

2014

MEMORIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

EsSalud — Memoria Anual 2014

Presidenta Ejecutiva

Doctora Virginia Baffigo Torré de Pinillos

Equipo técnico

Alejandro Rojas Sarapura Violeta Soledad Reyna López Milagros Janeth Ramos Bazán

Fotografía

Archivo de EsSalud Getty Images: portada, pp. 12-13, 22-23, 95, 102-103

Desarrollo editorial, diseño y diagramación

Editalo editalo.pe

Impresión

Mega Trazo SAC Francisco Rivas 947, La Victoria

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Naciona del Perú Nº 2016-07159

© 2016 EsSalud. Todos los derechos reservados.

Av. Arenales 1402, Jesus Maria Lima 11 – Perú 265 7000 essalud.gob.pe Nuestra Memoria Anual de 2014 fue elaborada y presentada de acuerdo con la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud. En ella presentamos ante el público general nuestros principales logros y actividades de 2014.

Agradecemos a todos los funcionarios y colaboradores de EsSalud que generosamente nos brindaron información relevante sobre sus áreas. Elevamos nuestro especial agradecimiento a los 75 donantes fallecidos quienes nos permitieron realizar trasplantes de órganos vitales y córneas. Hoy, muchas personas gozan de plena salud gracias a ellos.

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

Contenido

Nuestras metas

Cuando asumimos la gestión de EsSalud en septiembre de 2012 nos propusimos tres metas: superar los problemas históricos de embalse y servicios de salud, postergados durante años; reestructurar nuestra organización para hacerla más sólida, eficiente y moderna; e iniciar una firme política de humanización para recobrar la confianza de nuestros asegurados. Y hoy sentimos que lo hemos logrado.

En 2014 EsSalud cumplió 78 años de vida institucional. Durante este año pusimos en marcha cuatro nuevos hospitales: el Hospital Guillermo Kaelin de Villa María, el Hospital Alberto Barton del Callao, el Hospital II de Tarapoto y el Hospital de Alta Complejidad de La Libertad. Los dos primeros se construyeron bajo la modalidad de asociación público privada (APP). El último está especializado en diagnosticar y tratar el cáncer para beneficiar a nuestros afiliados del norte del país. Unificamos esfuerzos para mejorar sustancialmente la calidad de nuestros servicios. Adquirimos recursos estratégicos que no habían sido reemplazados durante años: desde ropa hospitalaria y almohadas hasta equipos biomédicos de gran magnitud, como tomógrafos y PET CT. Durante 2014 destinamos S/. 1,200 millones a infraestructura, equipos biomédicos y medicamentos.

A través del "Plan Confianza: Más Operaciones, Menos Esperas" logramos intervenir quirúrgicamente a más de 19 mil personas. También implementamos el Centro Nacional de Telemedicina, que acerca la ciencia médica a los lugares más remotos del interior de nuestro país. Logramos complejos y exitosos procedimientos médicos. Nuestro esfuerzo y nuestra constancia nos condujeron a ganar el prestigioso premio Marca Empleadora de Arellano Marketing y Laborum. Obtuvimos el primer lugar entre las instituciones del sector salud más atractivas para trabajar y de mayor reconocimiento entre sus colaboradores.

Doctora Virginia Baffigo Torré de Pinillos Presidenta Ejecutiva de EsSalud

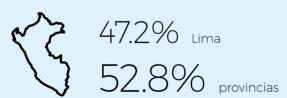


SÍNTESIS MEMORIA A

Síntesis 2014

Nuestras cifras más destacadas del ejercicio 2014 anteceden la información detallada que aparece en las próximas páginas.

Composición de nuestros asegurados



Nuestras atenciones



18'465,658

consultas externas

517,508

egresos hospitalario



323.535

intervenciona

Nuestra oferta de salud

407
establecimientos

de salud



96.3%

oferta institucional

3.7% oferta extra

institucional

Equipamiento

2,078



15.1% 84.9%

Población laboral



80.4% 14.5% 5.1% administrativos ejecutivos

Redes sociales



29,69

/EsSaludPeruOficial seg



aludPeru 14,608

seguidores



/EsSaludVideos

404

seguidore



1.1. HISTORIA

Mucho ha pasado a lo largo de nuestra historia como institución desde 1936. Compartimos un breve homenaje a nuestros antecesores.

HACE 78 AÑOS

En 1936, el presidente Oscar R. Benavides creó la Caja Nacional del Seguro Social Obrero para beneficiar a obreros y trabajadores domésticos (Ley Nº 8433). El doctor Guillermo Almenara y los abogados Edgardo Rebagliati y Juan José Calle formularon la propuesta de seguridad social. En 1948 se creó el Seguro Social Obligatorio del Empleado (Decreto Ley Nº 10902). Juan Velasco Alvarado, entonces gobernador, unificó ambos regímenes el 6 de noviembre de 1973 (Decreto Ley Nº 20212) y creó el Seguro Social del Perú como Institución Pública Descentralizada del Ministerio de Trabajo.

En 1980 nació el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), vinculado a la Presidencia del Consejo de Ministros (Decreto Ley Nº 23161). Casi 20 años después, el 29 de enero de 1999 se creó el Seguro Social de Salud (EsSalud), responsable de administrar el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud (Ley Nº 27056). Poco después fue incorporado al ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (Fonafe).

Nuestra historia

78 años

de vida institucional cumplió EsSalud en 2014.



34.5%

de la población peruana está cubierta por EsSalud.





Estas imágenes representan los inicios de la salud pública peruana en la década de 1930. La foto superior muestra una vista del entonces recién inaugurado Hospital Rebagliati. Debajo a la izquierda, el staff médico de la época; a la derecha, una jornada del SERUMS.



D.L. 10902

Se crea el Seguro

Social Obligatorio

del Empleado

D.L. 23161

Nace el Instituto

Peruano de Seguridad

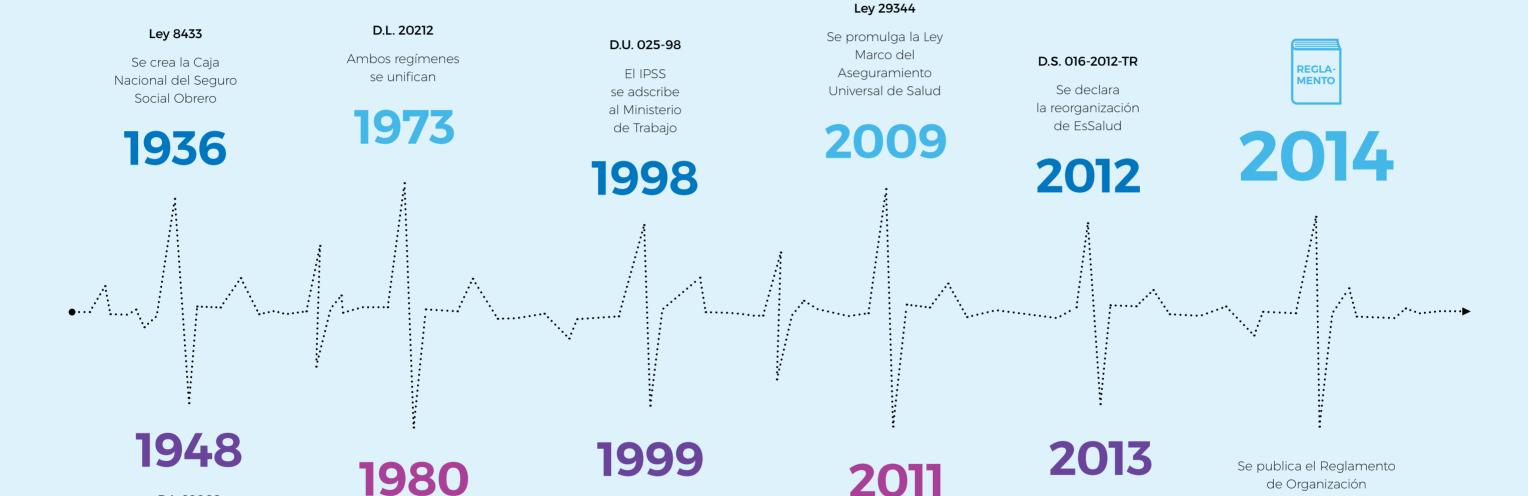
Social (IPSS)

de Organización

y Funciones del Seguro

Social de Salud

EsSalud cumple 78 años



Ley 27056

Nace EsSalud,

adscrito al Ministerio

de Trabajo

y Promoción

del Empleo

2011

Ley 29626

EsSalud

se incorpora

al FONAFE

Se promueven

reformas en

EsSalud

ORGANIZACIÓN

Cambios positivos llegaron a nosotros durante 2014. Como en todo ser vivo, la renovación forma parte de nuestra naturaleza.

REORGANIZACIÓN INTERNA

Nuestro Reglamento de Organización y Funciones y nuestra Estructura Orgánica experimentaron cambios positivos durante 2014. Fundamos el Centro Nacional de Telemedicina (Cenate) para brindar servicios de telemedicina en el ámbito institucional y creamos el Hospital

Nacional de Trujillo en la Red Asistencial La Libertad. También aprobamos la nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (31 de diciembre).

CUADRO 01. CONSEJO DIRECTIVO DE ESSALUD, 2014

Presidenta del Consejo Directivo	Dra. Virginia Baffigo Torré de Pinillos				
Representantes del Estado	Dra. María Giusti Hundskopf / MINSA Desde 10.11.12	Dr. Harry Hawkins Mederos Desde 01.02.12	Óscar Graham Yamahuchi Desde 01.05.14		
Representantes de los empleadores	María Guiulfo Suárez D. Gran empresa Desde 22.08.13	Rafael Ferreyros Cannock Mediana empresa Desde 22.08.13	José Balta Chirinos Pequeña y micro empresa Desde 09.12.13		
Representantes de los asegurados	Jorge Cristóbal Párraga Pensionistas Desde 17.10.11	Óscar Alarcón Delgado Régimen laboral público Desde 08.07.12	Guillermo Onofre Flores Régimen laboral privado Desde 19.08.11		

^{*} Durante 2014, nuestro Consejo Directivo realizó 21 sesiones ordinarias y 07 sesiones extraordinarias.

CUADRO 02. PRINCIPALES EJECUTIVOS DE ESSALUD, HASTA 2014

Dra. Virginia Baffigo Torré de Pinillos Presidenta Ejecutiva	Miguel la Rosa Paredes Gerente General Desde 27.11.13	Dr. José Velarde Salazar Secretario General Desde 22.09.12	Dra. Ivette Infantes Montalvo Secretaria General
Desde 20.09.12	Desde 27.II.IS	Desde 22.09.12	Desde 26.02.14
Dr. David Palacios Valverde	Dra. Silvia Ruiz Zárate	Dra. Ana Bustamante	
Secretario General Desde 01.04.14	Secretaria General Desde 16.07.14	Huamán Secretaria General Desde 17.12.14	
Miguel la Rosa Paredes	Carlos Benavides Peña	Virna Jiménez Estrada	Mónica Fonseca Blancos
Gerente Central de Finanzas Desde 10.05.13	Gerente Central de Finanzas Desde 03.03.14	Gerenta Central de Logística Desde 30.11.12	Gerenta Central de Logística Desde 15.10.14
Úrsula Motta Mezarina	Dr. Manuel Cornejo Luna	Jaime Muñoz León	Dr. Felipe Chu Wong
Gerenta Central de Logística Desde 24.11.14	Gerente Central de Aseguramiento Desde 29.10.12	Gerente Central de Aseguramiento Desde 08.01.14	Gerente Central de Aseguramiento Desde 18.08.14
Ana Cruzado Razuri	Dra. Ada Pastor Goyzueta	Nathalie Minaya Garro	Dra. Rossana E. Apaza Pino
Gerenta Central de Infraestructura Desde 14.11.12	Gerenta Central de Prestaciones de Salud Desde 19.12.12	Gerenta Central de Gestión de las Personas Desde 20.02.13	Gerenta Central de Prestaciones Económicas y Sociales Desde 28.10.13
Jorge Suárez Galdós	Raquel Palomino Zárate	Evelyn Montero Urbina	Vilma Scarsi Hurtado
Jefe de la Oficina de Defensa Nacional Desde 18.08.11	Jefa de la Oficina de Relaciones Institucionales Desde 02.01.13	Jefa de la Oficina de Relaciones Institucionales Desde 09.05.14	Jefa de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo Desde 20.11.12
Alejandro Rojas Sarapura	Luis Moy Favre	Carmen Otzu Huaringa	Gladys Cruzatti Baquerizo
Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo Desde 03.01.14	Jefe de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos Desde 05.02.13	Jefa de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos Desde 20.03.14	Jefa de la Oficina Central de Tecnología de Información y Comunicaciones Desde 04.09.13
Carlos Saito Silva	Dr. Víctor Dongo Zegarra	Alberto Espinoza	
Jefe de la Oficina Central de Tecnología de Información y Comunicaciones Desde 09.01.14		Valenzuela Jefe de Órgano de Control Institucional Desde 30.04.13	
Dra. Silvia Ruiz Zárate	Verónica Díaz Mauricio	Marcial Calderón Vallejo	Yolanda Falcón Lizaraso
Jefa de Asesoría Jurídica	Jefa de Asesoría Jurídica	Jefe de Asesoría Jurídica	Defensora del Asegurado

INFOGRAFÍA 02. ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

ESTRATEGIA

Nuestro Plan Estratégico Institucional 2012-2016 enmarca nuestra visión, nuestra misión, nuestros principios y nuestros objetivos: cuatro pilares de una sólida institución.

PRINCIPIOS

Trabajamos y ayudamos sobre seis principios de la seguridad social: (1) universalidad: todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna; (2) solidaridad: cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad; (3) autonomía: la seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes); (4) igualdad: la seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas y se prohíbe toda forma de discriminación; (5) integralidad: el sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas; (6) unidad: todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.

LINEAMIENTOS

Priorizamos nuestras acciones sobre cinco lineamientos estratégicos. Tomamos como referencia los resultados del diagnóstico institucional elaborado por la Comisión de Reorganización (Decreto Supremo Nº 016-2012-TR):

- 1. Brindar servicios integrales con altos estándares de calidad y seguridad
- 2. Fortalecer nuestra atención hacia la población más vulnerable
- 3. Humanizar nuestra atención
- 4. Desarrollar nuestra gestión con transparencia, eficiencia, compromiso, rendición de cuentas y buen gobierno corporativo
- 5. Recuperar la confianza de nuestros socios estratégicos: asegurados, colaboradores, proveedores y agentes del sistema logístico

VISIÓN

Buscamos liderar el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de la inclusión social del Estado.

MISIÓN

Perseguimos el bienestar de nuestros asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Extendemos la cobertura de la seguridad social, incluyendo a los trabajadores independientes e informales.

Garantizamos la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud.



Atendemos integralmente a nuestros asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con su bienestar. Cambiamos nuestro modelo por uno basado en la atención primaria y actuamos sobre determinantes sociales de salud, con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales. Para ello contamos con el apoyo técnico de la OPS/OMS.

Implementamos una gestión transparente basada en el mérito y la capacidad, con personal calificado y comprometido.



2.1.

ASEGURAMIENTO

Cobertura es la palabra clave de nuestra labor. Más personas cubiertas equivalen a un país más justo y sano.

COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Cumplimos con las políticas de gobierno de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para extender nuestra cobertura en seguridad social. Nuestra población asegurada por tipo de seguro se compone en 94.3% de asegurados regulares, 5.2% de asegurados agrarios y 0.5% de seguros potestativos. Los titulares constituyen el 54.4% del total de la población asegurada, en tanto que los derechohabientes representan el 45.6%. Lima concentra 47.2% de la población asegurada en sus tres principales redes asistenciales: Rebagliati, Almenara y Sabogal.

ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Las alianzas nos permiten optimizar nuestros recursos para llegar a más personas. Contratos, convenios y acuerdos de financiamiento son nuestras armas secretas. Desde 2012, 26 de nuestras redes asistenciales han suscrito 27 Convenios Específicos de Cooperación con los gobiernos regionales y el Seguro Integral de Salud (SIS). Cada convenio dura dos años y se renueva automáticamente.

Contratos con IPRESS

Los contratos con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas (IPRESS) nos ayudan en nuestra gestión. Firmamos un contrato para mejorar la oferta de servicios de salud en el primer nivel de atención de la Red Asistencial Rebagliati. Mantuvimos los contratos de 2013 con las IPRESS privadas de las redes Almenara, Rebagliati y Sabogal: 08 para el primer nivel de atención y 01 para cobertura integral de salud (primer y segundo nivel de atención).

Afiliados en cifras 10'644,593 afiliados a EsSalud 359,204 más asegurados que 2013 3.5% ** de crecimiento 495,235 asegurados se beneficiaron con las IPRESS

GRÁFICO 01. DISTRIBUCIÓN DE ASEGURADOS POR TIPO DE SEGURO, 2014



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

GRÁFICO 02. PRESTACIONES COMPRADAS, A DICIEMBRE DE 2014



Fuente: Gerencia Central Operaciones

GRÁFICO 03. PRESTACIONES VENDIDAS, A DICIEMBRE DE 2014



Fuente: Gerencia Central Operaciones

TABLA 01. CONTRATOS DE SERVICIOS DE SALUD, 2014

Entidad	IPRESS	Promedio de población adscrita
Rebagliati	Red Salud	45,473
	Servicio de Medicinas Pro Vida	48,470
	Suiza Lab	43,748
	Villa Salud (Gestores Médicos)	44,230
Almenara	San Miguel Arcángel	46,017
	Clínica San Juan de Dios	83,447
	Consorcio Asociación Red Innova - Health Services & Information Systems	58,925
	Consorcio Asociación Red Innova - BKN Salud	39,968
Sabogal	Medical Images	36,916
	Clínica Universitaria	48,041

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

GESTIÓN DE SEGUROS

Gestionar significa llevar adelante una iniciativa o un proyecto. Y eso hacemos a diario con nuestros seguros y nuestro desempeño.

Seguro de Accidentes Personales

La póliza del +Vida Seguro de Accidentes protege a los beneficiarios de nuestros asegurados al indemnizarlos ante accidentes graves o muerte. Para ello nos respalda el consorcio de La Positiva Seguros y Reaseguros y Protecta S.A. Compañía de Seguros.

Gestión de la calidad

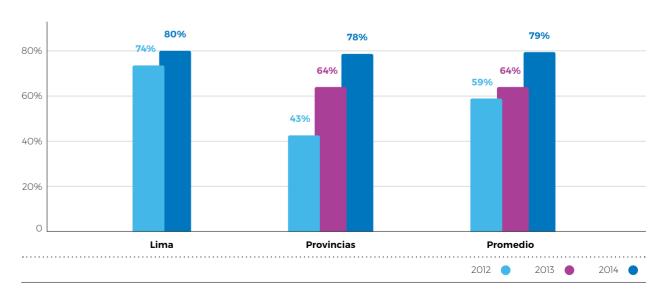
Cumplimos con el estándar internacional de gestión de calidad ISO 9001:2008 acreditado por UKAS Management Systems a través de SGS del Perú. Certificamos a 06 Agencias de Seguros (Agencia Corporativa, San Miguel, Comas, San Juan de Lurigancho, Jesús María y San Isidro) y 03 Oficinas de Aseguramiento (Rebaglia-

ti, Almenara y Sabogal). Esto permitió mejorar nuestros tiempos de atención y disminuir las colas. También implementamos el Sistema de Gestión de Calidad o6 Oficinas de Aseguramiento (Arequipa, Cusco, La Libertad, Lambayeque, Piura y San Martín de Porres).





GRÁFICO 04. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE ASEGURAMIENTO A NIVEL NACIONAL, 2014



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Estudios financieros actuariales

A inicios de 2014 presentamos el Estudio Financiero Actuarial del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR). Esta herramienta proyecta una visión del flujo financiero para 2013-2023 del SCTR y nos permite conocer anticipadamente cuál será su comportamiento. Así, bajo determinadas variables, garantizamos el sostenimiento de los servicios de salud del SCTR, como accidentes de trabajo y enfermedades profesionales para trabajadores de alto riesgo.

En diciembre firmamos la Adenda 1 del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre EsSalud y la OIT, que prorroga su vigencia hasta 2017. También firmamos el Convenio Específico para ejecutar el Estudio Financiero Actuarial del Seguro Regular y el Seguro Agrario.

Sistema de Verificación Biométrico

Nuestro Servicio de Verificación Biométrico coteja las impresiones dactilares de las personas con la base de datos del Reniec. Así identificamos a potenciales impostores, evitamos suplantaciones y, con esto, optimizamos nuestros recursos institucionales en beneficio de la población asegurada. En diciembre adquirimos 12 lectores biométricos y realizamos pruebas del Módulo de Pasarela Biométrico para verificar su funcionamiento en el Departamento de Patología Clínica del Hospital Nacional Guillermo Almenara y en la Oficina de Admisión y Registros Médicos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Satisfacción en el aseguramiento

Nuestra ex Gerencia Central de Aseguramiento midió, en el marco del Sistema de Gestión de Calidad, el nivel de satisfacción del usuario de aseguramiento a nivel nacional. Obtuvimos 80% de satisfacción en Lima (mayor en 6% versus años anteriores) y 78% en provincias (mayor en 14% versus años anteriores).

80%

7896 en provincias



HUMANIZACIÓN

Fortalecer nuestra política de Humanización de la Atención en Salud ha sido probablemente el objetivo central de nuestro desempeño de 2014.

NUESTRO MODELO

Tras la declaración de reorganización de EsSalud asumimos el compromiso de humanizar nuestra atención y brindar servicios integrales con altos estándares de calidad y seguridad para recuperar la confianza de nuestros asegurados. Nuestro Modelo de Humanización se oficializó el 8 de agosto al aprobarse los Lineamientos para la Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud de EsSalud.

DÍA DE LA HUMANIZACIÓN

Establecimos el 14 de febrero como nuestro Día de la Humanización de los Servicios de Salud. Nuestro objetivo fue y será reconocer el esfuerzo de nuestros colaboradores en mejorar la atención de nuestros servicios y resaltar la importancia de nuestros valores, principios, actitudes y comportamientos.

Conformamos un Comité Especial de Humanización cuyas tareas fueron:

- Definir tareas, designar responsables y establecer plazos para los Planes de Trabajo
- Brindar asistencia técnica para cumplir con los Planes de Trabajo
- Monitorear y supervisar la ejecución de los Planes de Trabaio

OBJETIVOS

Promover e incentivar la humanización de la atención en los servicios de salud y en familiares y cuidadores

Favorecer una integración basada valores, ética, bien común y participación

LINEAMIENTOS

Humanización de la Atención en Salud

Organizar los servicios de salud alrededor de las necesidades expresas y no expresas de nuestros usuarios

Combinar una atención segura, personalizada y respetuosa de los valores, las creencias, los usos y las costumbres de nuestros usuarios



Modelo de Gestión de la Cruzada por la Humanización de la Atención de la Salud

Nivel estratégico, nivel táctico y nivel operativo

Modelo de Humanización de la Atención en los Servicios de Salud de EsSalud

Atención centrada en las personas, la familia y la comunidad; personalizada y respetuosa; segura, accesible y oportuna

Información y comunicación comprensibles

Entorno respetuoso de usos y costumbres

Campañas

A lo largo de 2014, diseñamos y ejecutamos una serie de campañas nacionales en nuestro Seguro Social de Salud.



Cero Dolor en el Paciente

Brindamos a nuestros pacientes un manejo eficiente del dolor a través de diagnósticos y tratamientos oportunos, de acuerdo a sus características y condiciones clínicas. También promovemos su participación y la de su familia. Conformamos la Comisión de la Campaña Cero Dolor en el Paciente, integrada por profesionales médicos de las tres redes asistenciales de Lima.



Por Nuestra Salud Laboral

Fortalecemos la humanización en EsSalud al fomentar la salud laboral interna. Para mantener sana nuestra población laboral y reducir los riesgos que podrían afectarla, impulsamos estilos de vida saludables y autocuidado de salud. Uno de los ejes principales de esta campaña es fortalecer capacidades. En julio organizamos el segundo taller de Inducción en Humanización a Profesionales Ingresantes al Residentado Médico. En noviembre organizamos el concurso EsSalud tiene Talento que, bajo el lema "Tu talento cura", reconoce colaboradores talentosos a nivel nacional.



Necesito tu Silencio

.....

Garantizamos la privacidad, la tranquilidad y la confidencialidad durante todas nuestras prestaciones asistenciales. Surge ante los altos niveles de ruido al que están expuestos nuestros pacientes y trabajadores sanitarios y que impiden un óptimo proceso de recuperación. En octubre la Gerencia Central de Prestaciones de Salud solicitó un piloto para medir los ruidos en las unidades productoras de consulta externa, hospitalización y emergencia de los hospitales I Jorge Voto Bernales Corpancho y II Ramón Castilla. Participaron representantes del Centro de Prevención de Riesgo de Trabajo (CEPRIT) de Lima y de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.



Ponte en mi Lugar

Facilitamos la comunicación de los familiares de nuestros pacientes y usuarios de áreas críticas. Conformamos la Comisión de la Campaña, integrada por profesionales asistenciales de las tres redes asistenciales de Lima.



Comunicando la Humanización en Essalud

Humanizamos nuestra comunicación interna y externa mediante un servicio más cálido y de mejor calidad, que nos posicione como pioneros en humanización como eje transversal de la salud en el Perú. Desarrollamos una campaña de comunicación sobre la humanización de la atención en salud, dirigida a usuarios internos y opinión pública.



Promoviendo la Ética y los Derechos de los Usuarios

............

Promovemos en todos nuestros colaboradores una conducta ética y respetuosa hacia los derechos de los usuarios. Elaboramos y difundimos entre nuestros colaboradores y asegurados la carta de derechos y deberes de los asegurados. Difundimos virtualmente nuestro código de ética entre 11,370 colaboradores. Todos accedieron vía web y respondieron satisfactoriamente la evaluación del módulo. La estrategia de Maratonética nos brindó la tecnología necesaria.



Baños Limpios y Seguros para Todos

Propiciamos ambientes saludables con servicios higiénicos limpios, seguros y con infraestructura sanitaria básica. Coordinamos un diagnóstico del Programa de Mantenimiento en todas nuestras sedes.



Familiar Acompañante

Contribuimos a la continuidad del cuidado de nuestros pacientes vulnerables y/o gravemente enfermos al instruir a un familiar como su cuidador primario. Elaboramos un piloto de mensajes para nuestros pacientes y sus acompañantes: el Apoyo a los Acompañantes. En febrero realizamos una ceremonia de reconocimiento a los cuidadores primarios. Los premiamos por su dedicada labor y validamos la Directiva del Programa Familiar Acompañante a nivel nacional. De febrero a diciembre hospedamos a 1,607 personas en la Asociación Casa Ronald Mc Donald. Así beneficiamos a 835 familias de la Red Asistencial Rebagliati.



Formándonos en Humanización de la Atención en Salud

......

Fortalecemos las competencias de nuestros colaboradores a nivel nacional enfatizando una cultura de humanización y buen trato. Capacitamos en humanización a 759 profesionales responsables de nuestras oficinas nacionales de Calidad. En noviembre, capacitamos a 800 colaboradores de las redes asistenciales de Lima con el taller de sensibilización Formando Líderes Transformacionales. También desarrollamos otros talleres sobre derechos y humanización, y contratamos una plataforma virtual para instruir sobre Humanización de la Atención en Salud.

2.3. ATENCIÓN

Nuestros índices de atención representan una herramienta para medir el trabajo que realizamos diariamente: más atenciones equivalen a más salud.

OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES

Atendimos a más asegurados en consultas externas gracias nuestra nueva cartera de servicios de salud, que responde a las necesidades de nuestros asegurados. También aumentamos las hospitalizaciones, adquirimos 384 nuevas camas hospitalarias e incrementamos la oferta de nuestros servicios de emergencia. Así, más personas gozaron de mejor salud.

Servicios asistenciales en cifras

externas que 2013

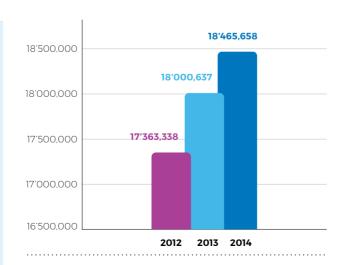
egresos hospitalarios

atenciones de emergencia (367,421 más que 2013)

INTERVENCIONES OUIRÚRGICAS

Realizamos 323,535 intervenciones quirúrgicas (incluyendo cesáreas). Además, 54 asegurados de EsSalud recibieron atención en establecimientos de salud del extranjero.

GRÁFICO 05. EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE CONSULTA EXTERNA, 2012-2014



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

GRÁFICO 06. EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE EMERGENCIA, 2012-2014

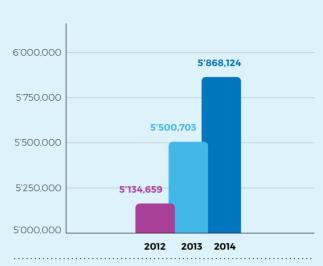
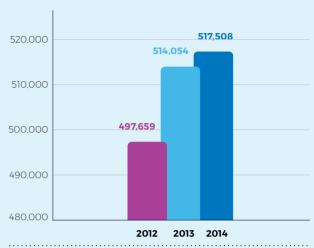


GRÁFICO 07. EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS, 2012-2014



Fuente: Sistema Estadístico de Salud Fuente: Sistema Estadístico de Salud

GRÁFICO 08. EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, 2012-2014



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

ATENCIONES PREVENTIVO-PROMOCIONALES

Atención integral del cáncer

Mejoramos y ampliamos nuestros servicios integrales orientados a atender el cáncer. Realizamos 169,682 mamografías para diagnosticar el cáncer de mama tempranamente (25,995 más que 2013) v 598,632 pruebas de Papanicolaou para prevenir el cáncer de cuello uterino (155,573 más que en 2013). Además, producimos y distribuimos 60 videos institucionales para prevenir el cáncer ginecológico. También implementamos el Centro de Producción de Radiofármacos (Ciclotrón) con una inversión de S/. 20 millones. Este nos proveerá los insumos necesarios para diagnosticar y tratar neoplasias.

Mejora de la atención primaria

Ofrecimos 171,005 controles prenatales de gestantes y atendimos 107,617 partos. Implementamos 300 consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a nivel nacional. Esto nos permitió intervenir a 62,902 niños menores de 01 año durante el quinto control de crecimiento y desarrollo (34% más que en 2013). Así contribuimos a disminuir la mortalidad materna v el riesgo de morbi-mortalidad infantil.

Atención del cáncer en cifras

169.682

tamizajes de cáncer de mama

598.632 de cuello uterino

S/. 20 millones

Centro de Producción de Radiofármacos

A nivel nacional, renovamos al 100% los equipos de cadena de frío para vacunas. Adquirimos 289 refrigeradores v 17 congeladores para paquetes fríos. 1'129,773 asegurados de las redes asistenciales de Lima están adscritos a la oferta extrainstitucional. Ello nos permite mejorar su acceso a servicios de salud, a campañas de prevención de enfermedades y a actividades recuperativas, de rehabilitación v de promoción.

Actividades de prevención y control de tuberculosis

Detectamos 189,765 casos de sintomáticos respiratorios (18,990 casos más que 2013) y diagnosticamos 5,666 casos de tuberculosis a nivel nacional. Estos pacientes recibieron tratamiento inmediato y oportuno. Ante el gran riesgo coinfección de VIH/SIDA en estos pacientes, incrementamos en 44% el tamizaje con test VIH para manejar integral y tempranamente ambas enfermedades.

Atención primaria en cifras

62.902

menores de 01 año atendidos durante el quinto control de CRED

1'129.773

asegurados adscritos a la oferta extrainstitucional

equipos de cadena de frío para vacunas

Prevención y control de tuberculosis

189.765

sintomáticos respiratorios : de tuberculosis

5.666

TABLA 02. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS PROPIOS Y CONTRATADOS. 2013-2014

Detalle	2013	2014
Sesiones de hemodiálisis	1'192,613	1'243,357
Servicios propios	284,225	303,984
Servicios contratados	908,388	939,373
Diálisis peritoneal	426,046	426,423
Servicios propios	426,046	426,423
Diálisis automatizada	36,409	55,009
Servicios propios	36,409	55,009

Fuente Sistema Estadístico de Salud (SES)

Programa Nacional de Reforma de Vida Renovada

Dirigido a asegurados de empresas, nuestro programa Reforma de Vida les brinda atención integral y pretende mejorar sus estilos de vida en tres frentes: en los propios trabajadores, en sus oficinas y en sus hogares. Durante 2014 tamizamos a 215,686 trabajadores activos de 3,654 empresas en síndrome metabólico, presión arterial alta, glicemia elevada, dislipidemias, sobrepeso y obesidad. Además, formamos a 1,186 líderes de salud de sus empresas, quienes se encargan de viabilizar el cambio en sus oficinas v familias.

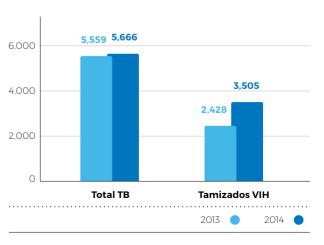
Atención de las ITS - VIH/SIDA

Realizamos 292,823 tamizajes de VIH (13,575 más que 2013) e identificamos 790 casos como reactivos. De estos, 36.9% corresponde a madres gestantes (88% del total de gestantes atendidas), 1.2% a pacientes con tuberculosis (60.8% de pacientes con tuberculosis), 1.8% a pacientes con infecciones de transmisión sexual y 60.1% al resto de la población asegurada.

Plan Nacional de Salud Renal

En el Hospital Rebagliati implementamos la Clínica de Día de Nefrología para atender pacientes con insuficiencia renal crónica en situación de urgencia. Realizamos 1'243,357 sesiones de hemodiálisis en 8,501 pacientes y 426,423 diálisis peritoneales en 1,703 pacientes.

GRÁFICO 09. PROPORCIÓN DE CASOS DE TB TAMIZADOS PARA VIH/SIDA, 2013-2014



Fuente: Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Medicina complementaria

Ofrecemos atención integral con métodos naturales a nuestros asegurados y los empoderamos para cuidarse y recuperar su salud. Abrimos nuestros Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) en todas nuestras redes asistenciales e inauguramos 09 Unidades Básicas de Atención de Medicina Complementaria (UMEC). A nivel nacional, suman 65 centros y unidades.

La confianza y la aceptación de nuestros asegurados hacia la medicina complementaria también aumentaron. Recibimos 63,074 asegurados (14% más que en 2013) en 128,297 atenciones en nuestros Centros de Medicina Complementaria (15% más que en 2013). A diciembre, contábamos con 805 promotores de Vida Sana debidamente capacitados, quienes promueven estilos de vida saludable entre la comunidad asegurada.

Nuestras 14 Farmacias Naturales a nivel nacional que dispensan los productos, los recursos y los insumos de medicina complementaria. Ellas elaboraron 47,366 preparados fitoterápicos, floralterápicos, neuralterápicos y homeopáticos.

Una encuesta a 7,173 usuarios en CAMEC a nivel nacional arrojó que 93% (6,671) de los usuarios del CAMEC se encontraban satisfechos con el servicio. Además, realizamos 14,805 encuestas aleatorias a pacientes dados de alta para evaluar el consumo de medicamentos.

GRÁFICO 10. ATENDIDOS EN MEDICINA COMPLEMENTARIA. 2012-2014

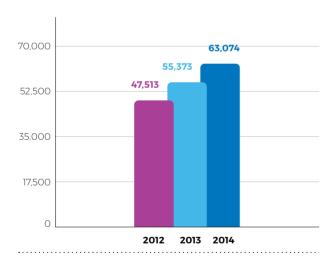
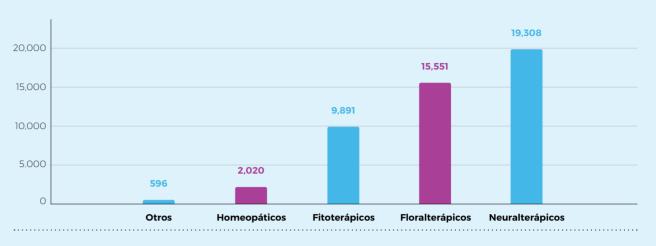


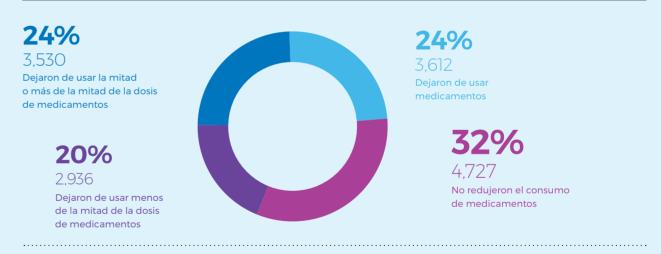


GRÁFICO 11. PREPARADOS GAI ÉNICOS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA. 2014



Fuente: Gerencia Central de Prestaciones de Salud

GRÁFICO 12. IMPACTO DE DISMINUCIÓN EN EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Centros de Atención de Medicina Complementaria (29)

Unidades de Medicina Complementaria (35)

UCPMEC: Unidades de Cuidados Paliativos de Medicina Complementaria (1)

TELEMEDICINA

Gracias al Cenate, profesionales de salud de zonas alejadas reciban, en tiempo real, asistencias especializadas sobre diagnóstico por imágenes o consultas externas de médicos especialistas. Aplican dos aspectos de la telemedicina: telerradiología y teleconsulta. Durante 2014, realizamos 23,035 telerradiologías (19,087 más que en 2013) y 259 teleconsultas (109 más que en 2013) en 11 establecimientos de salud a nivel nacional con un cuerpo de médicos especialistas del Cenate. La integración nacional de los servicios de diagnóstico por imágenes ha fortalecido el Sistema de Imágenes Médicas y supuso un ahorro de S/. 1'221,607 en rayos X, mamografías y tomografías.



TABLA 03. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE RECIBIERON ASISTENCIA EN TELEMEDICINA, 2014

Red	Establecimiento	Telerradiología			Teleconsulta	
		Mamografía	Radiografía	Tomografía		
Huancavelica	Hospital II Huancavelica	951	39	2,441	_	
Huánuco	Hospital II Huánuco	49	_	2,965	_	
	Hospital I Tingo María	_	6,903	_	_	
	Posta Médica Tocache	_	_	_	70	
Ucayali	Hospital II Pucallpa	1,959	_	_	10	
Amazonas	Hospital I Higos Urco	_	2,562	_	_	
	Hospital I El Buen Samaritano	_	_	_	145	
Junín	Hospital II Alberto Hurtado Abadia	_	3,493	562	_	
Piura	Hospital III Cayetano Heredia	_	647	464	_	
La Libertad	CAP II Huamachuco	_	_	_	34	
Lambayeque	Centro Médico Cutervo	_	_	_	_	
Total		2,959	13,644	6,432	259	

Ofrecemos el servicio especial de atención a domicilio a personas dependientes y con incapacidad para desplazarse nuestros centros. A través del Padomi realizamos 1'182,179 actividades (52,714 más que en 2013) en 582,793 visitas. Atendimos alrededor de 25 mil pacientes adultos mayores mensuales (en su mayoría postrados), con un significativo ahorro en costos de hospitalización. El 13% de la población asegurada adulta mayor de 80 años de Lima y Callao estuvo cubierta.

Hospital Perú

Este hospital itinerante despliega recursos y otorga prestaciones de salud en carpas especialmente acondicionadas. Complementa la capacidad operativa de nuestras redes para disminuir la brecha entre oferta y demanda. Mejora el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, y atiende ante emergencias masivas y desastres naturales. Durante 2014, Hospital Perú realizó 187,926 actividades a nivel nacional (7,531 más que 2013). Participamos en diez operativos de ayuda humanitaria en el valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (localidades de Mazamari, Santa Rosa, Pangoa, Huachocollpa, Valle Esmeralda, Puerto Copa, Sivia, Cubantía, San José de Secce y Villa Virgen). Con el apoyo de las fuerzas armadas, atendimos a más de 12 mil personas en medicina general e interna, pediatría, ginecología, geriatría, oftalmología, nutrición, obstetricia y ecografía.

Programa de Desembalse Especializado

Un cuerpo de médicos especialistas atiende consultas, procedimientos e intervenciones quirúrgicas para disminuir las listas de espera entre citas y cirugías. El Programa de Desembalse Especializado realizó 30,374 actividades en 2014.

Escuela de Emergencia

8,838

colaboradores capacitados por la Escuela de Emergencia

Escuela de Emergencia

Esta unidad de formación nos permite actualizar, entrenar, unificar y renovar conceptos de atención para nuestras áreas de Emergencia. Capacitamos a 8,838 colaboradores (5,096 de Lima y 3,742 de provincias) durante 288 cursos distribuidos así: 45.61% para el módulo básico, 23.84% para el avanzado y 30.55% para el especializado. También elaboramos y validamos cuatro guías metodológicas de enseñanza: Atención Básica de Desastres, Soporte Básico de Trauma, RCP Pediátrico y Neonatal, y Soporte Avanzado de Vida.

Sistema de Transporte Asistido de Emergencia

El STAE es un servicio gratuito de atenciones prehospitalarias: evaluaciones médicas, estabilización y traslado de pacientes asegurados por urgencias y emergencias hacia un establecimiento de EsSalud. Durante 2014 realizamos 52,480 actividades a través del STAE.

Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo

Es un servicio de asesorías, asistencias técnicas y capacitaciones para empresas. Las actividades se realizan en sus oficinas y están orientadas a reducir accidentes de trabajo, incidentes, peligros y enfermedades profesionales, en cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

TABLA 04. ACTIVIDADES DEL PADOMI, 2014

Actividades	Cantidad	
Visitas domiciliarias	582,793	
Atención de urgencia (médico y enfermera)	81,552	
Interacción domiciliaria - Hospital en Casa	48,632	
Análisis de laboratorio	459,258	
Rayos X	5,364	
Procedimientos médicos	4,610	
Total	1'182,209	

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible

TABLA 05. ACTIVIDADES DEL HOSPITAL PERÚ. 2014

Tipo	Cantidad
Consulta externa	126,950
Procedimientos especializados	17,865
Intervenciones quirúrgicas	625
Diagnóstico	33,982
Otras actividades	8,504
Total	187,926

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible



TABLA 06. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE DESEMBALSE ESPECIALIZADO, 2014

Cantidad
22,719
22
7,306
327
30,374

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible

TABLA 07. ATENCIONES DEL STAE. 2014

Cantidad
1,870
20,902
27,104
2,604
52,480

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible

30,374

actividades del Programa de Desembalse Especializado

52,480

atenciones por el STAE



ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS

Control Post Hospitalario Especializado

El objetivo del COPHOES es disminuir los costos de hospitalización, reingresos, reagudizaciones y complicaciones por infecciones intrahospitalarias al optimizar el uso de camas. Facilita la hospitalización de más pacientes y mejora la fluidez en la atención. Solo la Red Asistencial Rebagliati cubrió 40,452 pacientes. Quienes presentaban dificultades de acceso a servicios de salud recibieron atención domiciliaria especializada, personalizada y oportuna con un equipo integrado por médicos y enfermeras especialistas, tecnólogos médicos, psicólogos y trabajadores sociales.

Consulta Ambulatoria Inmediata

Nuestros asegurados derivados del triaje que presenten alguna enfermedad aguda acuden a la CAI para no congestionar el servicio de Emergencia, dedicado a otras patologías. Nuestras acciones y decisiones inmediatas nos han permitido brindar 671,612 consultas ambulatorias inmediatas en 17 redes asistenciales a nivel nacional.

Control post hospitalario

40,452

pacientes cubiertos por el Cophoes en la Red Rebagliati

Consultas ambulatorias inmediatas

671,612 consultas

ambulatorias inmediatas en 17 redes asistenciales

Verano Divertido y Saludable

ENE

I Caminata Familiar Intersectorial 2014

ABR

El amor recorre tus venas. ¡Compártelo!

JUN



Dona órganos, regala vida







MAR

Circuito de la prevención y control de la tuberculosis - Cero TB en el trabajo

MAY

Semana de la Lactancia Materna

JUL

Yo evito contagiar la influenza



Flashmob - Somos personas de edad, nuestras voces cuentan

Discriminar es absurdo. ¡Rompe tu burbuja!

Semana de la Alimentación Saludable

2.4. PLAN CONFIANZA

Atrás han quedado las largas esperas que nuestros asegurados sufrían por la falta de oferta asistencial y las huelgas del sector, gracias a nuestro Plan Confianza.

MEJORES OPORTUNIDADES

En diciembre de 2012, nuestra lista de oportunidad quirúrgica era de 32,103 pacientes con una espera inicial promedio de 432 días. Desde entonces nos fijamos reducir a 45 días el promedio de espera a nivel nacional. Para ello diseñamos el Plan Confianza: una política de gestión de buen gobierno corporativo para mejorar la oportunidad de acceso a intervenciones quirúrgicas de nuestros asegurados, bajo los lineamientos de una atención más

humana con calidad y calidez. El marco normativo nacional nos permitió contratar 14 IPRESS privadas para enfrentar cirugías postergadas. Las intervenciones quirúrgicas de bajo riesgo se atendieron en estas IPRESS y las intervenciones quirúrgicas de alto riesgo y en pacientes con complicaciones en los hospitales de EsSalud.

TABLA 08. RELACIÓN DE IPRESS PRIVADAS, 2014

N°	IPRESS	N°	IPRESS
01	Clínica Bellavista	08	Oncología
02	Asociación Milagro del Divino Niño Jesús	09	Pirpalap
03	Futuro Visión	10	Servicios Médicos Repromedic
04	Clínica Los Andes	11	Hogar Clínica San Juan de Dios
05	M & St Salud	12	Clínica San Miguel Arcángel
06	Mácula D & T	13	Clínica Universitaria
07	Centro de Investigación y Atención Cardiovascular	14	Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario

Plan Confianza tiene los siguientes componentes:

operaciones menos esperas

Más consultas externas. menos diferimiento

Más camas en hospitalización. menos hacinamiento

Más efectividad en emergencia, menos complicaciones

RESULTADOS

Realizamos 21,703 intervenciones quirúrgicas a través de mecanismos de pago en establecimientos de salud propios, en IPRESS privadas y en las APP Kaelin y Barton. Nuestra lista de oportunidad quirúrgica para desembalse se redujo de 32,103 pacientes en 2012 a 23,287 pacientes en 2014. Los mecanismos de pago son importantes para incrementar nuestra oferta asistencial y desarrollar procesos de compra de servicios de salud, como parte de nuestra política de mejoras en la calidad, la eficiencia y la oportunidad hacia nuestros asegurados.

Resultados en cifras

432 días

de espera promedio en 2012

110 días de espera promedio en 2014

intervenciones quirúrgicas totales

Fuente: Gerencia Central de Operaciones



GRÁFICO 13. EVOLUCIÓN DEL TIEMPO DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA, 2012-2014

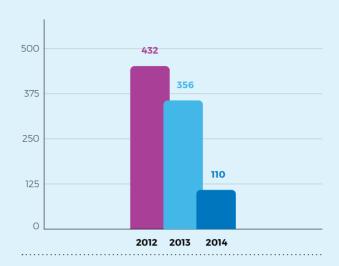
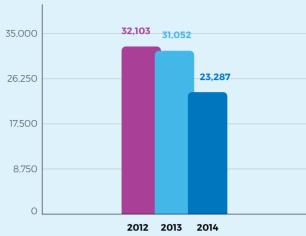


GRÁFICO 14. EVOLUCIÓN DE LA LISTA DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA, 2012-2014



Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

TABLA 09. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, 2013-2014

Año	EsSalud		APP	Total
	Mecanismos de gestión quirúrgica + RPCT* quirúrgico	IPRESS privadas - Plan Confianza	Kaelin y Barton	
2013	8.646	724	00	9,370
2014	10,861	4,276	6,566	21,703

Fuente: Gerencia Central de Operaciones / *Régimen de prestaciones complementarias de trabajo

TABLA 10. JORNADAS DE DERIVACIÓN A IPRESS PRIVADAS, 2014

Redes de Lima y Callao	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
Jornadas	04	06	01	11
Asistentes	338	471	25	834
Derivados a IPRESS	253	265	15	533

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

2.5. PROEZAS MÉDICAS

Trasplantes, procedimientos altamente especializados y proezas médicas fueron posibles gracias a nuestros avanzados equipos y a permanentes capacitaciones a nuestros especialistas.

RETOS CUMPLIDOS

Pudimos realizar 149 trasplantes de órganos vitales, 48 trasplantes de médula ósea y 85 trasplantes de córneas, gracias a la colaboración de 75 donantes fallecidos y de sus familiares. Otros exitosos procedimientos médicos destacaron en varios de nuestros establecimientos de salud en todo el Perú.

Instituto Nacional Cardiovascular

Salvamos la vida de un niño de 11 años gracias a un exitoso trasplante de corazón, el segundo realizado en niños en nuestra historia. El donante fue un joven de 19 años. Nos convertimos en un referente en trasplantes para pacientes pediátricos.

Red Asistencial Almenara

Por primera vez en nuestra historia, cardiólogos del Hospital Almenara implantaron con éxito un marcapaso en una mujer de 100 años. Tras otra intervención de alto riesgo y sin precedentes, una paciente cardiaca y gestante de 34 años culminó satisfactoriamente su embarazo gracias a nuestro equipo de Cirugía Cardiovascular, quienes lograron operarla durante su cuarto mes de gestación.

Red Asistencial Sabogal

Una paciente de 55 años con enfermedad renal crónica fue sometida a un exitoso trasplante renal doble (un riñón en cada fosa iliaca). La paciente salió de alta solo 12 días después. También realizamos por primera vez en el Hospital Sabogal una osteogénesis por distracción a una paciente de 15 años. Desde que tenía poco menos de 02 años, una fuerte infección en el tobillo derecho retrasó el crecimiento de su pierna. Neurocirujanos salvaron la vida de una paciente de 72 años al extraerle por vía endoscópica un tumor cerebral de grandes dimensiones. Para esta intervención de alto riesgo aplicaron una técnica implementada en Europa y practicada en nuestro hospital por primera vez.



Total

Red Asistencial La Libertad

Neurocirujanos del Hospital Lazarte extirparon un tumor cerebral a un paciente de 34 años que podría haber afectado su salud por el resto de su vida. Para esta cirugía de alta complejidad usaron un sistema de cámaras infrarrojas instaladas en un microscopio quirúrgico que emite imágenes por computadora. Destruyeron el tumor sin causarle daño cerebral al paciente. También realizaron con éxito una craneoplastía a una paciente de 45 años, que padecía de un tumor en el hueso frontal del cráneo (osteoma frontal). Para ello le fabricaron una prótesis a la medida.

Red Asistencial Lambayeque

Cirujanos del Hospital Aguinaga extirparon con éxito un tumor gigante de 15 centímetros alojado en el estómago y parte del duodeno de una mujer de 30 años. Cirujanos cardiovasculares salvaron la vida de una joven madre al extirparle con éxito un tumor alojado en la auricular izquierda de su corazón, durante una operación de alto riesgo a "cielo abierto" que duró 04 horas. Médicos ginecólogos salvaron la vida de una paciente de 37 años al extirparle con éxito un tumor complejo del útero (miomatosis ístmico cervical intracavitario) que le provocaba dolor, hemorragias uterinas y anemia. La moderna técnica de miomectomía que aplicaron reduce el sangrado durante la operación, el dolor, las complicaciones y el riesgo de infección.

Red Asistencial Junin

Realizamos la primera cirugía en cáncer de mama del Hospital Prialé a una paciente de 45 años procedente de Satipo. Usamos una novedosa técnica que permite detectar los ganglios afectados. La paciente primero fue inyectada con una sustancia radioactiva llamada "tecnecio 98" que tiñe los ganglios de gris. Luego los cirujanos usaron un equipo de gamma-cámara portátil para extraer muestras para su análisis patológico, de resultados inmediatos.

Red Asistencial Loreto

Diez pacientes del Hospital III de Iquitos con cálculos urológicos se beneficiaron con el procedimiento de litotricia extracorpórea, una intervención sin cortes cuvo equipo utiliza ondas ultrasónicas para desintegrarlos. Médicos especialistas también salvaron la vida de una paciente de 49 años tras extirparle con éxito un tumor de 11 kilos que crecía en su ovario derecho. La operación duró o3 horas.

Red Asistencial Huánuco

Nuestro equipo del Servicio de Neonatología del Hospital II de Huánuco salvó la vida de un recién nacido que ingresó por emergencia con altos niveles de bilirrubina. Usaron la técnica de "exanguinotransfusión", que consiste en extraer lentamente la sangre del paciente y reemplazarla con sangre o plasma fresco. Su propósito fue contrarrestar los efectos de la ictericia severa, debido incompatibilidades entre los grupos sanguíneos de madre y bebé. El procedimiento duró aproximadamente 03 horas e implicó 22 ciclos de recambio.

Red Asistencial Tacna

En el marco del Día Mundial del Riñón, nuestro equipo multidisciplinario renal realizó un exitoso trasplante de riñón en el Hospital Carrión de Tacna. La paciente de 30 años fue diagnosticada en 2012 con nefritis hipertensiva. Entonces comenzó su tratamiento en la Unidad de Diálisis Peritoneal. Su donante fue un joven de 29 años.

TABLA 11. TRASPI ANTES REALIZADOS SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD. 2014

Trasplante

de salud e institutos						
	Gið	S		P		
Córnea	Riñón	Corazón	Médula ósea	Hígado	Páncreas	
13	37	_	_	21	01	72
_	11	_	_	_	_	11
_	02	_	_	_	_	02
02	02	_	_	01	_	05
16	13	_	07	_	_	36
30	31	01	41	01	_	104
13	14	_	_	_	_	27
_	01	_	_	_	_	01
_	_	13	_	-	-	13
11	_	_	_	_	_	11
85	111	14	48	23	01	282
	13	Córnea Riñón 13 37 — 11 — 02 02 02 16 13 30 31 13 14 — 01 — — 11 — — —	Córnea Riñón Corazón 13 37 — — 11 — — 02 — 02 02 — 16 13 — 30 31 01 13 14 — — 01 — — 13 — — — 13 11 — —	Córnea Riñón Corazón Médula ósea 13 37 - - - 11 - - - 02 - - 02 02 - - 16 13 - 07 30 31 01 41 13 14 - - - 01 - - - 13 - - - - 13 - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - <t< td=""><td>Córnea Riñón Corazón Médula ósea Hígado 13 37 - - 21 - 11 - - - - 02 - - - 02 02 - - 01 16 13 - 07 - 30 31 01 41 01 13 14 - - - - 01 - - - - 13 - - - 11 - 13 - - - 11 - - - - - 11 - - - - - 11 - - - - - 13 - - - - 13 - - - - 13 - - -</td><td>Córnea Riñón Corazón Médula ósea Hígado Páncreas 13 37 - - 21 O1 - 11 - - - - - 02 - - - - 02 02 - - 01 - 16 13 - 07 - - 30 31 01 41 01 - 13 14 - - - - - 01 - - - - - 01 - - - - 13 14 - - - - - - - 13 - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -</td></t<>	Córnea Riñón Corazón Médula ósea Hígado 13 37 - - 21 - 11 - - - - 02 - - - 02 02 - - 01 16 13 - 07 - 30 31 01 41 01 13 14 - - - - 01 - - - - 13 - - - 11 - 13 - - - 11 - - - - - 11 - - - - - 11 - - - - - 13 - - - - 13 - - - - 13 - - -	Córnea Riñón Corazón Médula ósea Hígado Páncreas 13 37 - - 21 O1 - 11 - - - - - 02 - - - - 02 02 - - 01 - 16 13 - 07 - - 30 31 01 41 01 - 13 14 - - - - - 01 - - - - - 01 - - - - 13 14 - - - - - - - 13 - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Establecimientos

trasplantes exitosos

2.6.

PRESTACIONES ECONÓMICAS

Un manejo prudente de nuestros recursos financieros nos permite ofrecer prestaciones económicas para una gran lista de expedientes.

SUBSIDIOS Y OPORTUNIDAD DE PAGO

Durante 2014, otorgamos S/. 547'690,618 en prestaciones económicas para 337,781 expedientes. También implementamos la modalidad de dos cierres semanales para procesar los expedientes: así reducimos de 01 a 09 días el tiempo de espera para pagos (versus 10 a 15 días de 2013).

Subsidios y oportunidad en cifras

337,781 expedientes procesados

S/. 547'690,618



09 días de espera máxima para pagos

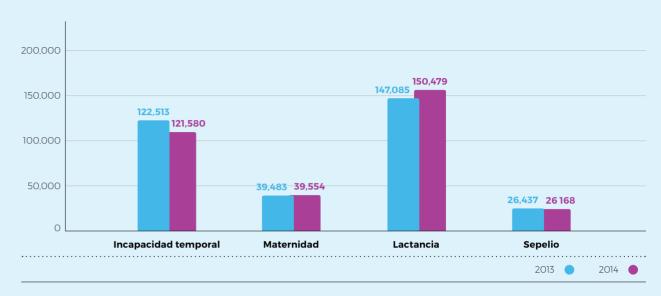
MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA

Una serie de medidas nos ha permitido optimizar nuestros procesos internos para atender mejor y en menos tiempo a nuestros asegurados. Somos conscientes, por ejemplo, de que largas colas de público son incompatibles con buena salud.

TUPA y Subsidio por Lactancia

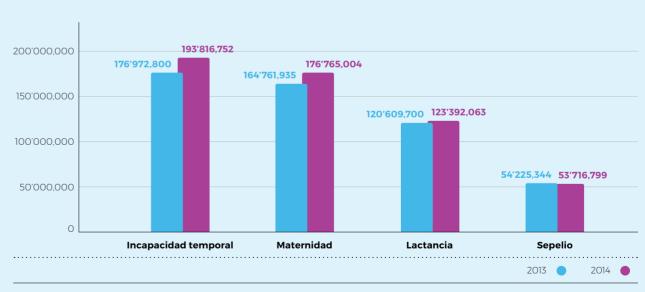
Actualizamos nuestro Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) según la Metodología de Simplificación Administrativa. Así reducimos los procedimientos de prestaciones económicas de 15 a 07. También continuamos con la implementación del procedimiento del Subsidio por Lactancia en los hospitales Rebagliati, Almenara, Sabogal y Voto Bernales, y en dos hospitales de San Martín (Tarapoto y Alto Mayo). En todos ellos, reducimos el plazo de espera por pagos de Subsidio por Lactancia de 75 a 07 días.

CRÁFICO 15. EXPEDIENTES POR TIPO DE SUBSIDIO. 2013-2014



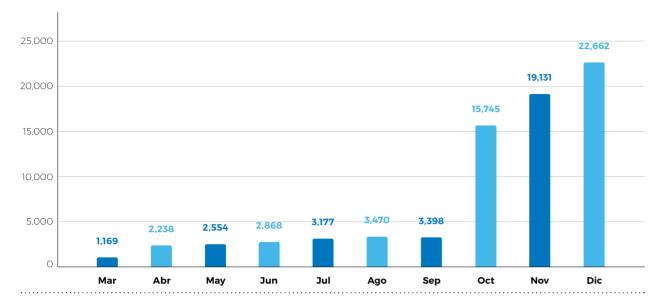
Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

GRÁFICO 16. MONTO ASIGNADO POR TIPO DE SUBSIDIO EN S/. 2013-2014



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

GRÁFICO 17. SOLICITUDES RECIBIDAS A TRAVÉS DE LA VUA, 2014



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Ventanilla Única de Atención al Asegurado

En octubre de 2014 inauguramos nuestra Ventanilla Única de Atención al Asegurado (VUA) para tramitar prestaciones económicas en Lima y Callao. Gracias a este nuevo modelo de atención, recibimos 76,412 solicitudes y 47% de la población asegurada se benefició con una atención más fluida. A nivel interno, la VUA nos permitió simplificar nuestra administración, estandarizar procedimientos, trazar y controlar trámites y reducir el tiempo de atención.

Módulo de Atención al Ciudadano

Desde inicios de 2014, coordinamos con la Presidencia del Consejo de Ministros y con el Gobierno Regional de Piura para participar en el Centro MAC de aquella región. Nuestro punto de atención ofrece registro, acreditación, consulta y orientación sobre procesamientos de aseguramiento.







Nuestra área de Defensoría del Asegurado trabaja permanentemente en 135 oficinas a nivel nacional para que nuestros usuarios reciban información precisa y cuidados adecuados.

2.7. PRESTACIONES SOCIALES

Nuestras prestaciones sociales están orientadas a fortalecer e impulsar el desarrollo de programas sociales e incrementar la cobertura de la población asegurada vulnerable.

ADULTO MAYOR

Incrementamos en 10% (versus 2013) la cobertura y la participación de la Población Adulta Mayor Asegurada en nuestros Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM). Nuestro Modelo Gerontológico Social Sistematizado ofrece sus servicios en los 38 CAM y 02 CIRAM de Lima y Callao y en los 84 CAM y 102 CIRAM de provincias. También ejecutamos los programas del Servicio de Gerontología Social: superamos en 100% la cantidad de participantes al Taller Ocupacional y en 80% a los talleres Artístico y de Alfabetización. Gracias a esto, más de 77 mil adultos mayores afiliados a nuestras unidades operativas de prestaciones sociales logran un envejecimiento activo a nivel nacional.

Desde el segundo semestre de 2014 implementamos la Nueva Cartera de Servicios Gerontológicos Sociales para la Persona Adulta Mayor. Este instrumento de gestión ofrece actividades y talleres en cuatro programas: Derechos Humanos y Ciudadanía, Envejecimiento Activo, Solidaridad Intergeneracional y Familia, y Autocuidado. Entre julio y octubre, realizamos una encuesta de satisfacción a nivel nacional. Sus resultados nos permiten saber que 85% de nuestros beneficiarios están muy satisfechos con nuestro trato en los CAM y CIRAM. Para impulsar y mejorar las actividades de turismo social, en abril aprobamos la primera Guía para Desarrollar la Actividad de Turismo Social de las Personas Adultas Mayores.



Adultos mayores y personas con discapacidades encuentran en EsSalud un espacio de orientación, aprendizaje y esparcimiento. En esta página, uno de nuestros talleres de arte (arriba) y los Juegos Nacionales Paradeportivos (debajo); en la página siguiente, una sesión de aeróbicos en nuestra piscina del Callao.





REHABILITACIÓN PROFESIONAL

Brindamos atención especializada en rehabilitación profesional y social a nuestros asegurados en 04 Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) y en 09 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP). En septiembre lanzamos el Módulo Básico de Rehabilitación Profesional Piloto Lima, con el que cubrimos la demanda de más de 200 personas con discapacidad de la Red Rebagliati.

En diciembre aprobamos la primera Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social para las Unidades Operativas de Rehabilitación Profesional de EsSalud: Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP). Medimos el grado de satisfacción de nuestros usuarios de los CERP y MBRP con una encuesta de satisfacción nacional entre julio y noviembre: 68% de nuestros usuarios opina que los servicios son buenos y adecuados.

Logramos que 2,216 personas con discapacidad participasen en el Programa de Rehabilitación para el Trabajo. La mitad de ellos fueron colocados en un puesto de trabajo o en negocios propios al culminar su proceso de rehabilitación. También materializamos los derechos de accesibilidad e inclusión de personas con discapacidad al implementar el Consentimiento Informado en el Sistema Braille en nuestras 29 redes asistenciales.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Programa Emprende

Organizamos 12 Ferias de Exposición a nivel nacional. Durante ellas, los integrantes de los CERP y de los MBRP expusieron y vendieron los objetos utilitarios y artísticos que elaboran durante los talleres.

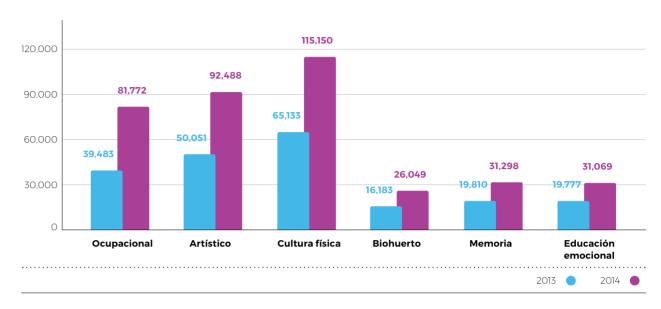
Juegos Nacionales Paradeportivos 2014

Desarrollamos más de 7,500 sesiones de enseñanza y práctica de Deportes Adaptados y organizamos los Juegos Nacionales Paradeportivos 2014. Más de 200 deportistas inscritos en los CERP y los MBRP de Lima y Callao participaron en este evento, que se desarrolló simultáneamente en el Coliseo Dibós de San Borja y en el CERP Callao.

Casa de los Talentos – Centro de Difusión y Exposición

Inauguramos la Casa de los Talentos – Centro de Difusión y Exposición el 18 de junio, en conmemoración del Día Mundial de la Toma de Conciencia sobre el Abuso y el Maltrato de las Personas Adultos Mayores. En este, nuestro primer centro de inclusión social, mostramos las habilidades de adultos mayores y personas con discapacidad, y procuramos posicionarlos como agentes productivos para mejorar su calidad de vida.

GRÁFICO 18. PARTICIPANTES EN TALLERES, 2013-2014



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







DEFENSORÍA

Desde nuestra Defensoría del Asegurado diseñamos canales de atención complementarios para mejorar nuestra oferta de salud.

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

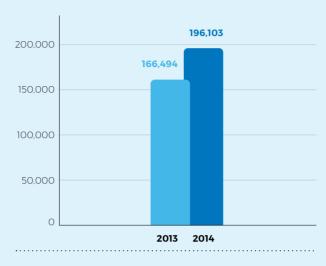
Contamos con 215 delegados defensoriales distribuidos en 135 Oficinas de la Defensoría del Asegurado a nivel nacional. Además implementamos 08 Oficinas de la Defensoría del Asegurado en nuestras IPRESS privadas para atender solicitudes de intervención. Estas incrementaron en 29,609 versus 2013 debido a una mayor difusión de los derechos y los deberes de nuestros asegurados y a las nuevas modalidades de atención. Entre ellas destacó nuestra estrategia de atención 7 (días) x 24 (horas) para emergencias y atención extraordinaria en Lima Metropolitana.

Hasta el 14 de septiembre registramos 158,761 intervenciones tramitadas a través de la ficha electrónica del Sistema Integrado de Atención al Asegurado (SIAS). Después implementamos el Registro Informático de Intervención Defensorial (RIID), que nos permite clasificarlas según sean reclamos, petitorios, consultas o sugerencias.

GESTIÓN TELEFÓNICA

Gestión Telefónica engloba nuestra capacidad de respuesta en tres grandes canales: EsSalud en Línea, Centro Regulador y Coordinador Nacional de Emergencias y Urgencias, y Centro de Atención Domiciliaria. En alianza con la Defensoría del Asegurado, EsSalud en Línea de Lima ofrece servicios complementarios como Información Administrativa, Consejería en Salud, y Registro de Quejas y Reclamos. Esto nos convierte en el contact center institucional. Durante 2014 atendimos 27'966,585 llamadas (que representan el 90.20% del total de llamadas recibidas) y otorgamos 533,030 citas a través de nuestra web (508,925 corresponden a Lima y 24,105 a provincias).

GRÁFICO 19. SOLICITUDES DE INTERVENCIÓN, 2012-2014



29,609
solicitudes de intervención más que en 2013

Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

TABLA 12. CASOS REGISTRADOS EN EL SIAS Y EN EL RIID, 2014

Casos atendidos y registrados	Cantidad
SIAS / 01.01.14 al 14.09.14	158,761
RIID / 15.09.14 a 31.12.14	
Reclamos	26.286
Petitorios	5.931
Consultas	5,003
Sugerencias	122
Total	196,103

Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

intervenciones a través del SIAS

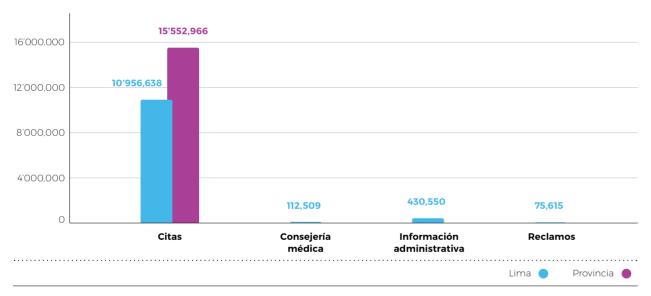
158,761

TABLA 13. GESTIÓN DE SERVICIOS INTEGRADOS, 2014

Gestión de servicios integrados	Atenciones
EsSalud en Línea - Lima	11'575,312
EsSalud en Línea - Provincias	15'552,966
Centro Regulador y Coordinador Nacional de Emergencias y Urgencias	556,800
Centro de Atención Domiciliaria	281,507
Total	27'966,585

Fuente: EsSalud en Línea

GRÁFICO 20. DETALLE DE LA GESTIÓN TELEFÓNICA POR SERVICIO, 2014



Fuente: EsSalud en Línea

Defensoría del Asegurado en cifras

196,103 solicitudes totales de intervención

85.56% de atenciones presenciales de atenciones virtuales



27'966,585

llamadas atendidas por Gestión Telefónica

533,030

citas brindadas a través de nuestra web

2.9.

DEFENSA NACIONAL

Como profesionales de la salud, es nuestra responsabilidad estar alineados con las políticas de defensa nacional para prevenir riesgos y proteger a nuestros asegurados.

INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD **EN EDIFICACIONES**

Con estas inspecciones verificamos si cumplimos con la normativa de seguridad en edificaciones y con las condiciones de seguridad estructural, no estructural, funcional y del entorno inmediato de los objetos de inspección. Identificamos peligros y analizamos nuestra vulnerabilidad y nuestro equipamiento para enfrentar potenciales emergencias. Durante 2014 gestionamos 19 certificaciones de inspecciones en seguridad y edificaciones.

ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

Es una herramienta de evaluación preliminar de edificaciones de salud en los aspectos estructural, no estructural y funcional. Nos permite priorizar e identificar nuestras acciones para tener establecimientos más seguros ante desastres, en el marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros. Hasta 2014 nos sometimos a 55 evaluaciones usando el ISH y, a raíz de ellas, gestionamos medidas correctivas y monitoreamos su progreso.

Prevención de riesgos en cifras

19 certificaciones

de inspecciones técnicas en seguridad y edificaciones

reportes sobre amenazas, riesgos

42 avisos meteorológicos

PREVENCIÓN DE RIESGOS

Nuestro Centro de Operaciones de Emergencia (COE) continuamente monitorea peligros, emergencias y desastres, e intercambia información con el Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos y Desastres. El COE emitió 58 reportes sobre amenazas, riesgos y peligros, brindó recomendaciones ante 42 avisos de fenómenos meteorológicos e identificó 191 escenarios de riesgo con imágenes satelitales.

A lo largo del año realizamos tres simulacros a nivel nacional e instruimos a nuestros brigadistas en evacuación, primeros auxilios y manejo de incendios. Estas acciones nos han permitido verificar la reacción de nuestros colaboradores y prepararlos ante potenciales emergencias.

TABLA 14. SIMULACROS A NIVEL NACIONAL. 2014

Tipo	Fechas
Primer Simulacro de Incendio	30.04.14
Simulacro Nacional por Sismo y Tsunami	30.05.14 / 09.10.14

Fuente: Oficina de Defensa Nacional



escenarios de riesgos identificados con imágenes satelitales

2.10. ADMINISTRACIÓN

Para nosotros, números y transparencia van de la mano. Exponemos nuestro balance financiero de 2014, junto con un resumen sobre cómo administramos otros valiosos recursos.

FINANZAS

Ingresos, egresos y gastos de capital

El ejercicio 2014 nos fue favorable en cuanto a ingresos institucionales ejecutados, que ascendieron a S/. 8 876'167,353. De estos, 99.98% corresponden a ingresos corrientes y el 0.02% a ingresos de capital. En general, nuestros ingresos incrementaron en S/. 614.31 millones durante 2014 (7.44% más versus 2013), debido al incremento de las aportaciones y a ingresos financieros.

Nuestros egresos ejecutados sumaron S/. 8 668'644,524, de los que 92.46% correspondieron a gastos operativos, 5.57% a gastos de capital y 1.97% a gastos por transferencias a la Oficina de Normalización Previsional. Ejecutamos el 99.97% de nuestro presupuesto de egresos programado. Con esto superamos los niveles de ejecución promedio de entidades de los gobiernos nacional y subnacional. Nuestros gastos de capital sumaron S/. 483 millones, que se distribuyen en 15.72% para proyectos de inversión, 26.21% para gastos no ligados a proyectos de inversión y 58.07% para inversiones financieras.

Gratificaciones y deudas

La exoneración tributaria de las gratificaciones de Fiestas Patrias (julio) y Navidad (diciembre) redujeron nuestro capital en S/. 854 millones, y estimamos una pérdida total acumulada de S/. 8,655 millones para 2019. Lamentablemente, este contexto pone en riesgo nuestra sostenibilidad financiera, limita nuestra inversión en infraestructura, cobertura asistencial, prestaciones económicas y prestaciones sociales, y afecta el Aseguramiento Universal y nuestra política de inclusión y extensión de la seguridad social.

Nuestra deuda por contribuciones ascendió a S/. 4 237'720,794. El sector público representa el 32.2% de este monto y el sector privado 67.8%. Recuperamos 11.86% de la deuda pública y privada con un acumulado de S/. 502.5 millones a diciembre de 2014 (17.91% más versus 2013).

TABLA 15. INGRESOS INSTITUCIONAI FS. 2013-2014

Conceptos	Ejecución anual 2013	Ejecución anual 2014	
Ingresos corrientes	8 259'759,082	8 874'067,729	
Aportaciones	8 044'837,029	8 633'196,745	
Venta de prestaciones de salud a terceros	15'395,094	14'251,687	
Ingresos financieros	106'485,467	135'646,643	
Otros	93'041,492	90'972,654	
Ingresos de capital	2'099,624	2'099,624	
Total	8 261'858,706	8 876'167,353	
			

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

GRÁFICO 21. DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS CORRIENTES EJECUTADOS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

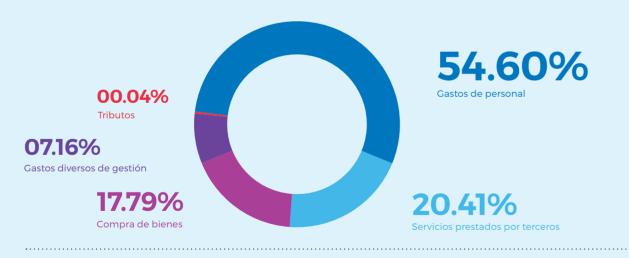
S/. 8,876.17 millones

en total de ingresos institucionales

Conceptos	Ejecución anual 2013	Ejecución anual 2014
Gastos operativos	7 119'144,404	8 014'975,833
Compra de bienes	1 385'437,887	1 426'160,363
Gastos de personal	4 044'845,800	4 376'034,669
Servicios prestados por terceros	1 137'500,461	1 635'676,835
Tributos	6'294,975	3′520,561
Gastos diversos de gestión	545'065,281	573'583,405
Gastos de capital	379'488,394	482'571,974
Transferencias netas	168'177,786	171'096,717
Total	7 666'810,584	8 668'644,524

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

GRÁFICO 22. DISTRIBUCIÓN DE GASTOS EJECUTADOS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

TABLA 17. GASTOS DE CAPITAL, 2014

Conceptos	Ejecución anual 2013	Ejecución anual 2014
Inversión real - FBK*	236'700,304	202'323,203
Proyectos de inversión	132'217,523	75'865,091
Estudios de preinversión	17,973	666,341
Estudios definitivos	33,802	250,816
Terrenos	_	_
Obras	39'441,219	42'131,363
Equipo ligado a proyectos	92'724,529	32'816,571
Gastos no ligados a proyectos	104'482,781	126'458,112
Equipo asistencial	91'022,316	64'783,363
Equipo informático	10'849,606	18'384,701
Equipo administrativo	2'610,859	3'500,376
Otros gastos de capital	_	39'789,672
Inversión financiera	142'788,090	280'248,771
Total	379'488,394	482'571,974

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera / *Formación Bruta de Capital

99.97%

de ejecución de egresos programados

17.91%

de recuperación de deuda versus 2013

Plan Anual de Contrataciones

El 24 de enero aprobamos nuestro Plan Anual de Contrataciones 2014, que nos permitió mejorar notablemente el rendimiento de nuestra área de Logística. Convocamos 2,233 procesos por modalidad de selección por un valor referencial de S/. 1 827'493,956.70, de los cuales se han adjudicado 1,866 por un monto de S/. 1 523'944,718.50. Ejecutamos el 92% de los procesos programados y adjudicamos el 84% de los procesos convocados.

Nuestra Sede Central seleccionó 56% de los procesos convocados. Ante ello, todo el personal que interviene en las contrataciones (incluyendo la compra de bienes estratégicos) están certificados por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE).

Gestión de activos

Certificamos a 160 profesionales de las unidades de Control Patrimonial y a 26 líderes a nivel nacional bajo las normas ISO 55 000 para el empoderamiento en la Gestión de Activo del Activo Fijo. Bajo la premisa de que nuestra expansión hospitalaria depende de una gestión eficiente de nuestros activos inmobiliarios, registramos 358 bienes inmuebles a diciembre de 2014.

También adjudicamos el Servicio de Desarrollo de Software de Gestión de Activos Fijos para implementar nuestro Sistema Integrado de Gestión de Activos Fijos WEB - SIGAF, que integrará las líneas de información contable patrimonial. Esta nueva herramienta nos permitirá atender a nuestros asegurados con equipos renovados.

TABLA 18. PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, 2014

Proceso	Programa	ido	Convocad	0	Adjudicad	lo
	Cantidad	Monto est. S/.	Cantidad	Valor ref. S/.	Cantidad	Monto adj. S/.
Licitación pública	273	1 056'613,047.04	223	675′538,861.37	193	538'652,571.77
Concurso público	262	854'605,774.02	238	753'133,083.97	187	657'818,560.41
Adjudicación directa pública	339	100'268,170.85	308	88'830,670.75	244	62'767,715.56
Adjudicación directa selectiva	979	105'016,705.97	916	94'467,379.67	783	72'619,391.66
Adjudicación de menor cuantía	587	206'378,288.62	548	215'523,960.94	459	192'086,479.10
Total	2,440	2 322'881,986.50	2,233	1827'493,956.70	1,866	1 523'944,718.50

Fuente: Gerencia Central de Logística

TABLA 19. RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, 2014

Dependencia	Convocado			
	Cantidad	Valor referencial S/.	Atención	
Sede Central	324	1 027'180,353.80	56%	
Redes asistenciales	1,851	770'790,425.77	42%	
Dependencias especializadas	58	29'523,177.13	02%	
Total	2,233	1 827'493,956.70	100%	

Fuente: Gerencia Central de Logística

TABLA 20. BIENES INMUEBLES DE ESSALUD, 2013-2014

Condición	Diciembre 2013	Diciembre 2014
Propiedad	291	299
Cesión/afectación - uso	20	19
Problemas legales	32	31
En trámite de baja	09	09
Total	352	358

Fuente: Gerencia Central de Logística

100% de personal certificado por el OSCE

de procesos ejecutados

RECURSOS HUMANOS

Colaboradores

Incrementamos progresivamente nuestra plana de colaboradores durante el período 2012-2014 debido a la ampliación de nuestra cobertura de los servicios de salud y a las prestaciones económicas y sociales. Al 31 de diciembre de 2014 registramos 52,569 colaboradores (14.5% de personal administrativo, 80.4% de personal asistencial y 5.1% de personal ejecutivo). Además, convocamos 4,679 plazas a concurso, de las cuales 64.61% fueron cubiertas.

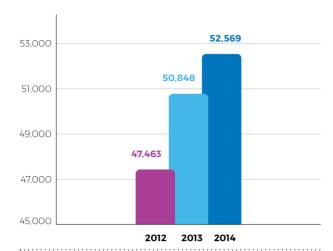
Concursos para cargos

En agosto enfrentamos la tercera y última etapa del concurso para Cargos de Jefatura, Supervisión y Coordinación en Enfermería. Cubrimos 88.05% de los cargos convocados en este proceso. En cuanto al Concurso para Cargos Jefaturales dirigido a Profesionales Médicos, Cirujanos Dentistas y Químico Farmacéuticos, solo cubrimos 44.88% durante las dos primeras etapas.

Formación y nuevos médicos

Capacitamos a 14,626 colaboradores entre personal asistencial y administrativo. También acogimos a 383 alumnos de Medicina Humana que cursaban su último año de formación en universidades peruanas para desempeñar actividades académico-asistenciales. Recibimos a 575 profesionales de ciencias de la salud para contribuir en su formación profesional a través de nuestro Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS). Ellos nos ayudan a atender a nuestra población asegurada más vulnerable, quienes residen en zonas de menor desarrollo del Perú. Incorporamos 777 médicos generales (entre quienes se encuentran los 10 primeros puestos del Programa de Residentado Médico 2014) a nuestro cuerpo de profesionales asistenciales para realizar su segunda especialización. Así incrementamos nuestras especialidades médico-quirúrgicas.

GRÁFICO 23. PERSONAL DE ESSALUD, 2012-2014



Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas



Programa de Investigación Kaelin

Este premio fue instaurado como el Concurso Nacional de Trabajos Científicos en Salud el 18 de febrero de 1993. Su objetivo fue estimular la investigación científica en el campo de la salud y favorecer la divulgación de trabajos de investigación. Estos trabajos son evaluados por investigadores de reconocida trayectoria a nivel nacional e internacional, bajo estrictos criterios técnicos. Este año, 38 trabajos de investigación se presentaron al Premio Kaelin en Ciencias de la Salud 2014.



TABLA 21. PLAZAS CONVOCADAS POR MODALIDAD DE CONTRATACIÓN, 2014

Estado		Modalidad de contratación		
	CAS	Suplencia	Reemplazo	Total
Cubiertos	1,374	993	656	3,023
Desiertos	685	680	291	1,656
Total general	2,059	1,673	947	4,679

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

GRÁFICO 24. DISTRIBUCIÓN DE COLABORADORES, 2014



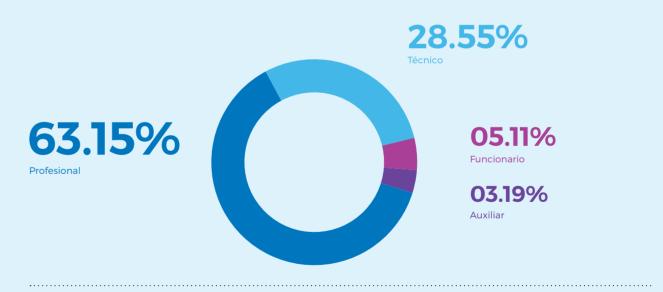
Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

TABLA 22. CARGOS DE JEFATURAS ASISTENCIALES, 2014

N°	Detalle	Cargos	
		Convocados	Cubiertos
O1	Proceso de concurso para cobertura de cargos de Jefe de Departamento Asistencial, Jefe de Servicio Asistencial, Profesional de Salud Supervisor y Profesional de Salud Coordinador, dirigido a los profesionales de enfermería.	293	258
02	Proceso de concurso para cobertura de cargos de Jefe de Departamento Asistencial y Jefe de Servicio Asistencial, dirigido a los profesionales: médicos, cirujanos dentistas y químicos farmacéuticos.	967	434
Total		1,260	692

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

GRÁFICO 25. COMPOSICIÓN DE COLABORADORES POR CLASIFICADOR DE CARGOS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

Negociación colectiva

El 21 de febrero conformamos una Comisión Negociadora, responsable de los procesos de negociación colectiva con los gremios laborales. Sus integrantes sostuvieron 102 reuniones de trato directo con 15 gremios de la institución. Gracias a su trabajo, firmamos un convenio con el Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud (SINESSS) y gestionamos futuros convenios el Sindicato Nacional de Obstetrices, Obstetras del Seguro Social de Salud (SINACOBSS) y con el Sindicato Nacional Médico del Seguro Social del Perú (SINAMSSOP). A pesar de estas acciones, durante 2014 se produjeron tres huelgas nacionales que afectaron nuestro desempeño.

Premio Marca Empleadora 2014

El 18 de octubre, la consultora Arellano Marketing y la empresa Laborum nos concedieron el Premio Marca Empleadora 2014 por ser la institución pública del sector salud en la que los peruanos prefieren trabajar.

Sistema de Información de Selección de Personal

En junio implementamos el Sistema de Selección de Personal para mejorar la confiabilidad y la inclusión en procesos de selección. Esta tecnología permite que las personas se inscriban en nuestros procesos de selección desde cualquier lugar del país. El SISEP demostró su desempeño al lograr que 29,191 postulantes se inscribieran en el Proceso de Prácticas Preprofesionales y Profesionales 2014.

COOPERACIÓN EXTERNA

Durante 2014 generamos 13 becas y 12 medias becas con organismos internacionales: 01 beca y 07 medias becas valorizadas en € 26,200 con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS); 10 becas y 05 medias becas valorizadas en US\$ 6,025 con la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS); y 02 becas con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

TABLA 23. HUELGAS A NIVEL NACIONAL. 2014

Gremio	Inicio	Fin	Duración en días
SINAMSSOP	13.05.14	03.06.14	22
SINESSS	10.06.14	02.08.14	54
Unidad de Gremios de Trabajadores de EsSalud	15.10.14	17.10.14	03

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

ASESORÍA JURÍDICA

Patrocinamos 17,670 procesos judiciales a nivel nacional. Concluimos 1,281 procesos; 74% (943 procesos) nos fueron favorables. La Sede Central concentró el mayor número de procesos concluidos (604). Le siguieron las redes de Arequipa (123) y Lambayeque (107). Incrementamos 219 procesos con resultados favorables versus 2013, con un ahorro de S/. 28' 194,272.49. Nuestra Oficina Central de Asesoría Jurídica participó en la formulación del Decreto Supremo Nº 012-2014-SA que regula la prestación de servicios esenciales durante huelgas, vital herramienta para la continuidad de nuestros servicios.



TABLA 24. PROCESOS POR ÓRGANO INSTITUCIONAL, 2014

Cantidad			
Patrocinados	Concluidos	Favorables	
5,904	604	494	
11,766	677	449	
17,670	1,281	943	
	Patrocinados 5,904 11,766	Patrocinados Concluidos 5,904 604 11,766 677	

Fuente: Gerencia Central de Asesoría Jurídica

TABLA 25. AHORRO EN PROCESOS POR ÁREA, 2013-2014

2013	2014
1′300,774.21	2'804,530.62
22,710.95	_
114,852.95	12'372,101.84
2'392,588.93	5'397,696.67
_	7'619,943 .36
_	_
3'830,927.04	28'194,272.49
	1'300,774.21 22,710.95 114,852.95 2'392,588.93 —

Fuente: Gerencia Central de Asesoría Jurídica

2.11. INVERSIÓN

Invertimos con sensatez en tecnología, conocimiento e infraestructura. ¿Nuestro interés? Mejorar las condiciones de atención y trato para nuestros asegurados.

PLAN ANUAL DE INVERSIONES

El 11 de diciembre se aprobó la segunda modificación del Plan Anual de Inversiones Institucional para el ejercicio 2014 por un monto de S/. 343'527,470. De estos, S/. 147'921,539 se asignaron a proyectos de inversión y S/. 195'605,931 a gastos de capital no ligados a proyectos de inversión.

Plan Anual de Inversiones



S/. 343.5 millones

para inversiones

S/. 147.9 millones destinados a proyectos de inversión

S/. 195.6 millones destinados a gastos de capital

PROYECTOS Y EJECUCIONES

Programamos construir y equipar 05 nuevos establecimientos de salud con una inversión de S/. 226.8 millones. Al cierre de 2014 habíamos ejecutado S/. 75.87 millones, que equivalen a 51.29% del presupuesto total programado para este rubro. Declaramos viables 05 proyectos de inversión pública y aprobamos 01 proyecto a nivel de perfil entre los que presentaron nuestras 06 Unidades Formuladoras (Gerencia Central de Infraestructura y redes Sabogal, Rebagliati, Almenara, Lambayeque y Arequipa). La ejecución de gastos de capital no ligados a proyectos fue de S/. 126.46 millones, que representó 64.65% del presupuesto programado. Además, durante 2014 desarrollamos 03 procesos de inversión con el soporte técnico de la Agencia de Promoción de Inversiones (Proinversión).

Complejos hospitalarios

Gestionamos 02 complejos hospitalarios para mejorar la calidad de la atención de 500 mil asegurados. Cada complejo está conformado por un hospital y un Centro de Atención Primaria, cuenta con 219 camas de hospitalización y 31 camas de emergencia, 10 salas de servicios especiales, 11 equipos de radiodiagnósticos, laboratorios para análisis clínicos, hematología, microbiología y anatomía patológica, 177 consultorios externos y tópicos médicos para hemodiálisis, diálisis e intervenciones quirúrgicas.

Ambos iniciaron sus operaciones el 30 de abril de 2014 y ofrecen especialidades médicas y quirúrgicas de los 03 niveles de atención. El 25% de las intervenciones quirúrgicas fueron cirugías de mediana y alta complejidad. Hasta entonces, no teníamos un hospital que brindara asistencia del tercer nivel en Lima Sur.







PROYECTOS EJECUTADOS

LIMA Y CALLAO

Mejoramiento del Servicio de Tomografía por Emisión de Positrones (PET-CT) en el Hospital Almenara

S/. 2'456,882 invertidos 1.5 millones de beneficiarios 287.57 m²

Mejoramiento del Servicio de Tomografía por Emisión de Positrones (PET-CT) en el Hospital Rebagliati

S/. 2'442,733 invertidos 1.8 millones de beneficiarios 262.40 m²

Ciclotrón

S/. 20'021,197 invertidos 810.05 m²

2 ÁNCASH

Creación del Servicio de Tomografía en el Hospital II de Huaraz

S/. 2'950,500 invertidos 100 mil beneficiarios 251,58 m²

Ampliación del Servicio de Emergencia de Hospital I Cono Sur

Nuevas áreas

Remodelación de las instalaciones de la Unidad Renal del Hospital III de Chimbote

Más de 80 hemodiálisis diarias

3 LA LIBERTAD

Construcción del Hospital de Alta Complejidad

S/. 214'146,352 invertidos 592 mil beneficiarios 34,382.89 m²

4 PIUR

Desarrollo de la Unidad de Oncología Clínica del Hospital III Cayetano Heredia

1,780 beneficiarios

5 SAN MARTÍN

Construcción del Hospital II de Tarapoto

S/. 65'387,735 invertidos 99 mil beneficiarios 11,525 m²

6 JUNÍN

Ampliación de las instalaciones del Hospital Prialé

S/. 685,500 invertidos 21 camas nuevas

PUNO

Remodelación y ampliación de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios del Hospital III

S/. 743,633.64 invertidos 102,729 beneficiarios

PROYECTOS EN EJECUCIÓN

8 LIMA

Construcción del Centro de Emergencia

S/. 81'391,767 invertidos 1'220,029 beneficiarios 12.753.54 m²

Construcción del Hospital II de Huacho

S/. 119'728,175 invertidos 215 mil beneficiarios 24,425.97 m²

PAPURÍMAC

Construcción del Hospital II de Abancay

S/. 66'473,113 invertidos 81 mil beneficiarios 16,115.70 m²

Proyecto de inversión pública	Red	Inversión S/.
Perfiles declarados viables		
Mejoramiento del Servicio de Neonatología en el Hospital Almenara	Almenara	9'761,636
Mejoramiento del Servicio de Tomografía en el Departamento de Emergencia del Hospital Almenara	Almenara	5'211,911
Mejoramiento de las Salas de Aislamiento Respiratorio para Pacientes BK Positivos en el Servicio de Medicina Interna N1-Infectología y VIH del Hospital Almenara	Almenara	1'501,646
Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del Área Pediátrica del INCOR	INCOR	9'324,009
Instalación de Servicios de Salud de Mayor Capacidad Resolutiva en el Policlínico Pablo Bermúdez	Rebagliati	38'598,140
Perfil aprobado		
Creación del Hospital de Alta Complejidad de la Red Asistencial Áncash	Áncash	205'006,463
Total		269'403,805

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

TABLA 27. PRINCIPALES INVERSIONES, 2014

Proyecto	Inversión en S/.
Nuevo Centro de Emergencia Lima	81.4 millones
Nuevo Hospital Huacho - Lima	119.7 millones
Unidad de Atención Renal Ambulatoria - Santa Anita	8.5 millones
Unidad de Atención Renal Ambulatoria - Chorrillos	08 millones
Unidad de Atención Renal Ambulatoria - Villa El Salvador	9.2 millones
Total	226.8 millones

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo. Gerencia Central de Proyectos de Inversión

TABLA 28. PRINCIPALES INVERSIONES EN EJECUCIÓN, 2014

Proyectos de inversión	Programado S/.		
Lima			
Nuevo Centro de Emergencia de Lima	34'293,485	33'381,029	
Nuevo Hospital de Huacho	166,237	133,237	
Mejoramiento del Equipamiento del Servicio de Trasplante de Órgano Sólido del Hospital Rebagliati	392,638	00	
Mejoramiento del Equipamiento del Servicio de Trasplante de Órgano Sólido del Hospital Almenara	434,525	00	
Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria Santa Anita	24,905	18,500	
Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria Chorrillos	12,121	18,500	
Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria Villa El Salvador	13,751	8,415	
Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del Área Pediátrica del INCOR	179,577	00	
Ampliación de Cobertura de Detección de Cáncer de Mama, Cuello Uterino y Próstata - Servicios de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, redes Almenara, Rebagliati y Sabogal	3'346,277	00	
Provincias			
Mejoramiento del Equipamiento del Centro Quirúrgico y del Servicio de Trasplante de Órgano Sólido del Hospital Prialé - Junín	1'126,954	00	
Mejoramiento del Equipamiento de Ayuda al Diagnóstico por Imágenes del Hospital Prialé - Junín	16,781	00	
Mejoramiento del Servicio de Salud del Centro de Atención Primaria II Chincheros de EsSalud - Apurímac	10,000	00	
Creación e Implementación del Centro de Atención Primaria I San Antonio del Estrecho - Loreto	10,000	00	
Instalación de los Servicios de Tomografía en la UPSS, Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Lazo Peralta - Madre de Dios	415,619	00	
Mejoramiento del Servicio de Inmunización en los Centros Asistenciales de EsSalud a Nivel Nacional	1'335,584	00	
Proyectos de inversión menor a nivel nacional	2'312,664	423,794	
Otros proyectos	103'830,421	41'881,616	
Total	147'921,539	75'865,091	

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

TABLA 29. EJECUCIÓN DE GASTOS DE CAPITAL NO LIGADOS A PROYECTOS, 2014

Gastos no ligados a proyectos	Presupuesto 2014			
	Programado anual S/.	Ejecutado anual S/.		
Equipamiento asistencial	96'896,504	64'783,363		
Equipamiento informático	22'166,067	18'384,701		
Equipamiento administrativo	3'803,850	3'500,376		
Otros bienes de capital	72'739,510	39'789,672		
Total	195'605,931	126'458,112		

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

TABLA 30. PRODUCCIÓN DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS, 2014

Servicios	Barton	Kaelin	Total
Citas	568,231	535,574	1'103,805
Hospitalizaciones	9,078	10,102	19,180
Emergencias	151,772	144,868	296,640
Cirugías	3,962	4,527	8,489
Partos	1,389	1,608	2,997
Hemodiálisis	14,858	13,423	28,281
Rayos X	52,673	40,195	92,868
Mamografías	6,903	5,087	11,990
Ecografías	42,433	32,389	74,822
Densitometría	4,237	1,688	5,925
Tomografías	8,419	5,083	13,502
Laboratorio	937,126	611,797	1'548,923
Total general	1'801,081	1'406,341	3'207,422

Fuente: Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones

INFRAESTRUCTURA

A diciembre de 2014 contábamos con 407 establecimientos de salud operativos: 392 bajo nuestra administración y 15 de oferta extrainstitucional (UBAP, APP e IPRESS privadas). De los 392 que administramos, somos propietarios de 41.84%, alquilamos 35.97%, administramos bajo la modalidad de convenio de afectación en uso el 18.37%, 2.29% se encuentran inoperativos y 1.53% pertenecen al Ministerio de Salud. En cuanto al nivel de atención, 76.79% de nuestros establecimientos corresponden al primer nivel (Posta Médica, Centro Médico, Policlínico, CAP I, CAP II y CAP III), 20.66% al segundo nivel (hospitales I, II, III, IV y Centro Especializado) y 2.55% al tercer nivel (Hospital Nacional e Instituto Especializado).

EQUIPOS Y MANTENIMIENTO

A través de la oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) adquirimos 1,011 equipos biomédicos, que entraron en operación junto con otros 56 equipos comprados en 2013. El 96.9% fue distribuido entre todas las redes asistenciales y el 3.1% restante entre el Instituto Nacional Cardiovascular, el Centro Nacional de Salud Renal y la Gerencia de Oferta Flexible. A diciembre de 2014, contábamos con 46,248 equipos: 35,276 biomédicos y 10,972 electromecánicos.

Principales inversiones

S/. 226.8 millones

para 05 proyectos de inversión

51.29% de presupuesto

S/. 126.46 millones en gastos de capital no ligados a proyectos

Infraestructura

ejecutado

407 establecimientos de salud en total

392 administrados por EsSalud

pertenecen
a EsSalud

Equipos y mantenimiento

1,01

nuevos equipos biomédicos a través de la UNOPS

1,067

equipos biomédicos puestos en operación en 2014 Fuente: Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones

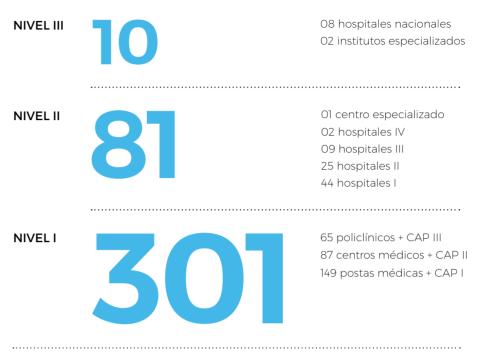
* Sin IGV

TABLA 32. INFRAESTRUCTURA ASISTENCIAL DE ESSALUD, 2013-2014

Categoría	Nivel	2013	2014
Oferta institucional		390	392
Institutos especializados	III	02	02
Hospital nacional	III	07	08
Centro especializado	II	01	O1
Hospital IV	II	02	02
Hospital III	II	09	09
Hospital II	II	25	25
Hospital I	II	44	44
Policlínico + CAP III	1	65	65
Centro médico + CAP II	1	87	87
Posta médica + CAP I	1	148	149
Oferta extra institucional		05	15
Total		395	407

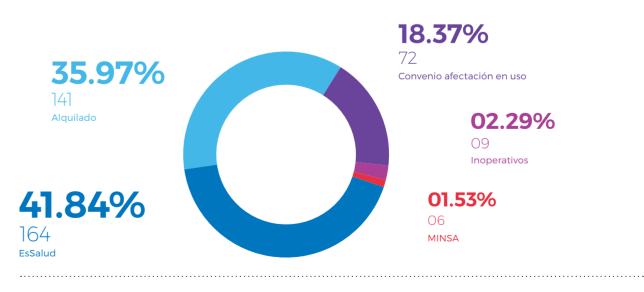
Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión

GRÁFICO 26. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN, 2014



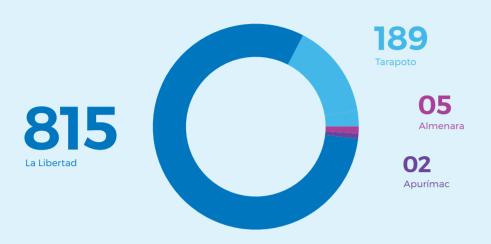
Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión

GRÁFICO 27. TENENCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, 2014



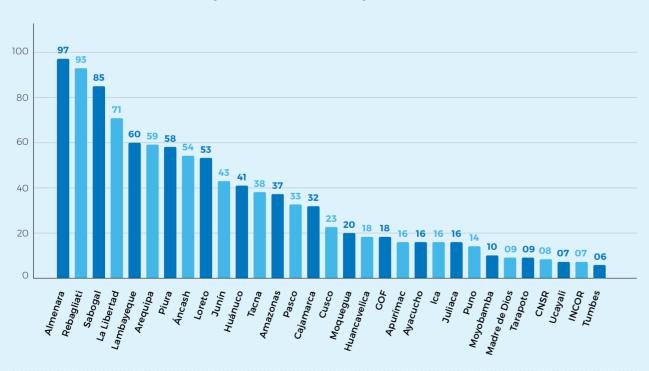
Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión

GRÁFICO 28. EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS POR UNOPS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Logística

GRÁFICO 29. DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS POR UNOPS, 2014



Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión



2.12. TECNOLOGÍA

Privilegiamos la satisfacción de nuestros asegurados con tecnología de vanguardia, de la mano con nuestra cruzada por la humanización y nuestros objetivos estratégicos.

SISTEMA INSTITUCIONAL DE IMÁGENES MÉDICAS

Implementamos este sistema en 16 establecimientos de salud como una solución tecnológica que permite ver, gestionar, centralizar y distribuir imágenes médicas. Con ello reducimos la referencia de pacientes, disminuimos el tiempo de respuesta y facilitamos diagnósticos más oportunos. Este sistema también permite que nuestros médicos realicen un diagnóstico clínico más preciso y que consulten con especialistas del Cenate.

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SUBSIDIOS WEB

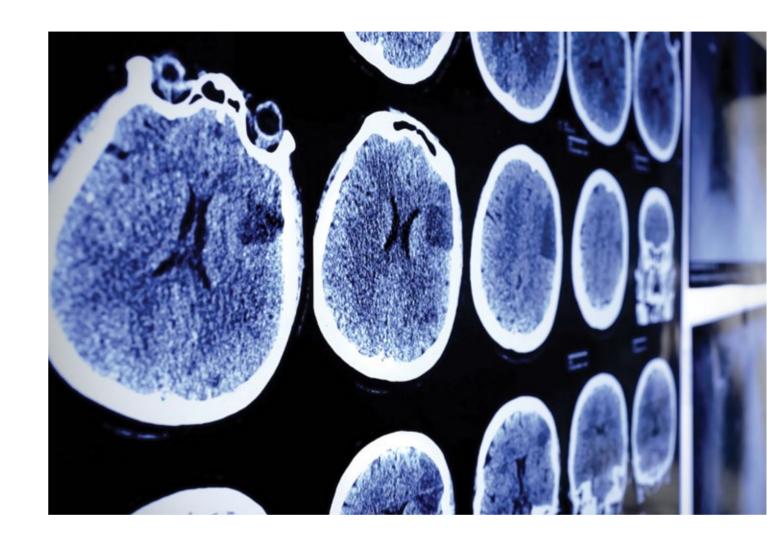
Este sistema web reemplazó al Sistema Cobol, de 20 años de antigüedad. Lo desarrollamos para registrar y procesar los expedientes de subsidios por Lactancia, Sepelio, Maternidad e Incapacidad Temporal para el Trabajo. Su arquitectura moderna facilita su mantenimiento e integración con los demás sistemas de EsSalud.

SISTEMA DE REGISTRO INFORMÁTICO DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL

Este sistema web nos trae una serie de ventajas para mejorar la calidad de nuestra atención. Por un lado, nos permite gestionar consultas, reclamos, sugerencias y petitorios de nuestros asegurados en menos tiempo. También nos ayuda a detectar hechos repetitivos de vulneración de derechos para proponer y recomendar acciones preventivas. Además, contribuye con nuestra Defensoría del Asegurado al generar reportes estadísticos e informes de gestión con información por redes asistenciales, hospitales, institutos, departamentos, áreas y servicios de nuestros establecimientos de salud

IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA DE ASEGURADOS

El Proyecto de Identificación Biométrica permite validar la identidad de nuestros asegurados con lectores biométricos para reducir riesgos de suplantación. En el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Reniec y EsSalud, la fase piloto comenzó con 10 puntos de identificación en los hospitales Rebagliati, Almenara y Sabogal.



OTROS SISTEMAS Y APLICATIVOS

Desarrollamos el Sistema de Citas Web durante la fase piloto de EsSalud en Línea para unificar la información de nuestros asegurados y disminuir el tiempo de espera para citas. Mejoramos la velocidad de transferencia de datos y reducimos de 10 a 03 días el intercambio de información entre EsSalud y la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud). Por su parte, nuestro Sistema de Información de Acuerdos de Gestión consolida las estadísticas y genera información oportuna y confiable para evaluar nuestro desempeño a nivel nacional.

Otros sistemas y aplicativos

35 sistemas operando

+ 04 en producción

16 establecimientos

de salud disponen del Sistema Institucional de Imágenes Médicas

07 días 🖖



para intercambiar información con Susalud

N°	Sistemas administrativos
01	Sistema de Registro Informático de Intervención Defensorial (RIID)*
02	Sistema de Registro de Incidentes Adversos (REGINCIAD)
03	Sistema de Procesos Judiciales (SISPROJ)
04	Sistema Integral de Administración Documentaria (SIAD)
05	Sistema de Información de Selección de Personal (SISEP)*
06	Sistema de Subsidios (RISC)
07	Sistema Único de Planilla de Pagos (SUPAC)
80	Sistema de Información de Acuerdos de Gestión (SIAG)*
09	Sistema de Gestión de Convocatorias (SGC)
10	Sistema de Trámite de Asuntos Judiciales (SITAJ)
11	Sistema de Cobranzas y Recuperaciones (SISCOR)
12	Sistema de Gestión Normativa (SIGNOR)
13	Sistema de Registro de Facturas que realiza el proveedor vía web (REGFACT)
14	Sistema de Gestión de Proyectos Informáticos (REDMINE)
15	Sistema Integrado Patrimonial Contable (SIPC)
16	Sistema SAP (Finanzas y Logística)
17	Sistema del Programa de Voluntariado (SPV)
18	Sistema de Guías de Remisión (GREMISION)
N°	Sistemas asistenciales
01	Sistema de Referencias y Contrareferencias (SIRyC)
02	Sistema de Gestión de Servicios de Salud (SGSS)

N°	Sistemas asistenciales
03	Sistema de Gestión Hospitalaria (SGH)
04	Sistema de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo 4 (CITT 4)
05	Sistema de Gestión de Incapacidades (SIGI)
06	Sistema de Aviso de Accidentes de Trabajo (SAAT)
07	Sistema de Información Gerencial (NSIG)
08	Sistema Estadístico de Salud (SES)
09	Sistema de Registro Hospitalario de Cáncer (REGCAN)
10	Sistema de Información Centralizada Gerencial (SICG)
11	Sistema de Disponibilidad de Camas
12	Sistema de Vigilancia Perinatal (SVP)
13	Sistema Institucional de Imágenes Médicas
N°	Sistemas aseguradores
01	Sistema de Subsidios (SISUB)*
02	Sistema de Pagos SUNAT
03	Sistema SUSALUD
04	Sistema de Aseguramiento (SAS)
05	Sistema Integral de Salud (SIS)
06	Sistema de Actos Administrativos de Aseguramiento (SACAD)
07	Sistema Integrado de Aseguramiento (SIA)
08	Sistema Acredita (Internet, Intranet)

Fuente: Gerencia Central de Tecnología de Información y Comunicaciones.

^{*} Nuevos sistemas en estado de producción a diciembre 2014.

2.13. BUEN GOBIERNO

Altos estándares de transparencia y profesionalismo se sintetizan en nuestro buen gobierno corporativo: otra manera de generar confianza y seguridad entre nuestros asegurados.

DIAGNÓSTICO DE GOBIERNO CORPORATIVO

Continuamos ejecutando el proyecto de Introducción de Prácticas de Buen Gobierno Corporativo en EsSalud, en el marco de un convenio con la Corporación Andina de Fomento. A fines de 2014, la consultora que contratamos (consorcio IAAG Consultoría & Corporate Finance S.A. y Governance Consultants S.A.) nos había entregado el Diagnóstico de Gobierno Corporativo en EsSalud (junio) y el Modelo de Gobierno de EsSalud (diciembre) para 04 áreas: Propiedad, Consejo Directivo, Arquitectura de Control y Transparencia.

ÉTICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

Nos propusimos fortalecer la lucha contra la corrupción a través de mecanismos de transparencia, vigilancia ciudadana, rendición de cuentas y recepción de denuncias. Aprobamos el Plan Institucional de Lucha contra la Corrupción en EsSalud 2013-2014 para promover una gestión transparente que garantice la prevención, investigación, control y sanción efectiva de la corrupción en todos los niveles de atención. Cumplimos 60% de las acciones programadas.

CUADRO 03. IMPORTANCIA DE NUESTRO GOBIERNO CORPORATIVO

Confianza	:	Fortalecemos la relación entre nuestra institución y nuestros grupos de interés.
Satisfacción de las expectativas	:	Cumplimos con las leyes y las regulaciones.
Promoción de salud económica y estabilidad financiera	:	Promovemos el uso eficiente de nuestros recursos.
Supervisión y rendición de cuentas		Supervisamos la gestión responsable de los activos de nuestra institución.



CONTROL INTERNO Y DESCENTRALIZACIÓN

Implementamos un enlace web para publicar nuestros avances en el Sistema de Control Interno. El 24 de diciembre conformamos la Comisión de Trabajo, encargada de diseñar el Plan de Lucha Contra la Corrupción en EsSalud 2015-2016. Nuestro Módulo Virtual del Código de Ética nos permite concientizar a nuestros colaboradores sobre la importancia de principios, derechos y deberes ético-morales en el desarrollo de sus actividades. Así, 11,370 colaboradores a nivel nacional accedieron al Módulo Virtual del Código de Ética, respondieron un cuestionario y obtuvieron su certificación en línea.

Interno en los Órganos Desconcentrados de EsSalud.

Fortalecimos el proceso de implementación de 06 Oficinas de Control Institucional (redes asistenciales Chiclayo, Arequipa, Huancayo, Almenara, Rebagliati y Sabogal) para controles preventivo, concurrente y posterior, de acuerdo a las normas vigentes del Sistema Nacional de Control.

Recibimos y atendimos 942 solicitudes de acceso a la información, que representan un desempeño 14% mejor versus al de 2013. Además, las personas pueden consultar el estado de su trámite documentario en nuestra web. Por otro lado, terminamos de implementar el Módulo de Defensoría del Asegurado y de remodelar los módulos de atención al público y el ingreso principal de nuestra Sede Central. Dos ventanillas adicionales habilitadas para recibir documentos nos permiten ofrecer una atención más personalizada.

TRANSPARENCIA Y ADMINISTRACIÓN

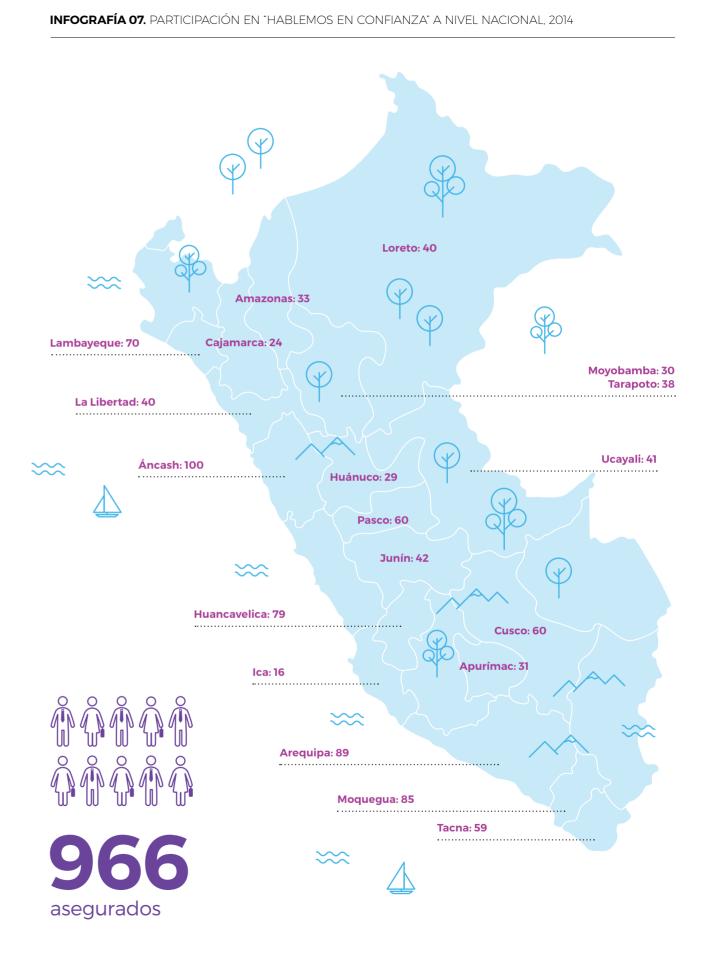
DOCUMENTARIA

HABLEMOS EN CONFIANZA

Asegurados, autoridades, sociedad civil y público general participaron en la Segunda Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Hablemos en Confianza. Este evento se realizó el 06 de diciembre en la Sede Central de EsSalud y en 19 redes asistenciales de Lima y provincia. Nuestros asegurados recibieron información sobre nuestra gestión en materia asistencial, presupuestal, administrativa, buen gobierno corporativo, asuntos logísticos, aseguramiento, defensoría y prestaciones sociales y económicas. También les ofrecimos servicios médicos de nutrición y control de presión arterial, talla y peso.

11,370

colaboradores accedieron al Módulo Virtual del Código de Ética





3.1. PERSPECTIVAS

Durante los próximos períodos afrontaremos grandes desafíos para ampliar nuestros servicios en favor de nuestros más de 10 millones de asegurados.

DESARROLLO

Encararemos una serie de proyectos en beneficio de nuestra población asegurada en Lima y provincias.

Instituto del Niño y del Adolescente de la Seguridad Social

Debemos construir y equipar un instituto especializado en patologías de alta complejidad para niñas, niños y adolescentes. Su oferta estará dirigida a aproximadamente 03 millones de asegurados menores de 18 años.

Instituto de Medicina Física de Rehabilitación y del Deporte

Promoveremos las inversiones relacionadas con prevenir y tratar las principales causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad en nuestra población asegurada, alineados al objetivo 7 del Plan General de Salud 2015-2021 de EsSalud – Enfermedades Osteomusculares y Tejido Conectivo.

Nuevo Centro de Emergencia del Hospital Rebagliati

Inauguraremos la obra en 2016.

Hospital Especializado en Cuidados Paliativos Señor de la Divina Misericordia

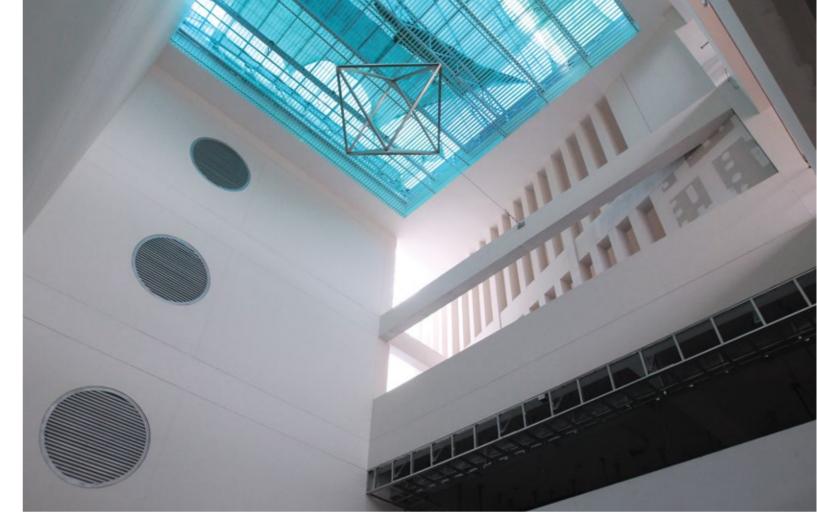
Ocupará 30 mil metros cuadrados y demandará una inversión aproximada de S/. 129 millones para infraestructura y equipamiento. Atenderá anualmente a cerca de 02 mil pacientes terminales mayores de 18 años que requieran de cuidados paliativos.

Hospitales de Alta Complejidad de Chimbote y Piura

Brindará atención de alta complejidad a los 306,581 asegurados de la Red Asistencial Áncash y a los 523 mil asegurados de la Red Asistencial Piura. Mejorará la calidad y la oportunidad de la atención, pero sobre todo evitará que aquellos asegurados deban trasladarse a otras ciudades para tratarse.

Centro de Excelencia en Medicina Complementaria

Planeamos desarrollar un Centro de Excelencia en Medicina Complementaria, fortalecer el Instituto de Medicina Tradicional y la investigación de nuevos productos naturales, desarrollar farmacias naturales en el país y promover estrategias costo-efectivas de salud.





El nuevo Centro de Emergencia del Hospital Rebagliati, cuya inauguración está programada para el año 2016, nos permitirá mejorar notablemente nuestra atención. Las imágenes muestran la maqueta de la obra (abajo derecha), los avances (abajo izquierda) y una toma de su arquitectura (arriba).





SALUD Y SEGURIDAD

Salud y seguridad son palabras fundamentales de nuestro vocabulario. Ambas acarrean desafíos y nos obligan a replantear nuestra labor.

Prevención de riesgos y salud ambiental

Nuestros Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo y Salud Ambiental nos ayudarán a implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en centros laborales. Reforzaremos nuestra responsabilidad en cuanto a Salud Ambiental en nuestros establecimientos de salud y en los entornos de la población asegurada.

Unidades de Medicina Ocupacional

Fortaleceremos las Unidades de Medicina Ocupacional para identificar nuevos casos de enfermedad profesional entre nuestros asegurados. Estableceremos un sistema de notificación de patologías laborales que facilite su búsqueda clínica y epidemiológica y asigne los recursos necesarios para atenderlas.

Revista Científica de Seguridad y Salud en el Trabajo

Publicará trabajos relacionados con prevención de riesgos ocupacionales y protección de salud y seguridad de los trabajadores desde una perspectiva multidisciplinaria. Artículos, revisiones, estudios de casos y cartas al director, entre otros documentos, expondrán sobre medicina ocupacional, higiene industrial, seguridad, ergonomía, enfermería, psicosociología y derecho del trabajo, por ejemplo.

Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo

Un moderno instituto de investigación producirá conocimiento científico en beneficio de los trabajadores del Perú en el marco de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Brindará información especializada para actores y tomadores de decisiones, y formará profesionales calificados para afrontar y solucionar problemas de seguridad v salud laborales.

MODERNIZACIÓN

La nueva estructura orgánica y nuevo Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud respetan la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Inician un proceso de separación contable y administrativo entre las operaciones de financiamiento y aseguramiento y las prestaciones de salud. Un Plan de Implementación nos ayudará en el camino. Por un lado, transferirá recursos entre los Órganos Centrales y Desconcentrados. Por otro, presentará el nuevo modelo organizativo y los Reglamentos de Organización y Funciones del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, del Centro Nacional de Telemedicina, de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, de las gerencias de Red Desconcentrada y de nuestros hospitales.

Planes Directores de Inversión

Estos planes serán un instrumento de Planificación de Inversiones para el desarrollo sostenible de la red de salud. Su enfoque territorial orientará, promoverá, reordenará, racionalizará y priorizará nuestros recursos. Así garantizaremos que nuestra población asegurada acceda a servicios de salud.

Órganos desconcentrados y hospitales nacionales

Los Acuerdos de Gestión relacionarán la Gerencia de Red Desconcentrada con nuestra Sede Central. Esta gerencia desempeñará funciones relacionadas con planificación de servicios, administración de recursos, modulación, vigilancia, supervisión y control de las prestaciones sociales y de salud. Trabajará a través de una red integrada por establecimientos de salud propios, ajenos u operados por la modalidad de APP.

Los hospitales nacionales Rebagliati, Almenara, Sabogal, Seguín, Asenjo v Prialé se convertirán en órganos jerárquicamente dependientes de la Gerencia General. Esto facilitará su comunicación con la Alta Dirección y les concederá más autonomía para administrar sus

Su ámbito de acción será de alcance nacional v/o macrorregional. Podrían relacionarse directamente con los órganos de nuestra Sede Central, con las IPRESS públicas y privadas y con otras instituciones.

Hacia la próxima década

Desarrollaremos el Estudio Financiero Actuarial del Seguro Regular, Seguro Agrario y Seguro Independiente para el período 2015-2025 para evaluar las tasas de aporte de los seguros Regular, Agrario e Independiente y la viabilidad de un subsidio cruzado del Seguro Regular con alcance nacional. Daremos continuidad a la Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados, cuyos resultados nos permitirán construir una línea de base y obtener principales indicadores económicos, sociales y demográficos. Nos proponemos aprobar el Plan Maestro de EsSalud de cara al año 2021.

ANEXOS

A. NORMAS INSTITUCIONALES 2014

Mes	Día	Normativa
Enero	21	Resolución N° 107-GG-EsSalud-2014. Aprueba la Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales de EsSalud.
	22	Directiva N° 01-CVE-ESSALUD-2014. Aprueba las Normas y Disposiciones para el Servicio de Voluntariado en EsSalud.
	23	Resolución N° 116-GG-ESSALUD-2014. Aprueba el Plan Anual de Inversiones Institucional para el Ejercicio Fiscal 2014.
Febrero	03	Resolución N° 101-PE-ESSALUD-2014. Designa a los Órganos Institucionales encargados de brindar información en la Sede Central.
	20	Resolución N° 237-GG-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N° 004-GG-ESSALUD-2014. Formulación, Aprobación, Modificación y Evaluación del Plan Anual de Contrataciones de EsSalud a Nivel de Sede Central, Redes Asistenciales, Centro e Instituto Especializados.
	21	Resolución N° 239-GG-ESSALUD-2014. Conforma la Comisión Negociadora de EsSalud.
Marzo	04	Resolución N° 30-GCPS-EsSalud-2014. Aprueba el Manual de Procedimientos de Terapia Respiratoria a Domicilio.
	07	Resolución N° 35-GCPS-EsSalud-2014. Aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Nutrición en el Seguro Social de Salud - EsSalud.
	17	Resolución N° 306-GG-ESSALUD-2014. Crea la Ventanilla Única de Atención al Usuario de EsSalud. Le asigna recibir en la Plataforma de Aseguramiento de Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao los expedientes generados en los procedimientos administrativos de Prestaciones Económicas, establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de EsSalud.

Mes	Día	Normativa
Septiembre	11	Directiva N° 02-DAE-PE-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva para la Gestión de las Intervenciones Defensoriales.
	15	Resolución Nº 19-DAE-PE-ESSALUD-2014. Aprueba las Tablas para la Calificación de Intervenciones Defensoriales.
Octubre	06	Resolución N° 1027-GG-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N° 013-GG- ESSALUD-2014, Lineamientos para la Implementación y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia del Seguro Social de Salud - EsSalud.
	28	Resolución N° 292-GCF-ESSALUD-2014. Dispone realizar el Inventario Físico de Existencias en los Almacenes Centrales, Farmacias y Depósitos a Nivel Nacional.
Noviembre	18	Resolución N° 574-PE-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N° 002-PE-ESSALUD-2014. Directiva para la Conformación y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) en el Seguro Social de Salud - EsSalud.
Diciembre	01	Resolución N° 017-GCI-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N° 001-GCI- ESSALUD-2014, Ecoeficiencia Hospitalaria para Nuevos Centros Hospitalarios.
	11	Resolución N°1258-GG-ESSALUD-2014. Aprueba la segunda modificación del Plan Anual de Inversiones Institucional para el Ejercicio Fiscal 2014.
	15	Resolución Nº 620-PE-ESSALUD-2014. Cambia la denominación del Hospital Nacional de Trujillo por Hospital de Alta Complejidad de La Libertad Virgen de la Puerta y aprueba su ROF.
	30	Resolución Nº 137-GCPEyS-ESSALUD-2014. Aprueba la primera Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social a Aplicarse en las Unidades Operativas de Rehabilitación Profesional de EsSalud: Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP).
	31	Resolución N° 656-PE-ESSALUD-2014. Aprueba la Nueva Estructura Orgánica y Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - EsSalud.
		Resolución Nº 1362-GG-ESSALUD-2014. Aprueba el Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud - EsSalud.

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

B. EVENTOS INSTITUCIONALES 2014

Mes	Día	Evento
Enero	10	Aniversario de la Unidad de Hemorragia Digestiva del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins
		Lanzamiento del Premio Nacional de Periodismo Augusto Hernández Mendoza - Fomento a la Donación de Órganos y Tejidos
	24	Inauguración de la Asociación Casa Ronald McDonald (Olavegoya 1980, Jesús María)
Febrero	07	73 Aniversario del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
	13	Lanzamiento de la Campaña de Comunicación Interna Respeto es Humanización (Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins)
Marzo	18	Presentación del Bono de Lactancia (Oficina de Aseguramiento)
	19	Inauguración del Foro por el Día Mundial de la Tuberculosis (auditorio del INCOR)
	21	Lanzamiento de la Campaña Cero TB en el Trabajo (emporio de Gamarra, La Victoria)
	22	Presentación del PET CT y primera piedra de la Nueva Emergencia del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins
Abril	13	Caminata Intersectorial EsSalud - Ministerio de Salud
	14	Curso-taller Organización e Implementación de Entidades de Evaluación de Tecnología Sanitaria
	16	Inauguración del PET CT de la Red Asistencial Almenara
	22	Presentación del Estudio Financiero Actuarial del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
	24	Entrega de ambulancias a la Red Asistencial de Moquegua
	25	Ceremonia de Inauguración del Hospital II Tarapoto - Red Asistencial de Tarapoto

Mes	Día	Evento
Mayo	05	Inauguración del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente
	27	Difusión y debate de la Nueva Ley 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento, organizado por la FED CUT y el CONADIS (auditorio de la Sede Central)
Junio	09	Inauguración de la Evaluación Nacional del Programa de Tuberculosis
	18	Inauguración de la Casa de los Talentos de EsSalud
Julio	21	Ceremonia de Bienvenida a Nuevos Residentes Médicos 2014
Agosto	06	Inauguración del curso Avances en Cirugía Cardiovascular (auditorio del INCOR)
	07	Inauguración del taller de Ética (auditorio de la Sede Central)
	08	Clausura de la Semana de la Calidad en EsSalud 2014 - I Jornada de Benchmarking de proyectos de Mejora Continua de a Calidad y II Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud
	11	Ceremonia de Reconocimiento a Trabajadores que Cumplen 25 y 30 años de Servicio en la Institución
	12	78 Aniversario de la Seguridad Social en el Perú
	19	Conversatorio Diálogos sobre Inclusión Social: en Busca de Nuestra Verdadera Imagen (Cámara de Comercio de Lima)
	26	Lanzamiento de la Campaña de Lactancia Materna 2014 (Campo Ferial de Yarinacocha, Ucayali)

Mes	Día	Evento
Septiembre	06	Festival de la Salud Come Sano, Vive Bien (Circuito Mágico del Agua)
	08	Inauguración del Servicio de Tomografía del Hospital II Huaraz
	09	Seminario Internacional: Plan Maestro 2013-2021 (Hotel Meliá)
	30	Ceremonia de Suscripción de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud y la Municipalidad de Oyón
Octubre	O3	Ceremonia por el Día de la Medicina Peruana (Padomi de los hospitales Almenara y Rebagliati)
	04	Recepción del terreno donado por el ministro de Defensa para construir el Hospital de Alta Complejidad en Arequipa
	10	II Reunión Técnica de Gerentes de EsSalud 2014
	14	Ceremonia de lanzamiento de la campaña de Cáncer Ginecológico (plaza Gastañeta)
	16	Recepción del Premio a la Marca Empleadora 2014
		I Congreso Iberoamericano de TelEsSalud y Telemedicina
	22	Inauguración del Centro Nacional de Telemedicina (Cenate)
Noviembre	18	Curso internacional Empoderamiento, Derechos Humanos e Inclusión de los Adultos Mayores en el Perú, con la participación del ministro de Trabajo y Promoción del Empleo
	20	Recepción del Premio Creatividad Empresarial en la categoría Salud e Higiene por el Centro Nacional de Telemedicina
	24	Suscripción de un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre EsSalud y la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco
	29	Flashmob Rompiendo Mitos, Estereotipos y Prejuicios sobre los Mayores (plaza San Martín)
	30	Lanzamiento de la campaña Rompe tu Burbuja (Real Plaza del Centro Cívico)
Diciembre	05	Reconocimiento a Voluntarios de EsSalud en el Día Internacional de los Voluntarios
	06	Segunda Audiencia Pública Rendición de Cuentas 2014
	16	Inauguración del Hospital de Alta complejidad de La Libertad Virgen de la Puerta
	18	Exposición sobre Humanización de la Atención en Salud y los Derechos en Salud a cargo de la Presidenta Ejecutiva de EsSalud, en el I Congreso Internacional de Derechos Ciudadanos en Salud organizado por Susalud

C. ESTADOS FINANCIEROS

Mediante el Acuerdo del Consejo Directivo Nº 12-19-ESSALUD-2015 del 07 de octubre de 2015, nuestro Consejo Directivo aprobó el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados de EsSalud 2014. Espinoza y Asociados Sociedad Civil se encargó de la auditoría y del examen especial, cuyos resultados presentamos a continuación.

INFORME No.072-2015

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013







Contadores

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013

CONTENIDO

Dictamen de los auditores independientes

Estados financieros:

Estado de Situación Financiera

Estado de Resultados Integrales

Estado de Cambios en el Patrimonio Neto

Estado de Flujos de Efectivo

Notas a los Estados Financieros

Anexo 1: Cuadro de Combinación - Estado de Situación Financiera Anexo 2: Cuadro de Combinación - Estado de Resultados Integrales

S/. = Nuevo sol

US\$ = Dólar estadounidense



Az. Olavegoya 1898 Lima 11, Perü Telts; (51-1) 472593 4718088 - 4727630 Fax: (51-1) 4701481 wespinozagmn.com e-mail: espasoc@espinozagmn.com

> Inscrita en la Ficha 3259 del Registro de Personas Jurídicas de Lima

DICTAMEN DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A los Señores Miembros del Consejo Directivo Seguro Social de Salud - ESSALUD

 Hemos auditado los estados financieros adjuntos del Seguro Social de Salud - ESSALUD, que comprende el Estado de Situación Financiera Combinado al 31 de diciembre de 2014 y los estados de Resultados Integrales Combinado, de Cambios en el Patrimonio Neto Combinado y de Flujos de Efectivo Combinado por el año terminado en esa fecha, así como el resumen de políticas contables significativas y otras notas explicativas a dichos estados financieros.

Responsabilidad de la Gerencia sobre los Estados Financieros

2. La Gerencia es responsable de la preparación y presentación razonable de estos estados financieros de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes y aplicables a la Institución, marco conceptual de información financiera descrita en la Nota 2 a los estados financieros. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno que sea relevante en la preparación y presentación razonable de los estados financieros para que estén libre de errores materiales, ya sea como resultado de fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; y realizar las estimaciones contables razonables de acuerdo con las circunstancias.

Responsabilidad del Auditor

- 3. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre estos estados financieros basada en nuestra auditoría. Nuestra auditoría fue realizada de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en el Perú. Tales normas requieren que cumplamos con requerimientos éticos y que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable de que los estados financieros están libres de imprecisiones o errores materiales.
- 4. Una auditoría comprende la ejecución de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los montos y revelaciones en los estados financieros combinados. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, que incluye la evaluación del riesgo de que los estados financieros contengan imprecisiones o errores materiales, ya sea por fraude o error. Al efectuar esta evaluación de riesgo, el auditor toma en consideración el control interno pertinente de la Institución que es relevante para la preparación y presentación razonable de los estados financieros combinados a fin de diseñar procedimientos de auditoría de acuerdo con las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de ESSALUD. Una auditoría también comprende evaluar la idoneidad de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las



PARTNERING FOR SUCCESS
SMI intentional is an association of insulin independent accounting forms

Auditores

Asesores

Contadores

Auditores

estimaciones contables realizadas por la Gerencia, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros combinados.

 Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido, excepto por los efectos de las limitaciones e incertidumbres descritas en los párrafos 6 y 7 que se desarrollan a continuación, es suficiente y apropiada para proporcionarnos una base para sustentar nuestra opinión calificada de auditoría.

Bases para Opinión Calificada

- 6. Al cierre de los estados financieros combinados adjuntos, la Institución no cuenta con un inventario físico cualitativo, ni una medición sobre el valor y la vida útil futura de los bienes muebles, maquinaria y equipo que se incluyen en el rublo de Inmuebles, Maquinaria y Equipo y que se describen en la Nota 14 por un monto neto de S/.796 millones (S/.831 millones al 2013). Desde el año 2012, el Comité de Inventario y Tasación designado por la Dirección Ejecutiva ha venido convocando procesos de selección para contratar una empresa que se encargue del servicio de inventario y tasación de estos bienes; sin embargo, estos procesos no se llegaron a culminar por no haberse presentado postores a dichos procesos. En el año 2014, después de un análisis realizado por el comité de inventario y tasación, se ha definido que este proceso, debido a su complejidad, no podría ser realizado por una sola empresa y que es necesario ejecutar actividades previas que permitan obtener los resultados esperados; por ello, se ha elaborado un plan piloto de actividades que concluirá en el año 2016.
- Nuestra evaluación del sistema de control interno de la Institución, respecto de los procesos operacionales nos ha revelado que existen ciertas debilidades en la información que podrían propiciar algunos riesgos en el reconocimiento de los Costos de personal. La información recibida no ha sido suficiente en todos los casos para documentar ciertos atributos de los costos de personal, cuya ponderación y grado de ocurrencia no constituyen desviaciones generalizadas, lo que, sin embargo; podría afectar la expresión del costo de este componente por el ejercicio 2014. En consecuencia, sobre la base de S/.300 millones de costos de personal podrían surgir ciertos ajustes, si hubiera, y estarían referidos principalmente a las remuneraciones variables y otros gastos correlacionados.

Opinión

8. En nuestra opinión, excepto por los posibles efectos, si hubiera, del resultado final de la medición de los asuntos descritos en los párrafos 6 y 7 de Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros combinados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de ESSALUD al 31 de diciembre de 2014 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes aplicables a la Institución.





Contadores

Asesores



Asuntos de Enfasis

Como se describe en las Notas 3 h) y 25 a los estados financieros, los Art. 4o. y 5o. del Decreto de Urgencia No.067-98 establecieron montos y plazos para la transferencia a la Oficina de Normalización Previsional - ONP de las Reservas y las Obligaciones Pensionarias reguladas por los Decretos Ley Nos.18846 y 20530 que mantenía a esa fecha el Instituto Peruano de Seguridad Social; las que fueron determinadas en base a un cálculo actuarial al 31 de diciembre de 1998 y que a esa fecha ascendió a un valor presente de S/.2,811 millones, los que no fueron puestos a disposición de la ONP en los plazos y formas establecidos por el Decreto de Urgencia No.067-98. Sin embargo, Essalud decidió efectuar los pagos de las planillas mensuales de pensiones mediante transferencias a la ONP v/o pagos directos a los beneficiarios hasta el año 2006, que fue cuando se agotó contablemente el valor determinado por referido Decreto de Urgencia No. 067-98.

Por acuerdo No.03-IE-ESSALUD-2006 del 16 de mayo de 2006, el Consejo Directivo de ESSALUD resolvió, que en cumplimiento del Principio de Legalidad se continúe pagando las pensiones correspondientes a los regímenes del Decreto Ley No.20530 y Decreto Ley No.18846, en tanto la autoridad jurisdiccional no emita un pronunciamiento que ponga fin respecto de las acciones judiciales iniciadas por la Institución. En tal sentido los pagos realizados por concepto de pensiones entre el 2006 y diciembre de 2014 han sido de S/.5,135

Al 31 de diciembre de 2014 las Reservas Técnicas para el pago de las Obligaciones Pensionarias reguladas por los Decretos Ley Nos.18846 y 20530, han sido determinadas en base a un cálculo actuarial y ascienden a un valor presente de S/.6.325 millones que se incluve en las Cuentas de Orden de la Institución. Las acciones judiciales iniciadas por la Institución, solicitando la extinción de las obligaciones contenidas en el Decreto de Urgencia No.067-98 aún no han sido resueltas y en reciente informe de los asesores legales externos indican que se encuentra pendiente una pericia contable y una pericia actuarial que se han ofrecido al proceso como pruebas de parte y que su culminación no tiene un plazo determinado por la complejidad del tema a resolver. En este sentido Essalud continuará nagando dichas pensiones considerándolas como un gasto operacional corriente de acuerdo con la política contable determinada para este caso especial.

10. Como se menciona en la nota 3a y 6 a los estados financieros, se mantiene como Aportaciones por cobrar corrientes, el importe insoluto de los saldos y valores reportados por la Superintendencia de Administración Tributaria - SUNAT al cierre cada ejercicio. La Institución ha identificado que las aportaciones por cobrar incluyen importes que ya han sido cobrados por SUNAT mediante ingreso como recaudación de las cuentas de detracciones de los empleadores y que no han sido transferidos ni reportadas a ESSALUD. A la fecha de este dictamen, se ha determinado un importe preliminar de aproximadamente S/.150 millones correspondientes a los períodos de 06/2005 a 06/2014, que fueron transferidos directamente al Tesoro Público y no a la Institución. Se encuentra en proceso de determinación la cifra definitiva de este tipo de cobros no transferidos oportunamente a Essalud y la forma y plazo en que estos importes serán devueltos por el Ministerio de Economía y Finanzas.





Contadores



Auditores





Asesores

ESPINOZA & ASOCIADOS AUDITORES - CONSULTORES

11. Como se describe en la Nota 10 a los estados financieros la Institución presenta como Entregas a Rendir Cuenta S/.151 millones al 31 de diciembre de 2014 (S/.190 millones al 31 de diciembre de 2013) por el saldo de las transferencias efectuadas en relación con el Convenio Programa Naciones Unidas (PNUD), para la administración y ejecución de adquisiciones de equipos, maquinaria y construcción de centros asistenciales. Asimismo y con similar propósito se ha efectuado el Convenio con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), habiéndose efectuado transferencias para realizar estudios definitivos para la construcción de centros asistenciales de acuerdo al convenio Gobierno del Perú -OIM presentando un saldo por rendir por S/.15 millones al 31 de diciembre de 2014 (S/.8 millones al 31 de diciembre de 2013).

La Institución mantiene estas Entregas a Rendir Cuenta en el activo corriente siguiendo Instructivos generales de la Contaduría Pública de la Nación, relacionado con Encargos, no obstante que el objetivo es la adquisición de activos duraderos de largo plazo.

12. Como se menciona en la Nota 2 a los estados financieros, las Institución prepara y presenta sus estados financieros de acuerdo con Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados en Perú que comprende a las Normas Internacionales de Contabilidad - NIC, oficializadas a través de resoluciones emitidas por el Consejo Normativo de Contabilidad - CNC; además, para ciertas transacciones y saldos es de aplicación los Instructivos que específicamente emite la Dirección General de Contabilidad (antes Contaduría Pública de la Nación- CPN). Sin embargo, mediante Oficio No.138-2013-EF/51.01 de fecha 18 de noviembre de 2013 la Dirección General de Contabilidad Pública ha comunicado que el ámbito de aplicación de normas contables para EsSalud se circunscribe a las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público - NICSP por constituir una entidad "no de mercado". Esta opinión ha sido confirmada por consultores externos contratados por ESSALUD.

A la fecha, la Institución no ha realizado una evaluación del impacto que podría tener como resultado de la adopción de NICs SP; sin embargo, consideramos que no existirán ajustes de importancia significativa en los rubros principales de los estados financieros, después de regularizarse las diferencias de auditoria identificadas.

13. Con fecha 15 de setiembre de 2014 emitimos una opinión calificada sobre los estados financieros combinados de la Institución por el año terminado el 31 de diciembre de 2013. basada en la falta de un inventario físico cualitativo de los bienes que conformaban el rubro de Inmuebles Maquinaria y Equipo, situación que ha sido superada en lo referido a Inmuebles, que es el componente más significativo. Como se explica en las notas 2f, 14, 24a y 24c a los estados financieros, en el período 2014 la Institución ha aplicado la Directiva de la Dirección General de Contabilidad Pública No. 002-2014-EF/51.01 que ha tenido el efecto de incrementar el valor de los terrenos y edificios, así como el patrimonio institucional en aproximadamente S/.2,311 millones, los que han sido incluidos retroactivamente en los estado financieros comparativos al 31 de diciembre de 2013.

En los párrafos 6 y 7 de este dictamen presentamos nuestra apreciación actualizada sobre los bienes muebles, así como del sistema de control interno de los procesos que sustentan los costos de personal, que también formaron parte de las bases para nuestra opinión calificada en el dictamen sobre los estados financieros combinados de la Institución del año 2013.

14. Como se describe en la nota 7 a los estados financieros, al 31 de diciembre de 2014. EsSalud ha acumulado y mantiene un crédito fiscal por Impuesto General a las Ventas - IGV de aproximadamente S/.2,284 millones (S/.1,939 millones al 2013), que vienen siendo declarado mensualmente a la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria -SUNAT y que se genera por compras gravadas con este impuesto, no pudiendo ser utilizados o compensados debido a que los ingresos principales de EsSalud, como son los Aportes para seguridad social, no están gravadas con este impuesto. En el año 2014 se ha generado un crédito fiscal de S/.345 millones (S/.261 millones en el 2013), que se controlan solo para fines administrativos; pero que han sido absorbidos en el costo de los bienes y servicios adquiridos y utilizados por la Institución en esos periodos.

Es necesario explicar que el estado de Resultados Integrales, muestra como Otros Ingresos (Nota 40) un importe de S/.369 millones (S/.285 millones en el 2013) y como Provisiones Varias (Nota 37) un monto de S/.345 millones (S/.261 millones en el 2013), que corresponden al control de crédito por IGV del ejercicio y su correspondiente provisión por su incierta recuperación.

15. El 24 de junio de 2015 se ha publicado la Ley No. 30334 de fecha 18.06.2015 que determina la inafectación permanente de Aportaciones a EsSalud de las gratificaciones o aguinaldos por Fiestas Patrias y Navidad. Este menor flujo de recursos ha representado aproximadamente un 14% de los ingresos principales de la Institución durante los periodos 2009 al 2014 y tendrá un efecto de reducción presupuestal en los ejercicios posteriores.

Lima, Perú 2 de julio de 2015

Refrendado por:

Contador Público Col

(Socio - Supervisor)

Matrícula CCPL No.05237



Spinora & Anaciock

gmn

Contadores

Auditores

Asesores

ACTIVO	Al 31 de diciembre de	re de
	2014	2013
	S/.	S/.
Activo Corriente		
Efectivo y equivalente de efectivo (Nota 5)	2,006,483,160	1,791,235,502
Aportaciones y cuentas por cobrar, neto (Nota 6)	875,586,961	840,949,406
Otras cuentas por cobrar (Nota 7)	30,271,680	24,671,128
Cuentas por cobrar a entidades relacionadas (Nota 8)	2,073,868	2,073,868
Existencias neto (Nota 9)	408,843,034	386,625,599
Entregas a rendir cuenta (10)	343,892,333	216,606,962
Total Activo Corriente	3,667,151,036	3,262,162,465

PASIVO Y PATRIMONIO

Activo Corriente		
Efectivo y equivalente de efectivo (Nota 5)	2,006,483,160	1,791,235,502
Aportaciones y cuentas por cobrar, neto (Nota 6)	875,586,961	840,949,406
Otras cuentas por cobrar (Nota 7)	30,271,680	24,671,128
Cuentas por cobrar a entidades relacionadas (Nota 8)	2,073,868	2,073,868
Existencias neto (Nota 9)	408,843,034	386,625,599
Entregas a rendir cuenta (10)	343,892,333	216,606,962
Total Activo Corriente	3,667,151,036	3,262,162,465
Activo No Corriente:		
Aportaciones y Cuentas por cobrar (Nota 11)	13,647,555	15,747,180
Inversiones mobiliarias, neto (Nota 12)	1.585,617,019	1,398,788,252
Inversiones mobiliarias relacionadas, neto (Nota 13)	56,224,428	48,784,013
Propiedad, planta y equipo neto (Nota 14)	5,550,817,109	5,355,733,099
Activos intangibles (Nota 15)	10,062,690	11,573,842
Total Activo No Corriente	7,216,368,801	6.830.626.386

TOTAL ACTIVO	10,883,519,837	10,092,788,851
Cuentas de orden (Nota 25)	7,472,668,311	8,127,057,322

9,122,325,248

	Por los años terminados el 31 de diciembre de	
	el 31 de diciembre 2014	
	S/.	2013 S/.
Ingresos: (Nota 26)	5/.	5/.
Aportaciones Ley 26790 - Salud	8,471,910,762	7,958,151,407
Aportaciones D.L. 18846 - Accidentes de Trabajo	279,618	223,830
Aportaciones D.L. 885 - Seguro Agrario	116,597,836	104,870,741
Aportaciones Seguro Potestativo	25,888,840	25,313,725
Aportaciones Seguro Complementario Trabajo Riesgo	70,831,796	70,772,783
Otras aportaciones por servicios de no asegurados	22,343,159	26,923,806
Total ingresos	8,707,852,011	8,186,256,292
Costos y gastos de administración:		
Costo de personal (Nota 27)	(4,596,179,237)	(4,228,689,898)
Costo de medicinas, material médico y otros (Nota 28)	(1,266,647,528)	(1,206,454,096)
Costo de prestaciones económicas (Nota 29)	(569,612,699)	(539,392,606)
Costo de oficina, inmuebles e instalaciones (Nota 30)	(347,408,738)	(335,219,738)
Costo de equipos, unidades de transporte médico	(547,400,750)	(555,615,750)
y otros (Nota 31)	(247,387,879)	(228,442,848)
Servicios médicos encargados a terceros (Nota 32)	(739,029,984)	(385,849,108)
Costo de suministros diversos (Nota 33)	(133,689,602)	(117,573,591)
Comisiones SUNAT y gastos bancarios (Nota34)	(110,956,889)	(121,543,307)
Servicios públicos (Nota 35)	(80,614,783)	(82,470,059)
Otros gastos generales (Nota 36)	(361,434,379)	(310,104,045)
Provisiones varias (Nota 37)	(534,832,360)	(306,915,213)
Honorarios (Nota 38)	(8,139,338)	(6,592,949)
Viáticos y atenciones oficiales (Nota 39)	(17,132,549)	(11,997,166)
Total costos y gastos de administración	(9,013,065,965)	(7,881,244,624)
Otros ingresos y gastos operativos:		
Otros ingresos (Nota 40)	506,468,754	490,571,466
Otros gastos (Nota 41)	(2,558,279)	(2,801,002)
Total otros ingresos y gastos operativos	503,910,475	487,770,464
Superávit operativo	198,696,521	792,782,132
Ingresos y gastos financieros:		
Ingresos financieros (Nota 42)	328,205,395	251,348,308
Gastos financieros (Nota 43)	(180,745,369)	(207,106,538)
Total ingresos y gastos financieros	147,460,026	44,241,770
Superávit del ejercicio	346,156,547	837,023,902

Las notas que se acompañan forman parte de los estados financieros.



ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO COMBINADO

POR LOS AÑOS TERMINADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y 2013 (Notas 1, 2, 3 y 24)	EMBRE DE 2014 Y 2	013	
	Otras reservas del patrimonio S/.	Reservas Legales S/.	Resultados acumulados S/.
Saldos al 1 de enero de 2013 Otras transferencias netas Superávit del ejercicio	857,227,324	1,509,546,174 123,575,076	3,261,577,418 (123,575,076 837,023,907
Saidos al 31 de Diciembre de 2013 Actualización de valores de Inmuebles (Nota 14)	857,227,324	1,633,121,250	3,975,026,24
Saldos reexpresados al 31 de Diciembre de 2013 Otras transferencias netas	3,023,079,469	1,633,121,250	4,119,923,190
Superávit del ejercicio Otros incrementos y/o disminuciones			346,156,54
Saldos al 31 de Diciembre de 2014	3,023,079,469	3,023,079,469 1,893,230,160	4,206,015,619





SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO COMBINADO (Notas 1, 2, 3 y 4)

Actividades de operación: Cobranzas o ingresos por: Aportaciones o servicios e ingresos operacionales 150,876,460 114,875,335 126,450,878 Menos		Por los años terr	
Actividades de operación: Cobranzas o ingresos por: Aportaciones o servicios e ingresos operacionales Intereses y rendimientos (no incluidos en actividades de inversión) Otros cobros de efectivo relativos a la actividad Menos Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión en valores Menos: Pagos gos: Venta de inversión en valores Menos: Pagos gos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio			
Cobranzas o ingresos por: Aportaciones o servicios e ingresos operacionales Intereses y rendimientos (no incluidos en actividades de inversión) Otros cobros de efectivo relativos a la actividad Menos Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra y desarrollo de activos intangibles Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Compra y desarrollo de activos intangibles Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Cotros pagos		272	
Cobranzas o ingresos por: Aportaciones o servicios e ingresos operacionales Intereses y rendimientos (no incluidos en actividades de inversión) Otros cobros de efectivo relativos a la actividad Menos Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra y desarrollo de activos intangibles Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Compra y desarrollo de activos intangibles Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Cotros pagos	Actividades de operación:		
Aportaciones o servicios e ingresos operacionales Intereses y rendimientos (no incluidos en actividades de inversión) Otros cobros de efectivo relativos a la actividad Menos Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión en valores Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Cobranza (entradas) por: Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio Applicación 114,875,335 126,450,878 12			
Otros cobros de efectivo relativos a la actividad Menos Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo el inicio del ejercicio 126,450,878 (1,773,509,450) (4,043,196,842) (1,203,042,270) (1,203,042,70) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,104 (1,203,042,104 (1,203,042,104 (1,203,042,104 (1,203,042,104 (Aportaciones o servicios e ingresos operacionales	8,671,114,832	8,067,323,259
Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos a la actividad Compra y desarrollo de activos a la actividad Compra y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	inversión)	150,876,460	114,875,335
Pagos por: Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Ocompra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (2,634,980,385) (4,006,471) (15,120,323) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (2,203,042,27	Otros cobros de efectivo relativos a la actividad	739,904,357	126,450,878
Proveedores de bienes y servicios Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Ocompra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (2,634,980,385) (4,576,069,551) (4,006,471) (15,120,323) (1,203,042,270) Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio	Menos		
Remuneraciones y beneficios sociales Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Ocompra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (4,576,069,551) (4,006,471) (15,120,323) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (242,806,331,294) (1,203,042,270) (242,806,180) (267,186,901) (132,077,658) (119,305,039) (119,305,039) (454,981,548) (282,540,024) (20,985) (7,868,292) (7	Pagos por:		
Tributos Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Ocompra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (4,006,471) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (242,806,180) (267,186,901) (132,077,658) (119,305,039) (454,981,548) (282,540,024) (298,502) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,91,235,502) (540,036,112)	Proveedores de bienes y servicios	(2,634,980,385)	(1,773,509,450)
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (1,203,042,270) (242,806,180) (267,186,901) (132,077,658) (119,305,039) (245,4981,548) (282,540,024) (20,985) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,868,292) (7,91,235,502) (540,036,112)	Remuneraciones y beneficios sociales	(4,576,069,551)	(4,043,196,842)
Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,273,780,587 1,273	Tributos	(4,006,471)	(15,120,323)
Actividades de inversión: 980,507,948 1,273,780,587 Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por:	Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	(1,366,331,294)	(1,203,042,270)
Actividades de inversión: Cobranza (entradas) por: 68,574,866 147,772,926 Venta de inversión en valores 68,574,866 147,772,926 Menos: Pagos (salidas) por: (242,806,180) (267,186,901) Compra de inversión en valores (242,806,180) (119,305,039) Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo (454,981,548) (282,540,024) Compra y desarrollo de activos intangibles (20,985) (7,868,292) Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027			
Cobranza (entradas) por: Venta de inversión en valores Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Compra y desarrollo de activos intangibles Cotros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 147,772,926 147,772,926 (242,806,180) (267,186,901) (19,305,039) (119,305,039) (119,305,039) (245,981,548) (282,540,024) (20,985) (7,868,292) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502	actividades de operación	980,507,948	1,273,780,587
Venta de inversión en valores 68,574,866 147,772,926 Menos: Pagos (salidas) por: (242,806,180) (267,186,901) Compra de inversión en valores (242,806,180) (267,186,901) Compra de inmuebles, maquinaria y equipo (132,077,658) (119,305,039) Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo (454,981,548) (282,540,024) Compra y desarrollo de activos intangibles (20,985) (7,868,292) Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Actividades de inversión:		
Venta de inversión en valores 68,574,866 147,772,926 Menos: Pagos (salidas) por: (242,806,180) (267,186,901) Compra de inversión en valores (242,806,180) (267,186,901) Compra de inmuebles, maquinaria y equipo (132,077,658) (119,305,039) Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo (454,981,548) (282,540,024) Compra y desarrollo de activos intangibles (20,985) (7,868,292) Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Cobranza (entradas) por:		
Menos: Pagos (salidas) por: Compra de inversión en valores Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (242,806,180) (132,077,658) (119,305,039) (282,540,024) (282,540,024) (29,985) (7,868,292) (10,908,782) (540,036,112) 215,247,658 733,744,475 1,057,491,027		68,574,866	147,772,926
Compra de inversión en valores (242,806,180) (267,186,901) Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles (20,985) (7,868,292) Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Menos: Pagos (salidas) por:		, ,
Compra de inmuebles, maquinaria y equipo Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (132,077,658) (119,305,039) (282,540,024) (282,540,024) (7,868,292) (7,868,292) (10,908,782) (540,036,112) (540,036,112) (540,036,112) (540,036,112)	0 ' ' '	(242,806,180)	(267,186,901)
Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y equipo Compra y desarrollo de activos intangibles Otros pagos de efectivo relativos a la actividad Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio (454,981,548) (282,540,024) (7,868,292) (10,908,782) (10,908,782) (540,036,112) (540,036,112) (540,036,112) (540,036,112) (540,036,112)	Compra de inmuebles, maquinaria y equipo		
Compra y desarrollo de activos intangibles (20,985) (7,868,292) Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027		,	
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad (3,948,785) (10,908,782) Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	equipo	(454,981,548)	(282,540,024)
Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Compra y desarrollo de activos intangibles	(20,985)	(7,868,292)
actividades de inversión (765,260,290) (540,036,112) Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	(3,948,785)	(10,908,782)
Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo 215,247,658 733,744,475 Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	Efectivo y equivalente de efectivo neto aplicado a las		
Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio 1,791,235,502 1,057,491,027	actividades de inversión	(765,260,290)	(540,036,112)
	Aumento neto del efectivo y equivalente de efectivo	215,247,658	733,744,475
Efectivo y equivalente de efectivo al final del ejercicio 2,006,483,160 1,791,235,502	Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio	1,791,235,502	1,057,491,027
	Efectivo y equivalente de efectivo al final del ejercicio	2,006,483,160	1,791,235,502

Las notas que se acompañan forman parte de los estados financieros.



SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO COMBINADO (Notas 1, 2, 3 y 4)

Conciliación entre el superávit neto con el efectivo y equivalente de efectivo provisto por las actividades de operación:

	Por los años terminados el 31 de diciembre de	
	2014	2013
	S/.	S/.
Superávit neto del ejercicio Ajustes para conciliar el Superávit neto del ejercicio con el efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividad de operación:	346,156,547	837,023,902
Depreciación y amortización	189,760,196	206,868,501
Provisión para beneficios sociales	818,439	494,839
Provisión diversas	533,300,223	305,902,018
Otros neto	(127,871,097)	(940,382,878)
Efecto del saneamiento contable y ajuste de vida útil	144,941,741	
Cargos y abonos por cambios netos en activos y pasivos:		
(Aumento) disminución de cuentas por cobrar comerciales	(32,537,930)	717,565,582
Disminución (aumento) de otras cuentas por cobrar	229,236,354	(3,659,639)
Aumento de existencias	(24,580,660)	(67,606,358)
(Aumento) disminución de entregas a rendir cuenta	(7,394,264)	3,495,609
Aumento de cuentas por pagar comerciales	1,753,928	129,931,226
(Disminución) aumento de otras cuentas por pagar	(273,075,529)	84,147,785
Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación	980,507,948	1,273,780,587

Las notas que se acompañan forman parte de los estados financieros.





