

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

Evaluación al III Trimestre

Año 2019

Informe Trimestral de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal

I. Objetivo del Informe

Evaluar el desempeño financiero y presupuestal de ESSALUD al III 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	Sra. Úrsula Desilu León Chempén	Representante del Estado	Designada	10.07.2019		Resolución Suprema N° 010-2019-TR
	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	Designado	07.11.2017		Resolución Ministerial N° 204-2017-TR
5	Sr. Fernando José Muñoz Najara Perea	Representante de la Mediana Empresa	Designado	07.11.2017		Resolución Ministerial N° 203-2017-TR
6	Sr. Jorge F. Carlos Harten Costa	Representante de la Pequeña y Micro Empresa	Designado	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	Designado	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	Designado	19.11.2015		Resolución Ministerial N° 232-2015-TR
9	Sra. María Lourdes Bastidas Alfaro	Representante de los Pensionistas	Designado	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
3	Sr. Jorge Perlacios Velasquez	Gerente Central de Gestión de las Personas	Designado	02.08.2018		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 669-PE-EsSalud-2018
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
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
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
8	Sr. Gino Alejandro Trejo Maguina	Gerente Central de Asesoría Jurídica	Designado	01.02.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 121-PE-EsSalud-2019
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. Milton Soto Soto	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Designado	00.07.2019		Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 546-PE-EsSalud-2019
	Sr. Gino Alejandro Trejo Maguina	Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Encargado	27.06.2019	22.07.2019	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 486-PE-EsSalud-2019



**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						
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

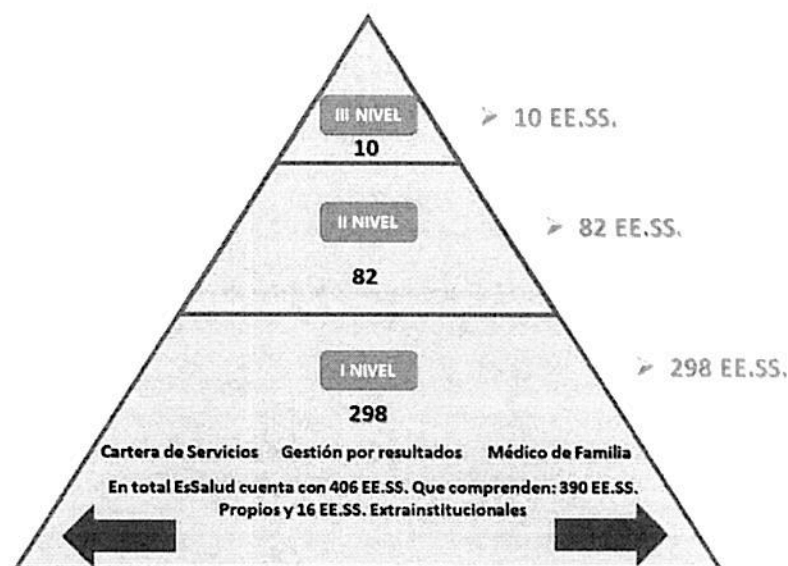
Seguro Social de Salud
EsSalud

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 III trimestre 2019, se cuenta con 406 Establecimientos de Salud (que comprenden 390 EE.SS. propias, de los cuales 5 EE.SS. se encuentran sin producción y adicionalmente se cuenta con 16 EE.SS. extrainstitucionales) distribuidos a nivel nacional e implementados acorde a su resolución de creación, prestando servicios de salud con normalidad a sus asegurados y derechohabientes.

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

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



(Nota: De los 390 EE.SS. Propios; 5 EE.SS. sin producción: 02 RAS Arequipa (CAP III Cerro Colorado y CAP III Miraflores); 01 RAS Lambayeque (CAP III Jaén) y 02 Red Desconcentrada Almenara (CAP III Manco Cápac y CAP III San Borja). Los EE.SS. Extrainstitucionales se ha incorporado el Hospital Geriátrico Municipal de Arequipa.

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

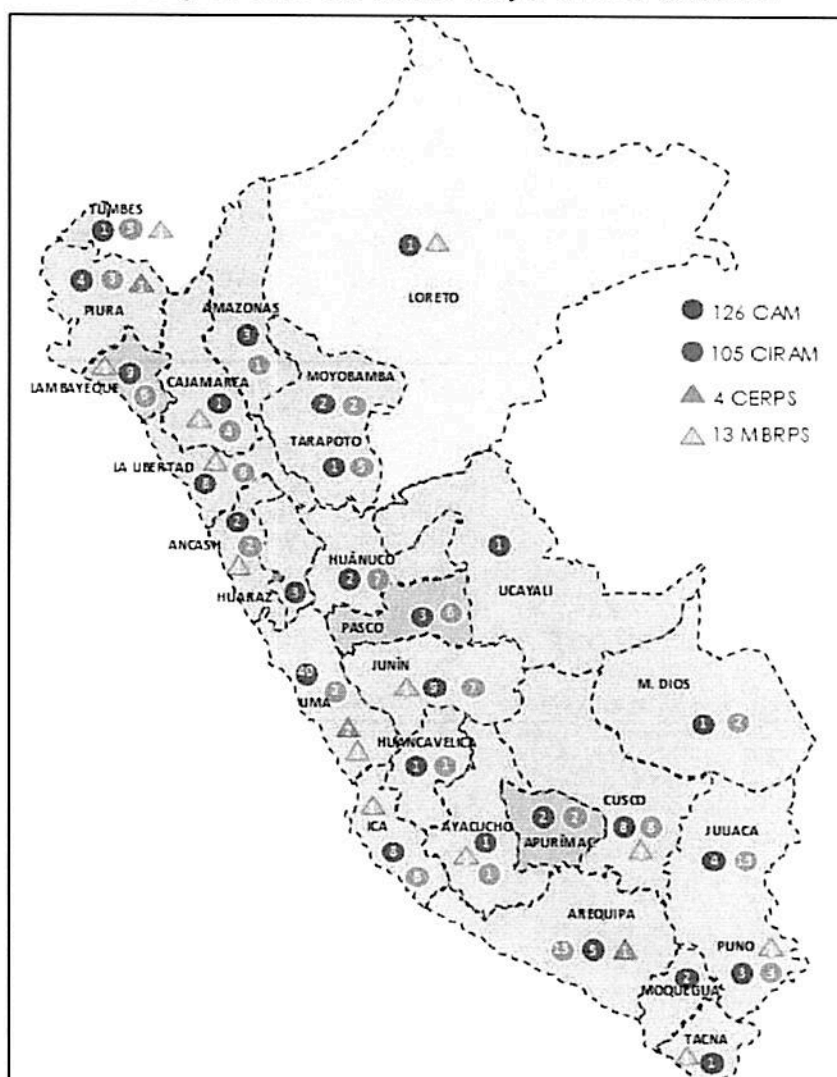


PERÚ

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 junio³ del 2019 es de 11'507,670 personas, que tendría en promedio una participación del 37% 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-II 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 (setiembre 2019), en el acápite 2.4 Acceso a Seguro de Salud, reporta que en el segundo trimestre del 2019 la población afiliada a algún tipo de seguro de salud fue el 77.1%, presentando un incremento altamente significativo de 1,5 puntos porcentuales respecto de similar trimestre de análisis. Por tipo de seguro de salud, el 45.1% declaró que accede únicamente al SIS, el 25.4% tiene únicamente seguro de EsSalud, y el 6.6% cuenta con otro tipo de seguro. Respecto a similar periodo del año 2018, en el área urbana se observa un incremento de 2.4 puntos porcentuales pasando de 83.0% a 85.4% (diferencia significativa). Cabe precisar que en el caso de EsSalud, para el mismo periodo del 2018 accedían únicamente a EsSalud el 25.5% de la población, habiéndose decrecido en -0.1%.

Perú: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia Trimestre: abril-mayo-junio 2018 y 2019 (Porcentaje)

TIPO DE SEGURO DE SALUD/ ÁREA DE RESIDENCIA	Abr-May-Jun 2018	Abr-May-Jun 2019 P/	CV (%) Abr-May-Jun 2019 P/	VARIACIÓN (Puntos Porcentuales)
Nacional	75,6	77,1	0,7	1,5**
Únicamente EsSalud	25,5	25,4	2,9	-0,1
Únicamente SIS	42,9	45,1	2,2	2,2***
Con otros seguros 1/	7,2	6,6	9,8	-0,6
Urbana	73,6	74,8	0,9	1,*
Únicamente EsSalud	31,3	30,8	2,8	-0,5
Únicamente SIS	33,2	35,6	3,0	2,4***
Con otros seguros 1/	9,1	8,4	9,8	-0,7
Rural	83,0	85,4	0,9	2,4***
Únicamente EsSalud	4,8	6,2	9,6	1,4***
Únicamente SIS	77,7	78,8	1,4	1,1
Con otros seguros 1/	0,5	0,5	21,8	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. (https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_condiciones_de_vida.pdf)



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:



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

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

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

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

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



3.10. Logros

- ✓ Se adquirió, **12 oxímetros de pulso (pulsioxímetros)**, valorizados en más de 100 mil soles, y **diez modernas incubadoras** con una inversión de 250 mil soles; para el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. (31.07.2019).
- ✓ Se adquirió, **un moderno mamógrafo digital 3D**, valorizado en más de un millón de soles; para la emergencia Gineco-Obstétrica, del Hospital II Tarapoto, de la RAS Ucayali. (05.07.2019)
- ✓ Se designa a la **Sra. Úrsula Desilu León Chempen**, como miembro del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en representación del Estado (Resolución Suprema N° 010-2019-TR, del 10.07.2019).





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

- ✓ Se aprobó el **"Reglamento de funcionamiento interno del Comité y los Subcomités de Hospitales Seguros del Seguro Social de Salud – EsSalud"**. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 509-PE-EsSalud-2019, del 05.07.2019)
- ✓ Se aprobó el **"Plan de Estrategia Publicitaria del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2019"**. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 553-PE-EsSalud-2019, del 23.07.2019).
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 18-SG-EsSalud-2019, **"Normas para la conservación de documentos de archivo del Seguro Social de Salud – EsSalud"**. (Resolución de Gerencia General N° 1072-GG-EsSalud-2019, del 16.07.2019)
- ✓ Se aprobó el **"Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud – EsSalud"**. (Resolución de Gerencia Central de Gestión Financiera N° 547-PE-EsSalud-2019, del 22.07.2019)
- ✓ Se aprobó el Documento Técnico: **"Indicadores de Evaluación del cumplimiento de estrategias vinculadas a la Atención de Salud"**. (Resolución de Gerencia General N° 1037-GG-EsSalud-2019, del 05.07.2019)
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 19-GCPS-EsSalud-2019, **"Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud"**. (Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-EsSalud-2019, del 25.07.2019)
- ✓ Se modificó el numeral 6.2.4.1.1 del inciso 6.2.4 **"Validación de Certificados Médicos"** del numeral 6.2 "Disposiciones Específicas" del punto VI "Disposiciones" de la Directiva N° 15-GG-ESSALUD-2014, "Normas y Procedimientos para la Emisión, Registro y Control de las Certificaciones Médicas por Incapacidad y Maternidad en ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 1311-GG-ESSALUD-2014 y modificatorias, el cual queda redactado en los siguientes términos:

"6.2.4 Validación de Certificados Médicos"

6.2.4.1 Validación del Certificado Médico

6.2.4.1.1 Todo Certificado Médico que cumpla con los requisitos respectivos será validado, procediéndose a emitir el respectivo CITT. La presentación del expediente por el usuario deberá ser realizada dentro de los treinta (30) primeros días hábiles de emitido el Certificado Médico. Excepcionalmente podrá procederse a la validación de los certificados médicos que excedan los 30 primeros días hábiles, en los siguientes casos específicos:

- a) *Certificados médicos de asegurados que por la distancia no puedan realizar*
- b) *el trámite dentro del plazo establecido.*
- c) *Certificados médicos de asegurados hospitalizados o postrados en cama.*
- d) *Certificados médicos de maternidad.*
- e) *Certificados médicos emitidos en el extranjero."*

- ✓ Se aprobó el documento **"Información sobre Detección y Prevención de la Violencia"**. (Res. N° 22-GCPS-EsSalud-2019, del 04.07.2019)



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

- ✓ Se conformó el **"Comité Nacional de Neonatología periodo 2019 - 2020"**. (Res. N° 24-GCPS-EsSalud-2019, del 08.07.2019)
- ✓ Se constituyó la **"Comisión Técnica Consultiva de Enfermería del Seguro Social de Salud – EsSalud -2019"**. (Res. N° 26-GCPS-EsSalud-2019, del 16.07.2019)
- ✓ Se aprobó la conformación del Comité Técnico de **"Prevención de la Enfermedad Renal Crónica en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"**. (Res. N° 27-GCPS-EsSalud-2019, del 19.07.2019)
- ✓ Se declaró como **"Ganadores del Premio Kaelin en Ciencias de la Salud - Publicaciones Científicas 2019"**, a trece (13) investigadores que cumplieron los requisitos establecidos en las bases, los cuales se hacen acreedores a los premios monetarios que se detallan a continuación:

Orden de Mérito	Autores	Red/Hospital Donde Labora	Nombre Del Artículo	Revista	Tipo de artículo	Premio
1	José Percy Amado Tineo	HNERM	Patients with End-stage Oncologic and Nononcologic Disease in Emergency Service of an Urban Tertiary Hospital	Indian Journal of Palliative Care	Artículo Original	4,000
2	Manuel Alberto Chacón Díaz	INCOR	Características epidemiológicas del infarto de miocardio con elevación del segmento ST en Perú: resultados del Peruvian Registry of ST-segment Elevation Myocardial Infarction (PERSTEMI)	Investigación Clínica	Artículo Original	4,000
3	Luis Edgardo Figueroa Montes	H III Suárez Angamos- RP Rebagliati	Prevalencia de albuminuria en una red de establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención durante el periodo 2013-2014, Lima - Perú	Acta Médica Peruana	Artículo Original	4,000
4	Teodoro Julio Oscanoa Espinoza	HNGAI	Estimation of the glomerular filtration rate in older individuals with serum creatin in-basedequations: A Systemic comparison between CKD-EPI and BIS1	Archives of gerontology and geriatrics.	Artículo Original	4,000
5	Manuel Francisco Ligarte Gil	HNGAI	Predictive factors of flares in systemic lupus erythematosus patients: data from a multiethnic Latin American cohort.	Lupus	Artículo Original	4,000
6	Brady Ernesto Beltrán Gárate	HNERM	The impact of the neutrophil: lymphocyte ratio in response and survival of patients with de novo diffuse large B-cell lymphoma	Leukemia Research	Artículo Original	4,000
7	Ligia Estefania Ríos López	HNERM	Advancing Parental Age and Risk of Solid Tumors in Children: A Case-Control Study in Perú.	Journal of oncology	Artículo Original	4,000
8	Cristian Antonio Aguilar Carranza	INCOR	Patología del trasplante cardiaco en el Perú: experiencia con 61 casos en un centro de referencia nacional	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Artículo Original	4,000
9	Pedro Jorge Mendez Chacón	HNERM	Impact of calcium overload on bone and mineral metabolism at 55 hemodialysis centers in Lima	Nefrología	Artículo Original	2,000
10	Jenny Fiorella Ameghino Bautista	HNGAI	Correlación entre S02/FiO2 y PaO2/FiO2 en pacientes con insuficiencia respiratoria en ventilación mecánica	Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas	Artículo Original	2,000
11	Josías Caleb Ríos Ortega	INCOR	Cirugía de revascularización de miocardio usando arteria mamaria interna bilateral. Resultados a corto plazo	Archivos de Cardiología de México	Artículo Original	2,000
12	Ofelia Brisaida Castillo Contreras	HNERM	Percepción del gastroenterólogo sobre las necesidades de educación médica continua en el Perú	Revista de Gastroenterología del Perú	Artículo Original	2,000

MODALIDAD PUBLICACIONES CIENTÍFICAS FONDO SOLIDARIO



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

Orden de Mérito	Autores	Red/Hospital Donde Labora	Nombre Del Artículo	Revista	Tipo de artículo	Premio
1	Jhosef Franck Quispe Pari	Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé,	Carbapenemase producing Klebsiella pneumoniae in Perú: a case report and antimicrobial resistance discussion	Medwave	Reporte de Casos	4,000

Fuente: Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 67-IETSI-EsSalud-2019, del 02.07.2019

- ✓ Se aprobó la **"Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Gástrico Temprano"**. (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 68-IETSI-EsSalud-2019, del 04.07.2019)
- ✓ **Excluyó del 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" del Petitorio Farmacológico de EsSalud:

Código	Principio Activo	Especificación Técnica	Unidad manejo	Restricción de uso	Especialidad autorizada	Indicaciones observaciones
010350149	IMIGLUCERASA	400 UI	AM	1, 3, 8	Hematología	Enfermedad de Gaucher tipo 1, no neuropático.

Fuente: Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 69-IETSI-EsSalud-2019, del 04.07.2019

- ✓ Se **incorporó** al "Petitorio de Mobiliario Clínico para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2019":

Código SAP	Bien
70010288	Carro Térmico para Transporte de Comida
70010097	Sillón para Oftalmología
70020325	Sillón de Reposo con Brazos
70010258	Coche para Transporte de Frascos

Fuente: Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 70-IETSI-EsSalud-2019, del 09.07.2019

- ✓ Se modificó las especificaciones técnicas del equipo denominado "Topógrafo Corneal", con Código SAP 040110115. (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 71-IETSI-EsSalud-2019, del 10.07.2019)
- ✓ Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 17-GCPP-EsSalud-2019, **"Directiva para la formulación, aprobación y difusión de la Memoria Anual del Seguro Social de Salud - EsSalud"**. (Resolución de Gerencia General N° 1044-GG-EsSalud-2019, del 08.07.2019).
- ✓ Se recepcionó e instaló **cuatro electrocardiógrafos, rodables y portátiles**, en los Servicios de Medicina, cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia, del Hospital III Iquitos de la Red Asistencial Loreto. Representó una inversión de S/. 21,430 soles. (13.08.2019)
- ✓ Se recepcionó **cuatro ecógrafos doppler a color avanzados**, valorizados en S/. 552,674 soles. Dos de ellos se instalarán en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital III – Chimbote, uno en el Policlínico Víctor Panta Rodríguez y el otro en el Hospital I – Cono Sur. Asimismo, con una inversión de S/. 600,000 soles se adquirió **ropa hospitalaria** para ser distribuidas en





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

centros asistenciales de la red (frazadas, sábanas, mandiles, gorros, chaquetas, camisones, batas, colchas, entre otros). (12.08.2019)

- ✓ Se aprobó el **"Reglamento de Inscripción, Baja, Modificación de Datos de Derechohabientes, Cambio de Adscripción Temporal y Disposiciones para la Baja de Oficio de Asegurados del Seguro Social de Salud"** y dos Anexos denominados: **"Formulario 1010 - Formulario Único de Seguros"** y **"Formato de Declaración Jurada para la Inscripción y Baja de Derechohabientes"**. (Decreto Supremo N° 012-2019-TR, del 05.08.2019).
- ✓ Se aprobó el **"Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud"**, y **"Formulario 1040 - Formulario para el pago de prestaciones económicas"** y **"Tabla de Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones"**. (Resolución Ministerial N° 013-2019-TR, del 09.08.2019)
- ✓ Se conformó el **"Comité Técnico de Trabajo Social periodo 2019"**. (Res. N° 28-GCPS-EsSalud-2019, del 02.08.2019)
- ✓ Se aprobó la **Directiva N°01-GCPS-EsSalud-2019, "Organización Y Ejecución de la Red de soporte para el Autocuidado de Medicina Complementaria"**. (Res. N° 29-GCPS-EsSalud-2019, del 07.08.2019)
- ✓ Se conformó el **"Comisión Técnica de los Servicios de Emergencia de EsSalud"**. (Res. N° 30-GCPS-EsSalud-2019, del 09.08.2019)
- ✓ Se conformó el **"Comité Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis"**. (Res. N° 31-GCPS-EsSalud-2019, del 09.08.2019)
- ✓ Se aprobó las **Bases de la Segunda Convocatoria del Premio Kaelin en Ciencias de la Salud 2019, en la modalidad de Publicaciones Científicas Fondo Solidario**. (Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 75-IETSI-EsSalud-2019, del 06.08.2019)
- ✓ Se modificó, en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, la "Denominación según DCI" y las "Especificaciones Técnicas" del producto farmacéutico:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Medida	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010050009	CODEINA (fosfato)	60 mg (30 mg/mL x 2 mL)	AM	9	-	-
010700044	CONCENTRADO FACTOR VIII	250 UI. Con doble inactivación viral y alta pureza (con niveles de al menos 50 unidades / mg de proteína total)	AM	3	Hematología	-
010250232	SAQUINAVIR MESILATO	500 mg.	TB	3.8	Infectología y Programa de ITS, VIH/SIDA acreditado	Uso de terapia de rescate

Fuente: Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 76, 77 y 78-IETSI-EsSalud-2019, del 07 y 12.08.2019



**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.

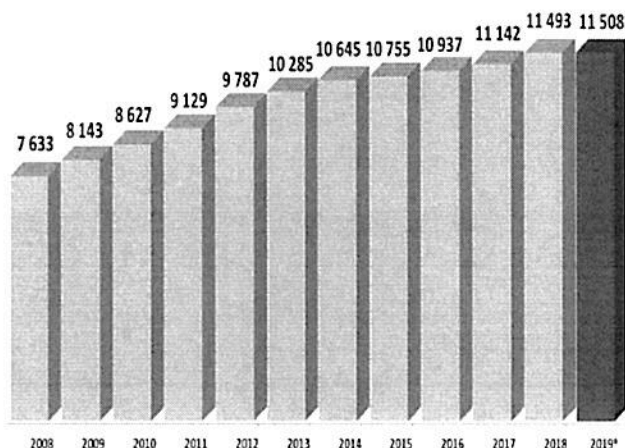
A. Indicadores demográficos

• Población Total

A junio del año 2019 la población asegurada es 11 millones 507 mil 670 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 3 millones 874 mil 447 asegurados al pasar de 7 millones 633 mil 223 en el año 2008 a 11 millones 507 mil 670 en junio 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 II 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*	11 507 670	-43



(*) A junio 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:** 91.49% asegurado regular, 6.05% asegurado agrario, 0.21% seguro potestativo y 2.25% otras coberturas.
- ✓ **Tipo de asegurado:** 57.26% titulares y 42.74% derechohabientes.

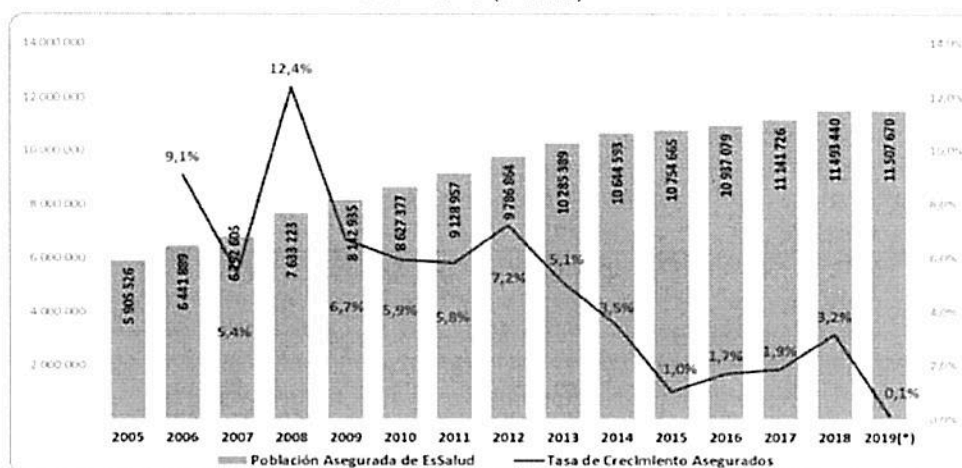
**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

- ✓ **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:** 15.9% de asegurados son de 0 a 09 años, 12.4% de 10 a 17 años, 14.7 % de 18 a 29 años, 41.9% 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 (II Trim.)



(*) Corresponde a junio 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 segundo trimestre del año 2019 la tasa de dependencia demográfica de EsSalud es 53,7%; 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 II 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 (*)	53.7

(*) Indicador a junio 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 – junio 2019, ha oscilado 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	Jun. 2019
Establecimientos de Salud	407	404	406	403	402	406
Oferta Institucional	392	390	390	387	389	390
Oferta Extrainsitucional	15	14	16	16	13	16

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

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

Del total de establecimiento de salud a junio 2019⁴, el 76.4% fueron del I nivel de atención, 21.1% del II nivel de atención y 2.6% 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. Asimismo, con Resolución N° 356-PE-ESSALUD-2019 del 06.05.2019 entraron en funcionamiento los C.M. Morales y Metropolitano de la Red Asistencial San Martín.

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

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

- **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.

Cuadro N° 03: Número de Camas
diciembre 2014 – agosto 2019

Descripción	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Ago. 2019
N° de camas hospitalarias	8,196	8,335	8,434	8,478	8,408	8,497 (*)

(*) Información preliminar al 30.08.2019

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES) (Informativo Mensual (Preliminar al mes de Agosto 2019) - 16/09/2019).

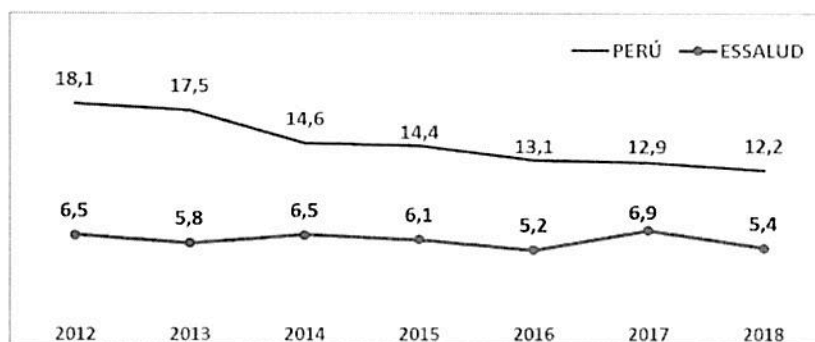
Elaboración: Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión – GPC - GCPP

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

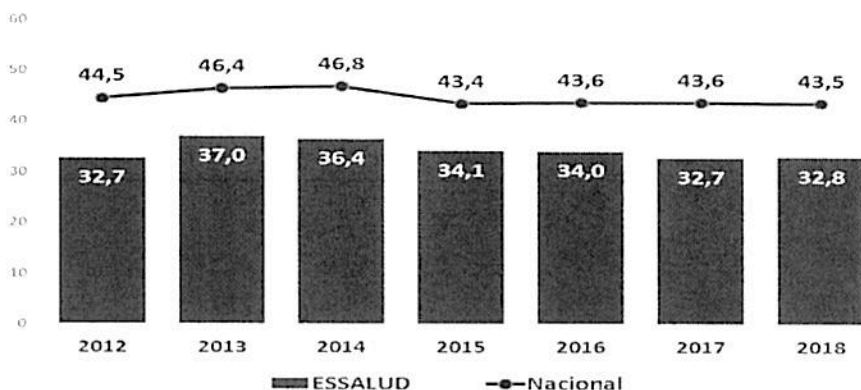


**PERÚ****Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo****Seguro Social de Salud
EsSalud**

- **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”.

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 Indicadores sociodemográficos y económicos que inciden en ESSALUD, 2019 - II TRIMESTRE

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 propia 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 III Trimestre 2019			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. III Trim.	% Avance Anual
	Consulta Externa	Consultas	25,279,139	18,959,355	16,977,794	89.55%	67.16%
1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	10,516,117	7,887,088	6,946,970	88.08%	66.06%
2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	11,628,409	8,721,306	7,818,238	89.65%	67.23%
3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,134,613	2,350,959	2,212,586	94.11%	70.59%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	456,254	342,192	287,648	84.06%	63.05%
3	Paciente - Día	Paciente - Día	3,187,457	2,390,592	2,003,421	83.80%	62.85%
4	Total de Emergencia	Atenciones	8,847,698	6,635,775	5,638,723	84.97%	63.73%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería *	Atenciones	6,108,323	4,581,243	2,582,430	56.37%	42.28%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,090,982	818,238	733,216	89.61%	67.21%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	3,566,838	2,675,130	2,232,403	83.45%	62.59%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	663,204	497,403	401,182	80.66%	60.49%
9	Control de Psicología**	Atenciones	883,476	662,607	674,265	101.76%	76.32%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	47,295	35,472	30,405	85.72%	64.29%

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

(*) Incluye Atención de Enfermería en Medicina Complementaria + Otras Atenciones Ambulatorias de Enfermería

(**) Incluye Atención Psicológica en Medicina Complementaria

Nota: son cifras preliminares al mes de setiembre 2019, sujetas a ajustes proporcionadas por la Subgerencia de Estadística. Incluye la información de todos los EESS.

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

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

$$\frac{\text{N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 50 a 69 años por periodo de evaluación X 100}}{\text{Total de mujeres aseguradas de 50 a 69 años}}$$

De acuerdo a la información del Sistema Estadístico de Salud, al III trimestre 2019 se realizó una producción de 136,795 mamografías preventivas, lo cual representa el 56.28% respecto a lo programado (243,053).

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

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Cobertura Alcanzada	Nivel de Cumplimiento %
AYACUCHO	30.98	23.29	43.38	186.27%
MOQUEGUA	31.33	23.52	25.48	108.32%
TUMBES	30.86	23.16	23.93	103.33%
ICA	30.87	23.17	23.64	102.05%
TACNA	30.88	23.17	21.68	93.57%
AMAZONAS	31.67	23.77	20.63	86.77%
HUANUCO	31.07	23.29	19.93	85.58%
ANCASH	31.24	23.47	19.95	85.02%
UCAYALI	35.38	26.60	22.20	83.47%
TARAPOTO	31.43	23.62	18.40	77.88%
CAJAMARCA	30.88	23.23	17.50	75.33%
PASCO	30.87	23.24	16.90	72.72%
APURIMAC	30.86	23.20	16.86	72.68%
AREQUIPA	30.94	23.21	16.81	72.44%
JULIACA	30.92	23.28	16.52	70.94%
PUNO	30.87	23.24	15.62	67.23%
JUNIN	30.87	23.16	15.00	64.79%
PIURA	30.87	23.18	13.93	60.11%
HUANCAVELICA	32.06	24.02	14.05	58.51%
HUARAZ	30.86	23.19	13.21	56.95%
MADRE DE DIOS	30.84	23.16	12.63	54.55%
LA LIBERTAD	31.20	23.42	12.20	52.08%
ALMENARA	31.18	23.39	11.84	50.63%
CUSCO	30.87	23.17	11.60	50.07%



**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 %
REBAGLIATI	31.20	23.41	11.05	47.21%
LAMBAYEQUE	31.04	23.30	10.56	45.32%
LORETO	30.87	23.17	9.08	39.21%
MOYOBAMBA	30.86	23.17	8.26	35.64%
SABOGAL	34.10	25.58	8.33	32.55%
Total Nacional	31.57%	23.57%	13.33%	56.23%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.10.2019)

La cobertura nacional alcanzada fue de 13.33% respecto a lo programado al III trimestre 2019 (23.70%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 56.23%. Las Redes Asistenciales que tiene un nivel de cumplimiento < 60% (malo) son: Huancavelica (58.51%), Huaraz (56.95%), Madre de Dios (54.55%), La Libertad (52.08%), Almenara (50.63%), Cusco (50.07%), Rebagliati (47.21%), Lambayeque (45.32%), Loreto (39.21%), Moyobamba (35.64%) y Sabogal (32.55%).

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.

**N° de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizados en
mujeres de 30 a 65 años X100**

Total de mujeres aseguradas de 30 a 64 años

De acuerdo a la información del Sistema Estadístico de Salud, al III trimestre 2019 se realizó una producción de 403,811 muestras PAP procesadas en mujeres de 30-64 años, lo cual representa el 67.90% respecto a lo programado (594,731).

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

Redes Asistenciales	Meta Anual 2019	Meta Programada	Meta Ejecutada	Nivel de Cumplimiento %
AYACUCHO	29.74	22.31	33.14	148.54%
MOYOBAMBA	29.13	21.88	24.67	112.75%
ICA	29.92	22.44	24.11	107.43%
UCAYALI	37.54	28.17	29.73	105.54%
APURIMAC	28.10	21.08	21.94	104.10%
JULIACA	29.53	22.16	22.85	103.10%
TUMBES	28.21	21.15	21.80	103.10%
MOQUEGUA	33.79	25.35	24.64	97.22%
TACNA	35.94	26.95	25.95	96.31%
HUARAZ	27.93	20.97	19.23	91.68%
TARAPOTO	29.06	21.80	19.97	91.63%
ANCASH	30.13	22.61	19.80	87.55%
HUANCAVELICA	30.73	23.09	19.65	85.09%
JUNIN	30.60	22.96	19.51	84.95%
PUNO	28.21	21.19	17.91	84.50%
PASCO	44.31	33.26	27.85	83.73%
LORETO	29.11	21.83	17.97	82.30%
CAJAMARCA	28.24	21.20	17.35	81.84%
AMAZONAS	37.48	28.14	22.63	80.44%
PIURA	28.52	21.39	16.86	78.81%
HUANUCO	34.78	26.11	19.95	76.39%
AREQUIPA	28.48	21.37	15.96	74.70%



**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	21.00	15.27	72.72%
CUSCO	28.07	21.06	14.78	70.18%
LA LIBERTAD	28.49	21.38	14.97	70.01%
MADRE DE DIOS	30.84	23.17	16.06	69.29%
ALMENARA	29.08	21.81	12.71	58.27%
REBAGLIATI	28.76	21.57	11.18	51.84%
SABOGAL	31.07	23.30	9.46	40.60%
Total Nacional	29.71%	22.29%	15.13%	67.86%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.10.2019)

La cobertura nacional alcanzada fue de 15.13% respecto a lo programado al III trimestre 2019 (22.29%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 67.86%. La RAS Almenara (58.27%), RAS Rebagliati (51.84%) y la RAS Sabogal (40.60%) 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 III trimestre 2019 es de 75 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (22,511 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 132.94 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 56.42%.

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

REDES	Meta 2019	Meta al III Trim. 2019	Tiempo de Espera al III Trim. - 2019	Nivel de Cumplimiento %
AMAZONAS	42.55	45.60	20.33	100.00%
APURIMAC	14.00	15.00	11.16	100.00%
AYACUCHO	13.30	14.25	5.00	100.00%
CAJAMARCA	11.83	12.68	10.38	100.00%
HUANUCO	21.94	23.51	15.00	100.00%
LA LIBERTAD	25.30	27.10	19.55	100.00%
LAMBAYEQUE	31.76	34.03	30.76	100.00%
PIURA	31.61	33.87	24.12	100.00%
SABOGAL	55.28	59.23	48.45	100.00%
UCAYALI	21.69	23.24	20.91	100.00%
MADRE DE DIOS	10.89	11.67	11.38	100.00%
PUNO	24.39	26.13	25.48	100.00%
ICA	9.69	10.38	10.50	98.88%
MOYOBAMBA	7.60	8.14	10.40	78.25%
AREQUIPA	49.75	53.30	81.84	65.13%
MOQUEGUA	7.12	7.63	11.93	63.93%
TACNA	26.06	27.93	43.71	63.89%
ALMENARA	82.09	87.95	140.52	62.59%
REBAGLIATI	157.69	168.96	277.96	60.79%
HUARAZ	24.30	26.04	45.49	57.24%
JUNIN	23.83	25.53	47.76	53.46%



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

REDES	Meta 2019	Meta al III Trim. 2019	Tiempo de Espera al III Trim. - 2019	Nivel de Cumplimiento %
JULIACA	14.24	15.26	29.58	51.60%
ANCASH	12.10	12.97	26.86	48.28%
TUMBES	5.38	5.76	16.05	35.89%
LORETO	39.85	42.70	119.49	35.73%
TARAPOTO	7.69	8.24	27.13	30.38%
CUSCO	44.74	47.94	179.55	26.70%
HUANCAVELICA	No Aplica			
PASCO				
TOTAL	70	75	132.94	56.42%

Fuente: Reporte de la Oficina de Información de Operaciones – GCOP (Correo del 11.10.2019)

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 (329 días), HN Guillermo Almenara Irigoyen (180 días), HN Adolfo Guevara Velasco (180 días), H III Emergencia Grau (145 días), HN Carlos Alberto Seguin (136 días) y H III Iquitos (119 días); recomendando a los Gerentes y Directores de los Órganos Desconcentrados y Prestadores, gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de pacientes con más de 75 días.

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 III Trimestre 2019 se programó un promedio de permanencia de 5.15 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.51 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 93.39%.

El 26.67% (08) de las Redes Asistenciales / Prestacionales, alcanzaron un nivel de cumplimiento del 100%, siendo: Huánuco (3.56 días), Tacna (4.90 días), Pasco (3.50 días), Cajamarca (3.21 días), Madre de Dios (2.99 días), Moquegua (3.77 días) y Sabogal (5.25 días); el 56.67% (17) de ellas lograron un cumplimiento mayor a 90% y menor de 100%.

Por otro lado, aquellas Redes cuyos resultados al III trimestre no alcanzaron el nivel de cumplimiento esperado son: Huaraz, Apurímac, Rebagliati, Puno, OPN Almenara y Sabogal; 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 ejemplo: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (11.93 días), Hospital Nacional Guillermo Almenara (9.99 días), Hospital Nacional Alberto Sabogal

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

Sologuren (8.38 días), Hospital Nacional Almanzor Aguinaga (7.87 días), Hospital IV Alta Complejidad Virgen de la Puerta (7.82 días) y Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin (7.34 días).

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

Redes	Egresos	Días Estancia	Meta 2019	Meta Programada al III Trim.	Meta Ejecutada al III Trim.	Nivel de Cumplimiento al III Trim.
HUANUCO	5,632	20,076	4.04	4.17	3.56	116.96%
TACNA	4,961	24,320	5.17	5.25	4.90	107.09%
PASCO	4,640	16,256	3.47	3.73	3.50	106.39%
CAJAMARCA	4,346	13,942	3.24	3.41	3.21	106.21%
MADRE DE DIOS	2,932	8,778	2.72	3.06	2.99	102.24%
MOQUEGUA	3,682	13,870	3.94	3.81	3.77	101.03%
MOYOBAMBA	1,997	6,100	2.83	3.07	3.05	100.42%
SABOGAL	48,517	254,672	5.07	5.26	5.25	100.15%
ICA	21,712	82,585	3.52	3.80	3.80	99.80%
AYACUCHO	4,080	13,516	3.20	3.29	3.31	99.31%
HUANCAVELICA	1,268	4,304	3.33	3.36	3.39	99.13%
AMAZONAS	2,908	9,388	3.06	3.15	3.23	97.62%
INCOR	3,361	24,054	7.58	6.92	7.16	96.73%
UCAYALI	6,274	26,965	4.52	4.14	4.30	96.40%
AREQUIPA	26,980	130,578	4.38	4.64	4.84	95.84%
JULIACA	5,393	20,111	3.51	3.54	3.73	94.94%
TARAPOTO	5,176	18,032	3.23	3.28	3.48	94.08%
CUSCO	14,655	80,627	5.10	5.16	5.50	93.88%
PIURA	20,971	93,762	4.31	4.17	4.47	93.23%
HUARAZ	3,597	11,843	3.01	3.05	3.29	92.78%
TUMBES	2,405	6,887	2.91	2.66	2.86	92.75%
LORETO	7,051	29,490	3.87	3.88	4.18	92.65%
REBAGLIATI	59,479	490,985	7.43	7.60	8.25	92.13%
PUNO	4,442	18,224	3.85	3.76	4.10	91.72%
LA LIBERTAD	27,126	139,926	4.64	4.72	5.16	91.49%
LAMBAYEQUE	25,275	136,708	4.83	4.86	5.41	89.90%
APURIMAC	3,960	14,789	3.16	3.34	3.73	89.46%
JUNIN	15,664	88,801	4.84	5.05	5.67	89.08%
ALMENARA	51,837	360,222	5.94	5.90	6.95	84.91%
ANCASH	7,663	34,909	3.82	3.85	4.56	84.52%
TOTAL NACIONAL	397,984	2,194,720	5.06	5.15	5.51	93.39%

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 III 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.

El promedio Nacional alcanzado es de 4.49 (96.05%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

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

✓ I Nivel:	✓ II Nivel:	✓ III Nivel:
• Programado: 5 consultas	• Programado: 5 consultas	• Programado: 4 consultas
• Ejecutado: 4.87 consultas	• Ejecutado: 4.79 consultas	• Ejecutado: 3.80 consultas
• Nivel de Cumplimiento: 97.35%	• Nivel de Cumplimiento: 95.80%	• Nivel de Cumplimiento: 95.00%

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, Tarapoto, Tumbes y Ucayali.

**Cuadro N° 09: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de
Atención
Al III 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	5.21	5.20	-	100.00%	100.00%	
ANCASH	5.42	5.20	-	100.00%	100.00%	
APURIMAC	4.82	4.71	-	96.49%	94.15%	
AREQUIPA	5.33	4.74	4.07	100.00%	94.72%	100.00%
AYACUCHO	5.63	5.34	-	100.00%	100.00%	
CAJAMARCA	4.89	5.00	-	97.82%	99.99%	
CNSR	-	2.56	-		51.11%	
CUSCO	5.35	5.10	3.96	100.00%	100.00%	98.95%
HUANCAVELICA	5.18	4.27	-	100.00%	85.47%	
HUANUCO	5.22	5.23	-	100.00%	100.00%	
HUARAZ	5.21	4.89	-	100.00%	97.79%	
ICA	5.51	5.19	-	100.00%	100.00%	
INCOR	-	-	2.80			70.09%
JULIACA	5.62	5.07	-	100.00%	100.00%	
JUNIN	5.16	5.09	4.10	100.00%	100.00%	100.00%
LA LIBERTAD	5.35	4.94	4.28	100.00%	98.81%	100.00%
LAMBAYEQUE	4.77	5.09	4.31	95.50%	100.00%	100.00%
LORETO	5.57	4.48	-	100.00%	89.68%	
MADRE DE DIOS	4.44	4.87	-	88.88%	97.46%	
MOQUEGUA	5.60	5.05	-	100.00%	100.00%	
MOYOBAMBA	5.52	5.26	-	100.00%	100.00%	
HNGAI	-	-	4.20			100.00%
HNERM	-	-	3.27			81.76%
HNASS	-	-	3.76			93.98%
PASCO	4.74	5.31	-	94.83%	100.00%	
PIURA	5.22	4.86	4.36	100.00%	97.14%	100.00%
PUNO	5.60	5.56	-	100.00%	100.00%	
RP ALMENARA	4.69	4.87	-	93.84%	97.39%	
RP REBAGLIATI	4.48	4.01	4.75	89.52%	80.25%	100.00%
RP SABOGAL	4.50	4.29	-	89.92%	85.85%	
TACNA	6.24	4.83	-	100.00%	96.63%	
TARAPOTO	5.35	5.02	-	100.00%	100.00%	
TUMBES	5.29	5.09	-	100.00%	100.00%	
UCAYALI	5.36	5.52	-	100.00%	100.00%	
TOTAL NACIONAL	4.87	4.79	3.80	97.35%	95.80%	95.00%

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 tercer trimestre del año 2019 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 514'661,270 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 112% en relación al presupuesto programado para dicho periodo, igualmente se han ejecutado un total de 284,168 solicitudes, alcanzando un nivel de ejecución del 86% 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 III Trimestre	Ejecutado al III Trimestre ¹	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	111,357	71,892	-39,465	65%
Maternidad	37,483	30,180	-7,303	81%
Lactancia	112,964	111,257	-1,707	98%
Sepelio	22,364	30,310	7,946	136%
TOTAL	284,168	243,639	-40,529	86%

Fuente: Sistema SAP al 07.10.2019, 14:58 horas con cierre presupuestal

Elaboración: SGRPE-GPE

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

Cuadro N° 11: Producción de Metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al III Trimestre	Ejecutado al III Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	169,716,491	209,392,591	39,676,100	123%
Maternidad	206,020,643	211,953,486	5,932,843	103%
Lactancia	92,630,821	91,229,100	-1,401,721	98%
Sepelio	46,293,315	62,499,264	16,205,949	135%
TOTAL	514,661,270	575,074,441	60,413,171	112%

Fuente: SAP

Elaborado: GCSPE

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio de Incapacidad Temporal

Al III trimestre 2019, para el subsidio por incapacidad temporal se otorgó un monto de S/. 209'392,591 soles, contando con una ejecución del 123% respecto al monto programado al III Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 71,892 solicitudes que significan un cumplimiento de 65%.

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/. 1,717.1 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/. 79.96 soles, mientras que por el mismo periodo en el 2018 fue por S/. 77.52 soles⁶, lo que indica un crecimiento de 3.14%.

⁵ INEI: Informe de Empleo N° 09 - Trimestre Jun - Jul - Ago 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 III Trimestre del 2019 fue de 2'954,157 días, mientras que, en el III Trimestre del año 2018 fue por 2'780,4462, lo que indica una tendencia de aumento del 6.25%.

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 19.11.2018, y segunda prórroga con Resolución N° 25-GCSPE-EsSalud-2019 del 01.03.2019, 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 III Trimestre 2019, se ejecutó un monto total de S/. 211'953,486 para el subsidio por maternidad, contando con una ejecución del 103% respecto al monto programado al III Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 30,180 solicitudes que significan un cumplimiento del 81%.

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/. 1,419.4 soles¹, así como también, la cantidad de días subsidiados otorgados.

Al respecto, al III trimestre del 2019, el costo promedio diario subsidiado fue de S/. 64.23 soles, mientras que por el mismo periodo en el 2018 fue S/.61.63 soles², lo que indica un crecimiento de 4.21%.

Cabe indicar que, la cantidad de días de maternidad emitidos durante el III Trimestre del 2019 fue de 3'781,165 días, mientras que, en el III Trimestre del año 2018 fue por 3,617,543², lo que indica una tendencia de disminución del 4.52%.

Comentarios sobre la ejecución del Subsidio por Lactancia

Al III Trimestre del 2019, se otorgó un monto total de S/. 91'229,100 para el subsidio por lactancia, contando con una ejecución del 98% respecto al monto programado al III Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 111,257 solicitudes que significan un cumplimiento de 98%.

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 6% de las solicitudes de este subsidio se atendían en periodo menores a 07 días, la misma que se incrementó a 61% para el periodo 2018/2019. Asimismo, el 39% 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



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

procedimiento a un 13% para el periodo 2018/2019, como se muestra a continuación:

Oportunidad en la atención de las solicitudes (2017/2019)

Días	2017/2018	%	DIAS	Lactancia Cero	2018/2019	%
1-7	8,206	6%	1-7	99,609	113,840	61%
8-14	14,303	10%	8-14	308	11,098	6%
15-21	14,345	10%	15-21	42	8,072	4%
22-28	14,262	10%	22-28	13	6,779	4%
29-60	58,514	39%	29-60	29	23,914	13%
61-90	22,582	15%	61-90	1	10,714	6%
91-180	13,722	9%	91-180	0	8,944	5%
181->	2,328	2%	181->	3	2,028	1%
TOTAL	148,262	100%	TOTAL	100,005	185,389	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 25%

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 III Trimestre 2019, se otorgó un monto total de S/. 62,499,264 para la prestación por sepelio, contando con una ejecución del 135% respecto al monto programado al III Trimestre, y en cuanto a metas, se reconocieron 30,310 solicitudes que significan el 135%.

Cabe mencionar que la ejecución de esta prestación está relacionada con la cantidad de los fallecimientos de asegurados durante este periodo (25,891 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 III 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 82% (Bueno);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 52.6% (Malo);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 141.4% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 137.3% (Excelente) como se aprecia en el siguiente cuadro:

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

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado al III Trim.	Ejecutado al III Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento	
					Al III	Estado		
1	ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM							
	Derechos humanos y ciudadanía de la persona adulta mayor	Participantes	52,542	39,252	74.7%	Regular	BUENO	
	Envejecimiento activo	Participantes	813,233	691,978	85.1%	Bueno		
	Solidaridad Intergeneracional y familia	Participantes	32,248	23,846	73.9%	Regular		
	Autocuidado y nutrición saludable	Participantes	65,226	55,178	84.6%	Bueno		
	Servicios complementarios	Participantes	344,226	261,913	76.1%	Bueno		
Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	24,338	19,102	78.5%	Bueno			
2	ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM							
	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	146,413	76,943	52.6%	Malo	MALO	
3	ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS							
	Admisión	Usuarios	2,078	2,079	100.0%	Excelente	EXCELENTE	
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	6,334	7,379	116.5%	Excelente		
		Sesiones	7,775	13,832	177.9%	Excelente		
		Análisis	261	244	93.5%	Excelente		
	Actividades de rehabilitación social	Proyectos	289	345	119.4%	Excelente		
		Eventos	195	260	133.3%	Excelente		
		Familias Capacitadas	840	921	109.6%	Excelente		
		Usuarios	4,737	4,961	104.7%	Excelente		
		Sesiones	4,620	7,578	164.0%	Excelente		
	Programas complementarios	Usuarios	1,472	1,980	134.5%	Excelente		
4	ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS							
	Admisión	Usuarios	2,644	2,526	95.5%	Excelente	EXCELENTE	
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	8,521	8,890	104.3%	Excelente		
		Sesiones	15,710	34,699	220.9%	Excelente		
		Análisis	559	527	94.3%	Excelente		
	Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,341	2,376	101.5%	Excelente		
		Proyectos	208	263	126.4%	Excelente		
		Atenciones	11,924	10,575	88.7%	Bueno		
		Eventos	160	251	156.9%	Excelente		
		Familias Capacitadas	423	493	116.5%	Excelente		
		Participantes	5,228	6,551	125.3%	Excelente		
		Sesiones	4,060	6,030	148.5%	Excelente		
	Programas complementarios	Usuarios	3,894	3,232	83.0%	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 III 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 III 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 82%, 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:

- ✓ **39,252 participantes** en el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores.
- ✓ **691,978 participantes** del Programa de Envejecimiento Activo, que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores.
- ✓ **23,846 participantes** del Programa de Solidaridad Intergeneracional y Familia.
- ✓ **55,178 participantes** del Programa de Autocuidado, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía.
- ✓ **261,913 participantes** en el "Programa de Servicios Complementarios".

La ejecución acumulada a setiembre 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 setiembre 2019 en los CAM

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al III Trím	Ejecutado Al III Trím	% Avance Al III Trím
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	52,542	39,252	75%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	813,661	691,978	85%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	32,248	23,846	74%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	65,226	55,178	85%
5	Servicios Complementarios	Participantes	344,226	261,913	76%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

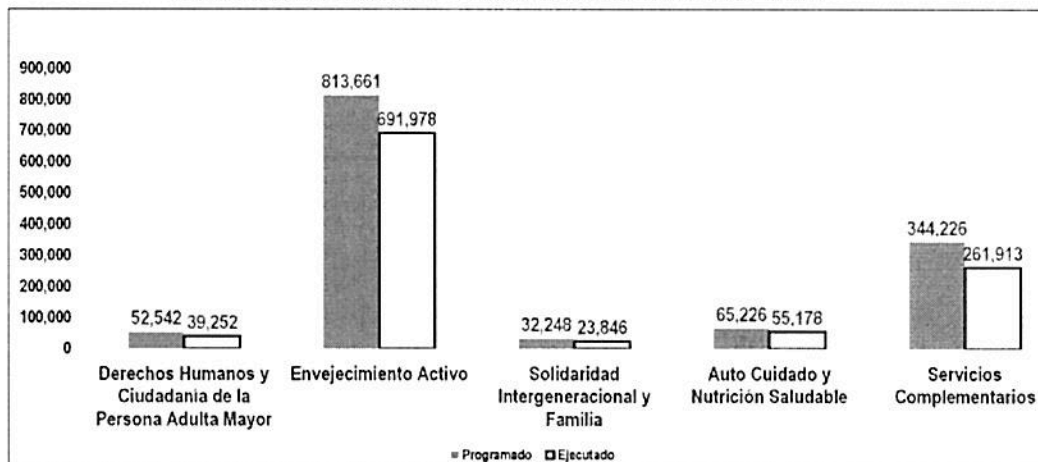
En el Cuadro N° 13 se aprecia que el Programa con mayor avance es el de Envejecimiento Activo y el Programa de Autocuidado y Nutrición Saludable, ambos con el 85%, seguido por los Programas de Servicios Complementarios (76%), Derechos Humanos (75%) y Solidaridad Intergeneracional y Familia (74%).



**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 del 74% al 85%, 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 setiembre 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 setiembre:

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

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	Avance
		Al III	Al III	Al III
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	17,989	17,599	97.8%
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	34,553	21,653	62.7%
2 ENVEJECIMIENTO ACTIVO				
Desarrollo de Destrezas Físicas				
Taller de Aeróbicos	Participantes	28,446	25,899	91.0%
Taller de Tai Chi	Participantes	25,925	22,458	86.6%
Taller de Yoga	Participantes	12,176	11,039	90.7%
Gimnasia rítmica	Participantes	29,416	29,168	99.2%
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	23,163	20,745	89.6%
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	10,594	8,546	80.7%
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	62,218	54,838	88.1%
Desarrollo de Habilidades Artísticas				
Taller de Danza	Participantes	32,523	30,471	93.7%
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	17,063	14,780	86.6%
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	23,484	21,135	90.0%
Taller de Escultura	Participantes	1,608	623	38.7%
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	7,871	5,620	71.4%
Taller de Teatro	Participantes	9,161	6,743	73.6%
Taller de Fotografía	Participantes	1,372	611	44.5%
Taller de Literatura	Participantes	5,614	3,554	63.3%
Activación Cognitiva				
Taller de Memoria	Participantes	27,579	24,959	90.5%
Mejora Educativa				
Taller de Alfabetización	Participantes	3,085	2,220	72.0%



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

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	Avance
		Al III	Al III	Al III
Taller de Idiomas	Participantes	2,953	1,685	57.1%
Taller de Ciberdiálogo	Participantes	18,300	16,022	87.6%
Manejo Emocional				
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	26,424	22,557	85.4%
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	18,409	16,166	87.8%
Socialización y Sensibilización				
Eventos de Sensibilización	Participantes	46,198	46,446	100.5%
Ferias	Participantes	22,415	13,251	59.1%
Eventos Cívicos	Participantes	51,642	38,965	75.5%
Eventos Socioculturales	Participantes	190,911	159,374	83.5%
Juegos Florales	Participantes	14,337	6,937	48.4%
Casa de Talentos	Participantes	694	218	31.4%
Turismo Social				
Paseo Local	Participantes	28,472	25,442	89.4%
Viaje Interprovincial	Participantes	5,948	4,096	68.9%
Ocupacional y Emprendimiento				
Taller de Manualidades	Participantes	33,866	31,555	93.2%
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	13,946	12,922	92.7%
Taller de Emprendimiento	Participantes	4,734	4,154	87.7%
Bio Huerto y Medio Ambiente				
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	12,686	8,779	69.2%
3 SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA				
Solidaridad Intergeneracional y Familia				
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	13,049	11,155	85.5%
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	11,194	8,516	76.1%
Servicio de Apoyo Voluntario				
Visita de Voluntariado	Participantes	8,005	4,175	52.2%
4 AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE				
Autocuidado				
Taller de Autocuidado	Participantes	38,222	34,639	90.6%
Nutrición Saludable				
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	27,004	20,539	76.1%
5 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Servicios Complementarios	Participantes	344,226	261,913	76.1%

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

Dentro del **Programa de Envejecimiento Activo**, los "*Talleres de yoga*" se han visto potenciados con la contratación de talleristas; asimismo, en el caso de los "*Eventos de Sensibilización*", al haberse programado varias actividades en el marco del Día Nacional de la Persona Adulta Mayor se obtuvo gran participación de usuarios de los CAM. Los *talleres de escultura* (45%), *fotografía* (56%) 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 *juegos florales* (58%), el desarrollo de los mismos implica utilización de recursos económicos para compra de merchandising, alquiler de vestuario, entre otros, es limitado dado que es consecuente a la disponibilidad presupuestal.

En cuanto a la *Casa de Talentos* (26%), la baja ejecución es debido a la poca afluencia de los visitantes interesados en los productos expuestos, asimismo, al ser transferido a la Red Prestacional Almenara dejaron de recibir los productos de otras redes, lo que agudizó la baja afluencia de público.

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



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

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 52.6% de cumplimiento, respecto a la programación; lo cual representa un avance "Malo"; siendo el taller ocupacional (71%) el que mayor ejecución ha presentado, seguido de los talleres artístico (69%), cultura física (65.9%), autocuidado (65.1%), turismo social (57%), y socialización (35%) el que presenta menor ejecución.

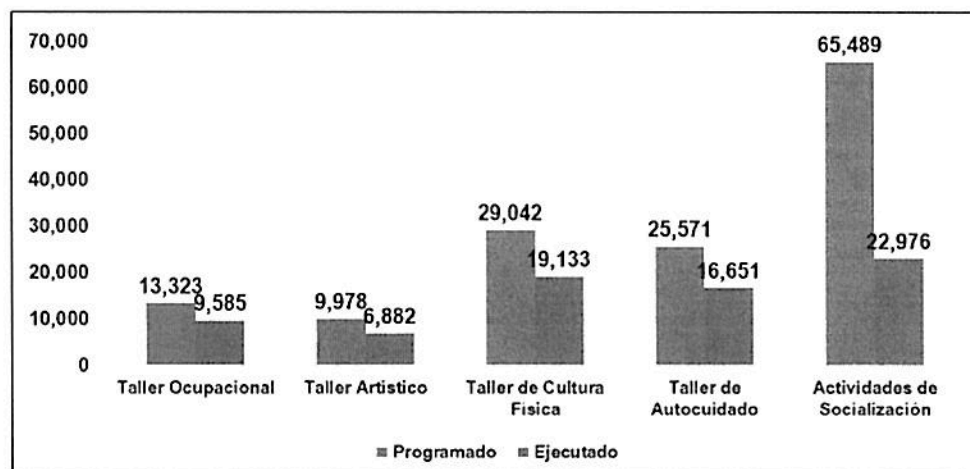
Cuadro N° 15: Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM al III Trimestre año 2019

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trím	Ejecutado Al III Trím	% Avance Al III Trím
1 PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM				
Taller Ocupacional	Participantes	13,323	9,585	71.9%
Taller Artístico	Participantes	9,978	6,882	69.0%
Taller de Cultura Física	Participantes	29,042	19,133	65.9%
Taller de Autocuidado	Participantes	25,571	16,651	65.1%
Actividades de Socialización	Participantes	65,489	22,976	35.1%
Turismo Social	Participantes	3,010	1,716	57.0%
TOTAL	Participantes	146,413	76,943	52.6%

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.

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

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

- ✓ **“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.
- ✓ **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 setiembre en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

La ejecución al III 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 137.3% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Excelente”, pero también evidencia que es necesario hacer una mejor programación en relación a su capacidad de ejecución.



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

En cuanto a la meta de usuarios inscritos⁸ a los CERPS se ha cumplido en 95.5% (2,526 inscritos) de lo programado, lo cual representa un avance calificado como "Excelente"; este resultado tiene una especial relevancia, puesto que refleja la demanda del servicio.

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

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trim	Ejecutado Al III Trim	% Avance Al III Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,644	2,526	95.5%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	3,094	3,097	100.1%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,029	1,280	124.4%
	Evaluación Social	Usuarios	1,268	1,418	111.8%
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	1,663	1,628	97.9%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	473	683	144.4%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	767	607	79.1%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	227	177	78.0%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	15,710	34,699	220.9%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	559	527	94.3%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,142	1,074	94.0%
	Evaluación Social	Usuarios	1,199	1,302	108.6%
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	208	263	126.4%
	Acondicionamiento físico	Atenciones	11,924	10,575	88.7%
	Eventos de integración social	Eventos	160	251	156.9%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	423	493	116.5%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	5,228	6,551	125.3%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,060	6,030	148.5%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	3,894	3,232	83.0%

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

Como se observa en el cuadro anterior, las actividades realizadas en los CERPS durante el periodo de enero a setiembre del 2019, la mayoría de las actividades sobrepasaron el 100% de la meta programada; obteniendo un cumplimiento menor del 80% en las actividades: colocación laboral dependiente y colocación laboral independiente.

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

La ejecución al III trimestre 2019, en la mayoría de las actividades desarrolladas en los 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, alcanzó más del 100%; a excepción de la actividad Análisis de Puesto en que ejecutó el 93.5% de lo programado.

La inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS al tercer trimestre fue de 2,079 lo cual representa el 100% de ejecución.

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

⁸ La forma de ingreso de una persona con discapacidad asegurada y su familia para su atención en los CERPS es por tres medios: vía derivación desde IPRESS e instituciones públicas y privadas, por iniciativa del equipo de profesionales del CERPS y por iniciativa propia.

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

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) III Trimestre año 2019

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trím	Ejecutado Al III Trím	% Avance Al III Trím
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,078	2,079	100.0%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Evaluaciones	1,268	1,405	110.8%
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	2,104	2,516	119.6%
	Evaluación Social	Evaluaciones	1,949	2,397	123.0%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	557	598	107.4%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	348	353	101.4%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	108	110	101.9%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	7,775	13,832	177.9%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	261	244	93.5%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	289	345	119.4%
	Eventos de Integración Social	Eventos	195	260	133.3%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	840	921	109.6%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	4,737	4,961	104.7%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,620	7,578	164.0%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	1,472	1,980	134.5%

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

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

- ✓ Se emitieron 795 **certificados de discapacidad** gestionados por los médicos de los CERPS y MBRPS.
- ✓ De los 1,281 usuarios capacitados el 62% se capacitaron en la modalidad intra institucional con **talleres gestionados por EsSalud**.
- ✓ El 24.7% de los usuarios inscritos en CERPS y MBRPS son derivados por las IPRESS, siendo el mayor porcentaje inscrito por iniciativa propia o del equipo. Asimismo, 200 personas aseguradas han sido **derivadas desde las empresas** donde laboran para su atención en los CERPS y MBRPS de EsSalud.
- ✓ 296 personas con discapacidad intelectual de 7 a 20 años han sido integradas socialmente de forma exitosa, a través del **programa Camino a la Autodeterminación**.
- ✓ Se han realizado 10,575 sesiones de **acondicionamiento físico** para el trabajo, mejorando la funcionalidad de los asegurados para su mayor rendimiento en el puesto de trabajo.
- ✓ Se ha capacitado a 1,414 **familias de asegurados con discapacidad** y 1,834 participantes han sido **empoderados en materia de discapacidad** para fomentar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- ✓ Se han capacitado 157 asistentes personales como parte del **Programa de Transición a la Vida independiente**.
- ✓ Se han realizado 2,558 **visitas al domicilio, institución educativa o centro de trabajo** de los asegurados con discapacidad como parte del seguimiento.



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

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

- ✓ **Feria de Empleo "Ruwasun Hatumllaqtayta"- Hagamos un país productivo**, realizada el día 04 de setiembre en las instalaciones del Auditorio "Samuel Gleiser" de la Cámara de Comercio de Lima, contó con la participación de más de 400 personas con discapacidad y 24 empresas comprometidas con la inclusión laboral de personas con discapacidad.
- ✓ **Curso nacional: Programas de Rehabilitación innovadores, centrados en la persona con discapacidad y su familia**, se capacitaron satisfactoriamente 119 trabajadores de EsSalud, entre médicos, psicólogos, trabajadores sociales, tecnólogos médicos, profesores de deportes, ejecutivos y personal administrativo, acerca de programas de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social y acciones orientadas a la integración educativa, social y laboral de personas con discapacidad y en riesgo de padecerla. El curso contó con la participación de ponentes nacionales, provenientes de instituciones públicas y privadas, especialistas en programas de rehabilitación para personas con discapacidad y temas relacionadas a la discapacidad física, sensorial, mental e intelectual, así como políticas públicas en materia de inclusión y discapacidad.
- ✓ **Expo Ferias Personas con Discapacidad**, 126 ferias realizadas con la finalidad de promocionar en la comunidad los resultados del proceso de Rehabilitación Profesional, mediante el desarrollo de micro emprendimientos exitosos por las personas aseguradas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y los Módulos Básicos Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), como opción de empleo para personas con discapacidad.
- ✓ **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, Callao, Arequipa y MBRPS Junín logrando capacitar a 91 participantes. Esta actividad se continuó en el tercer trimestre logrando a la fecha capacitar a 173 asistentes personales como parte de la implementación del Programa de Transición a la Vida Independiente.
- ✓ **Implementación de Quioscos Saludables como estrategia de capitalización e integración laboral**. A nivel de las Redes Prestacionales de Lima y Callao se entregaron 55 quioscos que contribuirán a promover el consumo de alimentos saludables en los trabajadores, asegurados y visitantes en general, tras la entrada en vigencia de la obligatoriedad del uso del etiquetado octogonal en los alimentos procesados y bebidas no alcohólicas. Todo esto con el fin de mantener la salud y prevenir enfermedades en la población.
- ✓ Asimismo, con presupuesto de cada red, se realizó el **cambio de coches golosineros a quioscos saludables** en las Redes Asistenciales Ancash (04 quioscos), Arequipa (10 quioscos), Cusco (06 quioscos), Ica (04 quioscos), Junín (02), Piura (12), Tumbes (02), resultando 95 quioscos saludables a nivel nacional. El objetivo de brindar apoyo a la persona con discapacidad en el





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

desarrollo de un proyecto de inversión propio. Ellos de ahora en adelante serán promotores de la alimentación saludable en EsSalud, puesto que, con el expendio de alimentos saludables, contribuirán a mejorar o mantener la salud de las personas que concurren en nuestras instalaciones.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

4.2. La evaluación del plan operativo al III 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 80.29%⁹, siendo los siguientes indicadores los que presentaron los menores¹⁰ niveles de cumplimiento:

4.2.1. El Indicador Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino, que registró un nivel de cumplimiento del 67.86%, 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 56.23%, 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 56.42%, es explicado por:

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



⁹ 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 62.05%); Tiempo de Espera Quirúrgica y Promedio de Días de Estancia, se mide en días (promedio de ambos resultados es 74.90%); y Rendimiento Hora Médico en el I, II y III nivel se mide en N° de Consultas (promedio de los tres resultados es 96.05%). A fin de cumplir con lo solicitado se realizó el ejercicio y nos da como resultado un promedio de 80.29%

¹⁰ 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: >=90%; Bueno: <90% >=75%; Regular: <75% >=60%; Malo <60%.

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

VIII. Hechos de Importancia

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

8.1. Infraestructura y Equipamiento Institucional¹¹:

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 III Trimestre se realizaron anuncios como:

- El Servicio de Oncología del Hospital II Cajamarca de la Red Asistencial Cajamarca; amplió su infraestructura, a fin de ofrecer una mayor comodidad y una mejor atención a los pacientes de Medicina – Oncológica. El monto de la inversión asciende a S/. 26,320.20 soles. (16.09.2019)
- El Hospital III Daniel Alcides Carrión de la Red Asistencial Tacna, inauguró una moderna sala de hospitalización para cirugía y entregó equipos biomédicos de última tecnología; al servicio de Diagnóstico por Imágenes se entregó tres ecógrafos doppler; al Servicio de Pediatría se le dotó de tres modernas incubadoras, cinco monitores multiparámetros y diez camas multipropósito para la atención y cuidado de los recién nacidos. El monto de la inversión asciende a S/. 721,000 soles aproximadamente. (13.09.2019)
- La Red Asistencial Amazonas, adquirió modernos equipos, que serán distribuido en el Hospital I Higos Urco de Chachapoyas, Hospital I El Buen Samaritano y Hospital I Héroes del Cenepa; a fin de mejorar los Servicios de Ginecología y Odontología; siendo estos: 03 incubadoras para bebés neonatos estándar, 04 ecógrafos doppler a color avanzado, 20 camas de metal multipropósito para hospitalización, 21 sillas de ruedas y 12 equipos de fotopolimerización. El monto de la inversión asciende en más de dos millones de soles. (13.09.2019)
- La Red Asistencial Ancash, adquirió nuevo material e instrumental quirúrgico que será utilizado en Sala de Operaciones, para concretar cirugías laparoscópicas; comprende tubos para irrigación-aspiración endoscópica, válvula interna para trocar, trocates de diversas dimensiones, tijeras endoscópicas, retractor hepático endoscópico, reductores externos, pinzas, grapadoras quirúrgicas, aplicadores de clips, entre otros. El monto de la inversión comprende más de medio millón de soles. (10.09.2019)
- La Red Asistencial Ancash, a fin de mejorar la implementación de los consultorios médicos de los 12 establecimientos que cuenta la red; adquirió dispositivos como: estetoscopios neonatales, pediátricos y de adultos, tensiómetros clínicos de adultos y rodables, martillos de reflejos y linternas tipo lapicero, que son usados por los médicos durante la consulta. En total son 202 unidades, valorizadas en más de 80 mil soles. (09.09.2019)
- La Red Asistencial Moquegua, adquirió un moderno Ecógrafo Doppler a color para el Hospital II de Ilo; ha demandado una inversión superior a los 138 mil soles (04.09.2019)

¹¹ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud

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

8.2. Gestión de las Prestaciones de Salud

- Se emitieron las siguientes Resoluciones:

Resolución	Fecha	Asunto
Res. N° 32- GCPS- EsSalud- 2019	16.09.2019	Se aprobó el documento técnico: "Guía para el Desarrollo del Test de Desempeño de Lectura de Citología Cervical en EsSalud" - Objetivo: establecer la metodología para desarrollar el Test de Desempeño de lectura de Citología Cervical en EsSalud.
Res. N° 33- GCPS- EsSalud- 2019	16.09.2019	Se aprobó el documento técnico: "Guía de Atención Nutricional en la Población Asegurada con Hipertensión Arterial"- 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 la población asegurada con Hipertensión Arterial 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° 34- GCPS- EsSalud- 2019	16.09.2019	Se aprobó el documento técnico: "Guía de Atención Nutricional en Población asegurada con Diabetes Mellitus tipo 2 – 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 la población asegurada con Diabetes Mellitus en EsSalud, en base a su estado nutricional, hábitos y costumbres alimentarias a fin de prevenir en forma oportuna y efectiva deficiencias nutricionales.

8.3. Gestión de Personal

- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 655-PE-EsSalud-2019, del 24.09.2019, se crea la Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos (UIAD), dependiente de la Gerencia General, a cargo de coadyuvar el análisis, integración, difusión y uso de la información resguardada por las unidades de organización de EsSalud, de manera que se mejore la toma de decisiones de los órganos de Alta Dirección de la Institución; la cual es responsable de:

- Recoger y analizar los datos e información producida por las unidades de organización de EsSalud, en el marco de la normatividad que regula la materia.
- Desarrollar acciones que permitan centralizar, estructurar e integrar la información producida por la institución, haciendo uso de tecnologías de información y comunicaciones provenientes de la inteligencia de datos, inteligencia de negocios, y otras afines.
- Proponer y monitorear la ejecución de las estrategias y actividades necesarias para el análisis, integración y uso de la información que resguardan las unidades de organización de EsSalud.
- Elaborar y proponer normas, protocolos y documentos que permitan normalizar la inteligencia y análisis de datos en EsSalud.
- Realizar otras responsabilidades que le asigne la Gerencia General; alineada a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.



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

8.4. Gestión de Seguros y Prestaciones Económicas

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 1321-GG-EsSalud-2019, del 02.09.2019, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 23-GCSPE-EsSalud-2019, Directiva "Gestión de las solicitudes de indemnización de los siniestros ocurridos durante el periodo de administración temporal del seguro +Vida Seguro de Accidentes a cargo de EsSalud del 02.08.2018 al 31.12.2018".
- ✓ **Objetivo:** Establecer los procedimientos de recepción de solicitud de indemnización de siniestros, verificación de documentación, evaluación de la documentación del siniestro, evaluación del siniestro, liquidación y pago de la indemnización según corresponda.
- ✓ **Finalidad:** Brindar una herramienta para la adecuada gestión de las solicitudes de indemnización, garantizando que las obligaciones contractuales del +Vida Seguro de Accidentes, se cumplan de manera oportuna sin generar perjuicio a EsSalud, al asegurado y/o al beneficiario.

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

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 89-IETSI-EsSalud-2019, del 04.09.2019, se declara como "Ganadores del Premio Kaelin en Ciencias de la Salud - Protocolos de Investigación 2019", a los cinco (05) mejores protocolos de investigación que superaron los criterios de evaluación establecidos en las bases de la convocatoria, y que son los que se detalla a continuación:

Puesto	Protocolo	Investigador Principal	Pseudónimo	Red Asistencial	Puntaje
1°	Ensayo Clínico sobre la eficacia de la educación en conteo de carbohidratos dentro del método del plato, en el control glicémico de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y hemoglobina glicosilada mayor/igual a 8% en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.	Natali Jáurequi Macedo	Endocrino Rebagliati	Rebagliati	45.7
2°	Desarrollo de un aplicativo móvil para prevenir errores de prescripción en nutrición parenteral total en pacientes adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Liz Aliaga Tabraj	Liat	Rebagliati	38.7
3°	La telecolposcopia: alternativa que incrementa el rendimiento diagnóstico oportuno de lesiones intraepiteliales de cérvix en las mujeres aseguradas con PAP anormal.	Juan Carlos Delgado Echevarría	Colponet	CENATE	38.3
4°	"Cardionco Score" Predicción de cardiotoxicidad en pacientes con quimioterapia.	Kelly Cupe Chacalcaje	Cardiolholmes	Almenara	37.3
5°	Efectividad de un programa multimodal en la funcionalidad, calidad de vida y mortalidad en pacientes adultos mayores con diagnóstico de LNH tratados en el HNERM, periodo julio 2019-julio 2020.	Maria del Pilar Gamarra Samaniego	Oncofit	Rebagliati	35.7



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

Se autoriza a la Dirección del IETSI y a la GCGF, al desembolso económico que corresponda abonar a cada trabajador ganador del Concurso; el monto de financiamiento final estará sujeto a lo indicado en el presupuesto del protocolo, con un máximo total de S/ 35,000 (Treinta y Cinco Mil y 00/100 soles), que incluye:

- Incentivo económico para el investigador principal, de S/.5000.00 (Cinco Mil y 00/100 Soles).
 - Financiamiento de las actividades necesarias para el desarrollo del protocolo de investigación, mediante la contratación de servicios hasta por un monto máximo de S/. 30,000 (Treinta Mil y 00/100 Soles), considerando el presupuesto del protocolo de investigación aprobado por el Comité de Ética en Investigación
- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 90-IETSI-EsSalud-2019, del 05.09.2019, se aprobó la conformación del Grupo Elaborador de la Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Manejo de Falla Cardíaca (estadios B y C).
 - Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 91-IETSI-EsSalud-2019, del 12.09.2019, se modifica en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, la "Denominación según DCI" y las "Especificaciones Técnicas" del producto farmacéutico:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo	Restricciones de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010100026	Oxígeno Medicinal	>= 99.5% (pureza) Gas Comprimido	m2	-	-	-

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 92-IETSI-EsSalud-2019, del 13.09.2019, se incorpora y excluye, del Petitorio Farmacológico de EsSalud, lo siguiente:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo	Restricciones de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
Incorporar:						
010850081	VALPROATO SÓDICO	200 mg/mL Solución, 40 mL	FR	-	-	-
Excluir:						
010850042	VALPROICO ACIDO (sal de sodio)	200 a 300 mg/mL larabe. Solución. volumen mayor a 100 mL	FR	-	-	-

- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 94-IETSI-EsSalud-2019, del 24.09.2019, se modifica las especificaciones técnicas del equipo: "Ecógrafo Intraoperatorio" con Código SAP 040010125, comprendido en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud – EsSalud 2018", aprobado con Resolución 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° 95-IETSI-EsSalud-2019, del 30.09.2019, se aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Retinopatía Diabética y el Edema Macular Diabético".
- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 96-IETSI-EsSalud-2019, del 30.09.2019, se aprobó "Guía de Práctica Clínica para el Manejo de la Infección del Tracto Urinario No Complicada".

8.6. Actividades del Centro Nacional de Telemedicina

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

- Las **Teleconsultas atendidas** al mes de setiembre por especialidad asciende a 18,005 atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 35'293,401 soles¹², siendo estas:
 - ✓ 4,534 Teleconsultas en Dermatología
 - ✓ 4,771 Teleconsultas en Cardiología
 - ✓ 2,132 Teleconsultas en Medicina Interna
 - ✓ 1,744 Teleconsultas en Geriatria (CAS de las RAS)
 - ✓ 1,148 Teleconsultas en Geriatria (CAM y CIRAM)
 - ✓ 1,039 Teleconsultas en Psicología
 - ✓ 1,039 Teleconsultas en Psicología
 - ✓ 1,203 Teleconsultas en Ginecología
 - ✓ 892 Teleconsultas en Endocrinología
 - ✓ 484 Teleconsultas en Neurología
 - ✓ 58 Traumatología
- Las **Teleradiologías atendidas** al mes de setiembre por tipo de estudio asciende a 78,143 Informes de lecturas de imágenes radiológicas (atenciones) las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 5'492,783 soles¹³, desagregadas en:
 - ✓ 21,774 Informes de lecturas de Tomografías (TAC)
 - ✓ 48,154 Informes de lecturas de Rayos "X"
 - ✓ 8,215 Informes de lecturas de Mamografías
- Se han beneficiado 125 asegurados con las **Telejunta Médica Especializada**¹⁴ (TME), para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH):
 - ✓ 31 Autólogo
 - ✓ 38 Alogénico



¹² 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.

¹³ 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.

¹⁴ 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.

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

- ✓ 56 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 85 IPRESS pertenecientes a 25 Redes Asistenciales y 01 red Prestacional, coberturando el 92.30% a nivel nacional. Se logró capacitar a 2,273 profesionales de la Salud:
 - ✓ 1,435 Médicos Generales
 - ✓ 537 Enfermeras
 - ✓ 301 Otros profesionales de la salud (Nutricionistas, Odontólogos, etc.).
- Durante los meses de marzo y setiembre, el despliegue del **COLPONET¹⁵** ha permitido llegar a las regiones de Junín (CAP III Metropolitano Huancayo), Huánuco (CAP Metropolitano Huánuco), Arequipa (CAP I Pedregal), Cusco (hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco), Tacna, La Libertad, Lambayeque y Ucayali (Hospital II Pucallpa), 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	3	
Arequipa	3		3	
Tacna	3			
La Libertad	3			
Lambayeque	3			
Ucayali	3		3	
Total	24	3	14	2

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

- ✓ 1,203 mujeres con los procedimientos de Telecolposcopias.
- ✓ 224 mujeres con procedimientos de biopsias (resultados: 10 detectadas con cáncer cervical, 64 con lesiones precancerosas).
- ✓ El rendimiento diagnóstico fue del 85% mediante *correlación histológica para confirmación diagnóstica*.
- ✓ Hasta el mes de setiembre representó un ahorro de S/. 468,270 soles.

8.7. Actividades Itinerantes del Hospital Perú

- Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 68 Operativos, 13 en Lima y 55 Operativos en Provincia que al mes de setiembre 2019 representaron: 84,908 consultas externas, 930 intervenciones quirúrgicas, 18,304 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías

¹⁵ 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**

etc.), 39,657 recetas despachadas y 30,417 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 setiembre 2019 realizó:

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	72,000
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	15,674
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	98,530

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 9 de setiembre de 2019)

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

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	244,141
Visitas Médicas Especializadas	83,613
Visitas de Enfermería	78,914
Visitas de Tecnólogo Médico	100,317
Visitas Psicológicas	10,195
Visitas de Servicio Social	4,559
Visitas de Nutrición	5,666
Visitas de Odontología	1,925

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 9 de setiembre de 2019)

8.8. Casos Exitosos¹⁶

- El procedimiento de quimioterapia intraarterial, que aplican desde hace cinco años, especialistas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, como complemento al tratamiento de cáncer de retina (retinoblastoma) en niños y que evita la pérdida del ojo por esta patología; ocupó el primer lugar a nivel de países de Iberoamérica, como mejor trabajo en el manejo del retinoblastoma, en el congreso de la Sociedad Iberoamérica de Intervencionismo (agosto - Buenos Aires, Argentina). La experiencia peruana también fue expuesta en el Congreso Europeo de Intervencionismo Oncológico en Holanda. (13.09.2019)



8.9. Mejoras en Servicios de Atención al Asegurado¹⁷

- El Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad, viene aplicando una estrategia surgida inicialmente en países como España y Estados Unidos y que ha demostrado que incluir el juego antes de una intervención quirúrgica funciona para reducir la ansiedad en los pequeños, los padres y el personal de salud, y arranca sonrisas en un momento que solía ser tenso; que viene a ser el trasladados al quirófano a los pacientes pediátrico en coches o carritos de juguete eléctricos que los propios infantes pueden conducir y crea de este modo, un ambiente más amigable y contribuye a superar el temor y estrés pre y post quirúrgico en los niños. (12.09.2019)



¹⁶ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud

¹⁷ Información que ha sido recogida de Intranet EsSalud



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

IX. Conclusiones y Recomendaciones

Gerencia de Planeamiento Corporativo

- Respecto a las **prestaciones de salud**, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores, cumplieron al mes de setiembre 2019, con el 89.55% (16.9 millones de consultas externas), con el 84.06% (287,648 intervenciones quirúrgicas), con el 83.80% (2 millones de paciente-día), con el 84.97% (5.6 millones del total de emergencias), con el 56.37% (2.5 millones de atenciones de enfermería), con el 89.61% (733,216 atenciones de nutrición), con el 83.45% (2.2 millones de sesiones odontológicas), con el 80.66% (401,182 atenciones de trabajo social), con el 101.76% (674,265 atenciones de psicología) y con el 85.72% (30,405 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).
- En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se cumplió con el 85.7% de lo programado para el tercer trimestre del año 2019, tanto en metas (243,639 expedientes procesados) y el 111.74% metas valorizadas (S/ 575'074,442 soles).
- En **prestaciones sociales** en al tercer trimestre 2019, se tiene que de los programas ofertados en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se ha llegado a un 82% de avance; los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), muestran un avance del 52.6%; los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), tiene una ejecución que supera el 137.3% de las metas programadas y los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), cumplieron con el 141.4% de las actividades y metas programadas.
- Que la Gerencia Central de Operaciones, continúe con el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control a nivel de Órganos Desconcentrados, garantizando el cumplimiento de indicadores cuyos resultados estén, en este periodo, por debajo de los niveles de cumplimiento esperados.
- Disponer que los Gerentes de Órganos Desconcentrados, elaboren y aprueben un Plan de Trabajo orientado al cumplimiento de indicadores y actividades representativas contempladas en el Plan Operativo Institucional.

Se recomienda:

- ✓ 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

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

X. 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 III TRIMESTRE 2019 (*)
DATA RELEVANTE

RUBROS	UNIDAD DE MEDIDA	Ejecución Año 2018 al III Trimestre	Marco Inicial Año 2019	Marco Inicial 2019		Ejecución 2019 Al III Trim.	Var %	Diferencia	Var % Año Actual
				Año 2019	Al III 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	18,959,355	16,977,794	89.5	-1,981,561	44.2
Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	185,395	456,254	456,254	342,192	287,648	84.1	-54,544	63.0
Paciente – Día	Paciente – Día		3,187,457	3,187,457	2,390,592	2,003,421	83.8	-387,171	62.9
Total de Emergencias	Atenciones		8,847,698	8,847,698	6,635,775	5,638,723	85.0	-997,052	63.7
Control de Enfermería	Atenciones		6,108,323	6,108,323	4,581,243	2,582,430	56.4	-1,998,813	42.3
Control de Nutrición	Atenciones		1,090,982	1,090,982	818,238	733,216	89.6	-85,022	67.2
Sesiones Odontológicos	Sesiones		3,566,838	3,566,838	2,675,130	2,232,403	83.5	-442,727	62.6
Control de Trabajo Social	Atenciones		663,204	663,204	497,403	401,182	80.7	-96,221	60.5
Control de Psicología	Atenciones		883,476	883,476	662,607	674,265	101.8	11,658	76.3
Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones		47,295	47,295	35,472	30,405	85.7	-5,067	64.3

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

(*) Los datos correspondientes al mes de setiembre - 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 III TRIMESTRE DEL 2019

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Meta Anual 2019	Meta Al III Trim. 2019	Ejecución Al III 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	22.29%	15.13%	67.86%
	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%	23.70%	13.33%	56.23%
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	75.00	132.94	56.42%
	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	5.15	5.51	93.39%
	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	5.00	4.87	97.35%
	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	5.00	4.79	95.80%
	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	4.00	3.80	95.00%

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 III 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.



DE NOMINACION SOCIAL DE LA ENTIDAD

ESSALUD

SITUACION DEL PLAN ESTRATEGICO		HORIZONTE DEL PLAN ESTRATEGICO		VISION DE LA ENTIDAD	
EN PROCESO DE MODIFICACION CUMPLADO 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.	
	☐				
	☐				
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

1 Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO									
	1 Identificar oportunamente a la mujeres aseguradas entre 30 a 65 años con lesiones precancerosas de cáncer de cervix en estados precancerosos para implementar un tratamiento oportuno y brindar el diagnóstico	INDICADOR	UNO MED	VALORES AÑO 2018	METAS PARA EL AÑO 2019		EJECUCION 2019		AVANCE	
	1 Cantidad de Inmunes de Cáncer de Cuello (Cervix) Bravos	Porcentaje	29.06	29.71	0.00	22.26	15.13	0.00	0.00	
	Oportunidad y brindar el diagnóstico									

2 Identificar oportunamente a las mujeres aseguradas entre 50 a 65 años con lesiones precancerosas de cáncer de mama en estados precancerosos para implementar un tratamiento oportuno y brindar el diagnóstico	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO									
	2 Cantidad de 1 Inmunes de Cáncer de mama	INDICADOR	UNO MED	VALORES AÑO 2018	METAS PARA EL AÑO 2019		EJECUCION 2019		AVANCE	
	2 Cantidad de 1 Inmunes de Cáncer de mama	Porcentaje	30.06	31.57	0.00	23.70	13.33	0.00	0.00	

2 Desarrollar una gestión con excelencia operativa.

2. Disponibilidad de atención con eficiencia de la atención	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO		INDICADOR	UNO MED	VALORES AÑO 2018		METAS PARA EL AÑO 2019		EJECUCION 2019		AVANCE
					ANUAL		EN EL TIEMPO		AL 30 TIEMPO		
3. Mejorar la oportunidad de la cirugía	3 Tiempo de Espera Quirúrgica		das	85.30	70.00	0.00	75.00	132.94	0.00	0.00	

PROGRAMA DE PRODUCCION:

BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE		PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE
		ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	DEL III TRIM	

EN VOLUVEN Y/O UNIDADES FISICAS

EN NUEVOS SOLES

7 Reducir el tiempo de espera en el servicio	N° consultas a	370	400	0.00	4.00	0.00	3.80	0.00	0.00



DEMONIOCON SOCIAL DE LA ENTIDAD

ESSALUD

1	Consulta EXTERNA	Consultas	25079103	6317935	14959355	5965165	16937794	25	1303456444	324571591	977620773	307098709	696320006	22.34
2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	44234	114624	344792	97870	267146	27	1027865579	255667636	761068996	221887116	69601426	22.26
3	PACIENTE DIA	PACIENTE - DIA	3181437	794664	2396582	631348	2003421	27	1300964066	324545949	981731847	264577150	62122836	21.34
4	TOTAL DE EMERGENCIAS	ATENCOES	8847096	2211925	6633775	2113006	5638722	16	736487723	154446247	554278641	149384150	425267036	18.52
5	Control de enfermeria	atenciones	610023	1527081	4681243	1142070	2342403	14	158415206	30704706	119112118	29079556	6707073	11.03
6	control de nutricion	atenciones	1050962	227746	814238	226078	733216	27	20066603	7091623	21274683	6792445	19604279	21.30
7	sesiones odontologicas	atenciones	3666238	891710	2671150	762016	2723403	26	14624164	31462058	112213174	3052072	94629419	20.72
8	control de trabajo social	atenciones	663204	165207	497403	120231	407132	24	10979677	4274908	14174724	3777376	11484150	20.97
9	control de psicología	atenciones	863475	220863	662507	226116	674365	26	306348116	3068503	27655509	9953263	27610200	24.96
10	psicoprofilaxis obstetrica	atenciones	47295	11124	32472	79462	30405	23	3725941	931771	2792513	835597	2427367	20.91

PROGRAMA DE VENTAS

EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS

EN NUEVOS SOLES

BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE AL III TRIM	PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE AL III TRIM
		ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	AL III TRIM		ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	AL III TRIM	

PROGRAMA DE COMPRAS DE INSUMOS

EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS

EN NUEVOS SOLES

BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE AL III TRIM	PROGRAMACION 2019		EJECUCION AÑO 2019		AVANCE AL III TRIM
		ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	AL III TRIM		ANUAL	DEL III TRIM	ANUAL	AL III TRIM	

