

INFORME DE FORMULACIÓN
DEL PLAN OPERATIVO Y
PRESUPUESTO DEL AÑO 2011

Índice

I.- ASPECTOS GENERALES

- 1.1 Naturaleza Jurídica
- 1.2 Objeto Social
- 1.3 Misión
- 1.4 Visión
- 1.5 Marco Regulatorio
- 1.6 Estructura Organizacional de EsSalud
- 1.7 Factores críticos de éxito
- 1.8 Área de Influencia
- 1.9 Logros
 - 1.9.1.- Principales logros obtenidos por la EsSalud durante el año 2009
 - 1.9.2.- Principales logros estimados a obtener el año 2010 y 2011

II.- LINEAS DE NEGOCIO DE ESSALUD

- 2.1 Descripción de las Líneas de negocio de EsSalud
- 2.2 Información cuantitativa de las líneas de negocio de los años: 2009, estimado año 2010 y previsto año 2011.

III.- PLAN OPERATIVO (para FONAFE)

- 3.1 Plan Estratégico 2008-2011
- 3.2 Relación entre los objetivos del Plan Estratégico de EsSalud, de FONAFE y del Sector. (Cuadro N° 01)
- 3.3 Plan Operativo
 - 3.3.1 Plan de Operaciones-Formato 1P (Directiva de Formulación del Plan Operativo y Presupuesto de las empresas bajo en ámbito de FONAFE).
 - 3.3.2 Plan de Iniciativas (de Gestión Estratégica)
 - 3.3.3 Anexo N° 1 Cartera de Iniciativas

I ASPECTOS GENERALES

1.1 Naturaleza Jurídica

El Seguro Social de Salud - EsSalud es un organismo público descentralizado, del Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público interno.

1.2 Objeto Social

EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de Prestaciones de Prevención, Promoción, Recuperación, Rehabilitación, Prestaciones Económicas y Prestaciones Sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros en riesgos humanos.

EsSalud, así mismo tiene la facultad para realizar directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos convenios suscritos para el efecto.

1.3 Misión de EsSalud

La Misión de la entidad acorde al Plan Estratégico 2008-2011, se expresa como:

"Somos un seguro social de salud que brinda una atención integral con calidad, calidez y eficiencia para mantener saludables a nuestros asegurados".

1.4 Visión de EsSalud

La Visión de la entidad acorde al Plan Estratégico 2008-2011, se expresa como:

"Hacia un servicio centrado en el asegurado que supere sus expectativas y mejore su bienestar".

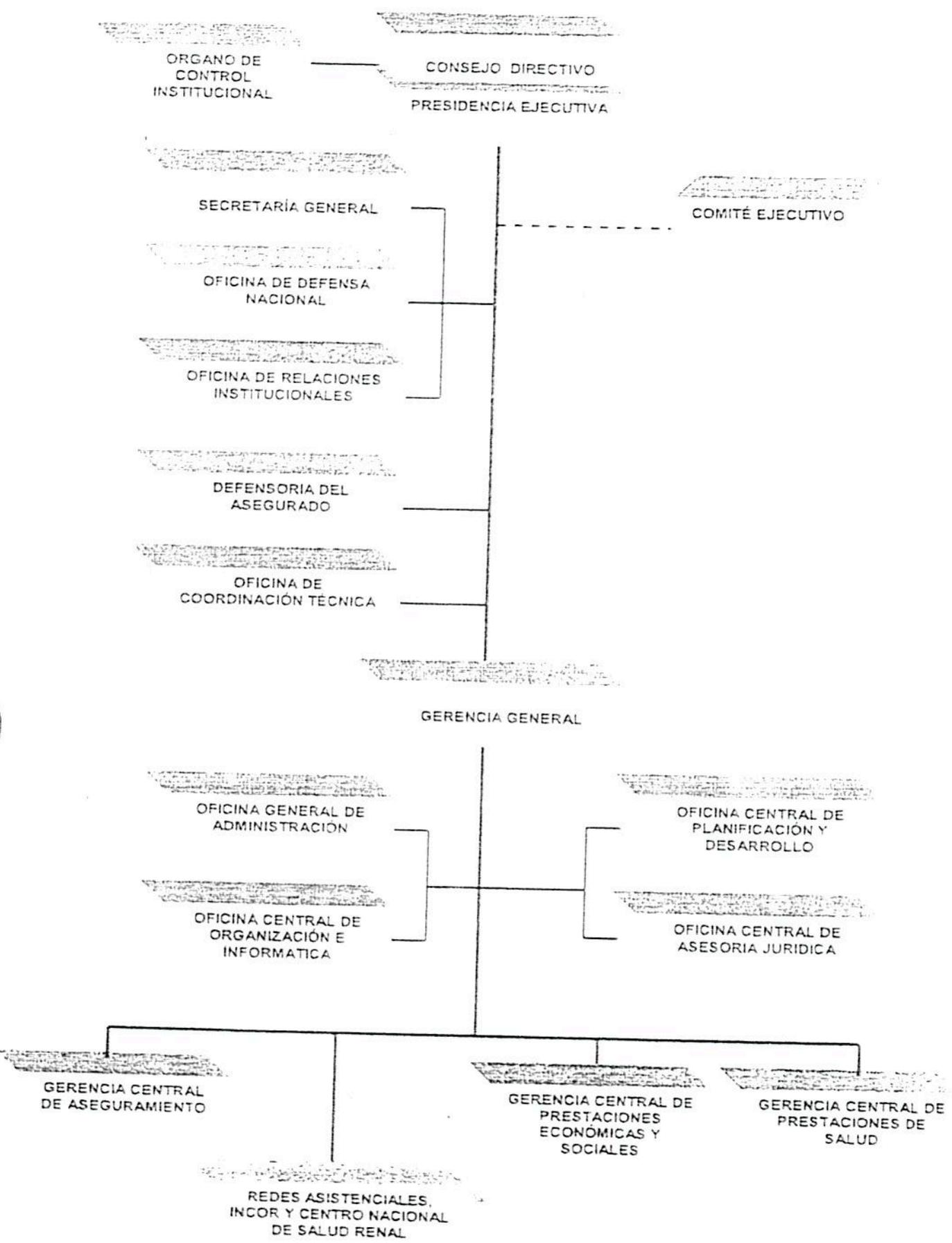
1.5 Marco Regulatorio

EsSalud se encuentra enmarcado dentro de los alcances de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo Ley N° 29158 así como, de la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud) y su Reglamento D.S. N° 002-99-TR.

De igual manera, su competencia se encuentra regulada por la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790 y su Reglamento N° 009-97-SA y demás Normas Modificatorias, Complementarias y Anexas.

Mediante la Ley N° 29626 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011", se incorpora a EsSalud al ámbito de FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, Directivas y procedimientos emitidos por FONAFE.





1.7 Factores Críticos de Éxito

1.7.1 DOTACIÓN DE PERSONAL

Por la naturaleza del servicio que se presta, que mayormente se da, de manera personal (contacto directo con los asegurados), el personal se constituye en un recurso crítico. Es por ello que la dotación de personal debe correlacionarse con los niveles de producción asistencial. Es así, en los últimos años se han construido nuevos hospitales, se han implementado centros de atención primaria y se han adquirido equipos biomédicos que han requerido personal especializado, significando el incremento del número de recursos humanos.

Son más de 5,000 trabajadores asistenciales (en su mayoría médicos, enfermeras, tecnólogos médicos y otros profesionales de la salud) que se han incorporado para servir a los asegurados en el periodo 2007-2009

Evolución del Ratio de Personal Asistencial Vs. Personal Administrativo: Años 2005 - 2009

Personal según función	2005 Dic	2006 Dic	2007 Dic	2008 Dic	2009 Dic
Total personal	35,367	35,495	36,734	39,207	42,654
Personal Asistencial	28,740	28,817	29,905	32,041	35,047
Personal Administrativo	6,647	6,678	6,829	7,166	7,607
Ratio personal Asistencial Vs Administrativo	4.32	4.32	4.38	4.47	4.61

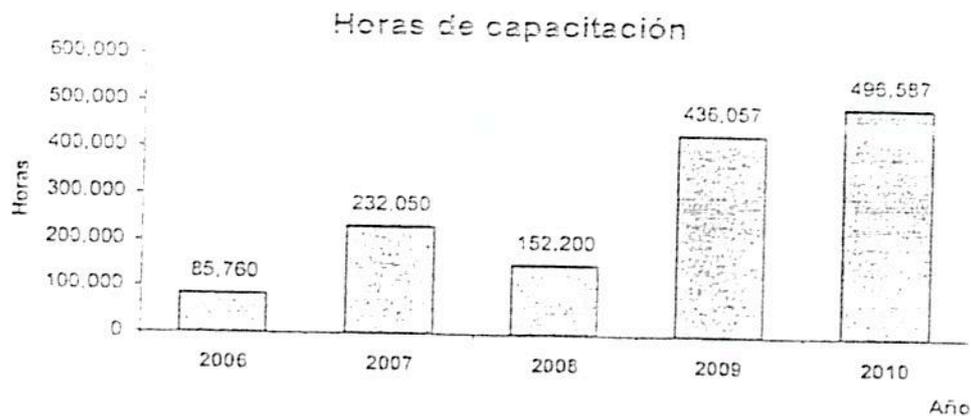
1.7.2 CALIFICACIÓN DEL PERSONAL

EsSalud cuenta con profesionales asistenciales con alto nivel técnico, médicos con logros reconocidos a nivel internacional y personal asistencial no médico cada vez con mayores niveles de especialización.

El fomento a las actividades de capacitación y desarrollo del personal, constituye una principal preocupación para EsSalud. Se ha logrado contribuir a alcanzar las competencias requeridas para lograr el desempeño en sus funciones frente a los cambios científicos y tecnológicos.

A continuación se muestra la evolución de las horas de capacitación en el periodo 2006 al 2010.





1.7.3 INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS

EsSalud cuenta con una red propia de centros asistenciales en todo el país, cuya infraestructura y equipos de alto nivel tecnológico que le permiten brindar servicios en todos los niveles de complejidad. Las prestaciones de servicios se otorgan a través de la Oferta Fija y Oferta Flexible.

1.7.4 RECURSOS MEDICOS

EsSalud cuenta con un sistema ordenado de procesos de compra de bienes estratégicos (Medicamentos, material médico, material radiológico e insumos de laboratorio), para abastecer a todos los Centros Asistenciales de nivel nacional, el mismo que se desagrega en compras centralizadas y compras locales (descentralizada a cada órgano desconcentrado de nivel nacional).

Compra Centralizada

La Sede Central realiza el proceso de planificación (sobre la base de los requerimientos realizados por los Órganos Desconcentrados), programación, compra y distribución de los bienes estratégicos. Luego estos bienes son distribuidos a cada Órgano Desconcentrado. Esta compra significa en promedio el 80% de la compra total de material estratégico.

Compra Local

Paralelamente, cada Órgano Desconcentrado realizan los mismos procesos citados en el párrafo anterior, correspondientes al 20% de la compra de material estratégico e insumos no estratégicos como parte de su Plan Local de Adquisiciones.



1.8 Área de Influencia

Conforme a lo señalado en su ley de creación, EsSalud es responsable de otorgar prestaciones de salud, económicas y sociales a sus asegurados.

El otorgamiento de las prestaciones de salud se realiza a través de sus 375 centros asistenciales e Institutos especializados.



Las Prestaciones Sociales se otorgan a través de sus 121 unidades de atención al adulto mayor (37 en Lima y 84 en Provincias) y 4 centros de rehabilitación profesional (2 en Lima y 2 en Arequipa y Piura respectivamente).

Las Prestaciones Económicas se otorgan a través de sus 36 unidades operativas a nivel nacional (11 en Lima y 25 en provincias).



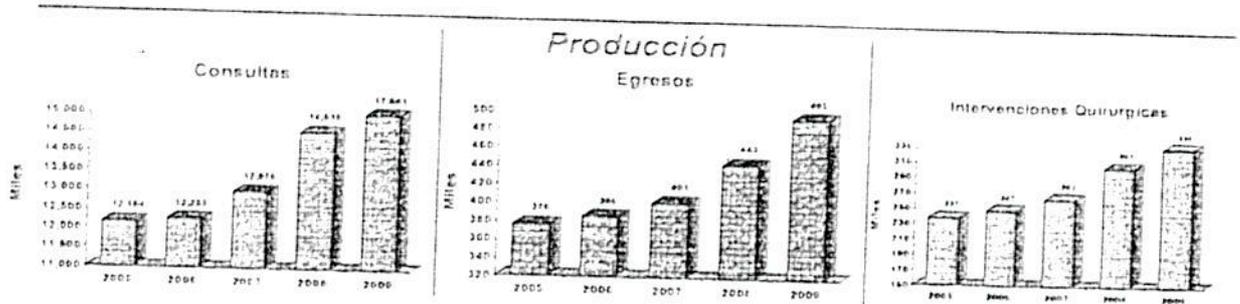
1.9 Logros

1.9.1 Principales logros obtenidos por EsSalud durante el año 2009

Producción Asistencial

Respecto a la evolución de los servicios prestados a los asegurados, ESSALUD ha desarrollado un gran esfuerzo en incrementar, tanto el número de las principales prestaciones realizadas, como el número de prestaciones realizadas por unidad de recurso disponible. En el caso de las Consultas Externas en un periodo de 3 años se ha incrementado en un 36% en número total de prestaciones. De manera muy similar en el caso de las Intervenciones Quirúrgicas, en un periodo de 3 años se han incrementado en un 35%. En el caso de los Egresos Hospitalarios, se han incrementado en un 23% en estos últimos 3 años, a partir del uso más eficiente de la infraestructura ya existente.

A continuación se detalla la evolución de las consultas, egresos e intervenciones quirúrgicas en el periodo 2005 al 2009.

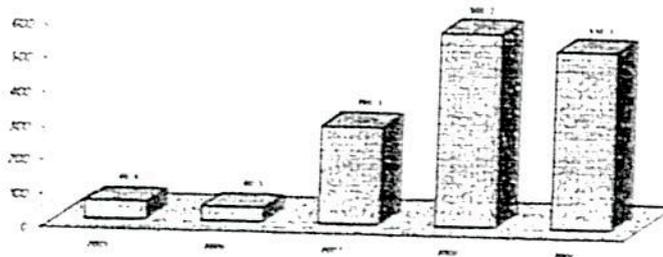


Inversión

Esta estrategia contempló un agresivo plan de inversiones, que involucró una inversión de S/. 518 millones en la construcción de centros asistenciales con los más altos estándares de calidad y la más alta tecnología (adquisición de diverso equipamiento).

Cabe señalar, que el plan de inversiones, se desgrega en los siguientes rubros: Preinversión, Expediente Técnico, Terreno, Infraestructura, Acondicionamiento de infraestructura, Equipamiento Asistencial, Equipamiento Informático y Equipamiento Administrativo.

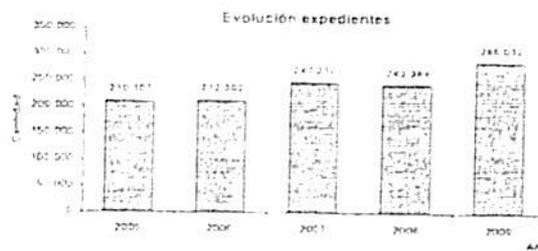
Evolución de las Inversiones
2005-2009
(Millones de S.)



Prestaciones Económicas

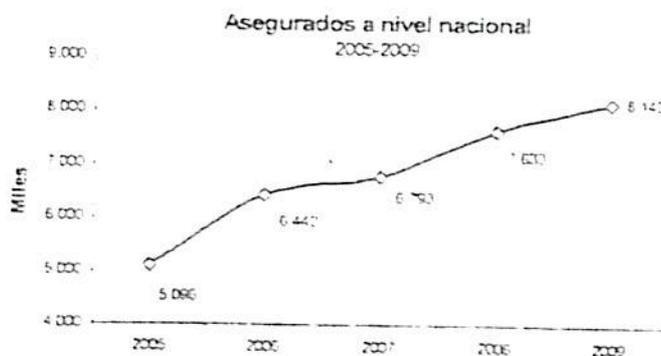
En el año 2009, se otorgaron Prestaciones Económicas por un monto ascendente a S/. 399'549,362, que corresponde a un total de 286,032 solicitudes procesadas, lo que significó un incremento del 18% (42.648 solicitudes) por un mayor monto de S/. 70'732,682 millones (22%), con relación al año 2008.

Entre los subsidios otorgados, destacan los de Incapacidad Temporal y Maternidad por un monto de S/. 132'175,998 que representó un 32% y por S/. 122'047,151 que significó un 31% respectivamente.



Evolución y Composición de la población asegurada

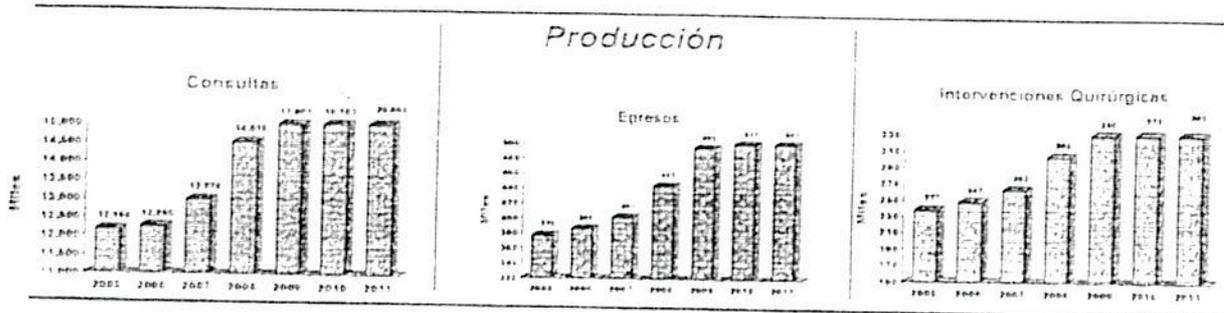
Al cierre del ejercicio 2009 EsSalud da cobertura a cerca de 8.1 millones de asegurados, los cuales se determinan en función de las declaraciones de los empleadores a SUNAT. Respecto al año 2008 la población de asegurados creció en 6.68%. Se aprecia un aumento de 6.91% de los regulares, de 4.33% de los agrarios y una disminución, de 12.04%, de los asegurados potestativos. Esta última, por el traslado voluntario a los planes de protección total la cual genera cobertura al 100% dirigido a personas desde los 56 años y protección vital con una cobertura y beneficios para menores de 56 años. También se debe tener en cuenta la desactivación de los seguros EsSalud Personal – Familiar y EsSalud Independiente, productos que se encuentran sin ser ya ofertados.



1.9.2 Principales logros estimados a obtener el año 2010 y en el año 2011

Producción Asistencial

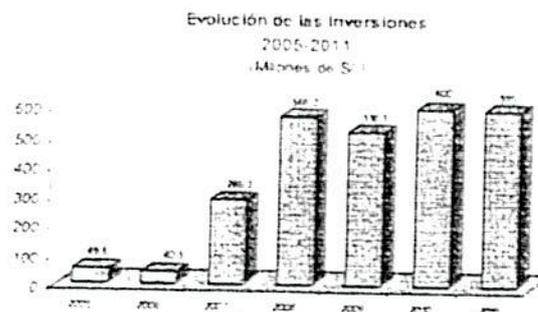
Respecto a la evolución de los servicios prestados a los asegurados, ESSALUD ha desarrollado un gran esfuerzo en incrementar sustancialmente, tanto el número de las principales prestaciones realizadas, como el número de prestaciones realizadas por unidad de recurso disponible. En el caso de las Consultas Externas en un periodo de 4 años se ha incrementado en un 38%. De manera muy similar en el caso de las Intervenciones Quirúrgicas, en un periodo de 4 años se han incrementado en un 30%. En el caso de los Egresos Hospitalarios, se han incrementado en un 23% en estos últimos 4 años, a partir del uso más eficiente de la infraestructura ya existente.



Inversión

Se ha estimado cerrar el año 2010 con una ejecución de 600 millones de nuevos soles, de los cuales 311 corresponderían a Infraestructura y 289 a equipamiento y otros.

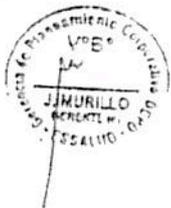
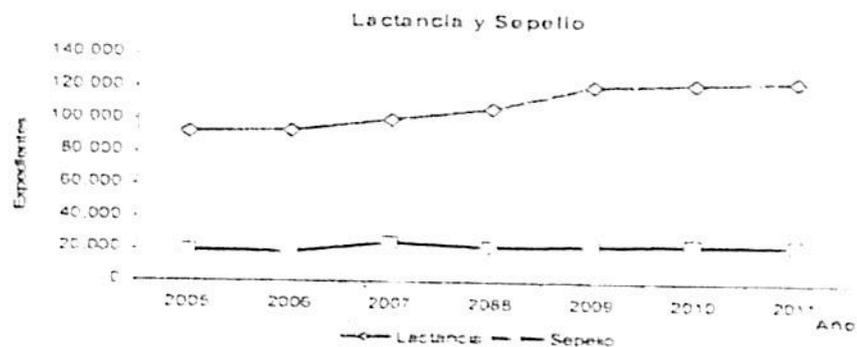
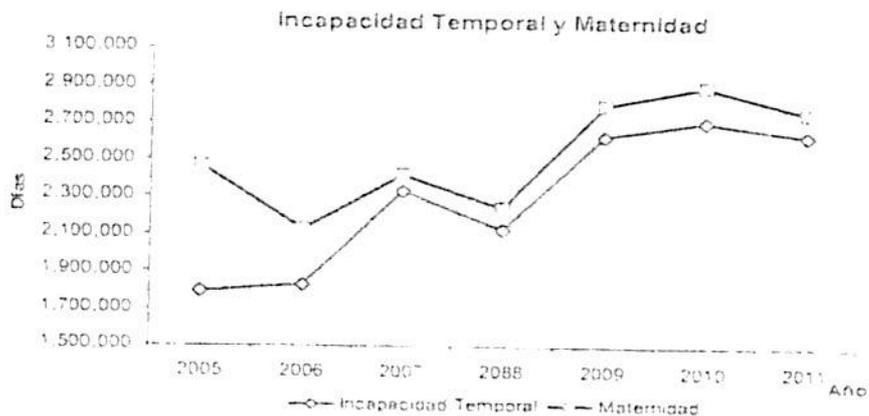
Para el año 2011 se ha proyectado en infraestructura 383.5 millones y en equipamiento y otros el monto de 211.5 millones de nuevos soles.



Prestaciones Económicas

Se ha estimado culminar el año 2010 con una ejecución de 417 millones de nuevos soles y en número de expedientes 122,312 en subsidios de lactancia y 23,423 sepelio y 2.7 millones en número de días en incapacidad temporal para el trabajo y 2.8 millones en número de días en maternidad.

Para el año 2011 se ha proyectado un monto total de 412.9 millones y en metas 124,677 número de expedientes de lactancia y 23,513 en sepelio y 2.6 millones en número de días de incapacidad temporal para el trabajo y 2.7 millones en número de días de maternidad.



Evolución y Composición de la población asegurada

Para el año 2010 se estima coberturar a 8.8 millones de asegurados y para el año 2011, 9.7 millones de asegurados.



II LINEAS DE NEGOCIO DE
ESSALUD

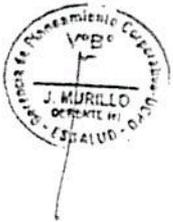
2.1 Descripción de las Líneas de negocio de EsSalud

Para responder a los riesgos y necesidades de la población asegurada así como a su demanda de atención EsSalud tiene tres líneas de negocio:

Prestaciones de Salud: Son prestaciones otorgadas a los asegurados principalmente por su oferta regular (servicios de promoción y prevención de la salud, consultas hospitalizaciones, atenciones de emergencia, operaciones procedimientos análisis de laboratorio y exámenes radiológicos) y también por su oferta flexible. Agrupa casi el 90% de las actividades de EsSalud

Prestaciones Económicas: Comprende los siguientes subsidios y Prestaciones: 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), Prestación por Sepelio (Se otorga al beneficiario como una asignación económica, para sufragar los gastos de sepelio, ante el fallecimiento de un asegurado titular) y Subsidio por Lactancia (Se otorga en dinero a la madre del recién nacido, con el objeto de contribuir a su cuidado). Agrupa casi el 7% de las actividades de EsSalud.

Prestaciones Sociales: Son actividades dirigidas al adulto mayor y a las personas con discapacidad con la finalidad de mejorar la calidad de vida a través de la integración familiar, integración social, actividades de bienestar y salud, prestación y terapia ocupacional y promoción cultural y recreativa.

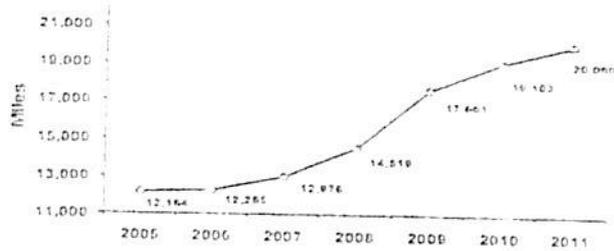


2.2 Información cuantitativa de las líneas de negocio de los años: 2009, estimado año 2010 y previsto año 2011.

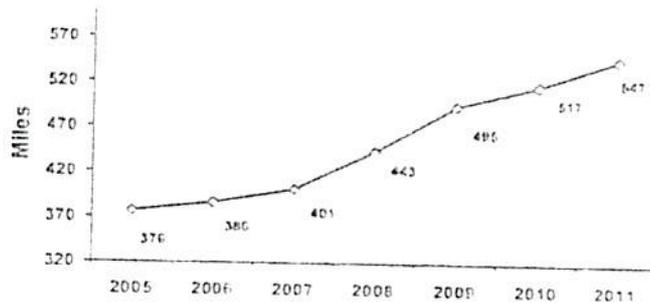
Prestaciones de Salud

De acuerdo a lo que muestran los siguientes gráficos, se ha incrementado significativamente el nivel de producción. En el caso de consultas, la variación del período 2006-2011 es de 64%. El incremento más notorio es el de cirugías, donde la variación ha sido del orden del 42%. En Egresos el incremento fue en el orden del 60%.

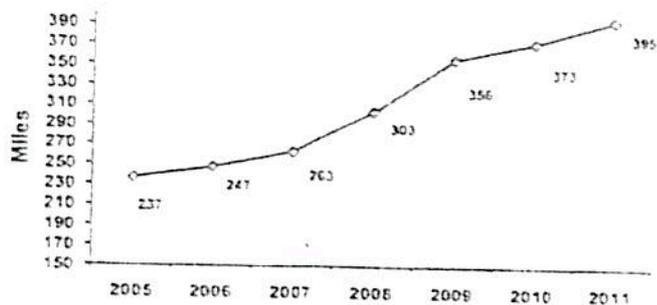
Consultas



Egresos



Intervenciones Quirúrgicas



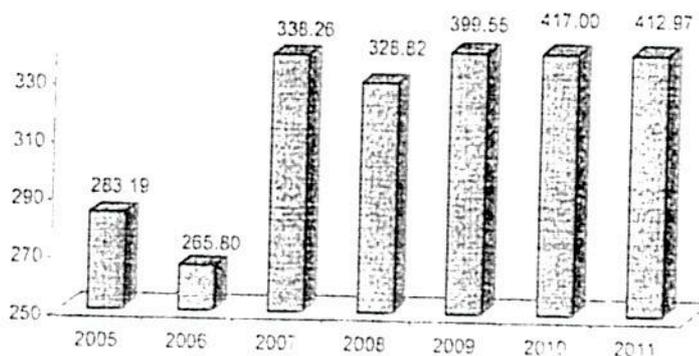
Prestaciones Económicas

Durante el año 2009, EsSalud otorgó subsidios de lactancia, sepelio, incapacidad temporal para el trabajo y maternidad por un monto 399.5 millones de nuevos soles que corresponde a 286,032 expedientes procesados a nivel nacional. Este monto incluye las prestaciones económicas otorgadas por el Fondo de Salud y por el Fondo Agrario.

Tipo de Subsidio	Año 2009	
	Nº Sol	Monto S/
Incapacidad Temporal	107,268	132,175,998
Maternidad	35,107	122,047,151
Lactancia	121,164	99,347,548
Sepelio	22,493	45,978,665
Total	286,032	399,549,362

Para el año 2010 y 2011 se ha estimado un gasto de 417 millones de nuevos soles y 412.97 millones de nuevos soles respectivamente.

Total de Prestaciones Económicas
millones de Nuevos Soles

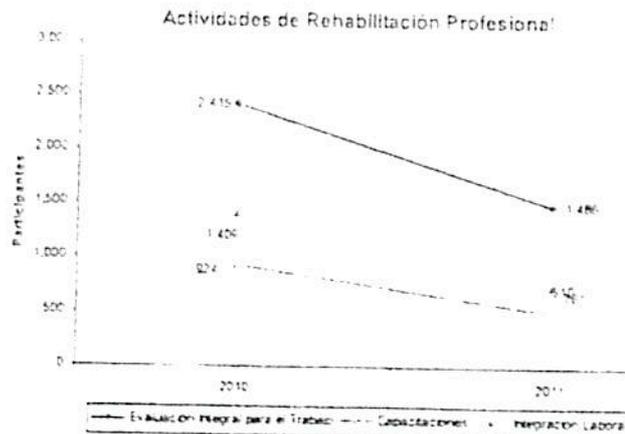


Prestaciones Sociales

Durante el periodo 2008 y 2009 se reportaron las siguientes actividades de Bienestar y Promoción Social del adulto Mayor.

COBERTURA Y ACTIVIDADES	N. DE PARTICIPANTES	
	2008	2009
COBERTURA POBLACIONAL EN CENTROS DEL ADULTO MAYOR	134,611	141,105
COBERTURA POBLACIONAL EN CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR	10,775	12,460
1.- PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO		
Taller de Educación Emocional	10,580	11,638
Taller de Memoria	12,043	13,247
Taller de Autocuidado	20,897	29,587
Taller Artístico	29,501	32,517
Taller de Cultura Física	34,948	38,443
Taller de Actualización Cultural	5,005	5,166
Taller de Alfabetización	482	530
Eventos Deportivos y Recreativos	16,382	18,020
Turismo Social	29,176	32,644
Huertos Familiares y Medio Ambiente	3,150	3,465
Comedor Social	312,844	344,128
2.- PROGRAMA INTERGENERACIONAL		
Eventos de Integración Intergeneracional	24,791	27,270
Campañas de Sensibilización (*)	493	542
3.- PROYECTO RED DE SOPORTE FAMILIAR		
Campañas de Educación Social	2,884	3,172
Servicio de Voluntariado a la Familia	465	506
4.- PROYECTO MICROEMPREDIMIENTO DE PERSONAS MAYORES		
Taller Ocupacional	22,261	24,487
Taller Productivo de Bienes y Servicios	977	1,075
5.- ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN	144,401	158,641
6.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	90,973	100,070

Se ha estimado para el año 2010 y 2011 las siguientes actividades de rehabilitación profesional



III PLAN OPERATIVO 2011

3.1 Plan Estratégico 2008-2011



Sobre la base de los resultados del diagnóstico situacional del Seguro Social, se han propuesto los siguientes objetivos estratégicos

Objetivos Estratégicos

En el marco de los lineamientos de política expresados se propone que EsSalud deberá enmarcar su accionar en cuatro objetivos estratégicos

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1:

Mejorar la atención al asegurado y el acceso a los servicios de salud

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:

Mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la atención primaria

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3:

Implantar un nuevo modelo prestador-asegurador basado en la separación de los roles

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4:

Implantar una gestión por resultados y fortalecer los principales procesos de soporte



Objetivos Estratégicos y Específicos
Plan Estratégico 2008-2011

RESULTADO:
Brindar atención con calidad, calidez y eficiencia para mantener saludables a nuestros asegurados

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1:
Mejorar la atención al asegurado y el acceso a los servicios de salud

1.1 Disminuir la brecha entre oferta y demanda

1.2 Proveer bienes y servicios de manera oportuna y eficiente

1.3 Implantar y consolidar una Cultura de Atención al asegurado

1.4 Fortalecer la infraestructura y el equipamiento

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:
Mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la atención primaria

2.1 Mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias

2.2 Fortalecer la oferta por servicios, garantizando la validez de la prestación, con énfasis en la atención primaria

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3:
Implantar un nuevo modelo prestador-asegurador basado en la separación de los roles

3.1 Maximizar el uso de los recursos basado en la separación de roles

3.2 Fortalecer el asegurador financiador y gobernar los riesgos a su cargo

3.3 Ampliar la cobertura de aseguramiento

3.4 Desconcentrar la gestión

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4:
Implantar una gestión por resultados y fortalecer los principales procesos de soporte

4.1 Implantar una gestión por resultados e indicadores

4.2 Gobernar los costos, tanto del prestador como del asegurador-financiador

4.3 Mejorar los ingresos y proteger el fondo del seguro social

4.4 Potenciar el recurso humano para mejorar el servicio

4.5 Mejorar los sistemas de información



3.2 Relación entre los objetivos del Plan Estratégico de EsSalud, de FONAFE y del Sector.

(Cuadro N° 01)

CUADRO N°1

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE ESSALUD ALINEADOS A LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE FONAFE Y EL SECTOR TRABAJO

OBJETIVOS DE ESSALUD	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	
		FONAFE	SECTOR
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1	Mejorar la atención del asegurado y el acceso a los servicios de salud		
Objetivo Específico 1	Disminuir la brecha entre la oferta y la demanda	A	1
Objetivo Específico 2	Proveer de bienes y servicios oportuna y adecuadamente a los asegurados		
Objetivo Específico 3	Implantar y consolidar una Cultura de Atención al asegurado		
Objetivo Específico 4	Fortalecer la infraestructura y el equipamiento		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	Mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la atención primaria	A	1
Objetivo Específico 1	Mejorar la salud del asegurado orientados por prioridades sanitarias		
Objetivo Específico 2	Fortalecer la oferta de servicios, garantizando la validez de la prestación, con énfasis en la atención primaria		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3	Implantar un nuevo modelo prestador-asegurador basado en la separación de los roles	B	3
Objetivo Específico 1	Maximizar el uso de los recursos basado en la separación de roles		
Objetivo Específico 2	Fortalecer al asegurador-financiador y gobernar los riesgos a su cargo		
Objetivo Específico 3	Ampliar la cobertura de aseguramiento		
Objetivo Específico 4	Desconcentrar la gestión		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	Implantar una gestión por resultados y fortalecer los principales procesos de soporte	B	3
Objetivo Específico 1	Implantar una gestión por resultados e indicadores		
Objetivo Específico 2	Gobernar los costos tanto del prestador como del asegurador-financiador		
Objetivo Específico 3	Mejorar los ingresos y proteger el fondo del seguro social		
Objetivo Específico 4	Potenciar el recursos humano para mejorar el servicio		
Objetivo Específico 5	Mejorar los sistemas de información		

CUADRO N°2

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE FONAFE

LITERAL	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS FONAFE
A	Generar valor mediante la gestión eficiente de las empresas del Holding y Encargos
B	Fortalecer la Actividad Empresarial del estado
C	Fortalecer la Imagen de la Corporación FONAFE
D	Reforzar los valores, La comunicación el desarrollo del personal
E	Promover la transparencia en la gestión de las empresas del Holding y Encargos

CUADRO N°3

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL SECTOR TRABAJO

NUMERAL	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL SECTOR TRABAJO
1	Promover el empleo digno y productivo, el desarrollo de competencias laborales, la inserción en el mercado de trabajo en un marco de igualdad de oportunidades especialmente para los grupos vulnerables de la población
2	Fomentar un sistema democrático de las relaciones laborales
3	Reforma y modernización de la gestión institucional



3.3.1 Plan de Operaciones-Formato 1P (Directiva de Formulación del Plan Operativo y Presupuesto de las empresas bajo en ámbito de FONAFE).

El Plan de Operaciones se basa en la visión de la empresa orientada hacia un servicio centrado en el asegurado que supere sus expectativas y mejore su bienestar, en el contexto de la misión de ESSALUD que consiste en ser un Seguro Social de Salud que brinda una atención integral con calidad, calidez y eficiencia para mantener saludables a los asegurados.

De acuerdo a ello se plantea, como Objetivo Estratégico 1 el mejorar la atención del asegurado y su acceso a los servicios de salud, lo que nos plantea como objetivo específico del plan operativo a partir de tres indicadores: La productividad de los consultorios, salas quirúrgicas y camas de hospitalización. El Objetivo Estratégico 2 que consiste en mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la Atención Primaria se expresa en los indicadores: número de mamografías preventivas en mujeres de 40 a 65 años y número de muestras procesadas para Papanicolau de Cérvix Uterino

Respecto al programa de producción se han considerado los principales productos sanitarios de nuestra red asistencial: Atenciones de Consulta Externa, Paciente-día de Hospitalización e Intervenciones Quirúrgicas. Asimismo se considera en lo referente al Programa de Compras de Bienes y Servicios se ha considerado la programación del número de procesos de compra y los montos proyectados al 2011.



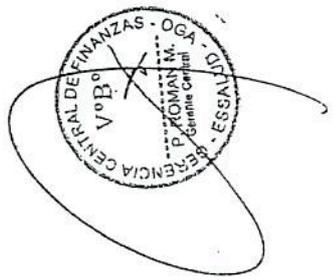
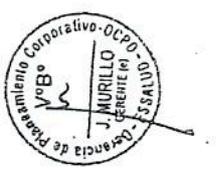
DENOMINACION SOCIAL DE LA EMPRESA:		ESSALUD	
VISION DE LA EMPRESA			
Hacia un servicio centrado en el asegurado que supere sus expectativas y mejore su bienestar			
SITUACION DEL PLAN ESTRATEGICO		HORIZONTE DEL PLAN ESTRATEGICO	
EN PROCESO DE MODIFICACION		2008	
CULMINADO	X	2011	
EN PROCESO DE ELABORACION			
NO CUENTA CON PLAN ESTRATEGICO			

MISION DE LA EMPRESA

Somos un seguro social de salud que brinda una atencion integral con calidad, calidez y eficiencia para mantener saludables a nuestros asegurados.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALORES AÑO 2010	VALORES AÑO 2011
1	OBJETIVO ESTRATEGICO 1 Mejorar la atencion del Asegurado y el acceso a los servicios de salud.	PRODUCTIVIDAD DE CONSULTORIOS	INDICADOR CONSULTAS / CONSULTORIOS FISICOS	8,585.6	8,590.2
		RODUCTIVIDAD DE SALAS QUIRURGICA	INDICADOR CIRUGIA / SALAS DE OPERACION	1,663.2	1,667.3
		PRODUCTIVIDAD DE CAMAS	INDICADOR EGRESOS / CAMAS HOSPITALAR.	68.1	68.2
2	OBJETIVO ESTRATEGICO 2 Mejorar la salud del Asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la atencion primaria	MAMOGRAFIAS PREVENTIVAS 40 A 65 AÑOS	MAMOGRAFIAS INFORMADAS	108,334	180,537
3	OBJETIVO ESTRATEGICO 3 Implantar un nuevo modelo prestador-asegurador basado en la separación de roles	MUESTRAS PROCESADAS X PAP CERVIX UTERINO	PAP INFORMADOS	239,768	392,313
		INCREMENTO DE LA POBLACION DE ASEGURADOS APORTANTES	NUMERO DE ASEGURADOS APORTANTES	4,702,945	5,028,810

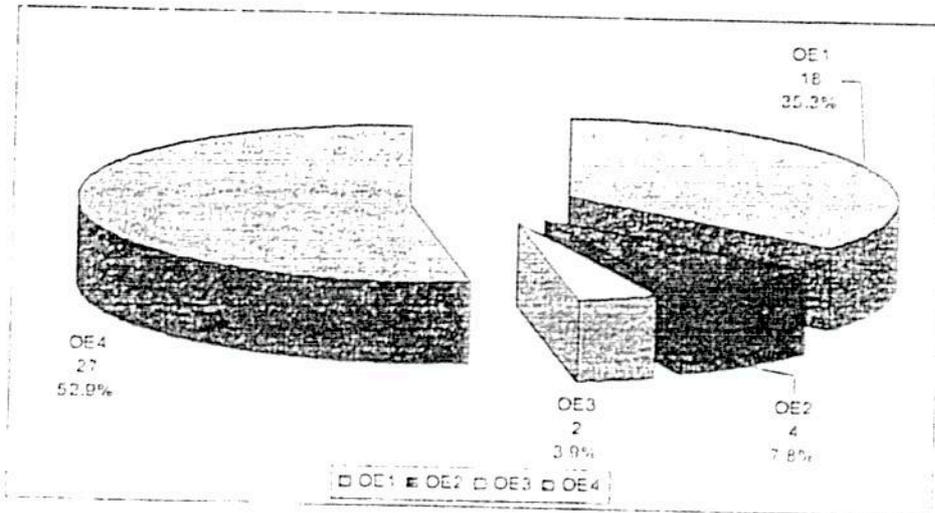
PROGRAMA DE PRODUCCION BIENES Y/O SERVICIOS	UNIDAD DE MEDIDA	EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS				EN NUEVOS SOLES PROGRAMACION 2011 ANUAL			
		2009 (REAL)	2010 (ESTIMADO)	2011 (ESTIMADO)	PROGRAMACION 2011				
		I. TRIM.	II. TRIM.	III. TRIM.	IV. TRIM.	ANUAL			
1 CONSULTAS	ATENCIONES	17,661,035	19,103,017	19,740,982	5,527,475	4,343,016	19,740,982	679,853,137	
2 PACIENTE DIA	PACIENTE DIA	2,343,531	2,454,574	2,523,644	706,620	555,202	706,620	677,424,232	
3 CIRUGIAS	INTERVENCIONES OX	355,792	372,558	386,151	108,122	84,953	84,953	386,151	515,948,765



3.3.2 Plan de Iniciativas (de gestión estratégica)

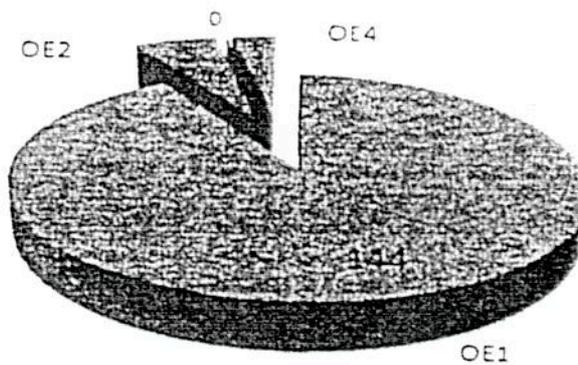
Este plan agrupa iniciativas Corporativas e Iniciativas de los Órganos Desconcentrados.

Para el año 2011 los Órganos Centrales han propuesto 51 iniciativas articuladas a los objetivos estratégicos de la institución, las mismas que se resumen de la siguiente manera:



Para el año 2011 los 31 Órganos Desconcentrados han propuesto 158 iniciativas articuladas a los objetivos estratégicos de la institución, las mismas que se resumen de la siguiente manera:

OBJETIVO ESTRATÉGICO - INICIATIVAS ODC's





3.3.3 Anexo N° 1 Iniciativas Corporativas

**CARTERA DE INICIATIVAS CORPORATIVAS
PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2011 DE LOS ÓRGANOS CENTRALES**

Órgano Central	INICIATIVAS	Resultados/Productos	Disponibilidad Pptal
Gerencia Central de Aseguramiento	Ampliación de Plataforma Virtual de Aseguramiento	Lograr transacciones y consultas virtuales en línea, para 500,000 asegurados y 5,000 entidades empleadoras.	922,000
	Estudio Financiero Actuarial 2011-2020	Estudio Financiero y Actuarial que determine la factibilidad financiera de los seguros administrados por EsSalud a partir de la proyección de los ingresos, los gastos en prestaciones, población asegurada y modificaciones legislativas a las condiciones de aseguramiento. Asimismo un análisis de sensibilidad de las variables que afectan el financiamiento de los seguros y posibles escenarios legales, económicos, financieros y demográficos a los que se enfrentará EsSalud en el corto, mediano y largo plazo, con la finalidad de adoptar medidas preventivas y políticas de desarrollo.	900,000
Defensoría del Asegurado	Implementación de un software de registro, reporte, procesamiento y análisis de incidentes y eventos adversos a nivel nacional	Alcanzar un índice de implementación del software mayor al 80%, ello permitirá revelar tendencias y riesgos que requieren la atención y propuestas de soluciones a fin de incrementar la seguridad en la atención de los asegurados.	90,000
	Realizar estudio para medir la cultura sobre seguridad del paciente en el ámbito hospitalario de las Redes Asistenciales de Lima y provincias	Lima, Arequipa, Lambayeque, La Libertad.	150,000
	Programa de formación en "Servicio y atención al asegurado": IV Etapa	* 90% del personal capacitado en las Redes de Lima y provincias. * Implementación de los Protocolos y Guías de Atención en el 90% de las Redes capacitadas.	168,000
	Realización de encuestas de satisfacción a los asegurados en 28 Redes Asistenciales de Lima provincias y el INCOR	Contrastar los niveles de percepción de satisfacción del usuario externo de los servicios de EsSalud en las Redes	295,000
	Implementación del Workflow a nivel nacional	Alcanzar un índice de Resolución con WF mayor a 85%, con ello se reduce tiempos de atención.	21,600
Gerencia Central de Finanzas	Reducción de los Niveles de Morosidad en el Pago de Aportes a la Seguridad Social.	Mejora de la recaudación de ingresos por aportes, como resultado de la implementación de estrategias y mecanismos que contribuyan a una efectiva gestión de la cobranza contributiva a las entidades empleadoras, por el monto de por lo menos S/. 200 millones	180,000
	Liquidación de las Prestaciones Otorgadas a Terceros no Asegurados.	1.- Actualizar la cartera de Deuda de Terceros no Asegurados existente 2.- Contar con un aplicativo que permita realizar las Liquidaciones de las Prestaciones de Salud por cobrar a personas que no tienen la calidad de asegurados. 3.- Se prevé inicialmente una recuperación para el año 2011 de más de S/.. 2,5 millones.	129,598
	Sistema de Contabilidad de Costos enlazado al Nuevo Enfoque del Sistema de Gestión de Servicios de Salud (II Etapa)	Costeo por Productos (170) en 330 Centros Asistenciales, aplicando proceso de cierre por niveles de complejidad en el sistema SAP.	32,896
	Recuperación de acreencias vía el indicador Morosidad a Nivel Nacional (II Etapa)	Se prevé una recuperación a nivel nacional de más de 31 millones para el 2011. De los cuales S/. 17,5 millones aproximadamente correspondería a Redes de Provincias; Lograr que el 100% de Redes Asistenciales a nivel nacional emitan sus resoluciones de cobranzas.	130,000
Oficina Central de Planificación y Desarrollo	Capacitación nacional para la transferencia de capacidades en la aplicación del clasificador médico de Procedimientos CPT	* 740 médicos capacitados a nivel nacional en el uso de codificador CPT * Elaboración de Manual de Referencia	72,000
Oficina de Defensa Nacional	Inspecciones Técnicas de Seguridad en Defensa Civil	Fichas de ejecución de inspección de los Hospitales Ica, Piaseo, Chincha, Hospital Nuevo Alberto Hurtado, Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Hospital I de Tumbes, Hospital de Huamanga y Centros Asistenciales de la Red Cusco.	3,500
Secretaría General	Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Archivos a Nivel Nacional	Sistema de Gestión de Archivos desplegado a nivel nacional	115,000
Gerencia Central de Gestión de las Personas	Implementación del Registro de Postulantes Vía Internet.	* 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. * Reducción del 10% en el tiempo de ejecución de los procesos de selección de personal	25,000
Oficina Central de Organización e Informática	Implementación del Sistema de Gestión de Servicios de Salud	Implementar en las Redes Asistenciales, Almenara, Rebagliati, Sabogal, Arequipa, Junín, La Libertad, Lambayeque, Piura (8 Redes y 64 CAS) los componentes del Nuevo Sistema de Gestión de Servicios de Salud: Módulo de Admisión, Módulo de Cons.Ext., Módulo de Ayuda al Diagnóstico, Centro Quirúrgico.	1,950,000
Oficina Central de Organización e Informática - Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Implementación de Telemedicina (Iniciativa conjunta con GCPS)	Culminación de implementación de piloto de los servicios de Telemedicina en ESSALUD (5 estaciones periféricas y 1 central)	135,000
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Redimensionamiento de la oferta con relación a la brecha oferta-demanda	Implementar progresivamente la propuesta de redimensionamiento de la oferta asistencial	15,000
	Implementación del Plan de Atención Integral del Cáncer 2011-2015	Implementación del Plan de Atención Integral del Cáncer de Mama y Utero en las Redes Asistenciales Rebagliati, Almenara, Sabogal, Arequipa, La Libertad, Lambayeque, Cusco y Junín.	20,000
	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los centros asistenciales de salud de las Redes de Huancavelica, Ayacucho, Apurímac en el contexto del Aseguramiento Universal (II Etapa)	Mejora de la salud de los asegurados, mejora de la capacidad resolutive, disminución de la brecha oferta-demanda, herramientas de gestión implementadas y mejorar la capacidad de respuesta clínica, administrativa y comunitaria de los CAS de las Redes Huancavelica, Ayacucho y Apurímac en el marco del aseguramiento universal.	1,500,000
	Mejora en la prestación de los servicios ofertados en los Call Center de EsSalud en Línea a través de la página Web	Asignación del 15% de citas mensuales a través de la página web. Otorgamiento automático de citas para el servicio de medicina general a través de la página WEB (Lima)	90,000
Gerencia de Prestaciones Económicas y Sociales	Incremento de la Oferta de Servicios gerontológico sociales en el ámbito nacional, 2da. Fase	Proyecto de cultura del envejecimiento implementado en 3 Empresas coberturan a 3,000 trabajadores, creación e implementación de 03 Centros del Adulto Mayor que benefician a 6,000 PAM asegurados.	300,000
	Mejora de la gestión del Servicio de Rehabilitación Social y Laboral en las Unidades Operativas de la GCPEyS del ámbito nacional, 2da. Fase.	12 Unidades Operativas con nuevo modelo de gestión en Rehabilitación Social y Laboral implementado.	800,000
	Proyecto de Mejora y Sistematización de Prestaciones Económicas	Nuevo Sistema de Prestaciones Económicas web implementado a Unidades de Prestaciones Económicas a nivel nacional.	950,000
TOTAL			8,094,594



Anexo N° 2 Iniciativas de Órganos Desconcentrados

Las iniciativas de los Órganos Desconcentrados se abocan a resolver temas prioritizados como Mejorar la Calidad/satisfacción del asegurado, Buenas Prácticas de Atención –Seguridad del Paciente, Gestión de Riesgos sanitarios/eventos adversos, Mejora de Procesos Asistenciales y autoevaluación.

Los Órganos Desconcentrados han formulado un conjunto de intervenciones cuyo resumen se aprecia en el siguiente cuadro:

RED ASISTENCIAL / ODC	I N I C	Mejora al trato del asegurado y su percepción de la calidad de atención recibida	Buenas prácticas de atención en seguridad del paciente	Sistema de Gestión de Riesgos Sanitarios	Mejora de procesos y autoevaluación
ALMENARA	5	3	2		
AMAZONAS	4	2	1	1	
ANCASH	6	2	1	1	2
APURIMAC	4	2	1	1	
AREQUIPA	4	2	1	1	
AYACUCHO	6	2	1	1	2
CAJAMARCA	6	4	1	1	
CNSR	3	1		1	1
CUSCO	6	3	1	1	1
GOF	6		1	1	4
HUANCAVELICA	3	2	1		
HUANUCO	5	2	2	1	
ICA	6	3	1	1	1
INCOR	2	1		1	
JULIACA	5	2	1	1	1
JUNÍN	3	1	1	1	
LA LIBERTAD	7	3	2	1	1
LAMBAYEQUE	6	3	1	1	1
LORETO	5	3	1	1	
MADRE DE DIOS	3	1	1	1	
MOQUEGUA	5	1	1	1	2
MOYOBAMBA	4	1	1	1	1
PASCO	6	3	1	1	1
PIURA	6	4	1	1	
PUNO	6	3	1	1	1
REBAGLIATI	6	2	2		2
SABOGAL	7	3	1	1	2
TACNA	6	4	1	1	
TARAPOTO	6	2	1	1	2
TUMBES	5	2	1	1	1
UCAYALI	6	3	2	1	
	158	70	34	28	26

158 iniciativas de acuerdo al siguiente detalle:

- 70 iniciativas sobre Mejorar la Calidad/satisfacción del asegurado
- 34 iniciativas sobre Buenas Prácticas de Atención –Seguridad del Paciente
- 28 iniciativas sobre Gestión de Riesgos sanitarios/eventos adversos.
- 26 iniciativas sobre Mejora de Procesos Asistenciales y autoevaluación

Estas iniciativas se alinean con los objetivos estratégicos siguientes:

- OE1: Mejorar la atención al asegurado y el acceso a los servicios de salud=144 iniciativas
- OE2: Mejorar la salud del asegurado orientado por prioridades sanitarias y el fortalecimiento del servicio con énfasis en la atención primaria = 9 iniciativas



- OE4: Implantar una gestión por resultados y fortalecer los principales procesos de soporte = 5 iniciativas.



Cabe señalar asimismo, que estas iniciativas se abocan a diferentes tópicos, enmarcados en los siguientes subtópicos.

TOPICO	SUB TÓPICO
Mejora al trato del asegurado y su percepción de la calidad de atención recibida	<ul style="list-style-type: none"> • Tangibles • Confianza y Seguridad • Velocidad de respuesta • Empatía
Buenas prácticas de atención en seguridad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía segura • Identificación correcta del paciente • Lavado de manos • Prevenir riesgo de caídas
Sistema de Gestión de Riesgos Sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos de revisión de eventos adversos • Rondas de seguridad • Talleres de capacitación
Mejora de procesos y autoevaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro • Categorización • Autoevaluación

La mayor parte de estas iniciativas se desarrolla con el personal propio y recursos actuales habiéndose presupuestado un monto total en los Órganos Desconcentrados de S/. 4 millones para bienes y servicios menores.

