ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
VIGESIMA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 24 de octubre de 2019

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y veinte minutos del 24 de octubre del 2019, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en Jirón Domingo Cueto N° 120, Distrito de Jesús María, Provincia y Departamento de Lima, bajo la Presidencia de la señora **Fiorella Giannina Molinelli Aristondo**, Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud, y con la asistencia de los señores consejeros **Ursula Desilú León Chempén, , Fernando José Muñoz-Nájar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, César Alberto Peñaranda Castañeda y María Lourdes Bastidas Alfaro.**

De acuerdo a lo establecido en los artículos 15, 16 y 20 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, aprobado por Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016, se dio cuenta al colegiado que los consejeros**, Luis Alberto Villanueva Carbajal, Elías Grijalva Alvarado y Mónica Giuliana Meza García**, mediante correos electrónicos remitidos el 23 y 24 de octubre de 2019, respectivamente, informaron su participación no presencial en la presente sesión; no habiéndose efectuado objeción alguna por parte del colegiado.

También asistieron a la sesión, el señor **Tommy Ricker Deza Sandoval**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, conforme lo indica el artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, y el señor **Alfredo Roberto Barredo Moyano**, Gerente General de la institución.

La Presidenta del Consejo Directivo dio la bienvenida a los asistentes y, acto seguido, otorgó el uso de la palabra al Secretario del Consejo Directivo, quien indicó que se contaba con el quórum establecido en el Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, por lo que procedió a dar lectura de la agenda prevista para la presente sesión, conforme al siguiente detalle:

I. APROBACIÓN DE ACTA

DÉCIMA NOVENA SESIÓN ORDINARIA

Con posterioridad a la revisión del proyecto de acta de la Décima Novena Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del 10 de octubre del 2019, se procedió a solicitar la aprobación del colegiado, incorporando las precisiones formuladas por los consejeros César Alberto Peñaranda Castañeda y María Lourdes Bastidas Alfaro.

En tal sentido, se acordó aprobar por unanimidad el acta correspondiente a la Décima Novena Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de EsSalud.

II. ORDEN DEL DIA

2.1. APROBACIÓN DE LA MEMORIA ANUAL 2018

Sobre el particular, se invitó a la sala del Consejo Directivo al señor William Cuba Arana, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP, quien señaló que, el artículo 13 de la Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, establece que "*son competencias de EsSalud elaborar anualmente el balance general, los estados financieros de los regímenes o fondos a su cargo y la memoria del ejercicio económico*".

En ese sentido, el señor Cuba pasó a presentar la Memoria Anual, que fue remitida adjunta en la carpeta entregada a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud.

En ese estado, el consejero Muñoz-Najar intervino para solicitar que se verifique la información respecto de los ingresos ejecutados durante el ejercicio 2018.

Asimismo, la consejera Bastidas consultó si el proyecto "Nuevo Hospital de alta complejidad de Chimbote", a realizarse bajo la modalidad de Asociación Publico Privada – APP, se desarrollaría de manera paralela a la construcción del Hospital de Huaraz.

Sobre lo consultado, el Gerente General mencionó que, el "nuevo hospital de alta complejidad de Chimbote", de acuerdo a la determinación de necesidades de los asegurados domiciliados en las ciudades Chimbote y Huaraz, satisfacería la demanda prestacional de ambas ciudades.

El consejero Muñoz-Najar intervino para precisar que era necesario actualizar la información contenida en la página 81 de la carpeta referida a la aprobación de los Estados Financieros.

El Secretario General pasó a dar lectura de los correos electrónicos mediante los cuales los consejeros Meza, Grijalva y Villanueva emitieron su voto a favor de la propuesta de acuerdo remitida.

Por tanto, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, luego de la deliberación respectiva, **aprobaron por unanimidad** el acuerdo, con los votos a favor de los señores consejeros Ursula Desilú León Chempen, Mónica Giuliana Meza García, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, César Alberto Peñaranda Castañeda, Elías Grijalva Alvarado, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva); en los términos siguientes:

ACUERDO N° 21-20-ESSALUD-2019

La Carta Nº 6838-GCPP-ESSALUD-2019 y el Informe Técnico N° 09-GPC-GCPP-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP; la Carta N° 3783-GCAJ-ESSALUD-2019 e Informe N° 568-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y la Carta N° 2767-GG-ESSALUD-2019 de la Gerencia General, y;

En virtud de las facultades conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. **APROBAR la Memoria Anual 2018 del Seguro Social de Salud – ESSALUD que se adjunta al presente como ANEXO N° 1.**

2. **DISPONER que la Secretaría General se encargue de la remisión de la Memoria Anual 2018 del Seguro Social de Salud – ESSALUD a las entidades correspondientes.**

3. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta para que entre en inmediata ejecución.**

EsSalud 82 AÑOS

Seguro Social de Salud
Estamos a tu servicio

MEMORIA ANUAL 2018

Ilustración 1

INDICE

INTRODUCCIÓN 4
RESUMEN EJECUTIVO 5
I. NUESTRA ENTIDAD 6
1.1. NUESTRA HISTORIA 6
1.2. CARACTERIZACIÓN Y OFERTA DE LOS SERVICIOS 8
1.3. ACREDITACIONES, PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS 9
1.4. GESTION INSTITUCIONAL 11
1.4.1. Marco Estratégico 11
1.4.2. Consejo Directivo 12
1.4.3. Principales Funcionarios 13
1.4.4. Organigrama estructural 15
1.4.5. Cooperación Internacional 16
1.4.6. Análisis de Calidad Regulatoria de Procedimientos Administrativos 16
1.4.7. Actualización del Compendio Normativo de ESSALUD 17
1.5. ASEGURADOS DE ESSALUD 17
1.5.1. Gestión de Seguros 17
1.5.2. Cobertura de la Seguridad Social de Salud 18
II. LOGROS RELEVANTES DE LA GESTIÓN DURANTE EL AÑO 2018 19
2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 1 19
2.1.1. Mejora de la calidad y tiempo de atención 19
2.1.2. Prestaciones de Salud 19
2.1.3. Prestaciones Económicas 40
2.1.4. Prestaciones Sociales 42
2.1.5. Atención al Asegurado 44
2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2 47
2.2.1. Evaluación de la Tecnología Sanitaria e Investigación 47
2.2.2. Inversiones 49
2.2.3. Logística 60
2.2.4. Abastecimiento de bienes Estratégicos 62
2.2.5. Defensa Nacional 63
2.2.6. Tecnología de la Información y Comunicaciones 64
2.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 3 68
2.3.1. Finanzas 68
2.3.2. Presupuesto Institucional 70
2.3.3. Verificación y Auditoría de Seguros 74
2.3.4. Gestión de Riesgos de Seguros 74
2.3.5. Estudio Financiero Actuarial 74
2.4. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 4 75
2.4.1. Lucha Contra la Corrupción 75
2.4.2. Control Interno 77
2.4.3. Código de Ética 77
2.4.4. Colaboradores de ESSALUD 78
2.4.5. Asesoría Jurídica 81
III. RETOS Y PERSPECTIVAS 82
IV. ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS 86

EsSalud 82

RESUMEN EJECUTIVO

El Seguro Social de Salud - ESSALUD, es la institución peruana de la seguridad social en salud, comprometida y encargada de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través de las prestaciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales, las que corresponden al régimen contributivo de la seguridad social en salud, teniendo como principal objetivo el de brindar atención integral a las necesidades de la población asegurada, con equidad, solidaridad, eficiencia, transparencia y oportunidad, en concordancia a la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, así como en el marco de la Política de Modernización de la Gestión Pública, que define la visión de un Estado moderno orientado al servicio al ciudadano, unitario, descentralizado, inclusivo y abierto (transparente y rinde cuentas).

Al inicio de 2018, se identificaron problemas álgidos para la población asegurada, tales como: demoras en el otorgamiento de citas para consultas externas, dificultades para acceder a cirugías y hospitalizaciones, deficiente capacidad de los servicios de emergencia, desabastecimiento de medicamentos e insumos, insuficiente e inadecuada infraestructura y deficiente equipamiento hospitalario. Frente a esa realidad, la institución viene implementando reformas en sus diversos sistemas administrativos, asistenciales y aseguradores, con el importante trabajo de los colaboradores, comprometidos con la ética y transparencia en la gestión institucional, a fin que la Alta Dirección pueda realizar una adecuada toma de decisiones, bajo un esquema de gestión por resultados, que le permita incidir positivamente en beneficio y bienestar de la población asegurada, además de contribuir en el desarrollo socioeconómico de nuestro país.

Entre las principales características de la población asegurada de ESSALUD, durante el año 2018, se ha evidenciado una tendencia creciente de la población adulta mayor, incremento de enfermedades crónicas trasmisibles y no trasmisibles, así como el de las enfermedades de alto costo, aspectos que advierten la necesidad de desarrollar acciones efectivas para la atención de dichas demandas, donde existe una marcada expresión de disconformidad, debido al diferimiento de citas de consultas, listas de espera quirúrgica y la demora en la atención en emergencias.

De esta manera, a fin de dar a conocer de manera transparente a la población en general los principales logros, actividades desarrolladas a nivel institucional; así como, las dificultades asumidas durante el ejercicio económico 2018, se presenta la Memoria Anual 2018 de ESSALUD. El documento informativo está dividido en 04 capítulos: 1) Nuestra entidad, 2) Logros relevantes de la gestión durante el año 2018, 3) Retos y perspectivas, y 4) Estados financieros auditados.

I. NUESTRA ENTIDAD

1.1. NUESTRA HISTORIA

El Seguro Social de Salud - ESSALUD, en el año 2018 cumplió 82 años de historia institucional, brindando cobertura de prestaciones económicas, sociales y de salud, a más de 11 millones de asegurados y sus derechohabientes a nivel nacional.

La historia institucional de ESSALUD, se remonta al 12 de agosto de 1936, al promulgarse la Ley N° 8433, que crea el Seguro Social Obrero Obligatorio y la Caja Nacional del Seguro Social, exclusivamente para la atención de la clase trabajadora obrera, para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

El 19 de noviembre de 1948, con D.L. N° 10902 se crea el Seguro Social Obligatorio del Empleado, para la protección del empelado público y particular, con la misma cobertura de riesgos de la anterior Ley.

Durante el gobierno de las fuerzas armadas, a cargo del Gral. Juan Velasco Alvarado se inició un proceso de unificación progresiva del Seguro Social Obrero y Empleado. Es así que, el 24 de abril de 1973, se promulgó el D.L. N° 19990 que unifica los diversos regímenes de pensiones existentes, y el 06 de noviembre del citado año, a través del D.L. N° 20212, se crea el Seguro Social del Perú, dependiente del Ministerio de Trabajo.

Con el regreso de la democracia, el 16 de julio de 1980, con D.L. N° 23161 se crea el Instituto Peruano de Seguridad Social, como una institución autónoma y descentralizada, ampliando la cobertura a la población peruana con un carácter universal e integral y siendo autónomo del Ministerio de Trabajo.

El 07 de diciembre de 1992, en el gobierno del Ing. Alberto Fujimori, con D.L. N° 25967, se crea la Oficina de Normalización Previsional (ONP), encargada de administrar todos los regímenes de pensiones. Así, a partir del 01 de enero de 1995, el Instituto Peruano de Seguridad Social queda únicamente con competencias en prestaciones de salud, económicas y sociales.

El 17 de mayo de 1997, con Ley N° 26790 se promulga la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud. Posteriormente, el 29 de enero de 1999, con Ley N° 27056 se crea el Seguro Social de Salud (ESSALUD).

A partir de su creación, ESSALUD está nuevamente adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; pero teniendo autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Así mismo queda vinculado al Ministerio de Salud como parte del Sistema nacional de Salud articulando las prestaciones de salud a los lineamientos generales que establece el sector salud en su calidad de ente rector del sistema nacional de salud.

Además, el 09 de diciembre de 2010, se aprueba la Ley N° 29626 en cuya quincuagésima quinta disposición complementaria final se dispone que, en materia presupuestal, ESSALUD queda bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE).

El 12 de setiembre de 2012, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo declara en reorganización al Seguro Social de Salud (ESSALUD), mediante D.S. N° 016-2012-TR formando una Comisión Reorganizadora cuyo informe final y recomendaciones fueron presentados en enero de 2013. Estas recomendaciones están siendo canalizada para mejorar la gestión de la institución en beneficio de todos los asegurados.

EsSalud 82

1936
12 de agosto

Ley N° 8433
Se crea la Caja Nacional del Seguro Social Obrero.

1948

D.L. N° 10902
Se crea el Seguro Social Obligatorio del Empleado

1973

D.L. N° 20212
Se unifican ambos regímenes (Ley N° 8433 y D.L. N° 10902)

1980

D.L. N° 23161
Se crea el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS).

1997

Ley N° 26790
Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

1999

Ley N° 27056
Ley de creación del Seguro Social de Salud-ESSALUD, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

2009

Ley N° 29344
Se promulga la Ley Marco del Aseguramiento Universal de Salud, que crea la SUNASA, sobre la base de la SEPS.

2011

Ley N° 29626
Se incorpora ESSALUD al ámbito de FONAFE

2012

D.S. N° 016-2012-TR
Se declara en reorganización ESSALUD

2013

D.L N° 1155: Se dicta las medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio.
D.L N° 1157: Aprueba la modernización de la inversión pública en salud.
D.L. N° 1158: Se cambia la denominación de SUNASA a SUSALUD.
D.L. N° 1169: Se establece la implementación del sistema de comunicación por vía electrónica para que ESSALUD notifique los embargos en forma de retención y actos vinculados por deudas no tributarias a las empresas del sistema financiero.
D.L. N° 1170: Establece la prelación del pago de las deudas a la Seguridad Social en Salud.
D.L. N° 1172: Establece medidas para cautelar el cumplimiento de las normas a la Seguridad Social en Salud y la obligación de informar del trabajador.

2016

D.S. N° 1246
Aprueba diversas medidas de simplificación administrativa
D.L. N° 1302
Que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
D.S. N° 010-2016-SA
Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas.
D.S. N° 030-2016-SA
Aprueba el reglamento para la atención de reclamos y quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

2017

DS N° 027-2017-SA: Se aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.

2018

DS N° 012-2018-SA
Se aprueba el manual de advertencias publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021 - Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por D.S. N° 017-2017-SA.

Por otro lado, el 12 de octubre de 2017, con R.M. N° 195-2017-VMPCIC-MC, se declaró como patrimonio cultural de la nación, las Actas de Sesiones de Consejo Directivo de la Caja Nacional del Seguro Social de Salud, y en el año 2018 se incluyeron al Registro Peruano de la Memoria del Mundo de la Organización de las Naciones para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO.

En ese sentido, el Seguro Social de Salud - ESSALUD, se constituye en una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrita al sector trabajo y promoción del empleo; con personería jurídica de derecho público interno, y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Que brinda cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales, que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud.

1.2. CARACTERIZACIÓN Y OFERTA DE LOS SERVICIOS

Tabla N° 01

Caracterización y Oferta de los Servicios de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Cantidad	Descripción
11,493,440	Asegurados
14.69%	Asegurados de 60 años a más
402	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)
	389 IPRESS institucional y 13 IPRESS extra institucional
	307 IPRESS del primer nivel de atención, 85 IPRESS del segundo nivel de atención y 10 IPRESS del tercer nivel de atención.
56,563	Colaboradores
49,237	Equipos biomédicos y electromecánicos
8,551	Camas
262	Salas quirúrgicas funcionales
375,014	Cirugías
2,842	Consultorios físicos
4,722	Consultorios funcionales
1.82	Consultas por asegurado
138	Consultas por médico por mes
5,772,448	Asegurados atendidos
20,894,572	Consultas realizadas
50.2%	De asegurados hacen uso de los servicios de salud
3.6	Consultas por asegurado atendido
531,150	Egresos hospitalarios
1,391,729	Sesiones de hemodiálisis
566,126	Diálisis peritoneal
	473,323 Diálisis peritoneal ambulatoria
	92,803 Diálisis peritoneal automatizada
35	Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE)
126	Centros del Adulto Mayor (CAM)
105	Círculos del Adulto Mayor (CIRAM)
4	Centros de Rehabilitación Profesional Social (CERPS)
13	Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS)
121	Oficinas de Atención al Asegurado en 111 IPRESS
26	Centrales de atención telefónica - ESSALUD en Línea
1	Centro de Distribución Central Lima-SALOG

Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES) - Gerencia de Gestión de la Información - GCPP

Nota: Redes Sociales de ESSALUD: 262,840 seguidores en Facebook, 81,800 seguidores en Twitter, 11,600 seguidores en Instagram, 4,074 suscriptores en Youtube.

EsSalud 82

1.3. ACREDITACIONES, PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

Entre las principales acreditaciones, premios y/o reconocimientos, obtenidos por ESSALUD durante el año 2018, se detallan los siguientes:

- El 13 de marzo, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) II Lima Sur, con Resolución Administrativa N° 160-18-DESP.DISAIILS/MINSA, categorizó al Centro Nacional de Salud Renal como Categoría III-2 "Servicio médico de apoyo en hemodiálisis y diálisis peritoneal".

- El 30 de mayo, el Ministerio de Salud con R.M. N° 508-2018-MINSA, resolvió acreditar por un periodo de 03 años al laboratorio de histocompatibilidad del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga - Red Asistencial Lambayeque, como laboratorio de histocompatibilidad para trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.

- En el mes de mayo, la DIRESA Junín otorgó la autorización de funcionamiento y certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento, al almacén especializado de productos farmacéuticos de la Red Asistencial Junín.

- El 12 de julio, la DIRESA Junín llevó a cabo el concurso "III Encuentro regional de proyectos de mejora y experiencias exitosas en mejoramiento continuo de la calidad en salud 2018", donde otorgó el segundo puesto al proyecto "Fortaleciendo una vigilancia oportuna de salud renal en el CAP II Chilca - Red Asistencial Junín".

- Del 20 al 22 de julio, la Sociedad Peruana de Reumatología llevó a cabo el "V Concurso Nacional de Residentes de Reumatología 2018", donde otorgó el primer y segundo puesto, al Hospital Nacional Guillermo Almenara, por 02 trabajos[1].

- En el mes de agosto, la Sociedad Peruana de Neumología realizó el "Concurso Nacional de Investigación de la Sociedad Peruana de Neumología", donde otorgó el primer puesto, al Hospital Nacional Alberto Sabogal, por presentar casos clínicos innovadores con el trabajo "Inyección de alcohol intratumoral por broncoscopia".

  Asimismo, durante el citado mes y en el marco de la Semana Regional de la Calidad en Salud, la DIRESA Callao, otorgó el primer puesto al H.III. Alberto Barton Thompson, en el concurso de videos sobre Lavado de Manos.

- El 03 de setiembre, en el Concurso Buenas Prácticas en Gestión Pública promovido por Ciudadanos al Día (CAD), se otorgó el primer puesto en la categoría "Sistemas de gestión interna - Subcategoría procesos y procedimientos" al Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación - IETSI, por la buena práctica: "Toma de decisiones justas en ESSALUD", referido a la adquisición de medicamentos, dispositivos y equipos biomédicos.

[1] "Niveles de homocisteína se asocian independientemente con el incremento de daño en pacientes con lupus eritematoso sistémico de una cohorte latinoamericana" e "Incidencia y factores predictores de hospitalización en pacientes pertenecientes a una cohorte de lupus eritematoso sistémico en un hospital peruano", respectivamente.

- El 17 y 18 de setiembre, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y el Banco de Previsión Social de Uruguay, llevaron a cabo el "III Encuentro Iberoamericano sobre Equidad de Género y Protección Social" en la ciudad de Montevideo, en donde concedieron la distinción de "Mujer y Protección Social en Iberoamérica 2018" a la Econ. Fiorella Giannina Molinelli Aristondo, Presidenta Ejecutiva de ESSALUD.

- En el mes de setiembre, la Asociación de Buenos Empleadores de la Cámara de Comercio Americana del Perú, otorgó a los Complejos Hospitalarios Alberto Barton Thompson y Guillermo Kaelin de la Fuente, el premio ABE al mejor programa de inclusión, al servicio del call center.

  Por otro lado, en el mes de diciembre, ESSALUD reconoció a los citados complejos hospitalarios con el premio AESCULAP, por formar parte de la red de empresas amigas de personas con discapacidad.

- El 03 de octubre, la DIRESA Callao previa auditoria reglamentaria, otorgó la "Certificación de buenas prácticas de distribución y transporte"[2] a la Sociedad Operadora SALOG S.A. por los servicios que brinda a ESSALUD. Logrando así, ser los primeros en obtener dicha certificación a nivel de la Región Callao. Además, en el mes de octubre, la certificadora SGS recertificó a la Sociedad Operadora SALOG S.A. con el ISO 9001:2015, "Prestación de los servicios de recepción, almacenamiento y distribución de materiales estratégicos para la red almacenes y farmacias de ESSALUD de Lima Metropolitana y Callao".

- El 04 de octubre, la Sociedad Nacional de Industrias otorgó el "Reconocimiento a la Gestión de Proyectos de Mejora 2018" al Hospital Nacional Alberto Sabogal, por 02 proyectos: 1) Mejora de la atención de paciente tributario de cuidados paliativos domiciliarios y hospitalización en casa (COPOHES), 2) Optimización del manejo integral del adulto mayor con fractura de cadera en el servicio de geriatría.

- El 18 y 19 de octubre, la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud reconoció a ESSALUD en el concurso "XIV Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud 2018", otorgándole 04 premios[3].

- En el mes de octubre, la DIRESA Cusco reconoció a la Red Asistencial Cusco, por su compromiso y apoyo permanente en la integración socio laboral de las personas con discapacidad, a través de su Modulo Básico de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS).

- El 28 de noviembre, el Ministerio de Cultura en la V Edición del "Concurso Buenas Prácticas Interculturales en la Gestión Pública: La diversidad es lo nuestro" otorgó a la Red Asistencial Cusco un reconocimiento por haber resultado finalista en la categoría de salud, con la propuesta "Buena

[2] Mediante Documento N° 001-2018-CBPDT
[3] 1) Fortaleciendo una vigilancia oportuna de salud renal en el CAP II Chilca - Red Asistencial Junín, 2) Mejora del proceso de acreditación del neonato del H.I Marino Molina Scippa - Red Prestacional Sabogal, 3) Optimización del manejo integral del adulto mayor con fractura de cadera en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal - Red Prestacional Sabogal, 4) Mejora del manejo integral de la enfermedad cerebrovascular isquémica en la Red Prestacional Sabogal.

comunicación para una adecuada prestación", que consiste en la difusión bilingüe, en español y quechua, de avisos, mensajes, comunicados, convocatorias y toda clase de información.

- Al mes de diciembre, la Dirección Ejecutiva de Banco de Sangre y Hemoterapia (DIBAN) del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS) del Ministerio de Salud, reconoció a 03 IPRESS de ESSALUD [4], por haber superado la meta nacional de lograr un abastecimiento de sangre proveniente en no menos del 12% de donantes voluntarios, fomentando así la cultura de la donación voluntaria de sangre.

- Por otro lado, el 17 de diciembre ESSALUD presentó a nivel institucional el Premio Buenas Prácticas Renueva ESSALUD[5], a fin de reconocer y promover la participación y creatividad de los trabajadores para implementar acciones innovadoras que contribuyan a mejorar las prácticas laborales y la buena calidad de atención al asegurado.

1.4. GESTION INSTITUCIONAL

1.4.1. Marco Estratégico

El marco estratégico de ESSALUD lo constituye el Plan Estratégico Institucional 2017 - 2021[6].

Objetivos Estratégicos Institucionales:

1. Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.
2. Desarrollar una gestión con excelencia operativa.
3. Brindar servicios sostenibles financieramente.
4. Promover una gestión con ética y transparencia.

[4] Red Asistencial Puno (H. III Puno), Red Asistencial Juliaca (H. III Juliaca), y Red Asistencial La Libertad (Hospital Nacional de Alta Complejidad de La Libertad Virgen de la Puerta).
[5] Aprobado mediante Resolución N° 1017-PE- y abarca 04 categorías: 1) atención y servicio al asegurado, 2) optimización de recursos, 3) mejora de la práctica en el trabajo, y 4) prevención y promoción de la salud. Se tiene previsto realizar la ceremonia de premiación el 25 de abril del 2019.
[6] Aprobado con Acuerdo N° 19-15-ESSALUD-2017

EsSalud 82

1.4.2. Consejo Directivo

El Consejo Directivo, es el órgano de la Alta Dirección de ESSALUD, que establece la política institucional y supervisa la aplicación de la misma.

Tabla N° 02
Miembros del Consejo Directivo de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Cargo		Nombre	Documento - Periodo
Representante del Estado	Presidente	Fiorella Giannina Molinelli Aristondo	R.S. N° 007-2018-TR Desde el 07.03.2018 - actualmente
		Jorge Gabriel Del Castillo Mory	R.S. N° 017-2016-TR Desde el 31.08.2016 - 06.03.2018
	Ministerio de Salud	Mónica Giuliana Meza García	R.S. N° 018-2018-TR Desde el 23.05.2018 - actualmente
		Percy Rudy Montes Rueda	R.S. N° 008-2018-TR Desde el 07.03.2018 - 16.04.2018
		Mónica Giuliana Meza García	R.S. N° 002-2018-TR Desde el 10.01.2018 - 06.03.2018
		Silvia Ester Pessah Eljay	R.S. N° 010-2017-TR Desde el 13.07.2017 - 09.01.2018
	Estado	Raúl Emilio Del Solar Portal	R.S. N° 004-2017-TR Desde el 23.03.2017 - actualmente
Representante de los empleadores	Grande empresa	César Alberto Peñaranda Castañeda	R.S. N° 204-2017-TR Desde el 08.11.2017 - actualmente
	Mediana empresa	Fernando José Muñoz Nájar Perea	R.S. N° 203-2017-TR Desde el 08.11.2017 - actualmente
	Pequeña y micro empresa	Jorge F. Carlos Harten Costa	R.S. N° 070-2018-TR Desde el 09.03.2018 - actualmente
Representante de los asegurados	Pensionistas	María Lourdes Bastidas Alfaro	R.S. N° 152-2018-TR Desde el 05.06.2018 - actualmente
		Víctor David Irala Del Castillo	R.S. N° 285-2015-TR Desde el 01.01.2016 - 01.06.2018
	Régimen laboral público	Luis Alberto Villanueva Carbajal	R.S. N° 279-2018-TR Desde el 06.11.2018 - actualmente
		Mauro Chipana Huayhuas	R.S. N° 219-2016-TR Desde el 24.09.2016 - 23.09.2018
	Régimen laboral privado	Elías Grijalva Alvarado	R.S. N° 223-2017-TR Desde el 29.11.2017 - actualmente

Fuente: Secretaría General

EsSalud 82

Tabla N° 03
Consejo Directivo de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Mónica Giuliana Meza García
Representantes del Estado
Ministerio de Salud

Fiorella Giannina Molinelli Aristondo
Representante del Estado
Preside el Consejo Directivo

Raúl Emilio Del Solar Portal
Representante del Estado

César Alberto Peñaranda Castañeda
Representantes de los empleadores
Grande Empresa

Fernando José Muñoz Nájar Perea
Representantes de los empleadores
Mediana Empresa

Jorge F. Carlos Harten Costa
Representantes de los empleadores
Pequeña y Micro empresa

María Lourdes Bastidas Alfaro
Representantes de los asegurados
Pensionistas

Luis Alberto Villanueva Carbajal
Representantes de los asegurados
Régimen Laboral Público

Elías Grijalva Alvarado
Representantes de los asegurados
Régimen Laboral Privado

Fuente: Secretaría General

1.4.3. Funcionarios

Tabla N° 03
Relación de Funcionarios de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Cargo	Nombre	Periodo
Presidente Ejecutivo	Fiorella Giannina Molinelli Aristondo	Desde el 07.03.2018 - actualmente
	Jorge Gabriel Del Castillo Mory	Desde el 31.08.2016 - 06.03.2018
Secretaría General	Tommy Ricker Deza Sandoval	Desde el 01.05.2018 - actualmente
	Samuel Luis Torres Benavides	Desde el 26.04.2017 - 01.05.2018
Oficina de Integridad	Tatiana Irene Mendieta Barrera	Desde el 03.09.2018 - actualmente
	Renzo Kenneth Zarate Miranda	Desde el 08.05.2018 - 03.09.2018
	Alex Ruben Vera Alvarez	Desde el 18.04.2018 - 08-05.2018
	Javier Rolando Tovar Brandan	Desde el 21.03.2018 - 17.04.2018
	María Del Carmen Salas Medina	Desde el 02.10.2017 - 21.03.2018
Oficina de Relaciones Institucionales	Rubén Cano Mendoza	Desde el 01.02.2019 - actualmente
	Diana Arias Stella Diez	Desde el 23.03.2018 - 01.02.2019
	Erika Aliselli Ames Mora	Desde el 28.10.2017 - 09.03.2018
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	Betsabe Lucia Tapia Saavedra	Desde el 10.10.2016 - actualmente

EsSalud 82

Tabla N° 03
Relación de Funcionarios de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Cargo	Nombre	Periodo
Oficina de Cooperación Internacional	María del Carmen Portillo Brousset	Desde el 12.12.2018 - actualmente
	Tatiana Irene Mendieta Barrera	Desde el 09.11.2018 - 12.12.2018
	Geidy Meléndez Arista	Desde el 02.05.2018 - 09.11.2018
	Caroline Chang Campos	Desde el 15.04.2016 - 23.04.2018
Oficina de Defensa Nacional	Antonio Raúl Artola Rojas	Desde el 13.03.2018 - actualmente
	Miriam Saturno Mauricio	Desde el 03.11.2016 - 13.03.2018
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	William Jesús Cuba Arana	Desde el 08.06.2018 - actualmente
	Jose Armando Calderón Valenzuela	Desde el 21.03.2018 - 08.06.2018
	Betsabe Lucia Tapia Saavedra	Desde el 19.02.2018 - 21.03.2018
	Cedilia Victoria Akemi Kuroiwa	Desde el 16.10.2017 - 19.02.2018
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	Gino Alejandro Trejo Maguiña	Desde el 15.03.2018 - actualmente
	María Del Carmen Barragán Coloma	Desde el 17.01.2017 - 15.03.2018
Gerencia Central de Atención al Asegurado	Wilder Vidauro Carpio Montenegro	Desde el 21.12.2018 - actualmente
	Yolanda Carolina Falcón Lizaraso	Desde el 24.04.2018 - 21.12.2018
	Mariana Llona Rosa	Desde el 22.03.2018 - 24.04.2018
	Gina Paola Talledo Vivela	Desde el 09.02.2018 - 22.03.2018
	Alejandro José Román Calzada	Desde el 24.08.2017 - 09.02.2018
Gerencia Central de Gestión de la Personas	Jorge Perlacios Velásquez	Desde el 02.08.2018 - actualmente
	Alex Ruben Vera Alvarez	Desde el 19.03.2018 - 01.08.2018
	Ángela Palmira Yahiro Gálvez	Desde el 24.01.2018 - 19.03.2018
	Lucy Milagros Huaitalla Mauricio	Desde el 01.06.2017 - 24.01.2018
Gerencia Central de Gestión Financiera	Publio Román Maldonado	Desde el 10.04.2018 - actualmente
	María Santoza Maraví Ticse	Desde el 02.11.2016 - 10.04.2018
Gerencia Central de Logística	Carlos Basadre Lacunza	Desde el 22.10.2018 - actualmente
	Luis Augusto Alarcon Shcroder	Desde el 24.08.2018 - 22.10.2018
	Jose Carlos Gastelú Herrera	Desde el 12.03.2018 - 24.04.2018
	Oscar David Gonzales Bernuy	Desde el 08.02.2017 - 12.03.2018
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Javier Alfredo Alfaro Pizarro	Desde el 16.04.2018 - actualmente
	Fernando Enrique Morales Ruiz	**Desde el 13.09.2017 - 16.04.2018**
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	Juan José Bobadilla Aguilar	Desde el 07.05.2018 - actualmente
	Bertilda Lourdes Ramírez Ramírez	Desde el 16.04.2018 - 07.05.2018
	Flavia Fiorella Denegri Iglesias	Desde el 06.09.2017 - 16.04.2018
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	**Ysmael Francisco Núñez Sáenz**	**Desde el 03.11.2016 - actualmente**
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	Hernán Francisco Ramos Romero	Desde el 14.03.2018 - actualmente
	Eduardo Fernández Maldonado Seminario	**Desde el 31.10.2017 - 09.03.2018**
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	César Eduardo Carreño Diaz	Desde el 26.03.2018 - actualmente
	Lourdes Mercedes Doroteo Gómez	**Desde el 05.12.2017 - 26.03.2018**
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	**Luis Napoleón Quiroz Avilés**	**Desde el 13.10.2016 - actualmente**
Gerencia Central de Operaciones	Walter Ricardo Menchola Vásquez	Desde el 20.09.2018 - actualmente
	Cesar Eduardo Carreño Diaz	Desde el 19.04.2018 - 20.09.2018
	Walter Alejandro Álvarez Pino	Desde el 14.09.2017 - 19.04.2018
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	**Patricia Rosario Pimentel Álvarez**	**Desde el 01.06.2017 - actualmente**

EsSalud 82

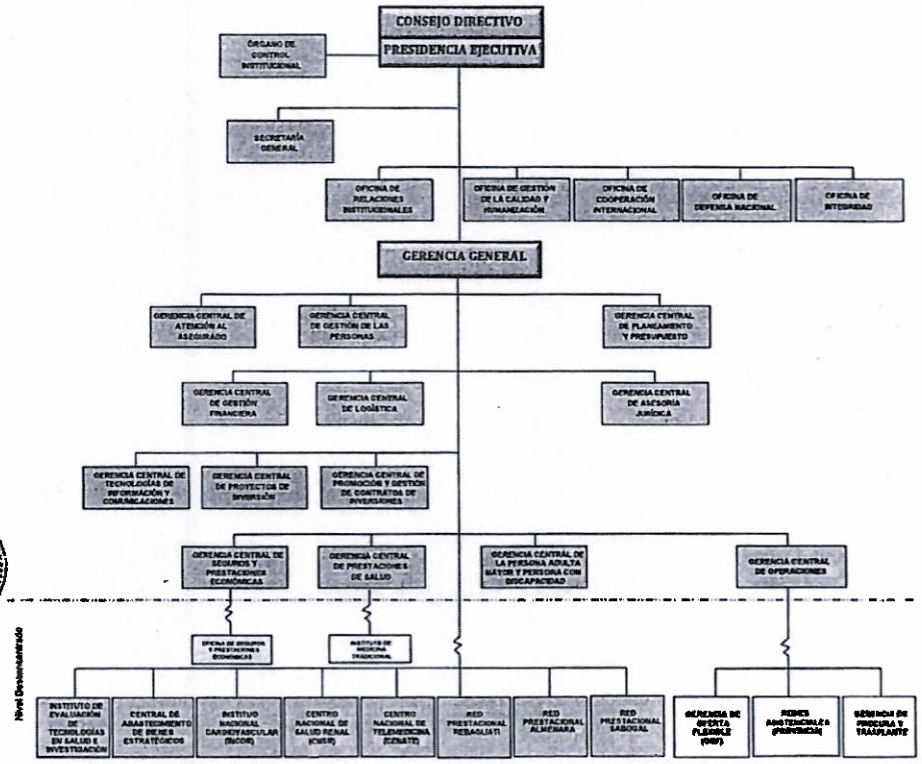
Tabla N° 03
Relación de Funcionarios de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Cargo	Nombre	Periodo
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Carlos Basadre Lacunza	Desde el 19.12.2018 - actualmente
	Ricardo Javier Flores Herrera	Desde el 09.05.2018 - 19.12.2018
	José Carlos Gastelu Herrera	Desde el 06.04.2018 - 09.05.2018
	Juan Manuel García Guevara	Desde el 30.01.2017 - 06.04.2018
Centro Nacional de Telemedicina	Juan Carlos Delgado Echevarría	Desde el 10.05.2018 - actualmente
	Bernardette Cotrina Urteaga	Desde el 08.06.2015 - 10.05.2018

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas
(*) Se considera la permanencia del funcionario (a) al 31 de diciembre de 2018.

1.4.4. Organigrama estructural

Gráfico N° 01
Organigrama Estructural del Seguro Social de Salud - ESSALUD al 31 de diciembre de 2018



Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

El organigrama estructural de ESSALUD, fue aprobado con Resolución N° 656-PE-ESSALUD-2014 y modificado por: Resolución N° 767-PE-ESSALUD-2015, Resoluciones N° 141, 310, 328 y 394-PE-ESSALUD-2016, Resoluciones N° 055, 142, 189, 347 y 539-PE-ESSALUD-2017 y Resolución N° 125-PE-ESSALUD-2018. Con la última resolución ESSALUD aprueba los Reglamentos de Organización y Funciones de las Redes Prestacionales de Lima y Callao, entre otros.

Con Resolución N° 345-GG-ESSALUD-2018 del 04 de abril de 2018, también se aprueba el plan y cronograma de actividades para implementar los Reglamentos de Organización y Funciones de las Redes Prestacionales de Lima y Callao, entre otras disposiciones.

1.4.5. Cooperación Internacional

a. Con el objetivo de establecer mecanismos de colaboración y cooperación técnica especializada, ESSALUD suscribió 05 convenios[7] con organizaciones internacionales, las mismas que tienen por objetivo beneficiar a los asegurados y profesionales de ESSALUD.

b. El 06 de febrero de 2018, ESSALUD firmó 02 acuerdos de cooperación internacional. El primer acuerdo suscrito fue con el Banco de Exportación e Importación de Corea (Eximbank) y el Banco Mundial, para implementar el proyecto "Apoyo al Sistema de Gestión de Información de Salud para Transparencia y Rendición de Cuentas", a fin de mejorar la gobernanza de la salud peruana basada en la exitosa experiencia de Corea. El segundo acuerdo, fue un memorándum de entendimiento con la Health Review and Assessment Service (HIRA) y con la National Health Insurance Service de Corea (NHIS), a fin de establecer un marco de referencia para desarrollar la cooperación técnica en áreas que han sido identificadas como de interés común[8].

c. El 16 de octubre de 2018, ESSALUD suscribió el convenio de cooperación internacional con el ST Jude Childrens Research Hospital, a través del cual tiene previsto capacitar a médicos oncólogos, para mejorar las intervenciones en cáncer pediátrico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

1.4.6. Análisis de Calidad Regulatoria de Procedimientos Administrativos

Según lo dispuesto en el artículo 2° del D.L. N° 1310 del 29 de diciembre de 2016, que aprueba las medidas adicionales de simplificación administrativa, y el D.S. N° 075-2017-PCM del 14 de julio de 2017, que aprueba su reglamento, ESSALUD conformó en el año 2017 el equipo técnico encargado de aplicar el Análisis de Calidad Regulatoria a los procedimientos administrativos comprendidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de ESSALUD, a fin de identificar, reducir y/o eliminar aquellos que resulten innecesarios, injustificados, desproporcionados, redundantes o no se encuentren adecuados a la Ley del Procedimiento Administrativo General o a las normas con rango de ley que les sirven de sustento.

En ese contexto, ESSALUD realizó el análisis de calidad regulatoria a 27 procedimientos administrativos comprendidos en su TUPA[9], para luego ser registrados en el aplicativo de la Presidencia del Consejo de Ministros y enviados a la Comisión Multisectorial de Calidad

[7] 1) Memorándum of Understanding National Health Insurance Service (NHIS) y Health Insurance Review & Assessment Service (HIRA), 2) Korea Eximbank y Agencia del Gobierno para la Consultoría Conjunta del Programa para Compartir Conocimientos, 3) St. Jude Children's Research Hospital Saint Jude, Memphis, Tennessee, 4) Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Organización Internacional del Trabajo y el Seguro Social de Salud de la República del Perú, 5) Contrato de Servicios de Asesoría Reembolsable con el Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo.
[8] Asesoría en servicios asistenciales, cooperación técnica en gestión financiera, administración de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas, aseguramiento y provisión de servicios de salud y medicinas, evaluación de tecnologías de la salud para decisión de cobertura e investigación en salud.
[9] Conforme a lo establecido en el Manual para la Aplicación del Análisis de Calidad Regulatoria Aprobado por Resolución Ministerial N° 196-2017-PCM, del 31 de julio de 2017.

Regulatoria para su validación. La citada comisión observó todos los procedimientos administrativos, por no cumplir con los principios de legalidad y necesidad. Por lo cual, las dependencias involucradas en dichos procedimientos[10] levantaron las observaciones[11].

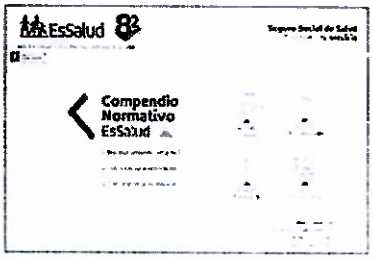
Posteriormente, ESSALUD logró realizar el análisis de calidad regulatoria de todos los procedimientos administrativos de la institución, y los envió a la Comisión Multisectorial de Calidad Regulatoria para que emita el decreto supremo respectivo.

Por otro lado, como parte del Proceso de Transformación Digital, ESSALUD viene implementando el Modelo de Gestión Documental, el cual permitirá reducir el uso del papel y logrará la interoperabilidad entre las diferentes instituciones del estado, el mismo que simplificará y agilizará los trámites documentarios de nuestros asegurados.

De tal manera, ESSALUD contará con un Certificado Digital que permitirá firmar digitalmente los documentos, dándole la legalidad y cumplimiento a la Resolución de Secretaria de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SEGDI, el cual aprueba el Modelo de Gestión Documental (MGD), en el marco de D.L. N° 1310, que aprueba las medidas adicionales de simplificación administrativa.

1.4.7. <u>Actualización del Compendio Normativo de ESSALUD</u>

Se constituyó el Comité de Actualización del Compendio Normativo del Seguro Social de Salud - ESSALUD, para consolidar, ordenar, discriminar y analizar la información contenida en el citado compendio.



De esa manera, ESSALUD logró reducir 300 documentos normativos vigentes, para luego difundirlo en el portal institucional.
http://www.essalud.gob.pe/compendio-essalud/

1.5. ASEGURADOS DE ESSALUD

1.5.1. <u>Gestión de Seguros:</u> ESSALUD cuenta con diferentes tipos de seguros y asegurados:

a. **Asegurados Regulares:** Seguro al cual se encuentran afiliados obligatoriamente todos los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o como socios de cooperativas de trabajadores. Las personas que reciben pensión de jubilación, incapacidad y de sobrevivencia, también forman parte de este seguro.

b. **Asegurados Agrarios:** en este grupo están afiliados aquellos trabajadores dependientes e independientes, que desarrollan actividades de cultivo y/o crianza avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal.

c. **Seguro Potestativo:** ESSALUD salvaguarda el bienestar del asegurado y el de su familia, protegiéndolo frente a situaciones inesperadas, comprometiéndose en atender sus necesidades de salud cubiertas bajo el Plan de Salud, a cambio del pago de un aporte mensual.

[10] **Gerencia Central** de Seguros y Prestaciones Economicas, Gerencia Central de Gestión Financiera, y de la Gerencia Central de Asesoria Juridica.
[11] **Asimismo, agruparon** en 03 bloques los procedimientos administrativos: Primer bloque) 13 procedimientos a ser eliminados, segundo bloque) 03 procedimientos enmarcados en causal de improcedencia prescrita en la Primera Disposición Complementaria Final del D.S. N° 075-2017-PCM, y tercer bloque) 11 procedimientos observados a los cuales se debe **aplicar el análisis de calidad regulatoria ex-ante**.

d. **Otras Coberturas:** Comprendido por:
   - **Solicitantes de pensión:** Son las personas que vienen tramitando su derecho de pensión ante la ONP, para ser beneficiarios de los servicios de salud.
   - **Beneficiario Ley N° 30478:** En este grupo se considera a las personas que hicieron retiros parciales y/o totales de hasta el 95.5% del total del fondo disponible en su Cuenta Individual de Capitalización (CIC) aportado a la AFP, el monto equivalente al 4.5% restante del CIC de aportes obligatorios, es retenido y transferido por la AFP directamente a ESSALUD.

e. **Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR):** Es un seguro de naturaleza no tributaria, el cual otorga cobertura adicional por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los afiliados regulares, que desempeñan actividades de alto riesgo determinadas en el listado del Anexo 5 del Decreto Supremo Nº 009-97-SA, aprobado por el Ministerio de Salud, Reglamento de la Ley Nº 26790 y las Normas Técnicas aprobadas mediante Decreto Supremo Nº 003-98-SA.

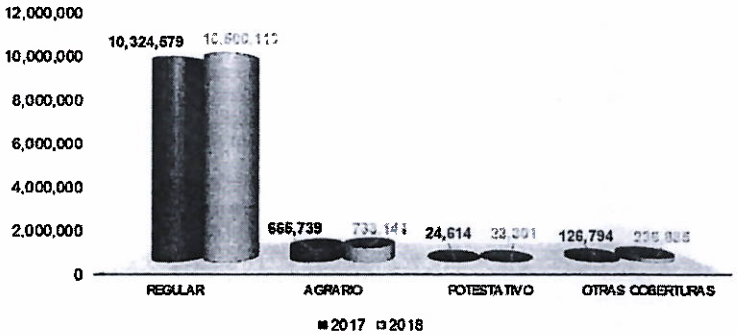
f. **+ Vida Seguro de Accidentes:** Es un seguro voluntario y complementario de accidentes, dirigido a los afiliados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud y sectores organizados de la sociedad que así lo requieran.

1.5.2. Cobertura de la Seguridad Social de Salud

A diciembre de 2018, 11,493,440 personas estuvieron afiliadas al Seguro Social de Salud – ESSALUD (48% en Lima y Callao), es decir 351,714 asegurados más con respecto al año 2017.

Del total de población asegurada, 91.4% son asegurados regulares, 6.4% son asegurados agrarios, 0.2% tienen seguro potestativo y 2% otras coberturas (Beneficiario Ley N°30478 y solicitante de pensión). Asimismo, 57% son titulares y 43% son derechohabientes.

Gráfico N° 02
Composición de la Población Asegurada de ESSALUD durante el periodo 2017-2018



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Nota: La población asegurada está conformada por la población afiliada (acreditada), más los asegurados (titulares y derechohabientes) que tuvieron alguna acreditación en los últimos 12 meses (incluyendo periodo de determinación de población).

EsSalud 82

II. LOGROS RELEVANTES DE LA GESTIÓN DURANTE EL AÑO 2018

A continuación, se detallan los logros más relevantes vinculados a los objetivos estratégicos institucionales, del Plan Estratégico Institucional 2017-2021 del Seguro Social de Salud - ESSALUD:

2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 1

"BRINDAR SERVICIOS PREVENTIVOS Y RECUPERATIVOS A SATISFACCIÓN DE NUESTROS ASEGURADOS"

2.1.1. Mejora de la calidad y tiempo de atención

ESSALUD logró remodelar y acondicionar las "Ventanillas de Mesa de Partes" de la Sede Central, a fin de tener ambientes adecuados para una atención más ágil, eficiente y ordenada, en beneficio de los asegurados y público usuario en general, haciendo uso también del sistema de gestión de colas.

2.1.2. Prestaciones de Salud

a. Servicios Asistenciales

En ESSALUD, se brinda entre otros, servicios asistenciales, algunos servicios son sensibles a la población como: consulta externa, intervenciones quirúrgicas y hospitalización, los cuales han tenido seguimiento por parte de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, órgano que ha reportado la producción de 2018, con cifras que provienen del Sistema Estadístico de Salud (SES), para el caso de las consultas e intervenciones quirúrgicas, y de los sistemas hospitalarios SGH y SGSS, para egresos de sala de observación > 24 horas (Altas y fallecidos) y en base a las consideraciones precisadas en la siguiente Tabla:

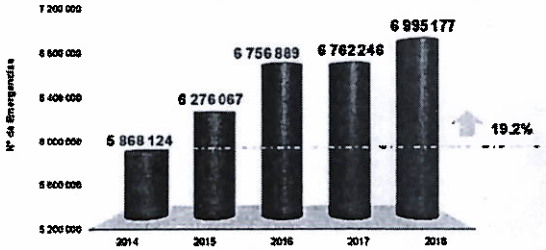
Tabla N° 04
Producción por Grupo de Actividad de 2018

Principales Prestaciones de Salud(*)	Total 2018	% > 60 años
Consulta externa(**)	23,746,252	36.2
Intervenciones quirúrgicas(***)	380,970	29.4
Egresos hospitalarios y de emergencia(****)	587,805	25.4(*****)

Fuente: SES, SGSS, SGH
Nota:
(*) Definiciones establecidas por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
(**) Consulta externa, incorpora las atenciones médicas de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, así como el seguimiento o control y educación de salud, lo que incluye la Consulta de Atención Inmediata, medicina Complementaria, Chequeos Médicos, Consultas de Apoyo Descentralizado y la Consulta Médica Preventiva, cuyos recursos corresponden al ámbito ambulatorio.
(***) Las Intervenciones Quirúrgicas, corresponden operativamente a la diferencia entre la suma de las intervenciones quirúrgicas programadas y las cirugías de emergencia, menos las cirugías suspendidas.
(****) Para el caso de los Egresos, en este reporte los egresos de las salas de observación de emergencia con estancias mayores de 24 horas (Altas y Fallecidos) son registrados como Egresos Hospitalarios debido a que, ante la falta de disponibilidad de camas en la hospitalización general de las IPRESS, las camas de observación de emergencia se constituyen en la práctica en extensión de estas, lo que incluye el empleo de recursos de índole hospitalario.
(*****) Solo corresponde a cifras de egresos hospitalarios.

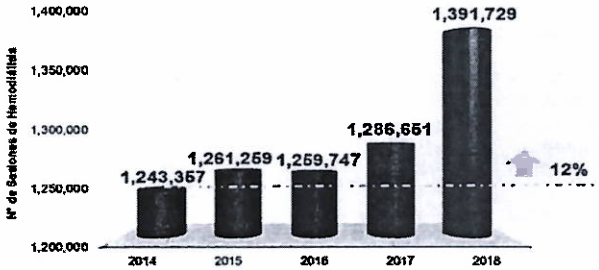
Entre otros servicios asistenciales, durante el 2018 también se ha priorizado otorgar sesiones de hemodiálisis, su evolución se detalla en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 03
Evolución de la Producción de Emergencia en EsSalud durante el periodo 2014-2018



Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

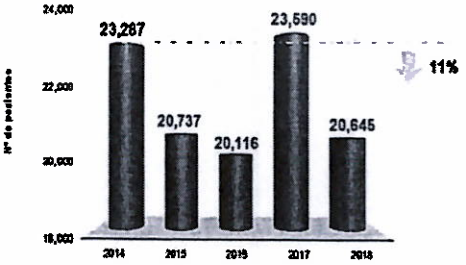
Gráfico N° 04
Evolución de Sesiones de Hemodiálisis en ESSALUD durante el periodo 2014-2018



Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)

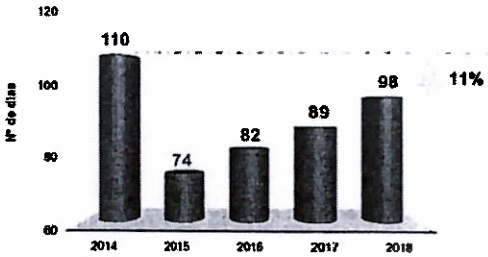
b. **Oportunidad quirúrgica:** En el periodo 2014-2018, la lista de oportunidad quirúrgica ha disminuido progresivamente; asimismo, ESSALUD logró reducir el tiempo de oportunidad quirúrgica, tal como se aprecia en los siguientes gráficos.

Gráfico N° 05
Evolución de la Lista de Oportunidad Quirúrgica en el periodo 2014-2018



Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 06
Evolución del Tiempo de Oportunidad Quirúrgica en el periodo 2014-2018



Fuente: Gerencia Central de Operaciones

c. Prioridades sanitarias

- **Atención Integral del Cáncer**

  - El Documento Técnico "Procedimientos de Citología Cervical en ESSALUD" fue aprobado mediante Resolución N° 004-GCPS-ESSALUD-2018 del 31 de enero de 2018, con el objetivo de estandarizar los procedimientos de citología cervical a fin de mejorar la calidad de atención de las pacientes con lesiones potencialmente malignas y cáncer de cuello uterino.

  - Con Resolución N° 006-GCPS-ESSALUD-2018 del 08 de marzo de 2018, fue aprobado el Documento Técnico "Detección oportuna de cáncer en niños y adolescentes en ESSALUD ", con el objetivo de contar con una herramienta que permita disminuir el tiempo de detección de cáncer en niños y adolescentes.

- **Salud Mental**

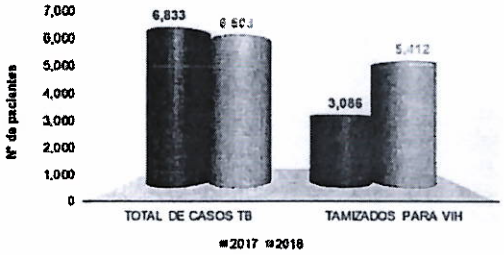
A fin de estandarizar criterios para desarrollar talleres dirigidos a afrontar el estrés a través de habilidades cognitivo-emocionales y técnicas específicas, con Resolución N° 29-GCPS-ESSALUD-2018, se aprueba la "Guía de talleres para el manejo de estrés ESSALUD"

- **Prevención y Control de la Tuberculosis**

ESSALUD identificó 234,353 sintomáticos respiratorios[12], de los cuales 222,282 fueron examinados mediante una prueba de baciloscopia. Asimismo, logró identificar y tratar 5,950 casos de TB sensibles y 558 casos de pacientes con TB drogo resistentes, a los cuales garantizó el 100% del respectivo tratamiento.

[12] En el año 2017 ESSALUD identificó 252 839 sintomáticos respiratorios.

Gráfico N° 07
Proporción de casos de TB tamizados para infección por VIH/SIDA periodo 2017-2018



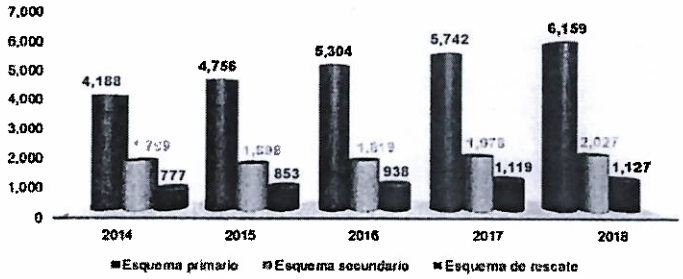
Fuente: Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Por otro lado, a fin de fortalecer las prestaciones sanitarias en las Redes Prestacionales de Lima y Callao, ESSALUD realizó la evaluación de los indicadores operacionales, epidemiológicos y de cohorte[13].

- **Prevención y Control de ITS-VIH/ SIDA**

  - Durante el año 2018, ESSALUD tuvo una tasa de incidencia para VIH de 9.8 x 100,000 asegurados, y para SIDA la tasa fue de 2.5 x 100,000 asegurados, diagnosticando 1,127 casos nuevos de personas seropositivas para VIH y 284 personas en estadio SIDA, siendo la edad entre 18 a 29 años, la que concentra la mayor frecuencia de diagnóstico de VIH/SIDA, a una razón hombre/mujer de 8/1.
  - Así mismo, realizó tamizaje a 101,211 gestantes y a 5,412 de pacientes con tuberculosis, con pruebas rápidas de VIH.
  - Igualmente, ESSALUD brindó tratamiento antirretroviral a 9,313 asegurados afectados por VIH[14] a nivel nacional, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

Gráfico N° 08
Pacientes en Tratamiento Antirretroviral según esquemas en el periodo 2014-2018



Fuente: Hoja de monitoreo de actividades del Programa de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA - Gerencia Central de Prestaciones de Salud

[13] 110 participantes entre médicos, enfermeras y responsables de laboratorio.
[14] En el año 2017, ESSALUD tuvo 8,839 asegurados con diagnóstico de VIH.

- Así también, ESSALUD viene impulsando la descentralización de la terapia antirretroviral, proporcionando este tratamiento en 22 IPRESS a nivel nacional, 05 IPRESS más con respecto al año anterior.

- **Lucha contra la "Anemia en ESSALUD"**

  - Mediante las Resoluciones N° 032 y 033-GCPS-ESSALUD-2018, ESSALUD aprueba la "Guía de Procedimientos de lucha contra la anemia, priorizados en menores de 03 años en las IPRESS de ESSALUD" y la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas, niños, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad", respectivamente.

  - Al cierre de 2018, ESSALUD diseño 02 herramientas informáticas para facilitar el trabajo en lucha contra la anemia, el App "Infancia de Hierro sin Anemia"[15] y el Tablero de Control de la Anemia. Para realizar un seguimiento de ambas herramientas informáticas, ESSALUD realizó lo siguiente:

    i. Implementó "Consultorios de infancia de hierro sin anemia", en 316 IPRESS con población adscrita, para articular el trabajo multidisciplinario de los profesionales de salud, desarrollando acciones e intervenciones de lucha contra la anemia, en beneficio de los asegurados.

    ii. Creó la "Central de Monitoreo de Anemia", a través del cual realiza un seguimiento y monitoreo diario del avance en el cumplimiento de las metas programadas referidas a la lucha contra la anemia.

  - También llevo a cabo a nivel nacional, el primer Concurso Gastronómico: "Infancia de hierro sin anemia", para promocionar la gastronomía saludable, rica en hierro, revalorando los insumos locales[16].

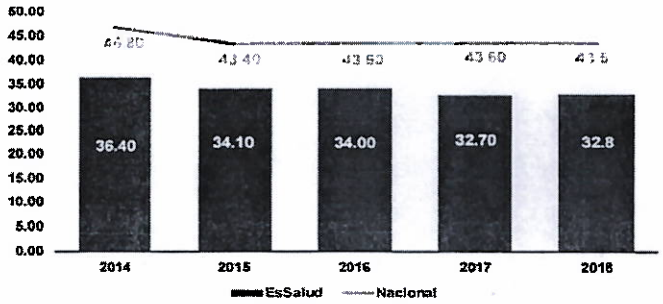
  - Asimismo, ESSALUD logró intervenir a 150 empresas de Lima y Callao, donde brindó consejería y suplementación a 9,598 niños, hijos de los trabajadores de dichas empresas.

  - Considerando que ESSALUD en el año 2017 no contaba con una herramienta informática para registrar las acciones de lucha contra la anemia, ni contaba con hemoglobinómetros, por lo que solo podía tamizar en función a la disponibilidad del servicio de laboratorio. Sin embargo, en base a información de la ENDES[17] la

[15] Fue aprobado y establecido mediante Resolución N° 32-GCPS-ESSALUD-2018, que oficializa la "Guía de procedimientos de lucha contra la anemia en ESSALUD", para estandarizar los procedimientos, procesos y flujos para el desarrollo, registro y seguimiento de las acciones de lucha contra la anemia.
[16] Los ganadores fueron las Redes Asistenciales de Piura e Ica, y la Red Prestacional Rebagliati.
[17] Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

prevalencia de anemia en niñas (os) de 06 a 35 meses, se ubicó cerca de 10 pp por debajo del promedio nacional, tal como se aprecia en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 09
Prevalencia de anemia en niñas (os) de 6 a 35 meses del Perú y EsSalud periodo 2014-2018



Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

- En el marco del D.S. N° 068-2018-PCM del 02 de julio de 2018, ESSALUD logró que 21,793 niñas (os) asegurados menores de 36 meses culminen la suplementación con multimicronutrientes[18]. A su vez, logró tamizar a 73,393 niños(as) de 06 a 35 meses de edad, de los cuales 55% tuvieron algún grado de anemia.

  - **Salud Neonatal:** Se formuló los proyectos de directiva de "Tamizaje Neonatal Integral" y "Guía del Recién Nacido Crítico", los mismos que están pendiente de ser aprobados.

  - **Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones y otras actividades preventivas**

    - ESSALUD, ha participado de manera activa en realizar el calendario anual de inmunizaciones; asimismo, ha contribuido a la mejora de la cobertura, logrando que 83,167 asegurados menores de 01 año cumplan con la tercera dosis de pentavalente, también aplicó 160,439 dosis de vacunas contra rotavirus, 93,486 de BCG, 90,797 de Hepatitis B, 72,973 de DT en gestantes, entre otras, mientras que aplicó 11,603 dosis de la reciente vacuna de VPH.

    - Durante el periodo de reporte, realizó a nivel nacional un total de 131,611 charlas y 53,733 talleres educativos en salud.

  - **Vigilancia Sanitaria**

    - A fin de facilitar la toma de decisiones en los diferentes niveles de atención, logró actualizar 03 documentos técnicos normativos estratégicos:

      i. Guía metodológica de funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública e inteligencia sanitaria institucional.
      ii. Directiva del sub sistema de vigilancia de perfiles epidemiológicos de morbilidad.

[18] 12 meses de suplementación.

iii. Guía para la estimación de hospitalización evitable en ESSALUD.

- Se difundió información epidemiológica y sanitaria para la gestión local[19].

- **Plan 'Volver a ver"**

En el mes de noviembre, ESSALUD lanzó el plan para reducir el embalse de cirugías de cataratas, permitiendo atender a 1,317 adultos mayores de Lima y Callao, desde su implementación. Cabe precisar, que los asegurados beneficiados se encontraban en lista de espera para una intervención quirúrgica.

- **Salud Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo**

  - Con Acuerdo de Consejo Directivo N° 6-3-ESSALUD-2018 del 07 de febrero de 2018, ESSALUD aprueba su Política de Salud Ambiental, para promover procesos de mejora continua que permitan minimizar, controlar y/o mitigar los impactos negativos en la salud de los asegurados.

  - Con Resolución N° 1050-GG-ESSALUD-2018 del 31 de julio de 2018, aprueba la "Norma técnica para la limpieza y desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud - EsSalud", para contribuir a la prevención y control de los riesgos a la salud del personal, pacientes y público visitante en las IPRESS de ESSALUD.

  - Mediante Resolución N° 955-GG- ESSALUD -2018 del 13 de julio de 2018, aprueba la "Norma para la implementación de medidas de ecoeficiencia en la Sede Central", que permite generar ahorro en el consumo de agua, papel, energía eléctrica, combustible y el manejo de los residuos sólidos en la Sede Central de ESSALUD.

  - ESSALUD cumplió con presentar el Plan Anual de Manejo de Residuos Sólidos 2018 y su Declaración Anual de Residuos Sólidos 2017. Así también, el 87.9% de las IPRESS a nivel nacional han cumplido con presentar a la autoridad de salud de su jurisdicción sus respectivos documentos técnicos, teniendo un considerable aumento respecto al 29% de 2017, lo cual evita el pago de sanciones a SUSALUD y DIRESA, por incumplimiento, de esa manera contribuye a la sostenibilidad financiera de la institucional.

  - Con el fin de promover buenas prácticas de prevención de riesgos laborales para reducción de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ESSALUD llevó a cabo la "Macro Asistencia Técnica Internacional en Seguridad y Salud en el Trabajo" el 07 de setiembre de 2018, donde tuvo la participación de ponentes internacionales de Argentina, Colombia y España.

- **Medicina Complementaria**

  - ESSALUD atendió a 80,490 asegurados[20], a quienes brindó 144,871 consultas médicas, 414,924 procedimientos individuales y 7,577 procedimientos grupales, logrando obtener el 93% de satisfacción del usuario en medicina complementaria.

[19] http://intranet.EsSalud/portal/framebrowser.php?urlnav=http://intranet.EsSalud/portal/sala-de-situacion-de-salud/ y http://gcps.EsSalud/gcps/deshboard/olis.php
[20] En el año 2017 ESSALUD atendió a 68 179 asegurados.

- En el marco de la Red de Soporte y Autocuidado, el 18 de mayo de 2018 en la ciudad de Cusco, se realizó el "VI Encuentro Nacional de Promotores de Medicina Complementaria", con la asistencia de más de 600 promotores de las 29 Redes Asistenciales a nivel nacional.

- En el año 2018, se graduaron 1,514 promotores de medicina complementaria a nivel nacional, del mismo modo ESSALUD cuenta con 605 promotores activos que forman parte de la red de soporte y autocuidado de la salud, los mismos que promueven estilos de vida saludable.

- ESSALUD incrementó su oferta de servicios de salud, creando 03 Unidades de Medicina Complementaria, en los departamentos de Tacna, Iquitos y Junín.

- **Programa Nacional de Reforma de Vida Renovada**

En el año 2018, ESSALUD logró suscribir 1,391 alianzas estratégicas[21] con diferentes instituciones y empresas a nivel nacional, reconociendo a 224 entidades empleadoras como "Entidad Amiga de la Salud" por haber implementado estrategias de sostenibilidad de hábitos saludables en el entorno laboral. Asimismo, identificó a 516 líderes en salud, que son encargados de hacer sostenible el cambio en sus empresas y hogares.

También, logró tamizar a 124 mil asegurados a nivel nacional, que ha permitido diagnosticar a 26,879 asegurados con síndrome metabólico pre mórbido, 29,042 asegurados con obesidad y sobrepeso, y 47 mil asegurados con un factor de riesgo.

- **Plan Nacional de Salud Renal**

La enfermedad renal crónica (ERC), es una de las 08 enfermedades de alto costo social y económico. Por la complejidad técnica en su manejo, tratamiento y años de vida saludables perdidos, es comúnmente sub-diagnosticada y no tratada oportunamente, lo que ocasiona incrementos en la incidencia de pacientes en estadios avanzados, que puede ser disminuida e incluso detenida a través de un control preventivo.

En ese marco, ESSALUD desarrolla anualmente el Plan Nacional de Salud Renal, donde define las estrategias sanitarias relacionadas a la salud renal, a fin de promover hábitos saludables de salud y prevenir la enfermedad renal; así como, sus complicaciones.

El mayor referente de pacientes con ERC en ESSALUD, es en Centro Nacional de Salud Renal (CNSR), toda vez que, controla y evalúa el desarrollo del sistema de atención integral. Su producción asistencial se detalla a continuación:

Tabla N° 05
Producción Asistencial del CNSR al 31 de diciembre de 2018

Modalidades de Diálisis		N° de pacientes	N° de sesiones	Análisis Clínico
Diálisis peritoneal	Manual	71	4,413	10,345
	Automatizada		11,160	
Hemodiálisis	Recursos propios	362	46,576	71,565
	Servicios contratados	4,774	592,254	616,633

Fuente: Centro Nacional de Salud Renal

[21] En el 2017 ESSALUD suscribió 1 561 alianzas estratégicas.

Durante el año 2018 el CNSR realizó lo siguiente:

- El 28 de enero, publicó el "Informe epidemiológico de la prevalencia y morbilidad de la enfermedad renal en diálisis - 2017", según criterios internacionales[22].
- Con el objetivo de supervisar y verificar las prestaciones otorgadas a los asegurados con ERC estadío 5, mediante Resolución N° 75-CNSR-ESSALUD-2018 del 28 de setiembre, ESSALUD aprueba la "Guía de Procedimientos de Control de las Prestaciones del Servicio de Hemodiálisis de IPRESS Contratadas por el CNSR".
- A través de un manejo protocolizado y la prescripción idónea de medicamentos, logró corregir la anemia en el 93% de sus pacientes.
- Viene implementando el plan piloto - Home Delivery, a través del cual los proveedores de insumos médicos hacen entrega de sus productos a un promedio de 45 pacientes de diálisis peritoneal en sus hogares, y a costo cero.
- Implementó el Sistema de Vigilancia de Acceso Vascular (SVAV)[23], para mejorar el control de los accesos vasculares de los pacientes con hemodiálisis.

De esa manera, en el año 2018, ESSALUD llevó a cabo 1,391,729 sesiones de hemodiálisis[24], de los cuales 77% se realizaron a través de servicios contratados en 26 IPRESS[25] y 23% se realizó por sesiones propias en 19 IPRESS[26]. En el caso de diálisis peritoneal, realizó 473,323 de manera ambulatoria y 92,803 de manera automatizada, en 40 y 16 IPRESS respectivamente.

- **Otros logros relacionados a prestaciones de salud durante el año 2018**

  - Se implementó el tercer turno de Consulta Externa en 119 IPRESS[27] (de 4pm a 8pm), logrando disminuir la brecha oferta-demanda asistencial en consulta externa.

  - El 98.7% de las IPRESS iniciaron proceso de categorización y recategorización, de las cuales el 44.5% ya cuenta con categoría vigente.
  - ESSALUD aprobó varios documentos relevantes, entre ellos se menciona los siguientes:

    i. Con Resolución N° 340-PE-ESSALUD-2018 aprueba el "Plan de Intervención para el Mejoramiento del Otorgamiento de Prestaciones de Salud, periodo 2018".
    ii. Con Resolución N° 1222-GG-ESSALUD-2018 aprueba el documento técnico "Indicadores de evaluación del cumplimiento de estrategias vinculadas a la atención de salud", estableciéndose 34 indicadores clave de desempeño o KPIs (Key Performance Indicator)[28].
    iii. Con Resolución N° 0955-GG-ESSALUD-2018 aprueba el documento técnico "Prestación de rehabilitación cardiaca en ESSALUD ".
    iv. Con Resolución N° 34-GCPS-ESSALUD-2018 aprueba el documento Técnico "Estrategias contra la violencia y otros casos de alto riesgo: guía de caso social en el seguro social de salud - ESSALUD".

[22] Tales como, la Sociedad Española de Nefrología y el Registro de los Estados Unidos.
[23] Completando al 100% la vigilancia primaria y 91.6% la vigilancia secundaria.
[24] En el año 2017 se realizó 1 286 651 sesiones de hemodiálisis.
[25] 3 IPRESS de Lima y 23 IPRESS de provincia.
[26] 8 IPRESS de Lima y 11 IPRESS de provincia.
[27] De los cuales fueron 49 en Lima y 70 en Provincia.
[28] 10 indicadores de consulta externa, 06 indicadores de atención primaria, 05 indicadores de cirugía, 04 indicadores de hospitalización, 01 indicador de emergencia y 08 indicadores complementarios.

v. Con Resolución N° 36-GCPS-ESSALUD-2018 aprueba el "Protocolo institucional del proceso de atención de exámenes de tomografía computarizada".
vi. Aprueba el Plan de implementación del Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios en las IPRESS de ESSALUD, en el marco de la Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, "Catalogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
vii. Con Resolución N° 025-GCPS-ESSALUD-2018 aprueba el documento técnico "Entrega de medicamentos y dispositivos médicos a domicilio de pacientes con enfermedades crónicas priorizados en ESSALUD-PADOMI Delivery".

- **Campañas Institucionales**

ESSALUD llevó a cabo varias campañas a nivel nacional, para contribuir en mejorar la calidad de vida de los asegurados, dándoles a conocer medidas y chequeos preventivos para el cuidado de su salud. Entre los eventos realizados se mencionan los siguientes:

Campaña Verano Seguro - "Imagínate un Verano Seguro": Realizado durante el primer bimestre de 2018[29], para informar a la población en general sobre los cuidados más frecuentes que debe tener presente; asimismo, brindó atención médica en medicina general, oftalmología, dermatología y nutrición.

Campaña por el día Mundial del riñón - "Riñones & Salud de la Mujer": El 08 de marzo llevó a cabo la campaña a nivel institucional, realizando charlas informativas, caminatas de sensibilización, exámenes preventivos, entre otros, para concientizar a la población en tener hábitos saludables.

Campaña contra el cáncer de mama y cuello uterino "La detección temprana salva tu vida" - "En tus manos está prevenir": El 21 de marzo realizó la campaña, en el CAP III Luis Negreiros, para concientizar a la población asegurada la importancia del chequeo preventivo de cáncer de mama y cuello uterino. Es así que, realizó 500 pruebas gratuitas de cáncer ginecológico.

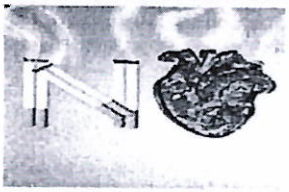
Campaña contra la tuberculosis - "El rechazo hace más daño que la enfermedad. Inspira comprensión": El 23 de marzo realizó una feria preventiva, en la Plaza de la Democracia - Cercado de Lima, donde 1,000 personas aproximadamente recibieron consejería en salud, charlas psicológicas y prácticas de taichí.

[29] 1) Playa Agua Dulce (06.01.2018), 2) Sede Central de ESSALUD (06.02.2018), y 3) Real Plaza del Centro Cívico (16.02.2018).

EsSalud 82

Campaña de vacunación de las Américas - "Vacúnate por ti y los que amas": El 26 de abril realizó la campaña en la estación Angamos del Metro de Lima, donde el personal de salud aplicó vacunas y brindó consejería asistencial, a la población en general.

Campaña Maternidad Segura y Saludable 2018 - "Bebé sanito, mamá feliz": El 25 de mayo realizó una feria preventiva promocional, en el Parque Pedro Ruiz Gallo - Lince, donde más de 700 personas se benefició de servicios de consejería en salud; asimismo, disfrutaron de la degustación de alimentos saludables.



Campaña por el día Mundial Sin Tabaco - "Un corazón sin tabaco es un corazón ganador": La campaña se realizó el 30 de mayo en el frontis de la Sede Central de ESSALUD, a fin de sensibilizar y concientizar a la población en general, sobre los daños nocivos que causa el consumo y el humo del tabaco. También brindó atención médica por especialidades y consejería en salud.

Campaña de donación de sangre - ¡Mi pasión la llevo en la sangre! "En 30 minutos salvas hasta 3 vidas": Con la finalidad de aumentar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes, el 13 de junio realizó la campaña para promover una cultura de donación voluntaria de sangre. Logrando recaudar 520 unidades de sangre.

Campaña de Heladas, friaje y anemia: El 20 de julio realizó la campaña en el H.I Octavio Mongrout Muñoz, atendió a menores de 01 a 06 años; asimismo, hizo entrega de micronutrientes, y brindó consejería nutricional, entre otros servicios.

Campaña de lactancia materna - Amar es dar de lactar: El 28 de agosto realizó una feria informativa y circuito preventivo de la lactancia materna a un promedio de 500 personas, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. Igualmente, donde reconoció a los bebés "mamoncitos" ganadores de las IPRESS de las redes prestacionales de Lima.

Campaña del donante de órganos y tejidos - "Soy un donante voluntario": El 20 de septiembre realizó la campaña en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, para sensibilizar e informar a la población en general sobre la importancia de la donación de órganos y tejidos. Asimismo, en dicho nosocomio, presentó al paciente N° 500 que se le realizó un trasplante de riñón.

Además, el 21 de septiembre llevó a cabo el III Concurso de Talentos de Pacientes Trasplantados 2018, en el INCOR.

Feria preventiva de diabetes - "Gánale a la diabetes, tú tienes el control": El 23 de noviembre realizó la feria en la estación Angamos del Metro de Lima, donde identificó a 45 personas con factores de riesgo y 10 diagnosticados con diabetes.

Feria preventiva de VIH/SIDA - "Hazte la prueba, es mejor saber": El 30 de noviembre realizó la feria en la estación Angamos del Metro de Lima, donde brindó atenciones en tamizaje / prueba rápida de VIH/SIDA y consejería sobre educación sexual, donde encontró 02 casos con VIH/SIDA.

- **Oferta Flexible de Servicios de Salud**

  - **Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI):** Es un servicio especial donde los beneficiarios son asegurados con limitaciones para desplazarse y asegurados con discapacidad. En el año 2018, ESSALUD brindó atención a 26,440 pacientes[30], a quienes realizó 621,164 visitas domiciliarias programadas[31] y 117,451 atenciones de urgencia[32]. Asimismo, ha realizado 5,591 procedimientos médicos, 680,464 análisis de laboratorio, 2,651,768 recetas despachadas, 4,459 exámenes radiológicos, 6,339 placas radiológicas, entre otras actividades intermedias.

    Cabe precisar, que a enero de 2018 ESSALUD contaba con 25,518 pacientes inscritos y a diciembre de 2018 tuvo 26,440 pacientes inscritos.

    Con Resolución N° 025-GCPS-ESSALUD-2018, ESSALUD aprueba el documento técnico "Entrega de medicamentos y dispositivos médicos a domicilio de pacientes con enfermedades crónicas priorizados en ESSALUD-PADOMI Delivery", implementando a través del PADOMI. En el marco de dicho documento, logró beneficiar a 22 mil asegurados que reciben atención medica mensual en sus hogares.

    El servicio de PADOMI Delivery, se implementó desde agosto de 2018 y a diciembre de 2018 se benefició a 8,618 pacientes a quienes se entregó 74 mil recetas, valor máximo desde la implementación del servicio.

  - **Hospital Perú:** Es el Hospital móvil o itinerante de ESSALUD, a través del cual otorga prestaciones de salud mediante operativos de apoyo contingencial[33], para

[30] En el 2017 ESSALUD tuvo 31 450 usuarios de PADOMI.
[31] Visita domiciliaria médico general, médico especialista, de enfermería, de tecnólogo médico, de psicología, de servicio social, de nutrición, de odontología.
[32] Urgencia: atención médica de urgencia y atención de enfermería de urgencia, Hospital en casa: Visita médica internación domiciliaria y visita enfermería internación domiciliaria.
33 ESSAUD realizó 10 operativos de ayuda humanitaria (VRAEM). Villa Virgen, Palma Real Echarate y Pucyura en la Convención - Cusco, San Martín de Pangoa, Puerto Prado –Tambo, Comunidad Nativa Teoría y Mazamari en Satipo en Junín, Pampas - Tayacaja – Huancavelica, Llochegua – Huanta y Anchihuay – La Mar en Ayacucho.

ampliar o complementar los servicios de algunas IPRESS a nivel nacional, a efecto de disminuir la falta de algunas especialidades médicas y contribuir o reducir la lista de espera de pacientes asegurados.

En el año 2018, ESSALUD efectuó 99 operativos a nivel nacional, logrando brindar 181,160 atenciones[34]. Así también, a efectos de disminuir la demanda asistencial en las IPRESS del primer nivel de atención, realizó 19 operativos en los CAM de Lima y Callao[35], realizando 18,276 atenciones a 2,444 asegurados.

- **Programa de Desembalse Especializado:** Mediante esta actividad, ESSALUD brinda atenciones médicas especializadas (consultas, procedimientos, e intervenciones quirúrgicas), a través de un pool de médicos especialistas, con la finalidad de disminuir el diferimiento prolongado de citas y las listas de espera quirúrgica de pacientes. En el año 2018, ESSALUD realizó 44 operativos en 03 Redes Asistenciales, donde brindó 11,535 atenciones[36], también realizó atención preventiva a 130 empresas de Lima y Callao, efectuando 162,431 atenciones[37].

- **Escuela de Emergencia:** Es una unidad formativa que permite actualizar, entrenar, unificar y renovar los conceptos de atención en las áreas de emergencia. En el año 2018, ESSALUD capacitó a 5,018 colaboradores a nivel nacional, a quienes brindó 217 cursos, agrupados en 06 módulos de certificación.

- **Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE):** Es un servicio especializado que tiene por finalidad mantener, estabilizar y cumplir con el traslado primario y secundario de pacientes en situación de emergencia, urgencia o que requiera traslado asistido. En el año 2018, ESSALUD realizo 53,620 traslados de pacientes[38].

- **Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo (CEPRIT):** Es un servicio otorgado a las personas a través de actividades como asesoría, asistencia técnica y capacitación. ESSALUD lo realiza en los centros laborales y está orientado a reducir los accidentes de trabajo, incidentes, peligros y enfermedades profesionales, en cumplimiento de la Ley N° 29783 - Ley de Seguridad Social y Salud en el Trabajo. De esa manera, ESSALUD coordino con 282 empresas de Lima y Callao, para brindarles asesoramiento y capacitación en el marco de la Ley N°29783. También brindo asistencia técnica a 19 Gerencias de la Sede Central para el desarrollo de la matriz IPREC[39] y el mapa de riesgos.

- **Centro Nacional de Telemedicina (CENATE)**

A través del CENATE, ESSALUD implementó y desarrolló servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación, otorgado por personal de salud que hacen uso de tecnologías de la información y de la comunicación, con el propósito de facilitar a la población el acceso a los servicios de salud[40].

---

[34] Entre consulta externa, intervenciones quirúrgicas, procedimientos, apoyo al diagnóstico.
35 Club Adulto Mayor (CAM): San Martín, Pablo Bermúdez, Callao, Surco, San Isidro, Pueblo Libre, Lima Cercado, La Molina, Villa María del Triunfo, La Perla, Fiori, Zarate, Chorrillos, Comas, Vitarte, Nicolás de Piérola, Rímac, Chosica, Cantogrande.
36 Dirigido fundamentalmente a Redes Asistenciales de Huánuco, Ancash (Chimbote), Junín (Marcona).
37 Brindándoles Atención preventiva, Control de enfermedades trasmisibles y Diagnóstico de cáncer de cuello uterino y mamario.
38 En el año 2017 ESSALUD realizó un total 52,876 Traslados de pacientes.
[39] Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.
[40] Ley N°30421 - Ley Marco de Tele salud del 02 de abril de 2016, modificada por el D.L. N° 1303 - Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a tele salud del 29 de diciembre de 2016.

En ese marco, durante el 2018 CENATE realizó lo siguiente:

- Desplegó el servicio de teleradiología en 15 IPRESS a nivel nacional, otorgando 68,151 lecturas de imágenes médicas.

- Otorgó 4,841 servicios de teleconsultas en las especialidades de medicina interna, dermatología, geriatría, cardiología y psicología, en 14 IPRESS, 09 CAM y 01 CIRAM, los cuales están interconectados por un sistema de videoconferencia[41], que permite un ahorro institucional estimado en S/ 9.4 millones.

- CENATE desarrolló en coordinación con los oncólogos pediatras de ESSALUD, el sistema Teleoncopeds[42] (telemedicina para oncopediatría), para optimizar los tiempos de referencia y la detección temprana de casos sospechosos de cáncer en la niñez. Asimismo, el sistema incluye criterios de tamizaje para el cáncer en la niñez con estándares internacionales, también cuenta con la codificación CIE 10 para diagnósticos presuntivos entre otras características.

  En el mes de junio, se da inicio a la difusión del citado sistema a través de capacitaciones a 23 redes asistenciales[43] por vía telecapacitación, a médicos que brindan atención a la población pediátrica.

- Llevó a cabo el servicio de telemonitoreo, que le ha permitido realizar 64,735 lecturas de imágenes radiológicas[44] a través de la teleradiología, en 13 IPRESS interconectados[45]. Generando un ahorro institucional estimado de S/ 5 millones.

- Implementó el servicio de telediagnóstico, a través de la App "Segunda Opinión", plataforma que le ha permitido mejorar el diagnóstico de los médicos serumistas, por la interacción con los médicos especialistas. De esa manera, brindó atenciones a las Redes Asistenciales de Moquegua y Tarapoto, en las especialidades de dermatología, geriatría y medicina interna.

- También, implementó la plataforma colponet, teniendo como piloto a la Red Asistencial Junín, logrando disminuir los tiempos de diferimiento para colposcopía y biopsia. Asimismo, fortaleció las capacidades de los médicos generales, a través de telecapacitaciones en colposcopía.

- En el servicio de telecomunicación, logró telecapacitar a 540 profesionales de salud de 24 redes asistenciales a nivel nacional, en temas referidos a: síndrome Guillain-Barré, sarampión, prevención del cáncer de cuello uterino, próstata, mama, hemorragia digestiva-gastritis, alergias alimentarias, enfermedad renal crónica, infecciones respiratorias en niños, factores de riesgo cardiovascular, sangrado vaginal, entre otras.

---

[41] Sistemas tamberg y polycon.
[42] El sistema implica la coordinación por teleconsulta en diferido entre el médico general o pediatra periférico y el oncólogo pediatra.
[43] Redes Asistenciales: Ancash, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Piura, Tumbes, Arequipa, Cusco, Madre de Dios, Moquegua, Puno, Tacna, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Junín, Pasco, Ica, Amazonas, Loreto, San Martín y Ucayali.
[44] Rayos X, mamografías y tomografías.
[45] 12 Redes Asistenciales y 01 Instituto en Lima.

- **Procedimientos altamente especializados**

  - **Trasplantes y mega operativos**

A diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 09 IPRESS acreditadas a nivel nacional, donde realizó 536 trasplantes, 146 más con respecto al año 2017, debido principalmente al fortalecimiento del sistema de trasplante y procura de ESSALUD, logrando consolidar el programa de sensibilización de la población con respecto a la donación de órganos.

Tabla N° 06
Tipos de Trasplantes realizados en las IPRESS de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS)	Trasplante							Total
	De tejido		De órgano					
	Córnea	Médula Ósea	Corazón	Renal	Hígado	Páncreas	Pulmón	
H.N. Edgardo Rebagliati Martins	57	131		40	22		1	251
H.N. Guillermo Almenara Irigoyen	26	12		50	23	2	3	116
H.N. Carlos Alberto Seguín Escobedo	18			7				25
H.N. Adolfo Guevara Velasco				5				5
H.N. Almanzor Aguinaga Asenjo		6		19				25
H.N. Ramiro Prialé Prialé				4				4
H. N. Alberto Sabogal Sologuren	6			13				19
Instituto Nacional Cardiovascular			12	1				13
Instituto Peruano de Oftalmología	78							78
Total	185	149	12	139	45	2	4	536

Fuente: Sistema Estadístico de Salud

A continuación, se menciona algunos procedimientos altamente especializados:

i. A diciembre de 2018, ESSALUD registró un incremento de los donantes fallecidos en 26% respecto al año 2017, y los trasplantes que más se realizaron fueron de corneas, incrementándose en 73%, respecto al mismo periodo.

ii. Con el apoyo de la Fuerza Aérea del Perú en el mes de octubre de 2018, ESSALUD logró realizar un megaoperativo para trasladar órganos (un corazón, un hígado y un riñón) desde Chiclayo a Lima, con el apoyo de profesionales especialistas del INCOR, de los Hospitales Nacionales de Rebagliati, Almenara y el Almanzor Aguinaga. A su vez, el otro riñón benefició a un paciente de la ciudad de Chiclayo, mientras que las 02 córneas fueron trasladadas a la ciudad de Piura para beneficiar a 02 pacientes, mediante operaciones realizadas en simultáneo, demostrando una eficiente articulación y un excelente trabajo en equipo.

De esa manera durante el año 2018, ESSALUD llevó a cabo 05 procesos de procura con el uso de aviones y helicópteros proporcionados y tripulados por personal de la FAP, permitiendo trasladar a los profesionales de los equipos de trasplante, para extraer y transportar órganos vitales, a fin de atender a pacientes, cuando los donantes se presentaban en ciudades del interior del país.

iii. Gracias al apoyo de la Fuerza Aérea del Perú y al Sistema de Trasporte Asistido de Emergencia (STAE), ESSALUD logró transportar desde Piura a Lima un corazón de un donante fallecido, el cual fue trasplantado por especialistas del INCOR a un niño de 08 años natural de Piura. También, logró trasplantar un hígado y dos riñones, procedentes del mismo donante, lo que ha devuelto la vida a otros 03 niños.

iv. Médicos especialistas en electrofisiología intervencionista del INCOR, realizaron un procedimiento que permitió salvar la vida a una asegurada de 14 años, quien padecía de taquicardia auricular incesante, una afección congénita y considerada refractaria, pues no respondía al tratamiento médico.

v. Gracias a un donante fallecido, personal asistencial del INCOR logró trasplantar un corazón a una niña de 11 años. En simultaneo, ESSALUD realizó un trasplante de hígado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, también realizó trasplantes de riñones y córneas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, del mismo donante.

vi. Personal especializado del INCOR, realizó de manera exitosa un trasplante de corazón de un donante fallecido a un asegurado de 69 años. Además, ESSALUD logró trasplantar los riñones y las córneas, del mismo donante.

vii. Un paciente de 70 años esperó más de un año en lista de espera de un donante, hasta que el 25 de octubre de 2018, recibió un trasplante de corazón en el INCOR de ESSALUD. Dos días después, el equipo multidisciplinario del INCOR realizó un trasplante doble: de corazón y riñón a otro paciente de 53 años, quien tenía falla cardíaca y renal en situación terminal, en este caso se contó el apoyo de especialistas del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati para liderar el trasplante de riñón.

viii. Personal asistencial del Hospital Nacional Guillermo Almenara realizó un trasplante de hígado de alta complejidad, a un paciente de 33 años natural de Piura, quién padecía de cirrosis hepática autoinmune y una severa hipertensión del sistema venal.

ix. Especialistas del Hospital Nacional Guillermo Almenara, realizaron de manera exitosa un trasplante de córnea a un niño de 09 años, el cual recuperó la visión.

x. Personal asistencial del Hospital Nacional Guillermo Almenara logró salvar la vida de un asegurado de 32 años, a través de un trasplante de riñón, cuyo donante fue su hermano.

xi. Una paciente de 57 años diagnosticada con fibrosis pulmonar idiopática en estado terminal, volvió a realizar su vida normal gracias a los 02 nuevos pulmones que le trasplantaron en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, en una intervención quirúrgica de alta complejidad, que duró más de 14 horas.

xii. Gracias a la decisión de fortalecer el sistema de trasplante, ESSALUD logró consolidar el programa de trasplante de hígado pediátrico en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati; así como, el programa de trasplante de corazón pediátrico en el INCOR, logrando intervenir satisfactoriamente a 09 niños.

xiii. 03 nuevos trasplantes renales[46] fueron realizados en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, permitido una segunda oportunidad de vivir a personas que dependían de una máquina de hemodiálisis.

xiv. Gracias al buen desempeño laboral del personal asistencial del Hospital Nacional Alberto Sabogal, ESSALUD logró realizar con éxito 02 trasplantes de riñón de un mismo donador a 02 asegurados. Ambos pacientes, se encontraban en lista de espera para trasplante desde hace 04 años.

xv. Gracias al acto altruista de la donación de órganos, en la Red Asistencial Lambayeque se realizó 03 trasplantes renales en pacientes diabéticos, después de 17 años de espera.

xvi. Un menor de 09 meses con cirrosis por atresia de vías biliares, ya tiene un hígado nuevo, gracias al trabajo del personal asistencial del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, único referente del país para realiza este tipo de intervención quirúrgica compleja en niños.

xvii. Personal asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara salvaron la vida a una joven médica de 29 años, quien desde hace más de un año sufría de insuficiencia renal crónica terminal, motivo por el cual estaba en tratamiento de diálisis peritoneal. La donante, fue la hermana menor de la receptora.

Personal asistencial del citado hospital, realizaron 03 trasplantes de riñón, logrando salvar la vida de 03 asegurados[47], quienes sufrían de insuficiencia renal crónica terminal.

xviii. Del mismo modo, el personal asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara, realizaron con éxito un trasplante de riñón a una asegurada de 46 años, quien

[46] Los beneficiados fueron 03 asegurados: Mujer de 32 años, varón de 51 años y mujer de 64 años.
[47] Asegurados de 82 años, 38 años y 32 años.

desde hace 13 años sufría de insuficiencia renal crónica, motivo por el cual recibía tratamiento de diálisis.

xix. Por otro lado, como parte de las celebraciones por navidad, el 21 de diciembre de 2018, ESSALUD llevó a cabo un Show de Navidad, en el auditorio del INCOR, donde más de 300 pacientes, ex pacientes pediátricos y personal de salud se reunieron. También se hizo entrega de regalos a los niños de los servicios de cirugía cardiovascular pediátrica, cardiopediatría clínica y UCI/UCIN pediátrico.

- **Proezas médicas**

i. Red Prestacional Almenara

⇒ En un caso insólito en el país, médicos especialistas del Hospital Nacional Guillermo Almenara, salvaron la vida de un menor de 12 años, con diagnóstico de meningoencefalitis, a causa de una ameba comúnmente llamada "comecerebros".

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Guillermo Almenara, salvaron la vida de un asegurado de 81 años, al realizarle un injerto de piel en la herida que tenía producto de un tumor maligno de la piel del cuero cabelludo.

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Guillermo Almenara recolocaron la mandíbula de un menor de 14 años, quien fue víctima de violencia escolar.

ii. Red Prestacional Sabogal

⇒ Neurocirujanos del Hospital Nacional Alberto Sabogal realizaron por primera vez, 02 intervenciones de cirugía endovascular cerebral, logrando salvar la vida de una asegurada de 25 años, quien tenía una malformación arteriovenosa de fosa posterior, y a otra asegurada de 71 años, quien sufría de un aneurisma cerebral.

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Alberto Sabogal realizó con éxito la primera cirugía fetal intrauterina, a una asegurada de 35 años, quien tenía derrame pleural bilateral.

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Alberto Sabogal realizó con éxito el primer tratamiento de reemplazo renal continuo a una niña de 02 años. De esa manera la IPRESS ha marcado la pauta a nivel nacional, en el manejo de la enfermedad renal avanzada de la población pediátrica.

⇒ Un equipo multidisciplinario del Hospital Nacional Alberto Sabogal realizó por primera vez, hemodiálisis vía abdominal a una menor de 01 año, con diagnóstico de tuberculosis peritoneal y pulmonar, la cual se mantuvo estable con función renal recuperada.

EsSalud 82

iii. **Red Asistencial Arequipa**

⇒ Por primera vez a nivel desconcentrado, personal asistencial del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín, lograron que 05 menores de edad y una persona de 32 años que padecían de sordera profunda vuelvan a oír gracias al implante coclear que fueron colocados mediante una microcirugía de oído.

iv. **Red Asistencial Cusco**

⇒ Un equipo de profesionales de la salud del Hospital Nacional Adolfo Guevara logró salvar la vida de un bebé, que al nacer presentó una anomalía que comprometía sus pulmones y le dificultaba respirar.

v. **Red Asistencial Junín**

⇒ Por primera vez, en la citada red asistencial, se realizó una cirugía endoscópica para corregir problemas en la nariz de una paciente de 31 años, quien padecía de rinosinusitis crónica y presentaba tabique desviado.

⇒ Profesionales de la salud del Hospital Nacional Ramiro Prialé, realizaron con éxito una dacriocistorrinostomía endoscópica para restablecer la comunicación entre las vías lagrimales y la fosa nasal, a un asegurado de 64 años, que lagrimeaba constantemente por el ojo derecho y le drenaba secreción en forma permanente.

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé, realizaron por primera vez, una cirugía endovascular cerebral, salvando la vida de un paciente de 67 años, que tenía diagnóstico de hemorragia subaracnoidea, malformación arteriovenosa y aneurisma cerebral intranidal roto, síntomas que ponían en grave riesgo su vida.

⇒ Dos bebés, de 30 y 38 horas de vida respectivamente, que nacieron con una malformación congénita en el esófago que les impedía alimentarse, fueron exitosamente intervenidos por personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé, quienes reconstruyeron sus esófagos lográndoles salvar la vida.

⇒ Una niña de 03 años, que tenía un fierro incrustado en el cráneo, producto de un accidente, fue intervenida exitosamente en el Hospital Nacional Ramiro Prialé, donde especialistas de la salud realizaron una compleja operación para retirar el objeto, logrando salvar su vida.

vi. **Red Asistencial La Libertad**

⇒ Brindó atención en las subespecialidades de retina y vítreo, glaucoma, oculoplástica y segmento anterior del ojo, permitiendo posicionarse como centro de referencia norte, reduciendo a cero las referencias a Lima para estas atenciones de alto costo.

⇒ Bajo el lema "Una sonrisa para siempre", entre el 28 de mayo y el 03 de junio de 2018, 80 niños de la citada Red Asistencial, fueron operados de

labio leporino y paladar hendido, además recibieron tratamientos dentales, gracias a un convenio suscrito entre ESSALUD, la Universidad Antenor Orrego (UPAO) y la misión médica Global Smile Foundatión (GSH).

vii. Red Asistencial Lambayeque

⇒ Personal asistencial del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, logró salvar la vida a un niño de 06 años, quien se tragó un silbato, que inicialmente se le atoró en la garganta y luego se alojó en el bronquio, impidiendo su normal respiración.

d. Alianzas Estratégicas

- **Convenios de Intercambio Prestacional**

Durante el año 2018, ESSALUD logró suscribir 04 convenios de intercambio prestacional[48]. Asimismo, realizó una Adenda con el Hogar de la Madre - Clínica Materna, para beneficiar a todas las Redes Asistenciales y Prestacionales a nivel nacional, brindando así un paquete de atención de cesáreas para las aseguradas de la institución.

[48] (1) Con la Municipalidad Provincial de Arequipa, (1) el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja y (2) con el Hogar de la Madre - Clínica Hospital.

EsSalud

Tabla N° 07
Convenios de Intercambio Prestacional IPRESS públicas vigentes al 31 de diciembre de 2018

N°	Red Asistencial y/o Red Prestacional	Suscripción de convenios y/o adendas prestacionales	Periodo	Prestaciones	Población Beneficiada 2018
1	Red Asistencial Arequipa	Municipalidad Provincial de Arequipa	13.06.2018 12.06.2021	Servicios de hospitalización a asegurados con grado de dependencia I y II (Hospital Geriátrico de Arequipa)	3,482
			25.07.2018 24.07.2021	Servicios de atención primaria (Hospital Geriátrico de Arequipa)	68,910
2	Red Prestacional Almenara	Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja	15.11.2018 14.11.2019	Servicios de salud mediante la tecnología Spinal System a asegurados con diagnóstico de escoliosis (CIE10, M41 y Q76) para menores de 18 años. La tecnología Spinal System*.	01
3	Red Prestacional Rebagliati	Hogar de la Madre - Clínica Materna	21.12.2018 20.12.2021	Servicios de hospitalización a asegurados con grado de dependencia II y III.	(**)
4	Todas las Redes Asistenciales y Prestacionales	Hogar de la Madre - Clínica Materna	01.01.2016 31.12.2021* **	Adenda de convenio. Paquete de atención para partos y cesáreas	193

Fuente: Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud - Gerencia Central de Operaciones
Nota: * Tecnología que ESSALUD todavía no dispone.
** No tiene prestaciones debido a que el convenio se suscribió a pocos días de culminar el 2018
*** Periodo ampliado por 3 años

También logró suscribir 05 convenios marco, como primer paso para futuros convenios específicos de intercambio prestacional.

Tabla N° 08
Convenios marco de Intercambio Prestacional suscritos al 31 de diciembre de 2018

N°	Red Asistencial y/o Red Prestacional	Suscripción de convenios y/o adendas prestacionales	Fecha de Suscripción
1	Red Asistencial Arequipa	Municipalidad Provincial de Arequipa	12.06.2018
2		Sociedad de Beneficencia Pública de Arequipa	12.06.2018
3		Universidad Católica de Santa María	16.08.2018
4	Red Prestacional Almenara	Municipalidad de San Juan de Lurigancho	17.08.2018
5	Red Prestacional Sabogal	Hospital Municipal de los Olivos	22.11.2018

Fuente: Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud - Gerencia Central de Operaciones

Adicionalmente, ESSALUD mantuvo vigente 24 convenios prestacionales[49] que fueron suscritos por las Redes Asistenciales a nivel nacional, con el SIS y con los Gobiernos Regionales, para otorgar servicios de atención primaria a los asegurados.

- **Contratos de Servicios de Salud con IPRESS privadas**

ESSALUD contó con 13 IPRESS privadas logrando beneficiar a más de medio millón de asegurados de Lima Metropolitana, Callao y Piura, de los cuales 09 fueron continuación de contratos suscritos en el marco del D.S. N° 017-2014-SA, y 02 nuevos contratos firmados en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado. Las IPRESS contratadas brindan servicio de atención especializada, actividades de promoción de salud, actividades de preventivas y actividades recuperativas.

[49] Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Madre de Dios, San Martín (Tarapoto y Moyobamba), Pasco, Piura, Tumbes, Lima Región (Sabogal), Ucayali, Amazonas, Áncash, Arequipa, Cusco, Ica, Junín, Puno, Lambayeque, Moquegua, Puno, Tacna y Cajamarca.

Dichos contratos se detallan a continuación:

Tabla N° 09
Contrato de Servicios de Salud vigentes al 31 de diciembre de 2018

Red Asistencial y/o Red Prestacional	Institución Prestadora de Servicios de Salud	Suscripción de Contrato	Firma de Adenda	Fin de Vigencia de Contrato	Población Beneficiada
Red Prestacional Rebagliati	Red Salud SAC (Jesús María)	02.02.2016	02.08.2018	01.04.2022*	45,629
	Servicio de Medicinas Pro Vida (Magdalena)	13.08.2015	24.10.2018	15.11.2020	54,185
	Soluciones Médico Quirúrgicos S.A.C (Barranco)	01.04.2015	16.10.2018	22.10.2020	33,395
	Suiza Lab SAC (Miraflores)	31.01.2018		31.07.2018	36,826
	Gestores Médicos SAC (Villa Salud)	07.02.2015	07.08.2018	21.07.2020	35,057
	Clínica San Miguel Arcángel SAC	24.03.2018		24.03.2020	47,977
Red Prestacional Almenara	Consorcio Asociación Red Innova-Health Services & Information Systems S.A.C. (Zárate)	01.10.2015	18.10.2018	28.10.2020	58,959
	Consorcio Asociación Red Innova-BKN Salud S.A.C (Gamarra)	01.10.2015	19.10.2018	28.10.2020	54,666
	Hogar Clínica San Juan de Dios	24.08.2015	16.08.2018	23.08.2020	76,716
Red Prestacional Sabogal	Clínica San Bartolomé (Huacho)	01.03.2016	25.02.2019	24.01.2020	41,458
Red Asistencial Piura	Hospital Privado del Perú (Piura)	21.06.2016	20.12.2018	24.02.2022**	26,100
	Total				511,168

Fuente: Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud - Gerencia Central de Operaciones
Nota: La información consignada en la Tabla, no considera las APP Barton y Kaelin.
*Suscripción de nuevo contrato el 02 de abril de 2019.
** Suscripción de nuevo contrato el 25 de febrero de 2019

2.1.3. Prestaciones Económicas

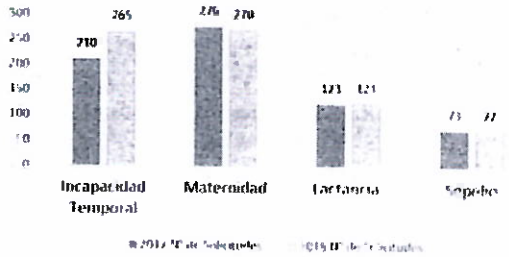
a. **Subsidio:** En el 2018, ESSALUD otorgó prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 732 millones, que corresponde a un total de 368,423 solicitudes procesadas, a través de las 35 OSPE a nivel nacional.

Tabla N° 10
N° de solicitudes y monto pagado por tipo de Subsidio periodo 2017-2018

Tipo de subsidio	2017		2018	
	N° de Solicitudes	Monto Pagado S/	N° de Solicitudes	Monto Pagado S/
Incapacidad Temporal	141,568	209,674,749	127,038	264,849,306
Maternidad	52,380	276,362,231	52,257	269,879,161
Lactancia	149,930	122,942,600	152,162	124,772,840
Sepelio	35,667	73,496,963	36,966	72,405,237
Total	**379,545**	**682,476,543**	**368,423**	**731,906,544**

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gráfico N° 10
Monto Pagado por tipo de subsidio periodo 2017-2018



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Por otro lado, la Gerencia de Prestaciones Económicas de ESSALUD, acorde con la política institucional de Simplificación Administrativa, desde el 28 de agosto de 2018, implementó el Sistema de Pago del Subsidio Lactancia Cero Trámites, a través del Certificado de Nacido Vivo (CNV), que es reportado diariamente por las IPRESS a nivel nacional en el sistema del RENIEC, que permite evaluar todos los nacimientos registrados y al cumplir los requerimientos funcionales, se genera el pago del subsidio lactancia en un plazo de 72 horas y se le comunica a la asegurada, a través del Portal Web de ESSALUD, para que se acerque al banco con su DNI a realizar su cobro del subsidio de Lactancia que equivale a S/ 820 por cada lactante.

http://ww7.essalud.gob.pe/SmartLactanciaWeb/

Este mecanismo ha permitido reducir en 60% las colas en las OSPE. También, los asegurados pueden realizar consultas por la Web para tomar conocimiento sobre la fecha y lugar en donde puede cobrar el subsidio. Cabe precisar, que la calificación es automatizada y en base a lo registrado en el Sistema Registros de Nacimientos en línea.

b. **Oportunidad de pago:** Durante el año 2018, con la implementación de los aplicativos automatizados, ESSALUD logró atender 235,517 solicitudes[50]; así mismo, dio continuidad al mejoramiento de la oportunidad de pago de estos subsidios, tal es así que el promedio de atención del usuario para incapacidad temporal en el front fue de 5 a 10 minutos.

Así también, en el marco de la simplificación administrativa, ESSALUD logró que a través del pago de subsidio Lactancia de oficio (cero tramite), hayan sido atendidas 34,458 solicitudes.

[50] 151 335 Lactancia, 27 811 Sepelio, 26 391 Maternidad y 29 980 Incapacidad temporal.

2.1.4. Prestaciones Sociales

a. Adulto Mayor

- El año 2018, ESSALUD tuvo 98,518 asegurados adultos mayores que fueron beneficiarios de los programas de la cartera de servicios gerontológicos sociales, que brinda en los 126 CAM[51] y 105 CIRAM[52].

- A fin de fortalecer las competencias de los profesionales que trabajan con la población adulta mayor en los CAM de provincia, ESSALUD llevó a cabo el "Taller Nacional de las Prestaciones Sociales para las Personas Adultas Mayores", a través de 26 videoconferencias, en cumplimiento a la cartera de servicios gerontológicos sociales.

- Realizó la "Encuesta de Satisfacción" a 8,551 asegurados usuarios de los CAM y CIRAM a nivel nacional, obteniendo entre otros resultados que el 92% de los encuestados opinaron estar satisfechos con las prestaciones sociales enmarcadas en la cartera de servicios gerontológicos sociales.

- El 17 de julio de 2018, ESSALUD dio inicio a la implementación del Complejo de Atención Integral Preferente (CAIP), en la Red Asistencial Piura, brindado atención socio sanitaria, integral y preferente a la persona adulta mayor y persona con discapacidad, facilitándoles la oportunidad y accesibilidad a la atención. Lo cual le ha permitido realizar 8,852 atenciones durante el año 2018.

- En el mes de julio de 2018, más de 400 adultos mayores, integrantes de 03 CAM y 01 CIRAM[53] de la Red Asistencial Puno, participaron en los III Juegos Florales 2018, que se desarrollaron en el Coliseo Cerrado Eduardo Rodriguez - Puno.

- Como parte de la política de protección hacia ese grupo poblacional, y en defensa de la Ley de la Persona Adulta Mayor[54], ESSALUD realizó la campaña por el "Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez".

  En ese sentido, después de realizar un estudio de campo en los 03 hospitales nacionales de Lima y Callao, con una muestra poblacional de 600 personas adultas mayores, se evidenció que el principal problema ligado al maltrato hacia este grupo poblacional, fue la demora para obtener una cita médica.

- En el marco del Día Internacional de la Persona Adulta Mayor, ESSALUD logró institucionalizar el Premio "Adulto Mayor de Oro". El evento congregó a 200 personas adultas mayores de las Redes Prestacionales de Lima y Callao, donde premió a 06 personas adultas mayores en 03 categorías: derechos humanos, autocuidado y expresión y desarrollo.

- Con la finalidad de difundir y participar en el cuidado del medio ambiente, los usuarios del CAM Ilave - Red Asistencial Puno, promueven el uso de bolsas de tela

[51] CAM Centro de Adulto Mayor (86 CAM en provincia y 40 en Lima)
[52] CIRAM Círculos de Adulto Mayor (103 CIRAM en provincia y 02 en Lima)
[53] CAM Puno, CAM Juli, CAM Ilave y CIRAM Mañazo
[54] Ley 30490 del 20 de julio de 2016

confeccionadas a mano por ellos mismos, con lo que buscan reducir el uso de las bolsas de plástico.

- Al finalizar el año, ESSALUD tuvo la participación de 1,461,722 adultos mayores, en los programas de gerontología social a nivel nacional.

- En el marco de las actividades por navidad, ESSALUD llevó a cabo la "Navidad del Adulto Mayor" logrando congregar a 2 mil personas adultas mayores aproximadamente. En el evento se hizo entrega simbólica de kits musicales a los CAM, con la finalidad de promover la integración social y un envejecimiento activo saludable.

- Con la finalidad de mejorar las prestaciones sociales que otorga a nivel nacional a través de los CAM y CIRAM, ESSALUD aprueba 04 normas[55] en beneficio de los asegurados adultos mayores.

b. Rehabilitación Profesional

- En el año 2018, ESSALUD tuvo 5,661 asegurados con discapacidad a nivel nacional, a quienes atendió en los 04 CERPS[56] y 13 MBRPS[57], distribuidos a nivel nacional.

- Con el objetivo de proporcionar un panorama general sobre los diferentes enfoques para abordar la inclusión social, del 24 al 26 de octubre de 2018, ESSALUD llevó a cabo el "Curso Internacional de Inclusión y Accesibilidad: Por un mundo mejor, a través de ESSALUD Amigable", donde tuvo la participación de importantes exponentes nacionales e internacionales.

- A fin que los asegurados con discapacidad puedan acceder a un empleo, ESSALUD, logró capacitar a más de 2 mil asegurados del citado grupo poblacional, en coordinación con instituciones educativas superiores.

- Como parte del proceso de rehabilitación profesional, ESSALUD llevó a cabo 11 encuentros laborales y de selección de personas con discapacidad a nivel nacional, donde más de 755 personas fueron entrevistadas por empresas prestigiosas para obtener un puesto de trabajo. En ese sentido, se integraron laboralmente 1,806 personas con discapacidad aproximadamente, a empresas e instituciones, o han iniciado un negocio propio, a través del equipo de rehabilitación de los CERPS y MBRPS.

- Los CERPS y MBRPS de ESSALUD llevaron a cabo 184 ferias de exposición y venta de productos a nivel nacional, donde 1,686 de los usuarios emprendedores ofrecieron y comercializaron productos, elaborados por ellos.

- Para mejorar las prestaciones sociales que otorga a través de los CERPS y MBRPS, ESSALUD aprueba 02 normas[58] en beneficio de los asegurados.

---

[55] 1) Resolución N°08-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba la "Guía para la conducción de los centros del adulto mayor - ESSALUD", 2) Resolución N°09-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba la guía "Turismo social para las personas adultas mayores", 3) Resolución N°10-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba la "Cartera de prestaciones sociales para el envejecimiento activo", y 4) Resolución N°11-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba la Guía para la "Determinación de la sede del centro del adulto mayor, delimitación de su jurisdicción e inscripción de las personas adultas mayores".
[56] CERPS: Centro de Rehabilitación Profesional y Social (02 CERPS en provincia y 02 en Lima)
[57] MBRPS: Modulo Básico de Rehabilitación Profesional y Social (12 MBRPS en provincia y 01 en Lima)
[58] 1) Resolución N° 13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba el documento técnico "Programa de Transición a la Vida Independiente de Personas con Discapacidad en ESSALUD" y 2) Resolución N°14-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018 que aprueba el documento técnico "Herramientas de Valoración, Registro, Supervisión, Programación y Reporte de Actividades de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social".

- ESSALUD implementó el "Programa de Accesibilidad actitudinal e información", a través del cual ha fortalecido las capacidades y competencias de 379 profesionales[59], para brindar una adecuada atención y trato humanizado, a las personas con discapacidad.

- ESSALUD realizó la "Encuesta de Satisfacción" a 492 asegurados usuarios de los CERPS y MBRPS a nivel nacional, donde el 96% de los encuestados opinaron estar satisfechos con la atención que han recibido o reciben en los CERPS y MBRPS; el 92% de los encuestados refirió que fueron atendidos de forma rápida, con gentileza y calidez, 93% refiere que está satisfecho con los programas y talleres que recibió en los CERPS y MBRPS para lograr su integración laboral y social.

c. Niñas, niños y Adolescentes asegurados

- En el mes de noviembre de 2018, ESSALUD dio inicio al proyecto "Centro de empoderamiento para niños y Adolescentes (CEMPO) Almenara", desarrollando 03 programas y beneficiando a 108 adolescentes de entre 11 y 16 años.

- El 19 de setiembre de 2018, ESSALUD en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MINDIS), Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) y algunas instituciones privadas, realizó el "I Encuentro Multisectorial de Experiencias en trabajo de promoción social a favor de niños y adolescentes Por una Nueva Generación", logrando desplegar acciones efectivas de promoción y prevención de riesgos sociales hacia los niños y adolescentes del país.

- Durante el año 2018, ESSALUD desarrolló programas para fortalecer los derechos, mejorar las competencias, habilidades para la vida y fortalecimiento familiar, en el "CEMPO Rebagliati", logrando beneficiar a 195 asegurados de entre 05 y 17 años.

- Realizó la "Encuesta de Satisfacción" a 145 padres de niños y adolescentes asegurados usuarios de los CEMPO, donde el 95% de los encuestados opinaron estar satisfechos con el servicio recibido. También aplicó la encuesta a 80 adolescentes beneficiados de 12 y 17 años, obteniendo que el 94% están satisfechos con la intervención realizada.

2.1.5. Atención al Asegurado

En el año 2018, ESSALUD tuvo 121 Oficinas de Atención al Asegurado[60], ubicadas en 111 IPRESS a nivel nacional, también tuvo presencia en 35 Plataformas de Atención al Asegurado de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE), 61 módulos de acreditación en IPRESS y 03 Módulos de Mejor Atención al Ciudadano (MAC), lo cual le ha permitido atender oportunamente a 1,094,900 asegurados, 10 606 más con respecto al año 2017.

Asimismo, ESSALUD sigue fortaleciendo la atención a los asegurados, implementando el servicio 24x7 en los módulos de acreditación de los Hospitales Nacionales de Lima y Callao.

En ese contexto, a continuación, se detallan otros logros relevantes relacionados a las diferentes plataformas de atención al asegurado a nivel nacional, tanto presenciales como no presenciales:

[59] Sobre lenguaje de señas peruanas, buenas prácticas y buen trato a las personas con discapacidad, y preparación y respuesta en caso de emergencia y desastres.
[60] 43 en Lima y 78 en provincias

a. **Registro Informático de Atención al Asegurado (RIAA)**

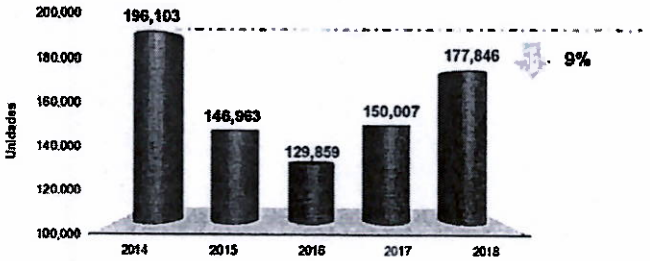
Las solicitudes ingresan a través de los diferentes canales de atención institucional[61], los cuales son registrados por ESSALUD en el Registro Informático de Atención al Asegurado (RIAA) para su pronta atención. De esa manera, en el año 2018 logró registrar 177,846 solicitudes de atención[62], con una tasa de conclusión del 95%.

Tabla N° 11
Solicitudes de atención registradas y concluidas al 31 de diciembre de 2018

Tipo de Solicitud	N° de Solicitudes	N° de Solicitudes Concluidas	Tasa de conclusión (%)
Reclamos	108,467	97,505	92%
Consultas	30,270	30,161	99%
Petitorios	40,576	40,238	99%
Sugerencias	533	519	97%
Total	177,846	168,423	95%

Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

Gráfico N° 11
Solicitudes de Atención Registradas en el periodo 2014-2018



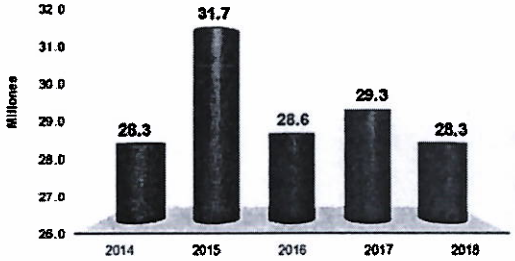
Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

El decrecimiento en las solicitudes de atención registradas en el año 2018 con respecto al año 2014, se debe a la modalidad del registro de dichos documentos, toda vez que hasta el 14 de setiembre del 2014 el registro era a través de la ficha electrónica del Sistema Integrado de Atención al Asegurado (SIAS) que consideraba "11 motivos frecuentes de solicitudes de atención", y en el RIIA que fue implementado desde el 15 de setiembre de 2014 el registro se hace por reclamos, petitorios, consultas y sugerencias.

b. **Atención Telefónica ESSALUD en Línea:** ESSALUD tuvo 26 centrales telefónicas a nivel nacional, a través de las cuales recibió 28.3 millones de llamadas[63].

[61] Presencial, telefónico, escrito y virtual.
[62] Reclamos, consultas, petitorios y sugerencias, 18.56% más con respecto al año 2017.
[63] 25 centrales telefónicas para provincia y 01 central telefónica para Lima Metropolitana y Callao, donde 24.8 millones de llamadas fueron atendidas y 3.5 millones de llamadas fueron abandonadas. En total recibió 3.41% llamadas menos con respecto al año 2017.

Gráfico N° 12
Llamadas recibidas en el periodo 2014-2018



Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

ESSALUD en Línea, tuvo 12 líneas primarias operativas (360 canales), con lo que incrementa su capacidad de atención. Además, contrató un nuevo staff de 141 tele operadores, puesta en uso de 72 teléfonos analógicos y el mantenimiento correctivo de los ambientes. En ese marco, recibió mensualmente a nivel nacional 800 mil llamadas aproximadamente, para trámites relacionados con otorgamiento de citas, referencias, consultas y reclamos.

Asimismo, en el citado periodo, ESSALUD en Línea logró reducir el tiempo de espera de llamadas atendidas en Lima, de un promedio de 4 minutos a 13 segundos, entre enero y diciembre, respectivamente. Por otro lado, la tasa de abandono de las llamadas en Lima Metropolitana pasó de 17% a 3%, con respecto a provincia pasó de 13% a 9%.

En relación a la Ley N° 29735 - Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú, ESSALUD viene gestionando la implementación de una línea de atención en idioma quechua, a fin de atender a los asegurados en idioma quechua a través de ESSALUD en Línea.

Además, ESSALUD logró registrar 321,608 solicitudes de citas a través de la página web y la App "ESSALUD Mobile", implementadas desde los meses de abril y julio de 2018, respectivamente.

c. Libro de reclamaciones

En el marco del Reglamento de Atención de Reclamos y Quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas, aprobado con D.S. N° 030-2016-SA, ESSALUD implementó el Libro de Reclamaciones en todas las IPRESS y en las 35 OSPE a nivel institucional. Logrando registrar 26,554 solicitudes de atención, las mismas que fueron atendidas por las respectivas dependencias.

d. Voluntariado ESSALUD "Mil sonrisas gracias a tu corazón"

Como resultado de las estrategias de difusión del servicio de Voluntariado ESSALUD, en 35 universidades e institutos superiores, públicos y privados en el departamento de Lima y en algunos departamentos de provincia; así como, haber invitado a la población en general a

EsSalud 82

formar parte del citado servicio, a diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 2,157 voluntarios, con los cuales brindó asistencia, acompañamiento y soporte emocional a los pacientes y familiares, que son atendidos en las IPRESS de la institución.

Con respecto a calidad y humanización, durante el año 2018, ESSALUD logró:

- Realizar el registro de eventos adversos[64] en 141 IPRESS, a través del Sistema de Registro, Notificación, Procesamiento y Análisis de Incidentes y Eventos Adversos (REGINCIAD), 99 IPRESS más con respecto al año 2017. Además, amplió el servicio de rondas de seguridad[65] para medir el riesgo en la atención, pasando de 17 IPRESS en el año 2017 a todas las IPRESS de la institución.

- El 19 y 20 de setiembre, en el marco de la "Semana de la Calidad", ESSALUD llevó a cabo el concurso "V Jornada de Benchmarking de Proyectos de Mejora ESSALUD 2018", en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, donde 04 proyectos de mejora continua, obtuvieron los primeros puestos en 04 categorías: 1) Fortalecimiento de la atención integral al paciente con riesgo de pie diabético: alto al pie diabético en el Pol. Fiori - Red Prestacional Sabogal, 2) Mejora de la calidad de los procesos de dispensación de farmacia al servicio de centro quirúrgico del H. II Abancay - Red Asistencial Apurímac, 3) Mejora del cuidado integral de pacientes con lupus eritematoso sistémico en el Hospital Nacional Guillermo Almenara - Red Prestacional Almenara, 4) Mejora del proceso de evaluación, calificación y certificación de discapacidad en la Red Prestacional Rebagliati.

2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2

"DESARROLLAR UNA GESTIÓN CON EXCELENCIA OPERATIVA"

2.2.1. Evaluación de la Tecnología Sanitaria e Investigación

a. ESSALUD aprueba el "Petitorio nacional de equipos biomédicos para los centros asistenciales" con Resolución N° 060-IETSI-ESSALUD-2018 del 04 de julio de 2018, que contempla 308 fichas técnicas, a través de los cuales busca incrementar la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud en las IPRESS, al garantizar técnicamente las características de los equipos biomédicos.

En consecuencia, logró elaborar y/o actualizar un total de 958 fichas técnicas de dispositivos médicos[66]. Asimismo, participó como miembro del Sub Comité de Material Médico del Instituto Nacional de Calidad (INACAL), a fin de elaborar normas técnicas relacionada a dispositivos médicos.

[64] Es un incidente o efecto adverso indeseado que puede afectar la salud del paciente; está estrechamente asociado con la atención recibida y no a la enfermedad de fondo. El incidente no llega a producir daño, el efecto adverso si afecta la salud del paciente.
[65] Ronda de Seguridad es un procedimiento aplicado por un equipo para medir el riesgo en la atención.
[66] 324 de equipamiento biomédico, 269 de insumos y reactivos de patología clínica, 136 de instrumental quirúrgico, 123 instrumental quirúrgico para cirugía laparoscópica, 94 de material de odontología, 6 de equipamiento complementario, 4 de mobiliario clínico y 12 de otras tecnologías.

b. ESSALUD logró aprobar 10 Guías de Práctica Clínica (GPC) [67], para contribuir en mejorar los estándares de atención de los asegurados.

c. En el macro de la R.M. N° 539-2016/MINSA[68] del 27 de julio de 2016, con Resolución N° 001-IETSI-ESSALUD-2018 del 17 de enero de 2018, reactivó después de casi 05 años el Centro de Referencia Institucional[69], para prevenir y minimizar los riesgos en los pacientes por el uso de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

De esa manera ESSALUD tiene 56 Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia a nivel nacional, a través de los cuales gestiona los reportes de las SRAM[70] y SIADM[71], también realiza la evaluación de causalidad y monitoreo clínico a los casos.

En ese sentido, con la finalidad de contribuir en el cuidado de la salud de los asegurados y población en general, emitió 23 comunicados de seguridad de farmacovigilancia y 05 de tecnovigilancia, dirigidos a profesionales de la salud, además de 02 boletines de "El Vigía". En el último boletín, informó haber recibido y evaluado 866 notificaciones de SRAM provenientes de 42 IPRESS a nivel nacional, evidenciando que las mujeres y la población adulta fueron los grupos más afectados; también, recibió 44 notificaciones de SIADM, realizados en 09 IPRESS a nivel nacional, siendo los catéteres, las bolsas de colostomía, la llave triple vía los más representativos.

d. Capacitó a 55 profesionales[72] en el área de investigación; asimismo, como parte del "Programa de Mentoría", realizó 16 mentorías a protocolos, 05 asesorías a los protocolos ganadores del premio Kaelin, 08 reportes de caso y 08 artículos originales. Además, identificó 109 artículos científicos publicados en revistas indexadas en la base de datos SCOPUS, con la filiación ESSALUD[73].

e. A través de un trabajo participativo con las dependencias interesadas para generar evidencia en la toma de decisiones, ESSALUD finalizó 07 estudios de investigación[74].

f. En el XXVII Premios Kaelin en Ciencias de la Salud-Protocolos de Investigación, ESSALUD evaluó 23 protocolos de investigación bajo estrictos criterios técnicos, declarando ganadores a 05 de ellos, los cuales se hicieron acreedores al financiamiento de la investigación por un monto máximo de S/ 30 mil cada uno, inversión que debe ser traducida en una mejora de las atenciones de salud.

Con respecto al XXVII Premios Kaelin en Ciencias de la Salud-Publicaciones Científicas, ESSALUD evaluó 32 artículos científicos de los cuales premió a 19[75], los ganadores se hicieron acreedores a premios monetarios por S/ 30 mil cada uno.

---

[67] 1) GPC para el diagnóstico y manejo de colelitiasis, colecistitis aguda y coledocolitiasis, 2) GPC de rehabilitación cardiaca, 3) GPC para la evaluación y manejo de pacientes con estenosis aórtica, 4) GPC para el diagnóstico y manejo de osteoartritis, 5) GPC para el reconocimiento inicial y manejo de sepsis en adulto, 6) GPC para el tratamiento quirúrgico de pacientes con Urolitiasis, 7) GPC para el manejo del paciente con angina estable, 8) GPC para el manejo de pacientes con fibrilación auricular, 9) GPC para el diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del ataque cerebrovascular isquémico, 10) GPC para la prevención y manejo del parto pre término. Estos documentos se ubican en el siguiente link: http://www.EsSalud.gob.pe/ietsi/guias_pract_clinl.html.
[68] Que aprueba la NTS N° 123-MINSA/DIGEMID-V.01 "Norma técnica de salud que regula las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios".
[69] Conductor del Sistema de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en ESSALUD.
[70] Sospechas de reacciones adversas a productos farmacéuticos (SRAM).
[71] Sospechas de incidentes adversos a dispositivos médicos (SIADM).
[72] 25 en bioestadística y a 30 profesionales en metodología de la investigación.
[73] Siendo 03 de ellas producto de las asesorías personalizadas del "Programa de Mentoría".
[74] 1) Riesgo de transmisión de tuberculosis, 2) Intervenciones para diabetes mellitus en el ámbito laboral, 3) Factores de riesgo de adherencia a antihipertensivos, 4) Como LEEP vs otras intervenciones, 5) Control de infecciones en tres hospitales nacionales, 6) Análisis de sobrevida y costo efectividad del programa de salud renal, 7) Reporte del diseño y Metodología de la Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los Asegurados de ESSALUD, ENSSA 2015.
[75] 12 fueron publicados en la revista Web of Science/ Scopus y 07 en la revista Scielo.

g. Modificó en varias ocasiones el Petitorio Farmacológico que consideraba 919 productos[76]. Así pues, a diciembre de 2018 tuvo 958 productos farmacéuticos.

Asimismo, en el marco de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2018 "Normativa de autorización y uso de productos farmacéuticos no incluidos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD", logró publicar 70 dictámenes preliminares de evaluación de tecnologías sanitarias[77]. La difusión de estas publicaciones ha permitido a la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, resolver 192 solicitudes ingresadas, de un total de 232 solicitudes recibidas en el año 2018, también ha permitido atender a 1,640 pacientes a nivel nacional, que requerían de un producto farmacéutico no incluido en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD.

2.2.2. Inversiones

Mediante D.L. N° 1432 del 16 de setiembre de 2018, se modificó el D.L. N° 1252 - Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe) y deroga la Ley N° 27293, Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública. Luego, con D.S. N° 242-2018-EF del 30 de octubre de 2018, se aprueba el Texto Único Ordenado del D.L. N° 1252, y posteriormente con D.S. N° 284-2018-EF del 09 de diciembre de 2018, se aprueba el Reglamento del D.L. N° 1252, donde se estableció pautas y funciones para que ESSALUD[78], apruebe su Programa Multianual de Inversiones (PMI) y sus modificaciones, el mismo que es elaborado de acuerdo a los objetivos priorizados, metas e indicadores aprobados por el sector salud, siendo este comunicado al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y al Ministerio de Salud.

Por otra parte, a través del Registro de Necesidades de Inversión (RNI)[79], ESSALUD ha consignado los requerimientos de inversión identificados por los órganos centrales, desconcentrados y prestadores nacionales, sustentados a través de sus Planes Directores de Inversión (PDI) y/o Fichas de Identificación de Necesidades de Inversión (FINI). Por consiguiente, al cierre de 2018, tiene registrado 629 necesidades de inversión sustentadas a través de los PDI y 386 mediante las FINI.

En el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, ESSALUD ha procedido en articular los siguientes documentos de inversión:

a. **Programa Multianual de Inversiones (PMI) de ESSALUD 2019-2021:** La cartera de inversiones contiene el diagnóstico de brechas en infraestructura y/o acceso a los servicios de ESSALUD, la misma que fue presentada el 10 de abril de 2018[80] por ESSALUD a la Oficina de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Salud. Cabe precisar que el PMI es elaborado según orden de prelación, priorizando el inicio de nuevas inversiones.

b. **Plan Anual de Inversiones Institucional (PAII):** A través de este documento ESSALUD identifica las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento u otros componentes, los cuales son financiados con presupuesto correspondiente a gasto de capital, presupuesto de inversiones[81], el cual estuvo conformado por los rubros de proyectos de inversión y gastos de capital no ligados a proyectos.

---

[76] Aprobado con Resolución N° 944-GG-ESSALUD-2011 del 17 de junio de 2011.
[77] 54 de ellos evalúan un producto farmacéutico, 12 de ellos son metodológicos y 04 de recomendación.
[78] Por ser una de las empresas públicas que se encuentra bajo el ámbito del FONAFE.
[79] Herramienta de gestión administrativa.
[80] Carta N° 009-GCPP-ESSALUD-2018 del 10 de abril de 2018.
[81] FBK Fondos Bruto de Capital, término que indica la Directiva de Gestión de FONAFE.

El PAII del 2018, se ejecutó por S/ 147.3 millones, tal como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla N° 12
Ejecución del Presupuesto de Inversiones al 31 de diciembre de 2018

Descripción	Ejecución en S/
Total	**147,323,534**
Proyectos de Inversión	**96,155,030**
Gastos de Capital No Ligados a Proyectos	**51,168,504**
Equipamiento Asistencial	40,279,759
Equipamiento Informático	7,114,812
Equipamiento Administrativo	2,439,882
Otros Bienes de Capital prioritarios	1,334,051

Fuente: Formato 7E SISFONAFE - Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

- **Rubro Proyectos de Inversión:** Al cierre de 2018, ESSALUD tuvo una ejecución de S/ 96.2 millones en este rubro de inversión.

A continuación, se describe el comportamiento de los proyectos de inversión:

- **Declarados Viables:** Se aprobaron y fueron declarados viables 08 proyectos de inversión pública e IOARR (Inversiones de Optimización Ampliación marginal, Reposición y Rehabilitación), cuyo monto total de inversión ascendió a S/ 292.5 millones.

Tabla N° 13
Inversiones aprobadas y declaradas viables al 31 de diciembre de 2018

N°	Proyecto	Principales Servicios	Situación a Diciembre 2018	Inversión S/	Beneficiarios (Asegurados) (*)
1	Creación de los servicios de atención renal ambulatoria en el H.II René Toche Groppo - Red Asistencial Ica	Otorgar atención ambulatoria, atención de hemodiálisis, atención diálisis peritoneal, sala de procedimiento invasivo y farmacia.	Proyecto viable	21,070,846	118,725
2	Mejoramiento de los Servicios de Atención Renal Ambulatoria en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco – EsSalud, en el distrito de Wanchaq, provincia de Cusco, departamento de Cusco	Brindará Atención médica nefrológica, atención enfermería, procedimientos médico, procedimiento de hemodiálisis, atención de enfermería durante procedimiento.	Proyecto viable	27,607,757	210,426
3	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital I Florencia de Mora de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, dist. de Florencia de Mora, prov. de Trujillo, depto. de La Libertad	Hospital Nivel I, con UPSS Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, UVI, Unidad Intermedia de Neonatología, UPSS Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, UPSS Laboratorio Clínico, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Central de Esterilización.	Proyecto viable	231,477,495	80,813
4	Mejoramiento del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao	Se otorgará el Laboratorio de Patología Quirúrgico, Laboratorio de Inmunohistoquímica + Cuarto Oscuro (Fluorescencia), Sala de Macrocopía y Procesamiento de Tejidos + Archivos de Muestras, Laboratorio de Citopaología, Sala de Microscopía, Genética y	Proyecto viable	4,653,597	186,890

N°	Proyecto	Principales Servicios	Situación a Diciembre 2018	Inversión S/	Beneficiarios (Asegurados) (*)
		Patología Molecular y Sala de Necropsias.			
5	Adquisición de equipamiento para el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati - Red Prestacional Rebagliati	Adquirir calentadores de camas y accesorios para fototerapia, desfibrilador Cardiovertidor Implantable ICD o desfibrilador para terapia de resincronización cardiaca CRT-D, ecógrafo, Electrobisturí, equipo de rayos X digital Rodable, microscopio quirúrgico, unidades de monitoreo de signos vitales Multiparámetros y sierra neumática.	Registro de inversión aprobada	5,422,681	33,349
6	Adquisición de equipamiento para el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati - Red Prestacional Rebagliati	Adquirir lámparas Cialítica, máquinas de anestesia con sistema de monitoreo completo y mesa de operaciones.		1,200,001	241,605
7	Construcción de cerco perimétrico y control de acceso; en el(la) EESS Centro de Adulto Mayor Tumbes - Red Asistencial Tumbes	Proteger al adulto mayor de las invasiones y otros tipos de usos que generan un foco infeccioso, para este grupo poblacional. Siendo necesario construir el cerco perimétrico.		352,509	70,554
8	Adquisición de ecógrafo Doppler color 4D; en el(la) EESS Hospital Nacional Guillermo Almenara - Red Prestacional Almenara	Optimizar el servicio de páncreas, bazo y retroperitoneal.		740,000	1,608,098
	Total			292,524,886	2,550,460

Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión
Nota: (*) Criterios utilizados según lo establecido en cada estudio de pre inversión.

En el PAI 2018, se programaron 22 Proyectos de Inversión por un monto de S/126.66 millones de los cuales: 08 corresponden a la elaboración de Expedientes Técnicos, 04 PIP menores, 07 para ejecución de obra y equipamiento y 03 Proyectos de Inversión modalidad APP (pago de retribución por inversión).

- **Expedientes técnicos aprobados:** se programaron en el PAI 2018, la elaboración de 08 Expedientes técnicos de los cuales se logró la culminación y aprobación, 03 de ellos con una inversión total de S/ 55.2 millones, los mismos que continuarán con la fase de ejecución de obra y equipamiento.

Tabla N° 14
Expedientes Técnicos aprobados al 31 de diciembre de 2018

N°	Proyecto	Inversión	Monto Programado 2018	Monto Inversión ejecutado en S/	Grado de Ejecución 2018 %	Beneficiarios (Asegurados)
1	Mejoramiento de los servicios de salud del C.A.P. II Chincheros - Red Asistencial Apurimac	26,544,154	3,949,914	110,000	2.78	3,967
2	Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria de ESSALUD en el distrito de Villa el Salvador - Red Asistencial Rebagliati	19,308,837	2,562,075	2,932	0.11	18,873
3	Mejoramiento y ampliación de las salas de observación del Servicio de emergencia del H.III Iquitos - Red Asistencial Loreto	9,364,910	481,302	66,037	13.72	63,972
	Total*	55,217,901	6,993,291	178,969	2.56	86,812

Fuente: Formato 7 E Evaluación Presupuestal 2018 SIS FONAFE - Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones - GCPP

- **Proyectos en ejecución de obra y/o equipamiento:** ESSALUD dio continuidad a la ejecución de 08 proyectos, cuya inversión total asciende a S/ 45.5 millones, los cuales involucran la infraestructura y/o la adquisición de equipamiento, para el mejoramiento e instalación de servicios especializados.

Tabla N° 15
Proyectos en Ejecución al 31 de diciembre de 2018

N°	Proyecto	Inversión	Monto Programado 2018	Monto Inversión ejecutado en S/	Grado de Ejecución 2018 %	Beneficiarios (Asegurados) (*)
1	Mejoramiento del Programa de Control de Tuberculosis del Pol. Pablo Bermúdez - Red Prestacional Rebagliati	859,299	1,098,453	654,249	59.55	147,780
2	Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria Santa Anita - Red Prestacional Almenara	15,248,827	5,559,999	2.530,511	45.51	10,511
3	Mejoramiento de la tecnología del equipamiento del Centro Quirúrgico y del servicio de trasplante de órgano sólido del Hospital Nacional Ramiro Prialé - Red Asistencial Junín.	6,011,308	6,011,308	1,199,843	19.96	381
4	Mejoramiento de la tecnología del equipamiento del servicio de trasplante de órgano sólido del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Red Prestacional Rebagliati	1,480,445	1,480,445	767,900	51.87	666
5	Mejoramiento de la tecnología del equipamiento del servicio de trasplante de órgano sólido del Hospital Nacional Guillermo Almenara - Red Prestacional Almenara	1,574,136	1,574,136	1.199,758	76.22	358
6	Mejoramiento de la capacidad resolutiva del centro quirúrgico de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara - Red Prestacional Almenara	9,087,768	9,087,768	2.802,725	30.84	66,617
7	Mejoramiento del servicio de neonatología en el Hospital Nacional Guillermo Almenara - Red Prestacional Almenara	9,761,636	9,761,636	2.539,414	26.01	7,860
8	Mejoramiento de los servicios de salud de las unidades de atención de Medicina Complementaria de los centros asistenciales a nivel nacional.	1,487,056	1,487,056	0	0	332,317
	Total*	45,510,475	36,060,801	2,621,992	7.27	566,109

Fuente: Formato 7 E Evaluación Presupuestal 2018 SIS FONAFE - Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones - GCPP

- **Rubro Gastos de Capital no Ligados a Proyectos:** Al cierre de 2018, ESSALUD tuvo una ejecución de S/ 51.1 millones[82], que representa el 41.3% del presupuesto aprobado para este rubro.

c. **Inversiones en Asociaciones Público Privadas:** Mediante el Acta de Sesión N° 01-2018 del 26 de enero de 2018, el Comité de Promoción de la Inversión Privada de ESSALUD, previa evaluación de las dependencias involucradas[83], dio conformidad a los informes de evaluación de 02 Proyectos Hospitalarios bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP): 1) Instalación del Hospital de Alta Complejidad de ESSALUD en el distrito, provincia

[82] 78.72% para equipamiento asistencial, 13.90% equipamiento informático, 4.77% para equipamiento administrativo y 2.61% para otros bienes de capital prioritarios.
[83] Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia Central de Proyectos de Inversión, la Gerencia Central de Gestión Financiera y la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión de ESSALUD.

y departamento de Piura[84] y 2) Creación del Hospital de Alta Complejidad de la Red Asistencial Ancash en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash[85].

Ambos proyectos tienen un horizonte de 20 años, y comprenden el diseño, construcción, equipamiento hospitalario (clínico y no clínico) y prestación de los servicios bajo el esquema de bata gris (servicios no asistenciales) mediante mecanismo de APP. De este modo, se garantiza la continuidad de los servicios que beneficiarán a más de un millón de asegurados de los departamentos de Piura, Tumbes y Áncash. Asimismo, el Hospital de Piura será dotado con 324 camas de hospitalización y el Hospital de Chimbote tendrá 161 camas, así como 11 y 08 quirófanos respectivamente. Adicionalmente serán implementados con equipos de alta tecnología.

Por tanto, con Oficio N° 038-PE-ESSALUD-2018 del 26 de enero de 2018, comunicó a PROINVERSIÓN la conformidad a los informes de evaluación de los referidos proyectos.

Por consiguiente, con el Oficio N° 502-2018/DE-FONAFE del 01 de octubre de 2018, FONAFE emitió opinión favorable sobre la capacidad presupuestal de ESSALUD para asumir el compromiso financiero de ambos proyectos hospitalarios. Dicha opinión favorable, fue comunicada a PROINVERSIÓN[86], para su remisión al Ministerio de Economía y Finanzas, a fin de que continúe con el análisis a los informes de evaluación.

En ese sentido, la referida conformidad y opinión favorable del Ministerio de Economía y Finanzas, permitirá incorporar los mencionados proyectos al proceso de promoción de la inversión privada, en el cual se ejecutarán las fases de estructuración y transacción.

- **Complejos Hospitalarios en Asociación Público Privadas (APP):**

  - Mediante laudos emitidos del 12 de julio y 15 de agosto de 2018, el Tribunal de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima realizó el reconocimiento sobre el mecanismo de aplicación de penalidades impuesta por ESSALUD, en el contrato con las sociedades operadoras de los Complejos Hospitalarios Alberto Barton Thompson y Guillermo Kaelin de la Fuente.

  - Mediante el Acta de Sesión de cierre de trato directo, el 30 noviembre de 2018, ESSALUD dio por concluido el procedimiento de trato directo del proyecto "Remodelación e implementación de infraestructura, equipamiento, gestión y prestación de servicios asistenciales y administrativos en la Torre TRECCA", al haber arribado a un acuerdo sobre las controversias objeto de cada uno de los procedimientos. Al respecto, aún queda pendiente el pronunciamiento de la Contraloría General de la Republica sobre el acta de cierre; así como, del Consejo Directivo de ESSALUD, a fin de que se disponga el levantamiento de la suspensión de las obligaciones previas.

[84] Cuyo monto de inversión referencial asciende a la suma de S/ 594 millones. También dispondrá de, Consulta externa: 70 consultorios, Centro quirúrgico: 11 salas de operaciones, Centro obstétrico: 09 Salas de parto, emergencias, y Hospitalización: 324 camas. Área construida: 63 417 m², beneficiarios: 722 292 asegurados, ámbito de influencia: Redes Asistenciales de Piura y Tumbes.
[85] Cuyo monto de inversión referencial asciende a la suma de S/ 454.3 millones. También dispondrá de, Consulta externa: 44 consultorios, Centro quirúrgico: 07 salas de operaciones, Centro obstétrico: 02 Salas de parto, emergencias, y Hospitalización: 161 camas. Área construida Hospital: 48,2508 m², Área construida Policlínico: 7,454 m² beneficiarios: 366 027 asegurados, ámbito influencia: Redes Asistenciales de Áncash y Huaraz.
[86] Con el Oficio N° 002-CPIP-ESSALUD-2018 del 02 de octubre de 2018.

- Durante el año 2018, ESSALUD aprueba e implementa 03 procedimientos internos[87] para mejorar la gestión de los contratos de APP del Complejo Hospitalario Alberto Barton Thompson y Guillermo Kaelin de la Fuente.

- **Almacenes y Farmacias del Centro de Distribución Central de Lima - SALOG S.A.**

  - A fin de fortalecer la entrega de medicamentos en PADOMI, la Gerencia de Gestión de Contrato de la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones de ESSALUD, propuso desarrollar el programa Delivery, conforme a las cláusulas 10.15; 10.16 y 13.60 del Contrato de APP.

    Al respecto, el 01 de agosto de 2018, ESSALUD dio inicio al Plan Piloto para la prestación del programa Delivery PADOMI[88], con una cobertura a 1,200 pacientes durante los meses de agosto y septiembre, permitiendo a la institución generar ahorros económicos y de recursos humanos, que actualmente se refiere a la atención de los asegurados en la farmacia PADOMI.

  - El 28 de agosto de 2018, ESSALUD notificó a la sociedad operadora SALOG S.A. la aceptación de su propuesta económica para la reposición de equipamiento[89] de los grupos financieros II y III, ambos con 05 y 03 años de vida útil respectivamente[90].

  - Asimismo, ESSALUD aprueba e implementa 02 procedimientos internos[91] para mejorar la gestión del contrato de SALOG S.A.

  - En agosto de 2018 se realizó un piloto de Farmacia Vecina en H.I. Mariano Molina Scippa, con la finalidad de mejorar el acceso a medicinas para las personas con enfermedad crónica que deben ir al establecimiento de salud cada 03 meses para recibir su receta y facilitar los medicamentos que deben recoger mensualmente. Esta medida consiste en realizar la entrega de medicamentos en la farmacia acreditada por ESSALUD que se ubique en la zona más cercana al domicilio del paciente. También contribuye a descongestionar los establecimientos de salud.

d. Infraestructura

En el año 2018, ESSALUD tuvo 402 IPRESS a nivel nacional, de los cuales 389 fueron de oferta institucional y 13 extra institucional; asimismo, 307 IPRESS del primer nivel de atención, 85 IPRESS del segundo nivel de atención y 10 IPRESS del tercer nivel de atención.

---

[87] 1) Resolución N° 01-GCPGCI-ESSALUD-2018 del 04 de enero de 2018, que aprueba el "Procedimiento de aplicación de penalidades del contrato de operación de hospitales por modalidad de asociaciones público privadas v.01.", 2) Resolución N° 03-GCPGCI-ESSALUD-2018 del 07 de marzo de 2018, que aprueba el "Procedimiento para otorgar la conformidad a los informes de la supervisión de los contratos de operación y supervisión del contrato de operación de hospitales por modalidad de asociaciones público privadas v.01.", 3) Resolución N° 05-GCPGCI-ESSALUD-2018 del 07 de marzo de 2018, que aprueba el "Procedimiento interno de verificación de las penalidades del contrato de operación de hospitales por modalidad de asociaciones público privadas v.02."

[88] Con la opinión favorable de la Gerencia Central de Operaciones y la Gerencia de Oferta Flexible.

[89] La reposición de equipamiento para red de almacenes y farmacias de ESSALUD.

[90] Vida útil contabilizada desde el mes de abril de 2012, fecha del acta de recepción de equipamiento.

[91] 1) Resolución N° 02-GCPGCI-ESSALUD-2018 del 19 de enero de 2018, que aprueba el "Procedimiento para la conformidad a informes de la supervisión del contrato y las operaciones del contrato de operación logística (SALOG) por modalidad de asociaciones público privadas v.01", 2) Resolución N° 04-GCPGCI-ESSALUD-2018 del 07 de marzo de 2018, que aprueba el "Procedimiento de monitoreo de eventos que afectan el cumplimiento de los servicios obligatorios del contrato de operación logística (SALOG) por modalidad de asociaciones público privadas v.01".

ESSALUD puso en marcha el Centro Médico Pichari - Red Asistencial Cusco, a fin de beneficiar a 2,373 asegurados, los cuales se trasladaban hasta 10 horas a la próxima IPRESS, para su atención.

Del mismo modo, en el marco de la política del fortalecimiento del primer nivel de atención de ESSALUD, en junio de 2018 se inauguró 02 nuevas IPRESS en la Red Asistencial Moquegua, siendo estas el C.M. Samegua y el C.M. Pampa Inalámbrica; en beneficio de 95 mil asegurados de la zona.

Por otro lado, debido a la congestión en el H.II Tarapoto, ESSALUD realizó el acondicionamiento de la infraestructura de 02 locales propios que estaban subutilizados habilitando 02 nuevas IPRESS del primer nivel de atención: el "Centro de Atención Primaria Metropolitano" y el "Centro de Atención Primaria Morales", inaugurados el 07 de diciembre de 2018. Vienen funcionando como contención para el segundo nivel de atención, atendiendo a más de 80 mil asegurados de la Región San Martín.

- **Oferta Institucional:** De las IPRESS administrados por ESSALUD, el 76.2% corresponden al primer nivel de atención, el 21.2% al segundo nivel de atención y el 2.6% corresponden al tercer nivel de atención.

  Del mismo modo, de dicho grupo de IPRESS el 37.2% son de propiedad de ESSALUD, 36.7% son alquilados, 26.1% son administrados bajo otras modalidades[92].

  Sobre la antigüedad de las IPRESS, el 39.8% oscila entre los 0 a 20 años de antigüedad, el 51.4% entre los 21 a 50 años de antigüedad y el 8.8% tienen más de 50 años de antigüedad.

  Con respecto al material de construcción, el 87.4% son de material noble, el 9.8% son de adobe y 2.8% son de otro material. También, el 28.5% de IPRESS, son considerados en buen estado de conservación, el 56.8% en estado regular y el 14.7% en mal estado de conservación.

- **Oferta Extra Institucional:** Las siguientes IPRESS forman parte de la oferta extra institucional.

[92] Cesión en uso, convenio de afectación en uso, pertenecen al MINSA y otros.

Tabla N° 16
Relación de IPRESS de la Oferta Extra institucional de ESSALUD a nivel nacional al 31 de diciembre de 2018

Órgano Desconcentrado	N°	Tipo	Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS)	Ubicación		
				Dpto.	Provincia	Distrito
Red Prestacional Sabogal	1	H.III	H.E. Alberto Leopoldo Barton Thompson	Callao	Callao	Callao
	2	Pol.	Alberto Leopoldo Barton Thompson	Callao	Callao	Callao
	3	Pol.	IPRESS San Bartolomé	Lima	Huaura	Huacho
Red Prestacional Rebagliati	4	CAP III	Jesús María	Lima	Lima	Jesús María
	5	CAP III	Magdalena	Lima	Lima	Magdalena
	6	CAP III	Barranco	Lima	Lima	Barranco
	7	Pol.	IPRESS Villa Salud	Lima	Lima	Villa El Salvador
	8	H.III	H.E. Guillermo Kaelin de la Fuente	Lima	Lima	Villa María del Triunf
	9	Pol.	Guillermo Kaelin de la Fuente	Lima	Lima	Villa María del Triunf
Red Prestacional Almenara	10	Pol.	IPRESS Hogar Clínica San Juan de Dios	Lima	Lima	San Luis
	11	Pol.	IPRESS San Miguel Arcángel	Lima	Lima	San Juan de Lurigan
Red Asistencial Piura	12	Pol.	IPRESS Hospital Privado del Perú	Piura	Piura	Castilla
Red Asistencial Arequipa	13	H.I	Hospital Geriátrico Municipal	Arequipa	Arequipa	Cerro Colorado

Fuente: Gerencia de Gestión de la Información - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Por otro lado, a continuación, se detallan la situación de las siguientes unidades operativas de ESSALUD:

Tabla N° 17
Situación de las OSPE a nivel nacional al 31 de diciembre de 2018

Propio	Alquilado
Provincia: Junín, Ancash, Ayacucho, San Martín, Tacna, Ucayali, Juliaca, Madre de Dios, Moyobamba y Pasco.	**Provincia:** Arequipa, Piura, Cusco, Ica, Apurimac Cajamarca, Huánuco, Loreto*, Moquegua*, Amazonas Huancavelica, Tumbes, Lambayeque**, La Libertad y Puno.
Lima: Cañete, Huacho, Corporativa, Jesús María, San Miguel, San Isidro, San Martín de Porres y Salamanca.	**Lima:** Comas y San Juan de Lurigancho.

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
* Comparten ambientes con las áreas administrativas de la Red Asistencial.
** Recién a partir del 19 de diciembre de 2018.

Tabla N° 18
Situación de los CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS a nivel nacional al 31 de diciembre de 2018

Situación del Predio	CAM	CIRAMS*	CERPS	MBRPS
Propios	26		4	7
Alquilados	89			6
Cesión en uso	12			
Ambientes proporcionados por entidades públicas y privadas		105		
Total	127	105	4	13

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

- **Mantenimiento**

  - **Hospitalaria:** En el año 2018, todos los órganos desconcentrados de ESSALUD contaron con "Planes Anuales de Mantenimiento Hospitalario", logrando ejecutar S/ 163 millones, 91% del monto asignado.
    Además, ESSALUD elaboró 02 normas relacionadas a la gestión del mantenimiento hospitalario, también implementó el nuevo software institucional de gestión de

mantenimiento hospitalario (SISMAC), que contribuirá en agilizar los procesos de atención a los órganos desconcentrados.

- **Infraestructura:** ESSALUD realizó diversos trabajos de mantenimiento, logrando ejecutar S/ 5.7 millones, 75.6% del monto asignado.

i. **Instalación de puente tipo Bailey en emergencia:** Ante la falta de acceso directo entre el Centro de Emergencia con el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, ESSALUD realizó gestiones ante el Ministerio de Transportes y Comunicaciones - PROVIAS Nacional, logrando en un lapso de 03 meses, en calidad de "afectación de uso" hacer un puente modular metálico ACROW DSR2 (tipo Bailey), con una inversión total de S/360,000 soles[83]. Dicho puente mide 45.22 metros de largo por 4.45 metros de ancho y soporta hasta 48 toneladas de peso.

A través de este proyecto, logró interconectar ambas infraestructuras, disminuyendo el recorrido de 350 metros a 115 metros de uso externo, otorgando así una atención integral y oportuna a un promedio de 200 pacientes por día, quienes ahora se trasladan protegidos de la intemperie y acompañados de sus familiares, garantizando la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

Asimismo, esta vía beneficia a un promedio de 900 trabajadores asistenciales y administrativos del Hospital Rebagliati por día, que transitan ida y vuelta por este puente, realizando varios procesos asistenciales como interconsultas, traslado de muestras, etc. Cabe señalar, que por esta vía se trasladan ambulancias, sillas de ruedas y camillas.

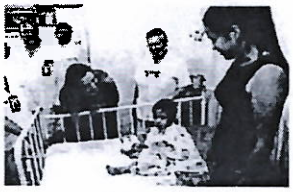
ii. **Remodelación de la antigua emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati:** La remodelación se realizó debido a la creciente demanda de los servicios de emergencia, para lo cual se implementaron 110 camas, con 02 salas de cirugía de alta complejidad (neurocirugía y traumatología), 01 sala de recuperaciones, 04 salas de observación, 04 tópicos[84], 01 unidad de terapia transfusional, 01 unidad de terapia biológica, 01 farmacia que atiende medicamentos y dispositivos médicos. Asimismo, se cuenta con equipos médicos de última generación, permitiendo beneficiar a más de 10 mil pacientes por año, logrando una atención oportuna y de calidad al asegurado.

iii. **Inauguración de la primera Unidad de Quimioterapia Pediátrica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati:** Desde su inauguración, en agosto de 2018, este servicio atendió más de 20 patologías que presentan los niños con cáncer, y se

[83] Costo de montaje, lanzamiento y fijación en posición final.
[84] 01 tópico de evaluación oncológica, 01 tópico de traumatología, 01 tópico de inyectables, 01 tópico de prioridades 4 y 5.

proyecta atender a 3,000 beneficiarios anualmente, gracias a que cuenta con una sala de procedimientos y un tópico, así como ambientes para el descanso y para el esparcimiento mientras esperan su turno de atención, brindando al paciente un atención más ágil y acogedora.

iv. **Remodelación y Ampliación de los servicios de hospitalización de Cirugía Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati:** ESSALUD realizó mejoras en la infraestructura de los tres servicios de hospitalización de cirugía pediátrica, contando cada uno con servicios higiénicos individuales apropiados, implementando hasta 44 camas e incrementándose a 8,000 atenciones por año, logrando brindar a esta población tan vulnerable una atención con calidad.



v. **Remodelación del servicio de Emergencia y Obstetricia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati:** ESSALUD ejecutó la remodelación del servicio de emergencia de ginecología y obstetricia con 2 nuevas salas de operaciones, 1 sala de procedimientos, y 1 sala de recuperación post anestésica con 6 camas, logrando reducir los tiempos de espera quirúrgica para la atención de más de 100 emergencias diarias.

vi. **Mejoras en infraestructura de la Red Asistencial Arequipa:** ESSALUD implemento mejoras en las siguientes IPRESS.

⇒ **Complejo Cerro Colorado:** Firmó Convenio con la Municipalidad provincial de Arequipa, por 18 consultorios físicos, 36 consultorios funcionales, 16,500 consultas al mes, diferimiento de citas a 2 días, 25 camas de hospitalización, acciones realizadas en beneficio a 72,000 asegurados.

⇒ **Torre de Consulta Externa Escomel (CAP Miraflores):** 23 consultorios físicos, 69 consultorios funcionales, adicionar las especialidades de neurología, urología, oftalmología, dermatología, endocrinología y otorrinolaringología, 35 nuevos médicos especialistas, 20 mil consultas médicas al mes y 20 camas hospitalarias, beneficiando a 126,000 asegurados.

vii. **Infraestructura en la Red Prestacional Sabogal:** La red prestacional logró habilitar el séptimo quirófano para cirugía de baja complejidad del H.II Lima Norte - Callao "Luis Negreiros Vega". Asimismo, ha implementado las siguientes mejoras:

⇒ **Unidad de Atención Rápida de Emergencia:** 12 puestos para observación menor a 3 horas, logrando 1,500 atenciones al mes.
⇒ **Unidad de cirugía experimental:** 2 equipos de cirugía laparoscópica, fortaleciendo el entrenamiento para cirugía laparoscópica y endoscópica.
⇒ **Unidad de quimioterapia niños/adultos:** obteniendo 600 sesiones por mes
⇒ **Ampliación de consultorios CERP-Callao:** 2 consultorios de medicina complementaria, 2 salas de procedimientos, 1 sala múltiple para terapia, 1 sala de hidroterapia, con proyección a realizar 1,200 sesiones al mes.

viii. **Infraestructura en la Red Prestacional Almenara:** La red prestacional logró implementar entre otras mejoras, las siguientes:

⇒ 40 camas para emergencia adultos y 15 camas para pediatría.
⇒ Mejora de la Unidad de Quemados.

ix. **Inauguración del Complejo de Atención Integral Preferente en el Departamento de Piura:**
Para descongestionar la atención en el Hospital III Jorge Reátegui, y brindar una adecuada atención al adulto mayor y persona con discapacidad, se brindan servicios de rehabilitación profesional y social al discapacitado.

x. **Acondicionamiento de la infraestructura y equipamiento del Hospital II Tarapoto:**
ESSALUD dispuso el acondicionamiento de la infraestructura de 2 locales propios, que se encontraban subutilizados, convirtiéndolos en espacios administrativos del Hospital II Tarapoto, con lo cual se descongestiono y se logró acondicionar consultorios y áreas asistenciales, complementando con la mejora del equipamiento médico, que considera repotenciar el tomógrafo y dotar de 50 sillas de ruedas, para beneficiar a 110,000 asegurados.

- **Equipamiento:** A diciembre de 2018, ESSALUD contaba con 49,237 equipos hospitalarios a nivel institucional, los cuales se clasifican en 72.5% equipos biomédicos y 27.5% equipos electromecánicos. Asimismo, del total de equipos hospitalarios el 68.4% se encuentran dentro de su vida útil, mientras el 31.6% se encuentran inoperativos, fuera de su vida útil.

De esa manera, durante el año 2018 se adquirieron 2,378 equipos asistenciales valorizado en S/ 40,279,759. A continuación, se mencionan algunas adquisiciones:

i. Por otro lado, con una inversión de S/ 250,466 aproximadamente, ESSALUD mejoró y acondicionó diversas instalaciones del Centro Nacional de Salud Renal, tales como: salas de hemodiálisis 3 y 4, consultorio 1 y 2, laboratorio de microbiología, farmacia, sistema de perifoneo, tópico[95], unidad de esterilización del servicio de enfermería; asimismo, adquirió equipos por reposición[96] por un monto total de S/ 93,709 aproximadamente.
ii. La Red Asistencial La Libertad, adquirió 02 Tomógrafos, uno de ellos de 160 cortes para el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta y otro de 128 cortes para el Hospital Victor Lazarte Echegaray.
iii. La Red Asistencial Junín, adquirió 28 equipos hospitalarios y 22 sillas de ruedas, para los Hospitales y centros de primer nivel de atención de la Red.

2.2.3. Logística

a. Plan Anual de Contrataciones

Mediante Resolución N°165-GG-ESSALUD-2018 del 09 de febrero de 2018, ESSALUD aprueba el Plan Anual de Contrataciones (PAC) para el ejercicio 2018. Este plan fue aprobado inicialmente con 1,438 procesos por un monto total de S/ 2,815.6 millones y US$ 4.9 millones aproximadamente.

[95] Urgencia, procedimientos y ambiente para el programa de diálisis peritoneal.
[96] 01 Analizador de Bioimpedancia Eléctrico, 02 laringoscopios de fibra óptica, 03 inyectores de aire, 02 bombas de agua dura, 14 sillas de ruedas, 02 pantoscopios, 02 electrobombas y 10 extractores de aire.

Sin embargo, producto de las inclusiones y exclusiones de acuerdo a ley, al mes de diciembre de 2018 tuvo 1,844 procesos por un monto de S/ 4,550.3 millones y US$ 3.7 millones aproximadamente. Al respecto, ESSALUD convocó 1,640 procesos de selección valorizados en S/ 5,930.71 millones, de los cuales ejecutó 1,098 procesos de selección por S/ 1,888.96 millones.

Tabla N° 19
Plan Anual de Contrataciones 2018 por tipo de dependencia y valor referencial en S/ al 31 de diciembre de 2018

Tipo de Dependencia	Convocados		Ejecutados	
	Cantidad	Valor Referencial	Cantidad	Valor Referencial
Sede Central	66	1,293,981,782	62	799,668,271
Redes Asistenciales	1,407	3,104,515,514	1,007	1,074,248,725
Dependencias Especializadas	167	1,532,216,288	29	15,043,643
Total	1,640	5,930,713,584	1,098	1,888,960,639

Fuente: Gerencia Central de Logística

b. Gestión de activos

Bajo la premisa, que la expansión hospitalaria empieza por una gestión eficiente de los activos inmobiliarios, a diciembre de 2018 ESSALUD tuvo en el margesí, 372 bienes patrimoniales inmuebles, según se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 20
Margesí de Bienes Patrimoniales Inmuebles de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Tipo de Dependencia	Saneamiento Físico Legal		Total de Predios
	Saneados	Pendientes	
Propiedad	245	65	310
Cesión afectación de uso			20
Problemas legales			33
En trámite de baja			9
Total			372

Fuente: Gerencia Central de Logística

Asimismo, al 31 de diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 732,678 bienes del margesí mobiliario[97]. Con respecto a la flota vehicular tuvo a nivel nacional 748 vehículos operativos[98] y 127 vehículos inoperativos para baja.

c. Inventario de existencias

En el marco de la Resolución N° 573-GCGF-ESSALUD-2018, ESSALUD aprueba realizar el inventario físico de existencias en los almacenes centrales, farmacias y depósitos de la institución. Dicho inventario se realizó en 32 almacenes centrales y 383 IPRESS[99], respectivamente.

[97] Información del consolidado del Sistema Integrado Patrimonial Contable, que no incluye componentes ni bienes en estado de baja.
[98] Todos los vehículos cuentan con cobertura de póliza de vehículos y certificado SOAT.
[99] 153,342 ítems por un importe de S/ 187,577,229.3.

Tabla N° 21
Distribución Física de los Almacenes Centrales e IPRESS de ESSALUD al 31 de diciembre de 2018

Ubicación	N° de Almacenes Centrales	N° de IPRESS	Directivo
Redes asistenciales de provincias	26	322	ESSALUD
Redes prestacionales de Lima y Callao	03	54	ESSALUD /SALOG SA.*
Institutos especializados	02	06	ESSALUD
Sede Central - Gerencia de Oferta Flexible	01	01	ESSALUD
Total	32	383	

Fuente: Gerencia Central de Logística.
* Sistema SOL. Según contrato APP- Gestión Logística en las Redes Prestacionales de Lima y Callao.

2.2.4. Abastecimiento de bienes Estratégicos

a. En el mes de enero de 2018, ESSALUD dio inicio al diagnóstico situacional de los almacenes de Lima y Callao[100] bajo la modalidad de APP, evidenciando el limitado mantenimiento a los equipos biomédicos. Por tanto, otorgó S/ 12 millones para renovar 144 equipos biomédicos aproximadamente.

b. Debido al posible desabastecimiento e incremento del precio[101] de la protamina sulfato[102] en el mercado local, ESSALUD con Acta de Otorgamiento de Buena Pro para la Contratación Internacional N° 01-2018-ESSALUD-CEABE-1 del 28 de agosto de 2018, realizó la compra por un valor individual de S/ 11.9, lo cual significó un ahorro aproximado de S/679,460 a la institución, en un periodo de atención de 06 meses.

c. Con un presupuesto de S/ 592.5 MM y bajo los principios de oportunidad, economía y calidad, durante el año 2018, ESSALUD abasteció de 1,216 bienes estratégicos[103] a las IPRESS a nivel nacional.

d. Debido a las constantes quejas sobre el servicio de SALOG S.A., con respecto al almacenamiento, distribución y entrega de material estratégico y no estratégico en las IPRESS de Lima y Callao, ESSALUD implementó el indicador % Lead Time de incidencias, logrando reducir en 90% las quejas.

e. Para el INCOR, ESSALUD adquirió 02 ventiladores neonatales de alta frecuencia[104] y 01 videotoracoscopio[105], valorizados en S/ 306 mil y S/ 492.9 mil respectivamente. Estos equipos han permitido atender a 75 pacientes pediátricos y 30 pacientes adultos respectivamente.

Asimismo, adquirió el sistema electroanatómico de mapeo tridimensional, que ha permitido atender a 45 pacientes con arritmia compleja durante las jornadas de ablación 3D, evitando el traslado de estos pacientes al extranjero, cuyo costo promedio de atención es de $ 68,000. También, adquirió 01 equipo de oxigenación por membrana extracorpórea[106], a través del cual logró salvar la vida de 05 pacientes adultos y 03 pediátricos, además, con

[100] Incluido Lima Provincia.
[101] De S/ 10 a S/ 120.
[102] Es un medicamento indicado para revertir, por unión molecular, los efectos anticoagulantes de la heparina.
[103] 437 dispositivos médicos, 105 equipos médicos, 674 productos farmacéuticos.
[104] Es un equipo que permite brindar asistencia respiratoria en los recién nacidos con insuficiencia respiratoria aguda.
[105] Es un instrumento que consisten en un lente de video con una fuente de luz adaptada a un equipo de video con el cual se pueden realizar cirugías por pequeñas incisiones y así minimizar dolores en el postoperatorio y realizar cirugías de una manera más fácil y rápida con menos riesgos para el paciente.
[106] Equipo que proporcionar soporte cardíaco y respiratorio a pacientes cuyos pulmones y corazón están gravemente dañados y no pueden desarrollar su función normal

el dispositivo de asistencia ventricular[107], logró salvar la vida de 04 pacientes adultos y 01 paciente pediátrico.

2.2.5. Defensa Nacional

ESSALUD realizó diversas acciones referidas a la gestión del riesgo de desastres, seguridad y defensa nacional, en concordancia con las disposiciones normativas, estrategias y planes previstos en los Sistemas de Defensa Nacional y Civil. A continuación, se presenta los principales logros obtenidos y acciones desplegadas:

a. A fin de otorgar una respuesta oportuna, para proteger al asegurado, el patrimonio institucional y contribuir con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgos de Desastres, con Resolución Nº 063-PE-ESSALUD-2018 del 24 enero de 2018, ESSALUD aprueba el "Plan de Prevención y Respuesta ante Lluvias y Eventos Asociados de ESSALUD 2018". Siendo implementado en 21 redes asistenciales y 2 redes prestacionales. Logrando ejecutar S/ 6.3 millones en la fase preventiva.

b. En el marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros, ESSALUD logró impulsar en el mes de julio de 2018 la aprobación del D.L. N° 1355 - "Decreto Legislativo que autoriza al Seguro Social de Salud - ESSALUD a utilizar el procedimiento de adjudicación simplificada establecido en la Ley N° 30225, sin tope presupuestal, para la consultoría y ejecución de obras de infraestructura calificada de alto riesgo hospitalario", es decir se permite a ESSALUD la ejecución de obras de infraestructura - vía procedimiento de adjudicación simplificada - en los hospitales considerados de alto riesgo en el marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres. Gracias a la promulgación de esta normativa se ha priorizado la atención hasta el 2020 de 14 IPRESS[108], los cuales necesitan requieren ser intervenidos de manera inmediata para garantizar la seguridad de los pacientes y del personal asistencial.

c. Con el objetivo de asegurar una respuesta oportuna, la continuidad operativa en las prestaciones de salud, y por ende minimizar el impacto negativo de las bajas temperaturas, con Resolución N° 1086-GG-ESSALUD-2018 del 03 de agosto de 2018, ESSALUD aprueba el "Plan ante Heladas y Friaje del Seguro Social de Salud (ESSALUD) 2018-2020". Implementando actividades preventivas tales como: charlas, capacitaciones en manejo de IRAS, inmunizaciones; asimismo, la distribución de boletines, reportes, medicamentos, entre otros.

d. Para fomentar la cultura de preparación y reducción de riesgos de desastres, ESSALUD llevó a cabo 05 simulacros a nivel institucional[109] y 24 ejercicios de simulacros referidos a sismo y amago de incendio, bajas temperaturas, tsunami y multipeligro, con la participación activa y coordinada de brigadistas, colaboradores de la institución y población asegurada.

[107] El dispositivo de asistencia ventricular (VAD) ayuda al corazón a bombear sangre de una de las principales cámaras de bombeo al resto del cuerpo o al otro lado del corazón. Estas bombas son implantadas en el cuerpo. En la mayoría de los casos son conectadas a un aparato fuera de su cuerpo.

[108] Red Asistencial Áncash: H.III Chimbote, Red Asistencial Huánuco: H.II Huánuco, Red Asistencial Juliaca: H.I. Lampa, Red Asistencial La Libertad: H.II Chocope, Red Asistencial Lambayeque: H.N. Almanzor Aguinaga Asenjo, H.I Naylamp, Red Prestacional Almenara: H.III Hospital de Emergencia Grau, H.II Vitarte, Red Prestacional Rebagliati: H.II Cañete, Red Prestacional Sabogal: H.II Gustavo Lanatta Luján, Red Asistencial Loreto: H.III Iquitos, H.I Yurimaguas, Red Asistencial Moyobamba: H.I Rioja, Red Asistencial Pasco: H.II Cerro de Pasco.

[109] Simulacro nacional ante bajas temperaturas (19.04.2018), Simulacro nacional por sismo seguido de tsunami o fenómenos de geodinámica (31.05.2018), Simulacro por sismo y tsunami en Lima y Callao (15.08.2018), Simulacro nacional multipeligro (24.08.2018) y Simulacro nocturno de sismo seguido de tsunami (05.11.2018).

e. ESSALUD renovó las instalaciones y equipamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), para mejorar las acciones de seguimiento, monitoreo, respuesta y planeamiento frente a cualquier evento adverso a nivel nacional, garantizando la continuidad operativa de los servicios que brinda. Esta gestión, ha permitido que ESSALUD disponga de 31 enlaces COE a nivel nacional, y emitir 234 reportes e informes.

f. **Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH):** El índice permite estimar el riesgo de las IPRESS frente a cualquier desastre, tomando en cuenta sus componentes estructurales, no estructurales y funcionales. De esa manera prioriza e identifica intervenciones en el corto, mediano y largo plazo.

De esa manera, ESSALUD realizó 34 evaluaciones nuevas y 35 reevaluaciones mediante el ISH, consolidándose en total 343 evaluaciones (63 de categoría A[110], 191 categoría B[111] y 89 de categoría C[112]).

Además, con la finalidad de mejorar el trabajo que viene desplegando a nivel nacional, la Oficina de Defensa Nacional de ESSALUD, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han logrado formar a 50 evaluadores sobre el modelo matemático ISH.

g. **Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones (ITSE):** Este tipo de inspección permite verificar el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad en edificaciones; así como, las condiciones de seguridad estructural, no estructural, funcional y del entorno inmediato de los objetos de inspección, entre otros relacionados a identificar los peligros que se presentan, analizar la vulnerabilidad y el equipamiento de seguridad para hacer frente a potenciales situaciones de emergencias.

En ese sentido, a fin de mejorar y/u optimizar las condiciones operacionales y de seguridad en las IPRESS a nivel nacional, ESSALUD brindó asistencia técnica a 38 IPRESS[113] para obtener la Certificación ITSE, acción que le ha permitido establecer un primer diagnóstico situacional y un "Plan de Implementación de Seguridad en Edificaciones". Asimismo, a diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 75 IPRESS[114] con certificación ITSE vigente.

2.2.6. Tecnología de la Información y Comunicaciones

a. Sistemas Administrativos, Asistenciales y Aseguradores

- La App **"ESSALUD Mobile"**, es la primera aplicación móvil de ESSALUD, diseñada para mejorar la experiencia del asegurado al solicitar una cita, ingresando el número de DNI y la fecha de nacimiento. También, permite al usuario seleccionar los servicios disponibles en la IPRESS de adscripción, fecha y turno, así también puede consultar la

[110] Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.
[111] Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
[112] Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
[113] De 03 Redes Prestacionales, 07 Redes Asistenciales, y a 05 sedes administrativas.
[114] De las cuales 12 se obtuvieron durante ese periodo.

EsSalud 82

dirección, el estado de su trámite de referencias y verificar el pago del subsidio por lactancia. Desde su lanzamiento ha logrado superar las 100 mil descargas.

- Portal Institucional **"Solicitud de Citas"**, se accede ingresando al link http://www.EsSalud.gob.pe/EsSalud_en_linea/, tan sólo con su DNI y fecha de nacimiento. De esa manera los usuarios tendrán acceso a varios servicios como: solicitar una cita, consultar citas pendientes, consultar el estado de su referencia y el pago del subsidio de lactancia.

- ESSALUD implementó el **nuevo Sistema web de Anatomía Patológica**, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, dicho sistema, cuenta con el registro, consulta y gestión de las pruebas y exámenes de anatomía patológica, mejorando los tiempos de respuesta en la obtención de los resultados de los exámenes, tales como: biopsias, papanicolau, entre otras. A diciembre de 2018, existen 3,890 profesionales usuarios del sistema, en las diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas.

- El App del **nuevo Sistema de Inmunizaciones**, fue diseñado por ESSALUD para gestionar el "Programa de Inmunización" que se brinda en las IPRESS, permitiendo el registro, seguimiento y control de vacunas por paciente, enmarcado en el esquema nacional de vacunación. Asimismo, permite gestionar los insumos biológicos por lote y fecha de vencimiento, así como, la transferencia de información con DIGEMID[115] y el Ministerio de Salud en forma electrónica.

- El App **Sistema de Registro de Visitas**, funciona dentro de la Sede Central de ESSALUD. Con su desarrollo e implementación se ha dado cumplimiento a la Resolución Ministerial N° 203-2012-PCM.

- En cumpliendo lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), ESSALUD desarrolló e implementó el **Sistema de Facturación Electrónica**, que ha permitido integrar los sistemas CORE institucionales (SGH, SGSS y SISCAP), estandarizándolo en aproximadamente 300 puntos de facturación a clientes de las IPRESS a nivel nacional.

- A través del servicio web **"Asegurados por DNI"**, desarrolló e implementó la plataforma de interoperabilidad del Estado (PIDE), el cual comprende la primera fase de interconexión entre las plataformas de ESSALUD y la PCM, donde ayudará a las entidades del estado a tener acceso a la información del centro de adscripción y fechas de vigencias del asegurado a través del DNI.

- A través del link ww1.EsSalud.gob.pe/SIGPS, ESSALUD ha implementado el **Sistema de Información Gerencial de Prestaciones Sociales** (SIGPS), logrando el registro de 40,753 fichas de datos de los adultos mayores, que corresponde a 83,000 afiliados. Cabe precisar, que este sistema ha sido implementado en 19 CAM[116].

- ESSALUD realizó el lanzamiento de la digitalización de las Historias Clínicas (HCE), que permite al médico acceder a toda la información completa del paciente: atenciones, exámenes auxiliares, diagnósticos, prescripciones, tratamientos y otros datos registrados durante su tratamiento. La implementación de esta plataforma marca un hito

[115] Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
[116] 09 CAM de la Red Prestacional Sabogal (Barranca, Callao, Comas, Fiori, Husche, Hueral, La Perla, Paramonga y San Martín De Porres), 05 CAM de la Red Prestacional Almenara (Rímac, Chosica, Canto Grande, Zarate y San Borja) y 05 CAM de la Red Prestacional Rebagliati (La Molina, Barranco, Chorrillos, San Isidro y Surco).

en el sistema de salud del Perú, siendo un primer paso en la era de la digitalización integral de los procesos y servicios de ESSALUD a nivel nacional, con lo cual otorgará mejores beneficios en la atención administrativa y asistencial a los asegurados.

b. Equipamiento Informático

- ESSALUD logró adquirir 1,000 computadoras y 1,400 impresoras, para el despliegue del Sistema de Gestión de Servicios de Salud (SGSS), para tener una infraestructura propia, reducir y/o eliminar los gastos mensuales de alquiler de equipos estratégicos.

- Realizó el mantenimiento del Sistema de Climatización de Centro de Datos, de esa manera previene posibles pérdidas de información. Además, administró y monitoreo las aplicaciones críticas de la institución y de infraestructura de tecnologías de información, garantizando su óptimo rendimiento. También instaló y configuro nuevos servidores en las redes asistenciales a nivel nacional, implementando una arquitectura distribuida[117].
- Adquirió 05 equipos de networking para reemplazar los equipos alquilados en el Hospital II Tarapoto[118].

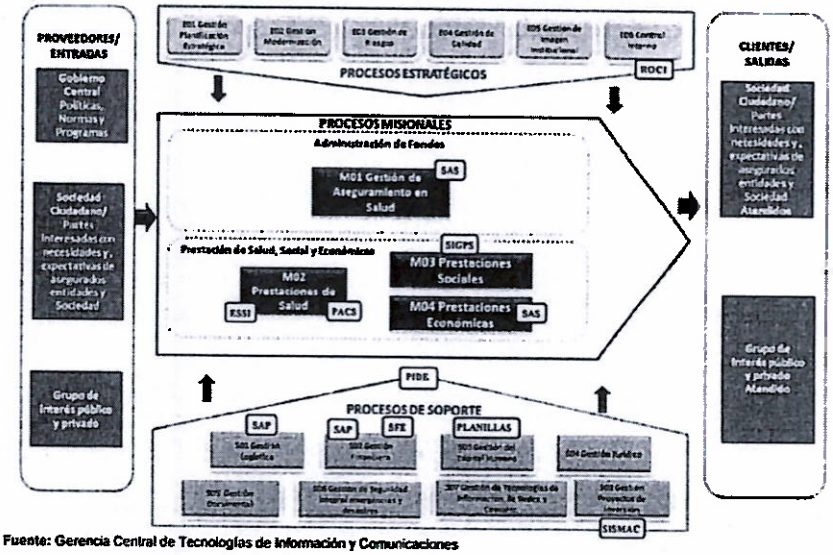
c. Seguridad Informática

Elaboró el Plan de Seguridad informática, que le permite contar con una estrategia planificada de acciones para establecer medidas de prevención; así como, procedimientos de respuesta, recuperación y rehabilitación, que garanticen la preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, así como de los sistemas implicados en su tratamiento.

A diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 13 sistemas aseguradores, de subsidios y prestaciones sociales, 17 sistemas asistenciales, y 28 sistemas administrativos.

[117] Directorio activo, correo electrónico, antivirus, actualizaciones de sistema operativo.
[118] 04 equipos de 48 puertos y 01 equipo de 24 puertos.

Gráfico N° 13
Mapa de Macroprocesos del Seguro social de Salud - ESSALUD



Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Entre los sistemas más relevantes en cada rubro, se mencionan los siguientes:

- **Sistemas aseguradores, de subsidios y prestaciones sociales:** Son sistemas que brindan soporte a la función aseguradora, económica y social de ESSALUD, tales como:

  - SAS: Sistemas de Aseguramiento de Salud.
  - SIGPS: Sistema de Información Gerencial de Prestaciones Sociales.

- **Sistemas asistenciales:** Son los sistemas que brindan soporte a la función asistencial de la oferta fija y flexible de ESSALUD, tales como:
  - ESSI: ESSALUD Servicios de Salud Inteligentes
  - RYC: Sistema de Referencia y Contrareferencia
  - SIGI: Sistema de Gestión de la Incapacidad
  - ANATPAT: Sistema de Anatomía Patológica
  - PACS: Imágenes Médicas

- **Sistemas Administrativos:** Son los sistemas que brindan soporte a la función administrativa: contable, financiera, logística, entre otros, tales como:

  - SAP: Módulo de Logístico y Finanzas
  - Planillas: Sistemas de Cobol
  - SFE: Sistema Facturación Electrónica
  - ROCI: Recomendaciones Órgano Control Interno
  - SISMAC: Sistema de mantenimiento de activos.

- PIDE: Plataforma de Interoperabilidad del Estado Peruano.

2.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 3

"BRINDAR SERVICIOS SOSTENIBLES FINANCIERAMENTE"

2.3.1. Finanzas

En los ejercicios fiscales 2016 y 2017, ESSALUD utilizó los saldos de ejercicios anteriores por S/ 123 millones y S/ 61 millones respectivamente, previamente aprobados por FONAFE, para dichos periodos.

La actual gestión institucional, encontró un déficit de apertura de S/ 78 millones en marzo de 2018. Estas cifras en rojo fueron revertidas por un buen manejo de gestión financiera, producto del mejoramiento de la recaudación de ingresos y la recuperación de deudas, así como de la gestión eficiente de los gastos. Finalmente, en el Presupuesto del ejercicio fiscal 2018, se obtuvo un superávit de S/ 25 millones, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N° 22
Resultado Económico de ESSALUD 2016-2018

Rubros	Ejecución 2016	Ejecución 2017	PIM 2018	Ejecución 2018
Ingresos	10,058	10,422	11,138	11,187
Egresos	10,181	10,483	11,216	11,162
Superávit/ Déficit	-123	-61	-78	25
Resultado de ejercicios anteriores	123	61	78	0
Saldo Final	0	0	0	25

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

En lo que respecta a los **ingresos tributarios**, la recaudación a cargo de la SUNAT ascendió a S/ 10,659.1 MM, lo que representó un incremento de 7.9%, respecto a la recaudación alcanzada en el año 2017, impulsado por el incremento del número de entidades empleadoras y el número de asegurados. Además, debido al incremento de la Remuneración Mínima Vital que pasó de S/ 850 a S/ 930 desde el 01 de abril de 2018; así como, por los ingresos procedentes del traslado de fondos como recaudación de las cuentas de detracciones de las entidades empleadoras, las mismas que ESSALUD envió de manera regular desde el 01 de julio de 2018, según los procedimientos operativos regulares de envío de información y abono. En el caso de los **ingresos no tributarios**, en el año 2018 el valor ascendió a S/ 68.65 MM, 4% más con respecto al año 2017, explicado por el pago de la deuda a cargo de empleadores con indicador de reembolso.

a. **Deuda tributaria pública y privada:** De la información facilitada por la SUNAT[119] a ESSALUD, en el año 2018 la deuda por concepto de contribuciones impagas fue S/ 2,729.2, 7.9% más con respecto al año 2017, justificado por el incremento del número de entidades deudoras notificadas.

El 36.3% de la deuda de 2018 fue por capital y 63.7% por intereses; asimismo, el 84.3% de la deuda se concentra en el sector privado y 15.7% en el sector público.

[119] Como encargado de recaudar y controlar las aportaciones y otras deudas a ESSALUD (Ley N° 27334 - Ley que amplía las funciones de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria del 27 de julio de 2000). - En las cifras no se incluye deudas acumuladas por entidad empleadoras menores o iguales al 10% UIT 2018

b. **Deuda no tributaria pública y privada:** La deuda[120] en el año 2018 fue S/ 1,474.2 MM, 15% más con respecto al año 2017, justificado por la emisión masiva de resoluciones de cobranza y emisión de comprobantes de pago por servicios hospitalarios de terceros, para recuperar la determinada deuda.

- La deuda con **indicador de reembolso**, fue S/ 1,241 que representa el 84.1%, de la deuda no tributaria, 65.1% de la citada deuda es por capital y 34.9% es por interés; asimismo, el 70.1% de la deuda se concentra en el sector público y el 29.9% en el sector privado.
- La deuda por **terceros** (servicios hospitalarios), ascendió a S/ 233.86 MM, la misma que representa el 15.9% del total de la deuda no tributaria.

De recuperar la deuda vigente, ESSALUD podría reducir la brecha en infraestructura hospitalaria que asciende a S/ 40 mil millones y mejorar los servicios a favor de los asegurados.

Por otro lado, para asegurar el pago oportuno de las aportaciones, ESSALUD viene gestionando iniciativas legislativas con el Ministerio de Economía y Finanzas y el Congreso de la República, que permitan la recuperación de dichas deudas a través de las siguientes medidas:

- Saneamiento y sinceramiento de las deudas de los gobiernos regionales y locales.
- Saneamiento y sinceramiento de las deudas a cargo de empleadores del sector privado.
- Creación del Registro Nacional de Deudores de ESSALUD.

c. **Gestión de inversiones financieras**

Al finalizar el año 2018, el patrimonio de ESSALUD por régimen legal ascendió a S/ 4,526.9 MM, 6.7% más con respecto al año 2017.

Del patrimonio institucional, el 56.7% corresponde al fondo de la Ley N° 26790, 21.5% pertenece al fondo de excedentes temporales de tesorería, 18.8% al fondo de la Ley N° 30478 AFP y 3% corresponden a otros regímenes de Ley. Dichos valores y/o recursos son administrados para su respectiva rentabilización.

En el año 2018, el valor del patrimonio de la Ley N° 26790 se incrementó en 8.8% (S/ 207.4 MM) con respecto al año 2017, explicado por la constitución de la reserva técnica del citado año, que ascendió a S/ 122.3 MM.

Los ingresos financieros percibidos por la inversión de los recursos en instrumentos financieros, significó un incremento de 9.4% en comparación de los ingresos obtenidos en el año 2017, debido a la reinversión en la Reserva Técnica y por la acumulación de fondos en la cuenta Fondo Excedentes Temporales de Tesorería y Fondo Ley N° 30478.

- Al cierre del Ejercicio 2018 el valor de la Reserva Técnica institucional ascendió a S/ 2,520.9 MM, S/ 25.6 MM sobre el nivel de la Reserva Técnica Exigida.
- Mediante Acuerdo N° 29-24-ESSALUD-2018, el Consejo Directivo de ESSALUD aprueba el monto de S/ 2,649.8 MM como nueva Reserva Técnica[121] para el año 2018,

[120] Prestaciones otorgadas a trabajadores de entidades empleadoras que califican con indicador de reembolso por incumplimiento del artículo 10° de la Ley N° 26790

[121] De acuerdo al marco legal vigente, la Reserva Técnica de ESSALUD debe mantenerse como mínimo en un nivel equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de las prestaciones durante el ejercicio anterior.

disponiendo que la Gerencia Central de Gestión Financiera agregue la suma de S/ 154.5 MM a efectos de constituir la Reserva Técnica 2018 durante el Ejercicio 2019.

d. **Calificación de Riesgo de ESSALUD:** La Clasificadora de Riesgo, Fitch Ratings ha efectuado la calificación de ESSALUD, otorgando la calificación de BBB+ al igual a la calificación efectuada al Riesgo País.

2.3.2. Presupuesto Institucional

Se presentan los ingresos y egresos institucionales del ejercicio económico 2018.

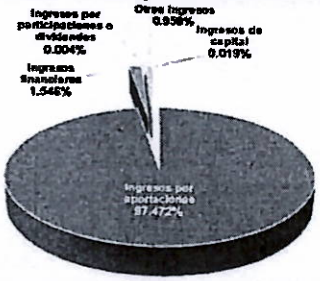
Tabla N° 23
Ingresos y Egresos Institucionales al 31 de diciembre de 2018
(En S/)

Rubro	PIA 2018	PIM 2018	Ejecución 2018	Variación (Ejecución 2018 vs PIM 2018) S/	%
Ingresos	**10,733,279,572**	**11,137,797,739**	**11,187,018,390**	**49,220,651**	**100.44**
1. De operación	**10,731,179,948**	**11,135,698,115**	**11,184,918,766**	**49,220,651**	**100.**
1.1. Aportaciones	10,477,465,122	10,841,089,495	10,904,239,586	63,150,091	100.
1.2. Ingresos financieros	151,120,590	192,014,384	172,934,749	- 19,079,635	90.06
1.3. Ingresos por participaciones o dividendos	850,851	850,851	425,426	- 425,425	50.00
1.4. Otros	101,743,385	101,743,385	107,319,005	5,575,620	105.48
2. De Capital	**2,099,624**	**2,099,624**	**2,099,624**	**-**	**100.00**
Egresos	**10,811,697,434**	**11,216,215,601**	**11,161,970,963**	**- 54,244,638**	**99.52**
1. De operación	**10,335,577,028**	**10,640,104,550**	**10,642,552,857**	2,448,307	**100.02**
1.1. Compras de bienes	1,830,953,883	1,832,664,327	1,860,775,615	28,111,288	101.53
1.2. Gastos de personal	5,518,398,679	5,715,610,387	5,684,062,591	- 31,547,796	99.45
Personal activo	5,030,644,581	5,197,497,224	5,197,328,900	- 168,324	100.00
Personal D.L. 20530	487,754,098	518,113,163	486,733,691	- 31,379,472	93.94
1.3 Servicio prestado por terceros	2,280,657,844	2,386,522,421	2,335,258,954	- 51,263,467	97.85
1.4 Tributos	5,515,123	5,515,123	4,885,965	- 629,158	88.59
1.5. Subsidios y otros gastos de gestión	700,051,499	699,792,292	757,569,732	57,777,440	108.26
2. Gastos de capital	**323,791,519**	**423,782,164**	**349,247,652**	**- 74,534,512**	**82.41**
3. Transferencia ONP pensiones D.L. 18846	**152,328,887**	**152,328,887**	**170,170,454**	**17,841,567**	**111.71**
Resultado Económico	**- 78,417,862**	**- 78,417,862**	**25,047,427**	**103,465,289**	**-31.94**
Resultado de ejercicios anteriores	-	78,417,862	-	- 78,417,862	**0.00**
Saldo Final	-	-	**25,047,427**	**25,047,427**	**0.00**

Fuente: Gerencia de Presupuesto - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.
Al cierre de 2018, ESSALUD tuvo un resultado económico positivo de S/ 25 millones.

- **Ingresos:** Los ingresos totales ejecutados en el año 2018 ascendió a S/ 11,187 millones, 7.3% más con respecto al año 2017.

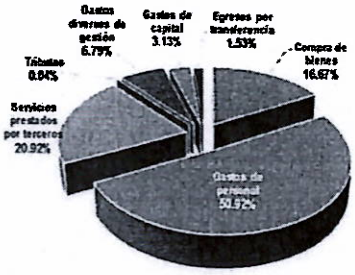
Gráfico N° 14
Distribución de Ingresos Totales ejecutados al 31 de diciembre de 2018



Fuente: Gerencia de Presupuesto - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

- **Egresos:** Los egresos totales ejecutados en el 2018 ascendieron a S/11,162 millones, 6.5% más con respecto al año 2017.

Gráfico N° 15
Distribución de los Egresos Totales ejecutados al 31 de diciembre de 2018



Fuente: Gerencia de Presupuesto - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Tabla N° 24
Ejecución de los Egresos Institucionales al 31 de diciembre de 2018

Dependencias	Presupuesto aprobado 2018	Presupuesto ejecutado 2018	Avance anual (%)	% Del Gasto Institucional
Redes Asistenciales	8,389,906,220	8,516,588,065	101.39	76.30%
Programas por encargo	1,508,823,475	1,421,040,706	94.31	14.45%
AFESSALUD	191,406,314	191,915,886	100.27	
Fondo agrario	23,855,378	26,294,529	110.22	4.60%
Pensión D.L. N° 20530	518,113,163	486,733,691	93.94	
Gastos de capital	423,782,164	349,247,652	82.41	3.13%
Transferencia ONP pensiones D.L. 18846	152,328,887	170,170,454	111.71	1.52%
Total	11,216,215,601	11,161,970,963	99.52	

Fuente: Gerencia de Presupuesto - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

EsSalud

Tabla N° 25

Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales al 31 de diciembre de 2018

DEPENDENCIAS	PRESUPUESTO (*)	EJECUCIÓN AFESSALUD	EJECUCIÓN PROG. CENTR.	EJECUCIÓN ANUAL	AV.
1. CONSEJO DIRECTIVO	1,378,847	1,225,122	-	1,225,122	8
2. PRESIDENCIA EJECUTIVA	4,991,900	2,804,454	-	2,804,454	5
3. GERENCIA GENERAL	2,392,300	2,215,888	-	2,215,888	9
4. SECRETARIA GENERAL	5,666,149	5,085,362	-	5,085,362	8
5. OFICINA DE INTEGRIDAD	862,063	487,909	-	487,909	5
6. ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	18,812,811	13,714,555	4,323,069	18,037,624	9
7. GERENCIA CENTRAL DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE CONTRATOS DE INVERSIONES	3,117,106	2,813,493	129,805	2,943,298	9
8. OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	8,986,579	3,167,935	4,229,397	7,397,332	8
9. GERENCIA CENTRAL DE ATENCIÓN AL ASEGURADO	48,910,583	6,208,668	38,332,571	44,541,239	9
10. OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD Y HUMANIZACIÓN	3,994,822	2,233,869	432,433	2,666,302	6
11. GERENCIA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA	8,359,551	8,015,094	-	8,015,094	9
12. GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA	70,397,318	25,822,237	41,674,341	67,496,578	9
13. GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN FINANCIERA	131,665,833	17,796,557	108,443,951	126,240,508	9
14. GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS	174,555,995	19,994,818	147,368,552	167,363,370	9
15. GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS	798,305,039	14,117,120	751,293,552	765,410,672	9
16. GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	14,527,054	10,794,221	641,377	11,435,598	
17. GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES	184,138,423	8,191,105	168,359,847	176,550,952	9
18. GERENCIA CENTRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR Y PERSONA CON DISCAPACIDAD	62,117,367	4,263,766	54,168,485	58,432,251	9
19. GERENCIA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80,292,349	8,785,149	68,198,733	76,983,882	9
20. GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	12,472,376	11,262,243	-	11,262,243	9
21. OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL	1,063,911	955,534	-	955,534	8
22. GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN	16,353,655	6,718,318	7,517,464	14,235,782	8
23. INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN	8,457,311	3,579,500	4,529,325	8,108,825	9
24. CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS	10,747,799	9,916,194	388,739	10,304,933	9
25. OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	2,883,709	1,741,148	667,257	2,408,405	8
26. CONTINGENCIAS	20,748,292	5,607	18,394,834	18,400,441	8
27. CENTRO NACIONAL DE TELEMEDICINA	2,030,647	-	1,946,974	1,946,974	9
TOTAL	1,698,229,789	191,915,866	1,421,040,706	1,612,956,572	9

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Nota: (*) El Presupuesto considera la distribución de las Provisiones

EsSalud 82

Tabla N° 26
Ejecución presupuestal por Gasto de Capital al 31 de diciembre de 2018

Dependencias	Proyectos de Inversión	Equipos no Ligados a Proyectos de Inversión	Total
Sede Central	9,332,811	7,078,854	16,411,665
R.P. Almenara	11,924,996	6,806,511	18,731,507
R.A. Arequipa	-	5,337,962	5,337,962
R.P. Rebagliati	34,598,372	4,528,170	39,126,542
R.A. Lambayeque	259,047	3,517,650	3,776,697
R.P. Sabogal	28,942,990	3,245,439	32,188,429
R.A. Ucayali	-	2,242,729	2,242,729
R.A. Amazonas	-	2,080,019	2,080,019
R.A. Ancash	-	2,007,553	2,007,553
R.A. Cajamarca	-	1,976,019	1,976,019
R.A. Piura	-	1,196,432	1,196,432
R.A. Moquegua	-	1,066,010	1,066,010
R.A.La Libertad	7,990,858	1,059,626	9,050,484
R.A. Ica	-	1,036,814	1,036,814
R.A. Puno	-	913,832	913,832
R.A. Juliaca	-	903,366	903,366
R.A. Apurimac	110,000	726,950	836,950
R.A. Huanuco	-	719,650	719,650
R.A. Tumbes	-	679,075	679,075
R.A. Tacna	-	639,806	639,806
R.A. Junin	1,396,180	493,019	1,889,199
R.A. Cusco	-	489,173	489,173
R.A. Ayacucho	-	416,295	416,295
R.A. Madre de Dios	56,514	313,286	369,800
R.A. Huaraz	30,554	298,941	329,495
R.A. Huancavelica	-	254,857	254,857
R.A. Tarapoto	897,066	246,287	1,143,353
CNSR	-	239,512	239,512
R.A. Pasco	10,000	231,227	241,227
R.A. Moyobamba	-	218,700	218,700
R.A. Loreto	66,037	172,640	238,677
INCOR	539,605	32,100	571,705
TOTAL	**96,155,030**	**51,168,504**	**147,323,534**

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Ejecución Presupuestal por transferencias ONP Pensión D.L. 18846 al 31 de diciembre de 2018, fue S/ 170.2 millones.

- Por otro lado, con Resolución N° 350-GG-ESSALUD-2018 del 06 de abril de 2018, ESSALUD aprueba la Directiva N° 001-GCPP-ESSALUD-2018 "Normas para la programación del presupuesto asignable o liberado y la certificación presupuestal del Seguro Social de Salud", para que la ejecución de los recursos presupuestales que se asigna a las diferentes dependencias en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, se utilicen de manera eficiente, oportuna y racional.

- También, con Resolución N° 583-PE-ESSALUD-2018 del 05 de julio de 2018, ESSALUD aprueba la Directiva N° 001-GCPP-ESSALUD-2018 "Medidas de austeridad, racionalidad, disciplina y calidad de gasto del Seguro Social de Salud, para el año fiscal 2018", a fin de optimizar el uso de los recursos presupuestales asignados para el cumplimiento de las actividades y metas, lo cual a su vez permitió reasignar dichos recursos a las prioridades prestacionales a nivel institucional.

2.3.3. Verificación y Auditoría de Seguros

a. **Verificación:** Con el objetivo de detectar afiliaciones indebidas y filtraciones en la seguridad social de salud, así como optimizar los plazos en la emisión de los actos administrativos y aplicación de sanciones, ESSALUD continúo verificando la condición de asegurados del régimen contributivo, de otros regímenes y de la condición de entidades empleadoras de trabajadores del hogar, a través de la implementación de normas institucionales.

   En ese sentido, reportó 12,076 acciones de control a nivel nacional, de las cuales 8,519 concluyeron en Resoluciones de Bajas emitidas.

b. **Auditoría de Seguros:** ESSALUD realizó 24,595 auditorías a nivel nacional, 3,050 auditorías menos que el año 2017, debido principalmente a renuncias de 07 auditores y la promoción a cargos de confianza de médicos auditores.

c. **Verificación biométrica:** ESSALUD dispuso de 480 lectores biométricos que fueron distribuidos en 69 IPRESS a nivel nacional, realizando 528,612 lecturas, cantidad que ha superado el 100% de lo obtenido en el año 2017. Cabe precisar, que estos lectores han permitido un mayor control en la suplantación de identidad.

2.3.4. Gestión de Riesgos de Seguros

a. Del 14 al 27 de diciembre de 2018 se llevó a cabo el **"Curso Taller Básico de Gestión de Riesgos y Seguros"**, en las instalaciones de la Sede Central de ESSALUD, bajo la modalidad In-House. El curso tuvo por finalidad fortalecer las habilidades, capacidades y conocimientos de personal de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, para que puedan asesorar eficazmente a la institución sobre las mejores prácticas en la gestión del riesgo y mejorar las técnicas para el manejo de nuevas herramientas que permitan gestionar los seguros que administra ESSALUD.

Plan de Gestión de Riesgos 2018: En el marco del proceso de separación de funciones, se conformó el Comité de Gestión de Riesgos con representantes de las diferentes Gerencias de la institución, siendo la Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros parte del mismo, el cual viene elaborando diferentes manuales de gestión de riesgos institucionales de la IAFAS ESSALUD.

2.3.5. Estudio Financiero Actuarial

El 25 de setiembre de 2018, ESSALUD suscribió la Adenda N° 03 con la cual se prorroga la vigencia del Convenio de Asistencia Técnica en la Modalidad de Encargo entre ESSALUD y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), hasta el 10 de julio de 2021. Esto permite dar continuidad al apoyo técnico que viene brindando la OIT, en la realización de los estudios actuariales de los fondos de aseguramiento a cargo de ESSALUD.

Asimismo, en virtud al citado convenio se han realizado diversas coordinaciones y actividades con la finalidad de contar con el Estudio Financiero y Actuarial correspondiente al año 2017. De esa manera, el estudio contará con los siguientes productos complementarios:

a. Estudio Financiero Actuarial Seguro Regular y Agrario 2017.
b. Estudio y Evaluación del Otorgamiento de Prestaciones Económicas.
c. Estudio y Evaluación de la Gestión Institucional de ESSALUD.
d. Implementación de herramientas automatizadas para la proyección financiera y actuarial de los seguros administrados por ESSALUD.

Es relevante precisar, que los estudios actuariales son de suma importancia para ESSALUD, porque es una referencia importante sobre su situación financiera, sirviendo de sustento técnico para las autoridades en la toma de decisiones sobre la pertinencia de la continuidad y auto sostenibilidad de los regímenes de aseguramiento.

2.4. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 4

"PROMOVER UNA GESTIÓN CON ÉTICA Y TRANSPARENCIA"

A continuación, se mencionan los logros más relevantes vinculados al objetivo estratégico 4 del Plan Estratégico Institucional 2017-2021 del Seguro Social de Salud - ESSALUD:

2.4.1. Lucha Contra la Corrupción

a. En el marco de la Política Anticorrupción de ESSALUD, aprobada con Acuerdo de Consejo Directivo N°7-7-ESSALUD-2017 del 07 de abril de 2017, durante el año 2018 se han formulado 03 documentos a fin de tener un Seguro Social de Salud transparente e íntegro, que proteja y promueva la probidad, y que garantice la prevención y sanción efectiva de la corrupción a nivel institucional, con la participación activa de la ciudadanía.

Estos documentos son:

- Directiva N° 010-OFIN-ESSALUD-2018 "Procedimiento para la atención de denuncias de presuntos actos de corrupción en el Seguro Social de Salud y el otorgamiento de medidas de protección al denunciante", del 20 de setiembre de 2018.

  - Para la implementación de la citada Directiva, en el último trimestre de 2018, la Oficina de Integridad puso al servicio de la ciudadanía en general un moderno "Sistema de Gestión de Denuncias" (SGD). Esta herramienta informática se encuentra compuesta por el ***botón de denuncias*** (formulario) y una ***plataforma de administración de denuncias (diseño web)***. El SGD permite:

    i. Brindar reserva de identidad al denunciante a través de un código cifrado.
    ii. Trazabilidad del expediente de denuncia y transparencia en su tramitación.
    iii. Que el denunciante pueda hacer seguimiento a su denuncia haciendo uso de su código cifrado.
    iv. Derivar a nivel nacional, el expediente a las Secretarías Técnicas de Procedimiento Administrativo Disciplinario y a las Oficinas de Asesoría Jurídica, según corresponda.
    v. Remitir el expediente de manera virtual a la respectiva dependencia para su atención, sin esperar la llegada del documento en físico por trámite documentario.

- ESSALUD, amplió los canales de denuncias por actos de corrupción:

  i. Página Web de ESSALUD
     botón de denuncias: www.essalud.gob.pe.
  ii. Sala de denuncias presenciales
     Av. Arenales 1402, segundo piso.
  iii. Correo electrónico
     denuncias@essalud.gob.pe
  iv. Vía telefónica
     265-6000 anexo 2996.

- Directiva N° 013-OFIN-ESSALUD-2018 "Directiva sobre conflicto de interés y actuación de integridad en el Seguro Social de Salud" del 04 de octubre de 2018.

  - Luego de su aprobación fue necesario garantizar su difusión y cumplimiento por los funcionarios y servidores que ingresen a la institución a partir del 05 de octubre de 2018. Asimismo, es obligatoria su presentación si surge un conflicto de interés. En tal sentido, se cursó la Carta Circular N° 13-OFIN-PE-ESSALUD-2018 dirigida al Gerente Central de Gestión de las Personas y Jefes de Oficinas de Recursos Humanos de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, mediante la cual se exhortó el cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva sobre Conflicto de Interés y Actuación de Integridad en el Seguro Social de Salud en los términos y plazos establecidos.

  - Por otro lado, a fin de lograr la maximización del interés público en los actos de los servidores y funcionarios en ESSALUD, en especial en los procesos de contratación pública de bienes y servicios, esta Oficina dispuso mediante la Carta Circular N° 16-OFIN-PE-ESSALUD-2018 del 19 de octubre de 2018 que los miembros que integren el Comité de Selección presenten su Declaración Jurada, a fin de ser adjuntada al expediente de contratación conjuntamente con la Resolución que lo designe.

  - Elaboración de un plan de supervisión de cumplimiento de la presentación de la Declaración Jurada Conflicto de Interés en la forma y plazos establecidos en su Directiva ante la Gerente Central de Gestión de las Personas y las Oficinas de Recursos Humanos de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales.

- Propuesta del "Plan de Integridad y Lucha contra la Corrupción del Seguro Social de Salud-ESSALUD para el periodo 2019-2021".

  - Ante la carencia de un plan institucional anticorrupción, la Oficina de Integridad, tomando como referente la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, el Plan Nacional de Integridad y Lucha Contra la Corrupción 2018-2021 y el tercer lineamento de la Política Anticorrupción del Seguro Social de Salud, elaboró una propuesta del "Plan de Integridad y Lucha contra la Corrupción del Seguro Social de Salud-ESSALUD para el periodo 2019-2021".

  - En el marco de su formulación ESSALUD realizó un diagnóstico sobre el estado situacional de las Secretarías Técnicas de los Procedimientos Administrativos Disciplinarios a nivel nacional que permitió determinar como uno de los objetivos específicos reforzar el sistema disciplinario.

- La propuesta del Plan fue socializada con los órganos responsables e involucrados de implementar las acciones programadas en el referido Plan. Este instrumento de planificación se encuentra estructurado en función de tres ejes de intervención, a saber: i) Fortalecer la capacidad de prevención del Estado frente a los actos de corrupción, ii) Identificación y Gestión de Riesgos y iii) Capacidad sancionadora del Estado frente a los actos de corrupción.

b. Con la finalidad de garantizar la neutralidad y transparencia en el actuar de los colaboradores, en relación al desempeño de sus funciones durante los procesos electorales, ESSALUD aprueba la Directiva N° 002-OFIN-ESSALUD-2018 el 11 de julio de 2018, cuya implementación ha permitido recibir declaraciones juradas e información de la efectiva inscripción de servidores de la institución, para su participación en los procesos electorales.

c. Como parte de la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno (ISO 37001:2016), en el mes de agosto de 2018, ESSALUD inició la etapa de diagnóstico de los procesos de contratación pública y/o adquisiciones de bienes y servicios en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. Para el mes de diciembre inició el proceso de implantación del citado sistema.

Por otro lado, ESSALUD inició en los Hospitales Nacionales Alberto Sabogal y Guillermo Almenara, la etapa de diagnóstico de los mismos procesos (contratación pública y/o adquisiciones de bienes y servicios) durante el mes de noviembre de 2018. Finalmente, viene efectuando el levantamiento de información de los procesos comprendidos en el alcance de la norma.

2.4.2. **Control Interno**

a. ESSALUD mantiene constante coordinación con la Contraloría General de la República del Perú, para el proceso de implementar el Sistema de Control Interno (SCI), que le permita tener una gestión eficiente, eficaz y transparente de los recursos públicos, en beneficio de los asegurados.

b. El 08 de enero de 2018, el Comité de Implementación del SCI de ESSALUD en la Cuadragésima Sexta Sesión, aprueba el informe de retroalimentación del SCI; asimismo, aprueba el "Plan de trabajo para el cierre de brechas para la implementación del SCI", correspondiente al periodo 2018 - 2019. En ese marco, los órganos desconcentrados han ejecutado bajo supervisión las actividades establecidas en sus respectivos planes de trabajo, para luego elaborar informes de retroalimentación, que sea de insumo para el próximo plan de trabajo institucional, que permita alcanzar los objetivos institucionales y, de esta manera, contribuir con la prevención de irregularidades y actos de corrupción en ESSALUD.

2.4.3. **Código de Ética**

a. El código de ética de la institución fue elaborado el año 2012 y se encontraba desactualizado. Debido a ello, en el año 2018, ESSALUD elaboró una propuesta para una nueva versión, conforme a las normas de integridad, anti soborno - ISO 37001:2016 y ética pública, para su posterior aprobación y difusión. A fin de promover una cultura de integridad

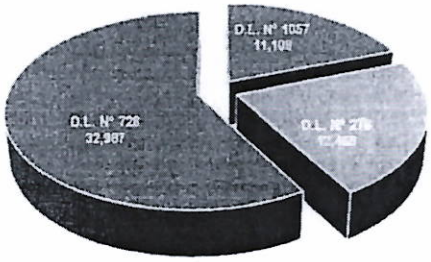
en el personal de ESSALUD, debido que sus lineamientos sirven como orientación para el desarrollo de una conducta correcta, eficiente y al servicio de la ciudadanía.

2.4.4. Colaboradores de ESSALUD

Al 31 de diciembre de 2018, ESSALUD tuvo 56,563 colaboradores para la cobertura de los servicios de salud, prestaciones económicas y sociales, a nivel nacional. 14.8% del total de colaboradores tienen cargos administrativos y 85.2% tienen cargos asistenciales. Asimismo, 64.5% son profesionales, 27.6% son técnicos, 3.1% son auxiliares y 4.8% son ejecutivos.

Gráfico N° 16

Colaboradores de ESSALUD por régimen laboral al 31 de diciembre de 2018

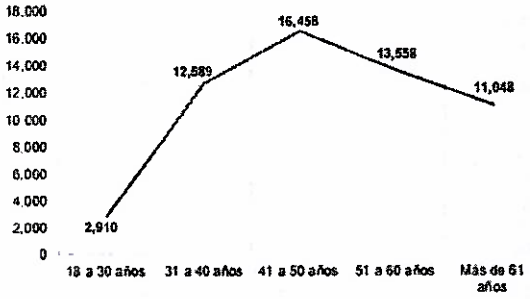


- *En el año 2018, ESSALUD tuvo 3,994 (7.6%) colaboradores más, con respecto al año 2014, debido principalmente a la demanda asistencial.*

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

Gráfico N° 17

Colaboradores de EsSalud por rango de edad al 31 de diciembre de 2018



Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

Sistema de Planillas (SAP-HCM): Después de meses de arbitraje, ESSALUD logró conciliar y reiniciar el proyecto de implementación del Sistema de Planillas (SAP-HCM), el cual reemplazará al Sistema Cobol que actualmente tiene, el mismo que no cuenta con trazabilidad, seguridad, auditoría, soporte y que además fue observado por el Órgano de Control Institucional.

Con el nuevo Sistema de Planillas, ESSALUD logrará reducir el proceso de la planilla de 15 a 02 días, también podrá reducir los índices de errores en 90%, reducir los costos hasta un 60% respecto al pago de horas hombre por eliminación de errores y redundancia de tareas.

a. Desarrollo profesional

En el marco de la Directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas" aprobada con Resolución N° 141-2016-SERVIR/PE, y mediante Resolución N° 881-GG- ESSALUD-2018 del 05 de julio de 2018, ESSALUD aprueba el Plan de Desarrollo de las Personas, a través del cual gestionó 802 actividades de capacitación.

Asimismo, con el apoyo de la Universidad San Martín de Porres, elaboró el curso on line de "Gestión de Recursos Humanos", bajo la modalidad de e-learning, que es de acceso a todos los nuevos colaboradores para que puedan desarrollar el curso virtual de inducción general de personal[122], y finalmente rendir una evaluación en línea sobre lo aprendido.

También, llevó a cabo, otros programas de formación, tales como:

- **Internado Médico:** Acogió a 348 alumnos de la carrera de medicina humana que cursaban el último año de formación académica, para realizar el internado médico en las IPRESS de la institución a nivel nacional. Asimismo, regularizó y suscribió 65 convenios específicos con diferentes universidades del país, para participar del Internado Médico 2019.

- **Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS):** Acogió a 884 profesionales de ciencias de la salud[123], permitiéndoles brindar atención integral a la población asegurada más vulnerable, que reside en zonas de menor desarrollo del país.

- **Residentado:** Con la finalidad de incrementar el número de profesionales especialistas de la salud, en beneficio de la población asegurada, ESSALUD tuvo por segundo año consecutivo residentes de enfermería, químicos farmacéuticos y odontólogos en Lima y Callao. Por consiguiente, 767 plazas fueron cubiertas en el Programa de Residentado[124].

En cuanto al residentado en obstetricia, el Comité Nacional de Residentado en Obstetricia, viene revisando los estándares y descripción de las especialidades, y evaluación de los posibles campos clínicos, para los próximos años.

- **Programa de prácticas Pre Profesionales y Profesionales:** A fin de completar la formación profesional o consolidar su aprendizaje, 1 325 jóvenes[125] formaron parte de la familia de ESSALUD, quienes recibieron orientación y capacitación técnica bajo la supervisión de un tutor asignado.

- **Otras capacitaciones realizadas y/o gestionadas por ESSALUD durante el año 2018:**

  - Del 17 al 20 de setiembre, llevó a cabo la "Semana de la calidad 2018: Gestionando los riesgos en salud", para fortalecer las competencias técnico-operativas de 325

[122] https://ww1.EsSalud.gob.pe/elearning2
[123] 782 bajo modalidad remunerada y 102 bajo modalidad equivalente.
[124] 740 corresponde a médicos, 15 a enfermería, 9 a químicos farmacéuticos, y 3 odontólogos.
[125] 856 en áreas de la Salud no médica y 469 en áreas administrativas.

colaboradores, sobre gestión de la calidad, mejora continua, acreditación y seguridad del paciente.

- A fin de fortalecer las prestaciones sanitarias en las Redes Prestacionales de Lima y Callao, durante el mes de setiembre, brindó asistencia técnica a médicos y enfermeras, en el manejo de la tuberculosis pediátrica[126] y en el cuidado de enfermería en tuberculosis pediátrica[127], para tener un mejor abordaje de los pacientes.

- Del 24 al 26 de octubre, llevó a cabo el curso - taller "Adecuación del manejo de Guías de Práctica Clínica (GPC)", logrando capacitar a 71 profesionales de salud a nivel nacional, sobre la interpretación de GPC para su adecuado uso en el trabajo.

- Durante los meses de octubre y noviembre, capacitó y se logró certificar a 91 colaboradores de las Oficinas de Calidad[128], sobre el método Lean Healthcare, para mejorar la calidad en la prestación de los servicios al asegurado, y reducir los costos improductivos de una forma objetiva y rápida, rediseñando procesos.

- Los días 14 y 15 de noviembre, llevó a cabo el "Curso Internacional de la Persona Adulta Mayor"[129], logrando capacitar a 202 profesionales de las unidades operativas a nivel nacional, sobre una visión integral y holística del envejecimiento; asimismo, proporcionó herramientas para mejorar la calidad de vida y buen trato del citado grupo poblacional.

- El 29 y 30 de noviembre, llevó a cabo el curso "Manejo de la enfermedad renal crónica, terapias de reemplazo renal, fortaleciendo la terapia de diálisis peritoneal en ESSALUD", logrando capacitar a 88 profesionales de la salud, para brindar un mejor y oportuno servicio a los asegurados con enfermedad renal crónica.

- Durante los meses de agosto a diciembre, llevó a cabo 08 capacitaciones macroregionales[130], 01 taller[131] y 09 cursos de capacitación[132], a fin de contar con personal de logística actualizado sobre los cambios en la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento; así como, de otros temas relacionados a su buen desempeño.

- Llevó acabo 02 asistencias técnicas macroregionales[133], dirigida a funcionarios de las Redes Asistenciales sobre "Actualización en gestión de servicios de salud".

---

[126] 106 participantes.
[127] 84 participantes.
[128] De las 3 Redes Prestacionales de Lima y Callao; así como, de 26 Redes Asistenciales (Lambayeque, Arequipa, La Libertad, Piura, Ancash, Ica, Junín, Cusco, Puno, Juliaca, Tumbes, Cajamarca, Amazonas, Tarapoto, Madre de Dios, Huánuco, Loreto, Ucayali, Huancavelica, Apurímac, Ayacucho, Pasco, Moquegua, Tacna, Moyobamba y Huaraz).
[129] Con el auspicio académico de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y se desarrolló en las instalaciones Kingdom Hotel - Lima.
[130] 1) Taller "Planificación y Preparación del Requerimiento" realizado del 19 al 21 de setiembre de 2018 en la sede norte, 2) Curso "Planificación y Preparación del Requerimiento" realizado del 26 al 28 de setiembre de 2018 en la sede sur, 3) Curso "Programación y actuaciones preparatorias" realizado el 18 y 19 de octubre de 2018 en la sede sur, 4) Taller "Programación y Actuaciones Preparatorias" realizado el 11 y 12 de octubre de 2018 en la sede norte, 5) Taller "Métodos de Selección de Proveedores I" realizado del 24 al 26 de octubre de 2018 en la sede norte, 6) Taller "Métodos de Selección de Proveedores II" realizado del 14 al 16 de noviembre de 2018 en la sede norte, 7) Curso "Métodos de Selección de Proveedores I" realizado del 7 al 9 de noviembre de 2018 en la sede sur, 8) Taller "Métodos de Selección de Proveedores II" realizado del 21 al 23 de noviembre de 2018 en la sede sur.
[131] "Contrataciones del Estado, casuística para la certificación; Planeamiento Estratégico y Código de Ética" realizado el 28 y 29 de agosto de 2018 en Lima.
[132] 1) "Buenas prácticas de Almacenamiento y Distribución" realizado el 10,13,17,20,21 y 27 de agosto de 2018, 2) "Actualización de Contrataciones del Estado" realizado del 5 al 7 y 12 al 14 de setiembre de 2018, 3) "Invierte pe " realizado el 3,4,10,11,17 y 18 de setiembre de 2018, 4) "Gestión de Auditoría y Control Plan Anticorrupción" realizado el 24 de setiembre de 2018, 01,03,05,09 y 10 de octubre de 2018, 5) "Bienes Patrimoniales en la Gestión Pública" realizado el 15,16, 22,23,29 y 30 de octubre de 2018, 6) "Gestión por Resultados" realizado el 5,6,12 y 13 de noviembre 2018, 7) "Asociación Pública y Privada" realizado el 19,26,27,28,29 y 30 de noviembre de 2018, 8) "Especialización en Contrataciones del Estado y Modernización de la Gestión Pública" realizado el 20,21,22,23 03 al 13 de diciembre de 2018, y 9) "Sistema Nacional de Abastecimiento" del 14 al 21 de diciembre de 2018. Todos los cursos se llevaron a cabo en Lima.
[133] 1) Macro sur en la ciudad de Arequipa los días 18 y 19 de noviembre de 2018, con la participación de las Redes Asistenciales de Arequipa, Cusco, Moquegua, Madre De Dios, Apurímac, Tacna, Puno y Juliaca, 2) Macro nororiente en la ciudad de Tarapoto, con la participación de las Redes Asistenciales Tarapoto, Moyobamba, Amazonas, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Piura, Ucayali y Tumbes.

- Realizó la asistencia técnica sobre la actualización del Software Epidemiológico WINEPI 3.6, incorporando para esta versión el total de eventos de vigilancia considerados como de notificación obligatoria por normativa sectorial e internacional. Así mismo, ha incorporado enfermedades crónicas consideradas como interés institucional.
- Brindó asistencia técnica sobre "Acciones frente a Riesgos Sanitarios por el Fenómeno de la Niña", en las IPRESS de Lima.

- Producto de las gestiones realizadas, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), otorgó 15 becas para la "Maestría en prevención y protección de riesgos laborales, y en dirección y gestión de los servicios de salud". De igual manera, el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), otorgó 04 becas y 02 medias becas para el "Taller de Gobernanza y Gestión del capital humano de las instituciones de Seguridad Social" y 02 becas para el "Diplomado en Seguridad y Salud de los trabajadores".

  Asimismo, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), brindó 26 becas[134] para el curso "Calidad y Humanización de los servicios".

b. Negociaciones Colectivas

Con la finalidad de dar cumplimiento a las negociaciones colectivas vigentes, ESSALUD sostuvo 68 reuniones con los gremios sindicales, producto de ello logró:

- Implementar el Reglamento de la Ley N° 30555[135] del 25 de julio de 2017, a través del cual 3,000 colaboradores han cambiado de régimen laboral D.L. N° 1057 a D.L. N° 728.
- Implementar la nueva escala salarial.
- Realizar capacitaciones, derivadas de convenios colectivos, a 08 sindicatos[136].

2.4.5. <u>Asesoría Jurídica</u>

a. Procesos Judiciales Patrocinados y Concluidos

En el año 2018, ESSALUD patrocinó 23 323 procesos judiciales[137] a nivel nacional, de los cuales 83.28% están en trámite y 16.72% en ejecución.

Así pues, ESSALUD archivó en el Sistema de Procesos Judiciales (SISPROJ), 1 353 procesos, de los cuales 880 (65.04%) procesos tuvieron resultado favorable para ESSALUD. Sobre los procesos concluidos, 585 (43.24%) procesos se dieron en las redes asistenciales y 768 (56.76%) procesos en la Sede Central.

[134] 03 becas todo pagado y 23 becas con algunas restricciones.
[135] Ley que incorpora al régimen laboral del D.L. N° 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos de ESSALUD que se encuentran bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).
[136] SINATSS, FED MDTA-CUT, SINAPS, FED-CUT, SINATEMS, SINESS, SINACOBSS y SUNESS.
[137] 1 524 más con respecto al año 2017.

Tabla N° 27
Número de Procesos por Órgano Institucional al 31 de diciembre de 2018

Órgano	Cantidad de Procesos		
	Patrocinado	Concluido	Favorable
Sede Central	15,116	768	402
Redes Asistenciales	8,207	585	478
Total	23,323	1,353	880

Fuente: Gerencia Central de Asesoría Jurídica

b. Montos recuperados

Con respecto a los procesos judiciales en los cuales ESSALUD fue parte en calidad de demandante, en el año 2018, logró recuperar a favor de la entidad S/ 254 815.58, pero cuando ESSALUD era parte en calidad de demandado dejó de pagar S/ 175.33 millones y $ 6 millones.

Por otro lado, de 16 913 resoluciones emitidas en instancias jurisdiccionales y ante la Corte Suprema de Justicia de la República del Perú, 1 341 resoluciones[138] fueron de éxito en las materias de: aumentos de gobierno, bonificación especial, indemnización por despido arbitrario - cargos de confianza, y reposición.

III. RETOS Y PERSPECTIVAS

En el año 2018, ESSALUD realizó diversas actividades con el objetivo de mejorar y ampliar los servicios que brinda en beneficio de la población asegurada, estableciendo también principales ejes de gestión institucional en el marco de la renovación del Seguro Social de Salud - Renueva ESSALUD, como sigue: I) Paciente al centro, II) Primer nivel de atención y III) Promoción y prevención.

De tal manera, se ha trazado retos y perspectivas que serán asumidos durante los próximos años, tales como:

3.1 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Implementar la Unidad de Información y Análisis de Datos..
Implementar el programa informático de validación y consistencia de la información estadística, recopilada de manera automática desde las bases de datos del ESSI, para su integración con el Sistema Estadístico de Salud.

- Crear un aplicativo móvil en entorno Android que permita mejorar la disponibilidad de la información sobre la producción de los servicios de salud y sus principales indicadores de desempeño a nivel de redes y establecimientos de salud.
- Rediseñar y actualizar el Sistema de Información Geográfico a nivel de IPRESS de ESSALUD en base a información de los Registros Administrativos de ESSALUD (Asegurados, Atención del primer nivel, entre otros), MINSA, INEI (Censo 2017 y Encuestas poblacionales).
- Elaborar un documento de "Cuantificación y características de la población asegurada con alguna dificultad o Limitación permanente 2017", en base a los resultados del Censo 2017.
- Elaborar un estudio "Indicadores de Salud de la Población Menor de Cinco Años y de Mujeres en Edad Fértil, 2012-2018" en base a la información del ENDES 2018.

[138] De las cuales 757 fueron emitidas en 1° instancia, 523 en 2° instancia y 61 con resolución final.

EsSalud 82

3.2 PRESTACIONES DE SALUD

- Realizar gestiones, para que las contrataciones de IPRESS actuales y las que están en trámite, contribuyan en reducir el diferimiento de citas a 10 días, mejorando el acceso de atención de los asegurados.
- Implementar la Central Única de Referencias y Contrarreferencias, a fin de controlar el flujo interno de pacientes.
- Ampliar el despliegue de la plataforma COLPONET en 06 IPRESS de 06 Redes Asistenciales[139].
- Fortalecer el uso del sistema Teleoncopeds, para referencias oportunas y/o disminuir el tiempo de referencias de 45 días a menos de 1 semana; así como, la detección temprana de cáncer pediátrico en estadios I y II, permitiendo acceder a los servicios oportunamente; y salvar la vida de niños y adolescentes.
- Implementar Telejunta médica especializada, para el trasplante de médula ósea.
- Reactivar el proyecto de la Red de Infarto Agudo de miocardio en el INCOR, para estandarizar los cuidados cardiovasculares a nivel institucional.
- Optimizar la lista de espera quirúrgica e intervencionista, bajo estándares centrados en la atención segura y oportuna al asegurado, en coordinación con las diferentes IPRESS.
- Implementar estándares de calidad y seguridad del paciente, para que INCOR obtenga la acreditación Joint Commission Internacional (JCI).
- Reiniciar el proyecto de las filiales[140] de INCOR, con el objetivo de brindar atención fuera de las instalaciones del INCOR, con los estándares de calidad y el personal del instituto especializado.
- Facilitar la disponibilidad de prótesis para mejorar la calidad de vida de nuestros asegurados, a través de "Impresiones 3D", lo que permitirá reducir: tiempos de espera de 90 a 3 días, 10 veces el costo de prótesis y a cero la lista de espera por procedimientos.
- Contribuir en cerrar la brecha asistencial del primer nivel de atención, para lo cual se fortalecerá PADOMI, ampliando su cobertura.
- Fortalecer la atención primaria, contribuyendo en la política de gobierno de lucha contra la anemia, garantizar la calidad de vida de los adultos mayores e impulsar la implementación de los centros de salud comunitarios en beneficio de la población asegurada.
- Implementar el marco normativo nacional vigente relacionado a promover y fomentar la alimentación saludable, para que a través del programa "Quioscos Saludables", se oferten en a nivel institucional alimentos saludables, para mejorar el estado nutricional del personal, asegurados y visitantes de la institución.
- Incrementar la oferta asistencial, optimizando los espacios y áreas que tienen las redes asistenciales

3.3 SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

- Optimizar los procedimientos de solicitud de reconocimiento de pago de prestaciones económicas, eliminando requisitos que no se encuentran amparados en el marco del Análisis de Calidad Regulatoria, para tener mayor fluidez en el otorgamiento de derechos por subsidios.

3.4 PRESTACIONES SOCIALES

- Implementar el Programa de Telegerontología, en todas las unidades operativas a nivel nacional, a fin de realizar capacitaciones y/o atenciones en forma virtual a las personas adultas mayores.

[139] Junín, Huánuco, La Libertad, Arequipa, Lambayeque y Tacna.
[140] Chiclayo, Trujillo, Arequipa, Cusco y Huancayo.

- Gestionar la creación del CIRAM Huaycán.
- Implementar el proyecto "Mamá emprende", dirigido a madres adolescentes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, con el objetivo de logar su atención integral, así como el desarrollo de competencias para el emprendimiento y el desarrollo de habilidades.
- Implementar el Proyecto CEMPO Sabogal, con el cual se estaría dando cobertura de la cartera de servicios de prestaciones sociales para niños y adolescentes, en Lima y Callao.
- Gestionar la construcción de 27 CAM.

3.5 SECRETARIA GENERAL

- Automatizar los procesos técnicos archivísticos, a fin de contribuir con la reducción en el uso de papeles.
- Implementar la biblioteca virtual de ESSALUD, a efectos de difundir y compartir información al público en general.
- Implementar el nuevo Modelo de Gestión Documental en la institución, para tener expedientes digitalizados, reduciendo significativamente el uso del papel en los trámites.

3.6 INTEGRIDAD INSTITUCIONAL

- Aprobar el "Plan de Integridad y Lucha Contra la Corrupción del Seguro Social de Salud - ESSALUD para el periodo 2019-2021" y el código de ética.
- Implementar el portal web de integridad, en la página web de ESSALUD, donde se presentará temas sobre la oficina de integridad, orientación respecto a denuncias por presuntos actos de corrupción, formulario de denuncias, Enlace a la plataforma de Declaración Jurada de Intereses de la Presidencia del Consejo de Ministros, entre otros.
- Diseñar un APP sobre la presentación virtual de la declaración jurada de conflicto de interés, alojado en la página web de la oficina de integridad, fortaleciendo la transparencia y la integridad pública.
- Controlar y evaluar, el funcionamiento del Sistema de Gestión de Denuncias, para realizar mejoras y ajustes que permitan optimizar esta herramienta de gestión; asimismo, supervisar el proceso de atención de denuncias.
- Establecer lineamientos para implementar mecanismo del "usuario oculto", como una herramienta de investigación proactiva de presuntos actos de corrupción, faltas administrativas y prácticas que vulneren la ética pública, cometidas en la institución.

3.7 PROYECTOS DE INVERSIÓN

- Gestionar la aprobación del "Reglamento de Promoción y Gestión de Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos", y demás directivas necesarias, para detallar los procedimientos a seguir en las fases de: planeamiento y programación, formulación, estructuración, transacción y ejecución contractual, de los proyectos de inversión con participación privada.
- Culminar la fase de estructuración de los Proyectos Hospitalarios bajo la modalidad de Asociación Público-Privada de "Hospital de Alta Complejidad de Piura" y del "Hospital de Alta Complejidad de Chimbote" e iniciar la fase de transacción para dar apertura al mercado.
- Culminar y aprobar el Estudio Definitivo de Ingeniería (EDI) del proyecto TRECCA.
- Culminar con la implementación y puesta en marcha del nuevo software institucional de gestión de mantenimiento hospitalario (SISMAC), a fin de contar con información en tiempo real del estado situacional del equipamiento hospitalario a nivel nacional.
- Elaborar 06 estudios de preinversión: 1) Creación del Hospital General CHOTA de la Red Asistencial Lambayeque, 2) Creación de los servicios de salud Hospital General Cutervo de la Red Asistencial Lambayeque, 3) Mejoramiento de los servicios de salud del Hospital IV Víctor

Lazarte de la Red Asistencial La Libertad, 4) Mejoramiento de los servicios de salud del Hospital I Yurimaguas de la Red Asistencial Loreto, 5) Creación del Hospital General Juanjui de la Red Asistencial Tarapoto, 6) Creación de la unidad de tratamiento oncológico de la red oncológica Cusco, en el Hospital Nacional Adolfo Guevara de la Red Asistencial Cusco.

3.8 GESTIÓN DE LAS PERSONAS

- Desarrollar un software para el registro de organizaciones sindicales y mejorar el control de licencias sindicales a nivel nacional.

3.9 ATENCIÓN AL ASEGURADO

- Ampliar el servicio de Plataformas de Atención al Asegurado (Front) en los Centros de Mejor Atención al Ciudadano (MAC) de: Arequipa, Ventanilla y Bellavista; en coordinación con la Secretaría de Gestión Pública de la PCM.
- Crear una ventanilla electrónica para la atención al asegurado, a fin de mejorar la calidad de la atención a los asegurados y/o usuarios que efectúan trámites y gestiones administrativas de manera presencial, en materia de seguros y prestaciones económicas.
- Poner al servicio de la ciudadanía, una línea dedicada para la atención de mujeres e integrantes de su entorno familiar víctimas de violencia, a través de la "OPCIÓN 6" de ESSALUD en Línea, para agilizar su atención en salud (médica, psicológica y servicio social).
- Implementar una Línea Intercultural para la Atención del Asegurado en idioma quechua, a través de ESSALUD en Línea.
- Implementación de la Encuesta de Satisfacción del Asegurado a nivel nacional.

3.10 GESTIÓN FINANCIERA

- Aprobar la nueva Política de Inversiones Financieras.
- Mantener la Clasificación de Riesgo de ESSALUD 2019 en BBB+.
- Los resultados de la auditoría a los Estados Financieros y Presupuestarios de ESSALUD al 31.12.2018, contendrán un Dictamen con Opinión Calificada que considerarían solo (03) Salvedades: i) Inventario de bienes muebles, ii) Sistema de Control Interno de Gastos de Personal; y, iii) Pensiones de los Decretos Leyes N$^{os.}$ 18846 y 20530.
- Monitorear el cumplimiento de la Ley N° 27482 - Ley que establece la publicación de la declaración jurada de ingresos, bienes y rentas de los funcionarios y servidores públicos del Estado, a nivel institucional.

3.11 BIENES ESTRATÉGICOS Y NO ESTRATÉGICOS

- Fortalecer las adquisiciones de bienes estratégicos, a través de compras corporativas de medicamentos, bajo estrategias de economías de escala, con procesos transparentes en el mercado nacional e internacional.
- Gestionar la implementación del aplicativo informático SEGUPAC, como instrumento de Gestión que permita el Seguimiento y Evaluación del Plan Anual de Contrataciones (PAC), así como para la planificación y formulación del PAC 2020, en coordinación con las unidades orgánicas.
- Gestionar el desarrollo del App Web Procesos, que permita trabajar en línea con el Sistema Electrónico de contrataciones del Estado (SEACE), en la etapa de firma de contrato y adjudicación.

3.12 DEFENSA NACIONAL

- Diseñar el Sistema de Información Georeferencial, para gestionar riesgos y desastres, determinando estrategias en forma oportuna y confiable. Asimismo, contar con mapas de riesgos que permita realizar un análisis de vulnerabilidades, entre otros.
- Continuar con la implementación de la Política Nacional de Hospitales Seguros a nivel institucional, para que las IPRESS cuenten con documentos normativos que regulen los procedimientos técnicos y administrativos para su adecuado funcionamiento.

3.13 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

- Implementar a nivel nacional la "Historia Clínica Electrónica" - una Historia Clínica Única, con disponibilidad de información de salud en línea.
- Desarrollar e implementar el sistema VIVA ESSALUD que permitirá a los asegurados titulares y empleadores realizar consultas y transacciones, a través de la página web de ESSALUD.
- Implementar el Proyecto de Modelo de Gestión Documental (PCM-SEGDI), a fin de optimizar los procesos mediante la firma digital de manera remota, fomentando el cuidado ambiental por el CERO PAPEL.
- Implementar el Módulo de Gestión de Recursos Humanos (SAP HCM- Nómina), para procesar los pagos de haberes, gratificaciones, compensación por tiempo de Servicios (CTS), entre otros.
- Desarrollar una plataforma web que permita contar con una base de datos centralizada, e implementarlo en todas las IPRESS de la institución.

IV. ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS

Con Acuerdo de Consejo Directivo N° 15-16-ESSALUD-2019, del 22 de agosto de 2019, se aprueba por unanimidad, el "Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: salud, agrario, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y AFESSALUD, correspondiente al ejercicio 2018", realizado por la SOCIEDAD AUDITORA ESPINOZA Y ASOCIADOS SOCIEDAD CIVIL.

En el dictamen de los estados financieros combinados, la Sociedad de Auditoría se presenta a continuación:

EsSalud 82

Giuliana Meza García, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Hartan Costa, Cesar Alberto Peñaranda Castañeda, Elías Grijalva Alvarado, María Lourdes Bastidas Alfaro, Luis Alberto Villanueva Carbajal y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo, Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud; en los términos siguientes:

ACUERDO Nº 15-18-ESSALUD-2019

VISTOS:

La Carta EYA-AUD-2019-06-35 de fecha 28 de junio de 2019, mediante la cual la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados S.C., remite a ESSALUD los Informes de Auditoría (Consolidado, Combinado y por Fondos), Reporte de Deficiencias Significativas y la Carta de Control Interno, así como el Informe Auditoría con la opinión acerca de la razonabilidad a los Estados Presupuestarios al 31 de diciembre de 2018, en los cuales emiten pronunciamiento respecto de la Auditoría Financiera Gubernamental al Seguro Social de Salud – ESSALUD por el ejercicio económico 2018; la Carta N.° 1601-GCGF-ESSALUD-2019 e Informe N.° 19-GC-GCGF-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Gestión Financiera y la Carta Nº 3147-GCAJ-ESSALUD-2019 e Informe N.° 499-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

En virtud de las facultades conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. **APROBAR** el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y AFESSALUD, correspondientes al ejercicio 2018, que forma parte integrante del presente acuerdo. Esta aprobación se realiza con excepción de los efectos de las limitaciones descritas en los párrafos 6, 7 y 8 del dictamen de los auditores externos (Informe Nº 030-2019-3-0-0168 de la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados S.C.), así como, con excepción de los efectos de las deficiencias reportadas en la Carta de Control Interno (Informe Nº 052-2019) de los indicados auditores externos.

2. **DISPONER** que la Gerencia General remita el Balance General y los Estados Financieros Auditados aprobados en el numeral precedente a la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas y entidades que correspondan; asimismo disponga su publicación en el portal web institucional.

3. **DISPONER** que la Gerencia General presente al Consejo Directivo el Plan de Acción para la superación de todas las deficiencias reportadas en el dictamen y en la carta de control interno de los indicados auditores externos.

4. **DISPONER** que la Gerencia General supervise y se asegure que cumplan los procesos necesarios para levantar las observaciones de los auditores externos, en el punto 6 referido a la "Falta de inventarios físicos" y en el punto 7 respecto de las "Deficiencias en el sistema de administración de personal" e informe al Consejo Directivo el cronograma de contratación del proceso de selección para la adquisición de los relojes biométricos.

5. **EXONERAR** al presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta a fin de que entre en inmediata ejecución.

EsSalud 82

[redacted]

SOCIEDAD DE AUDITORÍA
ESPINOZA Y ASOCIADOS SOCIEDAD CIVIL

INFORME N° 030-2019-3-0168

AUDITORIA FINANCIERA A SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

"DICTAMEN DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES (EEFF COMBINADOS)"

PERÍODO
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

TOMO 1

LIMA - PERÚ
2019

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

0704

0302019301680 0

ESPINOZA & ASOCIADOS Sociedad Civil

EsSalud 82

INFORME No.055-2019

ESPINOZA & ASOCIADOS
AUDITORES - CONSULTORES

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIERO COMBINADOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 Y
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

gmn

Auditores Asesores Consultores Contadores

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIEROS COMBINADOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

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: Hoja Resumen de Combinación

S/ = Sol
US$ = Dólar estadounidense

EsSalud

EsSalud 82

ESPINOZA & ASOCIADOS
AUDITORES - CONSULTORES

Av. Angamos Oeste N°520
Of. 502 - Miraflores
Lima 18, Perú
Telf.: (51-1) 4639347
6937856
www.espinozagmn.com
e-mail: espinoz@espinozagmn.com

DICTAMEN DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

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

1. 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 2018 y los Estados de Resultados 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 Combinados

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 y principales políticas contables descritas respectivamente, en las Notas 2 y 3 a los estados financieros combinados. 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 Internacionales de Auditoría aprobadas para su aplicación en el Perú por la Junta de Decanos de los Colegios de Contadores Públicos del Perú y normas legales gubernamentales aplicables a la Institución. 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 saldos y las divulgaciones 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 representaciones erróneas de importancia relativa, ya sea como resultado de fraude o error. Al efectuar esta evaluación de riesgo, el auditor toma en consideración el control interno pertinente de ESSALUD en la preparación y presentación razonable de los estados financieros 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 la entidad. Una auditoría también comprende evaluar la idoneidad de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Gerencia, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros.

ESPINOZA & ASOCIADOS Sociedad Civil

gmn internacional

5. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido, excepto por los efectos de las limitaciones descritas en los párrafos 6, 7 y 8 que se desarrollan a continuación, es suficiente y apropiada para proporcionarnos una base para sustentar nuestra opinión calificada de auditoría.

Bases para Opinión Calificada

- **Falta de inventario físico de los bienes muebles, maquinaria y equipo que se incluyen en el rubro de Propiedad, Planta y Equipo**

6. Al cierre de los estados financieros 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, equipo y unidades de transporte que se incluyen en el rubro de Propiedad, Planta y Equipo que se describen en la Nota 14 a los estados financieros adjuntos, por un monto neto de S/716 millones.

- **Sistema de control interno de gastos de personal asistencial**

7. Nuestra evaluación del sistema de control interno de la Institución, respecto de los procesos operacionales nos ha revelado que existen ciertas debilidades que propician algunos riesgos en el reconocimiento de los costos de personal. La información recibida no ha permitido en todos los casos documentar ciertos conceptos de los costos del personal asistencial, que representa el 25% del total de trabajadores de la Institución, cuya ponderación y grado de ocurrencia no constituyen desviaciones generalizadas; pero que podrían afectar relativamente la expresión del costo de este componente en particular por el ejercicio 2018.

- **Pensiones Decreto Ley No.20530 y Decreto Ley No.18846 – Antecedentes y situación legal actual.**

8. Como se describe en las Notas 3 h) y 26 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 y/o pagos directos a los beneficiarios hasta julio del 2006 para el D.L. No.20530 y febrero 2007 para el D.L. No.18846, que fue cuando se agotó contablemente el valor determinado por el 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 2018 han sido de S/7,649 millones.

EsSalud 82

ESPINOZA & ASOCIADOS
AUDITORES - CONSULTORES

Al 31 de diciembre de 2018, las Reservas Técnicas para el pago futuro de las Obligaciones Pensionarias reguladas por los Decretos Ley Nos.18846 y 20530, han sido determinadas en base a un cálculo actuarial preparado por la ONP y ascienden a un valor presente de S/5,371 millones (S/6,021 millones al 31.12.2017) que se incluye en las Cuentas de Orden de la Institución (Nota 26).

A la fecha de reporte de los estados financieros y presupuestales de la Entidad del año 2018 ante la Dirección General de Contabilidad Pública (DGCP), que fue el 30 marzo de 2019, las acciones judiciales iniciadas por ESSALUD, solicitando la extinción de las obligaciones contenidas en el Decreto de Urgencia No.067-98 aún no habían sido resueltas en ninguna instancia judicial, por lo que representaba una incertidumbre total para la Institución, que había decidido continuar pagando dichas pensiones considerándolas como un gasto operacional corriente, de acuerdo con la política contable aceptada para este caso especial por la DGC.

Como evento posterior hemos sido informados que con fecha 17 de abril de 2019 se notificó a *ESSALUD* la Resolución Judicial No.47 de fecha 1° de abril de 2019 del Trigésimo sexto (36) Juzgado Civil de la Corte Superior de Justicia de Lima, que resolvió "Declarar *INFUNDADA* la demanda interpuesta por *ESSALUD* en contra de la *ONP* sobre el cumplimiento de pago de la obligación legal (Decreto de Urgencia No.067-98) en consecuencia archívese definitivamente, consentida y/o ejecutoriada que sea la presente resolución...". Mediante escrito de fecha 3 de mayo de 2019, EsSalud ha interpuesto recurso de apelación, para que se revoque o declare nula la Resolución No.47 por cuanto vulnera el derecho del debido proceso. Este recurso está pendiente de ser concedido por decisión del órgano jurisdiccional.

Opinión calificada

9. En nuestra opinión, excepto por los posibles efectos significativos, si hubiera, del resultado final de la medición de los asuntos descritos en los párrafos 6, 7 y 8 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 2018 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.

Párrafos de Énfasis

- **Aportaciones cobradas por SUNAT no reportadas oportunamente a ESSALUD**

10. Como se menciona en las Notas 3 a) y 7 a los estados financieros, se mantiene como Otras cuentas por cobrar corrientes, el importe insoluto de los saldos y valores que ya han sido cobrados por SUNAT mediante ingreso como recaudación de las cuentas de detracciones de los empleadores y que no fueron transferidos ni reportadas a ESSALUD en su oportunidad. Mediante Decreto Supremo No.410-2017-EF de fecha 27 de diciembre de 2017, se establecieron los procedimientos para la devolución por parte de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, que establece que se realizará en ocho (8) cuotas semestrales a partir del año fiscal 2018 con vencimientos el 30 de junio y 30 de diciembre. A la fecha de este dictamen, se ha determinado un importe de aproximadamente de S/519 millones correspondientes a los periodos de 06/2002 al

gmn Internacional

Auditores Asesores Consultores Contadores

[redacted]

06/2018, que fueron transferidos directamente al Tesoro Público y no a la Institución, y en el marco del cronograma de pagos establecido se ha recibido del Tesoro Público como devolución S/172 millones, y se presenta como cuenta por cobrar S/347 millones (Nota 7).

- **Marco contable utilizado por EsSalud**

11. 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 (DGCP). Sin embargo, mediante Oficio No.138-2013-EF/51.01 de fecha 18 de noviembre de 2013 la DGCP ha comunicado que el ámbito de aplicación de normas contables para ESSALUD se circunscribe a las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público - NICSP y las normas emitidas aplicables para Entidades públicas, por constituir una Entidad "no de mercado.
De acuerdo con lo establecido en la NICSP 33 Adopción por primera vez de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, la Institución y la Dirección General de Contabilidad Pública han fijado como fecha de tránsito el 1 de enero de 2017 y como fecha final el 31 de diciembre de 2020, lapso que es denominado en la citada norma como período de alivio.

Consideramos que como resultado de la probable adopción de NICs SP; no existirán ajustes de importancia significativa en los rubros principales de los estados financieros de la Institución, después de regularizarse las diferencias de auditoria identificadas a la fecha.

- **Crédito fiscal de IGV y su inclusión en los estados financieros**

12. Como se describe en la Nota 7 a los estados financieros, al 31 de diciembre de 2018, ESSALUD ha acumulado y mantiene un crédito fiscal por Impuesto General a las Ventas – IGV de aproximadamente S/3,798 millones (S/3,423 millones al 2017), 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 2018 se ha generado un crédito fiscal de S/375 millones (S/354 millones en el 2017), 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 períodos.

- **LEY No.30931 Nueva base para cómputo de Compensación por Tiempo de Servicios del personal bajo el régimen del DL 276 - Menor Patrimonio Institucional a la fecha y Mayores Gastos en ejercicios posteriores.**

13. Como es de conocimiento público, el Congreso de la República del Perú promulgó el 12 de abril de 2019 la Ley No.30931, que establece una nueva base incrementada para el cálculo de la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS) de los trabajadores de EsSalud, pertenecientes al Régimen laboral del DL No.276, y comprenderá el total de su remuneración mensual. El dispositivo legal determina que al momento del cese los trabajadores recibirán este beneficio

EsSalud 82

ESPINOZA & ASOCIADOS
AUDITORES - CONSULTORES

calculado en base al 100% del ingreso percibido (Remuneración Principal y Bonificación por Productividad) por todos los años de servicio acumulados hasta su retiro de la Institución. A la fecha EsSalud no ha estimado el impacto de la implementación de esta Ley debido a que aún no se expide la norma reglamentaria correspondiente. Esta decisión ha sido impuesta por Ley en fecha posterior a la que la Entidad entregó dicha información financiera a la Dirección General de Contabilidad Pública.

- **Menores ingresos por inafectación de las gratificaciones de Fiestas Patrias y Navidad**

14. El 24 de junio de 2015 se publicó 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 representa anualmente aproximadamente un 14% de los ingresos principales de la Institución.

- **Informe de auditoría por el ejercicio 2017**

15. Con fecha 28 de junio de 2018 emitimos nuestro dictamen con una opinión calificada sobre los estados financieros del Fondo por el año terminado el 31 de diciembre de 2017 por las mismas situaciones que se describen en los párrafos 6 y 7 de este dictamen y por el reconocimiento indebido como ingreso, de las transferencias recibidas en el marco de la Ley No.30478, cuyo tratamiento contable ha sido modificado, efectuándose los ajustes correspondientes tal como se describe en la Nota 24 de los estados financieros.

Lima, Perú
28 de junio de 2019

Espinoza & Asociados

Refrendado por:

Espinoza
_____(Socio)
Virgilio Espinoza Herrera
Contador Público Colegiado Certificado
Matrícula CCPL No.05237

gmn International

ESPINOZA & ASOCIADOS Sociedad Civil

Auditores Asesores Consultores Contadores

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMBINADOS (Notas 1, 2, 3 y 4)
AL 31 DE DICIEMBRE DE

ACTIVO	2018 S/	2017 S/
Activo Corriente		
Efectivo y equivalente de efectivo (Nota 5)	2,724,414,348	2,315,685,017
Cuentas por cobrar comerciales, neto (Nota 6)	913,648,136	860,044,423
Otras cuentas por cobrar, neto (Nota 7)	710,222,806	752,547,728
Cuentas por cobrar a Relacionadas (Nota 8)	2,924,719	3,350,145
Gastos Pagados por Anticipado (Nota 9)	16,833,330	18,390,338
Inventario, neto (Nota 10)	479,062,586	465,525,867
Total Activo Corriente	4,847,105,925	4,415,543,518
Activo No Corriente		
Cuentas por Cobrar comerciales, neto (Nota 11)	5,249,060	7,348,683
Inversiones Mobiliarias, neto (Nota 12)	1,973,140,753	1,985,064,933
Inversiones Mobiliarias relacionadas, neto (Nota 13)	66,667,728	64,287,318
Propiedad, Planta y Equipo, neto (Nota 14)	5,257,372,511	5,425,530,743
Activos intangibles neto (Nota 15)	21,251,540	24,657,535
Total Activo No Corriente	7,323,681,592	7,506,889,212
TOTAL ACTIVO	12,170,787,517	11,922,432,730
Cuentas de orden (Nota 26)	6,587,240,967	7,345,456,129

PASIVO Y PATRIMONIO NETO	2018 S/	2017 S/
Pasivo Corriente		
Cuentas por pagar comerciales (Nota 16)	427,259,181	486,734,630
Otras cuentas por pagar (Nota 17)	688,770,741	606,595,488
Cuentas por pagar a relacionadas (Nota 18)	14,119,364	11,707,388
Otras Cuentas por Pagar Judiciales (Nota 19)	166,138,006	161,831,540
Beneficios a los Empleados (Nota 20)	368,237,993	322,450,032
Total Pasivo Corriente	1,664,525,285	1,589,319,078
Pasivo No Corriente		
Otras cuentas por pagar (Nota 21)	368,575,138	394,780,138
Provisiones (Nota 22)	191,224,398	141,537,499
Beneficios a los Empleados (Nota 23)	9,675,291	9,123,477
Ingresos Diferidos (Nota 24)	750,774,643	-
Total Pasivo No Corriente	1,320,249,470	545,441,114
TOTAL PASIVO	2,984,774,755	2,134,760,192
Patrimonio Neto (Nota 25)		
Resultados No Realizados		
Reserva Legal	2,703,938,345	2,549,487,075
Resultados Acumulados	3,463,436,355	4,219,547,401
Otras Reservas de Patrimonio	3,018,638,062	3,018,638,062
Total Patrimonio Neto	9,186,012,762	9,787,672,538
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	12,170,787,517	11,922,432,730
Cuentas de orden (Nota 26)	6,587,240,967	7,345,456,129

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

ESPINOZA Y ASOCIADOS S.A.C.
FIRMA AFILIADA A GMN INTERNATIONAL

EsSalud 82

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESTADO DE GESTION COMBINADO (Notas 1, 2, 3 y 4)
POR EL PERIODO

	2018 S/	2017 S/
Ingresos (Nota 27)		
Aportaciones Ley 26790 – Salud	10,495,543,754	9,595,461,949
Ley 30478 Aportes 4.5% AFP	60,648,088	257,124,795
Detracciones Cobradas del Ejercicio al MEF	22,376,055	-
Aportaciones D.L. 18846 – Accidentes de Trabajo	158,723	176,593
Aportaciones Essalud + Vida Seguros de Accidentes	5,420,125	-
Aportaciones D.L. 885 – Seguro Agrario	196,304,044	164,655,837
Aportaciones Seguro Potestativo	25,559,160	28,216,977
Aportaciones Seguro Complementario Trabajo Riesgo	82,571,523	80,605,919
Otras aportaciones por servicios de no asegurados	28,640,365	29,501,329
Total ingresos	10,917,221,837	10,155,743,399
Costos y gastos de administración:		
Costo de personal (Nota 28)	6,037,857,348	5,615,356,775
Costo de medicinas, material médico y otros (Nota 29)	1,703,697,395	1,604,688,064
Costo de prestaciones económicas (Nota 30)	736,661,255	730,024,385
Costo de oficina, inmuebles e instalaciones (Nota 31)	457,028,716	435,281,187
Costo de equipos, unidades de transporte médico y otros (Nota 32)	361,334,848	361,456,101
Servicios médicos encargados a terceros (Nota 33)	1,072,803,030	1,015,252,459
Costo de suministros diversos (Nota 34)	150,965,336	134,065,233
Comisiones SUNAT y gastos bancarios (Nota 35)	110,091,627	101,828,825
Servicios públicos (Nota 36)	106,559,559	105,612,533
Otros gastos generales (Nota 37)	620,410,392	573,764,700
Provisiones varias (Nota 38)	88,761,997	31,011,906
Honorarios (Nota 39)	5,654,944	7,047,632
Viáticos y atenciones oficiales (Nota 40)	14,619,982	16,556,934
Total costos y gastos de administración	11,466,446,429	10,731,946,734
Otros ingresos y gastos operativos:		
Otros ingresos (Nota 41)	205,102,686	219,174,113
Otros gastos (Nota 42)	(1,635,244)	(2,009,099)
Total otros ingresos y gastos operativos	203,467,442	217,165,014
Déficit operativo	(345,757,150)	(359,038,321)
Ingresos y gastos financieros:		
Ingresos financieros (Nota 43)	248,638,479	290,788,986
Ganancia por Diferencia de Cambio (Nota 44)	100,389,682	84,775,322
Gastos financieros (Nota 45)	(142,207,364)	(87,192,179)
Pérdida por Diferencia de Cambio (Nota 46)	(91,003,653)	(64,265,228)
Total ingresos y gastos financieros - Neto	115,817,144	224,106,901
Déficit del Ejercicio	(229,940,006)	(134,931,420)

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

ESPINOZA Y ASOCIADOS S.C.
FIRMA AFILIADA A GMN INTERNATIONAL

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO COMBINADO
POR LOS AÑOS TERMINADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018
Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017 (Notas 1, 2, 3, 4 y 25)

	Otras Reservas de Patrimonio S/	Reserva legal S/	Resultados acumulados S/	Total Patrimonio Neto S/
Saldos al 1 de enero del 2017	3,018,638,062	2,339,185,356	4,536,921,697	9,894,745,115
Otras transferencias netas	-	210,301,719	(210,301,719)	-
Déficit del ejercicio 2017	-	-	(134,931,420)	(134,931,420)
Otros incrementos y disminuciones de las partidas.	-	-	27,858,843	27,858,843
Saldos al 31 de diciembre del 2017	3,018,638,062	2,549,487,075	4,219,547,401	9,787,672,538
Otras transferencias netas	-	154,451,270	(154,451,270)	-
Déficit del ejercicio 2018	-	-	(229,940,006)	(229,940,006)
Otros incrementos (disminuciones) (Nota 25 b)	-	-	(371,719,770)	(371,719,770)
Saldos al 31 de diciembre del 2018	3,018,638,062	2,703,938,345	3,463,436,355	9,186,012,762

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

EsSalud 82

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO COMBINADO
POR EL PERIODO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
(Notas 1, 2, 3, 4 y 5)

	2018 S/	2017 S/
Actividades de Operación		
Cobranzas o ingresos por:		
Aportaciones o servicios e ingresos operacionales	11.614,392,767	10,582,761,543
Intereses y rendimientos	165,243,141	171,181,546
Otros cobros de efectivo relativos a la actividad	207,202,309	-
Menos pagos por:		
Proveedores de bienes y servicios	(3,119,870,437)	(2,815,475,949)
Remuneraciones y beneficios sociales	(6,011,248,647)	(5,593,173,256)
Tributos	(5,018,203)	(5,703,959)
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	(2,304,225,717)	(1,974,499,438)
Efectivo y Equivalente de Efectivo neto provisto por las Actividades de Operación	546,475,213	365,090,487
Actividades de Inversión		
Cobranza o ingresos por:		
Venta de inversión en valores	97,152,216	46,769,114
Otros cobros de efectivo relativos a la actividad	13,262,713	-
Menos Pagos o salidas por:		
Compra de inversión en valores	(159,771,672)	(207,335,564)
Compra de inmuebles, maquinaria y equipo	(75,715,847)	(49,217,571)
Desembolso por obras en curso de inmuebles, maquinaria y Equipo	(3,211,219)	(12,253,570)
Compra y desarrollo de activos intangibles	-	(10,590,726)
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	(9,462,073)	(32,899,731)
Efectivo y Equivalente de Efectivo neto utilizado por las Actividades de Inversión	(137,745,882)	(265,528,048)
Aumento neto del Efectivo y Equivalente de Efectivo	408,729,331	99,562,439
Efectivo y Equivalente de Efectivo al Inicio del Ejercicio	2,315,685,017	2,216,122,578
Efectivo y Equivalente de Efectivo al Final del Ejercicio	2,724,414,348	2,315,685,017

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

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

	2018 S/	2017 S/
Actividades de Operación		
Déficit neto del ejercicio	(229,940,006)	(134,931,420)
Ajustes para Conciliar el Superávit neto del Ejercicio con el Efectivo y Equivalente de Efectivo neto provisto por las Actividades de Operación:		
Depreciación y amortización	245,740,177	264,061,792
Provisión para beneficios sociales	405,438	352,522
Provisión diversas	85,333,022	28,281,438
Otros neto	89,789,385	54,672,374
Cargos y Abonos por cambios netos en Activos y Pasivos:		
Aumento (Disminución) de Efecto de Ajuste a Resultados	(371,719,770)	27,858,843
Aumento (Disminución) de Cuentas por Cobrar Comerciales	(51,504,090)	433,089,891
Aumento (Disminución) de Ganancias Diferidas	750,774,643	-
Aumento (Disminución) de Otras Cuentas por Cobrar	(458,970)	(454,898,092)
Aumento (Disminución) de Existencias	(14,853,037)	(25,258,309)
Aumento (Disminución) de Gastos Pagados por Anticipado	(1,846,070)	(6,415,658)
Aumento (Disminución) de Cuentas por Pagar Comerciales	(57,063,473)	135,449,538
Aumento (Disminución) de Otras Cuentas por Pagar	101,817,964	42,827,568
Efectivo y Equivalente de Efectivo neto provisto por las Actividades de Operación	546,475,213	365,090,487

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

2.2. APROBACIÓN DEL SERVICIO DE ALQUILER DE INMUEBLE PARA LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD (LAREDO).

Sobre el particular, se invitó a la sala del Consejo Directivo al señor Luis Quiroz Avilés, Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad - GCPAMyPD, para el desarrollo del presente punto de orden del día.

En ese estado de la sesión, el consejero Muñoz-Najar intervino para solicitar información respecto a la motivación y/o sustento legal que determina que los arrendamientos tengan que ser aprobados por el Consejo Directivo de EsSalud.

Al respecto, el Secretario del Consejo Directivo indicó que, en virtud al Acuerdo de Directorio N° 005-2013/010-FONAFE del 06 de setiembre de 2013, dicha entidad precisó[1] que cuando se haga referencia a órgano equivalente del Directorio de empresas se entendía referido al Presidente Ejecutivo de EsSalud, en los casos referidos a "gestión de inmuebles para uso de la empresa".

Sin embargo, el Secretario del Consejo Directivo agregó que mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE, dicha entidad aprobó la nueva Directiva Corporativa de Gestión Empresarial del FONAFE, por lo que, en virtud a ello, mediante Oficio N° 377-2019/DE-FONAFE del 2 de setiembre de 2019, el Director Ejecutivo de FONAFE precisó a la Gerencia General de EsSalud que "*...cuando en la Directiva vigente haga referencia a "órgano equivalente" del Directorio debe entenderse únicamente al Consejo Directivo de EsSalud...*" para materias sobre "gestión de inmuebles para uso de la empresa", entre otras.

El señor Quiroz inició su exposición, informando que el Centro del Adulto Mayor – CAM Laredo de la Red Asistencial La Libertad venía funcionando en una parte del terreno donado por la empresa Agroindustrial Laredo S.A.A. para la construcción del Centro Asistencial – Laredo.

Sin embargo, el referido funcionario agregó que, a la fecha, se había presentado los siguientes inconvenientes: i) el espacio físico donde funcionaba el CAM Laredo presenta deficiencias que ponían en riesgo la seguridad de las personas adultas mayores y ii) EsSalud se encuentra realizando trabajos de remodelación y ampliación del Centro de Atención Primaria Laredo, razón por la cual las instalaciones donde funcionaba el CAM Laredo habían tenido que ser desocupadas de manera definitiva.

Frente a ello, el señor Quiroz indicó que actualmente el CAM Laredo funciona en algunos ambientes que de manera temporal son facilitados por la Municipalidad de Laredo para la realización de algunos talleres.

Seguidamente, el señor Quiroz presentó los detalles de la propuesta del inmueble objeto de arrendamiento, información que obra en la carpeta remitida a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud.

En ese estado, el consejero Peñaranda intervino para consultar si se había realizado un estudio de mercado del servicio de arrendamiento objeto del presente orden del día.

Sobre el particular, el Secretario General señaló que, en el folio 117 de la carpeta remitida a los miembros del Consejo Directivo de EsSalud, se encontraba la información referida al estudio de mercado.

---

[1] Acuerdo que fue puesto en conocimiento mediante Oficio 476-2013-/DE-FONAFE del 17 de setiembre de 2013, remitido a EsSalud por la Dirección Ejecutiva de FONAFE.

Finalmente, el Secretario del Consejo Directivo pasó a dar lectura de los correos electrónicos mediante los cuales los consejeros Meza, Grijalva y Villanueva emitieron su voto a favor de la propuesta de acuerdo remitida.

Por tanto, en mérito a la información presentada por el Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad - GCPAMyPD, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros, luego de la deliberación respectiva, aprobaron por **unanimidad** el acuerdo, con los votos a favor de los señores consejeros Ursula Desilú León Chempen, Mónica Giuliana Meza García, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, César Alberto Peñaranda Castañeda, Elías Grijalva Alvarado, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva); en los términos siguientes:

ACUERDO N° 22-20-ESSALUD-2019

VISTOS:

La Carta N° 3892-GCL-ESSALUD-2019 e Informe N° 100-SGCP-GCPySGCL-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Logística, la Carta N° 6947-GCPP-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, la Carta N° 926-GCPAMyPCD-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, la Carta N° 1490-G-RALL-ESSALUD-2019 de la Gerencia de la Red Asistencial La Libertad, la Carta N° 3980-GCAJ-ESSALUD-2019 e Informe N° 586-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y, la Carta N° 2903-GG-ESSALUD-2019 de la Gerencia General, y;

En uso de las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo, por unanimidad;

ACORDÓ:

1. **APROBAR la contratación del servicio de arrendamiento de un inmueble para el funcionamiento del Centro del Adulto Mayor Laredo de la Red Asistencial La Libertad por el período de tres (3) años (computados de noviembre de 2019 a noviembre de 2022), en cumplimiento de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificatoria, de conformidad con la información presentada y sustentada en el curso de la presente sesión.**

2. **DISPONER que, luego de aprobada la contratación conforme a las normas de FONAFE, corresponde la continuación del trámite para la contratación del servicio de arrendamientode un inmueble para el funcionamiento del Centro del Adulto Mayor Laredo de la Red Asistencial La Libertad, conforme a las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado.**

3. **DELEGAR en el Gerente General la facultad para suscribir el contrato del servicio de arrendamiento de inmuebles, en el marco del literal d.5.1) del numeral 6.2.1 de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificatoria.**

4. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en inmediata ejecución.**

2.3. APROBACIÓN DEL SERVICIO DE ALQUILER DE INMUEBLE PARA LA RED ASISTENCIAL TUMBES.

Sobre el particular, se invitó a la sala del Consejo Directivo a los señores Walter Menchola Vásquez, Gerente Central de Operaciones – GCOP y Roberto Ramos Meneses, Gerente de la Red Asistencial Tumbes - RATU, para el desarrollo del presente punto de orden del día.

El señor Menchola inició su exposición señalando que, en diciembre de 2015, ocurrió un siniestro en las oficinas administrativas de la Red Asistencial Tumbes – RATU, siendo que, desde dicha fecha, se trasladaron las áreas administrativas a las instalaciones del Hospital I Carlos A. Cortéz Jiménez, ocupando zonas que deberían ser destinadas a uso del servicio prestacional.

Por su parte, el señor Ramos precisó que, el Hospital I Carlos A. Cortéz Jiménez tiene 10 consultorios físicos, 31 camas hospitalarias, 26 camillas en emergencia y una sala quirúrgica, siendo que, con la infraestructura actual, el citado nosocomio brinda una cartera de servicios de 15 especialidades y cuenta con servicio de emergencia las 24 horas; sin embargo, enfatizó que los programas preventivos promocionales no cuentan con ambientes adecuados para brindar dichas atenciones.

En ese sentido, el señor Ramos mencionó que, existe la necesidad de contar con ambientes adecuados para el funcionamiento de los programas preventivos promocionales, para lo cual una alternativa de solución sería recuperar los ambientes ocupados por las áreas administrativas de la Red Asistencial Tumbes y trasladarlas a otro local, a fin que los programas preventivos ocupen dichos ambientes, previo acondicionamiento de los mismos.

Seguidamente, el señor Ramos presentó los detalles de la propuesta del inmueble a alquilar, información que obra en la carpeta remitida a los miembros de este Consejo Directivo.

En este estado de la sesión, el Secretario del Consejo Directivo precisó que, en el presente caso, el acuerdo sujeto a aprobación es distinto respecto de aquel aprobado en el acápite precedente (punto 2.2), toda vez que se requiere remitir el expediente para aprobación del Directorio de FONAFE, por tratarse de oficinas administrativas, es decir, de una sede no ligada al proceso productivo de la entidad; ello conforme , al procedimiento establecido en el literal d.5.2) del numeral 6.2.1 la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificatorias

El consejero Muñoz-Najar intervino para solicitar la revisión del cuadro contenido en la página 148 de la carpeta entregada a los miembros del Consejo Directivo, referido a gastos operativos y mantenimiento, los cuales consideraba que, en algunos rubros, podrían resultar elevados, debiendo informar al respecto.

Asimismo, el consejero Peñaranda intervino para manifestar que el costo de eficiencia presentado le parecía correcto pero que no encontraba otra propuesta con que compararla, razón por la cual solicitaba información respecto a si habían evaluado otras propuestas.

Sobre el particular, el señor Ramos señaló que, la ciudad de Tumbes era una ciudad pequeña, que no contaba con una oferta de inmuebles para oficinas administrativas, siendo que el inmueble que se pretende arrendar había sido hasta hace poco la sede del Ministerio Público, entidad que había construido una sede propia y por eso había desocupado dicho inmueble.

El consejero Peñaranda solicitó que se revise en su integridad el capítulo V "Análisis Costo – Beneficio", que obra en los folios 148 y 149 de la carpeta entregada a los miembros del Consejo Directivo, por cuanto coincidía con la apreciación formulada por el consejero Muñoz-Najar respecto a los gastos operativos y de mantenimiento. Además, en caso en el mercado

inmobiliario para oficinas de Tumbes no haya habido otras opciones de inmuebles, se haga un análisis tomando en consideración otras variables como podría ser el promedio del costo por metro cuadrado en dicha ciudad.

Finalmente, el Secretario del Consejo Directivo pasó a dar lectura de los correos electrónicos mediante los cuales los consejeros Meza, Grijalva y Villanueva emitieron su voto a favor de la propuesta de acuerdo remitida.

Por tanto, en mérito a la información presentada por el Gerente Central de Operaciones – GCOP y el Gerente de la Red Asistencial Tumbes - RATU, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, todo lo cual forma parte del archivo de la presente sesión, y sin perjuicio de realizar las revisiones solicitadas por los consejeros Muñoz-Najar y Peñaranda, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por **unanimidad** el acuerdo, con los votos a favor de los señores consejeros Ursula Desilú León Chempen, Mónica Giuliana Meza García, Fernando José Muñoz-Najar Perea, Jorge F. Carlos Harten Costa, César Alberto Peñaranda Castañeda, Elías Grijalva Alvarado, Luis Alberto Villanueva Carbajal, María Lourdes Bastidas Alfaro y Fiorella Giannina Molinelli Aristondo (Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva); en los términos siguientes:

ACUERDO Nº 23-20-ESSALUD-2019

VISTOS:

La Carta N° 2730-GCL-ESSALUD-2019 e Informe N° 49-SGCP-GCPyS-GCL-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Logística, la Carta N° 727-DR-RATU-ESSALUD-2019 de la Dirección de la Red Asistencial Tumbes, la Carta N° 257-UF-OA-DR-RATU-ESSALUD-2019 del Jefe de la Unidad de Finanzas de la Red Asistencial Tumbes, la Carta Nº 3710-GCAJ-ESSALUD-2019 e Informe N° 556-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2019 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y, la Carta N° 2909-GG-ESSALUD-2019 de la Gerencia General, y;

En uso de las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo, por unanimidad;

ACORDÓ:

1. **APROBAR la contratación del servicio de arrendamiento de un inmueble para el funcionamiento de las Oficinas Administrativas de la Red Asistencial Tumbes por el período de tres (3) años (computados de noviembre de 2019 a noviembre de 2022), en cumplimiento de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio Nº 003-2018/006-FONAFE y modificatoria, de conformidad con la información presentada y sustentada en el curso de la presente sesión.**

2. **DISPONER que la Gerencia General remita a FONAFE el expediente de arrendamiento materia de la presente aprobación, para la autorización respectiva por parte de su Directorio, en cumplimiento de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio Nº 003-2018/006-FONAFE y modificatoria.**

3. **EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en inmediata ejecución.**

III. INFORME

3.1. TERCER INFORME TRIMESTRAL SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (INGRESOS Y EGRESOS) A SETIEMBRE 2019

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invitó a la sala al señor William Cuba Arana, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto, quien pasó a presentar los cuadros de ejecución presupuestal de EsSalud al tercer trimestre del 2019, información que obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, respecto de los siguientes ítems:

I. Ingresos.
II. Egresos.
III. Gastos de Capital.
IV. Ingresos de Capital.
V. Transferencias Netas.
VI. Gasto Integrado de Personal (GIP).
VII. Ejecución de las Redes Asistenciales al tercer trimestre.
VIII. Ejecución de la Sede Central al tercer trimestre.

El señor Cuba consideró necesario enfatizar que los ingresos al tercer trimestre del 2019 ascendieron a S/ 8 968 748 250,00, lo cual representa un avance en la captación de ingresos del 75.04% respecto al marco anual aprobado, conforme a la presentación que se encuentra en las carpetas distribuidas a los consejeros.

Seguidamente, el señor Cuba presentó la evaluación de los egresos al tercer trimestre del 2019, señalando que estos ascendieron en su totalidad a S/ 8 762 284 875.00, lo que representa un avance del 74.86% respecto al marco anual aprobado, conforme a la presentación que se encuentra en las carpetas distribuidas a los consejeros.

El consejero Muñoz-Najar intervino para consultar la razón por la que, en el cuadro de la página 177 específicamente en el cuadro 2.1. "Compra de Bienes al Tercer Trimestre", en el ítem referido a Material Radiológico, únicamente se había ejecutado un 44.32%.

Sobre el particular, el Gerente General señaló que, actualmente con el ingreso de equipos digitales, ya no se está utilizando las placas radiológicas, siendo ello el motivo por el cual se registra una baja ejecución.

El Gerente General intervino para señalar que se alcanzará al Consejo Directivo la información con el porcentaje de ejecución al tercer trimestre, agregándose una columna con los porcentajes comprometidos y otra columna con la comparación con el Presupuesto Institucional Modificado – PIM aprobado por este colegiado.

Adicionalmente, el consejero Muñoz-Najar reitero el pedido para que, se amplié el informe de la ejecución del tercer trimestre y se incorporé en la ejecución del cuarto trimestre el detalle de las partidas que van a estar fuera del presupuesto en el presente año (partidas que tienen bajas o nula ejecución).

IV. CONSIDERACIONES FINALES

El consejero Peñaranda intervino para alcanzar el Oficio N° 097-CDN-CUT-ESSALUD-2019 y Boletín Informativo remitido por el Sindicato Nacional Centro Unitario de Trabajadores del Seguro Social de Salud, por el cual informa sobre ciertos casos relativos a la gestión, a fin que se dispongan las acciones que correspondan.

V. PEDIDOS

5.1. CONSEJO DIRECTIVO

a) Que EsSalud solicite a FONAFE emita opinión respecto a la interpretación del título "Gestión de Inmuebles en Sedes Operativas", contenido en la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificatorias, considerando que EsSalud es una entidad que por su importancia y envergadura, constantemente requiera la contratación del servicio de arrendamiento de inmuebles a nivel nacional.

b) Que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP alcance la información con el porcentaje de ejecución, agregando una columna con los porcentajes comprometidos y otra columna con la comparación respecto al Presupuesto Institucional Modificado – PIM, aprobado por el Consejo Directivo.

5.2. CONSEJERO MUÑOZ-NAJAR

Que, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto amplié el informe de la ejecución del tercer trimestre e incorporé en la ejecución del cuarto trimestre, el detalle de las partidas que van a estar fuera del presupuesto en el presente año (partidas que tienen baja o nula ejecución).

5.3. CONSEJERO PEÑARANDA

Que la Gerencia Central de Logística - GCL informe sobre el cumplimiento del plan de visitas de supervisión previsto en el marco de la ejecución de contrato para la prestación del servicio de aseo e higiene hospitalaria.

5.4. CONSEJERO VILLANUEVA

Que la Gerencia General informe respecto al estado situacional de los actos preparatorios para la suscripción del convenio para el funcionamiento de las postas médicas del gremio de construcción civil.

5.5. CONSEJERA MEZA

Que la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad - GCPAMyPD, consideré que, tratándose el servicio de arrendamiento para funcionar como un CAM, evalué contratar en un futuro, un ambiente mayor de 200 metros cuadrados.

5.6. CONSEJEROS MUÑOZ-NAJAR Y PEÑARANDA

Que la Gerencia Central de Operaciones revise todo el capítulo V "Análisis Costo – Beneficio", que obra en los folios 148 y 149 de la carpeta entregada a los miembros del Consejo Directivo, relativo al arrendamiento del inmueble para áreas administrativas.

Siendo las diez y cincuenta minutos, del 24 de octubre del 2019, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

Fiorella Giannina Molinelli Aristondo

Ursula Desilú León Chempén

Fernando José Muñoz-Nájar Perea

Jorge F. Carlos Harten Costa

César Alberto Peñaranda Castañeda

María Lourdes Bastidas Alfaro

Luis Alberto Villanueva Carbajal

Elías Grijalva Alvarado

Mónica Giuliana Meza García

TOMMY DEZA SANDOVAL
SECRETARIO GENERAL
ESSALUD