

**SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESSALUD**

**INFORME DE AUDITORÍA A LOS ESTADOS
PRESUPUESTARIOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015**

**SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESSALUD**

**INFORME DE AUDITORÍA A LOS ESTADOS
PRESUPUESTARIOS**

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

ÍNDICE

	<u>N° de Página</u>
INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES	1
 INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA	
Presupuesto Institucional de Ingresos PP-1	3
Presupuesto Institucional de Gastos PP-2	4
Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos EP-1	5
Estado de Fuentes y Uso de Fondos EP-2	6
Clasificación Funcional del Gasto EP-3	7
Distribución Geográfica del Gasto EP-4	8
Notas a los Estados Presupuestarios	9
Evaluación del Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional	28
Anexo A	33

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

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

1. Hemos auditado el Marco y Ejecución Presupuestal, integrado por el Presupuesto Institucional de Ingresos PP-1; Presupuesto Institucional de Gastos PP-2; Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos EP-1; Estado de Fuentes y Usos de Fondos EP-2, Clasificación Funcional de Gasto EP-3 y la Distribución Geográfica del Gasto EP- 4 del Seguro Social de Salud - ESSALUD, bajo el ámbito del FONAFE, correspondiente al período presupuestal comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.

Responsabilidad de la Gerencia Central de la Información Presupuestaria

2. La Gerencia General a través de la Gerencia Central de Gestión Financiera y la Gerencia de Presupuesto, es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados presupuestarios de acuerdo con normas legales vigentes y aplicables al sector gubernamental en el Perú. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implantar y mantener el control interno pertinente en la preparación y presentación de los estados presupuestarios para que estén libres de errores materiales.

Responsabilidad del Auditor

3. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre el Marco y Ejecución presupuestaria basada en nuestra auditoría.

Nuestra auditoría fue realizada de acuerdo con la Normas Generales de Control Gubernamental y la Directiva N° 005-2014-CG/AFIN aprobada con Resolución de Contraloría General N° 445-2014-CG.del 03 de octubre de 2014. Tales normas requieren que cumplamos con requerimientos éticos y planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable que los estados presupuestarios no contienen representaciones erróneas de importancia relativa ya sea como resultado de fraude o error.

Una auditoría comprende la ejecución de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los saldos y divulgaciones en los estados presupuestarios. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, que incluye la evaluación del riesgo de que los estados presupuestarios contengan representaciones erróneas de importancia relativa, ya sea como resultado de fraude y error. Al efectuar esta evaluación de riesgo, el auditor toma en consideración el control interno pertinente de la Institución en la preparación y presentación razonable de los estados presupuestarios, 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 la evaluación de si la normativa aplicada es apropiada y razonable, así como una evaluación de la presentación general de los estados presupuestarios.



Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para fundamentar nuestra opinión calificada.

Base para la opinión calificada

4. La asignación presupuestal de ESSALUD, por todo concepto aprobada para el ejercicio económico 2015, asciende al importe de S/ 9,515,232,826, que incluyen Gastos de Personal y Obligaciones Sociales por S/ 4,186,901,938, de los cuales se ha ejecutado S/4,178,880,999.

Como resultado de proceso de auditoría, se determinó que el sistema de control interno del área de personal adolece de serias debilidades en su estructura de Control Interno, respecto a los procesos operacionales de elaboración de planillas del personal asistencial, cuyas fuentes de sustentación no reúnen las condiciones razonables de fiabilidad para validar aseveraciones vinculadas a la integridad, exactitud y ocurrencia, sobre la base de una muestra selectiva de S/ 254,343,052, presentando limitaciones para determinar los efectos en los costos de personal, hecho que aunado a la carencia de un módulo de planillas dentro de SAP que permita un control integrado, a la inconsistencia en la valorización de vacaciones no gozadas de personal con las obligaciones por este concepto. Asimismo, la falta de un Cuadro de Asignación de Personal - CAP y Presupuesto de Anual de Personal - PAP actualizado, le restan confiabilidad a la información, no siendo factible determinar el impacto de las desviaciones en los Estados Financieros y presupuestarios al 31 de diciembre de 2015.

Opinión

5. En nuestra opinión, excepto por lo mencionado en el párrafo 4, los Estados presupuestarios del Seguro Social de Salud - ESSALUD, presentan razonablemente, en todos sus aspectos de importancia, la información presupuestaria por el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2015, de conformidad con las normas legales vigentes y aplicadas.

Lima, Perú
23 de junio de 2016.
Refrendado por:

Dr. Luis Gutiérrez Ríos
Contador Público Colegiado
Matrícula N° 2134

(Socio)



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE INGRESOS EJERCICIO 2015

(Expresado en Soles)

PP-1

Concepto	Presupuesto Institucional de Apertura PIA	Modificaciones		Presupuesto Institucional Modificado PIM
		Créditos Suplementarios	Reducciones	
Recursos Directamente Recaudados				
Ingresos Corrientes	9,431,227,507	64,584,608	-30,961,882	9,464,850,233
1.1 Impuestos y Contribuciones Obligatorias				
1.2 Contribuciones Sociales	9,215,849,307		-30,961,882	9,184,887,425
1.3 Venta de Bienes y Servicios y Derechos				
1.3.3. Venta de Servicios	16,805,222			16,805,222
1.4 Otros Ingresos	198,572,978	64,584,608		263,157,586
1.5.1 Rentas de la Propiedad	114,141,041	36,061,423		150,202,464
1.5.5 ingresos Diversos	84,431,937	28,523,185		112,955,122
ingresos de Capital	2,099,624			2,099,624
1.6 venta de Activos No Financieros	2,099,624			2,099,624
Financiamiento	24,282,969	24,000,000		48,282,969
1.9 saldos de Balance	24,282,969	24,000,000		48,282,969
TOTAL	9,457,610,100	88,584,608	-30,961,882	9,515,232,826



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE GASTOS
EJERCICIO 2015

(Expresado en Soles)

PP-2

Conceptos	Presupuesto Institucional de Apertura PIA	Modificaciones		Presupuesto Institucional Modificado PIM
		Créditos Suplementarios	Reducciones	
Recursos Directamente Recaudados				
Gastos Corrientes	8.983,572,601	206,625,242	-117,416,839	9,072,781,004
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	4,216,865,638	36,985,952	-66,949,652	4,186,901,938
2.2. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	463,807,689	23,686,838		487,494,527
2.3. Bienes y Servicios	3,562,462,262	123,150,349	-33,067,133	3,652,545,478
2.4. Donaciones y Transferencias	175,004,000		-17,400,054	157,603,946
2.5. Otros Gastos	565,433,012	22,802.103		588,235,115
Gastos de Capital	474,037,499	63,489,801	95,075,478	442,451,822
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	390,309,236	63,489,801	95,075,478	358,723,559
2.7. Adquisición de Activos Financieros	83,728,263			83,728,263
TOTAL	9,457,610,100	270,115,043	212,492,317	9,515,232,826



SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS EJERCICIO 2015

(Expresado en Soles)

EP – 1

Recursos	Ejecución Ingresos	Gastos Públicos	Ejecución Gastos
Ingresos Corrientes	9,461,972,239	Gastos Corrientes	8,923,862,477
1.1. Impuestos y Contribuciones Obligatorias		2.1. Personal y Obligaciones Sociales	4,178,880,999
1.2. Contribuciones Sociales	9,172,010,551	2.2. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	481,822,483
1.3. Venta de Bienes y Servicios y Derechos		2.3. Bienes y Servicios	3,528,700,765
13.3. Venta de Servicios	16,254,598	2.4. Donaciones y Transferencias	155,193,056
1.5 otros Ingresos (-1.5.4)	273,707,090	2.5. Otros Gastos	579,265,174
1.5.1. Rentas de la Propiedad	158,359,835	Gastos de Capital	439,235,678
1.5.5. Ingresos Diversos	115,347,255	2.6. Adquisición de Activos No Financieros	274,550,793
Ingresos de Capital	2,099,624	2.7. Adquisición de Activos Financieros	164,684,885
1.6. Venta de Activos No Financieros	2,099,624		
TOTAL	9,464,071,863	TOTAL	9,363,098,155



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD
ESTADO DE FUENTES Y USO DE FONDOS
EJERCICIO 2015
(Expresado en Soles)

EP – 2

Concepto	Importe
I. INGRESOS CORRIENTES	9,461,972,239
Impuestos y Contribuciones Obligatorias	
Contribuciones Sociales	9,172,010,551
Venta de Bienes y Servicios y Derechos Administrativos	16,254,598
Otros Ingresos	273,707,090
II. GASTOS CORRIENTES	-8,923,862,477
Personal y Obligaciones Sociales	-4,178,880,999
Pensiones y otras Prestaciones Sociales	-481,822,483
Bienes y Servicios	-3,528,700,765
Donaciones y transferencias	-155,193,056
Otros Gastos	-579,265,174
III. AHORRO O DESAHORRO CTA.CTE. (I-II)	538,109,762
IV. INGRESOS DE CAPITAL, TRANSFERENCIAS	2,099,624
V. GASTOS DE CAPITAL	-439,235,678
Adquisición de Activos no Financieros	-274,550,793
Adquisición de Activos Financieros	-164,684,885
VI. SERVICIO DE LA DEUDA	
VII. RESULTADO ECONÓMICO (III+IV-V-VI)	100,973,708
VIII. FINANCIAMIENTO NETO (A+B+C)	
A. SALDO NETO DE ENDEUDAMIENTO EXTERNO	
B. SALDO NETO DE ENDEUDAMIENTO INTERNO	
C. SALDO DE BALANCE	
RESULTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA (VII+/-VIII)	100,973,708



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DEL GASTO

EJERCICIO 2015

(Expresado en Soles)

EP-3

Función	Presupuesto Institucional Modificado - PIM	Ejecución	Variación
Servicios Sociales	9,515,232,826	9,363,098,155	152,134,671
07.Trabajo 17. Ambiente 18. Saneamiento 20. Salud 21. Cultura y Deporte 22. Educación 23. Protección Social 24. Previsión Social	9,515,232,826	9,363,098,155	152,134,671
TOTAL GENERAL	9,515,232,826	9,363,098,155	152,134,671



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL GASTO

EJERCICIO 2015

(Expresado en Soles)

EP-4

Nº de Orden	Departamentos	Gastos Corrientes		Gastos de Capital		Total	
		PIM	Ejecución	PIM	Ejecución	PIM	Ejecución
1	Amazonas	36,305,671	36,002,057	1,904,050	160,177	36,209,721	36,162,234
2	Ancash	159,010,730	155,696,226	3,614,275	3,180,498	162,625,005	158,876,724
3	Apurímac	47,511,865	47,134,676	1,4121,545	4,073,275	48,924,410	51,207,951
4	Arequipa	499,249,540	494,673,283	7,739,669	6,957,854	506,989,209	501,631,137
5	Ayacucho	50,012,876	49,048,539	1,468,422	184,228	51,481,298	49,232,767
6	Cajamarca	57,808,361	56,723,780	2,713,898	1,907,707	60,522,260	58,631,487
7	Callao (Prov. Const.)						
8	Cusco	177,851,812	173,737,271	3,392,374	2,721,644	181,244,186	176,458,915
9	Huancavelica	30,620,798	29,967,795	1,017,712	177,863	31,638,510	30,145,658
10	Huánuco	85,696,944	87,535,094	2,528,498	599,473	88,225,442	88,134,567
11	Ica	225,602,135	224,513,155	1,691,368	15,427,942	227,293,503	239,941,097
12	Junín	190,746,458	188,767,697	3,395,079	1,984,781	194,141,537	190,752,478
13	La Libertad	360,143,429	347,329,955	6,784,750	8,316,509	366,928,179	355,646,464
14	Lambayeque	396,168,326	385,803,762	7,123,987	1,912,717	403,292,313	387,718,479
15	Lima	5,828,240,112	5,725,200,943	373,708,669	376,705,101	6,201,948,781	6,101,906,044
16	Loreto	108,631,590	107,282,815	1,674,341	3,378,217	110,305,931	110,859,032
17	Madre de Dios	22,769,127	22,698,650	1,774,956	78,847	24,544,083	22,777,497
18	Moquegua	65,780,479	65,155,774	2,974,801	529,703	68,755,280	65,685,477
19	Pasco	72,255,097	71,764,726	1,791,679	1,021,230	74,046,776	72,785,956
20	Piura	240,311,320	237,323,549	2,470,153	1,356,471	242,781,473	238,680,020
21	Puno	142,345,359	139,307,665	5,290,339	4,318,508	147,635,698	143,626,173
22	San Martín	81,551,376	83,697,903	1,873,982	709,543	83,425,358	84,407,446
23	Tacna	97,790,368	96,830,674	2,848,963	2,635,332	100,639,331	99,466,006
24	Tumbes	35,719,558	36,463,426	1,696,187	67,074	37,415,745	36,530,500
25	Ucayali	60,657,673	61,203,062	1,561,124	832,984	62,218,797	62,036,046
TOTAL		9,072,781,004	8,923,862,477	442,451,822	439,235,678	9,515,232,826	9,363,098,155



SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

NOTAS AL MARCO Y EJECUCIÓN AL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS EJERCICIO 2015

1. ANTECEDENTES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

El Seguro Social de Salud - ESSALUD es un organismo público descentralizado del sector Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público interno, creada mediante Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud—ESSALUD, el 29 de enero de 1999, sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social - IPSS creado por Decreto Ley N° 23161 el 19 de julio de 1980; con domicilio legal en Jirón Domingo Cueto N° 120, Jesús María, Lima Perú.

Mediante los artículos 1º de la Ley N° 27056, Ley de Creación de ESSALUD y 1º y 5º de la Ley N° 28006, Ley que Garantiza la Intangibilidad de los Fondos y Reservas de la Seguridad Social y Restituye la Autonomía Administrativa, Económica, Financiera y Presupuestal de ESSALUD, del 16 de junio del 2003, se establece la autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable; excluyendo a ESSALUD de todo sistema de Administración Financiero Público.

Con Decreto Supremo N° 002-2004-TR se modifica el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, definiendo las autonomías de ESSALUD y estableciendo que las operaciones, adquisiciones, transferencias, colocaciones e inversiones financieras que realice ESSALUD no deben afectar la estabilidad económica del país, analizando el impacto financiero en función de las metas macroeconómicas del país y coordinando permanentemente con el Ministerio de Economía y Finanzas, la elaboración de su presupuesto anual global.

Mediante la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N°29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, publicada el 09 de diciembre del 2010, se dispone que a partir de la vigencia de la mencionada Ley se incorpora a ESSALUD bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), quedando sujeta a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por dicha entidad.

En el marco del proceso de modernización de la Gestión del Estado, con Decreto Supremo N° 016-2012-TR de fecha 12 de setiembre del 2012, se declaró a ESSALUD en reorganización para garantizar la efectiva prestación de los servicios que brinda a los asegurados, así como la intangibilidad de sus recursos en el marco del derecho a la seguridad social en salud y los principios de solidaridad, transparencia, participación y eficiencia. La comisión reorganizadora estuvo integrada por representantes del Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y ESSALUD. Dicha comisión emitió un informe técnico con aproximadamente 370 recomendaciones que estuvieron dirigidas al fortalecimiento de la gestión: administrativa (264) y asistencial (106).

ESSALUD, es una entidad autónoma que administra en forma descentralizada el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud a través del otorgamiento de servicios asistenciales, económicos y sociales a sus asegurados y derechohabientes.



Los servicios de salud son prestados a través de una red de 391 centros asistenciales de Diferente nivel de complejidad y 15 Establecimientos de Salud que pertenecen a la Oferta Extra institucional, entre ellos 04 con contratos bajo la modalidad APP; agrupados por Redes Asistenciales, Centros e Institutos Especializados.

Las prestaciones económicas brindadas a través de 33 unidades operativas a nivel nacional, y se otorgan a los asegurados a través de los Subsidios por Maternidad, Lactancia, Sepelio e Incapacidad Temporal.

Las prestaciones sociales son brindadas a través del desarrollo de programas especiales orientados al bienestar social del adulto mayor y las personas con discapacidad. Para su atención se cuenta con 124 Centros de Atención al Adulto Mayor (CAM), 104 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), 4 Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) y 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP) ubicados a nivel nacional.

Los recursos de la Seguridad Social de Salud provienen de los aportes de los empleadores y de los asegurados en los casos de seguros potestativos; de los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos; y otros, que adquiera con arreglo a Ley.

Los Fondos que administra ESSALUD son: a) el “Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud”, denominado Fondo de Salud, y b) el “Seguro de Salud para los Trabajadores de la Actividad Agraria” denominado Fondo Agrario.

El Régimen de Prestaciones de Salud de la Seguridad Social del Perú fue establecido por el Decreto Ley N°22482 el 27 de marzo de 1979 y reglamentado por el Decreto Supremo N° 008-80-TR, con la finalidad de brindar atención integral a los asegurados y sus derechohabientes, extender la cobertura de las prestaciones de salud y de unificar los regímenes establecidos por las Leyes N° 8433 y N° 13724, sus ampliatorias, modificatorias y conexas. El D.L. N° 22482 fue derogado por la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud el 17 de mayo de 1997, cuyo artículo 2º establece que el Seguro Social de Salud otorga cobertura a sus asegurados, brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social. Asimismo, señala que está a cargo del Instituto Peruano de Seguridad Social - IPSS, hoy Seguro Social de Salud – ESSALUD y se complementa con los planes y programas de salud brindados por las Entidades Prestadoras de Salud debidamente acreditadas.

El Fondo Agrario considera los ingresos y gastos por las prestaciones que se brindan a los asegurados afiliados en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 885 “Ley de Promoción del Sector Agrario”, comprendiendo a los trabajadores dependientes e independientes que desarrollen actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal.

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 12º de la Constitución Política de 1993, los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles, es decir, no pueden ser afectados con medidas cautelares o definitivas ni destinarse a fines distintos a los preestablecidos, y los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la Ley. ESSALUD administra los fondos con recursos de sus aportantes que tiene un fin propio y exclusivo.



De otro lado, la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, autoriza la formación de empresas e instituciones públicas o privadas distintas a la Institución, con la única finalidad de prestar servicios de atención para la salud, para cuyo efecto se otorga a las entidades empleadoras un crédito del 25% de los aportes a la Seguridad Social en Salud.

Debido a la naturaleza de los servicios que brinda ESSALUD, sus ingresos están inafectos al impuesto a la renta; los provenientes de las prestaciones de salud a los asegurados están exoneradas del impuesto general a las ventas.

Mediante Resolución N° 656-PE-ESSALUD-2014, de fecha 31.12.2014, se aprobó la nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD.

2. MARCO LEGAL

- a) Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado con Ley N° 28791 y su reglamento aprobado mediante D.S. N° 009-97-SA.
- b) Ley N° 27056 - Ley de Creación de ESSALUD y su Reglamento aprobado con D.S. N° 002-98-TR y modificado con DD.SS N° 002-2004 y 025-2007-TR.
- c) Ley N° 28006 – Ley que Garantiza la Intangibilidad de los Fondos y Reservas de la Seguridad Social y Restituye la Autonomía Administrativa, Económica, Financiera y Presupuestal de ESSALUD.
- d) Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- e) Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29626 Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, mediante la cual se incorpora a ESSALUD bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado.
- f) Acuerdo N° 23-10-ESSALUD-2012, del 31 de mayo de 2012, mediante el cual se aprueba el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016.
- g) Acuerdo de Directorio N° 001-2013/006-FONAFE, Directiva de Gestión de FONAFE.
- h) Acuerdo de Consejo Directivo N° 1-1E-ESSALUD-2015 que aprueba el Plan Operativo y Presupuesto Desagregado del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2015, en base al Presupuesto aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2014/016-FONAFE.
- i) Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-4E-ESSALUD-2015 de fecha 22 de diciembre 2015 que ratifica la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2015, y se aprueba el Presupuesto a nivel Desagregado ESSALUD elaborado en base a los montos aprobados por FONAFE, con Acuerdo de Directorio N° 002-2015/016-FONAFE.



3. PRINCIPALES PRINCIPIOS Y POLÍTICAS PRESUPUESTALES

Los principios que rigen la gestión presupuestaria de ESSALUD, son los siguientes:

- a) Principio de Equilibrio: que determina que el presupuesto debe estar equilibrado entre sus ingresos y egresos, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.
- b) Principio de Unidad: que establece que todos los ingresos y gastos estimados a nivel institucional deben ser incluidos en un solo presupuesto.
- c) Principio de Universalidad: que establece que el presupuesto institucional debe comprender a todos los ingresos y gastos de las dependencias de la Institución.
- d) Principio de Especificidad: mediante el cual se estipula que los ingresos de la Institución deben asignarse a objetivos concretos mostrando con especificación detallada el destino de los gastos.
- e) Principio de Periodicidad: que señala que el presupuesto debe formularse para un período anual.
- f) Principio de Programación: mediante el cual se establece que el presupuesto debe reflejar a través de actividades y proyectos los objetivos y metas de la Institución.
- g) Principio de Unidad Financiera: mediante el cual se señala que la administración y control presupuestal, financiero y contable de los fondos de ESSALUD se centraliza en la dependencia competente.
- h) Principio de Flexibilidad: mediante el cual se establece la administración del presupuesto como un instrumento dinámico de gestión, en razón de que el presupuesto es una previsión dinámica vinculada al desempeño de la gestión empresarial.

Así mismo las políticas presupuestales para la preparación de los estados presupuestarios, son los siguientes:

- (a) Autonomía Presupuestal: hasta el año 2010 ESSALUD ha formulado su presupuesto de acuerdo a directivas internas; cuyo Presupuesto Institucional de Apertura así como las modificaciones del año corriente eran aprobadas por su Consejo Directivo, sin embargo, en mérito a lo dispuesto en la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011, Ley N° 29626, publicada el 09 de diciembre del 2010, ESSALUD se incorpora al ámbito del FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por dicha entidad.
- (b) Metodología Presupuestaria: para efectos presupuestarios, ESSALUD reconoce los ingresos bajo el principio de lo percibido, conceptuándose como tal a la oportunidad en que se hace efectiva la captación de los ingresos; en tanto que los gastos se reconocen bajo el principio del devengado, que representa la obligación de pago que se asume como consecuencia de un compromiso contraído.



La ejecución presupuestal de ingresos y gastos se expresa en valores monetarios históricos conforme lo establece la Dirección Nacional de Contabilidad Pública.

(c) Fuentes del Presupuesto

- Recursos Directamente Recaudados

(d) Usos del Presupuesto

- Gasto Corriente
- Gasto de Capital

4. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - PIA

A partir del año 2011, ESSALUD formula y presenta su presupuesto de acuerdo a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por el FONAFE, entidad bajo cuyo ámbito se encuentra nuestra Institución en mérito a lo dispuesto en la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, publicada el 09 de diciembre de 2010.

Teniendo en cuenta el cronograma de presentación establecido por el FONAFE, la Gerencia Central de Finanzas inicia el proceso de preparación de su presupuesto dando a conocer a las Gerencias responsables, el marco referencial, las instrucciones y el cronograma de actividades que se debe tener en cuenta para su formulación y presentación. Con la opinión favorable de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, el proyecto es presentado a la Gerencia General para su consideración y posterior elevación a Consejo Directivo para su aprobación.

En la Sexta Sesión Extraordinaria, llevada a cabo el 30 de setiembre del 2014, el Consejo Directivo de ESSALUD mediante Acuerdo N° 8-6E-ESSALUD-2014 aprobó el Proyecto de Plan Operativo y Presupuesto Inicial del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2015, disponiendo su remisión a FONAFE para su aprobación.

Al respecto, con Oficio N° 041-2014/GPE-FONAFE de fecha 16 de diciembre 2014, el FONAFE comunica que el Presupuesto de ESSALUD para el año 2015 ha sido aprobado mediante Acuerdo de Directorio N° 001-2014/016-FONAFE, el cual considera un menor gasto de S/ 453.3 Millones, respecto a la propuesta de ESSALUD.

En la Primera Sesión Extraordinaria del presente ejercicio, llevada a cabo el 26 de enero del 2015, el Consejo Directivo de ESSALUD mediante Acuerdo N° 1-1E-ESSALUD-2015 ratificó y aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura para el ejercicio 2015 aprobado por el FONAFE, según el detalle siguiente:



CONCEPTOS	En S/
Ingresos	9,433,327,131
- De Operación	9,431,227,507
- De Capital	2,099,624
Egresos	9,457,610,100
- De Operación	8,808,568,601
- De Capital	474,037,499
- Transferencias (Egresos)	175,004,000
Resultado Económico	(24,282,969)
Financiamiento Neto	-
Resultado de ejercicios anteriores	24,282,969
Saldo Final	-

5. MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS

El Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE aprobó 01 modificación presupuestal para ESSALUD en el ejercicio 2015, según se detalla a continuación:

Mediante Acuerdo N° 11-18-ESSALUD-2015 de fecha 21 de setiembre de 2015, el Consejo Directivo de ESSALUD aprobó el proyecto de la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud (ESSALUD) para el Ejercicio 2015, disponiendo la remisión del mismo al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, para su aprobación.

Con, Acuerdo N° 19-22-ESSALUD-2015 de fecha 18 de noviembre del 2015, el Consejo Directivo autoriza la utilización hasta por un monto de S/ 24'1 Millones de la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud - ESSALUD para atender la implementación de los procesos de prevención y reducción de riesgos y de preparación del Plan de contingencia “Fenómeno El Niño 2015 – 2016”;

Con Acuerdo de Directorio N° 002-2015/016-FONAFE, el FONAFE aprobó el financiamiento de las actividades del Fenómeno del Niño con el uso de Resultado de Ejercicios Anteriores, sobre los cuales la Directiva de Gestión de FONAFE establece que “en el caso de que la Empresa requiera de recursos de ejercicios anteriores para financiar su presupuesto del ejercicio, éstos no podrán ser mayores al saldo de libre disponibilidad correspondiente al flujo de caja del año anterior”.



Mediante Oficio N° 752-2015/DE-FONAFE de fecha 18 de diciembre de 2015, FONAFE hace de conocimiento que el presupuesto de ESSALUD para el año 2015 ha sido modificado mediante Acuerdo de Directorio N° 002-2015/016-FONAFE, conforme a los montos señalados en el mismo Oficio; disponiendo que ESSALUD apruebe el Presupuesto Desagregado elaborado a partir de dichos montos, de conformidad con lo establecido en la Directiva de Gestión.

En tal sentido, con Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-4E ESSALUD-2015 de fecha 22 de diciembre de 2015, se ratificó la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el ejercicio 2015 y se aprobó el Presupuesto a nivel Desagregado de ESSALUD en base a la Modificación Presupuestal aprobada por FONAFE; asimismo, se encargó a la Gerencia General aprobar el Presupuesto Desagregado de ESSALUD por Fondos y Dependencias.

El Presupuesto Modificado aprobado por el Directorio de FONAFE es semejante a la propuesta presentada por la institución, cuyo monto asciende a S/ 9,515.2 Millones, del cual corresponde a Gastos Operativos el monto de S/ 8,915.2 Millones, Gastos de Capital S/ 442.5 Millones y Transferencias Netas por S/ 157.6 Millones, con un Resultado Económico Negativo de S/ 48.3 Millones, el mismo que será financiado con Resultado de Ejercicios Anteriores, según se detalla a continuación:

CONCEPTOS	S/	
	PIA 2015	PIM 2015
Ingresos	9,433,327,131	9,466,949,857
- De Operación	9,431,227,507	9,464,850,233
- De Capital	2,099,624	2,099,624
Egresos	9,457,610,100	9,515,232,826
- De Operación	8,808,568,601	8,915,177,058
- De Capital	474,037,499	442,451,822
- Transferencias (Egresos)	175,004,000	157,603,946
Resultado Económico	(24,282,969)	(48,282,969)
Financiamiento Neto		-
Resultado de ejercicios anteriores	24,282,969	48,282,969
Saldo Final	-	-



6. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestaria de ESSALUD en el ejercicio 2015, comprende principalmente lo siguiente:

CONCEPTOS	EJECUCIÓN 2014	PIM 2015	EJECUCIÓN 2015	VARIACIÓN (Ejecución-PIM)	
				S/.	%
Ingresos	8,876,167,353	9,466,949,857	9,464,071,863	(2,877,994)	99.97%
- Corrientes	8,874,067,729	9,464,850,233	9,461,972,239	(2,877,994)	99.97%
- De Capital	2,099,624	2,099,624	2,099,624	-	100.00%
Egresos	8,668,644,524	9,515,232,826	9,363,098,155	(152,134,671)	98.40%
- Personal y Obligaciones Sociales	3,803,500,768	4,186,901,938	4,178,880,999	(8,020,939)	99.81%
- Pensiones y Jubilaciones	547,250,896	487,494,527	481,822,483	(5,672,044)	98.84%
- Bienes y Servicios	3,112,618,819	3,652,545,478	3,528,700,765	(123,844,713)	96.61%
- Donaciones y Transferencias	171,096,717	157,603,946	155,193,056	(2,410,890)	98.47%
- Otros Gastos	551,605,350	588,235,115	579,265,174	(8,969,941)	98.48%
- Gastos de Capital	482,571,974	442,451,822	439,235,678	(3,216,144)	99.27%
Resultado Economico	207,522,829	(48,282,969)	100,973,708	149,256,677	-209.13%
Financiamiento Neto		-	-	-	-
Resultado de ejercicios anteriores		48,282,969.00	-	-	-
Saldo Final	207,522,829	-	100,973,708	100,973,708	-

Fuentes

Los **ingresos institucionales** para el ejercicio 2015 fueron programados en S/9,466'949,857, ejecutándose S/ 9,464'071,863; de los cuales S/ 9,461'972,239 corresponde a ingresos corrientes y S/ 2'099,624 a ingresos de capital.

Los **ingresos corrientes** comprenden: Contribuciones sociales por S/ 9,172'010,551, Venta de servicios por S/ 16'254,598, Ingresos financieros por S/ 158'359,835 y otros ingresos por S/ 115'347,255.

Los ingresos corrientes del ejercicio 2015 se estimaron en S/ 9,464'850,233, habiéndose ejecutado S/ 9,461'972,23, respecto a la meta aprobada presenta un avance de 99.97% y una variación neta de -0.03% producto de los menores ingresos por concepto de Contribuciones Sociales (Aportaciones) ascendente a S/ 12.9 Millones y Venta a No Asegurados (S/ 0.6 Millones), el cual fue compensado parcialmente por la mayor captación de Ingresos Financieros (S/ 8.2 Millones) y Otros Ingresos (S/ 2.4 Millones). Cabe señalar que el 97.11% de los ingresos corrientes corresponde a Venta de Servicios, el 1.67% a Ingresos Financieros y el 1.22% a Otros.

Con relación al año anterior (S/ 8,874.1 Millones) presenta una variación de 6.62% (S/587.9), explicado principalmente por una mayor recaudación de aportaciones (S/538.8 Millones) y en menor medida en Otros Ingresos e Ingresos Financieros.

Los **ingresos de capital**, ascendentes a S/ 2,099,624, corresponde al sexto y séptimo pago, por la venta de ESSALUD a FONAFE de las acciones de empresas azucareras Tumán S.A.A., Cayaltí S.A.A. y Pomalca S.A.A. en cumplimiento del Decreto de Urgencia N° 008-2011.



- **Contribuciones Sociales:**

Aportaciones (S/ 9,172.0 Millones), presenta un avance de 99.86% respecto a su programación anual (variación de -0.14% equivalente a S/ -12.9 Millones), que se encuentra explicado básicamente por el menor crecimiento de la actividad económica del país durante el periodo 2015. Este rubro corresponde a los Seguros Administrados por el Fondo Salud el 98.64% y Fondo Agrario el 1.36%.

Respecto al ejercicio anterior, presenta una variación de 6.24% (S/ 538.8 Millones), producto principalmente del crecimiento moderado de la economía y la población asegurada aportante.

- **Venta de Servicios:**

Venta de Prestaciones de Salud a Terceros (S/ 16.3 Millones), presenta un avance 96.72% (con una variación -3.28% equivalente a S/ 0.55 Millones). Las Redes Asistenciales con mayor participación en el 2015 fueron: Arequipa (18.4%), Piura (13.3%), La Libertad (9.2%), Rebagliati (8.4%), Junín (5.5%), Cusco (5.3%) y Almenara (5.1%).

Con relación al año anterior (S/ 14.3), la variación del 14.05% se debió al incremento en las ventas de servicios médicos a No Asegurados realizados por las Redes Asistenciales.

- **Ingresos Financieros (S/ 158.4 Millones)** registra un incremento de 5.43% con relación a la programación anual, debido principalmente al mayor monto de colocaciones, particularmente de los recursos de libre disponibilidad de tesorería (S/6.1 Millones). Estos ingresos están conformados básicamente por los intereses percibidos de los depósitos a plazo de los recursos de libre disponibilidad de tesorería, así como por cupones e intereses de depósitos a plazo por las colocaciones de la Reserva Técnica (S/ 2.1 Millones) que ESSALUD mantiene en el Sistema Financiero Nacional.

Con relación al año anterior (S/ 135.6), la variación del 16.74% se debió principalmente por la mayor colocación de recursos de libre disponibilidad de Tesorería y las colocaciones en activos financieros de la Reserva Técnica.

- **Otros (S/ 115.3 Millones)**, respecto a la meta aprobada presenta una variación de 2.12% (S/ 2.4 Millones), producto principalmente por el ingreso de penalidad por arbitraje (S/ 2.5 Millones).

Con relación al año anterior (S/ 91.0), la variación del 26.79% se debió principalmente a la devolución de la comisión SUNAT cobrada en exceso cuyo monto ascendió a S/21.8 Millones.



Conceptos	Ejecución 2014	PIM 2015	Ejecución 2015
INGRESOS CORRIENTES	8,874,067,729	9,464,850,233	9,461,972,239
1.1 Contribuciones sociales	8,633,196,745	9,184,887,425	9,172,010,551
• Aportaciones de Asegurados	8,633,196,745	9,184,887,425	9,172,010,551
1.2. Venta de Servicios	14,251,687	16,805,222	16,254,598
• Prestaciones a No Asegurados	14,251,687	16,805,222	16,254,598
1.3. Ingresos Financieros	135,646,643	150,202,464	158,359,835
1.4. Otros	90,972,654	112,955,122	115,347,255

Gastos Corrientes y de Capital

Los **Gastos Corrientes** para el ejercicio 2015 ascendieron a S/ 8,923'862,477, presentando un avance de 98.36% respecto al marco anual aprobado; comprendiendo los siguientes rubros:

- Gastos de Personal y Obligaciones Sociales

El presupuesto anual para este rubro ascendió a S/ 4,186'901,938 y su ejecución a S/ 4,178'880,999, que son destinados al pago de las remuneraciones y obligaciones sociales de los 42,006 trabajadores activos que conformaron la planilla de haberes de ESSALUD al 31.12.2015, así como de las 11,877 Contrataciones Administrativas de Servicios (CAS).

Respecto a la meta aprobada anual presenta un avance de 99.81%, y una variación de -0.19% equivalente a S/ 8.02 Millones, explicado básicamente i) el mayor tiempo que vienen tomando los procesos de selección de personal, ii) por los procesos declarados desiertos, iii) la reprogramación de algunas acciones de personal como las promociones

Con relación al año anterior (S/ 3,803.50 Millones), la variación del 9.87%, equivalente S/ 375.38 Millones, se debió principalmente a la implementación progresiva de la nueva política salarial de la Institución cuyo primer tramo se inició en el mes de junio 2014 y el segundo en junio 2015, incrementando la ejecución de las partidas de remuneraciones relacionadas con el personal activo; así como a las nuevas contrataciones de personal, básicamente de Médicos Residentes (539), Médicos Especialistas y Contrataciones Administrativas de Servicios (CAS).

Los gastos de personal representaron el 45% de los gastos corrientes, y comprende lo siguiente:



Concepto	Ejecución 2014	PIM	Ejecución 2015
Remuneración Básica	1,108,547,006	1,156,207,691	1,155,898,680
Bonificaciones	1,208,879,681	1,411,111,711	1,409,801,850
Gratificaciones	325,116,526	344,524,948	345,966,050
Asignaciones	130,983,061	147,553,787	149,539,332
Horas Extras	172,739,141	198,224,493	195,312,430
Otros Remuneraciones (Guardias, Retenes, Sepelio, etc.)	155,835,386	150,012,628	150,425,442
Compensación por Tiempo de Servicios	117,740,750	131,192,504	130,571,914
Seguridad y previsión social	193,186,855	207,684,973	203,721,254
Dietas del directorio	275,400	295,800	277,100
Refrigerio	1,445,306	1,431,244	1,435,037
Uniformes	70,284,189	71,926,951	71,926,951
Bono de Productividad	308,896,156	353,640,353	352,019,079
Otros	9,571,311	13,094,855	11,985,880
Sub Total Gastos de Personal (S/.)	3,803,500,768	4,186,901,938	4,178,880,999

- **Pensiones y Jubilaciones**

Considera el pago de las pensiones y devengados de los cesantes del DL. N° 20530, habiéndose ejecutado en el ejercicio 2015 S/ 481'822,483, que representa un avance de 98.84% y una variación del -1.16% (S/ 5.67 Millones) con relación a la programación anual, explicado principalmente porque el pago de devengados dispuesto por mandato judicial no se ha culminado en el 2015 por diferentes motivos, entre ellos, el fallecimiento de cesantes.

Cabe señalar que en diciembre 2015 se dio cumplimiento al pago de la primera de las cinco armadas anuales de devengados a los pensionistas de la Asociación Nacional de Ex Servidores del Instituto Peruano de Seguridad Social (ASEIPSS), por la suma S/22.1 Millones. Sin embargo, por las razones antes señaladas efectivamente solo se pagó la suma de S/ 21.0 Millones.

Con relación al ejercicio anterior, presenta una menor ejecución neta del 11.96% (S/65.4 Millones), debido a que en el año 2014 se pagaron devengados de pensionistas de la ASEIPSS en una sola armada en cumplimiento de 02 mandatos judiciales del 32° Juzgado Civil de Lima. Por el primero de ellos el juzgado dispuso el pago de las 04 armadas anuales (S/ 57.7 Millones) que restaban (la primera se pagó en 2013), mientras que por el segundo mandato la sentencia dispuso el pago total de los devengados en una sola armada en el 2014 (S/ 40.6 Millones); sin embargo, estos montos no se cancelaron en su totalidad por las razones antes señaladas, asimismo, en el 2015 se pagó la suma de S/ 21.0 Millones por otro juicio tal como se señaló en párrafo anterior.



- **Bienes y Servicios**

El presupuesto anual para este rubro ascendió a S/ 3,652'545,478 y su ejecución a S/3,528'700,765 que representa un avance de 96.61%. La ejecución presupuestal de este rubro representa el 37.69% de los gastos corrientes y de capital, y comprende lo siguiente:

Bienes	Ejecución 2014	PIM	Ejecución 2015
Medicinas	726,519,679	773,952,413	736,177,006
Material Médico	391,404,116	420,669,628	402,495,148
Material de Laboratorio	144,049,705	178,779,458	175,202,568
Otros	57,424,107	60,548,608	50,650,925
Herramientas y Repuestos	32,383,964	35,501,903	31,650,393
Alimentos para Pacientes	24,234,464	27,753,185	26,498,992
Combustibles y Lubricantes	29,279,369	31,009,389	25,428,517
Material Radiológico	20,864,959	21,833,943	20,723,454
Sub Total S/	1.426.160.363	1.550.048.527	1.468.827.003

Servicios	Ejecución 2014	PIM	Ejecución 2015
Servicios Contratados	715,800,218	981,681,253	973,598,124
Servicios de vigilancia y limpieza	273,781,844	298,923,673	303,176,088
Otros servicios	138,431,617	169,449,010	150,678,089
Mantenimiento y reparación	100,030,674	129,502,770	118,218,057
Transporte y almacenamiento	89,181,143	104,867,338	113,136,080
Comisión Recaudación	107,933,688	93,349,085	92,974,093
Tarifas de servicios públicos	78,866,829	90,150,975	90,105,851
Servicio de Alimentación y lavandería	71,717,136	84,619,299	82,523,070
Seguros	11,574,969	25,458,943	23,841,850
Alquileres	16,519,511	27,978,042	23,042,155
Seguro complementario de alto riesgo	15,037,347	17,180,966	16,961,464
Viáticos	14,558,841	17,529,092	15,307,969
Atenciones en el Exterior	13,873,801	14,340,584	14,780,558
Publicidad y publicaciones	10,338,351	14,342,942	13,592,892
Capacitación	9,610,464	10,200,000	7,566,006
Honorarios profesionales	7,420,367	7,876,537	6,663,085
Impresiones	5,560,958	7,168,569	6,486,661
Fotocopiado	4,631,981	5,695,537	5,375,371
Servicio de mensajería y correspondencia	1,588,717	2,182,336	1,846,299
Sub Total S/	1,686,458,456	2,102,496,951	2,059,873,762
Total Bienes y Servicios	3,112,618,819	3,652,545,478	3,528,700,765



Los egresos por **compra de bienes** (S/ 1,468.8 Millones) respecto a la meta aprobada anual, presenta un avance de 94.76%, variación del -5.24%, explicado principalmente por los compromisos (S/ 55.3 Millones) que en calidad de orden de compra se encontraban registrados en el Sistema SAP al cierre del periodo evaluado; así como el diferimiento de algunos procesos logísticos de compras para el siguiente ejercicio presupuestal

Con relación a similar periodo del año anterior, la compra de bienes muestra un incremento del 2.99% explicado básicamente por la mayor ejecución de las partidas material de laboratorio (21.63%), Alimento para pacientes (9.34%), Material Médico (2.83%) y Medicinas (1.33%) debido a la mayor demanda de prestaciones asistenciales, explicado por la puesta en funcionamiento de nuevos establecimientos hospitalarios, entre ellos el Hospital de Alta Complejidad de la Libertad “Virgen de la Puerta” para la atención de la mayor demanda de prestaciones asistenciales. Esta mayor ejecución se compensa parcialmente por la menor ejecución presupuestal de la partida Combustible (-13.15%), que se explica en parte por los compromisos pendientes de pago que fue de S/. 1.3 Millones al cierre del periodo evaluado, así como por la reducción del precio de los combustibles producido el año anterior, la misma que se ha mantenido con ligeras variaciones en el presente ejercicio anual; así como de la partida Otros (-11.80%), debido principalmente a una menor ejecución de la partida específica ropa hospitalaria del 73.74% equivalente a S/ 12.6 Millones, producto del diferimiento del proceso logístico de la compra corporativa de dicho bien para los primeros meses del siguiente año, no obstante la Gerencia Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, encargada de su adquisición, delegó a compra local (Órganos Desconcentrados) los ítems prioritarios los últimos meses del año, para atender las necesidades más urgentes de los establecimientos hospitalarios, habiéndose ejecutado por esta partida la suma de S/ 4.48 Millones en el periodo 2015.

Los egresos por concepto de **servicios**, (S/ 2,059.87 Millones), respecto a la meta aprobada anual, presenta un avance de 97.97% y una variación -2.03%, explicado principalmente por la variación que presentan los siguientes rubros:

- Transporte y almacenamiento presenta una mayor ejecución del 7.88% (S/ 8.3 Millones) respecto a la meta aprobada, producto principalmente de la mayor ejecución de la partida específica pasajes nacionales, explicado por el mayor número de referencias y contra referencias realizada de pacientes a hospitales de mayor complejidad; así como el incremento del precio de los pasajes aéreos por el incremento progresivo del tipo de cambio del dólar: enero S/ 2.98, junio S/ 3.11, agosto S/ 3.25 y noviembre S/ 3.37, lo que ha generado un mayor gasto presupuestal en el citado rubro.
- Servicio de limpieza y vigilancia presenta una mayor ejecución de 1.42% (S/ 4.25 Millones) debido a la mayor contratación de operarios de limpieza y vigilantes.
- Mantenimiento y reparación, este concepto muestra una menor ejecución del 8.71% equivalente a S/ 11.28 Millones respecto a la meta aprobada, explicado principalmente por la incipiente ejecución de gastos en actividades relacionadas al



"Fenómeno El Niño", ocasionado en parte por el tiempo que toma el trámite de los procesos logísticos y asimismo al comportamiento moderado dicho fenómeno climático, que no ha generado aún situaciones de emergencias en el ámbito jurisdiccional de la Institución al cierre del periodo evaluado.

- Servicios Contratados presenta una menor ejecución de 0.82% equivalente a 8.08 Millones respecto a la meta aprobada anual, y dentro de esta, el mayor gasto pertenece al cumplimiento de las obligaciones de los contratos APP de los Hospitales III Callao y su Centro de Atención Primaria de la Red Asistencial Sabogal, y Villa María del Triunfo de la Red Asistencial Rebagliati, alcanzando el monto de S/ 556.2 Millones al cierre del periodo evaluado.
- Alquileres, la menor ejecución del 17.64% (S/ 4.9 Millones) respecto a la meta aprobada, explicado principalmente porque no se efectivizó el alquiler de un local para el funcionamiento de las dependencias de la Sede Central de ESSALUD, dado que se había proyectado que el local que ocupa actualmente (Edificio Lima) se destinaría a la implementación de del nuevo centro asistencial "Creación de los Servicios de Salud del Hospital de Cuidados Paliativos de la Red Asistencial Rebagliati" denominado "Señor de la Misericordia".
- Capacitación, al cierre del 2015 la ejecución de esta partida alcanzó la suma de S/7.6 Millones, equivalente a una variación de -25.82% con relación a su presupuesto anual; como resultado básicamente de la demora en la aprobación de los planes locales de capacitación, demora en los procesos logísticos, la implementación de la nueva estructura Orgánica Institucional, retraso y posterior reprogramación de las actividades de capacitación, así como por los compromisos (órdenes de compra) que quedaron pendientes de atención al cierre del ejercicio.
- Viáticos la menor ejecución del 12.67% (S/ 2.22 Millones) respecto a la meta aprobada anual, explicado principalmente por el comportamiento moderado del Fenómeno climático "El Niño" que no ha generado situaciones de emergencia al cierre del periodo evaluado.
- Otros, ejecución de esta partida alcanzó la suma de S/ 150.68 Millones, equivalente a una variación de -11.08% con relación a su presupuesto anual, el cual comprende partidas Judiciales y Notariales, Resto de servicios y Otros relacionados a Gasto integrado de Personal.

Con respecto al periodo del año anterior (S/ 1,686.5 Millones) la variación neta del 22.14% se explica por el comportamiento de los siguientes subrubros:

- Seguros (105.98%) que representa un incremento de S/ 12.27 Millones, debido a que durante el periodo 2015 solo se pagó el 70% de la prima para la póliza de Deshonestidad (3-D) y póliza de Vehículos, porque la siniestralidad no supero el 100%; asimismo, respeto a las pólizas de Transporte Interno y Transporte de Importación y/o Exportación Temporal no fueron aplicados, por lo que tampoco fueron pagados.



- Alquileres (39.48%) el incremento se explica principalmente por el alquiler de un nuevo local para el centro asistencial Emergencia Grau de la Red Asistencial almenara a partir del 23 de marzo del 2015, por el pago de deudas de ejercicio anteriores por alquiler de equipos vía transacción extrajudicial, así como por el incremento del alquiler del número de equipos por el retraso en su adquisición, el mismo que se detalla en el rubro de gasto de capital.
- Servicios Contratados (36.02%) que representa un incremento de S/ 257.80 Millones, debido principalmente al efecto anualizado de los gastos de operación de los Hospitales III Callao y Villa María del Triunfo, puesto en funcionamiento el 30 de abril del 2014, en el marco de las contrataciones con las Asociaciones Públicos Privadas (APP).
- Publicidad y publicaciones (31.48%) debido a la cancelación de pagos pendientes por compromisos contraídos en el 2014, que se efectivizó en el año 2015.
- Transporte y almacenamiento (26.86%) debido a la mayor ejecución de la partida pasajes nacionales por el continuo incremento de transferencias de pacientes de hospitales de menor nivel a establecimiento de mayor complejidad.
- Mantenimiento y reparación (18.18%) explicado por la contratación de nuevo servicio de mantenimiento para equipos de alta tecnología por la finalización progresiva del periodo de garantía, el mismo que depende de la fecha de adquisición
- Servicio de vigilancia y limpieza (10.74%) debido principalmente a la contratación de un mayor número de agentes seguridad y operarios de limpieza orientados a garantizar la seguridad de los nuevos centros hospitalarios y la ampliación de servicios asistenciales, entre ellos el Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" de la Red Asistencial La libertad.

Donaciones y Transferencias

El egreso por el presente concepto, que representa el 1.66% del total de egresos, corresponde a las Transferencias efectuadas a la Oficina de Normalización Previsional - ONP, en aplicación del D.U. N° 067-98, destinadas al pago de pensiones del Ex D.L. 18846.

Durante el ejercicio 2015, su ejecución alcanzó la suma de S/ 155'193,056, presentando un avance de 98.47% y una variación del -1.53% (S/ 2.41 Millones) explicado principalmente por el menor número de pensionistas y de pago de devengados, con relación a lo previsto.

Con relación al año anterior presenta una variación de -9.30% (S/ 15.9 Millones) debido a la disminución del número de pensionistas del D.L. N° 18846 así como del pago de devengados.



Otros Gastos

Al cierre del ejercicio 2015, este rubro alcanzó una ejecución de S/ 579'265,174, que representa el 6.19% del total de egresos y presenta una ejecución del 98.48% respecto a su marco presupuestal. El mayor gasto de este rubro corresponde al pago de Prestaciones Económicas (subsidio por lactancia, maternidad, sepelio e incapacidad temporal), cuyo detalle de la ejecución al cierre es el siguiente:

Concepto	Ejecución 2014	PIM	Ejecución 2015
Tributos	3,520,561	4,601,082	5,181,644
Subsidios	547,449,595	583,538,284	573,800,365
Pago de indemnización por cese	635,194.00	95,749.00	283,165.00
Total de Otros Gastos S/	551,605,350	588,235,115	579,265,174

En el caso de **Subsidios**, que representa el 99.06 % de este rubro, registró una ejecución una ejecución de S/ 573.8 Millones equivalente a una menor ejecución del 1.67% respecto a la programación anual, equivalente a S/ 9.7 Millones; debido básicamente a la menor ejecución de subsidios por Incapacidad Temporal y en menor medida de los otros tipos de subsidios.

En lo referente a los subsidios por Incapacidad Temporal se atendieron 124,843 expedientes, que representan el 88.51% de las metas programadas, como resultado de i) gran número de solicitudes denegadas, debido a que las entidades empleadoras efectuaron una mala declaración en el PDT, al declarar como días laborados el periodo por el cual solicitan los subsidios, así como identificación de entidades empleadoras en condición de reembolso; y ii) el mejoramiento de los controles en el otorgamiento de CITT en función al diagnóstico de la incapacidad, que ha permitido lograr la reducción de días de descanso médico, y consecuentemente un menor número de días a subsidiar.

Con relación al año anterior, presenta una variación de 4.81% (S/ 26.4 Millones) debido principalmente al incremento de la población asegurada, así como de sus niveles de ingresos; siendo el subsidio de lactancia el de mayor incremento tal como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Subsidios	2014	2015	Variación	
			%	S/
Por Lactancia	123,375,662	137,425,440	11.39	14,049,778
Por Maternidad	176,714,154	183,256,664	3.70	6,542,510
Por Sepelio	53,714,730	60,323,118	12.30	6,608,388
Por Incapacidad Temporal	193,645,049	192,795,143	(0.44)	(849,906)
TOTAL	547,449,595	573,800,365	4.81	26,350,770



Gastos de Capital

La ejecución al cierre del ejercicio 2015 ascendió a S/ 439'235,678, que representa el 4.69% de los egresos totales, con un menor gasto de S/ 3.2 Millones respecto al marco aprobado, debido a la menor ejecución en las genéricas Proyectos de Inversión y Gasto no ligado a Proyectos de Inversión, compensado en parte por la variación positiva en Inversiones Financieras. Asimismo, se observa una menor ejecución en 8.98% con relación al año anterior explicado por la mayor ejecución en inversiones financieras durante el año 2014. Su ejecución comprende lo siguiente:

Concepto	Ejecución 2014	PIM 2015	Ejecución 2015
Inversión Real	202,323,203	358,723,559	274,550,793
-Proyectos de Inversión	75,865,091	133,233,758	112,921,684
-Gasto de inversión no Ligados a Proyectos de Inversión	126,458,112	225,489,801	161,629,109
Inversión Financiera	280,248,771	83,728,263	164,684,885
Total S/	482,571,974	442,451,822	439,235,678

El Presupuesto de Inversiones - FBK (S/ 274.6 Millones), presenta una menor ejecución en -23.46% respecto a la meta aprobada en sus dos componentes: Proyectos de Inversión en -15.25% y Gastos de Capital No Ligados a Proyectos en -28.32%, explicado por la demora en los procesos logísticos relacionados con la adquisición de equipamiento asistencial, las dilaciones en la elaboración de los términos de referencia (TDRs), el diferimiento en las contrataciones por la falta de capacidad operativa en las redes asistenciales así como por falta de cuadros técnicos especializados que retrasa la elaboración de los expedientes técnicos delegados a las Redes Asistenciales. Asimismo, respecto al ejercicio anterior, se observa un aumento por S/ 72.2 Millones adicionales a la suma ejecutada en el ejercicio anterior en sus dos componentes: Proyectos de Inversión en S/ 37.1 Millones y Gastos de Capital No Ligados a Proyectos en S/ 35.2 Millones.

Proyectos de Inversión (S/ 112.9 Millones), se observa una reducción en la ejecución del -S/ 15.25% respecto de la meta aprobada debido en parte a que la mayor parte de los proyectos programados no llegó a ejecutarse por las razones expuestas y por el reducido avance de los proyectos con ejecución efectiva como son los siguientes:

- Nueva Emergencia de Lima Metropolitana - Red Asistencial Rebagliati, por la demora en los procesos logísticos relacionados con la adquisición de equipamiento asistencial. Actualmente, la mayor parte se encuentran adjudicados, otros en proceso de instalación previa a emitir su conformidad, algunos en etapa de convocatoria según se explica en el anexo.
- Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del área Pediátrica del Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR, se le delegó al Instituto en abril. Se ha iniciado la obra en el mes de diciembre. Los EPOM para los procesos logísticos para la adquisición del equipamiento se han concluido.



- Mejoramiento del servicio de Inmunización en los centros asistenciales de ESSALUD a nivel nacional, hubo dilación en la elaboración de TDRs, la adquisición del Equipamiento - Cadena de Frio se adjudicó en el marco del convenio suscrito con UNICEF. Los equipos llegaron a puerto en el mes de diciembre y actualmente está en proceso el desaduanaje, almacenamiento y distribución.
- Mejoramiento del Servicio de Neonatología en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - Red Asistencial Almenara, diferimiento por la falta de capacidad operativa de la Red beneficiada, su gestión fue asumida tardíamente por la sede central. Se encuentra en proceso de elaboración de EPOM.
- Proyectos de Inversión Menor, retrasos debido a falta de cuadros técnicos especializados que dilata la elaboración de los expedientes técnicos delegados a las Redes Asistenciales.
- Otros, que comprende las retribuciones por inversión y sus intereses en el marco de los contratos con Asociaciones Publico Privadas (APP) Villa María del Triunfo, Callao y Salog; asimismo, incluye los saldos de proyectos en liquidación, saldos de equipamiento de obras culminadas y los proyectos en formulación (estudios de reinversión).

Por otro lado, la variación respecto al ejercicio anterior llegó a 48.85%, se explica básicamente porque las retribuciones por inversión en el 2015 en cumplimiento de los contratos APP se efectuaron durante doce meses, en tanto que en el año 2014 recién se dio inicio a dichas retribuciones entre noviembre y diciembre 2014

Gastos de Capital No Ligados a Proyectos (S/ 161.6 Millones), presenta una variación de -28.32%, (S/ -63.9 millones) respecto a la meta programada al periodo, producto principalmente de la menor ejecución en el subrubro Equipos Hospitalarios en S/ -66.6 Millones, debido al retraso en los procesos logísticos programados en el 2015, relacionados con equipos de Tomografía, equipos de Mamografía digital, quedando pendientes los procesos para la compra de Ventiladores (13.3 Millones) y Máquinas de Hemodiálisis (S/ 3.6 Millones) y el resto corresponde a equipos de uso médico delegados a redes asistenciales cuya adquisición se ha dilatado. Asimismo, en el subrubro Bienes de Capital Diversos se observa una disminución del 66.29% (S/ -42.8 millones) debido a que en el 2015 se programó la adquisición de dos inmuebles para la Red Asistencial Sabogal y solo llegó a adquirirse un predio para la construcción del establecimiento asistencial Metropolitano; igualmente en equipamiento administrativo, se observa una menor ejecución en S/ 0.5 Millones.

Esta disminución se ha compensado en parte por la mayor ejecución del subrubro Equipamiento Informático en S/ 45.9 Millones adicionales respecto de la programación anual; especialmente en el mes de diciembre, en la adquisición de equipos de cómputo, impresoras, escáneres, centrales telefónicas, adquiridos bajo la ágil modalidad compra denominada Convenio Marco, con la finalidad de reforzar la tecnología desfasada de las redes asistenciales.



Con relación al ejercicio anterior, se aprecia un incremento en 27.81%, explicado por la mayor ejecución en el componente Equipamiento Informático que ha disminuido la brecha tecnológica a nivel de redes asistenciales.

En cuanto a **Inversiones Financieras** (S/ 164.7 Millones), presenta una mayor ejecución en 96.7% con relación a la meta programada en el periodo evaluado, por concepto de reinversión de la reserva técnica en instrumentos financieros debido principalmente a la constitución de la Reserva Técnica 2014 (S/ 79.5 Millones) así como al incremento en los rendimientos en los instrumentos Cupones, Depósitos a plazo fijo, Fondos mutuos en el periodo evaluado.

Respecto al ejercicio anterior, la menor ejecución en S/ 115.6 Millones al cierre 2015, se explica porque durante el 2014 se constituyeron las reservas técnicas por operación y por inversión en cumplimiento de los contratos con las Asociaciones Publico Privadas.



EVALUACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN OPERATIVO - 2015

Como resultado de nuestra evaluación de auditoría, respecto a la programación y ejecución de los objetivos y metas previstos en el Plan Estratégico y Plan Operativo al 31 de diciembre de 2015, se determina lo siguiente:

PLAN ESTRATÉGICO PEI 2012 – 2016

En el marco del proceso de modernización del estado, con el D.S. 016-2012-TR del 12 de setiembre del 2012 se declaró a ESSALUD en reorganización para garantizar la efectiva prestación de los servicios que brinda a los asegurados y la intangibilidad de sus recursos en el marco del derecho a la seguridad social en salud, y los principios de solidaridad, transparencia, participación y eficiencia.

La comisión reorganizadora estuvo integrada por representantes del Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y ESSALUD. Dicha comisión emitió un informe técnico, emitiendo recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la Gestión Administrativa y Gestión Asistencial.

Con relación a dichas recomendaciones ESSALUD, elabora el Plan Estratégico Institucional PEI, por el periodo 2012 – 2016, aprobado el 31 de mayo de 2012 mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012.

La Alta Dirección de ESSALUD estableció cinco lineamientos estratégicos que orientan la gestión de la institución. Estos lineamientos son:

- 1) Brindar Servicios integrales con altos estándares de calidad y seguridad.
- 2) Fortalecer la atención a la población más vulnerable.
- 3) Humanizar la atención.
- 4) Desarrollar la gestión con transparencia, eficiencia, compromiso, rendición de cuentas y aplicación de prácticas de buen gobierno corporativo.
- 5) Recuperar la confianza:
 - De los asegurados,
 - Empresas
 - Trabajadores de ESSALUD.
 - Proveedores y agentes participantes del Sistema Logístico
 - Socios estratégicos (MINSA, SUNAT, SUSALUD, SIS, Contraloría General de la República y Organismos Internacionales).

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

ESSALUD enmarca sus líneas de intervención en los siguientes cuatro objetivos estratégicos, tomando como punto de partida la Visión, la Misión y los Valores Institucionales.



- **Objetivo Estratégico 1**

"Extender la cobertura de la Seguridad Social, incluyendo a los trabajadores independientes e informales".

- **Objetivo Estratégico 2**

"Brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados, mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo - promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS".

- **Objetivo Estratégico 3**

"Garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud".

- **Objetivo Estratégico 4**

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

Al respecto, se aprecia que la ejecución de objetivos específicos acorde con sus indicadores han tenido un avance razonable en la mayoría de metas, incluso han superado en determinados casos los porcentajes previstos; no obstante existen metas con reducida ejecución, otras que aún se encuentran pendientes o en proceso, los cuales se detallan en el Anexo A.

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL POI - 2015

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

La Directiva de Gestión de FONAFE, se aprueba con Acuerdo N° 001-2013/006-FONAFE, que norma los procesos de formulación del Plan Operativo y Presupuesto de las entidades que se encuentran bajo el ámbito de FONAFE, siendo su última modificación aprobada con Acuerdo de Directorio N° 002-2014/009-FONAFE de fecha 12 de agosto de 2014.

Con base a lo dispuesto en la citada normativa y sus modificatorias, ESSALUD ha formulado su Plan Operativo Institucional en coherencia con los objetivos previstos en el Plan Estratégico 2012 – 2016, incidiendo en el presente ejercicio, en fortalecer la Gestión Operativa.

Los resultados en la producción de las actividades asistenciales respecto de su programación en el Plan Operativo Institucional 2015, son los siguientes:



A. Prestaciones Económicas

En el ejercicio 2015, la programación de las prestaciones económicas por subsidios de lactancia, maternidad, sepelio e incapacidad temporal tomando como referencia la programación de metas modificadas con Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-4E-ESSALUD-2015 del 29 de diciembre de 2015 y Resolución 1531-GG-ESSALUD-2015 del 31 de diciembre 2015, se asigna recursos financieros por S/ 585,411,262 cuya ejecución alcanzó el importe de S/ 573,800,364, que equivale al 98.02%, de lo programado, según expone a continuación:

SUBSIDIOS	POI		DIFERENCIA	%
	PROGRAMADO S/	EJECUTADO S/		
Por Lactancia	133,855,700	137,425,440	-3,569,740	102.67
Por Maternidad	179,681,526	183,256,664	-3,575,138	101.99
Por Sepelio	57,426,760	60,323,117	-2,896,357	105.04
Por Incapacidad Temporal	214,447,276	192,795,143	21,652,133	89.90
Total	585,411,262	573,800,364	11,610,898	98.02

Con relación a las metas físicas, en el ejercicio 2015 de un total de 373,186 programadas, se ejecutaron 362,415, que equivale a un nivel de avance del 97.11%, según se resumen a continuación:

SUBSIDIOS	POI		DIFERENCIA	%
	PROGRAMADO	EJECUTADO		
Por Lactancia	163,238	167,592	-4,354	102.67
Por Maternidad	40,916	40,554	362	99.12
Por Sepelio	27,980	29,426	-1,446	105.17
Por Incapacidad Temporal	141,052	124,843	16,209	88.51
Total	373,186	362,415	10,771	97.11

De la revisión efectuada al reporte de la evaluación del POI, respecto de los subsidios programados para las prestaciones económicas en el Presupuesto Modificado Institucional -PIM, se establece diferencias no materiales, por la suma de S/ 1,872,978, según se expone a continuación:

SUBSIDIOS	PIM	POI PROGRAMADO	DIFERENCIA
Por Lactancia	140,759,068	133,855,700	6,903,368
Por Maternidad	185,468,859	179,681,526	5,787,333
Por Sepelio	60,749,156	57,426,760	3,322,396
Por Incapacidad Temporal	196,561,201	214,447,276	-17,886,075
Total	583,538,284	585,411,262	-1,872,978

B. Prestaciones de Salud

En el Plan Operativo Institucional POI- 2015 en las actividades asistenciales más representativas.

Evaluación del Plan Operativo Institucional

Actividades Asistenciales	Unidad de Medida	Meta Física Programada	Meta Financiera	Ejecución de metas	%
Consultas Externas	Consultas	20,062,149	811,248,818	20,330,695	101.35
Actividades Recuperativas	Intervenciones quirúrgicas, tratamientos especializados trasplantes, pacientes día	4,551,437	1,668,566,823	4,540,371	99.75
Actividades Preventivas	Mamografías preventivas con resultado, exámenes PAP con resultado, vacunas	1,006,014	26,815,158	1,011,235	100.52
Otros Servicios de Salud	Charlas, sesiones, campañas, eventos, visitas.	322,911	38,391,111	333,317	103.22
TOTAL		25,942,511	2,545,021,910	26,215,618	101.05

Con relación a las Prestaciones de Salud a los Asegurados en el ejercicio 2015 se programaron 25,942,511 relacionadas con atenciones de consultas externas, actividades recuperativas, actividades preventivas y otros servicios de salud, habiéndose ejecutado 26,511,618 actividades asistenciales, cantidad que representa el 101.05%, de lo programado, cumpliéndose con los resultados esperados.

Con relación a las metas financieras, existe una programación por un importe total de S/2,545,021,910, sin embargo no se ha efectuado la evaluación a nivel de metas financieras.

C. Prestaciones Sociales

Prestaciones Sociales en los Centros del Adulto Mayor

Programas		Actividades	
		Programado	Ejecutado
I.	Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	123,769	89,759
II.	Programa de Envejecimiento activo	932,751	898,616
III.	Programa Intergeneracional	55,371	51,210
IV.	Programa de Autocuidado	783,580	485,559
V.	Programa de Microemprendimiento	117,119	91,399
VI.	Servicios Complementarios	346,304	220,479
TOTAL		2,358,894	1,837,022



Con relación al cumplimiento de metas físicas correspondientes a Prestaciones Sociales en los Centros del Adulto Mayor, compuesto por seis (06) programas a nivel nacional; en el ejercicio 2015 se programaron un total de 2,358,894 actividades, de los cuales se ejecutaron 1,837,022, cantidad que representa el 77.88% respecto de lo programado, cifra que resulta razonable.

CONCLUSIÓN

De la evaluación efectuada a la ejecución del Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional correspondiente al ejercicio 2015, podemos concluir que existe un nivel de avance razonable en los estados de gestión elaborados por la entidad, determinándose desfases en determinadas metas programadas del Plan Estratégico que ameritan ser reforzadas en el ejercicio 2016, a fin de lograr en el periodo previsto los resultados esperados; sin embargo tratándose de casos aislados, se establece que los niveles de ejecución del Plan Operativo al cierre del ejercicio 2015, resultan razonables.



Anexo A

ANEXO 01 DESFASES EN CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PEI						
METAS	UNIDAD DE MEDIDA	Nivel de avance de la meta				
Objetivo Específico 2		2012	2013	2014	2015	
6. 60% de EE.SS. con servicios de hospitalización con registros de eventos adversos e intervenciones para su prevención y control.	% de establecimientos de salud con Serv. De Hosp. Con Reg. De Eventos Adversos	0	0	5.56	24.07	
7. 80 % de los EE.SS. cumplen con los estándares de los 6 indicadores del Plan de Buen Trato,	% de establecimientos de salud cumplen con los estándares de los 6 indicadores del Plan de Buen Trato.	En proceso				
10. 80% de estudios de preinversión programados viabilizados.	% de estudios de pre inversión programados viabilizados	43.27	59.78	15.24	10.42	
11. 80% de EE.SS. Ecológicos de baja vulnerabilidad programados en funcionamiento.	% de establecimientos de salud ecológicos en funcionamiento	En proceso				
14. 50% de EE.SS aplican Guías Clínicas institucionales para prevenir y controlar por lo menos 4 de cinco prioridades sanitarias	% de establecimientos de salud aplican Guías Clínicas institucionales para prevenir y controlar por lo menos 4 de cinco prioridades sanitarias	En proceso				
15. No menos del 70% del gasto en medicamentos, material médico, equipamiento biomédico e intervenciones de salud con evaluación económica al 2016.	% del gasto en medicamentos material médico, equipamiento biomédico e intervenciones de salud con evaluación económica al 2016.	Sin Informa ción	Sin Informa ción	Sin Informa ción	En proceso	
Objetivo Específico 3						
24. 80% de órganos desconcentrados con gestión presupuestal desconcentrada bajo un esquema de gestión por resultados al 2016.	Órganos desconcentrados con gestión presupuestal desconcentrada bajo un esquema de gestión por resultados al 2016.	Sin Informa ción	En proceso			
26.- 40% de recuperación de deuda contributiva pública y privada al 2016.	40 % de recuperación de deuda contributiva pública y privada al 2016	27.19	27.16	29.64	34.12	
27.- Tasa de retomo que preserve el valor de los recursos invertidos por la entidad.	Tasa de retorno	10.34%	1.46%	7.26%	0.50%	
Objetivo Específico 4						
31. No menos del 70% de Redes Asistenciales con el nuevo sistema de información implementado en el 50% de sus EE.SS.	% de Redes Asistenciales con el nuevo sistema de información implementado en el 50% de sus establecimientos de salud	En proceso				
33. 90% de Perfiles de Competencias Laborales para los Cargos de Ejecutivos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares aprobados y en aplicación en las actividades de selección de personal	% de Perfiles de Competencias Laborales para los Cargos de Ejecutivos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares aprobados y en aplicación en las actividades de selección de personal	En Proceso		11.11	11.11	