Comisión Técnica para que evalúe los Informes de conformidad de servicios por prestaciones de salud brindadas por las IPRESS Extrainstitucionales en el ámbito de las Redes Desconcentradas Rebagliati, Almenara y Sabogal, durante el periodo 2017 – 2018**. (Resolución N° 28-GCPS-EsSalud-2018, del 29.10.2018).
- ✓ Se aprobó, la **Guía de Talleres para en Manejo de Estrés – EsSalud**. (Resolución N° 28-GCPS-EsSalud-2018, del 29.10.2018).
- ✓ Se aprobó, Asignar a las Unidades de Control de Filtraciones de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas de Piura, Lambayeque, Junín, San Miguel, Corporativa, San Isidro y Jesús María, las funciones que corresponden





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

a la **Autoridad de Instrucción** y a la **Autoridad Sancionadora** del procedimiento administrativo sancionador que deriven de los procedimientos de verificación de la condición del asegurado del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud y de otros regímenes administrados por EsSalud de la condición de entidades empleadoras de los trabajadores del hogar y del procedimiento de control de afiliaciones indebidas por vulneración legal, en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 2744 – Ley Procedimiento Administrativo General y normas legales que correspondan. (Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 36-GCSPE-EsSalud-2018, del 04.10.2018).

- ✓ Se aprobó, la **“Competencia Territorial de las Autoridades Instructoras y Sancionadoras del Procedimiento Administrativo Sancionador”**, a nivel nacional. (Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 36-GCSPE-EsSalud-2018, del 04.10.2018)
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 013-OFIN-EsSalud-2018 V.01, **“Directiva sobre conflicto de Interés y actuación de integridad en el Seguro Social de Salud-EsSalud”**. (Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-EsSalud-2018, del 04.10.2018).
- ✓ Se aprobó, el **Formato de Perfil de Puesto FAS-04 (A): Profesional de Salud Supervisor (Tecnología Médica) del “Anexo 2 numeral 2 rubro: “Asistenciales”** de la Directiva N° 17-GG-EsSalud-2016, “Norma para la Formulación, Aprobación y Actualización del Manual de Perfiles de Puestos - MPP en EsSalud”, aprobada por Resolución de Gerencia General N 1268-GG-EsSalud-2016, en el cual se encuentran descritas las funciones de Supervisión del puesto de Tecnólogo Médico. (Mediante Resolución de Gerencia General N° 1498-GG-EsSalud-2018, del 01.10.2018).
- ✓ Profesionales médicos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, recibieron el **“Reconocimiento a la Gestión de Proyectos de Mejora 2018”**; actividad organizada por la Sociedad Nacional de Industrias. Los proyectos ganadores fueron: **“Mejora de la atención de pacientes en cuidados paliativos domiciliarios y hospitalización en casa (COPOHES)”**, y **“Optimización del manejo integral del adulto mayor con fractura de cadera en el servicio de geriatría”**. (05.10.2018)
- ✓ Se incorpora, al Petitorio de Equipamiento Complementario para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud”, aprobado con Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 020-IETSI-EsSalud-2016:



Denominación	Código SAP
“Bomba de Extracción de Leche ”	100060036
“Transiluminador Neonatal”	70010193
“Sistema de Motilidad de Alta Resolución con Impedancia ”	40090119
“Bomba Inyectora de Contraste”	40010079
“Polígrafo con Registrador”	40090099

Nota: Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 94 y 100-IETSI-EsSalud-2018, del 01.10.2018 y 25.10.2018, respectivamente.



- ✓ Se modificó e incorporó, al Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud”, aprobado con



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 060- IETSI-EsSalud-2018:

Denominación	Código SAP
"Equipo de Estereotaxia para Cirugía"	40090114
"Perforador a Neumático para Traumatología"	40090050
"Perforador a Batería para Traumatología"	40090095
"Selladora de Bolsas de Esterilización"	40070056
Incorporó	40090151
"Perforador Rotativo Eléctrico a Batería"	

Nota: Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 100 y 104-IETSI-EsSalud-2018, del 25.10.2018 y 30.10.2018, respectivamente.

- ✓ Adquisición de **dos (02) modernos ecógrafos**, valorizados en 98 mil soles; distribuido al Policlínico Metropolitano Huancayo y al Centro de Atención Primaria CAP I Pichanaki, de la Red Asistencial Junín. (14.11.2018)
- ✓ Se adquirió **cuatro (04) camas camillas de recuperación – urgencia**, valorizadas en 128 mil 580 soles, las que serán destinadas a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Puno, de la Red Asistencial Puno. (09.11.2018)
- ✓ Se oficializó por parte de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN), la **transferencia oficial de un terreno de 120,028.24 m2**, ubicado en el **distrito de San Juan (Iquitos-Loreto)**, donde se ejecutará el proyecto "Creación del Hospital Especializado Iquitos de la Red Asistencial de Loreto". Es preciso mencionar, que fue entregado bajo la modalidad de transferencia interestatal a título gratuito el 05.11.2018.
- ✓ Se dio por concluido la designación del señor **Mauro Chipana Huayhuas**, como representante de los asegurados del régimen laboral público ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud; designando al señor **Luis Alberto Villanueva Carbajal** como representante de los asegurados del régimen laboral público ante el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud. (Mediante Resolución Ministerial N° 279-2018-TR, del 06.11.2018).
- ✓ Se aprobó, la modificación del "**Plan de Estrategia Publicitaria 2018 del Seguro Social de Salud - EsSalud**" aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 466-PE-EsSalud-2018, incorporando la Campaña Publicitaria de Donación de Órganos y Tejidos. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 993-GG-EsSalud-2018, del 27.11.2018)
- ✓ Suscripción de un **Convenio Marco**, entre **EsSalud con el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja**, permitirá que pacientes menores de 18 años asegurados, con diagnóstico de escoliosis, que se encuentren debidamente acreditados; podrán ser operados en el INSN, con la técnica quirúrgica Mesa Spinal Systems. (23.11.2018)
- ✓ Se aprobó el Documento Técnico, "Infancia de hierro sin anemia: Guía de Procedimientos de lucha contra la anemia, priorizados en menores de 3 años en Establecimientos de EsSalud". (Res. N° 32-GCPS-EsSalud-2018, del 21.11.2018)
- ✓ Se aprobó la "Guía técnica para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

- y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad". (Res. N° 33-GCPS-EsSalud-2018, del 21.11.2018)
- ✓ Se aprobó las **modificaciones a las Bases del Proceso Privado de Selección de la Compañía de Seguros o Consorcio Asegurador para la administración del +Vida Seguro de Accidentes**, como consecuencia de la integración de bases elaborada por el Comité Especial, de conformidad con el artículo 12° del "Reglamento Interno del Comité Especial para la ejecución del proceso de selección de la Compañía de Seguros o Consorcio Asegurador para administrar el + Vida Seguro de Accidentes". (Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 62-GCSPE-EsSalud-2018, del 20.11.2018).
- ✓ Se aprobó el **"Escalafón de los Trabajadores del Seguro Social de Salud - EsSalud"**, lo que se detalla en los respectivos Anexos 1 y 2, cuya implementación se efectuará a partir del mes de junio de 2018. (Resolución de Gerencia General N° 1851-GG-EsSalud-2018, del 28.11.2018)
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 14-IETSI-EsSalud-2018 / V.01, **"Normas para la publicación de revistas científicas en EsSalud"**. (Resolución de Gerencia General N° 1855-GG-EsSalud-2018, del 29.11.2018)
- ✓ Se incorpora al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2018", aprobado mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 060- IETSI-EsSalud-2018:

Denominación	Código SAP
"Tomógrafo Computarizado de Alta Gama "	40010141
"Esterilizador de Proceso Rápido (Esterilizador a Vapor de Mesa (1.5 a 2 L))"	40070053
"Oftalmo -Retinoscopio de Pared "	40110097
"Faja Ergonométrica"	40150033

Nota: Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 106, 107, 110 y 113-IETSI-EsSalud-2018, del 14.11.2018, 15.11.2018, 26.11.2018 y 27.11.2018, respectivamente.

- ✓ Se modificó la "Especialidad Autorizada" del Producto Farmacéutico "Levonorgestrel":

Código	Denominación según DCI	ET	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010650047	LEVONORGESTREL	1.5 mg	TB	5.8	Según lo establecido en la Directiva de Atención Integral en Planificación Familiar en el Seguro Social de Salud Vigente	

- ✓ Se modificó en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2018", aprobado mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 060- IETSI-EsSalud-2018:

Denominación	Código SAP
"Sistema de Microperforadores y Microsierras Eléctricos para Cirugía Máximo Facial "	40090093





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

3.11. Descripción del comportamiento de la economía (principales indicadores macroeconómicos que impactan en la empresa) del sector e industria donde se desenvuelve la empresa 2018

A continuación, se presenta el comportamiento de los principales indicadores demográficos, de recursos, acceso y cobertura, y socioeconómicos del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

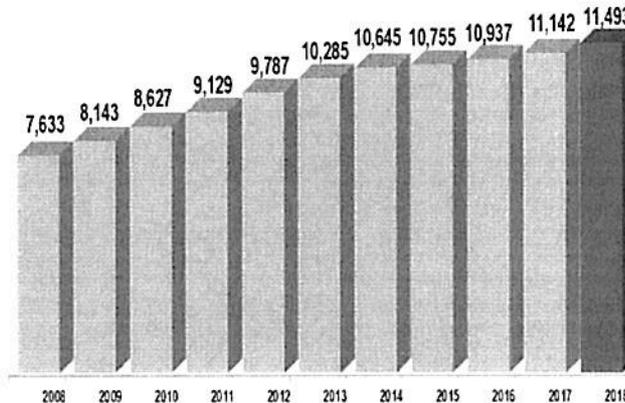
A. Indicadores demográficos

• Población Total

A diciembre del año 2018 la población asegurada es 11 millones 493 mil 440 asegurados, incrementándose en 352 mil asegurados en relación a diciembre del año 2017. En diez años la población asegurada se incrementó en tres millones 860 mil 217 asegurados al pasar de 7 millones 633 mil 223 en el año 2008 a 11 millones 493 mil 440 en diciembre 2018. Las cifras muestran un incremento positivo en el número de asegurados, esto fue superior entre los años 2008-2013, en torno a 500 mil asegurados por año, en los 2014-2017 están en más de 200 mil asegurados y recién al 2018 se incrementó en más de 350 mil asegurados.

Gráfico N° 03: Población Asegurada de ESSALUD, 2008 – 2018
(En miles de asegurados)

Años	Asegurados	Incre- mento
2008	7,633,223	
2009	8,142,935	510
2010	8,627,377	484
2011	9,128,957	502
2012	9,786,864	658
2013	10,285,389	499
2014	10,644,593	359
2015	10,754,665	110
2016	10,937,079	182
2017	11,141,726	205
2018	11,493,440	352



A diciembre del año 2018

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSPE.

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

Entre las principales características de la población asegurada, a diciembre - 2018, se describe lo siguiente:

- ✓ **Tipo de seguro:** 91.36% asegurado regular, 6.38% asegurado agrario, 0.2% seguro potestativo y 2.06% otras coberturas.
- ✓ **Tipo de asegurado:** 57.2% titulares y 42.8% derechohabientes.
- ✓ **Distribución de la población asegurada:** 47% de las Redes Prestacionales de Lima y 53% son de las Rede Asistenciales de provincia.
- ✓ **Sexo:** 50.5% Hombres y 49.5% Mujeres.



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

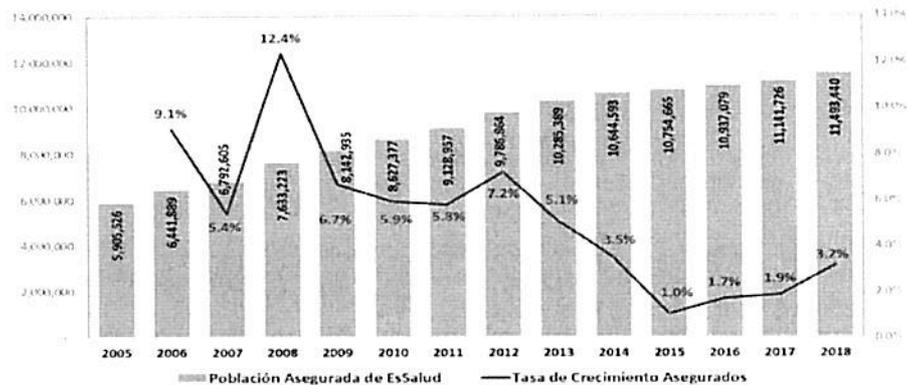
Seguro Social de Salud EsSalud

- ✓ **Grupo de edad:** 28.3% de asegurados son de 0 a 17 años, 57.2% de asegurados son de 18 a 59 años y 14.5% de 66 a más años.

- **Tasa de crecimiento de la población asegurada**

El incremento de la población asegurada medido por la tasa de crecimiento promedio anual, muestra un aumento positivo diferenciado por años. Sin embargo, este crecimiento en los últimos años fue disminuyendo en términos relativos, pasando de 7,2% a 1.9% entre los años 2012 – 2017. Este comportamiento indica un crecimiento absoluto más lento de la población asegurada para estos años. Sin embargo, en este último año 2018, el ritmo de crecimiento de asegurados fue de 3.2%.

Gráfico N° 04: Población Asegurada de EsSalud y Tasa de Crecimiento periodo 2005 – 2018



A diciembre del año 2018

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSPE.

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

- **Tasa de Dependencia Demográfica (TDD)**

El Índice de Dependencia Demográfica, es la relación entre la población en edad inactiva (<15 + 65 y más) y la población en edad activa (15 a 64 años). En el año 2018 la tasa de dependencia demográfica de EsSalud es 53,2, significa, que, por cada 100 personas en edad activa, dependen 53, en el año 2017 fue cerca de 53 y en el 2016 fue 51. Esta mayor carga de dependencia demográfica es debido al aumento de la población dependiente mayor de 65 años de edad.

Cuadro N° 01: Tasa de Dependencia Demográfica (TDD) Periodo 2005 - 2018

Año	Tasa de Dependencia Demográfica
2005	57.1
2010	47.2
2015	53.8
2016	51.1
2017	52.8
2018 (*)	53.2

(*) Indicador a diciembre 2018

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSPE

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

B. Indicadores de recursos, acceso y cobertura

• Establecimientos de salud

La infraestructura asistencial que es parte del recurso físico de la institución se encuentran categorizadas por oferta institucional y oferta extra institucional, los mismos que nos permite brindar el servicio de prestaciones de salud a toda la población asegurada a nivel nacional. Es así que el total de establecimientos de salud durante el periodo dic. 2014 – diciembre 2018, oscila entre 402 a 407.

Cuadro N° 02: Número de Establecimientos de Salud
diciembre 2014 – setiembre 2018

Descripción	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018
Establecimientos de Salud	407	404	406	403	402
Oferta Institucional	392	390	390	387	389
Oferta Extrainstitucional	15	14	16	16	13

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

Elaboración: Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión – GPC - GCPP

Del total de establecimiento de salud a setiembre 2018, el 73.8% fueron del I nivel de atención, 20.4% del II nivel de atención y 2.5% del III nivel de atención. Como parte de la oferta institucional, mediante Resolución N° 069-PE-ESSALUD-2018 de fecha 25.01.2018, se creó el Policlínico de Complejidad Creciente El Retablo, y cerró el CAP III Bellavista de la Red Asistencial Sabogal.

Por otro lado, en la oferta extrainstitucional, se han cerrado 3 Policlínicos (Los Olivos, IPRESS Clínica Universitaria y IPRESS Medical Image), que correspondían a la Red Asistencial Sabogal, debido al terminó del contrato. Es preciso mencionar que, a partir del mes de diciembre 2018, se cuenta con el Hospital Geriátrico Municipal de Arequipa.

• Camas hospitalarias

Durante el periodo dic. 2014 – dic. 2018, la cantidad de camas hospitalarias a nivel institucional se ha incrementado en 212 camas, valor que se asume puede estar asociada al incremento de la población asegurada y por ende a la demanda del servicio.

Cuadro N° 03: Número de Camas
diciembre 2014 – diciembre 2018

Descripción	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018
N° de camas hospitalarias	8,196	8,335	8,434	8,478	8,408 (*)

(*) Información preliminar al 20.02.2019

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

Elaboración: Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión – GPC - GCPP





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

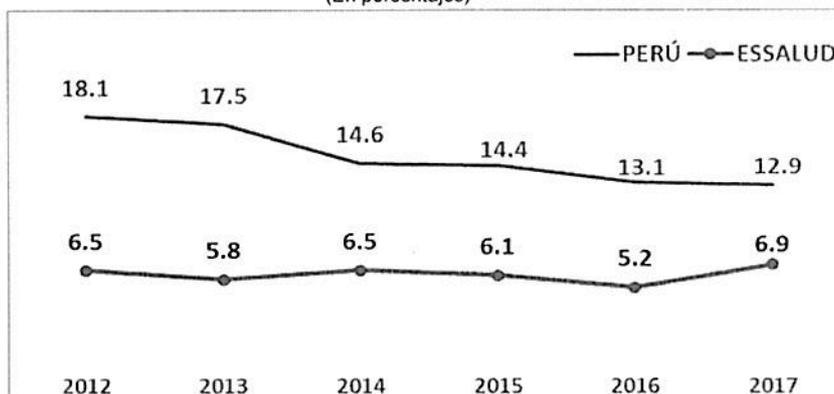
Seguro Social de Salud
EsSalud

C. Indicadores socioeconómicos

• **Desnutrición**

- Considerando que la desnutrición crónica es estimada en base al Patrón de referencia de la OMS y tomando como referencia los resultados obtenidos a través de la ENDES de los años 2014 al 2017, en el 2014 se identificaron 2,231 niños menores de cinco años de madres afiliadas a EsSalud, para los años 2015, 2016 y 2017, la cantidad fue de 2,701, 2,462 niños y 2,136 niños respectivamente.
- La desnutrición crónica en niños menores de cinco años de madres afiliadas a EsSalud se incrementó en 0.4 puntos porcentuales, entre los años 2014 y 2017 (pasó de 6.5% el 2014 a 6.9% el 2017).

Gráfico N° 05: Desnutrición Crónica en niñas(os) menores de cinco años Perú y EsSalud, 2012-2017 (Patrón OMS)
(En porcentajes)



Fuente: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2012-2017
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE

- Es relevante orientar esfuerzos en el cuidado del grupo poblacional menor a 5 años, brindándoles atención oportuna y adecuada. Se observa a nivel nacional, que los mayores niveles de desnutrición crónica infantil (> a 23,5%), se presentan dos Redes Asistenciales, Cajamarca y Huancavelica. En EsSalud, solo la Red Asistencial de Huancavelica alberga a menores de cinco años Asegurados con porcentaje de desnutrición crónica infantil por encima de 23,5%.



• **Anemia**

- De los resultados obtenidos de la encuestados ENDES los años 2014, 2015, 2016 y 2017, se identificaron a nivel nacional 8,436, 10,654, 10,060 y 8,780 niños y niñas con anemia cada año respectivamente.
- Asimismo, la anemia en los niños y niñas de 6 a 35 meses de edad de madres afiliadas a ESSALUD ha disminuido en 1.3 puntos porcentuales al año 2017, con respecto al año 2014.



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

• Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

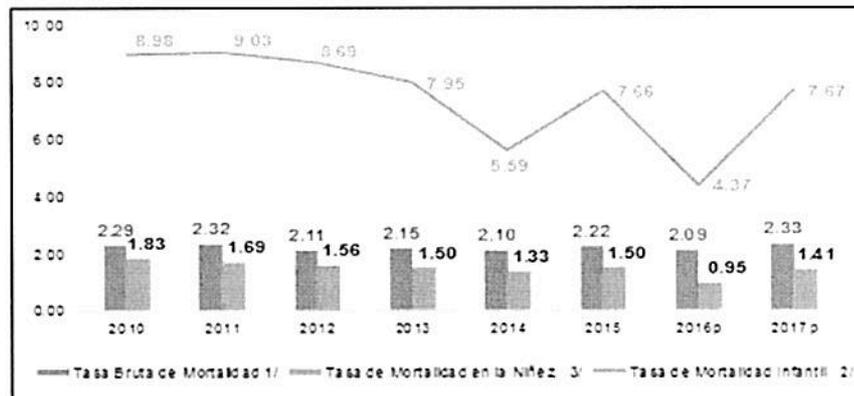
- Las enfermedades diarreicas constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde representan una importante causa de morbilidad y la segunda causa de mortalidad en niños menores de 5 años.
- En el año 2017, la prevalencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en niñas (os) menores de cinco años de edad, alcanzó el 9.1%, porcentaje menor al resultado nacional presentado por la ENDES-2017, que fue 11.0%. Entre el año 2016 y 2017, la prevalencia de anemia en niños asegurados disminuyó en más de un punto porcentual, al pasar de 10,3% a 9.1%.

D. Indicadores de Mortalidad

• Tasa de mortalidad infantil y Tasa de mortalidad en la niñez

- El indicador "tasa de mortalidad infantil" mide el total de asegurados menor de 1 año sobre el total de defunciones de asegurados menores de 1 año, por 1000.
- Para el caso del indicador "tasa de mortalidad en la niñez" mide el total de asegurados menor de 5 años sobre el total de defunciones de asegurados menores de 5 años, por 1000.
- Los valores obtenidos durante el periodo 2010 – 2017, se muestran en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 06: Tasas de Mortalidad en EsSalud 2010 – 2017



Fuente: Subgerencia de Análisis y Estudios – GGI – GCPP

Elaboración: Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión – GPC - GCPP

Nota:

1/ Corresponde al total de defunciones y asegurados de EsSalud.

2/ Corresponde a las defunciones de asegurados menores de un año entre los asegurados de ese mismo grupo de edad.

3/ Son las defunciones de los niños menores de 5 años entre los niños asegurados de ese mismo grupo poblacional.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

IV. Plan Estratégico

- 4.1. El Plan Estratégico Institucional 2017-2021, fue aprobado con Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-15-ESSALUD-2017 de fecha 09 de agosto de 2017. En el citado documento de gestión se tiene 04 objetivos estratégicos (que contiene 07 indicadores⁴) y 07 acciones estratégicas (que contiene 19 indicadores).

Conforme a la Directiva N° 18-GG-ESSALUD-2016 "Directiva para la formulación, aprobación y evaluación del Plan Estratégico Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD"⁵, numeral 2.3 *Evaluación del Plan Estratégico Institucional – 2.3.1. "Los Órganos Institucionales que correspondan, en base a sus funciones y competencias, deberán elaborar un informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional, al 30 de junio y 31 de diciembre de cada periodo anual..."*, 2.3.2 "La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, consolidará y elevará un informe semestral a la Gerencia General...".

En ese marco, con Carta N° 0788-GCPP-ESSALUD-2019 de fecha 04 de febrero de 2019, se remitió a Gerencia General de ESSALUD el Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2017-2021 correspondiente al periodo 2018, documento donde se presenta el nivel de cumplimiento de 25 indicadores, y según criterios de evaluación⁶ se concluye que 11 indicadores tienen la calificación de excelente, 5 indicadores tienen la calificación de buenos, 4 indicadores tiene la calificación de malo y 5 indicadores no tienen avance.

A continuación, se detalla el comportamiento de los 06 indicadores de los objetivos estratégicos durante el año 2018:

- 4.1.1. El Indicador *Índice de satisfacción general*: Se realizó 50 encuestas piloto en consulta externa de un establecimiento de salud, dicha información era una parte de lo requerido según ficha de protocolo de indicador. Motivo por el cual se considera que el nivel de cumplimiento del indicador es 0.00%, porque se tuvo un avance no significativo.

- 4.1.2. El Indicador *Diferimiento de Citas*, que registró un nivel de cumplimiento del 86.96%, es explicado por:

- ✓ Porque las especialidades médicas y no médicas, no se encuentran estandarizadas por niveles de atención en todas las IPRESS situación que genera un gran diferimiento, especialmente en las IPRESS de mayor complejidad.

- 4.1.3. El Indicador *Tiempo de Espera quirúrgica*, que registró un nivel de cumplimiento del 76.53%, es explicado por:

- ✓ Se suscribieron 22 actas relacionadas a gestión quirúrgica.



⁴ Un indicador del objetivo estratégico 1 (Años de vida saludable perdidos por 1 000 habitantes), es evaluado en el año 2019 y 2021.

⁵ Aprobado con Resolución de Gerencia General N° 1351-GG-ESSALUD-2016 de fecha 29 de diciembre del 2016.

⁶ Excelente (> 90%), bueno (< 90% y > 75%), regular (< 75% y > 60%), malo (< 60% y 0%) y sin avance (0).



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se realizaron capacitaciones a las redes prestacionales de Lima y Callao, y planes de intervención presencial a los hospitales nacionales de Lima y Callao.

4.1.4. El Indicador Estancia Hospitalaria, que registró un nivel de cumplimiento del 76.86%, es explicado por:

- ✓ El 25% de los pacientes hospitalizados de larga estancia son adultos mayores pluripatológicos con enfermedades crónicas degenerativas.

4.1.5. El Indicador Gastos operativos/ ingresos; obtuvo un nivel de cumplimiento del 100.00%, porque se tuvo menores gastos operativos (principalmente servicios prestados por terceros), en relación a los ingresos percibidos.

El resultado económico fue positivo (S/ 1.26 MM) principalmente en la recaudación de aportaciones y por la devolución de la recaudación que no fue transferida a EsSalud, y a la cancelación por la Dirección General del Tesoro Público del 2do. tramo de adeudos por aportaciones con detracciones (Ley N° 30880).

4.1.6. El Indicador Índice de integridad institucional; el órgano de la institución responsable del indicador, manifestó la necesidad de reformular el indicador, porque había limitaciones en la ficha de protocolo del indicador (fórmula y metas), concluyendo que no resulta viable realizar una evaluación del indicador. En ese sentido, el nivel de cumplimiento del indicador fue sin avance.

La evaluación de los 06 indicadores de los 04 objetivos estratégicos, se detallan en el anexo 02.



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

V. Gestión Operativa

- 5.1. La Gestión Operativa propia de ESSALUD del año 2018, corresponde a una Red de 389 Establecimientos de Salud de diferente complejidad del ámbito Nacional, debiendo resaltar que EsSalud dentro de su oferta propia cuenta con Institutos y Hospitales de Alto Nivel de Especialización como el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR), el Centro Nacional de Salud Renal (CNSR), Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, entre otros.

Asimismo, presenta los siguientes resultados en la producción de las actividades asistenciales aprobadas en el Plan Operativo Institucional 2018, cuyas metas se han establecido trimestralmente:

Cuadro N° 04: Producción de las actividades asistenciales - 2018

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2018	Al IV Trimestre 2018			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. IV Trim.	% Avance Anual
Consulta Externa							
1	Consulta Médicas en el I Nivel (*)	Consultas	8,948,144	8,948,144	8,692,719	97.15%	97.15%
2	Consulta Médicas en el II Nivel	Consultas	9,631,959	9,631,959	9,570,608	99.36%	99.36%
3	Consulta Médicas en el III Nivel	Consultas	2,817,245	2,817,245	2,803,405	99.16%	99.16%
Actividad Recuperativa							
4	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	376,215	376,215	374,506	99.55%	99.55%
5	Egresos de Hospitalización General	Egresos	561,019	561,019	531,150	94.68%	94.68%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, Validación: Gerencia Central de Operaciones

(*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria

Nota: son cifras definitivas de cierre del año 2018, proporcionadas por la Subgerencia de Estadística.

5.1.1 Prestaciones de Salud

Actividades Asistenciales

En el Plan Operativo Institucional 2018, se han considerado cinco (05) actividades de la Programación Sanitaria 2018, las cuales son las más representativas:

1. Consultas médicas en el I nivel de atención.
2. Consultas médicas en el II nivel de atención.
3. Consultas médicas en el III nivel de atención.
4. Intervenciones Quirúrgicas
5. Egresos de Hospitalización General





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al cierre del año 2018, se observa un avance del 97.15% en las actividades referidas a las Consulta Externa y en las Actividades Recuperativas, del 94.68% al 99.55%.

a) Diferimientos de Citas de Consulta Externa⁷

El presente indicador, mide los días calendario transcurridos entre la fecha de cita indicada por el Médico o la deseada por un paciente nuevo en Consulta externa respecto a la fecha de cita obtenida para atención médica.

La naturaleza de la calidad es la oportunidad de la atención. Alcanzar citas oportunas es una necesidad muy sensible de nuestra población asegurada. Ante ello, se requiere que el mayor porcentaje de asegurados se atiendan de forma oportuna, para lo cual se requiere disminuir el diferimiento de citas.

Para la presente evaluación se consideró la Consulta Externa (SGSS, SISCAP) en SICG solo por Actividad 91 (Consulta Médica Ambulatoria – Grupo Médico).

Criterios para la evaluación:

- ✓ Si no está presente la fecha de solicitud de cita se considera la fecha de registro de la cita
- ✓ Fecha de registro anterior o igual a la fecha de solicitud de cita
- ✓ Fecha de solicitud de cita menor o igual a la fecha de cita

Cálculo

- ✓ Promedio de días diferimiento > 0
- ✓ Conteo registro con diferimiento > 0

En el año 2018, se programó una meta de 10 días, logrando una ejecución de 15.55 días, con un nivel de cumplimiento del 64.29%. Se identificaron, establecimientos que superan los 20 días, entre ellos tenemos: Policlínico San Luis (39.01 días), IPO (37.14 días), Hospital I Alcántara (36.74 días), Hospital II Vitarte (33.78 días), Hospital II Suarez-Angamos (31.77 días), Policlínico Chincha (31.35 días), Hospital III Emergencia Grau (29.68 días), Hospital Nacional Rebagliati (26.27 días), Policlínico Chosica (26.10 días), Hospital IV Lazarte (26.00 días), Hospital II L. Norte-Callao (24.56 días), CAP II San Juan Bautista (23.02 días), Hospital Nacional Almenara (22.45 días), Hospital I Diaz-Ufano (22.34 días), Policlínico Rodríguez Lazo (20.63 días), Hospital Nacional Sabogal (20.30 días), Hospital I Voto Bernales (20.14 días) e INCOR (20.09 días).



b) Tiempo de Espera Quirúrgica

Mide los días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes declarados aptos. El tiempo de espera de los pacientes intervenidos quirúrgicamente es un indicador de la respuesta de los servicios de salud, que expresan su capacidad para proporcionar la asistencia sanitaria correspondiente en el tiempo adecuado.



⁷ Indicador en construcción por parte de la Gerencia Central de Operaciones

**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

La meta programada en el año 2018 fue de 75 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (29,987 pacientes en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales a la Gerencia Central de Operaciones correspondiente al periodo de evaluación. El promedio Nacional alcanzado es de 106.92 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 70.15%.

Los mayores tiempos de espera para intervención quirúrgica se concentran en los hospitales de mediana y alta complejidad, entre ellos se encuentran: HN Edgardo Rebagliati Martins (266 días), HN Guillermo Almenara Irigoyen (165 días), HN Alberto Sabogal Sologuren (108 días) y HN Carlos Alberto Seguin (95 días); recomendando a los Gerentes y Directores de los Órganos Desconcentrados y Prestadores, gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de pacientes con más de 75 días.

**Cuadro N° 05: Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Redes
Al IV Trimestre 2018**

Redes	Total días de Espera para Atención Qx.	Total de Pacientes Apts	Meta Programada al IV Trim.	Meta Ejecutada al IV Trim.	Nivel de Cumplimiento
MOYOBAMBA	383	33	38.84	11.61	334.65%
ANCASH	4,936	267	43.42	18.49	234.87%
ICA	4,973	336	31.12	14.80	210.26%
TUMBES	115	14	15.99	8.21	194.66%
MOQUEGUA	598	55	15.24	10.87	140.17%
LAMBAYEQUE	132,208	2,725	62.07	48.52	127.94%
OPN ALMENARA	577,218	3,501	210.87	164.87	127.90%
REBAGLIATI	32,419	634	64.56	51.13	126.26%
LA LIBERTAD	58,227	1,507	46.33	38.64	119.91%
LORETO	41,452	681	72.04	60.87	118.35%
JUNIN	17,544	482	41.08	36.40	112.86%
MADRE DE DIOS	649	39	17.61	16.64	105.82%
APURIMAC	1,497	70	22.05	21.39	103.11%
CUSCO	74,695	1,093	65.97	68.34	96.53%
PUNO	5,848	157	34.55	37.25	92.76%
TACNA	10,072	253	36.58	39.81	91.89%
PIURA	27,135	562	43.83	48.28	90.78%
HUARAZ	7,349	198	28.16	37.12	75.87%
OPN SABOGAL	341,916	3,157	79.71	108.30	73.60%
SABOGAL	88,472	1,940	32.91	45.60	72.16%
ALMENARA	124,426	2,095	41.06	59.39	69.13%
AREQUIPA	350,846	4,617	52.14	75.99	68.61%
UCAYALI	12,621	381	21.27	33.13	64.21%
AMAZONAS	1,560	24	37.09	65.00	57.06%
JULIACA	3,024	139	11.81	21.76	54.29%
CAJAMARCA	2,440	135	7.94	18.07	43.93%
OPN REBAGLIATI	1,281,995	4,823	113.50	265.81	42.70%
AYACUCHO	325	16	7.91	20.31	38.94%
HUANUCO	838	25	11.91	33.52	35.53%
TARAPOTO	329	28	3.57	11.75	30.38%
HUANCAVELICA	0	0	0.00	0.00	0.00%
PASCO	0	0	0.00	0.00	0.00%
TOTAL	3,206,110	29,987	75.00	106.92	70.15%

Fuente: Reporte de la Oficina de Información de Operaciones - Gerencia Central de Operaciones



Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000

www.essalud.gob.pe

**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud****c) Estancia Hospitalaria**

La estancia hospitalaria se refiere al número de días que un paciente permanece hospitalizado hasta el alta del servicio.

Se obtiene midiendo el número total de días de hospitalización de todos los pacientes en un año, entre el número de admisiones o altas. Se excluyen las admisiones de un solo día. El tiempo promedio de hospitalización se considera un indicador de resultado que mide la eficiencia del servicio de hospitalización. Una hospitalización de duración más adecuada reducirá el riesgo y el costo del alta del paciente.

En el año 2018, se programó un promedio de permanencia de 4.2 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.47 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 76.83%.

El 12.12% (04) de las Redes Asistenciales / Prestacionales, alcanzaron niveles de cumplimiento del 100%, siendo: Ayacucho (3.34 días), Lambayeque (5.36 días), OPN Rebagliati (12.29 días) e Ica (3.81 días).

**Cuadro N° 06: Promedio de Permanencia de Hospitalización General
Al IV Trimestre 2018**

Redes	Egresos	Días Estancia	Meta 2018	Meta Programada al IV Trim.	Meta Ejecutada al IV Trim.	Nivel de Cumplimiento al IV Trim.	% Cumplimiento Anual
AYACUCHO	5,333	17,814	3.55	3.55	3.34	106.28%	106.28%
LAMBAYEQUE	33,953	180,806	5.36	5.36	5.33	100.65%	100.65%
OPN REBAGLIATI	43,352	530,050	12.29	12.29	12.23	100.52%	100.52%
ICA	27,172	103,520	3.81	3.81	3.81	100.01%	100.01%
AMAZONAS	3,643	11,935	3.27	3.27	3.28	99.81%	99.81%
JUNIN	21,377	116,658	5.44	5.44	5.46	99.69%	99.69%
TARAPOTO	6,969	23,211	3.29	3.29	3.33	98.78%	98.78%
ANCASH	10,456	46,333	4.35	4.35	4.43	98.17%	98.17%
PASCO	6,337	22,861	3.52	3.52	3.61	97.57%	97.57%
LORETO	9,253	38,187	4.02	4.02	4.13	97.41%	97.41%
ALMENARA	41,306	194,731	4.57	4.57	4.71	96.94%	96.94%
HUANUCO	6,913	29,198	4.08	4.08	4.22	96.60%	96.60%
AREQUIPA	37,055	181,396	4.71	4.71	4.90	96.21%	96.21%
OPN ALMENARA	29,699	251,384	8.10	8.10	8.46	95.69%	95.69%
PIURA	27,228	120,517	4.22	4.22	4.43	95.34%	95.34%
APURIMAC	5,638	19,056	3.22	3.22	3.38	95.27%	95.27%
TACNA	6,518	35,961	5.25	5.25	5.52	95.16%	95.16%
HUANCAVELICA	1,838	6,347	3.28	3.28	3.45	94.98%	94.98%
MOQUEGUA	4,528	17,242	3.61	3.61	3.81	94.80%	94.80%
CUSCO	20,088	114,961	5.41	5.41	5.72	94.53%	94.53%
LA LIBERTAD	38,266	191,784	4.70	4.70	5.01	93.78%	93.78%
JULIACA	7,106	26,737	3.52	3.52	3.76	93.55%	93.55%
UCAYALI	7,766	34,241	4.12	4.12	4.41	93.44%	93.44%
MADRE DE DIOS	3,025	9,973	3.07	3.07	3.30	93.12%	93.12%
TUMBES	3,176	9,153	2.68	2.68	2.88	92.99%	92.99%
CAJAMARCA	5,468	17,699	3.01	3.01	3.24	92.99%	92.99%
HUARAZ	4,534	13,945	2.84	2.84	3.08	92.34%	92.34%
MOYOBAMBA	2,802	8,616	2.80	2.80	3.07	91.06%	91.06%
OPN SABOGAL	18,627	164,055	7.64	7.64	8.81	86.75%	86.75%
REBAGLIATI	35,722	123,946	2.84	2.84	3.47	81.85%	81.85%
PUNO	5,970	24,579	3.34	3.34	4.12	81.13%	81.13%
SABOGAL	46,201	187,015	3.02	3.02	4.05	74.61%	74.61%
INCOR	3,831	29,496	0.00	0.00	7.70	0.00%	0.00%
TOTAL NACIONAL	531,150	2,903,407	4.20	4.20	5.47	76.83%	76.83%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES – GCPP



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Asimismo, se tiene establecimientos de salud que están muy por encima de la meta programada durante el año 2018, de 4.2 días de estancia⁸, siendo estos: CM Ascope (21.76 días), H II San Isidro Labrador (13.23 días), HNERM (12.23 días), HNASS (8.81 días), HNGAI (8.46 días), HNAAA (7.84 días), HNCASE (7.44 días), HN Virgen de la Puerta (7.20 días), INCOR (7.70 días), HNAGV (6.39 días), H III Cayetano Heredia (6.28 días), HNRPP (6.15 días), H I Clínica Universitaria (5.74 días), H III Alberto Barton Thompson (5.80 días), H III Alcides Carrión (5.52 días), H IV Augusto Hernández Mendoza (5.01 días), HIV Víctor Lazarte Echegaray (5.04 días), H II Vitarte (4.98 días), H II Huánuco (4.63 días), H III de Emergencia Grau (4.56 días), CM Especializado Casa Grande (4.53 días), H III Chimbote (4.47 días), H II Pucallpa (4.41 días) y H III Kaelín (4.27 días).



⁸ El indicador de permanencia de hospitalización general es un indicador de reducción.



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

5.1.2 Prestaciones Económicas

Al cuarto trimestre del año 2018 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 669'860,001 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 107% en relación al presupuesto programado para dicho periodo, igualmente se han ejecutado un total de 375,880 solicitudes, alcanzando un nivel de ejecución del 103% en relación a las metas programadas para dicho periodo, según se aprecia a continuación:

Cuadro N° 07: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	143,666	127,038	-16,628	88%
Maternidad	48,788	52,257	3,469	107%
Lactancia	148,480	172,687	24,206	116%
Sepelio	34,946	36,966	2,020	106%
TOTAL	375,880	388,947	13,067	103%

Fuente: Sistema SAP al 08.01.2019
Elaborado: GCSPE

Cuadro N° 08: Producción de Metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	210,376,276	251,730,700	41,354,424	120%
Maternidad	265,390,224	268,699,122	3,308,898	101%
Lactancia	121,754,579	125,768,808	4,014,229	103%
Sepelio	72,338,922	72,372,077	33,155	100%
TOTAL	669,860,001	718,570,707	48,710,706	107%

Fuente: Sistema SAP al 08.01.2019
Elaborado: GCSPE

Es preciso mencionar, en el proceso de otorgamiento de las Prestaciones Económicas, mediante Carta N° 3611-GCSPE-ESSALUD-2018, Carta N° 4283-GCSPE-ESSALUD-2018 y Carta N° 4439-GCSPE-ESSALUD-2018, se solicitó una ampliación presupuestal de S/ 60 millones de soles.

A pesar de contar con la autorización de presupuesto adicional, éstas no se realizaron con oportunidad, implementando acciones para controlar el presupuesto asignado, lo que determinó una menor ejecución durante el mes de diciembre, de aproximadamente 20%, respecto al monto promedio total otorgado por emisión de los meses anteriores y diferir el pago de las dos últimas emisiones de diciembre 2018 al periodo 2019, a fin de que se ejecute con cargo al presupuesto 2019.

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio de Incapacidad Temporal

Al 30 de diciembre del año 2018 se ha ejecutado un monto de S/ 251'730,700 soles, que representa el 120% del monto programado por el subsidio de Incapacidad Temporal para dicho periodo. Por su parte, en cuanto a las metas, se ha ejecutado 127,038 solicitudes que representan el 88% de las metas programadas.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

El mayor monto de ejecución se presenta por el proceso de regularización que se viene realizando para cumplir con el ingreso de los expedientes pendientes para este subsidio, a razón del uso del nuevo aplicativo automatizado del subsidio por incapacidad temporal, autorizado mediante Resolución N° 025-GCSPE-EsSalud-2018 de fecha 25.06.2018, que aprueba el Plan de Trabajo para realizar un operativo de ingreso de expedientes de incapacidad temporal pendientes de procesamiento, y prorrogado mediante Resolución N° 061-GCSPE-EsSalud-2018 de fecha 19.11.2018; permitió reducir el embalse de solicitudes pendientes de proceso, el mismo que para este subsidio representa aproximadamente el 86% del total de solicitudes pendientes de ingreso en el ámbito nacional.

Es conveniente precisar, que la implementación de este nuevo aplicativo viene significando la reducción del tiempo de respuesta del trámite, por ende, de la oportunidad de pago.

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio por Maternidad

En el año 2018, se otorgó un monto total de S/. 268'699,122 para el subsidio por maternidad, contando con una ejecución del 101% respecto al monto programado. En cuanto a metas, se reconocieron 52,257 solicitudes que significan un cumplimiento del 107% respecto a lo programado para este subsidio en el trimestre de evaluación.

El cierre del proceso diario y las mejoras implementadas progresivamente en el aplicativo automatizado del subsidio por maternidad (principalmente limitaciones para calcular el subsidio diario, acreditación, etc.), determinaron que se presente una mayor ejecución respecto a lo programado, a partir del segundo semestre del periodo 2018, sin embargo, a razón de no contar oportunamente con disponibilidad presupuestal, durante los meses de noviembre y diciembre 2018 se muestra una ligera reducción.

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio por Lactancia

En el año 2018, se otorgó un monto total de S/. 125'768,808 para el subsidio por lactancia, contando con una ejecución del 103% respecto al monto programado. En cuanto a metas, se reconocieron 172,687 solicitudes que significan un cumplimiento de 116% respecto a lo programado para este subsidio en el trimestre de evaluación.

La mayor ejecución respecto a lo programado, se debe a la implementación de la Resolución N° 1290-GG-EsSalud-2018 de fecha 28.08.2018, que aprobó la Directiva N° 007-GCSPE-EsSalud-2018 "Pago del subsidio por Lactancia", la misma que considera el pago de este subsidio de parte y de oficio, éste último, considera beneficios para la población asegurada como: cero trámites y cero papeles para el trámite, oportunidad en la entrega del subsidio y mayor comodidad para el asegurado, por el cobro en la agencia más cercana para el beneficiario. Esta nueva modalidad de pago considera el reconocimiento del pago de este subsidio, a los niños nacidos en las IPRESS que son registrados en el Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo (MINSa) y que cumplan con los criterios establecidos en la normatividad vigente.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

El cierre del proceso diario y la implementación del nuevo procedimiento para reconocer el subsidio de lactancia de oficio, determinaron que durante el mes de setiembre 2018 se presente una mayor ejecución respecto a lo programado, sin embargo, se muestra una progresiva reducción mensual en el pago de este subsidio bajo la modalidad de oficio, la misma que está directamente relacionada a la cantidad de nacimientos registrados en el Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo (MINSA) y al cumplimiento de los criterios de evaluación que determinan el reconocimiento del subsidio por lactancia.

Asimismo, respecto al total de solicitudes procesadas para este subsidio que cumplen con los necesarios criterios de evaluación, la modalidad de pago de oficio representa aproximadamente más del 60%, significando que no existe intervención directa del personal operativo en la atención del expediente, con lo cual se reduce el proceso total para la atención del subsidio.

En este marco, la implementación de este nuevo procedimiento ha significado mejorar la oportunidad en la atención del subsidio, considerando que durante el periodo 2017 sólo el 9% de las solicitudes de este subsidio se atendían en periodo menores a 07 días, la misma que se incrementó en 55% para el periodo 2018.

Asimismo, debe mencionarse que la implementación de la modalidad de pago de oficio para este subsidio, determinaron la reducción de la carga procesal de expedientes en la ventanilla de atención del front office (de cara a la atención al público), por ende, una mejora en la atención a los asegurados, según como se gráfica:

Comentarios sobre la ejecución de la Prestación por Sepelio

En el año 2018, se otorgó un monto total de S/. 72'372,077 para la prestación por sepelio, contando con una ejecución del 100% respecto al monto programado. En cuanto a metas, se reconocieron 36,966 solicitudes que significan el 106% de lo programado para esta prestación en el trimestre de evaluación.

La menor ejecución que se venía registrando en el primer semestre del año, a razón de las inconsistencias que se presentaba entre la fecha de baja del pensionista y la fecha de su fallecimiento, que impedían el otorgamiento de la prestación por sepelio y determinaban denegar la solicitud presentada por los beneficiarios, se regulariza a partir de la emisión de la Carta Circular N° 024-GCSPE del 02.07.2018, considerando lo manifestado por la ONP, entidad que argumentó la necesidad de reconocer el derecho de cobertura que les corresponde a los beneficiarios de pensionistas de la ONP.

En este sentido, a partir del mes de agosto 2018 se registra un mayor ingreso mensual de expedientes para esta prestación hasta el mes de noviembre 2018, reduciéndose significativamente para el mes de diciembre 2018, a razón de no contar oportunamente con disponibilidad presupuestal, según lo manifestado anteriormente.



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

5.1.3 Prestaciones Sociales

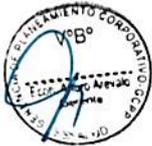
La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad (GCPAMyPCD), en el año 2018, ha logrado un avance de "Excelente", en las 04 actividades que administra:

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 89% (Bueno);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 72.7% (Regular);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 164.5% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 231.3% (Excelente) como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 09: Resumen acumulado a diciembre 2018 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MERPS y CERPS

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento	
				Al IV	Estado		
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM							
1	Derechos humanos y ciudadanía de la persona adulta mayor	Participantes	66,555	57,243	86.0%	Bueno	BUENO
	Envejecimiento activo	Participantes	1,020,668	922,106	90.3%	Excelente	
	Solidaridad Intergeneracional y familia	Participantes	41,898	35,840	85.5%	Bueno	
	Autocuidado y nutrición saludable	Participantes	83,233	78,751	94.6%	Excelente	
	Servicios complementarios	Participantes	429,476	367,782	85.6%	Bueno	
	Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	30,508	23,684	77.6%	Bueno	
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM							
2	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	182,080	132,333	72.7%	Regular	REGULAR
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS							
3	Admisión	Usuarios	2,496	2,540	101.8%	Excelente	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	7,409	8,468	114.3%	Excelente	
		Sesiones	7,570	14,907	196.9%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Análisis	409	285	69.7%	Regular	
		Proyectos	396	470	118.7%	Excelente	
		Eventos	265	307	115.8%	Excelente	
		Familias Capacitadas	988	991	100.3%	Excelente	
		Usuarios	4,038	6,828	169.1%	Excelente	
		Sesiones	3,220	9,182	285.2%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	1,313	2,252	171.5%	Excelente	
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - CERPS							
4	Admisión	Usuarios	3,165	3,121	98.6%	Excelente	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	9,902	10,661	107.7%	Excelente	
		Sesiones	13,540	64,267	474.6%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Análisis	710	699	98.5%	Excelente	
		Usuarios	2,468	2,876	116.5%	Excelente	
		Proyectos	174	286	164.4%	Excelente	
		Atenciones	9,351	13,731	146.8%	Excelente	
		Eventos	119	270	226.9%	Excelente	
		Familias Capacitadas	501	431	86.0%	Bueno	
		Participantes	4,274	8,528	199.5%	Excelente	
		Sesiones	4,290	8,999	209.8%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	2,449	3,952	161.4%	Excelente	

Fuente: GCPAMyPCD
Elaboración: SGCEG – GPC - GCPP





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Prestaciones Sociales para Personas Adultas Mayores (PAM)

En el año 2018, se ha dado énfasis en la organización de servicios de prestaciones sociales para las personas adultas mayores, con el fin de promover el mayor número de inscripciones y participación de personas adultas mayores en los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM).

Ejecución de Actividades de Prestaciones Sociales para Personas Adultas Mayores

En el año 2018, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, dentro de los CAM, ha desarrollado actividades de los Programas de Gerontología Social, que han permitido lograr una ejecución promedio del 89% en relación a todos los programas, lo cual, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance "Bueno", según se describe a continuación:

- ✓ **57,243 participantes** en el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores.
- ✓ **922,106 participantes** del Programa de Envejecimiento Activo, que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores.
- ✓ **35,840 participantes** del Programa de Solidaridad Intergeneracional y Familia.
- ✓ **78,751 participantes** del Programa de Autocuidado, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía.
- ✓ **367,782 participantes** en el "Programa de Servicios Complementarios".

La ejecución acumulada del año 2018, de las actividades de la Cartera de Servicios de Gerontología Social en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se presenta a continuación:

Cuadro N° 10: Avance acumulado a diciembre 2018 en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	66,555	57,243	86%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	1'020,668	922,106	90%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	41,898	35,840	86%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	83,233	78,751	95%
5	Servicios Complementarios	Participantes	429,476	367,782	86%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

En el Cuadro N° 10 se aprecia que el Programa que tiene mayor avance es el de Autocuidado y Nutrición Saludable con 95% con relación a lo programado, seguido de Envejecimiento Activo con 90%; Servicios Complementarios, Derechos Humanos y Solidaridad Intergeneracional y Familia con 86%, respectivamente.





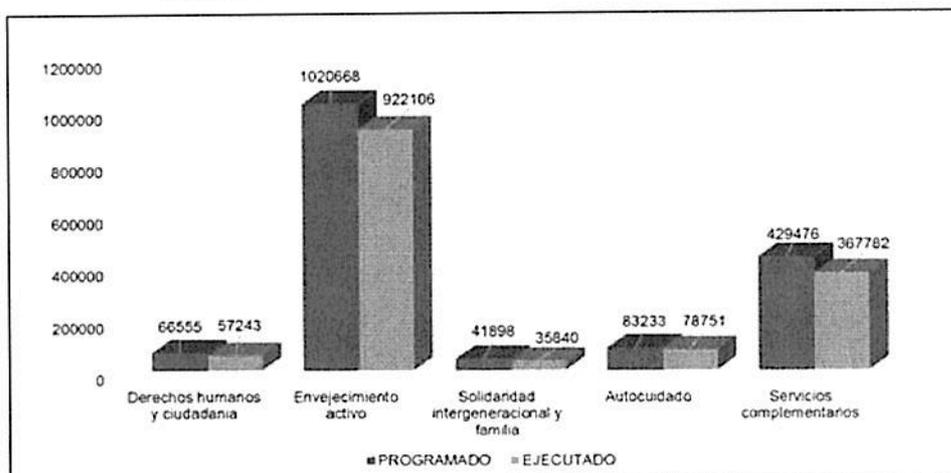
PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Se observa en el Gráfico N° 07, la tendencia en el avance de cada uno de los programas de gerontología social. Como puede observarse de los cinco (5) Programas, uno (1) se encuentra por encima del 90% y los programas restantes se encuentran por encima del 80% teniendo en general una categoría de calificación de “Bueno”, según parámetros institucionales.

Gráfico N° 07. Comparación de lo Programado vs Ejecutado de los Programas ofertados en los CAM – Acumulado a diciembre 2018



Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

En el Cuadro N° 11, se detallan las actividades que según Talleres han tenido un avance mayor al 100%, acumulado al mes de diciembre:

Cuadro N° 11: Actividades Desarrolladas en los Centros del Adulto Mayor – CAM, con avance al 100% - Al IV Trimestre año 2018

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
2 ENVEJECIMIENTO ACTIVO				
Socialización y Sensibilización				
Eventos de Sensibilización	Participantes	61,829	65,764	106%
4 AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE				
Autocuidado				
Taller de Autocuidado	Participantes	48,629	50,090	103%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

En relación a las cifras mencionadas, los “eventos socioculturales”, forman parte de las acciones que se desarrollan con el fin de difundir las actividades de los CAM, resaltando que particularmente en el mes de octubre se incrementaron los esfuerzos por cuanto se celebró el Día Internacional de la Persona Adulta Mayor, que tuvo como fin concientizar a la población sobre la labor que tiene esta población dentro de la sociedad, como fuente de sabiduría y conocimientos, incidiendo sobre el buen trato que debe haber para con ellas.

Respecto a los “talleres de autocuidado”, estos vienen reportando cifras crecientes, teniendo en cuenta la aplicación de la “Directiva de Organización y Articulación de las Prestaciones Sociales y Prestaciones Sanitarias para la Atención Integral Socio Sanitaria de la Población Asegurada Vulnerable en





EsSalud”, que ha conllevado a ampliar el trabajo integral hacia las personas adultas mayores, ampliando su visión sobre el autocuidado.

En el cuadro N° 12, se detallan los Talleres que según Programa han tenido un avance menor a 60% al mes de diciembre 2018:

Cuadro N° 12: Actividades con avance menor al 60% al IV Trimestre año 2018

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
2 ENVEJECIMIENTO ACTIVO				
Desarrollo de Destrezas Físicas				
Taller de Escultura	Participantes	1.981	849	43%
Taller de Fotografía	Participantes	1.583	742	47%
Socialización y Sensibilización				
Casa de Talentos	Participantes	887	371	42%
3 SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA				
Servicio de Apoyo Voluntario				
Visita de voluntariado	Participantes	10,868	6,400	59%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Dentro del Programa de Envejecimiento Activo, hay actividades que han presentado baja ejecución como son los talleres de escultura (43%), fotografía (47%) y la casa de talentos (42%), en razón a que, en el caso de los dos primeros talleres, se utilizan materiales onerosos y la contratación de los talleristas es exigua, por cuanto el costo de sus servicios sobrepasa el presupuesto asignado para las contrataciones. En cuanto a la Casa de Talentos, mantiene cifras de ejecución bajas, debido a la poca afluencia de los visitantes interesados en los productos expuestos, asimismo, al ser transferido a la Red Prestacional Almenara dejaron de recibir los productos de otras redes.

En el Programa de Solidaridad Intergeneracional y familia, las visitas de voluntariado no alcanzaron las metas programadas, habiéndose obtenido una ejecución de 59%, lo que evidencia el poco interés de la población adulta mayor de participar en dichas actividades.

Actividades en los Círculos del Adulto Mayo - CIRAM

El nivel de ejecución de los Talleres de Envejecimiento Activo en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 73% respecto a la programación, lo cual representa un avance “Regular”, siendo el taller de cultura física (84%) y el taller artístico (81%) los que muestran una mayor participación, seguidos del taller ocupacional (77%), socialización (70%), turismo social (64%) y de autocuidado (62%) los que presentan menor ejecución.

Es de resaltar que las personas adultas mayores tienen preferencia por el taller cultura física, por cuanto potencia positivamente en su salud física y mental.

El motivo de la ejecución en rango “regular” está relacionado a que los CIRAM por sus características, acogen a las personas adultas mayores de las zonas más alejadas, siendo sus actividades esporádicas en coordinación con otras organizaciones.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

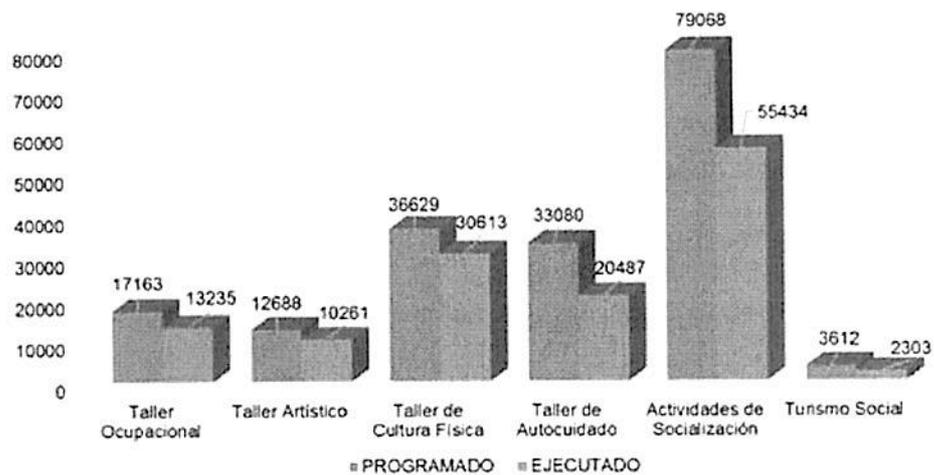
Seguro Social de Salud EsSalud

Cuadro N° 13: Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM al IV Trimestre año 2018

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1 PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM				
Taller Ocupacional	Participantes	17,163	13,235	77%
Taller Artístico	Participantes	12,688	10,261	81%
Taller de Cultura Física	Participantes	36,629	30,613	84%
Taller de Autocuidado	Participantes	33,080	20,487	62%
Actividades de Socialización	Participantes	79,068	55,434	70%
Turismo Social	Participantes	3,612	2,303	64%
TOTAL	Participantes	182,240	132,333	73%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gráfico N° 08. Comparación de lo Programado vs Ejecutado de los CIRAM – Acumulado a diciembre 2018



Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

Prestaciones Sociales para Personas con Discapacidad (PCD)

Con relación a las actividades dirigidas a la Persona Asegurada con Discapacidad de todo ciclo de vida y grado de discapacidad (física, mental, intelectual y sensorial), que se brindan a través de los 4 Centros de Rehabilitación Profesional y social (CERPS) y 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) de EsSalud, éstas se encuentran basadas en las siguientes Normas.

- ✓ “Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social a aplicarse en las Unidades Operativas de EsSalud: CERPS y MBRPS”, aprobado mediante Resolución N°137-GCPEyS-ESSALUD-2014; que comprende un conjunto de Actividades que guían el Proceso de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social de las Personas con Discapacidad a nivel nacional.
- ✓ El Manual de Operaciones de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS, (Resolución de Gerencia General N° 227-GG-EsSalud-2016). Documento de gestión que estandariza las funciones, los procesos y





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

servicios dirigidos a la integración laboral e integración social de los asegurados con discapacidad, en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social- CERPS y cuya finalidad es que todas las Personas con Discapacidad aseguradas participen en igualdad de oportunidades y estén en condiciones de desarrollar al máximo su potencial, para lograr una vida plena en sociedad.

- ✓ **Programa Virtual y Vivencial Escuela de Familias y Discapacidad**, Aprobado con Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 06–GCPAMyPCD-ESSALUD-2016.
- ✓ **Programa de Rehabilitación Social del Asegurado con Discapacidad Intelectual “Camino a la Autodeterminación”**, con Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 05–GCPAMyPCD-ESSALUD-2016.
- ✓ **Manual Escuela de Familias y Discapacidad versión Familiar**, aprobado con Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 12–GCPAMyPCD-ESSALUD-2016.
- ✓ **Creación del Comité de Monitoreo de Mejora de la Calidad de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) de EsSalud**, a través de Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 01–GCPAMyPCD-ESSALUD-2018.
- ✓ **Documento Técnico “Programa de Transición a la Vida Independiente de Personas con Discapacidad en ESSALUD”**, aprobado mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018; aprobado en diciembre del 2018.
- ✓ **Documento Técnico “Herramientas de Valoración, Registro, Supervisión, Programación y Reporte de Actividades de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social”**; aprobado mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N°14-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018, aprobado en diciembre del 2018.

Actividades en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

La ejecución durante el año 2018, de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social, así como de los programas complementarios en los cuatro Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS, superaron el 100% en su mayoría, con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Excelente”. En cuanto a la meta de usuarios inscritos a los CERPS se ha cumplido en 99% de lo programado, lo cual representa un avance calificado como “Excelente”.

En el cuadro adjunto, se detalla la ejecución de las actividades realizadas en los cuatro CERPS de EsSalud, en el periodo de enero a diciembre del 2018, apreciándose que la mayoría de las actividades superaron el 100% de la meta programada, estando las actividades de menor cumplimiento la actividad **colocación laboral dependiente** con 85% y **Escuela de Familias y Discapacidad** que obtuvo 86% de ejecución de lo programado; asimismo, **Evaluación Ocupacional** logró un cumplimiento del 90% de la meta.



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud****Cuadro N° 14: Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social - CERPS al IV Trimestre 2018**

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	3,165	3,121	99%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	3,328	3,791	114%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,239	1,190	96%
	Evaluación Social	Usuarios	1,456	1,588	109%
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	1,999	1,808	90%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	529	1,057	200%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	1,052	893	85%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	299	334	112%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	13,540	64,267	475%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	710	699	98%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,187	1,375	116%
	Evaluación Social	Usuarios	1,281	1,501	117%
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	174	286	164%
	Acondicionamiento físico	Atenciones	9,351	13,731	147%
	Eventos de integración social	Eventos	119	270	227%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	501	431	86%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	4,274	8,528	200%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,290	8,999	210%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	2,449	3,952	161%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Actividades en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social MBRPS

Los resultados de la ejecución, al cuarto trimestre de 2018, en la mayoría de las actividades desarrolladas en los 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, alcanzaron más del 100%, tal como se muestra en la Tabla N° 07, lo cual representa un avance calificado como "Excelente".

Con relación a la inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS, se ha cumplido con la meta programada, teniendo una ejecución de 102%, lo cual representa un avance calificado como "Excelente".

Las actividades con menor ejecución a lo programado en los MBRPS son: Evaluación de rehabilitación profesional y social, actividad realizada por el médico rehabilitador que alcanzó una ejecución de 88%; Análisis de puesto de trabajo con un 70% y Colocación laboral independiente, que logró cumplir el 94% de lo programado.

Al respecto, la falta de profesionales médicos, psicólogos y terapeutas ocupacionales dificultan la evaluación y análisis de puestos requeridos para la colocación laboral, así como del número de evaluaciones médicas, siendo a la fecha siete (7) MBRPS los que laboran sin médico rehabilitador.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Cuadro N° 15: Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) IV Trimestre año 2018

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,496	2,540	102%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Evaluaciones	1,600	1,412	88%
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	2,538	2,826	111%
	Evaluación Social	Evaluaciones	2,271	2,703	119%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	423	948	224%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	445	455	102%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	132	124	94%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	7,570	14,907	197%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	409	285	70%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	396	470	119%
	Eventos de Integración Social	Eventos	265	307	116%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	988	991	100%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	4,038	6,828	169%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	3,286	9,182	279%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	1,313	2,252	172%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Como parte de las **estrategias desarrolladas** durante el IV Trimestre, para el cumplimiento de las actividades programadas en los CERPS y MBRPS, se detallan las siguientes:

- ✓ Se adquirieron **14 pruebas psicológicas WISC-IV**, distribuidas a los CERPS y MBRPS a nivel nacional. Esta herramienta permitirá una mejor evaluación y determinación de las condiciones en las que ingresan los asegurados con discapacidad, para su rehabilitación profesional y social.
- ✓ Adquisición de **tres test psicológicos**, que complementarán la evaluación de niños y familiares de los asegurados con discapacidad, para la mejor identificación de necesidades y correcta elaboración del plan de trabajo, como parte de la implementación de dichos programas.
- ✓ Adquisición de **material lúdico, de estimulación cognitiva, sensorial, educativa y desarrollo de habilidades** para la vida social y laboral. Este material fue distribuido a las 17 Unidades Operativas, logrando una mejora en la oferta para los asegurados de todo ciclo de vida y tipo de deficiencia.
- ✓ Se realizó el **Encuentro Laboral: Conversatorio sobre Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad**, en las instalaciones de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, con la participación de nueve importantes instituciones del medio, además del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y tuvo como objetivos incentivar la generación de empleo y difundir las acciones realizadas en materia de formación y contratación de personas con discapacidad, y sensibilizar a las instituciones públicas y privadas acerca de la contratación de Personas con Discapacidad.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se llevó a cabo la **Jornada de Sensibilización por la Atención Integral de los Asegurados con Discapacidad** (21.07.2018), en las instalaciones del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Para la realización de esta actividad estratégica, se coordinó con Hospital Perú para la dotación de profesionales de medicina, enfermería, oftalmología y psicología; asimismo, con la Gerencia de Apoyo al Diagnóstico del HNERM, quienes brindaron el apoyo de un médico rehabilitador, médicos residentes y nutricionistas. Durante el desarrollo de la jornada, se brindó a los asistentes charlas informativas sobre: Certificación de Discapacidad, prestaciones de salud, prestaciones sociales y prestaciones económicas. Además, se desarrollaron activaciones en las salas de espera de los diferentes consultorios del HNERM, contando con la participación activa de los asegurados que conocieron a través de esta estrategia, de los servicios que brinda EsSalud para los asegurados con discapacidad. Más de 500 asegurados fueron sensibilizados hacia la integración e igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.
- ✓ Actividades de **sensibilización** realizadas en el año 2018, a nivel nacional, entre las principales se encuentran las siguientes:
 - Participación en la Feria "Llapanchikpaq justicia", con el objetivo de prevenir la violencia en todas sus formas, hacia las personas con discapacidad.
 - "Prevención del abuso sexual en personas con discapacidad".
 - "Día Internacional de la Lengua de Señas".
 - "Charla Informativa sobre Vacunas en personas con discapacidad".
 - MISTURITA 2018 "Sabores que nos integran", organizado por el CERPS La Victoria, se coordinaron con diferentes instituciones la exposición de platos típicos, luego se realizó un concurso de platos de fondo y postres, con la asistencia de más de 850 personas.
 - II Encuentro Binacional Perú – Ecuador, con la participación de usuarios del MBRPS Tacna, en coordinación con la Municipalidad distrital de Aguas Verdes y la Municipalidad de Huaquillas-Ecuador, en el marco de la celebración del día internacional de la persona con discapacidad, se dio el intercambio de regalos entre autoridades, presentación de números artísticos, a cargo del Módulo Básico de Rehabilitación Profesional y Social de Tumbes.
- ✓ **Curso Internacional de Rehabilitación Social y Profesional: Avances, estrategias y Vida Independiente**, desarrollado el 25 y 26 de setiembre de 2018, en el Kingdom Hotel, con el auspicio académico de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, con el objetivo de actualizar Social - CERPS y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social - MBRPS de EsSalud, con el fin de mejorar el proceso de reinserción social y laboral de la persona con discapacidad asegurada. Asistieron 120 profesionales de redes asistenciales y unidades operativas a nivel nacional; asimismo, se contó con importantes ponentes nacionales y tres ponentes internacionales de Colombia y Cuba. En dicha actividad, de forma paralela, se realizaron 02 Reuniones Técnicas, donde se validaron Instrumentos de evaluación para su aplicación en los CERPS y MBRPS, así como la presentación de la propuesta del Programa de Transición a la Vida Independiente.
- ✓ Se realizó la supervisión del MBRPS La Libertad en el mes de noviembre, lo que permitió recoger las impresiones del personal, asegurados y familiares de dicha unidad operativa; así como gestionar la creación del CERPS La Libertad, en coordinación con la Red Asistencial.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se realizó la **supervisión del CERPS Callao** en el mes de setiembre, lo que permitió recoger las impresiones del personal, asegurados y familiares de dicho Centro; así como evidenciar las condiciones en que laboran, sus necesidades y cumplimiento de las normas institucionales. Es preciso señalar, que, debido a las restricciones en la autorización de comisiones de servicio, pasajes y viáticos, no se logra ejecutar las supervisiones programadas por la SGRSL a las Regiones con mayores dificultades de funcionamiento identificadas.
- ✓ Se realizó la **Conformación y Lanzamiento de la Red de Empresas Amigas de las Personas Con Discapacidad ESSALUD 2018**, integradas por Mi Banco, MAPFRE, SODIMAC, BARONET, SAGEN Outsourcing Group SAC, PROMART, TOTTUS, Empresa Callao Salud SAC y Villa María del Triunfo Salud SAC, UNICOM. Esta actividad se realizó el día 11 de diciembre en el Auditorio Guillermo Kaelin de la Fuente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- ✓ **II Concurso Nacional de Talentos de Personas con Discapacidad “Yo sí Puedo”**, con la participación de 11 delegaciones y más de 400 asistentes, siendo las Redes Ica y Ayacucho las que obtuvieron el Primer lugar.
- ✓ Como parte del proceso de elaboración de normas técnicas, se han realizado **Reuniones técnicas** con personal de la Subgerencia de Rehabilitación Profesional y Social y los CERPS y MBRPS a nivel nacional, a través de video conferencias, lo que ha permitido la formulación y revisión de tres propuestas de Documentos técnicos, los que fueron aprobados con Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018; en diciembre del 2018: **“Programa de Transición a la Vida Independiente de Personas con Discapacidad en ESSALUD”**, y mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N°14-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018, **Documento Técnico “Herramientas de Valoración, Registro, Supervisión, Programación y Reporte de Actividades de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social”**.
- ✓ **Videoconferencias**: al tercer trimestre, se han realizado 15 videoconferencias en la sala de reuniones de la Gerencia de la Persona con Discapacidad, con la participación presencial del equipo de gestión de CERPS Callao y La Victoria, así como los profesionales del MBRPS Piloto Lima y de CERPS y MBRPS de forma virtual.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

5.2. La evaluación del plan operativo en el año 2018, alineado al Plan Estratégico 2017 – 2021 y resumido en los indicadores que se detallan en el Anexo N° 2, alcanzó un nivel cumplimiento promedio del 70.94%⁹, siendo los siguientes indicadores los que presentaron los menores niveles de cumplimiento:

Los Indicadores propuestos en el Plan Operativo 2018, son de comportamiento decreciente.

5.2.1. El Indicador Diferimiento de Citas, que registró un nivel de cumplimiento del 64.29%, es explicado por:

- ✓ El trabajo de recopilación de las variables necesarias para el cálculo del presente indicador consiste en explotar la base de datos de Consulta Externa (SGSS, SISCAP) en SICG por actividad, a fin de identificar las fechas de otorgamiento, solicitud y el número de citas otorgadas en un periodo determinado.
- ✓ Las especialidades médicas y no médicas, no se encuentran estandarizadas por niveles de atención en todas las IPRESS

5.2.2. El Indicador Tiempo de Espera quirúrgica, que registró un nivel de cumplimiento del 70.15%, es explicado por:

- ✓ Insuficientes especialistas: anestesiólogos, cirujanos, traumatólogos, urólogos, otorrino-laringólogos, cirujano oncólogo, cirujano cabeza y cuello, cirujano pediatra, oftalmología, etc.
- ✓ Inoperatividad y obsolescencia de equipos de sala de operaciones y UCI.
- ✓ Los Hospitales del II Nivel no tienen la oferta o capacidad resolutive suficiente para atender las cirugías C y D, son referidas a Hospitales de Mayor nivel

5.2.3. El Indicador Estancia Hospitalaria, que registró un nivel de cumplimiento del 76.83%, es explicado por:

- ✓ Se tiene un alto nivel de ocupación cama (76.86 %) que sugiere que está en el máximo de ocupación lo que genera problemas para el internamiento tanto de pacientes programados como de los de emergencia.
- ✓ En algunos hospitales, uno de los Servicios que genera mayor número de pacientes día, es el Servicio de Hospitalización - Medicina que presenta alta estancia hospitalaria. Igualmente, se tiene en hospitalización a pacientes adultos mayores que incrementan la estancia.
- ✓ Alto índice de referencias a Hospitales de mayor Nivel, incurriendo a altos costo operativos y malestar de los asegurados por atención inoportuna.



⁹ El cumplimiento promedio de los Indicadores, tienen diferentes unidades de medida, por lo que, lo solicitado NO APLICA; pero se ha procedido a realizar el promedio de los porcentajes.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

IX. Hechos de Importancia

Los principales acontecimientos acaecidos al mes de diciembre del año 2018, se detallan a continuación:

Infraestructura y Equipamiento Institucional¹⁰:

El Seguro Social de EsSalud, busca ampliar sus servicios, a través de la puesta en marcha de una moderna infraestructura y equipamiento para beneficiar a la población asegurada, para ello durante el año 2018, se realizaron anuncios como:

- Se informó, que el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad, cuenta con una moderna Unidad de Hemodiálisis conformada con 2 salas y 14 máquinas. Los pacientes reciben tratamiento en dos turnos; igualmente, reciben una atención integral, debido a que se cuenta con un equipo de profesionales, integrado por 4 médicos nefrólogos, 8 enfermeras, 6 técnicos de enfermería, 1 nutricionista, 1 trabajadora social y 1 psicólogo, todos expertos en el área de nefrología (18.12.2018).
- La Red Asistencial Junín, adquirió 22 sillas de ruedas y 18 monitores de latidos fetales, los que serán distribuidos en los diversos establecimientos de la red asistencial. La finalidad es brindar en forma oportuna la atención adecuada a los asegurados. La presente adquisición ha demandado una inversión superior a los 50 mil soles. (17.12.2018)
- Mediante acuerdo de Concejo N° 113-2018-MPC/CM, del 28.11.2018, acordó donar el inmueble ubicado en la Av. Faustino Sánchez Carrión y Prolongación Víctor Fajardo – Mza. "V1", lote N°1B, de un área de 5,000 m².; a favor del Seguro Social de Salud – EsSalud, con una vigencia de 02 años. Se hizo entrega formal por parte de la Municipalidad Provincial de Cangallo, un terreno de 5 mil metros cuadrados a la Red Asistencial Ayacucho. Para ello, el Director de la Red Asistencial menciona que se cuenta con un presupuesto de 35 millones de soles para la construcción de un moderno policlínico, infraestructura que no sólo beneficiará a Cangallo, sino también a la población asegurada de las provincias del centro de la región Ayacucho. (17.12.2018)
- Se inauguró en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de la Red Asistencial Junín, una sala de aislamiento para la Unidad de Hospitalización de Infectología, cuya finalidad es controlar el riesgo biológico en pacientes aislados por determinado tratamiento hospitalario, que requieren habitaciones con determinado sistema de flujo de aire. La sala está conformada por dos ambientes y equipada con extractores e inyectores de aire, los cuales realizarán 15 recambios de aire por hora. En cumplimiento al control del impacto ambiental se instaló el tren de filtros, que incluye prefiltros, filtro de bolsa y filtros Hepa (alta eficiencia tanto en la inyección de aire como en la extracción). Esto permite el ingreso de aire purificado y extracción de aire contaminado; y luego, purificado para ser vertido al medio ambiente. La inversión total de este equipamiento es de S/. 34,990.60 soles. (06.12.2018)



¹⁰ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



PERÚ

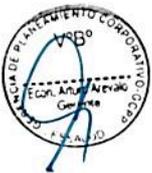
Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- Se informó, que la Presidenta Ejecutiva Econ. Fiorella Molinelli Aristondo, hizo una entrega simbólica del cheque para por S/.4'512,691.70 soles, para realizar el estudio técnico definitivo del proyecto que permitirá la construcción de un moderno Hospital Especializado, en la Red Asistencial Cajamarca; el mismo se construirá sobre un terreno de 49,000 metros cuadrados. (13.12.2018)
- En la Red Asistencial Junín fueron adquiridos tres nuevos equipos quirúrgicos, valorizados en más de S/. 628,750 mil soles, los que forman parte del Centro Quirúrgico y el Servicio de Trasplante de Órganos Sólidos, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé; siendo estos: un video cistoresectoscopio (permite efectuar cirugías de vejiga, próstata y órganos asociados, además, elimina pólipos, quistes y otras patologías prostáticas), un colédoco fibroscopio (permite realizar una completa visualización de las vías biliares intrahepáticas y extrahepáticas. Además, hace posible la extracción quirúrgica de cálculos biliares), y un video laringoscopio (utilizado para la exploración directa de la laringe y se podrá examinar y visualizar las diferentes patologías como pólipos, tumores, granulomas, nódulos, estenosis traqueal y laringomalacias). (21.12.2018)

Consejo Directivo

- Mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 29-24-EsSalud-2018, del 19.11.2018, se estableció que la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud - EsSalud para el ejercicio 2018, sea de SI 2,649,765,527 equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de las prestaciones durante el año 2017, el mismo que ascendió a la suma de SI 8,832'551,756 soles. Igualmente, se dispuso que la Gerencia Central de Gestión Financiera, aumente a la Reserva Técnica 2017, la suma de SI 154,451,270, a efectos de constituir la Reserva Técnica 2018.
- Mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 30-24-EsSalud-2018, del 19.12.2018, se dispuso:
 - ✓ Ratificar, el Presupuesto del Seguro Social de Salud (EsSalud) para el Ejercicio 2019 aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2018/011- FONAFE.
 - ✓ Aprobar, el Presupuesto a nivel Desagregado del Seguro Social de Salud-EsSalud para el ejercicio 2019, en base al presupuesto aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2018/011- FONAFE.
 - ✓ Aprobar el Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud -EsSalud para el ejercicio 2019, en base al presupuesto aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2018/011-FONAFE.



Gestión de Secretaría General

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 2032-GG-EsSalud-2018, del 28.12.2018, aprobó la Directiva de Gerencia General N°17-SG-EsSalud-2018, V.01, "Normas para la atención del servicio archivístico en el Archivo Central y los Archivos Desconcentrados del Seguro Social de Salud - EsSalud".





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Asimismo, deja sin efecto el literal b) del numeral 2.6 de la Directiva N° 016-GG-EsSalud-2013 "Normas del Sistema de Archivos del Seguro Social de Salud (EsSalud), aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 1437-GG-EsSalud-2013; y finalmente, modificó el Anexo N° 09 del "Manual de Procedimientos de Archivos del Seguro Social de Salud – EsSalud, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 1438-GG-EsSalud-2013, el cual será reemplazado por los Anexos N° 1 y N° 2.

Gestión de las Prestaciones de Salud

- Se emitieron las siguientes Resoluciones:

Resolución	Fecha	Asunto
Res. N° 34-GCPS-EsSalud-2018	12.12.2018	Se aprobó el documento técnico Estrategias Contra la Violencia y otros Casos de Alto Riesgo: "Guía de Intervención de Caso Social en el Seguro Social de Salud - EsSalud". ✓ Objetivo: Estandarizar la Intervención social en la atención de casos sociales y contribuir al mejoramiento de la calidad de la Atención Social en las Unidades y Servicios de Trabajo Social de las IPRESS del Seguro Social de Salud- EsSalud.
Res. N° 35-GCPS-EsSalud-2018	12.12.2018	Se aprobó el documento técnico Indicación de Cesárea en el Seguro Social de Salud - EsSalud". ✓ Objetivo: Establecer las disposiciones relacionadas con los procesos y procedimientos respectivos a la indicación de la intervención cesárea en EsSalud. ✓ Finalidad: Estandarizar los criterios médicos de indicación pertinente y realización de la intervención cesárea con calidad y seguridad en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), del Seguro de Social de Salud- EsSalud.

Gestión de Operaciones

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 2007-GG-EsSalud-2018, del 27.12.2018, se modificó los literales a) y b) del numeral 1.1 del acápite 1. "Disposiciones Generales" los puntos 4 y 5 del numeral 2.1 "De La Programación y Autorización" y el punto 2 del numeral 2.4 "Del Pago" del acápite 2. "Disposiciones Específicas" así como, los puntos 3.2 y 3.5 del numeral 3. "Disposiciones Complementaras" de la Directiva de Gerencia General N° 02 GG-EsSalud-2015, "Normas para la programación de las Horas Extraordinarias en los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobada por la Resolución de Gerencia General N° 428-GG-EsSalud-2015 y modificatorias, los cuales quedarán redactados de la siguiente manera:

- ✓ 1. Disposiciones Generales

1.1 Para solicitar la aprobación de horas extraordinarias en el Establecimiento de Salud se debe evidenciar los siguiente:

- a) El impacto en la producción asistencial de los Órganos Desconcentrados u órgano Prestador Nacional, con el fin de reducir prioritariamente la lista de espera quirúrgica y el diferimiento de citas en consulta médicas.
- b) Una eficiente distribución de horas ordinarias en las diferentes actividades conforme lo establezca la Gerencia Central de Operaciones.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

✓ 2. Disposiciones Específicas

2.1 DE LA PROGRAMACIÓN Y AUTORIZACIÓN (...)

4. El Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad o el Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo o quien haga a sus veces, evalúa el requerimiento de las horas extraordinarias solicitadas durante el periodo mensual y solicita al Jefe de la Oficina de Administración a través del área competente la valorización respectiva.

La Oficina de Planeamiento y Calidad o el Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo o quien haga a sus veces, es responsable de que exista en el momento de la ejecución del pago la disponibilidad presupuesta/.

5. El consolidado de la Programación de Horas Extraordinarias con sus respectivos desagregados y vistos tanto de la Oficina de Planeamiento y Calidad o el Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo o quien haga a sus veces, debe ser remitido al Gerente o Director del Órgano Desconcentrado u Órgano Prestador Nacional o quien haga a sus veces, para su validación y remisión al nivel central para la aprobación final respectiva.

(...)

2.4 Del Pago

(...)

2. El pago de las horas extraordinarias ejecutadas se hará efectivo cuando se cuente con la debida disponibilidad presupuesta/ y se encuentren dentro de lo programado y aprobado. No obstante, de ejecutarse horas extraordinarias no programadas ni aprobadas, el Gerente o Director del Órgano Desconcentrado u Órgano Prestador Nacional solicitará la regularización del pago, asegurando la disponibilidad presupuesta/, subsistiendo la responsabilidad administrativa del mismo.

(...)

- 3.2 El Gerente o Director del Órgano Desconcentrado u Órgano Prestador Nacional debe remitir a la Gerencia Central de Operaciones, de manera obligatoria y bajo responsabilidad, al término de cada mes, el número de horas extraordinarias ejecutadas y su correspondiente producción por grupo ocupacional, servicio asistencial y establecimiento de salud, de acuerdo al formato del anexo N° 2.

✓ 3. Disposiciones Complementarias

(...)

- 3.5 El Órgano Desconcentrado u Órgano Prestador Nacional, a través de las unidades orgánicas competentes, debe garantizar el presupuesto para la ejecución de horas extraordinarias dentro del correspondiente ejercicio presupuesta/, y en caso de no contar con el suficiente saldo presupuesta/, este debe gestionar ante la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto la ampliación presupuesta/ correspondiente."

Igualmente, deja sin efecto el punto 1.2 del numeral 1 "Disposiciones Generales" de la Directiva N° 02-GG-EsSalud-2015, "Normas para la programación de las Horas Extraordinarias en los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud - EsSalud".



Gestión de Planeamiento y Presupuesto

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 1907-GG-EsSalud-2018, del 11.12.2018, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 016-GCPP-EsSalud-



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

2018 V.01, "Directiva de Gerencia General N°016 -GCPP-EsSalud-2018, V.01, "Directiva para la formulación, aprobación y evaluación de Planes Específicos Institucionales vinculados a los Sistemas Funcionales".

- ✓ **Objetivo:** Normar el proceso de formulación, aprobación y evaluación de los planes específicos institucionales vinculados a los sistemas funcionales del Seguro Social de Salud- EsSalud.
- ✓ **Finalidad:** Contribuir a la mejora de la gestión institucional a través de la articulación del planeamiento estratégico y operativo con los planes específicos institucionales vinculados a los sistemas funcionales de EsSalud, con el fin de que las actividades y acciones se encuentren formulados bajo un enfoque de procesos y resultados que contribuyan al logro de los objetivos institucionales.

Gestión de Personal

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 3026-GG-EsSalud-2018, del 31.12.2018, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 18-GCGP-EsSalud-2018, V.01, "Normas para el Control de Absentismo Laboral por causa médica - Lineamientos para la presentación, Registro de Descansos Médicos y Subsidios por Enfermedad y/ o maternidad en el Seguro Social de Salud - EsSalud":
 - ✓ **Objetivo:** Estandarizar los procedimientos, el registro, control, evaluación del absentismo laboral de los trabajadores de EsSalud y establecer lineamientos y procedimientos para la debida presentación de los descansos médicos por enfermedad y/o maternidad, aplicables a los trabajadores de los tres regímenes laborales del Seguro Social de Salud- EsSalud.
 - ✓ **Finalidad:** Promover que los trabajadores del Seguro Social de Salud- EsSalud efectúen la correcta presentación del descanso médico por enfermedad y/o maternidad, a fin de cumplir con la declaración oportuna a la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT; así como la correcta administración, control y recuperación de subsidios de parte de EsSalud.

Asimismo, deja sin efecto la Directiva N° 015-GG-ESSALUD-2011, "Normas para el control del absentismo laboral por causa médica", aprobada por la Resolución de Gerencia General N° 812-GG-ESSALUD-2011.

- Mediante Resolución de Gerencia Central N° 1916-GCGP-EsSalud-2018, del 20.12.2018, se aprobó la Directiva N° 003 -GCGP-EsSalud-2018, "Normas para la Ejecución de la Entrega Dineraria y Acreditación del Gasto por Concepto de Adquisición de Vestuario/Uniforme para los Trabajadores del Seguro Social de Salud (EsSalud)".

- ✓ **Objetivo:** Estandarizar las normas que regulan la entrega dineraria y la acreditación del gasto por concepto de adquisición del vestuario/uniforme para los trabajadores del Seguro Social de Salud – EsSalud.
- ✓ **Finalidad:** a) Asegurar que la entrega dineraria para la adquisición de vestuario/uniforme de los trabajadores de EsSalud, se realice en forma oportuna y una sola vez por año fiscal (enero - diciembre). b) Establecer los controles necesarios que permitan asegurar el uso de los recursos para los fines correspondientes. c) Supervisión de parte de las Áreas de Recursos Humanos, del uso obligatorio del vestuario/uniforme por parte de los





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

trabajadores. d) Establecer los mecanismos de fiscalización del uso correcto del monto para la adquisición del vestuario/uniforme por parte de los trabajadores como condición de trabajo.

Gestión de Seguros y Prestaciones Económicas

- Mediante Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 67 y 68-GCSPE-EsSalud-2018, del 05 y 11.12.2018, respectivamente, se aprobaron las modificaciones a las Bases de la Segunda convocatoria del Proceso Privado de Selección de la Compañía de Seguros o Consorcio Asegurador para la administración del +Vida Seguro de Accidentes, teniendo como resultado la entrega de la Buena Pro a Rímac Seguros.

Gestión de la Oficina de Cooperación Internacional

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 1868-GG-EsSalud-2018, del 03.12.2018, aprobó la Directiva de Gerencia General N° 015-OFIN-EsSalud-2018 V.01, "Directiva para la admisión temporal y reexportación en el mismo estado de bienes provenientes del exterior para su uso en el Seguro Social de Salud – EsSalud".
 - ✓ **Objetivo:** Establecer las normas y procedimientos para la admisión temporal y reexportación en el mismo estado de bienes provenientes del exterior al Perú para su uso en el Seguro Social de Salud-EsSalud conforme a las Políticas y Lineamientos establecidos.
 - ✓ **Finalidad:** Facilitar el ingreso temporal y la reexportación en el mismo estado, de bienes provenientes del exterior para su uso en el Seguro Social de Salud-EsSalud, tomando en cuenta el marco regulador correspondiente.

Gestión del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 118-IETSI-EsSalud-2018, del 04.12.2018, se tiene:

Incorporar Ficha Técnica	Código SAP	AI	Bloquear
"Líquido Fijador de Radiografías "	20500533	Petitorio Nacional de Materiales e Insumos Odontológicos de EsSalud	20500365

Modificar EETT		Código SAP	AI
Dice	Debe Decir		
"Caucho para pulir resina compuesta"	"Caucho para pulir resina compuesta forma cono invertida "	20500081	Petitorio Nacional de Materiales e Insumos Odontológicos de EsSalud
"Pasta de Obturación"	"Cemento de Obturación Endodóntica"	20500385	
"Brochita de Scotchbond (resina Fotocurable)"	"Micro aplicador para Adhesivo Fotocurable"	20500487	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 121-IETSI-EsSalud-2018, del 12.12.2018, se tiene:





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Modificar EETT		Código SAP	Bloquear Código SAP	AI
Dice	Debe Decir			
"Revelador de Placa Dental"	"Revelador de Placa Bacteriana en Solución"	20500447	20500446 20500448	Petitorio Nacional de Materiales e Insumos Odontológicos de EsSalud

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 122-IETSI-EsSalud-2018, del 12.12.2018, se tiene:

Incorporar	Código SAP	AI
"Pinza Magill Adulto"	20201282	Petitorio Nacional de Instrumental Quirúrgico
"Pinza Magill Pediátrico"	20201283	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 124-IETSI-EsSalud-2018, del 12.12.2018, se tiene:

Incorporar	Código SAP	AI
"Esterilizador con Generador Eléctrico a Vapor de dos puertas (300 a 400 litros)"	40070063	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018"

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 125 y 126-IETSI-EsSalud-2018, del 13.12.2018, se tiene:

Modificar EETT	Código SAP	AI
"Tomógrafo Computarizado de 16 Cortes "	40010088	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018"
"Detector de latidos Fetales"	40090007	
"Dermatomo Eléctrico "	40030031	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 127-IETSI-EsSalud-2018, del 14.12.2018, se tiene:

Excluir Código SAP	Denominación	Del
20500636	Escobilla de cerda blanca para pulir	"Petitorio Nacional de Materiales e Insumos Odontológicos del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018"
20500629	Escariador Set del 15 al 40 de 21 mm	
20500631	Escariador Set del 15 al 40 de 25 mm	
20500633	Escariador Set del 15 al 40 de 31 mm	
20500630	Escariador Set del 45 al 80 de 21 mm	
20500632	Escariador Set del 45 al 80 de 25 mm	
20500634	Escariador Set del 45 al 80 de 31 mm	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 128-IETSI-EsSalud-2018, del 19.12.2018, se aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Etapa Aguda del Ataque Cerebrovascular Isquémico".

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 129-IETSI-EsSalud-2018, del 21.12.2018, se tiene:

Modificar EETT	Código SAP	AI
"Test de Aliento - Helicobacter Pylori"	030107243	"Petitorio de Patología Clínica y Anatomía Patológica - Bioquímica del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018"





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 130-IETSI-EsSalud-2018, del 21.12.2018, se tiene:

Modificar EETT	AI
"Analizador Automatizado para Detección de Ácidos Nucleicos en Donantes de Sangre"	Contenido en calidad de cesión en uso, en el "Petitorio de Patología Clínica y Anatomía Patológica - Banco de Sangre, aprobado por Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 148-GCPS-ESSALUD-2014 de fecha 9 de octubre de 2014"

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 131-IETSI-EsSalud-2018, del 21.12.2018, se tiene:

Modificar EETT	Código SAP	AI
"Reactivo Formaldehído p.a. grado ACS"	30101609	"Petitorio de Patología Clínica y Anatomía Patológica - Bioquímica del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018"

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 108- IETSI-EsSalud-2018, del 22.11.2018; se declararon como "Ganadores del XXVIII Premio Kaelin en Ciencias de la Salud - Publicaciones Científicas 2018", a diecinueve (19) investigadores que cumplieron los requisitos establecidos en las bases, los cuales se hacen acreedores a los premios monetarios que se detallan a continuación:

Orden de Merito	Autores	Nombre del Artículo	Revista	Tipo de Artículo	Premio
CATEGORIA A: Base de Datos Bibliográfica Web of Science /SCOPUS					
1	Jessica Ivonne Bravo Zuñiga	Progresión de enfermedad renal crónica en un hospital de referencia de la Seguridad Social de Perú 2012 – 2015.	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Artículo Original	4,000
2	Manuel Francisco Ugarte Gil	Remission and Low Disease Activity Status (LDAS) protect lupus patients from damage occurrence: data from a multiethnic, multinational Latin American Lupus Cohort (GLADEL)	Annals of the Rheumatics Disease	Original Breve	4,000
3	Walter Stive Calderón Gerstein	Endothelial dysfunction assessment by flow-mediated dilation in a high-altitude population	Vascular Health and Risk Management	Artículo Original	4,000
4	María Liliana Vásquez Ponce	Pretreatment Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio and Lymphocyte Recovery: independent Prognostic Factors for Survival in pediatric Sarcomas.	Journal of Pediatric Hematology/ Oncology	Artículo Original	4,000
5	Alberto Díaz Tello	Sensibilidad Antimicrobiana de la microbiota ambiental de las unidades de cuidados intensivos de un hospital peruano	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Original Breve	4,000
6	Marcos Lorenzo Pariona Javier	Características clínico epidemiológicas de la insuficiencia cardiaca aguda en un hospital terciario de Lima, Perú	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Original Breve	4,000
7	Gonzalo Arturo Medina Bueno	Características clínicas y pronosticas de los subtipos moleculares de cáncer de mama determinados por inmunohistoquímica, Arequipa - Perú	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Original Breve	4,000
8	Cristian Aguilar Carranza	Clinicopathological spectrum of mitral valve myxoma	The Journal of Fleart Valve Disease	Artículo Original	4,000
9	Cristian Véllez Díaz	Factores asociados a disfunción sexual en mujeres atendidas en un hospital nivel III Chiclayo - Perú	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	Artículo Original	4,000



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



Orden de Merito	Autores	Nombre del Artículo	Revista	Tipo de Artículo	Premio
CATEGORIA A: Base de Datos Bibliográfica Web of Science /SCOPUS					
10	Ofelia Brisaida Castillo Contreras	Seropositividad a Helicobacter pylori y su relación con náuseas y vómitos durante las primeras 20 semanas del embarazo.	Acta Gastroenterológica Latinoamericana	Artículo Original	4,000
11	Franz Kovi Arteaga Livias	Dengue en un neonato	Revista Chilena de Infectología	Revisión narrativa	4,000
12	Juan Carlos Aldave Becerra	A 3-Year-Old Girl with recurrent infections and autoimmunity due to a STAT1 Gain-of-function mutation: The expanding clinical presentation of primary immunodeficiencies.	Frontiers in Pediatrics	Reporte de Casos	4,000

Orden de Merito	Autores	Nombre del Artículo	Revista	Tipo de Artículo	Premio
CATEGORIA B: Base de Datos Bibliográfica Scielo					
1	Angélica Yeyli Asencio Aguedo	Factores clinicopatológicos asociados a la amplificación del gen HER2/neu en pacientes con cáncer de mama IHER2 2+	Anales de la Facultad de Medicina	Artículo Original	2,000
2	Carmen Luisa Fernández Sierra	Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009 - 2014.	Horizonte Médico	Artículo Original	2,000
3	Ítalo Moisés Saldaña Orejón	Derivación y validación de una ecuación para estimar el colesterol ligado a lipoproteínas de baja densidad en una población de Lima, Perú	Anales de la Facultad de Medicina	Artículo Original	2,000
4	Pedro Jorge Méndez Chacón	Infección del tracto urinario en receptores de trasplante renal	Anales de la Facultad de Medicina	Artículo Original	2,000
5	Yolanda Elvira Angulo Bazán	Impacto y producción científica sobre medicina nuclear en Perú: estudio bibliométrico.	Acta Médica Peruana	Artículo Original	2,000
6	Arturo Felipe Revabarren Lozada	Evaluación comparativa del nivel de control del asma bronquial en pacientes de 12 a 17 años de EsSalud Arequipa	Horizonte Médico	Artículo Original	2,000
7	Ligia Estefanía Ríos López	Factores pronósticos y sobrevida en pacientes menores de 18 años con tumores de la familia del Sarcoma de Ewing: experiencia de 10 años.	Horizonte Médico	Artículo Original	2,000

Actividades Itinerantes del Hospital Perú

- ✓ Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 166,027 atenciones por 56 Operativos en Lima y 43 Operativo en Provincia que al mes de diciembre 2018 representaron: 95,236 consultas externas, 1,307 intervenciones quirúrgicas, 29,073 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 47,224 recetas despachadas y 55,478 exámenes de apoyo al diagnóstico (entre exámenes de radiología y análisis de laboratorio) y 66 Hospitalización Paciente días.
- El Programa de Atención Especial a Empresas (centralizado y descentralizado) que realiza la Gerencia de Oferta Flexible, en el mes de diciembre 2018 realizó:





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	61,995
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	9,253
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	91,183

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 8 de enero de 2019)

- El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de diciembre 2018 realizó las siguientes actividades

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	268,717
Visitas Médicas Especializadas	103,374
Visitas de Enfermería	96,196
Visitas de Tecnólogo Médico	122,805
Visitas Psicológicas	14,274
Visitas de Servicio Social	5,593
Vistas de Nutrición	7,606

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 8 de enero de 2019)

Casos Exitosos¹¹

- Médicos especialistas del Servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la Red Asistencial Junín, realizaron por primera vez, una cirugía endovascular cerebral, salvando la vida de un paciente de 67 años, cuyo diagnóstico fue hemorragia subaracnoidea, malformación arteriovenosa y aneurisma cerebral intranidal roto, síntomas que ponían en grave riesgo su vida. Se informó, que en el Hospital Nacional se realiza el procedimiento de angiografía cerebral, que representa el inicio del tratamiento definitivo de la embolización de la patología vascular (cirugía endovascular cerebral) diagnosticada en dicho nosocomio. (28.12.2018).



¹¹ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

X. Principales Logros

1. Infraestructura

- Se **Inauguró el Puente Bailey**, que conecta el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, que mide 45.22 metros de largo por 4.45 metros de ancho, soporta hasta 48 toneladas de peso, siendo el gasto de aprox. S/. 360,000 soles para dicha instalación.
- Se **remodeló la antigua emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins**, cuenta con 96 camas adicionales, 02 salas de operaciones para las especialidades de Traumatología, Neurocirugía y Urología, con 07 camas de recuperación.
- En la Red Asistencial Piura se inauguró el **nuevo servicio de hospitalización** del Hospital II Jorge Reátegui Delgado.
- Se inauguró el **Complejo de Atención Integral Preferente para atención del Adulto Mayor y Persona con Discapacidad**, iniciando sus operaciones el 15 de julio 2018. Funciona en las instalaciones del CERP y tiene una capacidad potencial para 7,000 asegurados, a la fecha, su capacidad operativa es de 2,500 asegurados aproximadamente.
- El Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) dio **opinión favorable sobre la capacidad presupuestal de EsSalud para el desarrollo del proyecto: "Hospital de Alta Complejidad de Piura"**.
- Se inauguró un **moderno y novedoso centro recreacional con juegos infantiles y áreas naturales que está al servicio de los pacientes del Servicio de Pediatría del Hospital III Chimbote**, con la finalidad de brindarles un espacio en el que tengan momentos de sano entretenimiento, teniendo en cuenta que diariamente acuden un promedio de 100 niños a dicho establecimiento.
- En el marco de la política del fortalecimiento del primer nivel de atención se **inauguró dos nuevos establecimientos de salud** en la Red Asistencial Moquegua, siendo estas el **Centro Médico Samegua** (5,000 asegurados) y el **Centro Médico Pampa Inalámbrica** (12,000 asegurados); en beneficio de 95 mil asegurados de las localidades de Samegua y Pampa Inalámbrica.
- Se **inauguró la primera Unidad de Quimioterapia Pediátrica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins**.
- EsSalud **recibió un terreno de más de 5 mil m², situado en Ayaviri**, donado a la Red Asistencial Juliaca de EsSalud, con la finalidad de evaluar la posible construcción e implementación de un establecimiento de salud en la zona.
- Se **recibió la transferencia oficial de un terreno de 120 mil m²**, ubicado en el distrito de San Juan - Iquitos, donde se levantará el futuro hospital de EsSalud, que beneficiará a más de 230 mil asegurados de la región Loreto.



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- Se inauguró el **nuevo Centro Quirúrgico del H. I Clínica Universitaria**, lo que permitirá atender cirugías menores y contribuir a disminuir la demanda del servicio en el Hospital III Puno y los demás establecimientos de salud.
- Se **inauguró los nuevos ambientes del área de Hospitalización de Pediatría y Hospital de Día del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen**, cuyas obras se realizaron en un tiempo récord de solo 6 meses.

2. Equipamiento

- Se **adquirieron 26 mesas de operaciones**: 08 mesas quirúrgicas (Amazonas, Loreto y Cajamarca); 05 mesas quirúrgicas (Huancaavelica, Ica y Huánuco); 07 mesas quirúrgicas (Apurímac, Madre de Dios y Ucayali) y 06 mesas quirúrgicas (Moquegua y Tacna).
- La Red Asistencial Ancash con una inversión de S/ 420 mil soles aproximadamente, **adquirió 09 máquinas de hemodiálisis de última generación** con sistema de filtración que permite un procedimiento de diálisis ultrapuro en concordancia con los nuevos estándares terapéuticos, que fueron puestas al servicio de los más de 80 pacientes que actualmente reciben atención en la Unidad Renal del Hospital III Chimbote.
- Con una inversión de S/ 860 mil soles aproximadamente, la Red Asistencial Cajamarca **adquirió un equipo de Rayos X rodable Arco en C – Vascular**, que permite visualizar con precisión el lugar exacto para efectuar una cirugía y ayuda a disminuir el tiempo de duración de una intervención quirúrgica.
- Con una inversión superior a los S/ 250 mil soles, **se adquirió modernos equipos biomédicos** para tratar a los pacientes operados de cataratas y prevenir glaucomas; así como ayudar al estudio de biopsias, en la Red Asistencial Junín.
- Se **entregó al CAP III El Agustino, mobiliarios y equipamiento médico**, tales como: vitrina metálica para instrumentos y material estéril de dos cuerpos, tabla de transporte para politraumatizados, collarines cervicales, biombos metálicos, entre otros.
- Se puso en funcionamiento en el Hospital II Pucallpa, un **moderno equipo para la extracción de sangre mediante aféresis**, en beneficio de más de 142 mil asegurados.

3. Ampliación de servicios

- En el I nivel de atención de la Red Asistencial Ica, **se ha implementado el segundo turno y tercer turno** para brindar atención ininterrumpida de 12 horas en los 12 establecimientos y se ha programado 20% más de oferta en el mes de octubre a fin de mejorar la contención hacia el segundo nivel de atención. Asimismo, se realizó **la ampliación de la sala de observación del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza y se incrementó de 24 a 30 camas**; a la par se ha realizado **la ampliación de la Farmacia de consulta externa y la instalación del laboratorio de emergencia**, mejorando el tiempo de atención (menos colas). **Se ha puesto en funcionamiento el laboratorio de TBC y se realizó la ampliación de 5 a 10 consultorios en CAP II La Tinguña**, incrementando la capacidad de oferta en 50%.



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- En el marco del **Convenio de Intercambio Prestacional establecido entre EsSalud, MINSA, SIS y el Gobierno Regional**, se logró realizar la primera cirugía de labio leporino a un niño de 1 año en el Hospital I Yurimaguas.
- Se **inauguró el consultorio de la Unidad de Medicina Complementaria**, en el Policlínico Metropolitano Huancayo.
- Se implementó el **primer Centro de Acogimiento y Escucha de EsSalud**, espacio para escuchar y acoger a los pacientes, en el Hospital Nacional Ramiro Prialé; lo cual permitirá mejorar la calidad de los servicios que se brindan a los asegurados.
- La **Red Desconcentrada Almenara realizó una alianza estratégica con el Instituto Peruano del Deporte** para desarrollar programas que buscan fortalecer la calidad de vida de los asegurados, en cumplimiento a los lineamientos de política establecido por EsSalud y del Plan Estratégico Institucional 2017 - 2021.
- En el **Hospital II Abancay se inauguró un módulo administrativo** para brindar acceso oportuno a los asegurados de la RAS Apurímac, especialmente a las personas con discapacidad.
- Se inauguró el **Servicio de Telemedicina en el Hospital III Puno**.
- En la RAS Loreto, **se implementó por primera vez el servicio de consulta externa de pediatría, en el Hospital I Yurimaguas**, beneficiando a 32 mil asegurados adscritos.
- **Se incorporaron 280 jóvenes universitarios al Voluntariado**, con el objetivo de llevar alegría, acompañamiento y sonrisas a los pacientes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

4. Trasplante

- Durante el año 2018 se realizaron: 08 trasplantes de Corazón, 119 trasplantes de Córnea, 38 trasplantes de Hígado, 01 trasplante de Páncreas, 107 trasplantes de Medula (107), 01 trasplante de Pulmón y 113 trasplantes de Riñón.
- El 28.12.2018, un equipo de cirujanos del INCOR realizó un trasplante de corazón a la niña A.G.B.Z. (11 años), quien padecía de una grave cardiomiopatía dilatada, dicha intervención duró más de 8 horas.

5. Proezas Médicas

- Médicos especialistas del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la RAS Junín, realizaron por primera vez, una cirugía endovascular cerebral, salvando la vida de un paciente de 67 años. Este procedimiento, consiste en la inserción de un catéter, que es una especie de tubo delgado, por la ingle del paciente. Es así como se llega a la arteria femoral y con el uso de la guía por imágenes del equipo Arco en C se maniobra hasta la región del cerebro donde se ubica el aneurisma y se coloca un coils (un dispositivo de platino en forma de espiral o muelle) que ayuda a impedir el flujo de sangre hacia dentro del aneurisma.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

XI. Conclusiones y Recomendaciones

Gerencia de Planeamiento Corporativo

- Respecto a las **prestaciones de salud**, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores, cumplieron al mes de diciembre 2018, con el 97.15% (8.6 millones de consultas externas en el primer nivel de atención), con el 99.36% (9.5 millones de consultas externas en el segundo nivel de atención), con el 99.16% (2.8 millones de consultas externas en el tercer nivel de atención), con el 99.5% (374,506 intervenciones quirúrgicas) y con el 94.68% (531,150 egresos de hospitalización general), en el marco de los objetivos institucionales priorizados.
- En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se cumplió con el 103% de lo programado para el cuarto trimestre del año 2018, tanto en metas (388,947 expedientes procesados) y el 107% metas valorizadas (S/ 718'570,707 soles).
- En **prestaciones sociales** en el año 2018, se tiene que de los programas ofertados en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se ha llegado a un 89% de avance; los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), muestran un avance del 72.7%; los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), tiene una ejecución que supera el 231.3% de las metas programadas y los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), cumplieron con el 164.5% de las actividades y metas programadas.
- Que la Gerencia Central de Operaciones, continúe con el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control a nivel de Órganos Desconcentrados, garantizando el cumplimiento de indicadores cuyos resultados estén, en este periodo, por debajo de los niveles de cumplimiento esperados.
- Disponer que los Gerentes de Órganos Desconcentrados, elaboren y aprueben un Plan de Trabajo orientado al cumplimiento de indicadores y actividades representativas contempladas en el Plan Operativo Institucional.

Se recomienda:

- ✓ Determinar progresivamente el diferimiento de citas para consulta externa, uniformizando la data contenida en los 03 sistemas de información (SGH/SGSS/SISCAP), mejorando los procesos de admisión / referencias y sensibilizando al personal involucrado en el registro de la cita médica
- ✓ Elaborar e implementar el plan de acción inmediato para priorizar las listas de espera quirúrgica de pacientes con espera superior a los 06 meses. De esta manera, se reducirán los tiempos de espera y se recuperará la confianza de los asegurados.
- ✓ Control y monitoreo permanente de la estancia prolongada, a través de los jefes de servicio de Hospitalización / Directores / Gerentes de Redes con el acompañamiento de la Gerencia de Operaciones Territoriales (supervisión).

- Dotar de recursos presupuestales a los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, para alcanzar las metas orientadas a las actividades preventivas.
- La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina Estadística, se encargue de la validación y control de la información publicada en





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

el Sistema Estadístico Institucional correspondiente a los indicadores y actividades operativas considerados en el Plan Operativo Institucional.

- Que, la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), facilite la data mensual (de los 03 Sistemas) correspondiente a las variables de cálculo del diferimiento de citas, a la Gerencia Central de Operaciones, a fin de medir y establecer el basal (diferimiento real) en los pacientes nuevos, continuadores y referidos para el presente año.
- Tomando como referencia los resultados del presente informe, deberán continuar con las estrategias de seguimiento y monitoreo necesarios que garanticen el cumplimiento de las metas de las actividades asistenciales e indicadores vinculados al Plan Operativo Institucional, de tal forma que contribuya con el logro de los objetivos y lineamientos institucionales, del Plan Estratégico 2017 - 2021.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
EsSalud

ANEXO N° 1 EVALUACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL AÑO 2018 (*) DATA RELEVANTE

RUBROS	Unidad de Medida	Real Año 2015	Real Año 2016	Real Año 2017	Marco Inicial Año 2018	Marco Final Año 2018	Real Año 2018	Var %	Diferencia	Var %
INDICADORES OPERATIVOS		(a)	(b)	(c)	(b/c)	(c-b)	(a/c)			
Consulta Externa del I Nivel	Consultas	8,198,378	8,430,245	8,526,355	8,948,144	8,948,144	8,692,719	-2.9	-255,425	2.0
Consulta Externa en el II y III Nivel	Consultas	12,132,317	12,337,864	12,099,801	12,459,204	12,459,204	12,374,013	-0.7	-85,191	2.3
- Consulta del II Nivel					9,631,959	9,631,959	9,570,608	-0.6	-61,351	0.0
- Consulta del III Nivel					2,827,245	2,827,245	2,803,405	-0.8	-23,840	0.0
Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	368,543	360,164	369,102	376,215	376,215	374,506	-0.5	-1,709	1.5
Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	936,593	1,113,401	1,181,833				0.0	0	-100.0
Trasplante de Órganos	Trasplantes	433	397	390				0.0	0	-100.0
Egresos de Hospitalización General	Egresos	560,081	543,221	139,073	561,019	561,019	531,150	-5.3	-29,869	281.9
Paciente-Día Hospitalización General	Paciente-Día	2,674,718	2,693,290	2,718,268				0.0	0	-100.0
Mamografías Preventivas de 50 a 74 años	Mamografías Preventivas con resultado	204,802	200,296	190,240				0.0	0	-100.0
Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con Resultado	713,194	672,759	630,223				0.0	0	-100.0
Vacunación Pentavalente (3 dosis)	Vacunas (3° dosis)	93,239	91,176	84,835				0.0	0	-100.0
Visita Domiciliaria	Visitas	87,921	120,470	114,052				0.0	0	-100.0
Charla en Salud	Charlas	111,235	118,368	123,152				0.0	0	-100.0
Taller de Salud	Sesiones	45,363	48,075	52,648				0.0	0	-100.0
Psicoprofilaxis	Sesiones	48,525	48,010	51,262				0.0	0	-100.0
Campaña de Salud	Campañas	2,842	3,300	3,334				0.0	0	-100.0
Actividades Masivas de Comunicación	Eventos	2,703	3,143	3,305				0.0	0	-100.0
Reforma de Vida	Sesiones	34,728	36,835	37,065				0.0	0	-100.0

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

(*) Los datos correspondientes al año - 2018 son cifras definitivas

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

ANEXO N° 2 EVALUACION PLAN ESTRATEGICO DEL AÑO 2018

Objetivo Estratégico PEC	Objetivo Estratégico PEI	Indicador	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Ponderación (**)	Meta Año 2018	Ejecución año 2018	Diferencia	Nivel de Cumplimiento %
NO APLICA	OE 1: Brindar servicios preventivos y recuperativos a nuestros asegurados.	Índice de satisfacción general	$\frac{\text{Encuestas con calificación "muy satisfecho" y "satisfecho"} \times 100\%}{\text{Total encuestas realizadas}}$	Porcentaje	0.5	81%	0%	-81%	0%
	OE 2: Desarrollar una gestión con excelencia operativa.	Diferimiento de Citas (*)	$\frac{\text{Sumatoria total de los días calendarios transcurridos entre la fecha de la cita indicada para ser atendido en la consulta externa y la fecha para la cual es asignada la cita}}{\text{Total de citas otorgadas}}$	Días	0.33	10	11.50	1.5	86.96%
		Tiempo de Espera quirúrgica (*)	$\frac{\text{Fecha de cirugía} - \text{Fecha de aptitud}}{\text{Total de citas otorgadas}}$	Días	0.33	75	98	23	76.53%
		Estancia Hospitalaria (*)	$\frac{\text{Sumatoria de días de estancia en hospitalización en un periodo}}{\text{Egresos de Hospitalización en el mismo periodo}}$	Días	0.34	4.20	5.47	1.27	76.78%
	OE 3: Brindar Servicios Sostenibles Financieramente.	Gastos Operativos / Ingresos (*)	$\frac{\text{(Egresos + Transferencias netas)}}{\text{Ingresos de todas las fuentes}}$	Porcentaje	1	97%	96.71%	-0.29%	100%
	OE 4: Promover una gestión con ética y transparencia.	Índice de integridad institucional	Promedio de (IPC , IRC)	Porcentaje	1	94%	Sin Avance	- 97%	Sin Avance

Fuente: Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión – GPC - GCPP

(*) Indicador decreciente. IPC = Índice de prevención de la corrupción. IRC = Índice de respuesta frente a la corrupción

(**) Ponderación según Formato N° 2B - Objetivos del Plan Estratégico Institucional 2017 - 2021 - Rendición de Cuentas 2018



www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud

ANEXO N° 3 EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO DEL 2018

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Meta Anual 2018	Meta AI IV Trim. 2018	Ejecución AI IV Trim. 2018	Diferencia	Nivel de Cumplimiento %
Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.	Diferimiento de Citas	$\frac{\text{Sumatoria total de los días calendarios transcurridos entre la fecha de la cita indicada para ser atendido (continuador) o la fecha deseada de atención (nuevo) / Total de citas otorgadas}}{\text{Total de citas otorgadas}}$	Días	10	10	15.55	-5.55	64.29%
	Tiempo Espera quirúrgica	$\frac{\text{Sumatoria de días de espera de pacientes declarados aptos no operados (Fecha de Corte - Fecha de Aptitud) / Total de pacientes aptos no operados}}{\text{Total de pacientes aptos no operados}}$	Días	75	75	106.92	-31.92	70.15%
	Estancia Hospitalaria	$\frac{\text{Sumatoria de días de estancia en hospitalización en un periodo / Total de Egresos en Hospitalización General}}{\text{Total de Egresos en Hospitalización General}}$	Días estancia	4.20	4.20	5.47	-1.27	76.83%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud - SES - GCPP

(*) Son indicadores decrecientes, cuyo cálculo de nivel de cumplimiento es inverso a los indicadores crecientes.



FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE

Fecha Cierre: 28/02/2019
Hora Cierre: 15.47.02

ESSALUD

PLAN OPERATIVO 2018

NIVEL DE AVANCE AL CIERRE

Página : 1
Fecha Impr : 28/02/2019
Hora Impr : 15.48.10
(C02471502-201928)

DENOMINACION SOCIAL DE LA ENTIDAD		VISION DE LA ENTIDAD	
ESTADUACION DEL PLAN ESTRATEGICO		SER LIDER EN SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD EN AMERICA LATINA, SUPERANDO LAS EXPECTATIVAS DE LOS ASEGURADOS Y DE LOS EMPLEADORES EN LA PROTECCION DE SU SALUD Y SIENDO RECONOCIDA POR SU BUEN TRATO, CON UNA GESTION MODERNA Y A LA VANGUARDIA DE LA INNOVACION	
SITUACION DEL PLAN ESTRATEGICO		DE 2017 A 2021	
EN PROCESO DE MODIFICACION CULMINADO		A	
EN PROCESO DE ELABORACION NO CUENTA CON PLAN			
VISION DE LA ENTIDAD		SOMOS UNA ENTIDAD PUBLICA DE SEGURIDAD SOCIAL QUE TIENE COMO FIN LA PROTECCION DE LA POBLACION ASEGURADA BRINDANDO PRESTACIONES DE SALUD, ECONOMICAS Y SOCIALES CON CALIDAD, INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y BUEN GOBIERNO CORPORATIVO, COLABORANDO CON EL ESTADO PERUANO EN ALCANZAR EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD.	

OBJETIVOS

OBJETIVO Y ESPECIFICOS DEL PLAN OPERATIVO	INDICADOR	UNID. MED.	VALORES AÑO 2017		METAS PARA EL AÑO 2018		EJECUCION 2018		AVANCE AL CIERRE
			ANUAL	AL CIERRE	ANUAL	AL CIERRE	DEL CIERRE	AL CIERRE	
1. Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.			10.00	10.00	0.00	10.00	15.20	15.55	155.50
1.1 De acuerdo a lo establecido en la Directiva N° 001-2014-CEPLAN - Directiva General de Procesos de Planificación Estratégica para el Poder Ejecutivo, Instituciones del Poder Judicial, Organismos Especializados y Organismos de Control y Supervisión.	Digresión de C/ta	D/ta	75.00	75.00	0.00	75.00	106.92	106.92	142.56
2. Tener en cuenta el presupuesto		D/ta	4.20	4.20	0.00	4.20	5.46	5.47	130.24
3. Ejecución presupuestaria		D/ta de ejecución							

PROGRAMA DE PRODUCCION

EN VOLUMEN Y UNIDADES FISICAS

BIENES Y SERVICIOS	PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE		PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE	
	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE
1 Consultas Médicas en el I Nivel de Atención	644144	273913	644144	273913	273876	1093719	2	357529196	81471572	357529196	86041300	338016041
2 Consultas Médicas en el II Nivel de Atención	9631959	2467968	9631959	2467968	2468225	1670608	2	455398157	108446275	455398157	107186090	421503842
3 Consultas Médicas en el III Nivel de Atención	287245	70803	287245	718815	2902405	2902405	2	227599973	5689351	227599973	56438158	22001048
4 Intervenciones Quirúrgicas	376215	13329	376215	66273	374608	374608	2	744170185	184489698	744170185	213853158	875421659
5 Egresos de hospitalización general	561078	14209	561078	133911	531160	531160	2	0	0	0	0	0

PROGRAMA DE VENTAS

EN NUEVOS SOLES

BIENES Y SERVICIOS	PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE		PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE	
	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE

PROGRAMA DE COMPRAS DE INSUMOS

EN NUEVOS SOLES

BIENES Y SERVICIOS	PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE		PROGRAMACION 2018		EJECUCION AÑO 2018		AVANCE AL CIERRE	
	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE	ANUAL	DEL CIERRE



NIT: 104-2018-04

Página. ____

Importante:
Mantener esta hoja de ruta como carátula del documento y utilizar el código de la acción solicitada

Nº	FECHA	REMITENTE	ACCION	DETALLE DE ACCION	DESTINO
1	01.03.2019		1	Carta N° 12-GPC-GCPP-EsSalud-2019 INFORME ANUAL DE GESTION EMPRESARIAL Y EVALUACION PRESUPUESTAL 2018	GP
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Cod. Acción solicitada:

Cod. Acción solicitada:

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. ATENCION | 6. SUPERVISAR |
| 2. OPINIÓN | 7. CONOCIMIENTO Y FINES |
| 3. INFORME | 8. VISAR |
| 4. PREPARAR RESPUESTA | 9. ARCHIVO |
| 5. COORDINAR | 10. OTROS - ESPECIFICAR |