

**CARTA N° 196 -GPC-GCPP-ESSALUD-2019**

Lima, 15 JUL. 2019

Señor

MARCO ANTONIO MORENO INFANTE

Gerente de Presupuesto

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Presente. -**Asunto:** Informe de Evaluación de Gestión Empresarial del II Trimestre de 2019

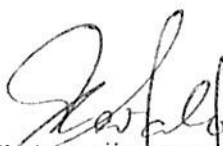
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y en cumplimiento con lo dispuesto por FONAFE, remito a su despacho el Informe de Evaluación del POI FONAFE al II Trimestre de 2019 a ser presentado a dicha entidad.

Al respecto, es importante señalar que la Gerencia de Planeamiento Corporativo a través de la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, en el marco de sus funciones y competencias y de acuerdo a las coordinaciones efectuadas con las diferentes Dependencias, ha elaborado el informe de Evaluación del POI correspondiente al II Trimestre de 2019, que contiene los siguientes puntos:

- I. Objetivo del Informe
- II. Base Legal
- III. Aspectos Generales
- IV. Gestión Operativa
- X. Hechos de Importancia
- XI. Conclusiones y Recomendaciones. (en lo que corresponde a la Gerencia de Planeamiento Corporativo)
- Anexo: Data relevante. Indicadores Operativos

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


Econ. ARTURO AREVALO LUNA
Gerente de Planeamiento Corporativo
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
EsSalud

AAL/MEBS

NIT 104.2019.04

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

Evaluación al II Trimestre

Año 2019

Informe Trimestral de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal

I. Objetivo del Informe

Evaluar el desempeño financiero y presupuestal de ESSALUD al II Trimestre 2019 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 Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo N° 003-2018/006-FONAFE
- 2.2. Acuerdo de Consejo Directivo N° 30-24-ESSALUD-2018 que aprueba el Plan Operativo y Presupuesto 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.
- 2.3. Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-15-ESSALUD-2017 que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2017 – 2021, del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

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.

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



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

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
2	Pendiente designación	Representante del Estado	Pendiente designación			
	Sr. Raúl Emilio del Solar Portal	Representante del Estado	Culminación	22.03.2017	22.03.2019	Resolución Suprema N° 004-2017-TR
3	Sra. Mónica Giuliana Meza García	Representante del Estado	Designada	22.05.2018		Resolución Suprema N° 018-2018-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 Najara 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
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.
8	Sr. Elías 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

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
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
3	Sr. Jorge Perlaños Velasquez	Gerente Central de Gestión de las Personas	Designado	02.08.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 669-PE-EsSalud-2018
4	Sr. Publio Román Maldonado	Gerente Central de Gestión Financiera	Designado	06.04.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 242-PE-EsSalud-2018
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
6	Ing. Miguel Eduardo Espinal Lau	Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Designado	05.06.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 435-PE-EsSalud-2019
	Ing. Javier Alfredo Alfaro Pizarro	Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Renunciante	16.04.2018	05.06.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 279-PE-EsSalud-2018
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



**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						
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
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
10	Sr. Gino Alejandro Trejo Maguiña	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Encargado	27.06.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 486-PE-EsSalud-2019
	Sr. Publio Román Maldonado	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Renunciante	06.06.2019	27.06.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 442-PE-EsSalud-2019
	Abog. Ysmael Francisco Núñez Sáenz	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Renunciante	03.11.2016	06.06.2019	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
12	Dr. Cesar Eduardo Carreño Díaz	Gerente Central de Prestaciones de Salud	Designado	26.03.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 227-PE-EsSalud-2018
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

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.

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.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

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

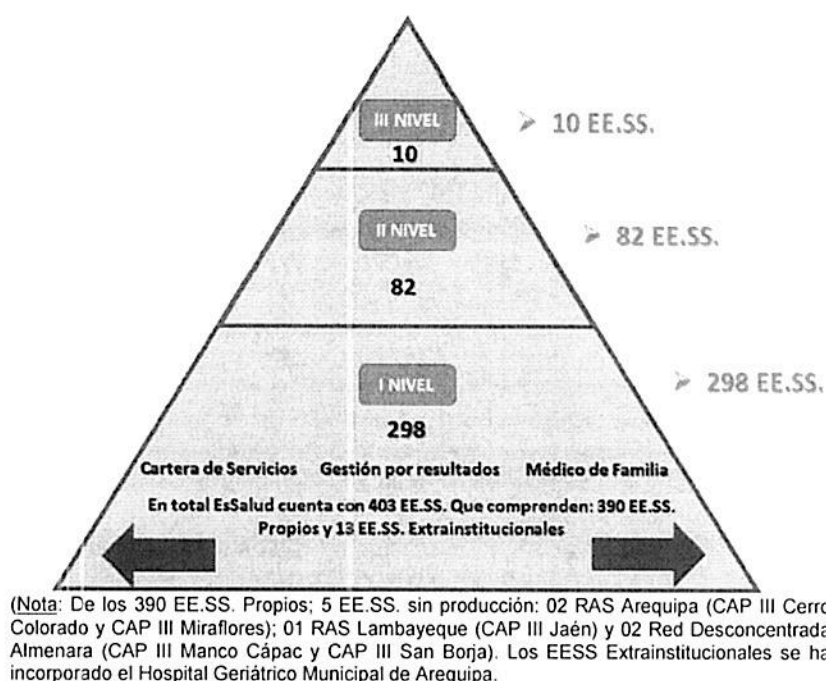
Seguro Social de Salud
EsSalud

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 II trimestre 2019, 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)



Fuente: Sub Gerencia de Estadística - GCPP

Para la atención de las **prestaciones sociales**¹ 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 Carta N°635-GCPAMyPCD-EsSalud-2019, del 09.07.2019

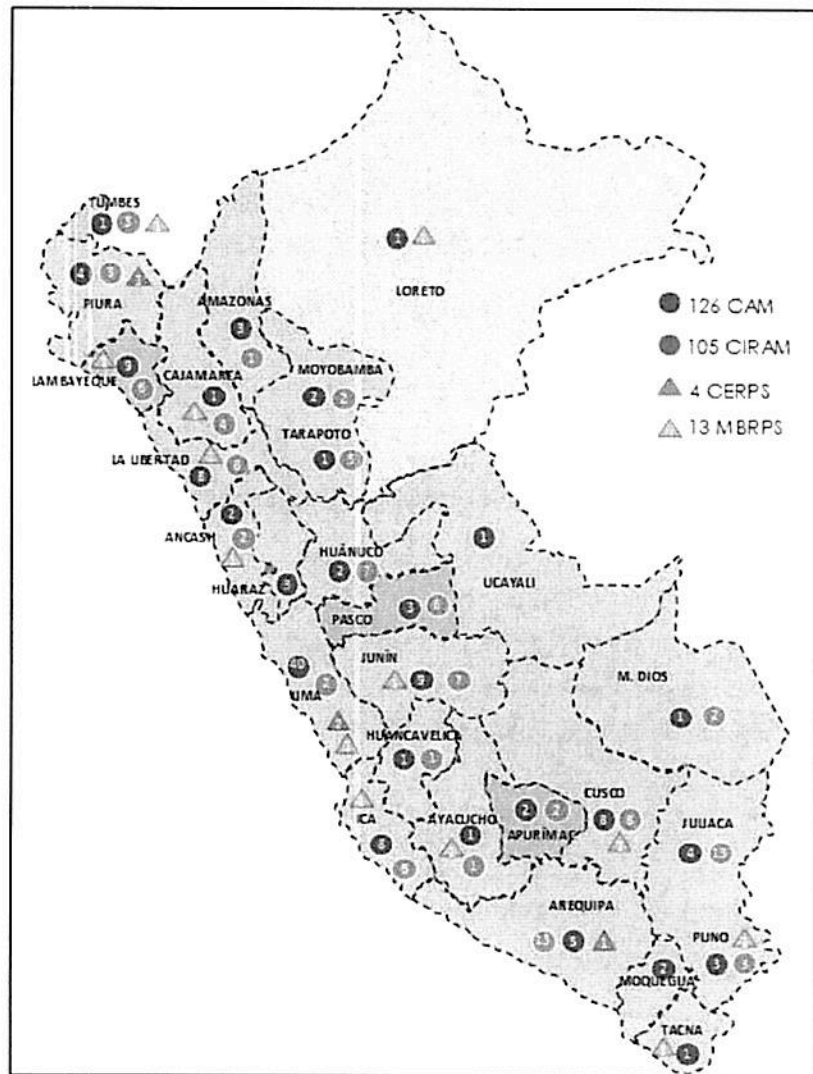


PERÚ

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 marzo³ del 2019 es de 11'450,501 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 Informe: Indicadores Sociodemográficos y económicos que inciden en EsSalud, al 2019-I Trimestre – FONAFE (SGAE – GGI – GCPP).

**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**✓ **Acceso a seguro de salud**

De acuerdo al INEI, en su Boletín Estadístico Condiciones de Vida en el Perú (junio 2019), en el acápite 2.4 Acceso a Seguro de Salud, reporta que en el primer trimestre del 2019 la población afiliada a algún tipo de seguro de salud fue el 76.7%, presentando un incremento altamente significativo de 1,6 puntos porcentuales respecto de similar trimestre de análisis. Por tipo de seguro de salud, el 45.3% declaró que accede únicamente al SIS, el 25.9% tiene únicamente seguro de EsSalud, y el 5.5% cuenta con otro tipo de seguro. Respecto a similar periodo del año 2018, en el área urbana se observa un incremento de 1.7 puntos porcentuales pasando de 72.4% a 74.1% (diferencia significativa). Cabe precisar que en el caso de EsSalud, para el mismo periodo del 2018 accedían únicamente a EsSalud el 26% de la población, habiéndose decrecido en -0.1%.

Perú: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia Trimestre: enero-febrero-marzo 2018 y 2019 (Porcentaje)

TIPO DE SEGURO DE SALUD/ ÁREA DE RESIDENCIA	ENE-FEB-MAR 2018	ENE-FEB-MAR 2019 P/	CV (%) ENE-FEB-MAR 2019 P/	VARIACIÓN (PUNTOS PORCENTUALES)
Nacional	75,1	76,7	0,8	1,6**
Únicamente EsSalud	26,0	25,9	2,9	-0,1
Únicamente SIS	43,7	45,3	2,1	1,6**
Con otros seguros 1/	5,5	5,5	10,2	0,0
Urbana	72,4	74,1	1,0	1,7*
Únicamente EsSalud	31,8	31,5	2,7	-0,3
Únicamente SIS	33,7	35,7	2,8	2,0**
Con otros seguros 1/	6,9	7,0	10,3	0,1
Rural	84,8	86,1	1,0	1,3
Únicamente EsSalud	5,5	6,1	10,5	0,6
Únicamente SIS	78,8	79,4	1,4	0,6
Con otros seguros 1/	0,5	0,5	18,5	0,0

Niveles del test de diferencia:

* Diferencia significativa ($p < 0.10$). ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$). *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Nota: El test de diferencia corresponde al último trimestre y su trimestre respectivo del año anterior. Los resultados con coeficientes de variación (CV) mayores al 15% deben ser considerados como información referencial.

1/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y/o Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y a la población que tiene dos o más seguros (SIS con EsSalud).

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

**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.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ **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.
- ✓ **Prestaciones 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, **22 camas multipropósito para hospitalización y 22 colchones**, destinadas a los servicios de Hospitalización, Materno Infantil, Cirugía y la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital III Puno. El monto de inversión supera los S/ 91,000. Igualmente, se adquirieron **73 estetoscopios (60 estetoscopios para adultos, 8 estetoscopios pediátricos y 5 estetoscopios neonatales)**; para el Hospital III Puno; el gasto realizado asciende a S/ 9,740. (25.04.2019).
- ✓ Se adquirió, **un equipo de entrenamiento, conocido como Endotraining** (para simular cirugías endoscópicas ginecológicas) para el Servicio de Gineco – Obstetricia, del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé. El monto de la inversión asciende a S/ 3,925.35 soles aproximadamente. (23.04.2019)





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se adquirieron **03 Monitores de Funciones Vitales de 5 parámetros** para la Sala de Recuperación del Hospital II Moquegua. Demandó una inversión de S/ 47,056.62 soles. (17.04.2019).
- ✓ Se renovó la pérgola del Policlínico Metropolitano Huancayo; la nueva construcción se habilitó mediante una obra de **rehabilitación de la estructura y cobertura de la pérgola de acceso** (700 m²). La inversión asciende a S/303,276 soles. (12.04.2019)
- ✓ Se adquirió **un Video Gastroscopio Especializado marca Fujifilm**, a S/475,150 soles, para el Centro Quirúrgico y el Servicio de Trasplante de Órganos y Tejidos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé; asimismo, **dos Ventiladores Neonatales de Alta Frecuencia marca Drager**, a S/ 267,591 soles, para el Servicio de Neonatología del HNRPP. (11.04.2019)
- ✓ Se adquirió **70 camas multipropósitos para hospitalización, así como 70 colchones, destinados a servicios de medicina, cirugía, pediatría, gineco obstetricia y emergencia** del Hospital III Iquitos de la RAS Loreto, demandado una inversión de S/ 290,500 soles. (11.04.2019)
- ✓ Se distribuyó **25 sillas de ruedas nuevas** para el Hospital Base II Moquegua, el Hospital II Ilo, la Posta Médica Omate, el Centro Médico Samegua y el CAP II Torata y se realizó el **mantenimiento de 14 sillas de ruedas**, con una inversión total de S/ 29,000 soles. (09.04.2019)
- ✓ Se **inauguró los ambientes para odontología, crecimiento y desarrollo del niño**; así como el área de **terapia física y rehabilitación**, del Centro de Atención Primaria III Punchana, de la RAS Loreto, demandó una inversión de S/ 10,000 soles, y se utilizó recursos propios y material reciclado en buen estado. (02.04.2019)
- ✓ En el marco del proceso de Análisis de la Calidad Regulatoria para la Simplificación de Procedimientos Administrativos de EsSalud, mediante Resolución Ministerial N° 109-2019-TR, del 04.04.2019, se resolvió:
 - Eliminación de los procedimientos (TUPA N° 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 22, 23, 24 y 25) señalados en el Anexo 1, de la Resolución Ministerial.
 - Eliminación de los requisitos de los procedimientos administrativos (TUPA N° 6, 7, 8, 9, 10, 16, 17 y 20) y servicios prestados en exclusividad (Servicio N° 3, 4, 5, 6, 10 y 11), señalados en el Anexo 2, de la Resolución Ministerial.
 - Simplificación de los requisitos de los procedimientos administrativos (TUPA N° 6, 7, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 20 y 21) y servicios prestados en exclusividad (Servicio N° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10), señalados en el Anexo 3, de la Resolución Ministerial.
 - Retiro del TUPA del Seguro Social de Salud - EsSalud de los procedimientos 15 y 26, señalados en el Anexo N° 4, de la Resolución Ministerial.
- ✓ Se **modificó la denominación del "Formato de Supervisión de la Calidad y Seguridad de la Atención Obstétrica"** del literal b) del numeral 6.2.7.5 del documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud - EsSalud", por la denominación **"Formatos de Supervisión de la Calidad, Seguridad y Continuidad de Cuidados y Atenciones en Salud Materna"**. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 301-PE-EsSalud-2019, del 08.04.2019).





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se **reemplazó el Anexo N° 12: "Formato de Supervisión de la Calidad y Seguridad de la Atención Obstétrica"** del documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud - EsSalud", por los Anexos siguientes:
 - Anexo 12 A: Formato de Supervisión de la Calidad, Seguridad y Continuidad de Cuidados y Atenciones en Salud Materna para IPRESS sin internamiento.
 - Anexo 12 B: Formato de Supervisión de la Calidad, Seguridad y Continuidad de Cuidados y Atenciones en Salud Materna para IPRESS con internamiento con población adscrita.
 - Anexo 12 C: Formato de Supervisión de la Calidad, Seguridad y Continuidad de Cuidados y Atenciones en Salud Materna para IPRESS con internamiento sin población adscrita.(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 301-PE-EsSalud-2019, del 08.04.2019).
- ✓ Se **modificó la Primera y Segunda Disposición Complementaria del "Manual de Perfiles de Puestos-MPP"** de EsSalud, incorporadas a dicho cuerpo legal mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 241-PE-EsSalud-2019, las que quedarán redactadas en los términos siguientes:
 - **Primera:** La Gerencia Central de Gestión de las Personas, a través de la Sub Gerencia de Gestión de la Incorporación de la Gerencia de Políticas y Organización del Recurso Humano como área técnica competente, analizará las propuestas para el desempeño de cargos de nivel ejecutivo estableciendo la posibilidad de aplicar las consideraciones normativas que se precisan sobre la materia.
 - **Segunda:** En mérito a las competencias conferidas, la Gerencia Central de Gestión de las Personas determinará en qué casos resulta factible la aplicación de las normas que a continuación se precisan, elaborando un informe sucinto con el sustento técnico correspondiente y la opinión favorable que serán puestas a consideración de la Gerencia General para su autorización o acciones que se considere pertinentes:
(-)"
- ✓ Se **aprobó la Directiva de Gerencia General N° 13-GCSPE-EsSalud-2019 V.01, "Registro de Accidentes de Trabajo y Gestión del Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo en las IPRESS de EsSalud"**; y deja sin efecto la Resolución de Gerencia General N° 1041-GG-EsSalud-99, que aprueba la Directiva N° 010-GG-EsSalud-99, "Aviso e Investigación de Accidentes de Trabajo". (Resolución de Gerencia General N° 623-GG-EsSalud-2019, del 15.04.2019).
- ✓ Se conformó el **"Comité Técnico de Medicina Transfusional y Banco de Sangre 2019 del Seguro Social - EsSalud"**. (Res. N° 08-GCPS-EsSalud-2019, del 02.04.2019)
- ✓ Se conformó el **"Comité Técnico de Anatomía Patológica – EsSalud"**. (Res. N° 09-GCPS-EsSalud-2019, del 03.04.2019)
- ✓ Se aprobó el Documento Técnico **"Lineamientos para el Mejoramiento de la Oferta de Prestaciones de Salud en el marco de Lucha contra la Anemia en EsSalud"**. (Res. N° 10-GCPS-EsSalud-2019, del 04.04.2019)
- ✓ Se **dejó sin efecto el Odontograma** establecido en el Anexo 01 de la Directiva N° 11-GCP-GCPS-EsSalud-2014, "Normas y Procedimientos para la Auditoría Odontológica de Prestaciones de Salud en el Seguro Social de





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Salud"; y **se incorpora el Odontograma** establecido en la NTS N°150-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma aprobado por R.M. N° 272-2019/MINSA en el Anexo 1 de la Directiva N°11-GCP-GCPS-EsSalud-2014 "Normas y Procedimientos para la Auditoría Odontológica de Prestaciones de Salud en el Seguro Social de Salud. (Res. N° 11-GCPS-EsSalud-2019, del 08.04.2019)

- ✓ Se conformó la **Comisión para elaborar propuesta de Documento Técnico "Atención Integral del Aborto"**. (Res. N° 12-GCPS-EsSalud-2019, del 09.04.2019)
- ✓ Se **conformó el Comité Técnico de Psicología** para la Formulación, aprobación, difusión e implantación de la propuesta de "Guía de Intervención Psicológica en niños de 0 a 3 años con problemas de neurodesarrollo en el Seguro Social de Salud - EsSalud"; la "Guía de Intervención Psicológica del Deterioro Cognitivo Leve del Adulto y Adulto Mayor en la IPRESS del Seguro Social de Salud - EsSalud" y el "Manual de Procedimientos Psicológicos en EsSalud". (Res. N° 13-GCPS-EsSalud-2019, del 25.04.2019)
- ✓ Se **modificó, el Set de Instrumental para Periodoncia**, contenido en la Directiva N° 003-GCPS-EsSalud-2014 "Normativa y Petitorio Nacional de Instrumental Odontológico-EsSalud", sustituyéndolo por el "Set de Instrumental para Periodoncia" compuesto por veintiún (21) ítems, con sus correspondientes fichas técnicas:

N°	Código SAP	Denominación Completa	UM	Nivel de Uso
1	20500499	Bisturi de kirkland doble parte activa	UN	II, III
2	20500500	Bisturi interdental Orban doble parte activa	UN	II, III
3	20500139	Cureta Gracey 5/6	UN	I, II, III
4	20500140	Cureta Gracey 7/8	UN	I, II, III
5	20500148	Cureta Gracey 9/10	UN	I, II, III
6	20500501	Cureta Gracey 11/12	UN	I, II, III
7	20500502	Cureta Gracey 13/14	UN	I, II, III
8	20500503	Cureta Gracey 3/4	UN	I, II, III
9	20500335	Cureta Goldman-Fox	UN	I, II, III
10	20500336	Juego de destartarizadores morse	UN	I, II, III
11	20500439	Lima periodontal Orban	UN	I, II, III
12	20500152	Lima periodontal interdental Orban	UN	I, II, III
13	20500360	Lima para hueso interdental Sugarman	UN	I, II, III
14	20500364	Limpiador dental Me Cali	UN	I, II, III
15	20500363	Limpiador dental Jacquette	UN	I, II, III
16	20500368	Mango destartarizador "morse" tipo universal	UN	I, II, III
17	20500404	Pinza marcador de bolsa periodontal derecha	UN	I, II, III
18	20500713	Pinza marcador de bolsa periodontal izquierda	UN	I, II, III
19	20500496	Porta aguja Castroviejo	UN	I, II, III
20	20500470	Sonda periodontal simple	UN	I, II, III
21	20500714	Tijera periodontal Goldman-fox (de filo aserrado)	UN	II, III

Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 34-IETSI-EsSalud-2019, del 16.04.2019.

- ✓ Se **modificó, el Set de Instrumental para Endodoncia**, contenido en la Directiva N° 003-GCPS-EsSalud-2014 "Normativa y Petitorio Nacional de Instrumental Odontológico-EsSalud", sustituyéndolo por el "Set de Instrumental para Endodoncia" compuesto por diecinueve (19) ítems, con sus correspondientes fichas técnicas, siendo estas:





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
EsSalud

N°	Código SAP	Denominación Completa	UM	Nivel de Uso
1	20500557	Arco de Young estándar	UN	II, III
2	20500077	Caja metálica para endodoncia	UN	II, III
3	20500099	Clamp para anterior N° 210	UN	II, III
4	20500715	Clamp para anterior N° 211	UN	II, III
5	20500100	Clamp para anterior N° 212	UN	II, III
6	20500102	Clamp para premolar N° 00	UN	II, III
7	20500566	Clamp para premolar N° 1	UN	II, III
8	20500103	Clamp para molar N° 200	UN	II, III
9	20500104	Clamp para molar N° 201	UN	II, III
10	20500567	Clamp molar 14A	UN	II, III
11	20500101	Clamp para molar N° 26 N	UN	II, III
12	20500111	Condensador de obturación	UN	II, III
13	20500716	Espaciador Endodóntica	UN	II, III
14	20500717	Explorador Endodóntica	UN	II, III
15	20500390	Perforador de dique de goma Ainsworth	UN	II, III
16	20500584	Pinza porta cono sin sujetador	UN	II, III
17	20500718	Pinza porta cono con sujetador	UN	II, III
18	20500427	Porta Clamp de Ivory	UN	II, III
19	20500586	Regla milimetrada para endodoncia	UN	II, III

Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 34-IETSI-EsSalud-2019, del 16.04.2019.

- ✓ Se **actualizó el Petitorio de Patología Clínica y Anatomía Patológica**, en lo que corresponde a **Anatomía Patológica**; consta de doscientos treinta y ocho (238) ítems, contenidos en treinta y tres (33) folios. (Res. N° 33-IETSI-EsSalud-2019, del 16.04.2019).
- ✓ Se **aprobó la Directiva N° 002-IETSI-EsSalud-2019 V.01, "Directiva que Regula el Sistema de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud"**. (Res. N° 38-IETSI-EsSalud-2019, del 26.04.2019)
- ✓ Se aprobaron las **Bases del Premio Kaelin en Ciencias de la Salud 2019**, en las modalidades de Protocolos de Investigación y Publicaciones Científicas Nacional y Publicaciones Científicas Fondo Solidario. (Res. N° 37-IETSI-EsSalud-2019, del 26.04.2019)
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 12-CEABE-EsSalud-2019 V.01, "**Directiva de Donaciones de Bienes Estratégicos en EsSalud provenientes de otras Entidades Públicas**". (Resolución de Gerencia General N° 615-GG-EsSalud-2019, del 10.04.2019)
- ✓ Se suspendió por treinta (30) días, computado a partir del 21.03.2019; la vigencia del **Procedimiento de requerimiento de servicios de personas naturales bajo la modalidad de locación de servicios** en el Seguro Social de Salud – EsSalud; dispuso, que la autorización de los requerimientos de servicios de personas naturales bajo la modalidad de locación de servicios en la Sede Central este a cargo de la Gerencia Central de Logística, bajo las siguientes reglas: i) El plazo máximo del servicio será de treinta (30) días calendario, ii) Las actividades del servicio a realizar no deberán tener naturaleza permanente, iii) La verificación de estas actividades corresponderá al órgano encargado de las contrataciones; y, en los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales de EsSalud autorizará la





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

máxima autoridad., de conformidad con las reglas antes establecidas.
(Resolución de Gerencia General N° 594-GG-EsSalud-2019, del 05.04.2019)

- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 11 -GCPS-ESSALUD-2019 V. 01, "**Normas Generales de Protección y Seguridad Radiológica de EsSalud**". (Resolución de Gerencia General N° 610-GG-EsSalud-2019, del 10.04.2019)
- ✓ Se adquirieron **02 lámparas de hendidura con tonómetro de aplicación para los consultorios del Servicio de Oftalmología del Hospital III Iquitos**, de la RAS Loreto. El monto de la inversión asciende a S/. 38,264 soles. (21.05.2019)
- ✓ Se adquirieron **240 sensores de ondas electro encefalograma – EEG bispectral, conectadas a un monitor de profundidad anestésica**, para el servicio de Sala de Operaciones del Hospital III Iquitos. El monto de la inversión asciende a S/. 30,000 soles. (20.05.2019)
- ✓ Se **remodelaron ambientes en las zonas de hospitalización de Oncología y Hematología Pediátrica, del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins**, igualmente con un ambiente para **cirugía pediátrica**. Las obras demandaron una inversión de más de un millón 496 mil soles y fueron ejecutadas sobre un área construida de 1,470 metros cuadrados. (13.05.2019)
- ✓ Se renovaron **15 camas hospitalarias del Hospital Base II, de la RAS Moquegua**, destinadas al área de medicina y cirugía; igualmente el Servicio de Obstetricia recibió una cama para renovar y fortalecer el Centro Obstétrico, inaugurado recientemente. El monto de la inversión asciende a S/. 66,400 soles. (03.05.2019)
- ✓ Se asignó la **Categoría III-2** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública, con internamiento, sin población asignada; con clasificación de **Instituto de Salud Especializado** al "**Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen**", del Seguro Social de Salud. La categorización otorgada tendrá una vigencia de tres años. (Resolución Administrativa N° 129-2019-DMGS-DIRIS-LC, del 24.04.2019)
- ✓ Se asignó la **Categoría III-2** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública, con internamiento, sin población asignada; con clasificación de **Instituto de Salud Especializado** al "**Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins**", del Seguro Social de Salud. La categorización otorgada tendrá una vigencia de tres años. (Resolución Administrativa N° 240-2019-DMGS-DIRIS-LC, del 24.05.2019)
- ✓ Se asignó la **Categoría III-E** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública, con población asignada; con clasificación de **Hospital de Atención Especializada** al "Hospital Alta Complejidad de La Libertad Virgen de la Puerta", del Seguro Social de Salud. La categorización otorgada tendrá una vigencia de tres años. (Resolución Gerencial Regional N° 623-2019-GRLL-GGR-GRSS, del 30.04.2019)





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se aprobó el **"Manual de Procedimientos Asistenciales del Servicio de Anatomía Patológica del Seguro Social de Salud-EsSalud"**. (Res. N° 14-GCPS-EsSalud-2019, del 17.05.2019)
- ✓ Se conformó el **"Comité Nacional de Prevención y Análisis de la Mortalidad Materna, para el periodo de un año a partir del mes de julio 2019 al mes de junio 2020"**. (Res. N° 15-GCPS-EsSalud-2019, del 23.05.2019)
- ✓ Se conformó la **"Comisión de Referencia Oncológica en EsSalud, para el ejercicio 2019"**. (Res. N° 16-GCPS-EsSalud-2019, del 23.05.2019)
- ✓ Se aprobó la **implementación del Subsistema de Gestión de Rendimiento - Evaluación de Desempeño en el Seguro Social de Salud - ESSALUD**, según la metodología de SERVIR. Se inicia el proceso de implementación con la Gerencia Central de Gestión de las Personas. Igualmente, se aprobó el Cronograma Institucional del Ciclo de Gestión del Rendimiento 2019 - 2020 del Seguro Social de Salud - ESSALUD, y la Lista de Participantes para el mismo ciclo 2019 - 2020. (Resolución de Gerencia General N° 704-GG-EsSalud-2019, del 30.04.2019)
- ✓ Se aprobó la **Directiva de Gerencia General N° 15 -GCL-EsSalud-2019 V. 01, "Normas para la contratación de bienes y servicios por montos iguales o inferiores a ocho (08) Unidades Impositivas Tributarias (UIT) en el Seguro Social de Salud - EsSalud"**. (Resolución de Gerencia General N° 836-GG-EsSalud-2019, del 29.05.2019)

- ✓ Se **excluye del Petitorio Farmacológico de EsSalud**, al producto farmacéutico que se indica a continuación:

Código	Denominación	Especificaciones Técnicas	Unidad de Medida	Restricción de Uso
010450025	OMEPRAZOL	20 mg	TB	8

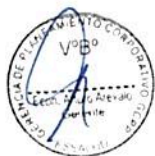
Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 39-IETSI-EsSalud-2019, del 09.05.2019

- ✓ Se **modifica, en el Petitorio Farmacológico de EsSalud** las "Especificaciones Técnicas" de los productos farmacéuticos que se indican a continuación:

Código	Denominación Según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Medida
010750074	GLICLAZIDA	30 mg (Liberación Prolongada)	TB
010750075	GLICLAZIDA	60 mg (Liberación Prolongada)	TB

Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 39-IETSI-EsSalud-2019, del 09.05.2019

- ✓ Se **modifica, "Unidad de Medida - UM", Indicaciones y Observaciones" y "Condiciones requeridas para Autorización de Uso"** del producto farmacéutico **BUPRENORFINA** contenido en el "Anexo N° 6: Listado de Medicamentos de Alto Costo Supervisados" de la Directiva N° 001-IETSI-EsSalud-2017 "Normativa para la Autorización y Uso de Medicamentos de Alto Costo Supervisados". (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 39-IETSI-EsSalud-2019, del 09.05.2019)
- ✓ Se **modifica las especificaciones técnicas del equipo: "Tomógrafo Computarizado de 16 Cortes"**, con Código SAP 40010088. (Resolución del





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 40-IETSI-EsSalud-2019, del 14.05.2019)

- ✓ Se **incorpora la "Unidad de Medida" y "Nivel de Uso"** a los bienes "CF-Monoclonal anti-humano CD24. Flurocromo FITO", con Código SAP 30106674 y "**CF-Monoclonal anti-humano FILA-DR. Flurocromo FITC**", con Código SAP 30107020, contenidos en el Petitorio de Citometría de Flujo. (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 41-IETSI-EsSalud-2019, del 14.05.2019)
- ✓ Se **crea la Unidad Básica de Costo Hora** como base de cálculo de los tarifarios de los mecanismos de asignación de fondos presupuestales para las prestaciones asistenciales en EsSalud, aprobados mediante Acuerdo N° 9-4-EsSalud-2008 del Consejo Directivo y contemplados en la Directiva de Gerencia General N° 06-GCOP-EsSalud-2019 V 0.1, que permitirá incentivar el ingreso del personal asistencial a los diferentes mecanismos de pago, siendo estos:
 - Pago Capitado,
 - Pago por Productividad (Por Servicio, Diagnóstico Resuelto, Mejoramiento de la Gestión).
 - Pago por Presupuesto Histórico.
 - (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 43-IETSI-EsSalud-2019, del 21.05.2019)(Resolución de Gerencia General N° 706-GG-EsSalud-2019, del 02.05.2019)
- ✓ Se crea el **Comité para culminar la adecuación administrativa y contables de EsSalud como IAFAS Pública**, en atención a lo establecido en las "Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas", aprobado por Decreto Supremo N° 010-2016-SA modificado por Decreto Supremo N° 003-2018-SA. (Resolución de Gerencia General N° 741-GG-EsSalud-2019, del 09.05.2019)
- ✓ Se **deja sin efecto** la Resolución de Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto N° 03-GCPP-EsSalud-2019, del 16.04.2019. Igualmente, **aprueba el "Tarifario del Mecanismo de Pago por Productividad en la modalidad de Daño Resuelto"**, siendo estos:

Grupo Ocupacional	UQ 3 Horas S/.	UQ 2 Horas S/.	UQ 1 Horas S/.	UQ Catarata
Cirujano	291	179	89	129
Anestesiólogo	277	171	89	117
Enfermera Quirúrgica	176	104	80	63
Enfermera de Piso	88	52	30	0
Técnico Quirúrgico	75	57	31	0
Técnico de Piso	38	29	15	30
Anestesiólogo – Sala de Recuperación (*)	1.5	1.5	1.5	1.5
Enfermera Sala de Recuperación (*)	1.2	1.2	1.2	1.2
Técnico Sala de Recuperación (*)	0.6	0.6	0.6	0.6
Coordinador General DR.	4	4	4	4
Coordinador Servicio Asistencial	10	8	6	6
Coordinador General de Enfermería	2	2	2	2
Coordinador Piso de Enfermería	4	4	4	4

(*) Tarifa asignada por todo paciente egresado de la sala de recuperación
(Resolución de Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto N° 04-GCPP-EsSalud-2019, del 08.05.2019)





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se aprobó el **Programa Multianual de Inversiones (PMI) de EsSalud 2020-2022**; el documento contiene el diagnóstico de las brechas de infraestructura y/o acceso a los servicios de salud, criterios de priorización complementarios de aplicación a las inversiones de EsSalud, así como la Cartera de Inversiones. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 315-PE-EsSalud-2019, del 12.04.2019)
- ✓ Se aprobó el **Plan Anual de Inversiones (PAI) para el Año Fiscal 2019**, por un monto total ascendente a la suma de S/ 258,725,256. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 315-PE-EsSalud-2019, del 12.04.2019)
- ✓ Se aprobó el **"Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del Seguro Social de Salud ante la Temporada de Heladas y Friaaje 2019"**. (Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 48-GCOP-EsSalud-2019, del 07.05.2019)
- ✓ Se conformó el **Comité para reactivar las contrarreferencias en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen**. (Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 053-GCOP-EsSalud-2019, del 15.05.2019)
- ✓ Se aprobó la **Directiva "Disposiciones y procedimientos para la implementación, ejecución y control del mecanismo de pago por productividad en la modalidad de pago por servicio o producto"**. (Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 056-GCOP-EsSalud-2019, del 21.05.2019)
- ✓ Se modificó el numeral 8.3 de la **Directiva N°018-GG-EsSalud-2011 "Normas específicas para el pago por actividades de procura y trasplante de órganos, tejidos y células"**, aprobada con Resolución de Gerencia General N°890-GG-EsSalud-2011. (Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 056-GCOP-EsSalud-2019, del 21.05.2019)
- ✓ Se modificó los acápites **"III. BASE LEGAL"**, **"IV. Ámbito de Aplicación"**; y, **"V. RESPONSABILIDAD"**, de la Directiva N° 011-GG-ESSALUD-2014, "Normas para la Atención de Solicitudes de Acceso a la Información Pública del Seguro Social de Salud - EsSalud", así mismo, **los literales a), b), d) y f) del numeral 2.2; literales a), b) y c) del numeral 2.5; literales a) y d) del numeral 2.6; literal a) del numeral 2.7 del acápite "VI. Disposiciones"**; y finalmente el **Anexo N° 2** denominado **"Sello de Solicitud de Acceso a la Información Pública"**. (Res. GG N° 706-GG-EsSalud-2019, del 22.05.2019)



**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.

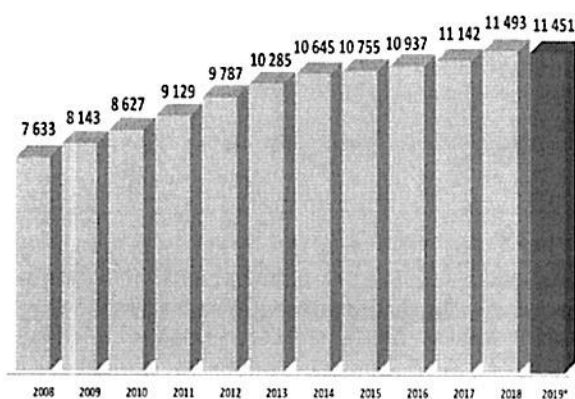
A. Indicadores demográficos

• Población Total

A marzo del año 2019 la población asegurada es 11 millones 450 mil 501 asegurados, disminuyéndose en 43 mil asegurados en relación a diciembre del año 2018, es de mencionar que los primeros trimestres el número de asegurados es menor con respecto al acumulado a diciembre 2019. En once años la población asegurada se incrementó en tres millones 817 mil 278 asegurados al pasar de 7 millones 633 mil 223 en el año 2008 a 11 millones 450 mil 501 en marzo 2019. Las cifras de cierre anual, muestran un incremento positivo en el número de asegurados, esto fue superior entre los años 2008-2013, en un promedio de 530 mil asegurados por año, en los 2014-2018 están en más de 200 mil asegurados.

Gráfico N° 03: Población Asegurada de ESSALUD, 2008 – 2019 I Trim.
(En miles de asegurados)

Años	Asegurados	(Miles)
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
2019*	11 450 501	-43



(*) A marzo del año 2019

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

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE.

Entre las principales características de la población asegurada, a junio - 2019, se describe lo siguiente:

- ✓ **Tipo de seguro:** 91.4% asegurado regular, 6.2% asegurado agrario, 0.2% seguro potestativo y 2.2% otras coberturas.
- ✓ **Tipo de asegurado:** 57.1% titulares y 42.9% derechohabientes.

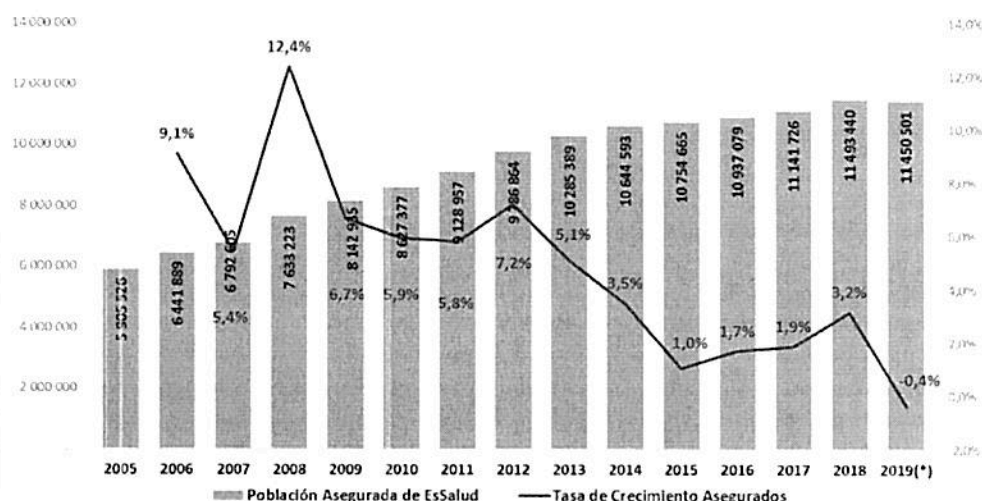
**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

- ✓ **Distribución de la población asegurada:** 47.1% de las Redes Prestacionales de Lima y 52.9% son de las Red Asistenciales de provincia.
- ✓ **Sexo:** 50.5% Hombres y 49.5% Mujeres.
- ✓ **Grupo de edad:** 19.4% de asegurados son de 0 a 11 años, 9.0% de 12 a 17 años, 14.9 % de 18 a 29 años, 41.8% de asegurados son de 30 a 59 años y 15% de 60 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. En el año 2018, el ritmo de crecimiento de asegurados fue de 3,2%. Al inicio del año, se registra un menor número de asegurados, que va incrementándose en los siguientes trimestres, es así, que, para el primer trimestre del año 2019, existe un ligero decrecimiento en -0,4% en relación al total de asegurados del año 2018.

Gráfico N° 04: Población Asegurada de EsSalud y Tasa de Crecimiento 2005 – 2019 (I Trim.)



(*) Corresponde a marzo del año 2019

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 primer trimestre del año 2019 la tasa de dependencia demográfica de EsSalud es 53,8; significa, que, por cada 100 asegurados en edad activa, dependen cerca de 54 asegurados, en el año 2018 fue cerca de 53,2 y en el 2017 fue 52,8. Esta mayor carga de dependencia demográfica es debido al aumento de la población dependiente mayor de 65 años de edad.



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud****Cuadro N° 01: Tasa de Dependencia Demográfica (TDD)
2005 – 2019 I Trim.**

Año	Tasa de Dependencia Demográfica
2005	57.1
2010	47.2
2015	53.8
2016	51.1
2017	52.8
2018	53.2
2019 (*)	53.8

(*) Indicador a marzo 2019

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GCSPE

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE

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 – marzo 2019, oscila entre 402 a 407.

**Cuadro N° 02: Número de Establecimientos de Salud
diciembre 2014 – marzo 2019**

Descripción	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Mar. 2019
Establecimientos de Salud	407	404	406	403	402	403
Oferta Institucional	392	390	390	387	389	390
Oferta Extraintitucional	15	14	16	16	13	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 marzo 2019⁴, el 76.4% fueron del I nivel de atención, 21.1% 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; igualmente con Resolución N° 878-PE-ESSALUD-2018 de fecha 18.10.2018, se creó el CAP III Pomabamba de la Red Asistencial Huaraz. 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 – may. 2019, la cantidad de camas hospitalarias a nivel institucional se ha incrementado en 302 camas, valor que se asume puede estar asociada al incremento de la población asegurada y por ende a la demanda del servicio.



⁴ Relación de Establecimientos de Salud por Redes Asistenciales y niveles de atención (Actualizado a Marzo 2019)

**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud****Cuadro N° 03: Número de Camas
diciembre 2014 – mayo 2019**

Descripción	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019
N° de camas hospitalarias	8,196	8,335	8,434	8,478	8,408	8,498 (*)

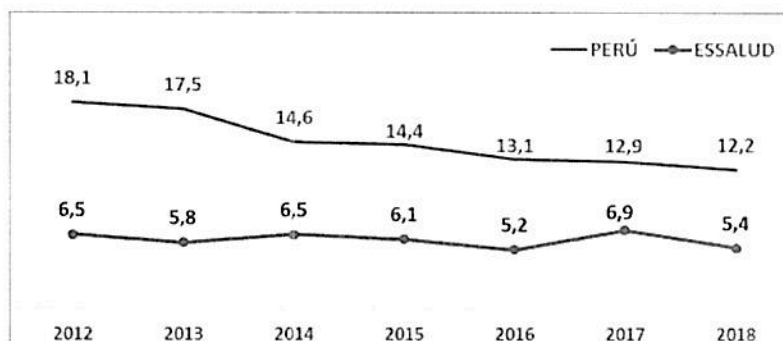
(*) Información preliminar al 30.05.2019

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

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

C. Indicadores socioeconómicos**• Desnutrición**

- El Plan de gobierno peruano prevé, para el año 2021 reducir la desnutrición crónica en 6,4%, EsSalud al año 2018 cumplió con la meta nacional, sin embargo, el valor del indicador está por encima de países con mayor acceso a la salud, según reportes del Banco Mundial del año 2016, países como Estados Unidos, Chile y otros presentan tasas de desnutrición crónica en torno a 2,1%.
- En el año 2018, por cada 100 niñas (os) menores de 5 años de edad, asegurados en EsSalud, 5 fueron diagnosticados con desnutrición crónica, es decir, su talla es menor a la esperada para su edad. En el Perú fue de 12 niñas (os).

Gráfico N° 05: Desnutrición Crónica en niñas(os) menores de cinco años Perú y EsSalud, 2012-2018 (Patrón OMS)
(En porcentajes)

Fuente: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2012-2018

Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI/ SGAE

• Anemia

“Según la Organización Mundial de la Salud-OMS, clasifica como un problema de salud pública cuando el porcentaje de prevalencia de anemia es superior al 5%. Si el porcentaje de anemia, se encuentra en el rango de 20% a 39,9%, como es el caso de EsSalud, lo clasifica como un problema de salud pública moderado; de ser mayor de 40%, que es el caso del total país, lo clasifica como problema de salud pública grave”.



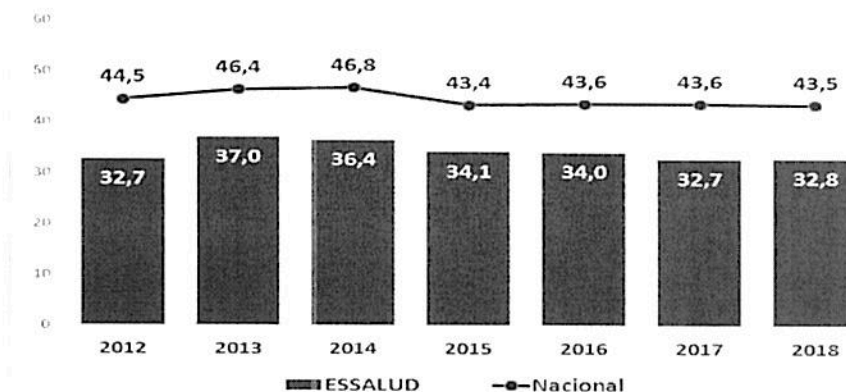
PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- Asimismo, la anemia en los niños y niñas de 6 a 35 meses de edad de madres afiliadas a ESSALUD ha disminuido en 3.6 puntos porcentuales al año 2019 (I Trim.), con respecto al año 2014.

Gráfico N° 06: Prevalencia de Anemia en niñas(os) de 6 a 35 meses del Perú y ESSALUD, 2012-2018 (Porcentaje)



Fuente: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2012-2018
Elaboración: EsSalud, GCPP/ GGI / SGAE

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.

En el año 2018, EsSalud registro 362 defunciones de niñas (os) asegurados menores de un año, cifra comparable al del año 2016. Con ello, la tasa de mortalidad en la niñez alcanzo a 2.8 por cada 1000 de esa misma edad. Los registros de defunciones de EsSalud, muestran que la mortalidad es mayor en niños que en niñas, comportamiento similar al total nacional

- 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 muestran que, por cada mil niños y niñas aseguradas en el 2018, un niño muere antes de cumplir 5 años de vida.



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

IV. Gestión Operativa

4.1. La Gestión Operativa propia de ESSALUD del año 2019, corresponde a una Red de 390 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 2019, cuyas metas se han establecido trimestralmente:

Cuadro N° 04: Producción de las actividades asistenciales - 2019

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2019	Al II Trimestre 2019			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. II Trim.	% Avance Anual
	Consulta Externa	Consultas	25,279,139	12,639,570	11,171,629	88.39%	44.19%
1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	10,516,117	5,258,060	4,570,393	86.92%	43.46%
2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	11,628,409	5,814,204	5,133,552	88.29%	44.15%
3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,134,613	1,567,306	1,467,684	93.64%	46.82%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	456,254	228,128	189,778	83.19%	41.59%
3	Paciente - Día	Paciente - Día	3,187,457	1,593,728	1,352,073	84.84%	42.42%
4	Total de Emergencia	Atenciones	8,847,698	4,423,850	3,525,717	79.70%	39.85%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería *	Atenciones	6,108,323	3,054,162	1,438,520	47.10%	23.55%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,090,982	545,492	474,138	86.92%	43.46%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	3,566,838	1,783,420	1,469,387	82.39%	41.20%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	663,204	331,602	270,881	81.69%	40.84%
9	Control de Psicología*	Atenciones	883,476	441,738	445,649	100.89%	50.44%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	47,295	23,648	19,913	84.21%	42.10%

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

(*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria

Nota: son cifras preliminares al mes de junio 2019, sujetas a ajustes proporcionadas por la Subgerencia de Estadística. No incluye información del CAP III San Antonio del Estrecho (Red Asistencial Loreto) y PM Locumba (Red Asistencial Tacna).

4.1.1 Prestaciones de Salud

Actividades Asistenciales

En el Plan Operativo Institucional 2019, se han considerado diez (10) actividades de la Programación Sanitaria 2019, las cuales son las más representativas:



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

1. Consulta Externa
2. Intervenciones Quirúrgicas
3. Paciente - Día
4. Total de Emergencia
5. Control de Enfermería
6. Control de Nutrición
7. Sesiones Odontológicas
8. Control de trabajo Social
9. Control de Psicología
10. Psicoprofilaxis Obstétrica

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al II Trimestre 2019, se observa un avance superior del 88.39% en las actividades referidas a las Consulta Externa, Actividades Recuperativas han logrado avances que fluctúan entre 79.7% y 84.84% y las Actividades de Salud Colectivas e Individuales entre 47.10% y 100.89%.

a) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama

El cáncer de mama es una condición oncológica frecuente en las mujeres aseguradas. El tamizaje para la detección precoz en las mujeres de 50 a 69 años permite identificar lesiones precursoras de cáncer de mama en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar daño.

La detección oportuna del Cáncer de mama permite su intervención temprana, permitiendo una menor morbi-mortalidad, calidad de vida y eficiencia en los costos de tratamiento.

**N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 60 a 59 años por
período de evaluación X 100**

Total de mujeres aseguradas de 50 a 69 años

De acuerdo a la información del Sistema Estadístico de Salud, al II trimestre 2019 se realizó una producción de 86,234 mamografías preventivas, lo cual representa el 53.22% respecto a lo programado (162,035).

**Cuadro N° 05: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama
Al II Trimestre 2019**

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Cobertura Alcanzada	Nivel de Cumplimiento %
MOQUEGUA	31.33	15.68	17.37	110.75%
TACNA	30.88	15.45	15.25	98.69%
TUMBES	30.86	15.44	15.02	97.28%
ICA	30.87	15.45	15.01	97.17%
AREQUIPA	30.94	15.47	13.82	89.32%
UCAYALI	35.38	17.73	14.50	81.76%
HUANUCO	31.07	15.53	12.36	79.56%
AMAZONAS	31.67	15.85	12.50	78.86%
ANCASH	31.24	15.65	11.83	75.62%
JULIACA	30.92	15.52	10.54	67.91%
CAJAMARCA	30.88	15.48	10.26	66.27%
TARAPOTO	31.43	15.75	10.42	66.17%
PASCO	30.87	15.49	9.78	63.14%
JUNIN	30.87	15.44	9.36	60.63%
PIURA	30.87	15.45	8.96	58.00%
HUANCAVELICA	32.06	16.01	9.20	57.46%
PUNO	30.87	15.49	8.46	54.62%
MADRE DE DIOS	30.84	15.44	7.81	50.61%
CUSCO	30.87	15.45	7.51	48.59%
ALMENARA	31.18	15.60	7.56	48.44%
HUARAZ	30.86	15.46	7.37	47.68%
REBAGLIATI	31.20	15.60	7.17	45.94%
LA LIBERTAD	31.20	15.61	7.12	45.61%
APURIMAC	30.86	15.47	6.58	42.52%
LAMBAYEQUE	31.04	15.53	5.77	37.15%



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

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Cobertura Alcanzada	Nivel de Cumplimiento %
SABOGAL	34.10	17.06	5.78	33.86%
AYACUCHO	30.98	15.53	5.13	33.04%
LORETO	30.87	15.45	4.94	32.00%
MOYOBAMBA	30.86	15.45	0.00	0.00%
Total Nacional	31.57%	15.80%	8.40%	53.17%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.07.2019)

La cobertura nacional alcanzada fue de 8.40% respecto a lo programado al II trimestre 2019 (15.80%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 53.17%. Las Redes Asistenciales que tiene un nivel de cumplimiento < 60% (malo) son: Piura (58.00%), Huancavelica (57.46%), Puno (54.62%), Madre de Dios (50.61%), Cusco (48.59%), Almenara (48.44%), Huaraz (47.68%), Rebagliati (45.94%), La Libertad (45.61%), Apurímac (42.52%), Lambayeque (37.15%), Sabogal (33.86%), Ayacucho (33.04%) y Loreto (32.00%). La RAS Moyobamba (0%) no reportó.

b) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino

El indicador tiene como objetivo, identificar oportunamente a las mujeres entre 30 a 64 años con lesiones precursoras de cáncer de cérvix en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar el daño. La detección oportuna del cáncer de cérvix permite su intervención temprana, permitiendo una menor morbi-mortalidad, calidad de vida y eficiencia en los costos de tratamiento.

$$\frac{\text{Nº de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizados en mujeres de 30 a 65 años X100}}{\text{Total de mujeres aseguradas de 30 a 64 años}}$$

De acuerdo a la información del Sistema Estadístico de Salud, al II trimestre 2019 realizó una producción de 264,363 muestras PAP procesadas en mujeres de 30-64 años, lo cual representa el 66.68% respecto a lo programado (396,487).

**Cuadro N° 06: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino
Al II Trimestre 2019**

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Meta Ejecutada	Nivel de Cumplimiento %
APURIMAC	28.10	14.06	16.34	116.20%
MOYOBAMBA	29.13	14.59	16.56	113.48%
TUMBES	28.21	14.10	15.21	107.84%
ICA	29.92	14.96	15.47	103.43%
UCAYALI	37.54	18.78	19.17	102.08%
JULIACA	29.53	14.77	15.07	102.04%
TACNA	35.94	17.97	17.56	97.75%
TARAPOTO	29.06	14.54	13.82	95.07%
MOQUEGUA	33.79	16.90	15.72	93.03%
ANCASH	30.13	15.07	13.46	89.34%
HUANCAVELICA	30.73	15.39	13.71	89.11%
AREQUIPA	28.48	14.25	12.65	88.79%
HUARAZ	27.93	13.98	11.95	85.47%
JUNIN	30.60	15.31	13.06	85.32%
PUNO	28.21	14.12	11.07	78.41%
HUANUCO	34.78	17.40	13.58	78.05%
PASCO	44.31	22.17	17.14	77.32%
PIURA	28.52	14.26	10.80	75.72%
CAJAMARCA	28.24	14.14	10.50	74.23%
AMAZONAS	37.48	18.76	13.64	72.69%
CUSCO	28.07	14.04	10.16	72.36%
LORETO	29.11	14.56	10.45	71.75%
LA LIBERTAD	28.49	14.25	9.67	67.85%



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

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Meta Ejecutada	Nivel de Cumplimiento %
LAMBAYEQUE	27.99	14.00	9.38	67.02%
ALMENARA	29.08	14.54	8.85	60.85%
MADRE DE DIOS	30.84	15.45	9.12	59.03%
REBAGLIATI	28.76	14.38	7.30	50.76%
AYACUCHO	29.74	14.88	7.10	47.75%
SABOGAL	31.07	15.53	6.18	39.80%
Total Nacional	29.71%	14.86%	9.90%	66.64%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.07.2019)

La cobertura nacional alcanzada fue de 9.90% respecto a lo programado al II trimestre 2019 (14.86%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 66.64%. La RAS Madre de Dios (59.03%), la RAS Rebagliati (50.76%), la RAS Ayacucho (47.75%) y la RAS Sabogal (39.80%) tienen un nivel de cumplimiento malo.

c) 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.

$$\frac{\text{Sumatoria de días de espera de pacientes declarados aptos no operados (fecha de corte – fecha de aptitud)}}{\text{Total de pacientes no operados}}$$

La meta programada al II trimestre 2019 es de 83 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (23,561 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 128.01 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 64.84%.

Cuadro N° 07: Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Redes Al II Trimestre 2019

REDES	Meta 2019	Meta al II Trim. 2019	Tiempo de Espera al II Trim. - 2019	Nivel de Cumplimiento %
AMAZONAS	42.55	50.46	16.00	100.00%
PIURA	31.61	37.48	17.85	100.00%
APURIMAC	14.00	16.60	10.71	100.00%
HUARAZ	24.30	28.81	20.97	100.00%
MADRE DE DIOS	10.89	12.92	9.46	100.00%
ICA	9.69	11.49	8.86	100.00%
MOYOBAMBA	7.60	9.01	7.00	100.00%
CAJAMARCA	11.83	14.03	11.33	100.00%
TACNA	26.06	30.91	25.14	100.00%
SABOGAL	55.28	65.55	58.78	100.00%
PUNO	24.39	28.92	28.90	100.00%
AYACUCHO	13.30	15.77	16.60	94.99%
LAMBAYEQUE	31.76	37.66	42.02	89.63%
HUANUCO	21.94	26.02	30.02	86.69%
LA LIBERTAD	25.30	29.99	35.30	84.98%
JULIACA	14.24	16.89	20.62	81.90%
ALMENARA	82.09	97.34	131.32	74.12%
REBAGLIATI	157.69	186.99	259.60	72.03%
JUNIN	23.83	28.26	41.95	67.35%
TARAPOTO	7.69	9.12	15.17	60.14%

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**

REDES	Meta 2019	Meta al II Trim. 2019	Tiempo de Espera al II Trim. - 2019	Nivel de Cumplimiento %
AREQUIPA	49.75	58.99	100.15	58.91%
MOQUEGUA	7.12	8.44	14.35	58.83%
ANCASH	12.10	14.35	26.28	54.61%
LORETO	39.85	47.25	96.78	48.82%
TUMBES	5.38	6.38	13.59	46.94%
CUSCO	44.74	53.05	179.55	29.55%
UCAYALI	21.69	25.72	183.58	14.01%
HUANCAVELICA	No Aplica			
PASCO				
TOTAL	70	83	128.01	64.84%

Fuente: Reporte de la Oficina de Información de Operaciones – GCOP (Correo del 11.07.2019)

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 (298 días), HN Guillermo Almenara Irigoyen (144 días), HN Alberto Sabogal Sologuren (72 días) y HN Carlos Alberto Seguin (106 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 83 días.

d) Promedio de Días de Estancia

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

El indicador se obtiene midiendo:

Total de días de Estancia de Hospitalización

Total de Egresos de Hospitalización

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.

Al II Trimestre 2019 se programó un promedio de permanencia de 5.23 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.44 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 96.2%.

El 36.67% (11) de las Redes Asistenciales / Prestacionales, alcanzaron un nivel de cumplimiento del 100%, siendo: Huánuco (3.63 días), Tacna (4.44 días), Madre de Dios (2.94 días), Juliaca (3.58 días), INCOR (6.87 días), Huancavelica (3.42 días), Ayacucho (3.23 días), Puno (3.95 días), Áncash (4.42 días), La Libertad (4.92 días) y Ica (3.80 días) y el 50% (15) de ellas lograron un cumplimiento mayor a 95% y menor de 100%.

Por otro lado, aquellas Redes cuyos resultados al II trimestre que no alcanzaron el nivel de cumplimiento esperado son: Lambayeque, Rebagliati, Junín y Almenara; recomendando el mejoramiento de los procesos de atención en los servicios de hospitalización, centro quirúrgico, apoyo al diagnóstico y tratamiento, en especial en aquellos hospitales que evidencian estancias prolongadas de pacientes en Hospitalización General como por



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

ejemplo: Hospital Nacional Guillermo Almenara (9.42 días), Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin (7.21 días), Hospital Nacional Almanzor Aguinaga (7.62 días), Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (8.58 días) y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (12.01 días).

**Cuadro N° 08: Promedio de Día Estancia
Al II Trimestre 2019**

Redes	Egresos	Días Estancia	Meta 2019	Meta Programada al II Trim.	Meta Ejecutada al II Trim.	Nivel de Cumplimiento al II Trim.
HUANUCO	3,735	13,567	4.04	4.37	3.63	120.18%
TACNA	3,342	14,848	5.17	5.25	4.44	118.16%
MADRE DE DIOS	1,810	5,323	2.72	3.42	2.94	116.35%
JULIACA	3,589	12,851	3.51	3.81	3.58	106.43%
INCOR	2,295	15,770	7.58	7.29	6.87	106.03%
HUANCAVELICA	839	2,866	3.33	3.60	3.42	105.36%
AYACUCHO	2,708	8,737	3.20	3.40	3.23	105.33%
PUNO	3,046	12,035	3.85	4.12	3.95	104.25%
ANCASH	5,056	22,357	3.82	4.59	4.42	103.75%
LA LIBERTAD	18,091	89,082	4.64	4.97	4.92	100.85%
ICA	14,529	55,222	3.52	3.80	3.80	100.09%
CUSCO	9,614	51,421	5.10	5.33	5.35	99.65%
PASCO	3,065	10,832	3.47	3.52	3.53	99.55%
APURIMAC	2,721	9,742	3.16	3.54	3.58	98.90%
MOQUEGUA	2,425	9,036	3.94	3.67	3.73	98.43%
SABOGAL	32,584	169,874	5.07	5.11	5.21	98.04%
AMAZONAS	1,879	6,222	3.06	3.25	3.31	98.02%
AREQUIPA	18,191	87,558	4.38	4.70	4.81	97.70%
PIURA	13,846	62,001	4.31	4.35	4.48	97.09%
LORETO	4,712	19,993	3.87	4.12	4.24	97.05%
HUARAZ	2,382	7,535	3.01	3.07	3.16	97.02%
TARAPOTO	3,381	11,707	3.23	3.35	3.46	96.79%
MOYOBAMBA	1,287	3,986	2.83	3.00	3.10	96.73%
UCAYALI	4,085	19,124	4.52	4.47	4.68	95.53%
TUMBES	1,500	4,390	2.91	2.79	2.93	95.18%
CAJAMARCA	2,831	9,045	3.24	3.04	3.19	95.03%
LAMBAYEQUE	17,074	88,689	4.83	4.93	5.19	94.92%
REBAGLIATI	39,391	325,624	7.43	7.79	8.27	94.22%
JUNIN	10,759	59,194	4.84	5.16	5.50	93.72%
ALMENARA	35,196	237,269	5.94	5.79	6.74	85.89%
TOTAL NACIONAL	265,963	1,445,900	5.06	5.23	5.44	96.20%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.07.2019)

e) Rendimiento Hora Médico

El rendimiento hora médico, tiene como objetivo optimizar la oferta de hora médico con eficiencia a fin de lograr un rendimiento óptimo en consulta externa.

El rendimiento hora médico, es el número de atenciones por hora en consulta externa a cargo del médico:

N° Total de Consultas Externas en el trimestre

N° de horas médico en consulta externa en el trimestre

La meta programada al II trimestre 2019 es de 05 consultas por hora médica, para el I y II Nivel de atención respectivamente; y 04 consultas por hora médica para el III Nivel de atención.

9



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

El promedio Nacional alcanzado es de 4.48 (96.03%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

✓ I Nivel:	✓ II Nivel:	✓ III Nivel:
• Programado: 5 consultas	• Programado: 5 consultas	• Programado: 4 consultas
• Ejecutado: 4.88 consultas	• Ejecutado: 4.76 consultas	• Ejecutado: 3.81 consultas
• Nivel de Cumplimiento: 97.60%	• Nivel de Cumplimiento: 95.13%	• Nivel de Cumplimiento: 95.34%

Las redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%), en los niveles que administran son: Amazonas, Ancash, Ayacucho, Huánuco, Ica, Juliaca, Junín, Moquegua, Moyobamba, HNGAI, Puno, Tumbes y Ucayali.

**Cuadro N° 09: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención
Al II Trimestre 2019**

Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
AMAZONAS	5.05	5.12	-	100.00%	100.00%	
ANCASH	5.40	5.16	-	100.00%	100.00%	
APURIMAC	4.46	4.54	-	89.16%	90.88%	
AREQUIPA	5.30	4.78	3.91	100.00%	95.56%	97.76%
AYACUCHO	5.61	5.23	-	100.00%	100.00%	
CAJAMARCA	4.80	5.03	-	96.05%	100.00%	
CNSR	-	2.53	-		50.63%	
CUSCO	5.48	5.13	3.91	100.00%	100.00%	97.84%
HUANCAVELICA	5.21	4.24	-	100.00%	84.72%	
HUANUCO	5.20	5.22	-	100.00%	100.00%	
HUARAZ	5.20	4.86	-	100.00%	97.16%	
ICA	5.47	5.14	-	100.00%	100.00%	
INCOR	-	-	2.80			70.05%
JULIACA	5.52	5.04	-	100.00%	100.00%	
JUNIN	5.16	5.09	4.19	100.00%	100.00%	100.00%
LA LIBERTAD	5.32	4.90	4.23	100.00%	98.05%	100.00%
LAMBAYEQUE	5.20	4.99	4.39	100.00%	99.80%	100.00%
LORETO	5.50	4.39	-	100.00%	87.86%	
MADRE DE DIOS	4.21	4.74	-	84.17%	94.83%	
MOQUEGUA	5.61	5.01	-	100.00%	100.00%	
MOYOBAMBA	5.34	5.20	-	100.00%	100.00%	
HNGAI	-	-	4.28			100.00%
HNERM	-	-	3.29			82.28%
HNISS	-	-	3.77			94.22%
PASCO	4.50	5.27	-	90.02%	100.00%	
PIURA	5.23	4.68	4.42	100.00%	93.66%	100.00%
PUNO	5.56	5.47	-	100.00%	100.00%	
RP ALMENARA	4.77	4.89	-	95.42%	97.86%	
RP REBAGLIATI	4.47	4.00	4.82	89.32%	80.01%	100.00%
RP SABOGAL	4.49	4.27	-	89.86%	85.43%	
TACNA	6.17	4.81	-	100.00%	96.27%	
TARAPOTO	5.23	4.88	-	100.00%	97.58%	
TUMBES	5.36	5.08	-	100.00%	100.00%	
UCAYALI	5.37	5.55	-	100.00%	100.00%	
TOTAL NACIONAL	4.88	4.76	3.81	97.60%	95.13%	95.34%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES – GCPP.



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

4.1.2 Prestaciones Económicas

Al segundo trimestre del año 2019 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 380'065,004 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 111% en relación al presupuesto programado para dicho periodo, igualmente se han ejecutado un total de 166,718 solicitudes, alcanzando un nivel de ejecución del 88% en relación a las metas programadas para dicho periodo, según se aprecia a continuación:

Cuadro N° 10: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al II Trimestre	Ejecutado al II Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	112,656,636	139,193,815	26,537,179	124%
Maternidad	136,755,082	137,779,838	1,024,756	101%
Lactancia	61,487,700	61,860,800	373,100	101%
Sepelio	30,729,183	41,230,551	10,501,368	134%
TOTAL	341,628,601	380,065,004	38,436,403	111%

Fuente: SAP

Elaborado: GCSPE

Cuadro N° 11: Producción de Metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al II Trimestre	Ejecutado al II Trimestre ¹	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	73,918	49,120	-24,798	66%
Maternidad	24,881	20,488	-4,393	82%
Lactancia	74,985	76,786	1,801	102%
Sepelio	14,845	20,324	5,479	137%
TOTAL	188,629	166,718	-21,911	88%

Fuente: Sistema SAP al 01.07.2019, 17:20 horas sin cierre presupuestal

Elaboración: SGRPE-GPE

1= No se ha incluido el extorno de la provisión 2018 que fue registrada en el SAP a junio 2019, debido a que la Gerencia de Presupuesto reclasificará dicho registro a fin de no tener afectación presupuestal

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio de Incapacidad Temporal

Al II trimestre 2019, para el subsidio por incapacidad temporal se otorgó un monto de S/. 139'193,815 soles, contando con una ejecución del 124% respecto al monto programado al II Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 49,120 solicitudes que significan un cumplimiento de 66%.

Esta ejecución es consistente con la naturaleza variable del subsidio, que depende de los costos remunerativos per cápita, que según el INEI solo en Lima Metropolitana el ingreso promedio mensual proveniente de trabajo es S/1,723.7 soles⁵; así como también de la cantidad de días subsidiados otorgados.

Sobre el particular, se ha estimado que el costo promedio diario subsidiado fue por S/. 79.82 soles, mientras que por el mismo periodo en el 2018 fue por S/. 77.21 soles⁶, lo que indica un crecimiento de 3.38%.



⁵ INEI: Informe de Empleo N° 06 - Trimestre Mar - Abr - May 2019

⁶ Base de datos Prestaciones Económicas

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

Asimismo, la cantidad de días de incapacidad temporal emitidos durante el II Trimestre del 2019 fue de 1'941,316 días, mientras que, en el II Trimestre del año 2018 fue por 1'736,002 ², lo que indica una tendencia de aumento del 11.83%.

Finalmente, se debe destacar que el cierre del proceso diario y el proceso de regularización de expedientes que se ha venido intensificando a partir del segundo semestre del periodo 2018, a través del uso del nuevo aplicativo automatizado del subsidio por incapacidad temporal, autorizado mediante Resolución N° 025-GCSPE-EsSalud-2018 del 25.06.2018, con primera prórroga mediante Resolución N° 061-GCSPE-EsSalud-2018 de fecha 19 de noviembre del 2018, y segunda prórroga con Resolución N° 25-GCSPE-EsSalud-2019 del 01.03.2019, que 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

Al II Trimestre 2019, se ejecutó un monto total de S/. 137'779,838 para el subsidio por maternidad, contando con una ejecución del 101% respecto al monto programado al II Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 20,488 solicitudes que significan un cumplimiento del 82%.

Esta ejecución es consistente, debido a que depende de los costos remunerativos de las aseguradas, que según el INEI solo en Lima Metropolitana el ingreso promedio mensual proveniente de trabajo de una mujer es S/1,395.6 soles¹, así como también, la cantidad de días subsidiados otorgados.

Al respecto, al primer trimestre del 2019, el costo promedio diario subsidiado fue de S/. 63.76 soles, mientras que por el mismo periodo en el 2018 fue S/61.99 soles², lo que indica un crecimiento de 2.86%.

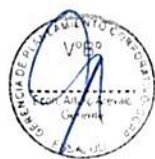
Cabe indicar que, la cantidad de días de maternidad emitidos durante el II Trimestre del 2019 fue de 2'468,767 días, mientras que, en el II Trimestre del año 2018 fue por 2,218,040 ², lo que indica una tendencia de disminución del 11.30%.

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio por Lactancia

Al II Trimestre del 2019, se otorgó un monto total de S/. 61'860,800 para el subsidio por lactancia, contando con una ejecución del 101% respecto al monto programado al II Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 76,786 solicitudes que significan un cumplimiento de 102%.

El cierre del proceso diario y la implementación del nuevo procedimiento para reconocer el subsidio de lactancia de oficio a partir del 28.08.2018, ha conducido a la celeridad de atención del subsidio.

En este marco, considerando la evaluación de periodos homólogos, se puede observar que durante el año 2017/2018 sólo el 5% de las solicitudes de este subsidio se atendían en periodo menores a 07 días, la misma que se incrementó a 59% para el periodo 2018/2019. Asimismo, el 40% de las solicitudes se atendían entre los 29 y 60 días desde el nacimiento del niño en el año 2017/2018, sin embargo, esto se ha visto disminuido desde la aplicación del pago del nuevo procedimiento a un 18% para el periodo 2018/2019, como se muestra a continuación:



**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud****Oportunidad en la atención de las solicitudes (2017/2019)**

Días	2017/2018	%	DIAS	Lactancia Cero	2018/2019	%
1-7	6,550	5%	1-7	75,383	86,374	59%
8-14	11,919	10%	8-14	229	8,807	6%
15-21	11,907	10%	15-21	30	6,616	5%
22-28	11,960	10%	22-28	9	5,585	4%
29-60	49,327	40%	29-60	16	20,153	14%
61-90	18,885	15%	61-90	1	9,062	6%
91-180	11,226	9%	91-180	0	7,478	5%
181->	1,952	2%	181->	2	1,708	1%
TOTAL	123,726	100%	TOTAL	75,670	145,783	100%

Nota: Desde el nacimiento hasta la fecha de evaluación final del expediente (21ª emisión)

El incremento en el cantidad de exp. y monto del subsidio por lactancia 2017 a 2019 es de 18%

Finalmente, se debe recordar que esta ejecución está directamente relacionada a la cantidad de nacimientos registrados en el Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo en Línea (SRNVL) y al cumplimiento de los criterios de evaluación que determinan el reconocimiento del subsidio por lactancia.

Comentarios sobre la ejecución de la Prestación por Sepelio

Al II Trimestre 2019, se otorgó un monto total de S/. 41,230,551 para la prestación por sepelio, contando con una ejecución del 134% respecto al monto programado al II Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 20,324 solicitudes que significan el 137%.

Cabe mencionar que la ejecución de esta prestación está relacionada con la cantidad de los fallecimientos de asegurados durante este periodo (18,057 registros a la fecha⁷) y la oportunidad de presentación de la solicitud del beneficiario para el otorgamiento de esta prestación en las oficinas a nivel nacional.

⁷ SIA- Consulta de asegurado

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

4.1.3 Prestaciones Sociales

La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad (GCPAMyPCD), al II trimestre ha logrado un avance de "Excelente", en los MBRPS y en los CERPS, respectivamente; "Bueno" en los CAM y "Malo" en los CIRAM, actividades que administra:

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 78.38% (Bueno);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 50.19% (Malo);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 99.29% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 94.71% (Excelente) como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 12: Resumen acumulado a junio 2019 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado al II Trim.	Ejecutado al II Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento
					Al II	Estado	
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM							
1	Derechos humanos y ciudadanía de la persona adulta mayor	Participantes	32,786	25,211	76.9%	Bueno	BUENO
	Envejecimiento activo	Participantes	519,110	429,639	82.8%	Bueno	
	Solidaridad Intergeneracional y familia	Participantes	19,501	14,628	75.0%	Bueno	
	Autocuidado y nutrición saludable	Participantes	41,412	34,151	82.5%	Bueno	
	Servicios complementarios	Participantes	224,175	168,662	75.2%	Bueno	
	Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	15,904	12,386	77.9%	Bueno	
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM							
2	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	91,853	46,105	50.2%	Malo	MALO
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS							
3	Admisión	Usuarios	1,368	1,386	101.3%	Excelente	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	4,154	4,938	118.9%	Excelente	
		Sesiones	4,430	6,532	147.4%	Excelente	
		Análisis	166	173	104.2%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Proyectos	178	233	130.9%	Excelente	
		Eventos	120	164	136.7%	Excelente	
		Familias Capacitadas	525	568	108.2%	Excelente	
		Usuarios	2,992	2,781	92.9%	Excelente	
		Sesiones	2,512	4,104	163.4%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	877	1,086	123.8%	Excelente	
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS							
4	Admisión	Usuarios	1,788	1,726	96.5%	Excelente	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	5,833	6,022	103.2%	Excelente	
		Sesiones	11,744	20,947	178.4%	Excelente	
		Análisis	351	284	80.9%	Bueno	
		Usuarios	1,632	1,658	101.6%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Proyectos	151	140	92.7%	Excelente	
		Atenciones	8,015	6,945	86.7%	Bueno	
		Eventos	120	196	163.3%	Excelente	
		Familias Capacitadas	282	329	116.7%	Excelente	
		Participantes	3,498	3,511	100.4%	Excelente	
		Sesiones	2,335	4,037	172.9%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	2,690	2,144	79.7%	Bueno	

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)

Al II Trimestre 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

Al II trimestre 2019, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, ha desarrollado actividades en los Centros del Adulto Mayor, como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 78.16%, lo cual, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance calificado como "**Bueno**", según se describe a continuación:

- ✓ **25,211 participantes** en el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores.
- ✓ **429,639 participantes** del Programa de Envejecimiento Activo, que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores.
- ✓ **14,628 participantes** del Programa de Solidaridad Intergeneracional y Familia.
- ✓ **34,151 participantes** del Programa de Autocuidado, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía.
- ✓ **168,662 participantes** en el "Programa de Servicios Complementarios".

La ejecución acumulada a junio 2019, de las actividades de la Cartera de Servicios de Gerontología Social en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se presenta a continuación:

Cuadro N° 13: Avance acumulado a junio 2019 en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al II Trim	Ejecutado Al II Trim	% Avance Al II Trim
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	32786	25211	77%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	519,367	429,639	83%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	19,501	14,628	75%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	41,412	34,151	82%
5	Servicios Complementarios	Participantes	224,175	168,662	75%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

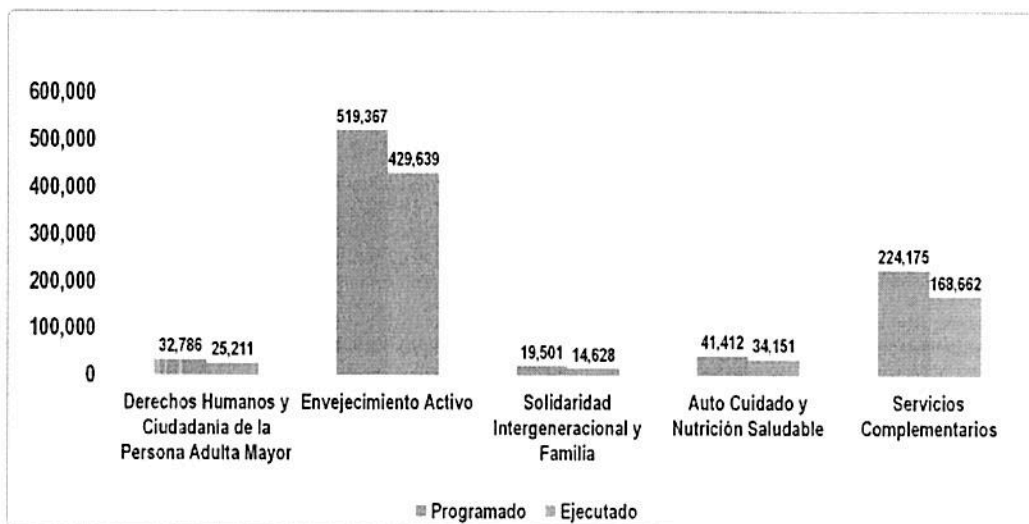
En el Cuadro N° 13 se aprecia que el Programa con mayor avance es el de Envejecimiento Activo con un 83%, seguido de Autocuidado y Nutrición Saludable con un avance del 82%, seguido del programa de Derechos Humanos con 77% y Solidaridad Intergeneracional y Servicios Complementarios con un avance del 75% en cada uno.



**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 los cinco (5) Programas, se encuentran en un rango que va del 75% al 83%, 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 junio 2019



Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

En el Cuadro N° 14, se detalla la ejecución de los diversos talleres por Programas de la Cartera de Prestaciones Gerontológico Sociales, acumulado al mes de junio; en la cual podemos observar que el “Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor” tiene una ejecución del 102%; potenciado dado el trabajo coordinado que se viene realizando con la Oficina de Ciudadanía del Congreso de la República, cuyo personal viene realizando talleres en los CAM a nivel nacional, fomentando así la ciudadanía, conocimiento de los derechos y deberes, concientización sobre el buen trato, entre otras temáticas.

Cuadro N° 14: Actividades Desarrolladas en los Centros del Adulto Mayor – CAM al II Trimestre año 2019

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	Avance
			Al II	Al II	Al II
1	DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR				
	Área de Derechos Humanos de las PAM				
	Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	11,412	11,601	101.7%
	Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	21,374	13,610	63.7%
2	ENVEJECIMIENTO ACTIVO				
	Desarrollo de Destrezas Físicas				
	Taller de Aeróbicos	Participantes	18,131	16,643	91.8%
	Taller de Tai Chi	Participantes	16,719	14,459	86.5%
	Taller de Yoga	Participantes	7,881	6,641	84.3%
	Gimnasia rítmica	Participantes	18,879	18,613	98.6%
	Gimnasia de mantenimiento	Participantes	14,976	13,329	89.0%
	Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	6,918	5,527	79.9%
	Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	40,027	34,833	87.0%
	Desarrollo de Habilidades Artísticas				



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

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	Avance
		Al II	Al II	Al II
Taller de Danza	Participantes	20,943	19,522	93.2%
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	10,898	9,042	83.0%
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	15,041	13,185	87.7%
Taller de Escultura	Participantes	1,069	383	35.8%
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	5,111	3,414	66.8%
Taller de Teatro	Participantes	5,991	4,104	68.5%
Taller de Fotografía	Participantes	951	374	39.3%
Taller de Literatura	Participantes	3,657	2,037	55.7%
Activación Cognitiva				
Taller de Memoria	Participantes	17,593	15,483	88.0%
Mejora Educativa				
Taller de Alfabetización	Participantes	1,828	1,255	68.7%
Taller de Idiomas	Participantes	1,840	1,020	55.4%
Taller de Ciberdiálogo	Participantes	11,727	10,132	86.4%
Manejo Emocional				
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	16,868	13,746	81.5%
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	11,546	9,906	85.8%
Socialización y Sensibilización				
Eventos de Sensibilización	Participantes	28,393	27,696	97.5%
Ferías	Participantes	14,347	7,390	51.5%
Eventos Cívicos	Participantes	32,356	22,743	70.3%
Eventos Socioculturales	Participantes	124,411	99,818	80.2%
Juegos Florales	Participantes	8,327	3,441	41.3%
Casa de Talentos	Participantes	400	143	35.8%
Turismo Social				
Paseo Local	Participantes	18,827	17,127	91.0%
Viaje Interprovincial	Participantes	2,313	1,315	56.9%
Ocupacional y Emprendimiento				
Taller de Manualidades	Participantes	21,520	20,260	94.1%
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	8,798	7,957	90.4%
Taller de Emprendimiento	Participantes	2,935	2,493	84.9%
Bio Huerto y Medio Ambiente				
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	7,889	5,608	71.1%
3 SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA				
Solidaridad Intergeneracional y Familia				
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	7,907	7,128	90.1%
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	6,551	4,857	74.1%
Servicio de Apoyo Voluntario				
Visita de Voluntariado	Participantes	5,043	2,643	52.4%
4 AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE				
Autocuidado				
Taller de Autocuidado	Participantes	24,425	21,289	87.2%
Nutrición Saludable				
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	16,987	12,862	75.7%
5 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Servicios Complementarios	Participantes	224,175	168,662	75.2%

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

Dentro del **Programa de Envejecimiento Activo**, los talleres de escultura (36%), fotografía (39%) presentaron menor ejecución dado que utilizan materiales más onerosos y el costo del servicio de enseñanza de los talleres sobrepasa el costo promedio. En el caso de los talleres de literatura (56%), se evidencia que existe mayor interés en regiones tales como Arequipa, Ica, La Libertad, entre otras, habiendo menor participación en Lima, con mayor predominancia en las Redes Almenara y Sabogal. En el caso de los talleres de idiomas (55%), la baja ejecución se sustenta en el poco interés por parte de las personas adultas mayores.

En el caso de las ferias (52%) y juegos florales (41%), el desarrollo de las mismas implica utilización de recursos económicos para compra de merchandising, alquiler de vestuario, entre otros, es limitado dado que es consecuente a la disponibilidad presupuestal.

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

En cuanto a la Casa de Talentos (36%), la baja ejecución es debida 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, lo que agudizó la baja afluencia de público.

En el caso de los viajes interprovinciales (57%), la baja ejecución es debida a que las Redes posponen el desarrollo de las mismas dado los eventos climatológicos, a fin de salvaguardar la integridad y seguridad de las personas adultas mayores.

En el **Programa de Solidaridad Intergeneracional y familia**, las visitas de voluntariado tampoco han alcanzado las metas, habiéndose obtenido una ejecución de 52%, lo que evidencia el poco interés de la población adulta mayor de participar en dichas actividades.

Actividades de los CIRAM

El nivel de ejecución de los Talleres de Envejecimiento Activo en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 58% de cumplimiento, respecto a la programación; lo cual representa un avance "Malo"; siendo el taller ocupacional (68%) el que mayor ejecución ha presentado, seguido de los talleres artístico (62%), cultura física (62%), autocuidado (61%), turismo social (57%), y socialización (35%) los que presentan menor ejecución.

**Cuadro N° 15: Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM
al II Trimestre año 2019**

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al II Trim	Ejecutado Al II Trim	% Avance Al II Trim
1	PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM				
	Taller Ocupacional	Participantes	8,257	5,641	68.3%
	Taller Artístico	Participantes	6,165	3,840	62.3%
	Taller de Cultura Física	Participantes	18,303	11,285	61.7%
	Taller de Autocuidado	Participantes	16,261	9,968	61.3%
	Actividades de Socialización	Participantes	41,352	14,475	35.0%
	Turismo Social	Participantes	1,570	896	59.1%
	TOTAL	Participantes	91,908	46,105	50.2%

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

El motivo de la baja ejecución en los CIRAM está relacionado a que estos reciben el apoyo de los talleristas contratados en los CAM; en ese sentido, dependen del presupuesto que se destine a su contratación, que en los últimos años ha disminuido.

Así mismo, cabe señalar que, los CIRAM funcionan en su mayor parte dentro de diversas organizaciones, como son las municipalidades, las mismas que para el presente año se han encontrado en proceso de cambio de gestión lo que ha retrasado el inicio de actividades en los ambientes que destinan al funcionamiento de los mismos.



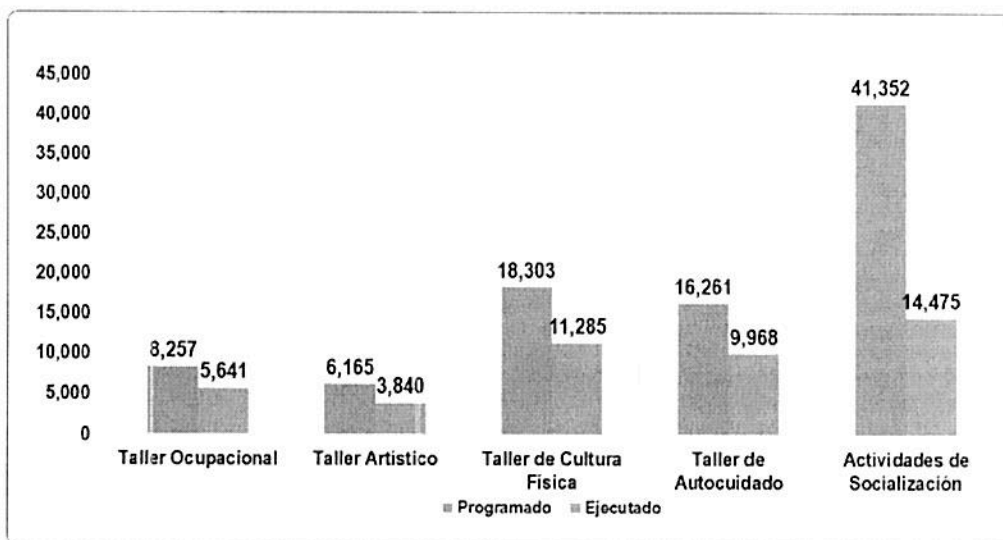


PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Gráfico N° 08. Comparación de lo Programado vs Ejecutado de los CIRAM – Acumulado a junio 2019



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 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.



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

- ✓ **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.
- ✓ **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 Ejecutadas al mes de junio en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

La ejecución al II trimestre de 2019 de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social, así como de los programas complementarios en los cuatro Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS, lograron el 94.71% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Excelente”.

Cuadro N° 16: Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social - CERPS al II Trimestre 2019

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al II Trim	Ejecutado Al II Trim	% Avance Al II Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	1,788	1,726	96.5%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	2,183	2,223	101.8%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	707	843	119.2%
	Evaluación Social	Usuarios	879	939	106.8%
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	1,128	1,075	95.3%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	315	450	142.9%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	479	369	77.0%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	142	123	86.6%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	11,744	20,947	178.4%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	351	284	80.9%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	769	717	93.2%
	Evaluación Social	Usuarios	863	941	109.0%
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	151	140	92.7%
	Acondicionamiento físico	Atenciones	8,015	6,945	86.7%
	Eventos de integración social	Eventos	120	196	163.3%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	282	329	116.7%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	3,498	3,511	100.4%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	2,335	4,037	172.9%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	2,690	2,144	79.7%

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

En cuanto a la meta de usuarios inscritos a los CERPS se ha cumplido en 96.5% (1,726 inscritos) de lo programado, lo cual representa un avance calificado como “Excelente”.

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

Como se observa en el cuadro anterior, las actividades realizadas en los CERPS en el periodo de enero a junio del 2019, la mayoría de las actividades sobrepasaron el 100% de la meta programada; obteniendo un menor cumplimiento en las actividades: colocación laboral dependiente e independiente, análisis de puesto, acondicionamiento físico, programa escuela de familias, participación en programas de rehabilitación social y enseñanza de práctica de deportes.

Actividades Ejecutadas al II Trimestre 2019 en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social MBRPS

En el siguiente cuadro se ha consolidado las actividades desarrolladas en los 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, durante el segundo trimestre del año 2019, siendo la ejecución de las actividades en más del 100%.

La inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS al segundo trimestre fue de 1,386 lo cual representa el 101% de ejecución.

La actividad de participación en programas de rehabilitación social obtuvo un cumplimiento de 93% de ejecución.

Al respecto, la falta de profesionales médicos, psicólogos y terapeutas ocupacionales dificultan la evaluación, rehabilitación profesional y capacitación para el trabajo y posterior colocación laboral, siendo a la fecha 7 MBRPS los que laboran sin médico rehabilitador.

Cuadro N° 17: Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) II Trimestre año 2019

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al I Trim	Ejecutado Al I Trim	% Avance Al I Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	1,368	1,386	101.3%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Evaluaciones	828	935	112.9%
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	1,373	1,711	124.6%
	Evaluación Social	Evaluaciones	1,306	1,616	123.7%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	362	374	103.3%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	219	229	104.6%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	66	73	110.6%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	4,430	6,532	147.4%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	166	173	104.2%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	178	233	130.9%
	Eventos de Integración Social	Eventos	120	164	136.7%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	525	568	108.2%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	2,992	2,781	92.9%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	2,662	4,104	154.2%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	877	1,086	123.8%

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



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

Logros obtenidos durante el II trimestre, de los CERPS y MBRPS, se enumeran los siguientes:

- ✓ Recibieron **evaluación socio sanitaria** 383 asegurados con discapacidad por los médicos rehabilitadores de los CERPS y MBRPS.
- ✓ Se emitieron 504 **certificados de discapacidad** gestionados por los médicos de los CERPS y MBRPS.
- ✓ Se realizaron 457 **análisis de puestos realizados** y 402 **recomendaciones** de ajustes razonables realizados a las empresas donde laboran nuestros usuarios.
- ✓ Se integraron 278 usuarios a la **escuela por gestión** de los profesionales de los CERPS y MBRPS.
- ✓ Se realizaron 85 **Ferías de exposición y venta de productos** a nivel nacional con la participación de 653 usuarios durante las ferias.
- ✓ Se aplicaron 5,387 **pruebas psicológicas** a 2,747 usuarios a nivel nacional cuya herramienta de trabajo ha sido reforzada en el año 2018, con la entrega de 14 pruebas psicológicas WISC-IV a las unidades operativas.
- ✓ De los 598 **usuarios colocados en empresas** el 91% **mantenían vínculo laboral** lo que permite evidenciar que el proceso y rehabilitación profesional en empresas es efectiva para la continuidad laboral de las personas con discapacidad que han sido evaluadas y; el 9% no tenían vínculo laboral es decir eran nuevas colocaciones al mercado laboral PEA.
- ✓ De los 824 **usuarios capacitados** el 14% **se capacitaron en la modalidad extra institucional** por medio de becas y ½ becas gestionados por EsSalud y 86% recibieron capacitación intra institucional por medio de profesores contratados y profesionales de EsSalud.
- ✓ El 24% de los **usuarios inscritos son personas derivadas por las IPRESS.**
- ✓ El 56% de **usuarios inscritos a junio del 2019** obtuvieron un empleo dependiente e iniciaron un negocio propio por gestión de los CERPS y MBRPS.

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

✓ **Eventos de Integración Social:**

- Se integraron 46 usuarios y familiares del CERPS Callao en una tarde de juegos y recreación (Día Internacional de la Familia).
- Participación en el Simulacro Nacional de Sismo y Tsunami y caminatas de sensibilización, con la participación de 161 usuarios adolescentes de la Unidad de Rehabilitación Social y Laboral y sus familiares en el CERPS Callao, MBRPS Lima y Puno.
- Día del Medio Ambiente, donde participaron 98 usuarios y familiares.
- Actividad de integración social por el día de la madre y día del padre en el CERPS Callao, La Victoria, Piura, MBRPS Ayacucho, Cusco, Ica, Junín, Lima, Puno, Tacna donde participaron más de 1,000 asegurados con discapacidad y sus familiares.
- Participación de los usuarios en la inauguración de los Juegos Para deportivos EsSalud 2019 en el Coliseo Manuel Bonilla donde 476 participantes entre usuarios y familiares del CERPS Callao, La Victoria, MBRPS Ancash, Ayacucho, Cusco, Junín, Lima, Tacna asistieron y participaron en la actividad de Integración.
- Campeonato Copa América CERPS LA VICTORIA 2019, donde se logró la integración y participación en la competencia de Fútbol (más de 300 personas entre usuarios y familiares).
- Aniversario del MBRPS Ica, Junín, Puno y Tumbes donde participaron usuarios y familiares, con la presencia de autoridades de las redes asistenciales.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ **Sensibilización en Comunidad y Empresas:**
 - Campaña de sensibilización por el día internacional de la Sordo ceguera en el MBRPS Ayacucho participaron 150 personas entre usuarios y familiares.
 - Por el Día del Autismo, en el CERPS Callao, MBRPS Cusco, Lima con la participación de 110 personas donde se logró la participación de los adolescentes y jóvenes con TEA y los padres de los usuarios y docentes.
 - "Ponte en mi Lugar", actividades de sensibilización realizadas en tres fechas por el equipo del MBRPS Lambayeque; participaron 74 personas y se realizó en las instalaciones del policlínico Chiclayo-Oeste, policlínico "La Victoria" y auditorio de la municipalidad de Monsefú.
- ✓ **Actividades para la implementación de Programas de Rehabilitación:**
 - Expo Feria Personas con Discapacidad Madre Emprendedora, Exposición que se realizó del 06 al 10 de mayo del 2019, en las instalaciones de la Sede Central-Playa Miller con la participación de 50 asegurados con discapacidad de los CERPS Callao y la Victoria y MBRPS Lima.
 - Formación de Asistentes Personales para PCD en situación de dependencia. En los meses de mayo y junio se inició la "Escuela de asistentes personales para el cuidado de personas con discapacidad dependientes" en las instalaciones de los CERPS La Victoria y Callao, con el auspicio académico de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y la Sociedad de Gerontología.
 - Lanzamiento de Coches Saludables. En actividad conjunta de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad y la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, se llevó a cabo el 17 de junio 2019 en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, la ceremonia de entrega de 55 módulos de venta de alimentos saludables, que permitirá promocionar en las instalaciones de EsSalud, la oferta de productos saludables por parte de las personas con discapacidad, como parte del desarrollo de su Rehabilitación Profesional.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

4.2. La evaluación del plan operativo al II Trimestre 2019, 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 81.28%⁸, siendo los siguientes indicadores los que presentaron los menores niveles de cumplimiento⁹:

4.2.1. El Indicador Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino, que registró un nivel de cumplimiento del 66.64%, es explicado por:

- ✓ Falta de Oferta de personal en la lectura oportuna de las muestras tomadas (láminas), lo que disminuye el esfuerzo en mejorar la captación.
- ✓ Diferimiento en procesamiento de resultados del PAP.
- ✓ Falta de programar actividades preventivas extramuros.

4.2.2. El Indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, que registró un nivel de cumplimiento del 53.17%, es explicado por:

- ✓ Falta de Profesionales de Obstetricia y Médicos Radiólogos.
- ✓ Pacientes referidos a CAS de mayor nivel y demora en la remisión de los resultados.
- ✓ Brecha oferta demanda aun sin cubrir en los servicios de obstetricia y gineco obstetricia.

4.2.3. El Indicador Tiempo de Espera quirúrgica, que registró un nivel de cumplimiento del 64.84%, es explicado por:

- ✓ Insuficientes especialistas: anesthesiologists, 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



⁸ Los indicadores operativos programados tienen diferentes unidades de medida: Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino y Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama se mide en porcentajes (promedio de ambos resultados es 59.91%); Tiempo de Espera Quirúrgica y Promedio de Días de Estancia, se mide en días (promedio de ambos resultados es 80.52%); y Rendimiento Hora Médico en el I, II y III nivel se mide en N° de Consultas (promedio de los tres resultados es 96.03%). A fin de cumplir con lo solicitado en el formato de evaluación, se realizó el ejercicio y nos da como resultado un promedio de 81.28%

⁹ Los criterios adoptados para la evaluación del grado de cumplimiento de las actividades del Plan Operativo han sido considerados según rangos de medición, como se indica: Excelente: $\geq 90\%$; Bueno: $< 90\% \geq 75\%$; Regular: $< 75\% \geq 60\%$; Malo $< 60\%$.

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

X. Hechos de Importancia

En el II Trimestre del 2019, en el Seguro Social de Salud, se han presentado los siguientes hechos de importancia:

10.1. 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 al I Trimestre se realizaron anuncios como:

- El Servicio de Oftalmología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, adquirió un moderno equipo oftalmológico, se trata de un ecógrafo de última tecnología que cuenta con un dispositivo Ultra Biomicroscopio (UBM) que permite obtener imágenes en alta resolución de la estructura, cavidad y segmentos (anterior y posterior) del ojo, proporcionando información importante que no es posible detectar con el examen clínico y realizar un diagnóstico preciso y tratamiento oportuno a los pacientes que presentan glaucoma, catarata, tumores oculares, enfermedades de retina y humor vítreo, entre otros problemas de la vista. El monto de la inversión asciende a S/ 250,000 soles aproximadamente. (01.06.2019)
- El Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta de la Red Asistencial Madre de Dios, adquirió una incubadora neonatal estándar, modelo Giraffe Incubator Carestation CS1, de la marca General Electric; es una incubadora estacionaria, cuenta con calefacción por convección, filtro de aire exterior, una pequeña ventana protegida para poder manipular en todo momento al paciente, así como diversos y sofisticados sistemas de monitoreo. El monto de la inversión asciende a S/ 85,102 soles. (03.06.2019)
- Se implementó un moderno Archivo de Anatomía Patológica, en el primer piso del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco, en este archivo se pondrán en custodia, a partir de la fecha, todos los resultados de los exámenes de biopsias, piezas operatorias, bloques de parafina, preparados histológicos, entre otros. Asimismo, se archivarán las láminas citológicas de Papanicolaou cervico-vaginales, y citología especial de tumores y/o secreciones, líquidos patológicos e improntas de tumoraciones, así como las solicitudes de exámenes anatomopatológicos con los diagnósticos impresos. Es preciso mencionar, que la implementación del archivo es un requisito para la acreditación del Servicio de Anatomía Patológica el HNAGV. El monto de la inversión asciende a S/ 5,000 soles aproximadamente. (06.06.2019)
- Ingresaron siete incubadoras de última generación a la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la Red Asistencial Junín. Tres incubadoras neonatales estándar por un monto de S/.255,306 soles y cuatro incubadoras neonatal UCI por un monto de S/.571,954 soles. (11.06.2019)
- Se informó que la Red Asistencial Tacna, adquirió veinte equipos biomédicos de última generación, valorizados en más de S/. 487,649.47 soles, para el Hospital



¹⁰ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud

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

III Daniel Alcides Carrión; logrando con ello, brindar una atención oportuna y de calidad a nuestros asegurados. Podemos enumerar los siguientes equipos: a) 02 Incubadora transporte estándar (S/. 66,31.66 soles), b) 05 monitores de funciones vitales con cinco parámetros (S/. 23,528.31 soles), c) 01 Lámpara de hendidura con tonómetro (S/. 19,132 soles), d) 01 Lensómetro (S/. 6,548 soles), e) 02 incubadoras neonatal estándar (S/. 85,102.30 soles); así como 10 camas multipropósitos para hospitalización (S/. 4,150 soles). (11.06.2019)

- Se informó que la Red Asistencial Puno, adquirió 02 incubadoras para la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Servicio de Pediatría del Hospital III Puno, valorizadas en S/. 285,000 soles. (12.06.2019)

10.2. Gestión de las Prestaciones de Salud

- Se emitieron las siguientes Resoluciones:

Resolución	Fecha	Asunto
Res. N° 18-GCPS-EsSalud-2019	11.06.2019	Se aprobó el documento técnico: "Guía de Atención Nutricional en Niños menores de 5 Años con Anemia - EsSalud" - Objetivo: Unificar criterios en la atención nutricional y ser una herramienta de apoyo al profesional nutricionista, que le permita establecer recomendaciones y desarrollar prácticas de alimentación saludable para los niños menores de 5 años con Anemia en EsSalud, en base a su estado nutricional, hábitos y costumbres alimentarias a fin de prevenir en forma oportuna y efectiva deficiencias nutricionales.
Res. N° 19-GCPS-EsSalud-2019	11.06.2019	Se aprobó el documento técnico: "Guía de Atención Nutricional en Niños menores de 5 Años con Desnutrición - EsSalud" - Objetivo: Unificar criterios en la atención nutricional y ser una herramienta de apoyo al profesional nutricionista, que le permita establecer recomendaciones y desarrollar prácticas de alimentación saludable para los niños menores de 5 años con Desnutrición en EsSalud, en base a su estado nutricional, hábitos y costumbres alimentarias a fin de prevenir en forma oportuna y efectiva deficiencias nutricionales.
Res. N° 20-GCPS-EsSalud-2019	13.06.2019	Establecer los criterios de medición de las unidades quirúrgicas de acuerdo a lo siguiente: ✓ Unidad quirúrgica de 3 horas con rangos entre 2.6 y 3.5 horas. ✓ Unidad quirúrgica de 2 horas con rangos entre 1.6 y 2.5 horas. ✓ Unidad quirúrgica de 1 hora con rangos entre 0.6 y 1.5 horas. Actualizar el criterio de medición de los procedimientos quirúrgicos Hernioplastia y Cirugía Laparoscópica de acuerdo al siguiente detalle: ✓ Hernioplastia 95 minutos ✓ Colecistectomía laparoscópica 103.85 minutos.
Res. N° 21-GCPS-EsSalud-2019	27.06.2019	Se aprobó el Manual de Procedimientos para el Diagnóstico de Enfermedades Profesionales en el Seguro Social de Salud - EsSalud". - Objetivo: Determinar los lineamientos para atención y diagnóstico de enfermedades profesionales, así como identificar, evaluar y establecer criterios de causalidad para diagnóstico y reconocimiento de enfermedades profesionales en las IPRESS de diferentes niveles de atención de EsSalud, acorde al marco normativo vigente.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

10.3. Gestión de la Oficina de Defensa Nacional

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 922-GG-EsSalud-2019, del 13.06.2019, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 16-ODN-EsSalud-2019 V. 01, "Preparación de los brigadistas de respuesta para intervenciones de emergencias y desastres en el Seguro Social de Salud - EsSalud".
 - ✓ Objetivo: Fortalecer la capacidad de respuesta de los trabajadores de todos los establecimientos de salud y sedes administrativas a nivel nacional del Seguro Social de Salud - EsSalud, y por consiguiente proteger la vida e integridad física de los trabajadores y usuarios, así como las instalaciones de los establecimientos de salud.
 - ✓ Finalidad: Contar con Brigadas de Respuesta en EsSalud para lograr una respuesta coordinada y efectiva ante los efectos generados por las emergencias y desastres, priorizando la atención de víctimas, la prevención y control de riesgos de salud pública y la continuidad de la operación de la red de servicios de salud.

10.4. Gestión de Planeamiento y Presupuesto

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-EsSalud-2019, del 24.06.2019, se aprobó el documento técnico de gestión "Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud - EsSalud". Igualmente, dejan sin efecto el "Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud - EsSalud" aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 127-GG-EsSalud-2016.
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 983-GG-EsSalud-2019, del 25.06.2019, se deja sin efecto la Resolución de Gerencia General N° 453-GG-ESSALUD-2007, que aprobó la Directiva N° 004-GG-EsSalud-2007, "Normas para la adquisición de Equipamiento por Reposición", cuyas disposiciones sobre reposición de activos se encuentran reemplazadas en la Directiva de Gerencia General N° 001-GG-EsSalud-2019, "Normas para la Planificación y Programación de Inversiones no Financieras", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 17-GG-EsSalud-2019.

10.5. Gestión de Personal

- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 462-PE-EsSalud-2019, del 20.06.2019, se crea el Curso de Extensión Universitaria en el Seguro Social de Salud - EsSalud, iniciando la primera edición en el año 2020. El Curso de Extensión Universitaria en EsSalud, contribuirá con la formación académica especializada en el campo de la salud y gestión, con el objetivo de insertar a la entidad profesionales comprometidos con brindar un servicio eficiente y de calidad en el sector, fortaleciendo la cadena del valor público en beneficio de los ciudadanos; alineada a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

10.6. Gestión de Seguros y Prestaciones Económicas

- Mediante Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 35-GCSPE-EsSalud-2019, del 21.06.2019, se modificó la Cláusula Sexta del "Contrato del + Salud Seguro Potestativo", suprimiendo el sexto párrafo del numeral 6.1., quedando redactada de la siguiente manera:

"CLÁUSULA SEXTA: COBERTURA

6.1. La cobertura de EL CONTRATO se inicia una vez cumplido el periodo de carencia. Sólo en caso de emergencia médica accidental, la atención se brindará a partir del inicio de la vigencia de EL CONTRATO, ESSALUD cubrirá la atención derivada de una emergencia médica accidental ocurrida durante las primeras 24 (veinticuatro) horas de ocurrida la emergencia.

Se brindará cobertura a EL AFILIADO y/o sus Dependientes, exclusivamente respecto a las prestaciones de salud previstas en EL CONTRATO, a excepción de las exclusiones, limitaciones y preexistencias señaladas.

Las prestaciones de salud comprenden:

- Prestaciones de recuperación de la salud. Éstas incluyen:
 - Atención médica, ambulatoria, hospitalaria y de emergencia.
 - Medicamentos e insumos médicos contenidos en los petitorios institucionales.
 - Servicios de rehabilitación.
- Prestaciones de prevención y promoción de la salud.
- Prestaciones de maternidad, que consisten en el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al periodo de puerperio.

El periodo de puerperio será aplicable a la madre gestante y al cuidado del recién nacido por un periodo de hasta 30 días después del parto, siempre que EL CONTRATO se encuentre vigente

Si el nacimiento se produce durante el último periodo de la cobertura de EL CONTRATO, las prestaciones de salud al neonato se brindarán, como máximo hasta la fecha de cobertura que otorga el último aporte efectuado, salvo que EL CONTRATO sea renovado. Otros servicios:

- Acceso al Programa de Asistencia Domiciliaria (PADOMI) para EL AFILIADO y dependientes, previa autorización médica de ESSALUD.
- Acceso al servicio de ESSALUD en Línea.
- Servicio de Transporte Asistido de Emergencia (STAE) para EL AFILIADO y sus dependientes.



10.7. Gestión del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 44-IETSI-EsSalud-2019, del 30.05.2019, se resuelve:

Modificar	Código SAP	Denominación		Documento Técnico
		Dice	Debe decir	
Denominación del Equipo	040070053	Esterilizador de Proceso Rápido (Esterilizador a Vapor de Mesa (1.5 a 2 L)	Esterilizador de Proceso Rápido	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-EsSalud-2018 e incluido en mérito de la Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 107-IETSI-EsSalud-2018 del 15.11.2018.
Especificaciones Técnicas	040070053	Esterilizador de Proceso Rápido		



**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° 46-IETSI-EsSalud-2019, del 03.06.2019, se aprobó la Directiva N° 003-IETSI-EsSalud-2019 V.01, "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud".
 - ✓ **Objetivo:** Establecer los lineamientos para la aprobación, ejecución, supervisión, difusión, priorización y promoción de las actividades y estudios de investigación en salud a ser desarrollados en EsSalud.
 - ✓ **Finalidad:** Contribuir a la generación de información científica de calidad, a través del desarrollo de investigación en salud, que responda a las prioridades institucionales y nacionales, que contribuyan a orientar la toma de decisiones en el ámbito clínico y sanitario, mejorando así la salud y calidad de vida de los asegurados, y de la comunidad en general.
- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 47-IETSI-EsSalud-2019, del 03.06.2019, se aprobó el Plan Anual Institucional de Desarrollo de la Investigación 2019, que, en Anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución:
 - ✓ **Objetivo:** 1) Promover el desarrollo de investigaciones en salud pertinentes, éticas y de calidad, con el fin de generar evidencia científica para la toma de decisiones en EsSalud; 2) Mejorar la capacidad de evaluación y seguimiento de investigaciones por parte de los Comités Institucionales de Ética en Investigación de EsSalud; y 3) Desarrollar actividades de capacitación a investigadores y de financiamiento de investigaciones.
 - ✓ **Finalidad:** Contribuir a la mejora de la salud de la población asegurada a través del fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de la investigación en salud en EsSalud.
- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 51-IETSI-EsSalud-2019, del 17.06.2019, se modifica en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, las "Especificaciones Técnicas" de los siguientes productos farmacéutico:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo	Restricciones de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
011050090	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	1,5 % x 5 L (con accesorios Indispensable para su administración)	FR	3,8	Nefrología	Diálisis Peritoneal Automatizada
011050091	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	2,3 - 2,5 % x 5 L (con accesorios Indispensable para su administración)	FR	3,8	Nefrología	Diálisis Peritoneal Automatizada
011050092	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	4,5 % x 5 L (con accesorios Indispensable para su administración)	FR	3,8	Nefrología	Diálisis Peritoneal Automatizada

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 53-IETSI-EsSalud-2019, del 20.06.2019, incorporar el equipo: "Dispensador Automático para PET", con Código SAP 040050142 al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-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° 52-IETSI-EsSalud-2019, del 18.06.2019, se modificó:

Modificar	Código SAP	Equipo	Documento Técnico
Especificaciones Técnicas	040170002	Máquina de Hemodiálisis con Bomba	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-EsSalud-2018.

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 54-IETSI-EsSalud-2019, del 24.06.2019, se resuelve:

Modificar	Código SAP	Equipo	Documento Técnico
Especificaciones Técnicas	040110034	Microscopio Binocular	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-EsSalud-2018.
	040110036	Microscopio Binocular con Doble Cabezal	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 55, 56 y 57-IETSI-EsSalud-2019, del 24.06.2019, se resuelve:

Incorporar el Equipo	Código SAP	Documento Técnico
Celda caliente con PET	040050141	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-EsSalud-2018.
Ecocardiógrafo - Intracardiaco	040010107	
Osmómetro de Soluciones para Micromuestras	040050180	

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 58-IETSI-EsSalud-2019, del 25.06.2019, se resuelve:

Incorporar el Equipo	Código SAP	Documento Técnico
Monitor Ambulatorio de Presión Arterial	040090154	"Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 60-IETSI-EsSalud-2018.

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 62-IETSI-EsSalud-2019, del 28.06.2019, se resuelve:

Incorporar el Equipo	Código SAP	Documento Técnico
Sistema Movable de Archivadores de Láminas y Bloques de Parafina	070010306	"Petitorio de Mobiliario Clínico para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 17-IETSI-EsSalud-2019, del 18.02.2019.



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

10.8. Actividades del Centro Nacional de Telemedicina

Como parte de las actividades que realizó el CENATE al mes de junio, se informa:

- Las **Teleconsultas atendidas** al mes de junio por especialidad asciende a 8,084 atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 20'117,532.60 soles¹¹, siendo estas:
 - ✓ 2,834 Teleconsultas en Dermatología
 - ✓ 2,843 Teleconsultas en Cardiología
 - ✓ 1,415 Teleconsultas en Medicina Interna
 - ✓ 1,254 Teleconsultas en Geriatria (CAS de las RAS)
 - ✓ 673 Teleconsultas en Geriatria (CAM y CIRAM)
 - ✓ 723 Teleconsultas en Psicología
 - ✓ 343 Teleconsultas en Endocrinología
 - ✓ 178 Teleconsultas en Neurología
- Las **Teleradiologías atendidas** al mes de junio por tipo de estudio asciende a 48,626 Informes de lecturas de imágenes radiológicas (atenciones) las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 3'375,911 soles¹², desagregadas en:
 - ✓ 13,164 Informes de lecturas de Tomografías (TAC)
 - ✓ 29,935 Informes de lecturas de Rayos "X"
 - ✓ 5,527 Informes de lecturas de Mamografías
- Se han beneficiado 89 asegurados con las **Telejunta Médica Especializada**¹³ (TME), para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH):
 - ✓ 12 Autólogo
 - ✓ 26 Alogénico
 - ✓ 36 Haploidentico
- Se han ejecutado 69 **Telediagnóstico** mediante el **APP Segunda Opinión**:
 - ✓ 50 Telediagnóstico en dermatología
 - ✓ 12 Telediagnóstico en Cardiología
 - ✓ 07 Telediagnóstico en Medicina Interna
- Se ha efectuado el servicio de **Telecapacitación** en 61 IPRESS pertenecientes a 23 Redes Asistenciales y 01 red Prestacional, coberturando el 92.30% a nivel nacional. Se logró capacitar a 1,513 profesionales de la Salud:
 - ✓ 801 Médicos Generales
 - ✓ 476 enfermeras
 - ✓ 236 Otros profesionales de la salud (Nutricionistas, Odontólogos, etc.).



¹¹ Se ha tomado como referencia los costos de viáticos (pasajes, hospedaje, alimentación), que NO son utilizados debido a que el Servicio se brinda a través de Teleconsultas.

¹² Se ha tomado como referencia los costos de brindar este servicio en una institución pública comparable, evidenciando que los costos de ésta última son más elevados.

¹³ La TME es un intercambio de información especializada a distancia; que permite la toma de decisiones conjuntas entre el Servicio de Hematología Especial del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y Hospitales con pacientes candidatos para TPH, lo cual reduce el tiempo de espera para la aceptación de una referencia, brindando mayores probabilidades de vida a los pacientes.



- Durante los meses de marzo y junio, el despliegue del COLPONET¹⁴ ha permitido llegar a las regiones de Junín (CAP III Metropolitano Huancayo), Huánuco (CAP Metropolitano Huánuco), Arequipa (CAP I Pedregal), Cusco, Tacna, La Libertad y Lambayeque, habiéndose capacitado y entrenado:

Red Asistencial	Médicos Capacitados		Médicos Entrenados	
	Nº Médicos Generales	Nº de Tutores Ginecológicos	Nº Médicos Generales	Nº de Tutores Ginecológicos
Junín	3	1	3	1
Huánuco	3	1	3	1
Cusco	3	1		
Arequipa	3			
Tacna	3			
La Libertad	3			
Lambayeque	3			
Total	21	3	6	2

La aplicación del procedimiento en Telecolposcopia, se tiene los siguientes resultados:

- ✓ 655 mujeres con los procedimientos de Telecolposcopias.
- ✓ 140 mujeres con procedimientos de biopsias (resultados: 05 detectadas con cáncer cervical, 26 con lesiones precancerosas y 32 sanas).
- ✓ El rendimiento diagnóstico fue del 85% mediante *correlación histológica para confirmación diagnóstica*.
- ✓ Durante el mes de mayo representó un ahorro de S/. 28,466 soles.

10.9. Gestión de Operaciones

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 993-GG-EsSalud-2019, del 27.06.2019, se rectifica el error material incurrido en el extremo de la denominación del Grupo Ocupacional del anexo A de los "Valores de Pago por Visita Médica Domiciliaria - PADOMI de la Gerencia de Oferta Flexible aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 516-GG-ESSALUD-2019, conforme se detalla a continuación:

Dice:			Debe Decir:		
Anexo A: "Mecanismo de Pago por Productividad Valores de Pago por Visita Médica Domiciliaria – PADOMI de la Gerencia de Oferta Flexible"			Anexo A: "Mecanismo de Pago por Productividad Valores de Pago por Visita Médica Domiciliaria – PADOMI de la Gerencia de Oferta Flexible"		
Grupo Ocupacional	Zona por Densidad	Valor de Pago por Visita	Grupo Ocupacional	Zona por Densidad	Valor de Pago por Visita
Enfermera	A	26	Enfermera	A	26
	B	32		B	32
	C	40		C	40
Fisioterapeuta	A	33	Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación	A	33
	B	38		B	38
	C	44		C	44
Médico	A	31	Médico	A	31
	B	33		B	33
	C	39		C	39
Médico Especialista		47	Médico Especialista		47

¹⁴ Solución tecnológica que cuenta con una plataforma de detección temprana del cáncer de cuello uterino, integra datos clínicos relevantes de salud, estilos de vida, e imágenes recogidas mediante el procedimiento de telecolposcopia, registrados por un médico general a distancia para que, desde CENATE, el Ginecólogo Oncólogo realice la interpretación diagnóstica y el manejo del caso clínico.

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

10.10. Actividades Itinerantes del Hospital Perú

- Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 42 Operativos, 12 en Lima y 30 Operativo en Provincia que al mes de junio 2019 representaron: 65,750 consultas externas, 434 intervenciones quirúrgicas, 13,386 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 30,358 recetas despachadas y 22,606 exámenes de apoyo al diagnóstico (entre exámenes de radiología y análisis de laboratorio).
- El Programa de Atención Especial a Empresas (centralizado y descentralizado) que realiza la Gerencia de Oferta Flexible, en el mes de junio 2019 realizó:

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	38,072
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	8,166
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	58,736

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 5 de julio de 2019)

- El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de junio 2019 realizó las siguientes actividades

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	145,624
Visitas Médicas Especializadas	51,752
Visitas de Enfermería	52,001
Visitas de Tecnólogo Médico	64,646
Visitas Psicológicas	6,610
Visitas de Servicio Social	3,069
Visitas de Nutrición	3,624
Visitas de Odontología	1,307

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 5 de julio de 2019)



10.11. Casos Exitosos¹⁵

- Un equipo multidisciplinario del Servicio de Neurocirugía, conformado por neurocirujanos, anestesiólogos, enfermeras, entre otros profesionales de la salud, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, practicaron una compleja cirugía a una asegurada, que le detectaron un aneurisma; para ello, le practicaron una embolización, procedimiento que consistió en insertar un catéter en la zona inguinal, donde se ubica la arteria femoral de la paciente, para luego, con el uso de un equipo de diagnóstico por imágenes -denominado Arco en C- llegar hasta el área afectada del cerebro; a fin de colocar en la parte dañada del cerebro unos pequeños espirales de metal (denominados coils) para bloquear el flujo de la sangre y evitar la ruptura del aneurisma. Es preciso mencionar la alta especialización del personal médico que hizo posible esta **exitosa** operación quirúrgica y que ha permitido que la paciente tenga ahora una mejor calidad de vida. (03.06.2019)



¹⁵ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- Por primera vez un equipo multidisciplinario conformado por médicos especialistas, enfermeros, técnicos y laboratoristas, del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, de la Red Asistencial Junín, se realizó la extracción de un tumor alojado en el hígado de un bebé de 5 meses de edad. El paciente, presentaba un tumor en el hígado llamado hepatoblastoma, y pesaba aproximadamente 300 gramos; el tumor maligno ocupaba todo el lóbulo izquierdo del hígado del bebé, por lo que se realizó la extirpación de la parte afectada. La intervención se realizó el 29.05.2019 y duró aproximadamente cuatro horas. (07.06.2019)
- El personal asistencial capacitado del Servicio de Urología del Hospital II de Abancay de la Red Asistencial Apurímac, realizó por primera vez, una cirugía de resección transuretral de la próstata; a un paciente de 75 años, con diagnóstico de "hiperplasia prostática", este procedimiento endoscópico, es menos invasivo al no generar cortes quirúrgicos en el paciente y permite una recuperación oportuna. Es preciso mencionar que la RAS Apurímac, cuenta con el personal capacitado y el equipo especializado, como el receptoscopia, que permite efectuar las intervenciones en pacientes con este tipo de diagnóstico. (10.06.2019)
- El equipo multidisciplinario de la Unidad de Trasplante de Órganos y Tejidos del Hospital Nacional Ramiro Priale, de la Red Asistencial Junín, efectuaron el sexto trasplante de hígado, logrando salvar la vida de un asegurado que padecía de cirrosis hepática desde hace siete años. La RAS Junín, es la única región fuera de Lima en la que se realiza esta compleja cirugía. (17.06.2019)
- El equipo de médicos del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial Arequipa realizaron por primera vez un implante de conducción ósea, a un niño de diez años; la intervención es una microcirugía adecuada para pacientes que no poseen el órgano del oído o presentan una ausencia del nervio auditivo o tienen daños cerebrales. Gracias a esta intervención el niño recupero la audición del oído derecho. (19.06.2019)



10.12. Mejoras en Servicios de Atención al Asegurado¹⁶

- La Red Asistencial Loreto, implementó un módulo (N° 03) de Atención Preferencial en el Hospital III Iquitos; se encuentra ubicado en la zona de consulta externa del hospital, brinda atención a mujeres embarazadas, niños, adultos mayores y personas con discapacidad. Cuenta para ello, con dos equipos de cómputo y digitadoras que agilizan el tiempo de espera para la entrega de citas. (04.06.2019)
- La Red Asistencial Madre de Dios, hizo entrega al Centro del Adulto Mayor de su localidad, un moderno televisor de 65 pulgadas, el equipo se va a utilizar para **teleconferencias de gerontología**, dirigida especialmente a los profesionales que atienden a los adultos mayores; así como para Telecapacitación y Teleasistencia a los propios adultos mayores, integrantes del CAM. El monto de la inversión asciende a S/ 4,000 soles aproximadamente. (04.06.2019)



¹⁶ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- La Red Asistencial Ucayali, a través del Hospital II de Pucallpa implementó el **Módulo de Intervención y Oportunidad Quirúrgica (MIOQ)**, con el objetivo de acelerar las operaciones pendientes y resolverlas en menos de 10 días. El modulo viene funcionando desde el mes de mayo; los especialistas y cirujanos, realizan operaciones de vesícula, hernia, varices, traumatológicas, oftalmológicas y urológicas, entre otras. (04.06.2019)
- La Red Asistencial Apurímac, a través del Hospital II Abancay, cuenta con **nuevos especialistas de la salud** que prestan una atención de calidad en **urología, cardiología, neumología, gastroenterología, nefrología y endocrinología**; especialidades que permiten una mejor atención y una reducción progresiva de las referencias a hospitales de Cusco y Lima. (04.06.2019)

10.13. Ampliación de Turnos de Atención y Horas Efectivas de Trabajo¹⁷

- El Policlínico de Complejidad Creciente “Victor Panta Rodríguez”, de la Red Asistencial Áncash, implementó tres turnos de atención en los consultorios de medicina general. La ampliación de horario comprende como primer turno de 7 a 11 de la mañana; segundo turno, de 11 de la mañana a 3 de la tarde; y tercer turno, de 3 de la tarde a 7 de la noche, de lunes a sábado. Las citas son otorgadas a través de llamadas telefónicas a la central 48-3230 de EsSalud en Línea en esa RAS y en el servicio de admisión del establecimiento de salud. Asimismo, se programan consultorios quincenales en las especialidades de reumatología, cardiología y ginecología. (04.06.2019)



¹⁷ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



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 junio 2019, con el 88.39% (11.1 millones de consultas externas), con el 83.19% (189,778 intervenciones quirúrgicas), con el 84.84% (1.3 millones de paciente-día), con el 79.70% (3.5 millones del total de emergencias), con el 47.10% (1.4 millones de atenciones de enfermería), con el 86.92% (474,138 atenciones de nutrición), con el 82.39% (1.4 millones de sesiones odontológicas), con el 81.69% (270,881 atenciones de trabajo social), con el 100.89% (445,649 atenciones de psicología) y con el 84.21% (19.913 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).
- En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se cumplió con el 88% de lo programado para el segundo trimestre del año 2019, respecto a metas físicas (166,718 expedientes procesados) y el 111% metas valorizadas (S/ 380'065,004 soles).
- En **prestaciones sociales** en el segundo trimestre 2019, se tiene que de los programas ofertados en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se ha llegado a un 78.38% de avance; los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), muestran un avance del 50.19%; los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), tiene una ejecución que supera el 94.71% de las metas programadas y los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), cumplieron con el 99.29% de las actividades y metas programadas.
- La Gerencia Central de Operaciones, debe continuar 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.
- Es necesario 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:

- ✓ 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).
- ✓ Priorización de horas para tamizajes de PAP, contratación de personal y realizar campañas de prevención.
- ✓ Sensibilización a médicos para otorgar órdenes de examen de mamografías, realizar alianzas estratégicas con instituciones a fin de fortalecer la captación y realizar programación de turnos diferenciados.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto a través de la Gerencia de Gestión de la Información, se encargue de la validación y control de la información publicada en 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), evalúe la implementación de la Directiva de Gerencia General N° 05-GCTIC-EsSalud-2019 V1: Directiva de Implementación del Sistema de Gestión de Servicios de Salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los tres niveles de atención del Seguro Social de Salud – EsSalud” a fin de realizar con éxito la interface del SGH al SGSS, en los establecimientos de salud.
- Tomando como referencia los resultados del presente informe, deberán fortalecer y 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 Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

XII. Anexos

- Anexo 1.- Data Relevante
- Anexo 2.- Plan Operativo
- Anexo 3.- Presupuesto de Ingresos y Egresos
- Anexo 4.- Formatos de Evaluación



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

ANEXO N° 1
EVALUACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL AL II TRIMESTRE 2019 (*)
DATA RELEVANTE

RUBROS	UNIDAD DE MEDIDA	Ejecución Año 2018 al II Trimestre	Marco Inicial Año 2019	Marco Inicial 2019		Ejecución 2019 Al II Trim.	Var %	Diferencia	Var % Año Actual
				Año 2019	Al II Trimestre				
III. Indicadores Operativos									
		a	b	c	d	e	e/d-1	e-d	e/c-1
Consulta Externa	Consulta	10,410,998	25,279,139	25,279,139	12,639,570	11,171,629	88.4	-1,467,941	44.2
Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	185,395	456,254	456,254	228,128	189,778	83.2	-38,350	41.6
Paciente – Día	Paciente – Día		3,187,457	3,187,457	1,593,728	1,352,073	84.8	-241,655	42.4
Total de Emergencias	Atenciones		8,847,698	8,847,698	4,423,850	3,525,717	79.7	-898,133	39.8
Control de Enfermería	Atenciones		6,108,323	6,108,323	3,054,162	1,438,520	47.1	1,615,642	23.6
Control de Nutrición	Atenciones		1,090,982	1,090,982	545,492	474,138	86.9	-71,354	43.5
Sesiones Odontológicos	Sesiones		3,566,838	3,566,838	1,783,420	1,469,387	82.4	-314,033	41.2
Control de Trabajo Social	Atenciones		663,204	663,204	331,602	270,881	81.7	-60,721	40.8
Control de Psicología	Atenciones		883,476	883,476	441,738	445,649	100.9	3,911	50.4
Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones		47,295	47,295	23,648	19,913	84.2	-3,735	42.1

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

(*) Los datos correspondientes al mes de junio - 2019 son cifras preliminares

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

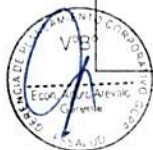
EVALUACION PLAN OPERATIVO AL II TRIMESTRE DEL 2019

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Meta Anual 2019	Meta Al II Trim. 2019	Ejecución Al II Trim. 2019	Nivel de Cumplimiento %
Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	$\frac{\text{N° de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizado en mujeres de 30 a 65 años} \times 100}{\text{Total de Mujeres aseguradas en 30 a 65 años}}$	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de 30 a 65 años de edad	29.70	14.86	9.90	66.64%
	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	$\frac{\text{N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 50 a 69 años por periodo de evaluación} \times 100}{\text{Total de Mujeres aseguradas en 50 a 69 años}}$	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas que se realizaron a mujeres de 50 a 69 años de edad.	31.57	15.80	8.40	53.17%
Desarrollar una gestión con excelencia operativa	Tiempo de Espera Quirúrgica	$\frac{\text{Sumatoria de días de espera de pacientes declarados aptos no operados (Fecha de Corte - Fecha de Aptitud)}}{\text{Total de pacientes aptos no operados}}$	Número de días	70	83	128.01	64.84%
	Promedio de Días de Estancia	$\frac{\text{Total de días de estancia en hospitalización}}{\text{Total de Egresos en Hospitalización}}$	Número de días	5.06	5.23	5.44	96.20%
	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	$\frac{\text{N° Total de Consultas Externas en el Primer Nivel de Atención en el Trimestre}}{\text{N° de horas médico en consulta externa en el trimestre}}$	N° consultas por hora medica	5	5	4.88	97.60%
	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	$\frac{\text{N° Total de Consultas Externas en el Segundo Nivel de Atención en el Trimestre}}{\text{N° de horas médico en consulta externa en el trimestre}}$	N° consultas por hora medica	5	5	4.76	95.13%
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	$\frac{\text{N° Total de Consultas Externas en el Tercer Nivel de Atención en el Trimestre}}{\text{N° de horas médico en consulta externa en el trimestre}}$	N° consultas por hora medica	4	4	3.81	95.34%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud - SES - GCPP

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

NOTA: En el SISFONAFE el cálculo de la columna Ejecución al II Trimestre es automático, por lo que no permite diferenciar el cálculo para los indicadores de comportamiento decreciente, mostrando porcentajes que difieren de lo mostrado en el presente cuadro.



FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO
DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL
ESTADO FONAPE

ESSALUD
PLAN OPERATIVO 2019
NIVEL DE AVANCE AL II TRIMESTRE

Página : 1
Fecha Impr : 12/07/2019
Hora Impr : 14:22:59

(A)

Fecha Cierre:
Hora Cierre:

FORMATO N° 10E

DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD		ESSALUD		HORIZONTE DEL PLAN ESTRATEGICO		VISION DE LA ENTIDAD		VALORES AÑO 2018		MTAS PARA EL AÑO 2019		EJECUCION 2019		AVANCE	
SITUACION DEL PLAN ESTRATEGICO		EN PROCESO DE MODIFICACION EN PROCESO DE ELABORACION NO CUENTA CON PLAN		DE 2017 A 2021		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		UNID MED		ANUAL		DEL I TRIM		AL I TRIM	
MISION DE LA ENTIDAD		SOMOS UNA ENTIDAD PUBLICA DE SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD 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 ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO		INDICADOR		UNID MED		VALORES AÑO 2018		ANUAL		DEL I TRIM		AL I TRIM	
1. Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados		1 Identificar oportunamente a las mujeres aseguradas entre 30 a 65 años con lesiones precancerosas de cáncer de cérvix en estadios precoces, para brindarles el tratamiento oportuno y limitar el daño		1 Coherencia de Tasa de Cáncer de Cuello Uterino		Porcentaje		25.00		29.71		0.00		14.86	

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE		ESSALUD		Página : 2	
PLAN OPERATIVO 2019		Fecha Impr : 12/07/2019			
NIVEL DE AVANCE AL II TRIMESTRE		Hora Impr : 14:22:59			
FORMATO N° 10E		(A)			

DENOMINACION SOCIAL DE LA ENTIDAD														
ESSALUD														
1	Consulta EXTERNA	Consultas	25279139	6319325	12639510	5631797	11177629	22	1303459414	325472591	63147782	296310361	586381596	22.34
2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	456234	114264	228128	93363	189178	2	1027865379	25666636	91133272	229208437	461113153	23.26
3	PACIENTE DÍA	PACIENTE - DIA	3181637	796864	1593728	675531	1352073	2	1300984268	325245949	650481898	2770669218	554707348	21.34
4	TOTAL DE EMERGENCIAS	ATENCIONES	5547552	6211762	4424850	1844556	3823711	1	138484723	184746347	369433794	139607136	279136246	18.52
5	Control de enfermería	atenciones	610323	1527081	3054152	794728	1438505	1	158816298	397547056	79466712	19872363	37394117	11.03
6	control de nutrición	atenciones	1090982	272746	545492	241729	474138	2	28366653	7091663	14183326	6283175	12328024	21.30
7	sesiones odontológicas	sesiones	3566838	891119	1184420	738791	1469387	2	143623454	374560568	24872116	31334896	62337347	20.72
8	control de trabajo social	atenciones	603294	106801	331602	132721	270881	2	18899627	4724268	9448816	3803569	7764794	20.87
9	control de psicología	atenciones	883476	270869	441738	224692	445649	2	36334876	9084603	18177906	9307943	16325967	24.90
10	psicoprofilaxis obstétrica	atenciones	47395	11824	29448	10144	19913	2	3759941	931771	1863542	809227	1588370	20.81

EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS														EN NUEVOS SOLES					
PROGRAMA DE VENTAS																			
BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2019			EJECUCION AÑO 2019			AVANCE AL II TRIM			PROGRAMACION 2019			EJECUCION AÑO 2019			AVANCE AL II TRIM		
		ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	AL II TRIM	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM			

EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS																			
PROGRAMA DE COMPRAS DE INSUMOS																			
BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2019			EJECUCION AÑO 2019			AVANCE AL II TRIM			PROGRAMACION 2019			EJECUCION AÑO 2019			AVANCE AL II TRIM		
		ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM	ANUAL	DEL II TRIM	AL II TRIM			





Sistema de Gestión Presupuestal de las Empresas FONAFE



Datos Complementarios

MES: JUNIO

Ultima Acta Directorio

Principales Compras

Principales Proyectos/Inversiones

Hechos de Importancia

Observaciones Complementarios

Agregar		DESCRIPCION	EDITAR	ELIMINAR
Folios 51 - 58 de 58. Pagina 6 de 6		Impacto economico de la Ley que dispone el pago de la CTS al personal de ESSALUD del D. 276 asciende a S/ 1,235 MM hasta el año 2038. De acuerdo a la informacion reportada por ESSALUD.		
		Acuerdo N° 01-01-ESSALUD-2019, en la 1era. Sesión Ordinaria del CO de ESSALUD, del 09.01.2019, se establece que para el Año Fiscal 2019, la remuneración mensual de los Fondos de Salud y Agrupos para la contribución del Fondo Común de Afm. a cargo de ESSALUD sera hasta el 17% de una remuneración mensual.		
		Mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, del 24.06.2019, se aprueba el documento tecnico de gestión "Mapa de Matrimonios del Seguro Social de Salud - ESSALUD".		
		Mediante Res. Presidencia Ejecutiva N° 462-PE-ESSALUD-2019, del 20.06.2019, se crea el Curso de Extensión Universitaria en el Seguro Social de Salud - ESSALUD, iniciando la primera edición en el año 2020.		
		Mediante Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 35-GCPSPE-ESSALUD-2019, del 21.06.2019, se modifica la Cláusula Sexta del "Contrato del Seguro Repetitivo", suprimiendo el hecho generador del numeral 6.1.		
		Mediante Resolución de Gerencia General N° 943-GG-ESSALUD-2019, del 25.06.2019, se aprueba el Reglamento del DL N° 1302, Decreto Legislativo que otorga el Incentivo presupuestal a la Salud - Sector Salud.		
		Mediante Resolución de Gerencia General N° 943-GG-ESSALUD-2019, del 25.06.2019, se deja sin efecto la Resolución de Gerencia General N° 453-GG-ESSALUD-2007, que aprobó la Directiva N° 004-GG-ESSALUD-2007, "Normas para la adquisición de Equipamiento por Reposición".		
		Mediante Resolución de Gerencia General N° 922-GG-ESSALUD-2019, del 11.06.2019, se aprueba la Directiva de Gerencia General N° 16-CDN-ESSALUD-2019 V. 01, "Preparación de los brigadistas de respuesta para intervenciones de emergencias y desastres en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".		

