



**PLAN ANUAL DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL
SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD**

AÑO 2012



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

Contenido

- I. PRESENTACIÓN
- II.- MARCO ESTRATÉGICO
- III.- MARCO NORMATIVO
- IV.- EJES ESTRATÉGICOS
- V.- PRINCIPALES LÍNEAS DE ACCIÓN PROPUESTAS EN EL AÑO 2012 QUE CONTRIBUIRÁN AL LOGRO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
- VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
- VII.- ANEXOS (CARTERA DE INICIATIVAS DE LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS Y ÓRGANOS CENTRALES)



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. Nº 003-SG-ESSALUD-2012

I. PRESENTACIÓN

El Plan Anual de Gestión 2012 del Seguro Social en Salud-EsSalud, es un documento de gestión institucional que agrupa los planes de gestión formulados por los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, los mismos que están conformados por sus respectivas carteras de iniciativas (cartera de iniciativas corporativas y cartera de iniciativas de Red).

Las iniciativas son esfuerzos emprendidos para mejorar la gestión, teniendo para ello un plazo determinado, también se le denomina proyecto, se proponen tomando en consideración el ámbito de competencia funcional que tiene cada unidad orgánica de la institución considerada en los Reglamentos de Organización y Funciones vigentes.

Las iniciativas corporativas y de Red consideradas para el año 2012, se orientan al logro de la misión:

°Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales integrales y de calidad mediante una gestión transparente y eficiente°.

El Órgano Central y Órgano Desconcentrado prioriza su propuesta de iniciativa tomando como base el problema a resolver y el impacto en el logro de los objetivos estratégicos, en el marco del Plan Estratégico Institucional 2012-2016 aprobado por Consejo Directivo mediante Acuerdo N° 23-10-ESSALUD-2012 para el periodo 2012-2016.

El Plan de Anual de Gestión 2012 que se presenta, fue elaborado paralelamente al Presupuesto institucional del Año 2012, es decir cada Órgano Central y Órgano Desconcentrado ha incluido en su propuesta del Presupuesto Operativo 2012, los recursos financieros que requería para cumplir con los resultados propuestos en sus iniciativas.

II. MARCO ESTRATÉGICO

El Plan de Gestión 2012 se enmarca dentro de los lineamientos establecidos en el Plan Estratégico 2012-2016:

Plan Estratégico Institucional 2012-2016

El Plan Estratégico Institucional 2012-2016, es una herramienta de gestión que orienta el accionar de EsSalud y establece estrategias para la extensión de cobertura de la seguridad social en salud, gestión por resultados, sostenibilidad financiera, con una política de recursos humanos basada en la gestión por competencias y meritocracia, que **ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL** y regulación continua del Seguro Social de Salud



26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS

de la gestión institucional, que contribuya al bienestar de los asegurados, mediante el acceso a mejores servicios, con oportunidad y con un trato humano, con respeto y calidad.

Objetivos Estratégicos

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

Objetivo Estratégico 1:

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

En cumplimiento de las políticas del Gobierno y de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, desarrollaremos las acciones necesarias para extender la cobertura de la seguridad social, buscando los mecanismos técnicos pertinentes para incluir a los trabajadores independientes e informarles, así como también, incorporar al conjunto de los asalariados formales, responsabilidad social compartida de empresas y trabajadores.

Objetivo Estratégico 2:

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

Objetivo Estratégico 3:

“Garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social en salud”.

En cumplimiento del mandato de la ley, garantizar la sostenibilidad de la seguridad social en salud, ampliando la base contributiva y tributaria, mediante la auditoría financiera internacional y mediante el estudio financiero-actuarial hecho por la OIT.

Objetivo Estratégico 4:

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

En consonancia con la actual política del Estado y con el compromiso en la lucha contra la corrupción, se implementará una gestión eficiente y transparente, basada en el mérito y la capacidad de los equipos de gestión y trabajadores de salud.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES GELIS
SECRETARIO SUPLENTE



III. MARCO NORMATIVO

La norma institucional relacionada con los alcances del presente Plan de Gestión y que orientan el proceso de formulación del citado documento de gestión es:

- Directiva N° 024-GG-ESSALUD-2011 "Formulación y Evaluación del Plan Estratégico 2012-2016 y de los Planes Anuales de Gestión Institucional", aprobada mediante Resolución N° 1397-GG-ESSALUD-2011.

IV. EJES ESTRATÉGICOS

Para responder a los riesgos y necesidades de la población asegurada así como a su demanda de atención, EsSalud desarrolla sus actividades en el marco de las siguientes líneas de gestión al amparo del Art. 2 de la Ley 26790:

Prestaciones de Salud: Son las actividades asistenciales otorgadas a los asegurados, a través de su **oferta fija**:

- Servicios de promoción y prevención de la salud,
- Consultas externas,
- Hospitalizaciones
- Atenciones de emergencia
- Intervenciones quirúrgicas
- Procedimientos
- Análisis de laboratorio y exámenes radiológicos, entre los más relevantes.

Asimismo, brinda servicios a través de su **oferta flexible** a través de:

- PADOMI;
- Hospital Perú

Prestaciones Económicas: Comprende el otorgamiento de:

- **Subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo:** Se otorga en dinero, con el objeto de resarcir las pérdidas económicas derivadas de la incapacidad para el trabajo ocasionadas por el deterioro de su salud,
- **Subsidio por Maternidad :** Se otorga en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante, como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido),
- **Subsidio por Lactancia:** Se otorga en dinero a la madre del recién nacido, con el objeto de contribuir a su cuidado.

Se tiene asimismo la **Prestación por Sepelio**, que se otorga al beneficiario como una asignación económica, para sufragar los gastos de sepelio, ante el fallecimiento de un asegurado titular.

Prestaciones Sociales: Comprende el desarrollo de actividades dirigidas al **adulto mayor y a las personas con discapacidad** con la finalidad de mejorar la calidad de vida a través de:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TORRES DELIS



- Integración familiar
- Integración social
- Actividades de bienestar y salud
- Prestación y terapia ocupacional
- Promoción cultural y recreativa
- Integración Laboral y,
- Capacitaciones para bolsa de trabajo.

Considerando que la atención de las necesidades de la salud de los asegurados se encuentra sustentada en las tres prestaciones que brinda Essalud, resulta necesario **priorizar las líneas de intervención** que apoyen a que las metas programadas de estas tres prestaciones se cumplan.

Es por ello que el presente Plan de Gestión ha tenido como orientación los siguientes ejes estratégicos:

Eje estratégico 1: Lograr la satisfacción de las necesidades de los asegurados

Los esfuerzos de Essalud deben estar orientados al mejoramiento de la calidad de la entrega de servicios de salud, mediante un conjunto de actividades para promover, restablecer o mantener la salud de los asegurados y sus familias. Así como a mejorar la atención en los diversos procesos administrativos que se deben cumplir para otorgar las prestaciones económicas y mejorar la calidad en las actividades que se desarrollan para garantizar el bienestar de la población adulta mayor y personas con discapacidad a través de las prestaciones sociales, todo ello se verá reflejado en la satisfacción que expresen los asegurados.

Eje estratégico 2: Lograr la eficiencia y la eficacia de la gestión

La gestión institucional se soporta en las funciones y competencias que tienen los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, es por ello, que permanentemente deben revisar sus macro procesos para determinar si existe algún cuello de botella que impida el logro de sus metas. De ser así, cada uno de los citados órganos deberá proponer mejoras continuas y corregir esos problemas priorizados, de tal forma que incidan en la eficiencia y eficacia que debe mostrar la gestión institucional.

Los Órganos Centrales y los Órganos Desconcentrados han elaborado sus respectivos planes de gestión, priorizando sus problemas, tomando en cuenta si afectan el desarrollo de sus macro-procesos y luego, determinando sus propuestas de solución velando su respectiva correlación con el logro de los objetivos estratégicos, descartando actividades rutinarias operativas.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. Nº 003-SG-ESSALUD-2012

V. PRINCIPALES LÍNEAS DE ACCIÓN PROPUESTAS EN EL AÑO 2012 QUE CONTRIBUIRÁN AL LOGRO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Respecto a los Órganos Centrales

A continuación se muestran las Iniciativas Corporativas alineadas a los Objetivos Estratégicos

Para el logro del Objetivo Estratégico 1:

Se establecieron las siguientes iniciativas que permitirán avanzar con el perfil del mecanismo de acceso de los trabajadores independientes a la Seguridad Social, con determinar el modelo del sistema de Trasplante para donantes y receptores de Órganos y/o Tejidos, con la continuación de la implementación del sistema de gestión de calidad en las Oficinas de Seguros, con las acciones para realizar la auditoria de Seguros, etc.

INICIATIVAS CORPORATIVAS PLAN DE GESTIÓN 2012	
1	NUEVOS PROCESOS PARA LA INCORPORACIÓN DE INDEPENDIENTES A LA SEGURIDAD SOCIAL (PRIMERA ETAPA).
2	NUEVO SEGURO DE COBERTURA DE RIESGOS EN EL TRABAJO
3	SISTEMA DE TRASPLANTE PARA DONANTES Y RECEPTORES DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS
4	FORTALECER EL SISTEMA DE AUDITORIA DE SEGUROS Y DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS Y ENTIDADES EMPLEADORAS DE TRABAJADORES DEL HOGAR EN LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO DEL ÁMBITO NACIONAL.



Para el logro del Objetivo Estratégico 2:

Se establecieron las siguientes iniciativas (proyectos) que permitirán avanzar con la sensibilización de los gestores de calidad respecto a la cultura de seguridad del paciente, con la mejora del trato al asegurado a través del cumplimiento del Plan de Buen Trato, con el fortalecimiento de la salud ocupacional, así también con el proceso de control del otorgamiento de las prestaciones económicas, con mejorar la gestión gerontológica social y la ampliación de cobertura a nuevos segmentos con discapacidad.

Así mismo, con la operativización del Centro de Operaciones de Emergencia Institucional, que permita disponer de información referente a las ocurrencias de las emergencias y desastres, continuar con las evaluaciones de seguridad de los centros asistenciales mediante el índice de seguridad hospitalaria y las inspecciones técnicas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

INICIATIVAS CORPORATIVAS PLAN DE GESTIÓN 2012		OBJETIVO ESTRATÉGICO
1	MEJORA DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTION DE RIESGOS ASISTENCIALES	OE2
2	MEJORA DEL TRATO AL USUARIO	OE2
3	PROGRAMA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LA ATENCION HACIA LA ACREDITACION	OE2
4	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD OCUPACIONAL EN ESSALUD	OE2
5	MEJORA Y SISTEMATIZACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	OE2
6	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, PREVIO Y CONCURRENTE PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	OE2
7	FORTALECIMIENTO DE LAS OFICINAS DE GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL DE LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA Y CALLAO (REBAGLIATI, ALMENARA Y SABOGAL)	OE2
8	AMPLIAR LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS GERONTOLÓGICOS SOCIALES EN EL ÁMBITO NACIONAL	OE2
9	MEJORA DE LA GESTIÓN GERONTOLÓGICO SOCIAL	OE2
10	IMPLEMENTACIÓN DE FICHAS TÉCNICAS DE MATERIAL MÉDICO PARA COMPRAS POR SUBASTA INVERSA.	OE2
11	EVALUACIONES MEDIANTE EL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA	OE2
12	INSPECCIONES TÉCNICAS DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL	OE2
13	IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL-COE-I ETAPA	OE2



Para el logro del Objetivo Estratégico 3:

Se establecieron las siguientes iniciativas que permitirán mejorar la cobranza no tributaria pública y privada, mejorar la gestión de riesgos de aseguramiento, determinar tasa de contribución al seguro social de salud por el estudio financiero actuarial 2012-2021, así como la difusión y sociabilización del citado estudio.

INICIATIVAS CORPORATIVAS PLAN DE GESTIÓN 2012	
1	IMPLEMENTACIÓN DEL TABLERO DE MANDO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE ASEGURAMIENTO
2	ESTUDIO FINANCIERO ACTUARIAL 2012 - 2021
3	MEJORA DE LA COBRANZA NO TRIBUTARIA PÚBLICA Y PRIVADA E IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS NORMATIVAS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

Para el logro del Objetivo Estratégico 4:

Se establecieron las siguientes iniciativas que permitirán avanzar con la gestión de calidad en aseguramiento, culminar la implementación del registro de postulantes vía internet, diseñar el tablero de gestión institucional, implementar y mejorar el módulo de informes en emergencias y consulta externa.

INICIATIVAS CORPORATIVAS PLAN DE GESTIÓN 2012	
1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN ASEGURAMIENTO
2	CULMINACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE POSTULANTES VÍA INTERNET (RPVI)
3	TABLERO DE GESTIÓN INTEGRAL INSTITUCIONAL
4	ACTUALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE INVERSIÓN EN OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE SALUD
5	FORTALECIMIENTO DE LA MESA DE AYUDA - 1RA FASE
6	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA DEL MÓDULO DE INFORMES EN EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA.
7	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DIGITAL (SICOD), MEDIANTE LAS REDES SOCIALES (FACEBOOK, TWITTER Y YOUTUBE).

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INICIATIVAS CORPORATIVAS
OE1	4
OE2	13
OE3	3
OE4	7

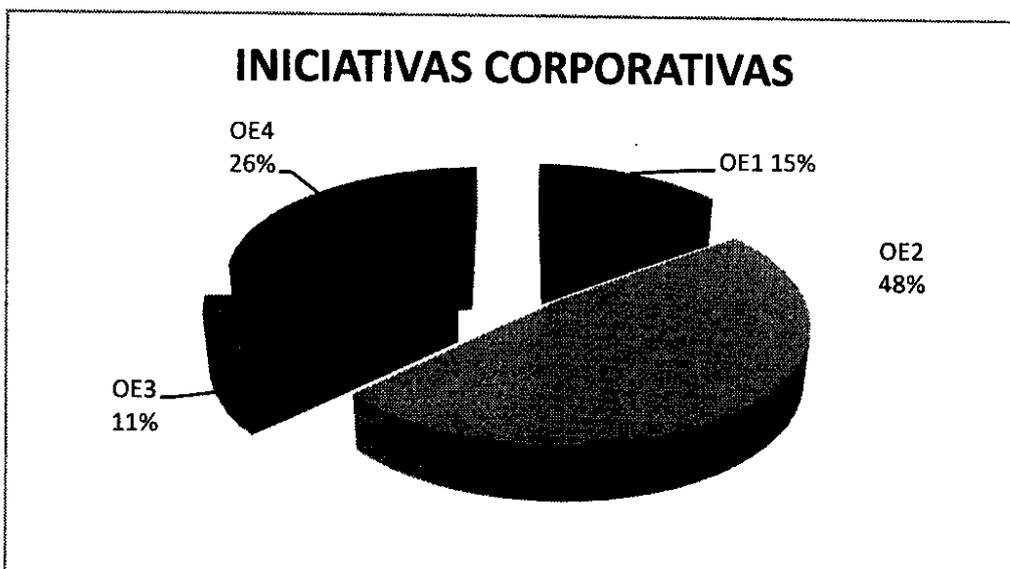


Figura 1: Iniciativas Corporativas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES SELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

Respecto a los Órganos Desconcentrados

A continuación se muestran las líneas de acción e iniciativas de los Órganos Desconcentrados alineadas a los Objetivos Estratégicos

Desde su ámbito operativo, los Órganos Desconcentrados han presentado 135 iniciativas, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud ha ordenado las citadas iniciativas agrupándolas en las siguientes 12 líneas de acción.

INICIATIVAS DE RED LINEAS DE INTERVENCIÓN PLAN DE GESTIÓN 2012		OE1	OE2	OE3	OE4
1	PRIORIDADES SANITARIAS		✓		
2	SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA EN SALUD		✓		
3	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA		✓		
4	MEJORA DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES		✓		
5	PROYECTOS CORPORATIVOS				✓
6	DIFERIMIENTO DE CITAS		✓		
7	CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE		✓		
8	MEJORA DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS				✓
9	TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN		✓		✓
10	PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES		✓	✓	
11	ASEGURAMIENTO-AUDITORIA DE SEGUROS	✓			
12	DEFENSA NACIONAL-PREVENCIÓN DE DESASTRES		✓		✓



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INICIATIVAS DE RED
OE1	1
OE2	125
OE3	1
OE4	8

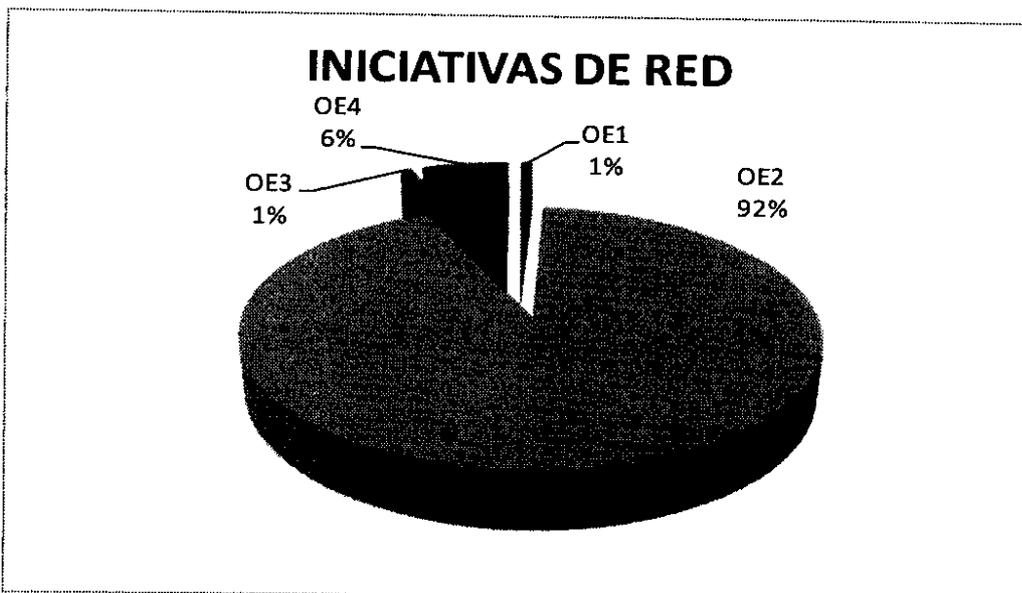


Figura 2: Iniciativas de Red

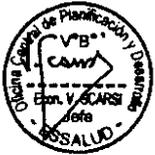
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Plan de Gestión institucional es una herramienta de gestión, desarrollada bajo la metodología de Gestión de Proyectos, que consta de iniciativas corporativas e iniciativas de Red.
- Las iniciativas corporativas y de Red, alineadas a los Objetivos Estratégicos de EsSalud, son propuestas seleccionadas de acuerdo a los problemas priorizados por cada uno de los Gerentes de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados..
- Para apoyar en el cumplimiento de las metas programadas de las tres prestaciones que brinda EsSalud, los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados han propuesto 27 iniciativas corporativas (véase ANEXO A) y 135 iniciativas de Red (véase ANEXO B).
- El 48% de las iniciativas corporativas y el 92% de las iniciativas de Red están articuladas y contribuyen al logro del Objetivo Estratégico 2.
- Se recomienda que las Órganos Desconcentrados y los Órganos Centrales reporten a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y a la Oficina Central de Planificación y Desarrollo respectivamente, el avance acumulado de sus iniciativas.



VII. ANEXOS

A continuación se detallan las carteras de las iniciativas de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO

CARTERA DE INICIATIVAS DE LOS ÓRGANOS CENTRALES

**(Según formato “ANEXO 5 Cartera de
Iniciativas” de la Directiva N° 024-GG-
ESSALUD-2011)**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2012
CARTERA DE INICIATIVAS CORPORATIVAS

ÓRGANO CENTRAL	N° GRAL.	N° OOC	INICIATIVAS	OBJETIVO ESTRATEGICO	RESULTADO DE INICIATIVA CORPORATIVA	Fecha de Inicio	Fecha de Término	PRESUPUESTO
DEFENSORIA DEL ASEGURADO	1	1	MEJORA DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTION DE RIESGOS ASISTENCIALES	OE2	LOGRAR LA SENSIBILIZACION DE LOS GESTORES DE CALIDAD Y PERSONAL ASISTENCIAL EN TODAS LAS REDES A NIVEL NACIONAL Y EL DESARROLLO DE UN SISTEMA INFORMATICO DE NOTIFICACION Y ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS (SOFTWARE)	11/01/2012	30/12/2012	S/. 25,000.00
	2	2	MEJORA DEL TRATO AL USUARIO	OE2	CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DEL BUEN TRATO 2012	01/05/2012	30/09/2012	S/. 30,800.00
	3	1	NUEVOS PROCESOS PARA LA INCORPORACIÓN DE INDEPENDIENTES A LA SEGURIDAD SOCIAL (PRIMERA ETAPA).	OE1	PERFIL DEL MECANISMO DE ACCESO DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES A LA SEGURIDAD SOCIAL.	02/01/2012	28/12/2012	S/. 60,000.00
	4	3	NUEVO SEGURO DE COBERTURA DE RIESGOS EN EL TRABAJO	OE1	MODELO DEL NUEVO SEGURO DE COBERTURA DE RIESGOS EN EL TRABAJO	04/06/2012	28/12/2012	
	5	4	SISTEMA DE TRASPLANTE PARA DONANTES Y RECEPTORES DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS	OE1	MODELO DEL SISTEMA DE TRASPLANTE PARA DONANTES Y RECEPTORES DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS	11/06/2012	14/11/2012	
	6	5	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN ASEGURAMIENTO	OE4	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN NUEVAS UNIDADES ORGÁNICAS	22/08/2012	28/12/2012	S/. 5,000.00
	7	6	IMPLEMENTACIÓN DEL TABLERO DE MANDO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE ASEGURAMIENTO	OE3	CUADRO DE MANDO BASADO EN INDICADORES COMO RESULTADO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS	02/05/2012	28/12/2012	S/. 0.00
	8	7	FORTALECER EL SISTEMA DE AUDITORIA DE SEGUROS Y DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS Y ENTIDADES EMPLEADORAS DE TRABAJADORES DEL HOGAR EN LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO DEL ÁMBITO NACIONAL.	OE1	REQUERIMIENTO DE RECURSO HUMANO CON SUSTENTO TÉCNICO Y ECONÓMICO PARA AUDITORIA DE SEGUROS Y VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS	01/09/2012	28/12/2012	
9	8	ESTUDIO FINANCIERO ACTUARIAL 2012 - 2021	OE3	ESTUDIO FINANCIERO Y ACTUARIAL CULMINADO	01/01/2012	01/10/2012	S/. 0.00	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TEPICORUMES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2012
CARTERA DE INICIATIVAS CORPORATIVAS

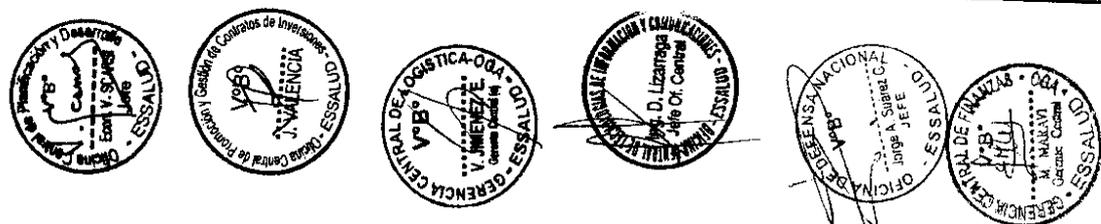
ÓRGANO CENTRAL	N° GRAL.	N° OCCC	INICIATIVAS	OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO DE INICIATIVA CORPORATIVA	Fecha de Inicio	Fecha de Término	PRESUPUESTO
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	10	1	PROGRAMA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN HACIA LA ACREDITACIÓN	OE2	1- FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA ACREDITACIÓN. 2- FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA 3- APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE AUTOEVALUACIÓN. 4- ELABORACIÓN DE LINEAMIENTO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE LOS CAS DE ESSALUD.	15/06/2012	15/12/2012	S/. 0.00
	11	2	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD OCUPACIONAL EN ESSALUD	OE2	1- FORMULACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA INSTITUCIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. 2- ACTUALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CEPRI Y LAS USOH. 3- ACTUALIZACIÓN DE LA DIRECTIVA DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL INSTITUCIONAL. 4- ACTUALIZACIÓN DE LA DIRECTIVA DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO. 5- PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS DE SALUD OCUPACIONAL.	02/07/2012	15/12/2012	S/. 16,000.00
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	12	1	MEJORA Y SISTEMATIZACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	OE2	FINANCIAMIENTO Y PLAN DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO SISTEMA WEB DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.	14/03/2012	28/12/2012	S/. 0.00
	13	2	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, PREVIO Y CONCURRENTE PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	OE2	ESTABLECER LAS BASES PARA REDUCIR EN 1% EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DEL ÁMBITO NACIONAL.	02/07/2012	28/12/2012	S/. 50,000.00
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	14	3	FORTALECIMIENTO DE LAS OFICINAS DE GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL DE LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA Y CALLAO (REBAGLIATI, ALMENARA Y SABOGAL)	OE2	PLANIFICACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS OGIT DE LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA Y CALLAO	15/11/2012	28/12/2012	S/. 0.00
	15	4	AMPLIAR LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS GERONTOLÓGICOS SOCIALES EN EL ÁMBITO NACIONAL	OE2	01 CAM INTERINSTITUCIONAL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ - ESSALUD CREADO E IMPLEMENTADO, 01 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD SOCIAL PARA CREACIÓN DEL CIRAM CHANCAY FORMULADO	01/04/2012	30/12/2012	S/. 224,516.00
GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS	16	5	MEJORA DE LA GESTIÓN GERONTOLÓGICO SOCIAL	OE2	UN DOCUMENTO DEL MODELO GERONTOLÓGICO SOCIAL SISTEMATIZADO	01/02/2012	30/11/2012	S/. 52,100.00
	17	1	CULMINACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE POSTULANTES VÍA INTERNET (RPVI)	OE4	* MÓDULO DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTES A SER ALOJADA EN LA PÁGINA WEB INSTITUCIONAL. * REGISTRO DE PROCESOS DE SELECCIÓN Y POSTULANTES QUE PERMITA ACCIONES COMO: PRESELECCIÓN, ELABORACIÓN DE INFORMES, ATENCIÓN DE RECLAMOS, ETC..	03/01/2012	31/12/2012	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
28 DIC 2012
JOSE TERESA RIVERALES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2012
CARTERA DE INICIATIVAS CORPORATIVAS

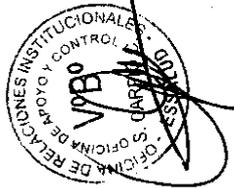
ÓRGANO CENTRAL	N° GRAL.	N° OCCC	INICIATIVAS	OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO DE INICIATIVA CORPORATIVA	Fecha de Inicio	Fecha de Término	PRESUPUESTO
GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA	18	1	IMPLEMENTACIÓN DE FICHAS TÉCNICAS DE MATERIAL MÉDICO PARA COMPRAS POR SUBASTA INVERSA	OE2	1.- REDUCCIÓN EN UN 30% DEL TIEMPO DE COTIZACIÓN DE UN POSTOR PARA OBTENER EL ESTUDIO DE MERCADO DE UN PROCESO 2.- CONTAR CON UN APLICATIVO INFORMATICO PARA LA COTIZACIÓN DE LOS POSTORES E HISTORIAL DE COTIZACIONES A TRAVÉS DE LA WEB.	01/08/2012	31/10/2012	S/. 1,000.00
GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS	19	1	MEJORA DE LA COBRANZA NO TRIBUTARIA PÚBLICA Y PRIVADA E IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS NORMATIVAS	OE3	1.- RECUPERAR S/.44 MILLONES POR DEUDA NO TRIBUTARIA LO QUE IMPLICA EL INCREMENTO DE LA META DE COBRANZA INICIAL DE 32 MILLONES ADICIONALES 2.- REDUCIR EL PASIVO DE CUENTAS POR COBRAR EN ESE MONTO	01/02/2012	31/12/2012	S/. 30,000.00
GERENCIA CENTRAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	20	1	TABLERO DE GESTIÓN INTEGRAL INSTITUCIONAL	OE4	DISEÑO TABLERO BASADO EN INDICADORES DE MICRO, MESO Y MACRO GESTIÓN IMPLEMENTADO	02/03/2012	31/12/2012	S/. 0.00
OCPGCI	21	1	ACTUALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE INVERSIÓN EN OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE SALUD APROBADO MEDIANTE ACUERDO DE CONSEJO DIRECTIVO N° 50-16-ESSALUD-2010 DE 08.SET.10.	OE4	NUEVO REGLAMENTO DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE INVERSIÓN EN OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE SALUD	01.AGO.12	31.DIC.12	S/. 30,000.00
OCTIC	22	1	FORTALECIMIENTO DE LA MESA DE AYUDA - 1RA FASE	OE4	IMPLEMENTAR UN SERVICIO DE MESA DE AYUDA EN LA SEDE CENTRAL PARA ATENCIÓN DE 1ER NIVEL, CON LA FINALIDAD DE ATENDER A LOS USUARIOS FINALES QUE SOLICITAN SOPORTE INFORMATICO EN LA SEDE CENTRAL.	01/07/2012	31/12/2012	
	23	1	EVALUACIONES MEDIANTE EL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA	OE2	CINCUENTA (50) CENTROS ASISTENCIALES EVALUADOS MEDIANTE EL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA ENMARcado EN NORMA DE HOSPITALES SEGUROS Y CUMPLIMIENTO DE PLAN DE MEJORA PRIORIZANDO EL AREA NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL	16/01/2012	31/12/2012	S/. 50,000.00
ODN	24	2	INSPECCIONES TÉCNICAS DE SEGURIDAD EN DEFENSA CIVIL	OE2	CERTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN DEFENSA CATORCE (14) CENTROS ASISTENCIALES	02/04/2012	30/12/2012	S/. 469,000.00
	25	3	IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL COE-I ETAPA	OE2	INSTALACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL CENTRO DE EMERGENCIAS INSTITUCIONAL - COE EN LA ODN	16/01/2012	30/12/2012	S/. 15,000.00



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
2012
ATA SE TERRONES CELIS
REGISTRO SUPLENTE
N° 102-2012-SSALUD-2012

PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2012
CARTERA DE INICIATIVAS CORPORATIVAS

ÓRGANO CENTRAL	N° GRAL.	N° OCCC	INICIATIVAS	OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO DE INICIATIVA CORPORATIVA	Fecha de Inicio	Fecha de Término	PRESUPUESTO
OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	26	1	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA DEL MÓDULO DE INFORMES EN EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA	OE4	1.- ASEGURADOS Y PÚBLICO EN GENERAL MEJOR INFORMADOS 2.- MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DEL ASEGURADO 3.- MEJORA EN LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN DE ESSALUD.	01/07/2012	31/12/2012	
	27	2	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DIGITAL (SIGOD), MEDIANTE LAS REDES SOCIALES (FACEBOOK, TWITTER Y YOUTUBE).	OE4	REPOSICIONAMIENTO DE ESSALUD EN LAS REDES SOCIALES, RESALTANDO AL SEGURO SOCIAL DE SALUD COMO UNA INSTITUCIÓN AL SERVICIO DE LOS ASEGURADOS.	01/06/2012	31/12/2012	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO

CARTERA DE INICIATIVAS DE LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS (Según formato “ANEXO 5 Cartera de Iniciativas” de la Directiva N° 024-GG- ESSALUD-2011)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES SELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
1	ALMENARA	Implementación de los HOSPITALES AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO	90 % de los CAS implementados	Dr Victor Castellanos Velasco	02-Ene	31-Dic	12,000	
2	ALMENARA	Implementación de la Formación de Familias Cuidadoras del Adulto Frágil en los CAS de la RAA	90 % de los CAS implementados	Dr Victor Castellanos Velasco	02-Ene	30-Jun	15,000	
3	ALMENARA	Implementación la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI en los CAS de la RAA.	90 % de los CAS implementados	Dr Victor Castellanos Velasco	01-Ene	31-Dic	18,000	
4	ALMENARA	Captación y seguimiento de pacientes con Síndrome Metabólico	90 % de los CAS implementados	Dr Victor Castellanos Velasco	01-Ene	06-Jun	12,500	
5	ALMENARA	Implementación de la Micro Red informática para unificación de resultados de exámenes auxiliares	Optimización y ahorro en la estructura de costos y un trato oportuno en la atención.	Ing. Campos	01-Ene	31-Dic	10,000	
6	ALMENARA	Implementación de la Red de Servicios Clínicos en el servicio de Psiquiatría Infanto Juvenil	Un mejor manejo de Red de Servicio	Dr. Oscar Tomas	01-Ene	31-Dic	37,500	
7	ALMENARA	Optimizar y mejorar la organización funcional de la Red de Servicios Quirúrgicos de los Servicios de Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y Cuello, Neurotraumatología y Oftalmología.	Un mejor manejo de Red de Servicio	Dr. Héctor Caballero Vera	01-Ene	30-Nov	15,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CUELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

20 DIC 2012

JOSE TERRONES DELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
8	1 AMAZONAS	Establecer un Plan integral de Atención a pacientes con Hipertensión, Diabetes	1. Base de Datos actualizada con registro del 100% de pacientes asegurados con diagnóstico de HTA, DM, HTA-DM y en la Red Asistencial. 2. Mejorar las intervenciones clínicas a Hipertensos, Diabéticos y Obesos en tratamiento en un 70% y controlados 60%.	Dra. Betty García Guevara	02-Ene	31-Dic	5.400	
9	2 AMAZONAS	Mejorar la gestión de los programas de TBC e ITS-VIH/SIDA	Fortalecimiento de los Programas de TBC en los CAS de la Red Asistencial Amazonas (100% CAS)	Dra. Betty García Guevara	20-Ene	31-Dic	9.800	



CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
10	1 ANCASH	Optimizar los procesos de diagnóstico, exámenes de ayuda al diagnóstico en paciente hospitalizados e incrementar la oferta de camas hospitalarias.	1. Disminuir la estancia hospitalaria en el Departamento de Medicina a 7 días	Dra. Ana María Vidaurre Torres	03-Ene	31-Dic	15,000	
11	2 ANCASH	Establecer un Plan integral de Atención a pacientes crónicos con enfermedades no transmisibles	1. Base de datos actualizada con registro de 100% de pacientes asegurados con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles 2. Mejorar las intervenciones clínicas a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en 40%	Dr. Carlos Mercado Morales	02-Ene	31-Dic	5,000	
12	3 ANCASH	Mejorar la calidad y oportunidad de Atención en la actividad de consulta externa y centro quirúrgico de los Centros Asistenciales de la RAAN	1. Disminución en la atención de salud de las prioridades IV y V en 20% 2. Mejorar la rapidez de atención en el Triaje en un 30% respecto al año 2011	Dr. Henry Hurtado	01-Mar	28-Feb	1	
13	4 ANCASH	Mejorar la calidad de atención y Triaje en los servicios de Emergencia de los Centros Asistenciales de la RAAN	1. Disminución en la atención de salud de las prioridades IV y V en 20% 2. Mejorar la rapidez de atención en el Triaje en un 30% respecto al año 2011	Dr. Henry Hurtado	01-Mar	28-Feb	1,000	
14	5 ANCASH	Mejorar la oferta de recursos, insumos e infraestructura en hemodíalisis y diálisis peritoneal.	1. 50% de pacientes con ktv adecuado en los muestreos a realizar. 2. Atención al 80% de pacientes	Dr. Guillermo Arana Morales	03-Ene	31-Dic	1,000	
15	6 ANCASH	Implementación de la Sala de Situación de Salud en la Red Asistencial Ancash.	Sala Situacional en la Red Asistencial Ancash	Dr. Juan Carlos Miñano Bolaños	02-Ene	30-Mar	11,000	

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TIRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-S6-ESSALUD-2012



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
16	7 ANCASH	Implementación de un Sistema de Gestión y Vigilancia Epidemiológica de Riesgos sanitarios y Eventos Adversos en la Red Asistencial Ancash	Disminución de la Tasa de eventos adversos	Dr. Juan Carlos Miñano Bolaños	02-Ene	01-Abr	9,500	
17	8 ANCASH	Fortalecer la oferta prestacional de los CAS de la RAAN que brindan prestaciones de atención primaria	1. Disminuir la estancia hospitalaria en el Departamento de Medicina a 7 días	Dra. Ana María Vidaurre Torres	01-Mar	28-Feb	5,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

20 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. Nº 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
18	1 APURIMAC	Estudio de estimación de carga enfermedad y lesiones en la población asegurada de la Red Asistencial Apurimac	100% de Centros Asistenciales cuentan con Estudio de Estimación de carga de enfermedad y lesiones en la población asegurada de la Red Asistencial Apurimac	Dr. Cosme Medina Amú	01-Feb	30-Dic	12,500	
19	2 APURIMAC	Análisis de la Situación de Salud - ASIS - Local de la Red Asistencial Apurimac	100% de Hospitales y CAPs cuentan con ASIS de la Red Asistencial Apurimac	Dr. Cosme Medina Amú	03-Ene	20-Dic	11,500	
20	3 APURIMAC	Sala de Situación de Salud de la Red Asistencial Apurimac	100% de Centros Asistenciales cuentan con Sala de Situación de Salud de la Red Asistencial Apurimac	Dr. Cosme Medina Amú	01-Dic	30-Dic	18,000	
21	4 APURIMAC	Autoevaluación de los Hospitales de la Red Asistencial Apurimac	100% de los Hospitales realizan Autoevaluación para acreditar los Hospitales de la Red Asistencial Apurimac	Sr. Edward Meza Weiss	01-Jun	30-Dic	21,000	
22	5 APURIMAC	Identificación y Capacitación de Promotores de EsSalud para trabajo en Promoción de la Atención Primaria de la Salud.	50% de Promotores Capacitados y Sectorizados.	Dra. Magaly Palomino Alarcón.	15-Ene	30-Dic	22,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

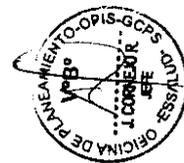
28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
23	1 AREQUIPA	Mejoramiento de los procesos de atención en Consulta Externa, Hospitalización y Centro Quirúrgico	Atención oportuna a la demanda de servicios de salud y mayor disponibilidad de recursos * 00 especialidades con diferimiento en todos los CAS * Embalse Qx = 0% * % Contrarref. > 80%	0	03-Ene	15-Dic	507,500	
24	2 AREQUIPA	Mejoramiento de la atención en los servicios de Emergencia orientando el trabajo hacia una cultura de calidad y de servicio	Optimización del trabajo en emergencia/Disminución de prioridades III y IV en HBCASE/Reducción de quejas por maltrato	0	03-Ene	15-Dic	79,000	
25	3 AREQUIPA	Aplicación y cumplimiento de programas de promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades con énfasis en la Atención Integral del Cáncer de mama, cuello uterino	Efectividad en la implementación de Carteras de Servicios de Atención Primaria/aplicación en un 60% del plan de atención integral del cáncer	0	02-Ene	30-Dic	42,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

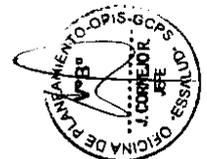
26 DIC 2012

JOSE TERRONES SELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
26	1 AYACUCHO	Implementación de las buenas prácticas de atención en seguridad del paciente en el Hospital II Huamanga.	Que el 90 % de historias clínicas de pacientes intervenidos quirúrgicamente cuenten con la lista de chequeo de cirugía segura debidamente llenados.	Dra. Karim Ruiz Yaya	05-Mar	31-Dic	-	
27	2 AYACUCHO	Mejorar el sistema de registro, control y evaluación de la información de centro quirúrgico del Hospital II Huamanga.	Que el 100 % de intervenciones quirúrgicas esten registradas en el MOPRI.	Dr. Aldo Benel Chamaya	01-Sep	31-Dic	-	
28	3 AYACUCHO	Análisis de situación de salud ASIS - Red Asistencial Ayacucho	Que el 100 % de CAS de la Red Asistencial cuenten con el informe técnico de autoevaluación con niveles de cumplimiento óptimo para su evaluación externa.	Eco. Danilo Godoy Palomino	16-Dic	31-Dic	-	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
29	CAJAMARCA	Mejora de Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del H II Cajamarca	Incrementar la Mejora de calidad de La atención del paciente mediante Indicadores de Medicion en aspectos de Tangibles, Velocidad de Respuesta y Empatía en un 15%	Dr. Marco David Loza Flores	01-Dic	14-Dic	5,500	
30	CAJAMARCA	Fortalecimiento de la Cartera de Atención Primaria de la Salud en la Red Asistencial Cajamarca	Incrementar las dimensiones de los trabajadores a travez de indicadores de Medicion de Tangibles y Capacidad de Respuesta hasta en un 25%	Lic. Edward Rojas Prieto	04-Ene	14-Dic	10,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

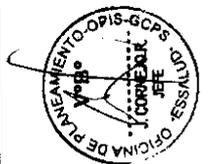
26 DIC 2012

JOSE TERRONES CARRERA
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
31	1 CNSR	Mejorar la calidad en la atención del paciente del Centro Nacional de Salud Renal	Mejorar el nivel de conocimiento del paciente con ERC, respecto a su tratamiento Estandarizar la atención a los pacientes con ERC-5 a través de la implementación de protocolo. Brindar terapias alternativas de diálisis a nuestros pacientes para mejorar l	Dra. Juana Hinostrza Sayas	01-Feb	30-Dic	120	
32	2 CNSR	Fortalecimiento de la Implantación del Plan Nacional de Salud Renal	Materiales educativos para la promoción de la salud renal y prevención de la ERC. Implementación de la Red Funcional de Salud Renal. Personal de Salud capacitado en el manejo y seguimiento de la ERC	Dr. Carlos Pereda Vejarano	01-Feb	30-Dic	112,919	
33	3 CNSR	Mejorar e implementar los procesos técnicos administrativos, mediante un sistema de control interno previo.	Mejorar el clima laboral, con el objetivo de realizar los trabajos en equipo. Mejorar el nivel de conocimiento de los trabajadores respecto a las normas y directivas institucionales a ser aplicada en la labor cotidiana para una gestión eficiente y transpa	Ing. Jaime Bueno Galdo	15-Nov	30-Dic	-	



ANEXO 5

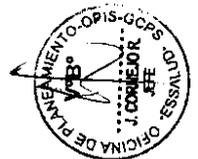
CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
34	CUZCO	Mejorar la cultura organizacional institucional	Lograr el 80% de satisfacción del Clientes interno y externo	Lic. Arturo Ricalde Bellido	02-May	31-Dic	1,500	
35	CUZCO	Optimizar el uso de las camas hospitalarias en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco	90% de ocupación de camas hospitalarias	Dr. Abel Laurent Solis	02-May	31-Dic	-	
36	CUZCO	Completar la Inscripción de Centros Asistenciales pendientes en el RENAES	Inscripción del 75% de CAS en el RENAES	Dra. Fanny Figueroa Delgado	01-Mar	31-Dic	-	
37	CUZCO	Fortalecer el Sistema de Información Gerencial	90% Ejecución de actividades programadas	Dr. John Huamanquisp e Quintana	01-Abr	31-Dic	-	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CEVALLOS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

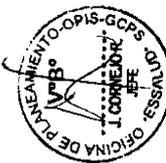
N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
38	Fortalecimiento del servicio de Hospital en Casa	Incremento de 1,260 a 2,000 atenciones mensuales, del servicio de Hospital en Casa.	Dr. Jorge Tirado Cedano	02-Ene	31-Dic	32,000	
39	Implementar un sistema de medición del grado de satisfacción del cliente externo en la atención Pre-Hospitalaria -STAE	70% del total de pacientes encuestados satisfechos.	Dr. Alejandro Olivares Valdivia	02-Ene	31-Dic	20,000	
40	Desarrollar e implementar un Plan de Gestión de Riesgos	Plan de Gestión de Riesgos desarrollado e implementado en 02 UJ.OO. De la GOF.	Lic. Marcos Polido	02-Ene	31-Dic	80,000	
41	Fortalecimiento de la Salud Ocupacional en el ámbito de Lima y Callao de EsSalud	30 CAS y 06 Unidades Orgánicas de la Gerencia de Oferta Flexible que conocen la metodología de la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Rosa Lazo Velarde	02-Ene	31-Dic	8,000	
42	Potenciar los conocimientos y habilidades del personal de EsSalud aplicando la transferencia tecnológica a través de los Módulos Educativos Básico, Avanzado y Especializado en emergencias y desastres, a nivel prehospitalario y hospitalario.	4320 capacitados 3024 acreditados	Dr. Jorge Inca Torres	02-Ene	31-Dic	18,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

RAS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SURENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

RAS

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
43	HUANCAVELICA Actualizar y fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo a la nueva ley de seguridad y salud en el trabajo	- 60% de accidentes reportados - 90% de trabajadores sensibilizados para reportar accidentes	Ing. Jorge Manrique	04-Ene	20-Dic	6,085	
44	HUANCAVELICA Fortalecer el Primer Nivel de Atención orientado a la atención integral del usuario, familia y comunidad, articulando la medicina complementaria - alternativa en la RA Huancavelica.	* 100% de ambientes optimizados * 60% de la población adscrita coberturado. * 90% de niños < 01 año protegidos con 3ra. dosis pentavalente * 90% de niños < 05 años controlados * 90% de Mujeres protegidas con vacuna antitetánica * 75% de Adultos y Adultos	Dr. Francisco Murguía Anyosa	03-Ene	15-Dic	630,850	
45	HUANCAVELICA Implementación de la Sala Situacional de Salud	Sala Situacional de Salud Implementado	Lic. Maritza Zacarias	01-Mar	30-Dic	6,420	
46	HUANCAVELICA Autoevaluación de Hospital II de Huancavelica en el Proceso de Acreditación	Evaluación Porcentual Promedio = 65%	César Quispe	01-Ago	14-Dic	650	
47	HUANCAVELICA Implementar el Sistema de Reporte, Notificación y Análisis de Incidentes y Eventos Adversos en el Hospital II Huancavelica	Alcanzar un Índice de 80% de Implementación del Programa de Reporte y Notificación de Incidentes y Eventos Adversos en el Ambito del Hospital II Hvca - Red Asistencial Huancavelica	Lic. Maritza Zacarias	04-Jul	04-Jul	100	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
48	1 HUANUCO	Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia a nivel local	Disminuir en un 05% de ejecución presupuestal con respecto al año anterior relacionado a gastos de transferencia de pacientes.	Lic. Adm. Luis Trujillo Oyarzabal	02-Abr	30-Dic	-	
49	2 HUANUCO	Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención	Sensibilizar al 5 % de la población asegurada en atención primaria Sensibilizar al 30% de trabajadores en atención primaria	Dr. Miguel Paco Fernández	01-Abr	29-Dic	-	
50	3 HUANUCO	Implementación de mejoras en la atención del servicio de enfermería en emergencia, UVI Neonatología, Hospitalización, Centro Quirúrgico, Ayuda al Diagnóstico, Padomi, PCT, CAPS y Atención Primaria.	Disminución de horas extras para personal de enfermería en un 50% con respecto al año anterior	Lic. Lisbeth Albornoz	02-Abr	29-Dic	-	



ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
51	1 ICA	Implementar Salas Situacionales de Salud en CAS de primer nivel de atención	16 Salas Situacionales implementadas	Lic Carolina Salinas Guzmán	01-Sep	15-Dic	35,500	
52	2 ICA	Mejorar la calidad de la atención en el Servicio de Emergencia de los Hospitales de la Red Asistencial Ica	Aumentar en más del 75% la satisfacción en las encuestas en sus dimensiones: Tangibles, Velocidad de respuesta, Confianza y Seguridad y Empatía.	Dr. Raúl Aparcana Uribe	15-Ene	15-Dic	1,600	
53	3 ICA	Implementar la red funcional de Salud Renal	60 Profesionales de salud capacitados 100% de flujo de referencia y contrarreferencia establecido 65% de pacientes en riesgo tamizados y con evaluación nutricional 80% de pacientes nefroprotegidos 16 charlas	Dra. Andrea Alvarez Pacheco	02-Ene	15-Dic	45,000	
54	4 ICA	Fortalecer el Centro de Prevención de Riesgos en el Trabajo	80% de trabajadores inmunizaciones 80% de trabajadores capacitados en prevención de accidentes en punzocortantes 100% de implementación del manejo de residuos.	Dra. Rosasmary Ferreyra Romero	15-Ene	15-Dic	74,000	
55	5 ICA	Implementación del Sistema de Gestión de Riesgos Sanitarios y Seguridad del Paciente en los Hospitales de la Red Asistencial Ica.	Implementar en 70% de Sistema de gestión de Riesgos.	Lic. Pilar Noriega Aquije.	02-Ene	15-Dic	6,000	
56	6 ICA	Implementación del Proceso de Autoevaluación en los CAS de la Red Asistencial Ica	Implementar en el 20% de CAS de la Red Autoevaluación.	Q.F. Ada Palacios Hernández	02-Ene	15-Dic	6,300	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD/2012



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
57	INCOR	Implementar la Sala Situacional de Salud del INCOR	Sala de Situación de Salud en INCOR	Dr. Enrique Custodio Lopez	11-Jun	31-Dic	140	
58	INCOR	Implementar la Unidad de Salud Ocupacional en el INCOR	Implementación de la gestión de la prevención de los riesgos del trabajo del INCOR.	Dr. Enrique Custodio Lopez	06-Feb	31-Dic	130	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

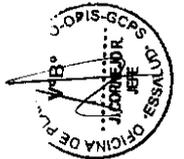
26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCS VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
59	JULIACA	Mejorar y adecuar las Guías y protocolos de atención médica	Mejora de la calidad en la atención con la utilización de guías y protocolos de atención médica	Dr. Factor Espinoza Ortiz	01-Nov	30-Dic	500	
60	JULIACA	Identificación y capacitación de promotores de salud	Identificar las familias con riesgo de enfermedades y brindarles los paquetes de atención primaria	Dr. Gustavo Arohuanca Perca	01-Nov	31-Dic	-	
61	JULIACA	Control del gasto por prestaciones económicas que ha tenido un incremento del 5% en subsidios	Disminuir en un 3% del del gasto por prestaciones económicas	Ing. Doris Noemi Canaza Condori	01-Nov	31-Dic	6,000	
62	JULIACA	Autoevaluación e implementación de mejoras para la acreditación del Hospital III Juliaca	Informe técnico de la autoevaluación y plan de mejora para la categorización	Dr Factor Espinoza Ortiz	01-Nov	30-Dic	1,000	
63	JULIACA	Mejora aplicación de los paquetes esenciales de Atención Primaria	100 % de aplicación de paquetes esenciales de Atención Primaria	Dr. Ana Maria Lajo Morales	01-Nov	31-Dic	4,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

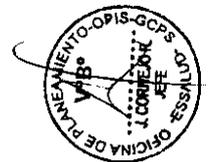
28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
REDATARIO - SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
64	JUNIN	Implantar y aplicar la ley de políticas de seguridad y salud en el trabajo	Disminución de accidentes de trabajo, incidente peligroso y enfermedades ocupacionales.	Ing. Maria Mendoza	01-Feb	30-Dic	14,400	
65	JUNIN	Autoevaluación para la Acreditación de los 05 CAS de la Red Asistencial Junin.	Acreditación de 05 CAS	Roy Hinojosa Robles	04-Feb	30-Dic	68,500	
66	JUNIN	Mejora de calidad en los procesos atención en CE, Emergencia, Hospitalización, Farmacia y Rx en HINRPP	Más del 75% de los asegurados están satisfechos en la dimensión de empatía	Dr. Luis Huamani Palomino	01-Ene	30-Dic	12,692	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

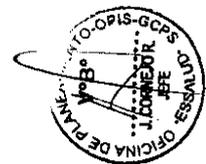
26 DIC 2012

JOSE TERRONES OELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
67	1 LA LIBERTAD	Cirugía Segura en los Hospitales de la Red Asistencial La Libertad	Disminuir los eventos adversos y complicaciones intra y post operatorias en un 50%	Dr. Rodil Cruzalegui Henriquez	02-Ene	30-Nov	14,000	
68	2 LA LIBERTAD	Fortalecer el Clima Laboral de la Red Asistencial La Libertad	Lograr el 80% de ejecución de los Talleres	Lic. Julieta Valer Arenas	02-Ene	30-Dic	12,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
69	LAMBAYEQUE	Autoevaluación para la Acreditación de los CAS de la Red Asistencial de Lambayeque	Superar el 50% de los Estándares de Acreditación	Arq° Berenita del Rosario Rodríguez	02-Ene	31-Dic	35,000	
70	LAMBAYEQUE	Implementar el programa de Seguridad del Paciente para mejorar procesos críticos identificados Red Asistencial de Lambayeque.	Aplicación al 80% de medidas que garanticen la seguridad del paciente.	Arq. Berenita del Rosario Rodríguez Avila	02-Ene	31-Dic	50,000	
71	LAMBAYEQUE	Manejo Oportuno de Cáncer Ginecológico y Mejorar la Vigilancia de Cáncer en la Red	90% de pacientes con Cáncer Ginecológico tratado oportunamente y registro de casos de cáncer de acuerdo al CIE-10 en un tiempo real 100% del total de los diagnosticados.	Dra. Dafne Moreno de Zapata	01-Ene	31-Dic	88,500	
72	LAMBAYEQUE	Fortalecimiento del proceso de referencias y Contrarreferencias en los Centros Asistenciales de la Red Asistencial Lambayeque	Procesos del Sistema de Referencias y Contrarreferencias optimizado	Dr. Raul Ortiz Regis	02-Ene	31-Dic	22,000	
73	LAMBAYEQUE	Fortalecimiento de la Salud Ocupacional en la Red Asistencial Lambayeque	Implementación de la Gestión de la Prevención de los Riesgos del Trabajo en Essalud	Ing. Enrique Olano	01-Ene	31-Dic	5,000	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONAS CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
74	LORETO	Formación de promotores de salud en EsSalud	N° de personal Capacitado en Promoción de la salud e identificación de los Aliados Externos	Dra. Priscilla Montoya Diaz	01-Nov	30-Dic	-	
75	LORETO	Auditoria de seguros a la población de asegurados usuarios del servicio de hemodiálisis	Propuesta de Plan de Auditoria 2013	Sr. Jaime Canelo Torres	01-Nov	30-Dic	-	
76	LORETO	Mejorar la calidad de atención del paciente intervenido quirúrgicamente	100% de las intervenciones quirúrgicas electivas deben contar con el consentimiento informado	Dr. Cesar Bazan Velásquez	01-Nov	02-Ene	-	
77	LORETO	Implementar el análisis de la situación de salud de la RAS	N° Publicaciones Sala Situacional	Lic. Marlene Long Pérez	01-Mar	31-Dic	600	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
78	1 MADRE DE DIOS	Mejorar la calidad de la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Victor Alfredo Lazo Peralta de la Red Madre de Dios	Disminuir en un 60% las quejas que se presentan en la Oficina de Atención al Asegurado del Servicio de Emergencia.	Dr. Milton Navarro Centurion	05-Feb	30-Dic	2,500	
79	2 MADRE DE DIOS	Implementación de la Sala Situacional de Salud de la Red Madre de Dios.	Sala Situacional implementada.	Dr. Juan Camilo Gil Caira	30-Ene	20-Dic	10,000	
80	3 MADRE DE DIOS	Incrementar el número de Atenciones preventivas para detectar oportunamente casos de pacientes nuevos con enfermedades No Transmisibles en la Red Madre de Dios	Captar 02 pacientes nuevos mínimo mensual portadores de Enfermedades No trasmisibles como HTA y/o DM para un tratamiento oportuno y evitar complicaciones.	Lic. Esteban Rivera Carrera	15-Ene	20-Dic	6,500	
81	4 MADRE DE DIOS	Elaboración del Análisis de Situación de Salud ASIS local de la Red Madre de Dios.	Análisis de Situación de Salud Local.	Dr. Juan Camilo Gil Caira	30-Ene	30-Sep	11,500	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
82	1 MOQUEGUA	Implementar proyectos de mejora en el 70 % de las quejas de nuestros asegurados.	Procesos de Mejora Implementados para la reducción de quejas de los Usuarios externos	Lic. Erika Gutiérrez Vilca	01-Nov	31-Dic	-	
83	2 MOQUEGUA	Ampliar al 1.4% la captación de sintomáticos respiratorios.	Incremento del porcentaje de Detección de oportuna de Sintomáticos Respiratorios	Dr. Miguel Flores Vilca	31-Ene	31-Dic	8,000	



CARTERA DE INICIATIVAS ODCS VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
84	1 MOYOBAMBA	Implementación y Fortalecimiento del Comité de Salud Ocupacional en la Red Asistencial Moyobamba	Implementación de la Gestión de la Prevención de los Riesgos del Trabajo en la Red Asistencial Moyobamba.	Myriam Motta Montoya	15-Ene	31-Dic	15,000	
85	2 MOYOBAMBA	Mejorar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con enfermedad crónica degenerativa: HTA, DM y ERC	Diagnóstico y tratamiento oportuno de Enfermedades Crónicas Degenerativas	David Gonzales Vega	15-Ene	31-Dic	1,200	
86	3 MOYOBAMBA	Realizar la Autoevaluación para la Acreditación del Hospital Alto Mayo.	Lograr el 50% de los Servicios y Areas del Hospital Alto Mayo, realicen la Autoevaluación en base a los estándares y criterios de la N.T. N° 050-MINSA-2007.	Dr. Ricardo López Dávalos	01-Feb	30-Nov	5,000	
87	4 MOYOBAMBA	Elaborar el análisis de situación de salud de la RAS Moyobamba	Análisis de situación de salud local (ASIS local)	Ricardo López Dávalos	03-Ene	06-Jul	12,500	
88	5 MOYOBAMBA	Implementación de protocolos de las patologías más frecuentes en Emergencia, Consulta Externa y Emergencia.	Implementación de Guías Clínicas de las tres primeras causas de atención en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en los CAS de la Red	Myriam Motta Montoya	02-Nov	01-Dic	-	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la iniciativa	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
89	Categorizar los Establecimientos de Salud de la Red Asistencial Pasco.	100% de CAS que hayan culminado el proceso de Categorización.	Lic. Marleni Carbajal Mayhua	02-Ene	17-Dic	8,020	
90	Mejorar el Control de la Hipertensión Arterial, la Diabetes Mellitus y la Obesidad en la Red Asistencial y Organizar la Base de Datos de Asegurados Hipertensos, Diabéticos y Obesos con criterios concordados con la Unidad de Inteligencia Sanitaria.	1. Base de Datos que registra al 75% de asegurados que acudieron a los CAS manifestando signos y síntomas de HTA y/o DM y/u Obesidad en la Red Asistencial 2. Cobertura al 75% de pacientes registrados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en trat	Dr. Miguel Castro Chumpitaz	02-Ene	17-Dic	4,700	
91	Fortalecer los procesos de Detección, Seguimiento y Tratamiento Oportuno de Enfermedades Oncológicas en la Red Pasco.	Del total de pacientes captados con diagnósticos oncológicos presuntivo (CA de mama, Cuello Uterino, Ca de prostata y otros) asegurar su diagnóstico y el inicio de su tratamiento oportuno, evolución y cumplimiento de su terapia oncológica = al 80%.	Lic. Liz Espinoza Rosado	02-Ene	17-Dic	5,400	
92	Fortalecimiento de la salud ocupacional en la RAS Pasco	Implementación de la gestión de la Prevención de los Riesgos del Trabajo en EsSalud	Dr. Juan Arzapalo Porras	02-Jul	17-Dic	6,300	
93	Implementación del Nuevo Modelo de Atención Centrado en la Atención Primaria de Salud	50% de CAS que hayan implementado el nuevo modelo de Atención Primaria.	Dr. Juan Arzapalo Porras	01-Mar	17-Dic	9,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD/2012

RAS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

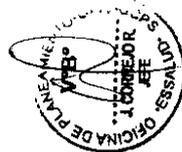
28 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
94	PIURA	Disminución del Diferimiento en la Consulta Externa de la Red Asistencial Piura	Promedio de diferimiento CAS de la Red Piura	Dr. Pedro Angeles Gutierrez	01-Ene	30-Nov	9,520	
95	PIURA	Contrarreferencias efectiva por médico tratante de la Red Asistencial Piura	Contrarreferencias efectiva por médico tratante	Dra. Sandra Briceño	01-Ene	30-Nov	-	
96	PIURA	Control de uso y abastecimiento de Medicamentos en la Red Asistencial Piura	Promedio 25 items desabastecidos/mes	Dr. Rony Ortiz	01-Ene	30-Nov	6,000	
97	PIURA	Tiempo de espera prolongado para exámenes de Ayuda al Diagnóstico	Disminución del tiempo promedio de espera por examen de Ayuda al Diagnóstico	Dra. Mercedes Mendoza Bossio	01-Ene	30-Nov	156,000	
98	PIURA	Disminución de Embalse Quirúrgico en la Red Asistencial Piura	Disminución de Tiempo de espera para Cirugía	Dr. Pedro Angeles Gutierrez	01-Ene	30-Nov	49,000	
99	PIURA	Control de Tratamiento de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	Control a ingresos de pacientes nuevos a Hemodiálisis	Dr. Jorge Porras	01-Ene	30-Nov	-	
100	PIURA	Sistema Integrado de Información en Red	Sistema de Gestión en Red	Lic. Magdalena Guzmán Mendoza	01-Ene	30-Nov	101,000	



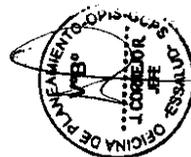
CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
101	1 PUNO	Identificación y capacitación de promotores de Atención Primaria de Salud	Promotores de salud debidamente capacitados y comprometidos con la Atención Primaria de Salud en todos los Centros de Atención Primaria de la Red Asistencial Puno	Dr. Yuri Edilberto Vilca Rojas	01-Dic	31-Dic	8,000	
102	2 PUNO	Implementación de un sistema orientado al control de los días de incapacidad subsidiada	Disminuir en un 2% del número de días subsidiados por incapacidad temporal para el trabajo	Dr. Yuri Edilberto Vilca Rojas	01-Dic	31-Dic	58,500	
103	3 PUNO	Dotar con instrumentos de gestión para la toma de decisiones y fortalecimiento de la Red Asistencial Puno	Implementación del (ASIS) para la toma de decisiones	Lic. Fanny Gutierrez	10-Dic	30-Dic	-	
104	4 PUNO	Implementación de la sala de situacional de la Red Asistencial Puno	Contar con la sala situacional de la Red Asistencial Puno	Lic. Fanny Gutierrez	10-Nov	30-Dic	10,000	
105	5 PUNO	Desarrollar la segunda autoevaluación del proceso de Acreditación Hospitalaria del Hospital III Puno	Lograr el 70% del cumplimiento con los estándares del proceso de Acreditación en el Hospital III Puno	Lic. Alembert Coasaca Nuñez	01-Dic	31-Dic	5,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES OELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
106	REBAGLIATI Fortalecimiento de los Procesos de Emergencia en la Red Asistencial Rebagliati.	Incrementar el Porcentaje de Satisfacción del Usuario Externo en Emergencia a 85%.	Dr. Hermes Velasquez Chamochumb	15-Ene	15-Dic	15,000	
107	REBAGLIATI Mejorar las Buenas Practicas de atención en Seguridad del Paciente a nivel de los Hospitales de la Red Asistencial Rebagliati.	* Cultura de Seguridad * Incremento del 30% del reporte de Eventos Adversos * Medición de la Satisfacción del Usuario Externo.	Dra. Wilida Silva Rojas.	15-Ene	15-Dic	18,000	
108	REBAGLIATI Fortalecer las actividades de Salud Ocupacional de los trabajadores de la Red Asistencial Rebagliati.	Disminuir en 3% los accidentes de trabajo con relación al año 2011	Dr. Marco Carlos Rodriguez	15-Ene	15-Dic	20,000	
109	REBAGLIATI Implementar la Sala de Situación de Salud de la Red Asistencial Rebagliati.	Sala de Situación de Salud en la RAR implementada	Dra. Juana Antigoni Perez	15-Ene	15-Dic	12,500	
110	REBAGLIATI Fortalecimiento de los Flujos de Referencia y Contrarreferencia a nivel de los CAS de la RAR considerando los diferentes niveles de atención.	* Diferimiento menor a 10 días * 90 % Índice de Contrarreferencia.	Dr. Jose Grillo Cicirello	15-Ene	15-Dic	17,500	
111	REBAGLIATI Fortalecimiento del Proceso estimación, programación y evaluación de la Cadena de Suministro de los Bienes Estrategicos en la Red Asistencial Rebagliati.	75% de Abastecimiento en la Cadena Bienes Estrategicos.	Dra. Angela Caverro Romaña	15-Ene	15-Dic	25,000	
112	REBAGLIATI Mejoramiento de los Procesos de Gestión Clínica mediante implementación de un sistema de Información en la Red Asistencial Rebagliati.	Sistema de información implementado	Dr. Augusto Diaz Falcon	01-Feb	15-Dic	20,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TARRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSA/15-2012

OPINIA DE PLANEAMIENTO
YFB
JACOBSON
EFE

ANEXO 5

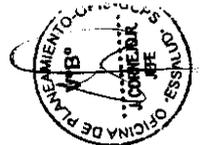
CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
113	SABOGAL	Implementación de la Sala de Situación de Salud a Nivel de la Red Asistencial Sabogal	Sala de Situación de Salud en RAS Sabogal	Lic. David Mendoza Mendoza	02-Ene	31-Dic	40,200	
114	SABOGAL	Manejo integrado del paciente crónico en la Red Asistencial Sabogal con las siguientes patologías: hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, hipotiroidismo, Artrosis, Osteoporosis y Dislipidemia	Incremento de 30% de Contrarreferencias farmacológicas por las patologías seleccionadas	Dr. Julio Vásquez Villanueva	02-Ene	31-Dic	10,500	
115	SABOGAL	Implementación del triaje de 24 horas en los servicios de emergencia de los Cabeza de microred y en Hospital Base.	Disminución de 40% de las atenciones por Prioridad III y IV en los Servicios de Emergencia del Hospital Base y cabezas de microred RAS	Dra. Ada Magaña Guadalupe	02-Ene	31-Dic	123,500	
116	SABOGAL	Implementar un sistema de reporte, notificación y análisis de incidentes y eventos adversos en el Hospital Base	Sistema de Reporte, notificación y análisis de eventos adversos implementados	Dr. David Mendoza Mendoza	01-Mar	31-Dic	5,500	
117	SABOGAL	Implementación de Salud Ocupacional en el Hospital Base.	Implementación de la gestión de la Prevención de los riesgos del trabajo en el Hospital Base	Dra. Helga Solís Mujica	01-May	30-Dic	35,000	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012



COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

26 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
118	1 TACNA	Mejora en el abastecimiento de medicamentos y material médico	Reducción en las demoras, así como mejora en la calidad del abastecimiento de medicamentos y material médico en la Red Asistencial Tacna.	Econ. Héctor M. Tapia Vásquez	01-May	31-Dic	14,700	
119	2 TACNA	Fortalecer la calidad de Atención al asegurado en la Red Asistencial Tacna	Mejor disposición en la calidad de atención al usuario asegurado.	Dr. Carlos Herrera Chanove	02-Ene	31-Dic	5,500	
120	3 TACNA	Mejorar la calidad de atención en los Centros de atención Primaria de la Red	Optimización del Proceso local de Referencias en la Red Asistencial Tacna	Dra. Virginia Sosa Joaquín	01-Oct	31-Dic	-	
121	4 TACNA	Mejorar el Sistema de información sanitaria en la Red	Uso adecuado de la Información Sanitaria para la Gestión Clínica y toma de decisiones en la Red Asistencial Tacna.	Dr. Carlos Herrera Chanove	02-Ene	31-Dic	-	
122	5 TACNA	Mejorar el Sistema de Gestión de Riesgos sanitarios y seguridad del paciente en la Red	Frecuentemente nos encontramos con problemas de infecciones intrahospitalarias; así como la generación de problemas médico legales que pueden evitarse implementando algunas acciones de ejecución viable.	Dr. Hugo Tasayco Gogin	02-Ene	31-Dic	1,500	



ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

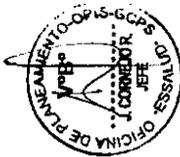
N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
123	1 TARAPOTO Mejorar la calidad de la atención en los servicios de hospitalización de los CAS de la RATAR	80% de usuarios satisfechos con la atención en los Servicios de Hospitalización en el CAP III, Hospital I Juanjul y Hospital II Tarapoto	Lic. Flor Delgado Hidalgo	01-Feb	30-Oct	5,100	
124	2 TARAPOTO Mejorar el Clima Organizacional y el Trabajo en Equipo del CAP III Yurimaguas	80% de los Servicios y Oficinas de la RATAR con mejora de la calidad de su clima laboral	Asistente Social Glendy Sanchez Sanchez	01-Feb	15-Dic	11,200	
125	3 TARAPOTO Mejora de oportunidad y calidad de los procesos de adquisición local de materiales e insumos médicos	80% de los insumos y materiales médicos adquiridos por compras locales son oportunos y cumplen con las especificaciones técnicas definidas	Lic. Lleshi Encinas Rojas	01-Feb	30-Sep	5,300	
126	4 TARAPOTO Mejora aplicación del paquete esencial de salud en la cartera de servicios de atención primaria de la RATAR	80% de los procesos de atención primaria de salud corresponde a los estándares del paquete esencial y los determinantes sociales caracterizados por CAS	Dr. Luis Diaz Sanchez	01-Abr	30-Nov	3,100	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

20 DIC 2012

JOSE TERRONE SCHELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

RAS



ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	Iniciativas	Resultados / Productos	Líder	Fecha de Inicio de la Iniciativa	Fecha de Término de la Iniciativa	Presupuesto	Comentario
127	TUMBES Fortalecimiento de la Salud Ocupacional en la Red Asistencial Tumbes	Implementación de la Gestión de la Promoción de los Riesgos del Trabajo en EsSalud	Armando Chupillon Flores	10-Ene	20-Dic	1,900	
128	TUMBES Elaborar el Análisis Situacional de la Salud de la población asegurada de la Red Asistencial Tumbes.	Análisis de la situación de Salud de la población Asegurada de Tumbes	Armando Chupillon Flores	15-Ene	30-Ago	850	
129	TUMBES Fortalecer el Sistema de Referencias y Contrarreferencias de la Red Asistencial Tumbes	Reducción del 20% de referencias con respecto al año 2011.	Dr. Omar Salazar Huaman	20-Ene	20-Dic	141,910	
130	TUMBES Recuperación de Prestaciones asistenciales otorgadas a asegurados cuyo empleador es moroso	Recuperación de 20% de las deudas establecidas al mes de Octubre 2011 (S/, 548 548) del total de deuda que mantienen las entidades públicas y privadas de nuestra Región.	Edilberto Yacila Taboada	05-Ene	20-Dic	6,800	
131	TUMBES Manejo integral del paciente asegurado, con enfoque a las actividades de prevención y promoción de la Salud	30% de la población de la provincia de Tumbes asignada a la UBAP, con manejo de actividades de prevención y control de su salud	Dr. Willian Ancajima Saavedra	16-Ene	20-Dic	60,000	
132	TUMBES Lectura de Tomas de placas radiológicas y mamografías por profesional Radiólogo con sistema virtual (Teleradiología)	Reducción en el 80% del tiempo de respuesta en la entrega de resultados de lecturas de placas radiológicas y mamografías por parte de medico radiologo	Erick Rueda	15-Feb	10-Feb	42,500	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

20 DIC 2012

JOSE TERRONES CELIS
PEDAGOGO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

RAS



ANEXO 5

CARTERA DE INICIATIVAS ODCs VALIDADAS

N°	RAS	Iniciativas	Resultados / Productos	Lider	Fecha de inicio de la Inicialva	Fecha de Término de la iniciativa	Presupuesto	Comentario
133	UCAYALI	Fortalecer la prevención de TBC, por el alto incremento de pacientes con Dx definitivos de TBC y TBCMDR en los Centros Asistenciales Red Ucayali	100% de CAS con Programa de Protección Respiratoria implementada	Dr. Gilder Pinedo Pinedo	05-Oct	10-Dic	5,000	
134	UCAYALI	Implementar Red Oncológica para recopilar información (Cáncer de mama+Prostata+Cáncer Cuello Uterino) en los centros Asistenciales Red Ucayali	Lograr el 100% de los centros asistenciales en el proceso de recopilación de información oncológica de los centros asistenciales del primer nivel de atención Red Ucayali	Dr. Gilder Pinedo Pinedo	10-Oct	10-Dic	1,500	
135	UCAYALI	Fortalecer la gestión de riesgos y mitigación de vulnerabilidad en prevención de desastres en los centros asistenciales Red Ucayali	Lograr el 100% de los centros asistenciales de la Red Ucayali cuenten con los Certificados de Defensa Civil.	Dr. Gilder Pinedo Pinedo	05-Ene	15-Dic	-	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

28 DIC 2012

JOSE TERRONES BELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-SG-ESSALUD-2012

