INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AL III TRIMESTRE AÑO 2019

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Gerencia de Planeamiento Corporativo

Noviembre, 2019

INDICE

Presentación 2
Resumen Ejecutivo 3
I. Cumplimiento de actividades programadas por los órganos centrales, articuladas a los Objetivos Estratégicos. 11
1.1. Resultado consolidado del estado de las actividades y subactividades a nivel de Objetivos Estratégicos 12
1.1.1. OEI 1: Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados. 13
1.1.2. OEI 2: Desarrollar una gestión con excelencia operativa. 18
1.1.3. OEI 3: Brindar servicios sostenibles financieramente. 24
1.1.4. OEI 4: Promover una gestión con ética y transparencia. 26
II. Logros obtenidos a nivel de Órganos Centrales 29
III. Actividades no programadas por los Órganos Centrales, realizadas en el III Trimestre 2019 31
IV. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades. 33
V. Cumplimiento de actividades e indicadores, así como iniciativas y mejoras en la gestión de los Órganos Desconcentrados. 35
5.1. Prestaciones de Salud 35
5.1.1. Indicadores Sanitarios 35
5.1.2. Actividades Prestacionales de Salud 36
5.1.3. Iniciativas de Gestión 38
5.2. Prestaciones Económicas 43
5.3. Prestaciones Sociales 45
5.3.1. Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) 46
5.3.2. Actividades de los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM: 46
5.3.3. Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) 47
5.3.4. Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS): 48
VI. Logros obtenidos a nivel de Órganos Desconcentrados 50
VII. Actividades no programadas por los Órganos Desconcentrados 52
VIII. Ejecución presupuestal 53
8.1. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales 54
8.2. Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados 56
IX. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades. 58
X. Conclusiones 60
XI. Recomendaciones 60
XII. Problemas y recomendaciones respecto a los informes de evaluación de órganos centrales y órganos desconcentrados 62
XIII. Referencias 63

Presentación

El Seguro Social de Salud- EsSalud es una institución administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo; con personería jurídica de derecho público interno y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Tiene el encargo de recepcionar, captar y gestionar los fondos de la seguridad social en salud para brindar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, mediante el otorgamiento de prestaciones de salud, económicas y sociales, que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud.

A setiembre del año 2019 la población asegurada es 11 millones 664 mil 984 asegurados, incrementándose en 172 mil asegurados en relación a diciembre del año 2018. El 46,9% de ellos se encuentran en las Redes de Lima, es decir, 47 de cada 100 asegurados de EsSalud están adscritos a las redes de Rebagliati (1,990,756), Sabogal (1,856, 595) y Almenara (1,617,889). Asimismo, un 22,8% de asegurados se ubican en cuatro redes asistenciales: La Libertad (690,937), Arequipa (682,399), Piura (669,990) y Lambayeque (621,923). Por otro lado, siete (7) redes asistenciales tienen menos de 100 mil asegurados adscritos: Pasco (96,092), Apurímac (88,861), Huancavelica (80,755), Amazonas (73,588), Tumbes (71,312), Moyobamba (56,653) y Madre de Dios (39,171). Estas siete redes asistenciales albergan al 4,3% del total de asegurados del país.

De acuerdo al análisis realizado por la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, respecto a las prestaciones de salud, se identificó para el periodo 2019 las siguientes prioridades sanitarias: Enfermedades Cardiovasculares (enfermedad CV hipertensiva, cerebrovascular e isquémica), Condiciones Materno Perinatales (Hipertensión del embarazo, Sepsis materna, hemorragia Materna, Aborto, Bajo Peso/Prematuridad, Anoxia, Asfixia y Trauma al nacimiento), Infecciones y Parasitarias (SIDA/TBC), Deficiencias Nutricionales (Anemia por déficit de hierro y Malnutrición protéico-calórica), Diabetes Mellitus, Infecciones respiratorias de vías altas y bajas, Tumores Malignos (de cuello uterino, de mama, leucemia y de estómago), Neuropsiquiátricas (Depresión Unipolar y Violencia Familiar), Enfermedad del órgano de los sentidos (Glaucoma), Enfermedad Osteomuscular y Tejido Conectivo (Artrosis) y Lesiones No Intensionales (por fuego).

Asimismo, las prestaciones económicas se brindan en el marco de la Ley 26790; y son de cuatro tipos: i) Subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo. ii) Subsidio por Maternidad, iii) Subsidio por Lactancia y iv) Prestación por Sepelio.

Las prestaciones sociales se brindan a los asegurados adultos mayores y asegurados con discapacidad a través de los Centros de Adulto Mayor (CAM), Círculos de Adulto Mayor (CIRAM), Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS).

El presente informe es elaborado en el marco de la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2015 "Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – EsSalud"; y muestra los resultados obtenidos al III Trimestre, sobre la programación establecida en el Plan Operativo Institucional (POI) 2019.

La información ha sido proporcionada por los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados en el marco de sus competencias. El proceso de evaluación del Plan Operativo Institucional al III Trimestre 2019, permite identificar los factores que intervinieron en el cumplimiento de las actividades programadas en el marco de los Pilares Estratégicos y prioridades establecidas por la Alta Dirección.

Resumen Ejecutivo

La evaluación del Plan Operativo Institucional tiene por objetivo verificar y medir el grado de cumplimiento de las metas fisicas y financieras de las actividades operativas programadas por los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, en el marco de sus competencias y funciones operativas. La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 fue de S/. 8,762.28 millones.

Dicho Plan Operativo Institucional, es implementado con el presupuesto institucional aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 30-24-ESSALUD-2018 que ratifica el Presupuesto del Seguro Social de Salud-EsSalud para el ejercicio 2019 aprobado por el FONAFE, el que asciende a un total de S/ 11,706 millones.

Para la elaboración del informe de evaluación institucional la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - GCPP solicita los informes de cumplimiento de actividades de los órganos centrales (formato excel de cumplimiento de metas e informe cualitativo de logors, dificultades y medidas correctivas implementadas); y los informes remitidos por los órganos desconcentrados, cuyo plazo de entrega es posterior a la entrega del informe ejecutivo de gestión empresarial, remitido al FONAFE. Sin embargo muchas dependencias enviaron sus informes hasta el 29 de noviembre.

En ese sentido, al III Trimestre, de 54 dependencias evaluadas (31 órganos desconcentrados y 23 órganos centrales), tenemos que:

- 4% entregó su informe antes del plazo previsto.
- 15% entregó dentro del plazo (12.10.2019).
- 26% entregó una semana después del plazo (entre el 19 y 25 de octubre), entre ellos 4 OODD a los que se considera "dentro de plazo" ya que para los OODD se brinda una semana más, dado que la evaluación depende del informe gerencial trimestral remitido al FONAFE (14 de octubre);
- 9% entregaron sus informes entre el 26 y 29 de octubre.
- 31% entregaron sus informes entre el 04 y 29 de noviembre.
- 15% no entregó su informe de evaluación debidamente visado y firmado, entre las que se puede mencionar a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la Gerencia Central de Logística, la Red Asistencial Huancavelica, la Red Asistencial Madre de Dios, la Red Asistencial Tumbes, la Red Asistencial Apurimac, la Red Asistencial Huaraz y la Red Asistencial Ucayali

Ejecución presupuestal

Respecto al presupuesto institucional de apertura, asignado a las Redes Asistenciales por un monto de S/. 8 914 millones, al III trimestre muestra una ejecución de S/. 6 822 millones, que representa un 76.53% de ejecución. Asimismo, a nivel de los Órganos Centrales, se asignó un presupuesto institucional de apertura por la suma de S/. 1 575 millones, mostrando una ejecución de S/.1 247 millones, que representa un 79.17% de ejecución presupuestal. La ejecución de los órganos centrales y los órganos desconcentrados, alcanzó un total de S/8,068.6 millones, que representa el 76.9% de su presupuesto aprobado.

Ejecución de actividades

Respecto a las Actividades Operativas se programó 264 actividades correspondientes a los Órganos Centrales, cuyo nivel de cumplimiento evidencia que el 81.1 % de las actividades programadas por los órganos centrales alcanzaron un nivel de ejecución excelente (entre el 90 y 100% de cumplimiento de sus metas). Asimismo, es importante mencionar que el 6.4% de las actividades programadas no se realizó. Otro dato importante es que al III Trimestre de 26 Órganos Centrales, de acuerdo a los rangos de evaluación 12 de ellos han obtenido un

nivel de cumplimiento Excelente, 09 Órganos Centrales tienen un nivel de cumplimiento Bueno y 02 Órganos Centrales tienen un nivel de cumplimiento Malo.

Para el caso de los Órganos Desconcentrados, se evalúa el cumplimiento de metas de las actividades asistenciales priorizadas e indicadores sanitarios, así como iniciativas de gestión programadas por 20 Órganos Desconcentrados.

De siete indicadores sanitarios aprobados, cuatro han logrado un nivel de cumplimiento Excelente (Promedio días de estancia y Rendimiento hora médico en 1°, 2° y 3° nivel de atención), un indicador logró un nivel de cumplimiento regular (Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino) y dos indicadores presentan una ejecución mala respecto a la meta programada con 56.42% (Tiempo de Espera Quirúrgica) y 56.26% (Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama).

Para evaluar el desempeño de las Redes Asistenciales y Prestacionales, se evalúa el cumplimiento de metas de 10 actividades sanitarias priorizadas: i) Consulta externa por cada nivel de atención (I, II y III); ii) Intervenciones quirúrgicas, iii) Paciente – día, iv) Total de emergencias, v) Control de enfermería (incluye en medicina complementaria), vi) Control de nutrición, vii) Sesiones odontológicas, viii) Control de trabajo social, ix) Control de psicología (incluye en medicina complementaria) y x) Psicoprofiláxis obstétrica.

Tenemos que, de las 10 actividades, 01 (control de psicología) se encuentra en un nivel de cumplimiento Excelente, 08 actividades se encuentran en un nivel de cumplimiento Bueno (consulta externa, intervenciones quirúrgicas, paciente-día, total de emergencias, control de nutrición, sesiones odontológicas, control de trabajo social y psicoprofiláxis obstétrica) y 01 actividad se ubica en el rango de Malo (control de enfermería). Cabe señalar que, en el caso de control de enfermería, las redes han informado que la producción total no se ha podido ingresar por problemas de registro en el sistema de gestión hospitalaria, lo mismo ha sucedido en algunos casos para otras actividades asistenciales.

Respecto a las 63 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2019, las metas de 60 iniciativas están programadas para ser evaluadas en el tercer trimestre 2019, teniendo como resultado que, 23 iniciativas tienen un nivel de cumplimiento Excelente, 04 se encuentran en un nivel de cumplimiento Bueno, 04 se encuentran en un nivel de cumplimiento Regular, 03 están en un nivel de cumplimiento Malo y 26 no han mostrado avance. Esta última se debe a que la Redes de Huaraz (2 iniciativas), Juliaca (1 iniciativa), Lambayeque (1 iniciativa), Madre de Dios (5 iniciativas), Tacna (1 iniciativa) y Ucayali (2 iniciativas), no han reportado avances; Asimismo, la Red Asistencial Rebagliati, no reportó trece (13) iniciativas, adicionalmente tienen 02 iniciativas que no corresponde evaluar. En lo que respecta a la red Cajamarca, la única iniciativa que tiene, no corresponde evaluar en el III trimestre.

En el presente proceso de evaluación del POI, dentro del marco de los Objetivos Estratégicos se aprecia un número importante de actividades operativas desarrolladas en el marco de acciones estratégicas y orientadas al logro de los objetivos estratégicos institucionales, entre las que se puede mencionar las siguientes:

Avances en el cumplimiento a nivel de Objetivos Estratégicos

OEI 1: "Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados".

- La alta dirección realizó reuniones y supervisiones a Redes para hacer seguimiento al cumplimiento de metas de los establecimientos de salud.
- Se atendió 4 533 592 solicitudes de citas mediante canales telefónico y virtual a través de EsSalud en Línea en las Redes Asistenciales a nivel nacional. Asimismo, se ha atendido 2 710 514 solicitudes a través de EsSalud en Línea de Lima y Callao, por los canales telefónico y virtual.
- Se incorporaron 56 voluntarios activos; haciendo un total en lo que va del año de 2 027 voluntarios activos.

- Mediante Resolución de Gerencia General N°1037-GG-ESSALUD-2019 del 05.07.2019, se establecieron 53 Indicadores de Evaluación del cumplimiento de Estrategias vinculadas a la atención en Salud en los tres niveles de atención de las IPRESS.
- Se aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Gástrico Temprano", mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 68-IETSI-EsSalud-2019, del 04.07.2019.
- Se atendió el 90.26% de las llamadas solicitadas a través de líneas de emergencia 117 de EsSalud.
- Se ha logrado dar un impulso a las actividades de procura y trasplante, con un total de 550 procuras y 250 trasplantes.
- La Gerencia Central de Operaciones elabora el informe operacional de indicadores de nutrición, que permite medir el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos que se realizan en las Unidades de Producción, así como la calidad alimentaria que se otorga a los asegurados. Solo cuatro (04) Redes Asistenciales han enviado reporte completo de indicadores de nutrición de todas sus IPRESS, 18 Redes han enviado parcialmente y 08 Redes no han enviado información alguna en el III Trimestre.
- Se realizaron con éxito las actividades programadas para "Operación Sonrisa" las cuales se llevaron a cabo en el Hospital III "Jose Cayetano Heredia" de la Red Asistencial Piura desde el 18 de septiembre hasta el 21 de septiembre del presente año.
- En Teleradiología, se cuenta con 21 Centros Asistenciales y la producción al tercer trimestre asciende a 78,143 imágenes radiológicas leídas (primer trimestre 22,140, segundo trimestre 26,486 y tercer trimestre 29,517).
- El servicio de Teleconsulta llega a 29 IPRESS de EsSalud (28 Redes Asistenciales y 01 Red Prestacional) y a 23 Centros de Adulto Mayor en ESSALUD, diversificando la cartera de servicio en 9 especialidades las cuales son: Medicina Interna, Dermatología, Geriatría, Cardiología, Psicología- Psiquiatría, Endocrinología, Neurología, Ginecología y Traumatología, alcanzando las 18,005 atenciones "on line" y 146 atenciones "en diferido" desde enero a setiembre (primer trimestre 4,776, segundo trimestre 6,142 y tercer trimestre 7,087).
- Se han realizado teleorientaciones en 23 CAM distribuidas de la siguiente forma; abril-junio: 687 pacientes y julio-setiembre: 565 pacientes.
- Se otorgó por prestaciones económicas un monto total de S/. 575 millones que corresponde a 243 639 expedientes.
- Se implementaron mejoras a los aplicativos Automatizados de Prestaciones Económicas atendiendo el Control de Cambios Lactancia OV, tickets reportados de incidencias y la migración de Lactancia Automatizada nueva Arquitectura.

OEI 2: "Desarrollar una gestión con excelencia operativa"

- Se aprobaron las directivas denominadas Directiva de Gerencia General N° 03 -GCPP-ESSALUD-2019 V.01 "Normas para la formulación, aprobación y modificación del Manual de Operaciones de los Órganos Desconcentrados de ESSALUD" y Directiva de Gerencia General N° 08-GCPP-ESSALUD-2019 V.01 "Normas para la formulación, evaluación, aprobación e implementación del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD".
- Se elaboró los manuales de procesos y procedimientos de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Gerencia Central de Atención al Asegurado, Gerencia Central de Gestión de las Personas, Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Gerencia Central de Gestión Financiera, Gerencia Central de Logística, y Gerencia Central de Proyectos de Inversión.
- Se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 17-GCPP-ESSALUD-2019, "Directiva para la formulación, aprobación y difusión de la Memoria Anual del Seguro Social de Salud - ESSALUD", el mismo que será implementado desde la Memoria Anual 2019 en adelante.

- Durante el tercer trimestre, se emitieron 42 Informes Técnicos de evaluación de necesidades de inversión, superándose la meta propuesta en el POI de 15 Informes.
- Al tercer trimestre las necesidades de inversión de los Órganos Centrales y Desconcentradas consignadas en el RNI es de 629 sustentadas en los PDI y 625 mediante las FINI.
- Se elaboró e implementó reportes estadísticos y dashboard de la gestión presupuestal, con información para el seguimiento semanal de los avances de la ejecución presupuestal institucional.
- Se ha diseñado e implementado una aplicación móvil para visualizar y publicar las estadísticas mensuales de las prestaciones de salud desde un Smartphone, con mapas temáticos por Redes y Establecimientos de Salud, que pueden ser revisados y consultados de manera permanente.
- Se presentó el reporte de seguimiento de la ejecución de las inversiones al mes de agosto 2019, alcanzando una ejecución de S/ 22.1 millones respecto a la meta programada de S/. 38.5 millones.
- Se concluyó el estudio definitivo de catorce (14) Proyectos de Inversión. Asimismo, se ha logrado formular tres (03) estudios de Inversión.
- Se adjudicó 834 equipos ligados a inversiones, el cual representa un 17.5% más de lo programado al tercer Trimestre (710 equipos), teniendo por finalidad brindar servicios preventivos y recuperativos para satisfacción de nuestros asegurados.
- Se monitoreó 462 equipos ligados a inversiones, el cual representa un 15.5% más de lo programado al tercer Trimestre.
- En el tercer trimestre se realizó seis (06) visitas de supervisión de la gestión de mantenimiento del equipamiento hospitalario. Asimismo, se realizó siete (07) visitas de supervisión de la gestión de mantenimiento de la infraestructura hospitalaria.
- Se ha desarrollado un total de 77 evaluaciones a establecimientos de salud de los 06 programados a nivel nacional, bajo el modelo matemático Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH).
- Se han desarrollado 17 diagnósticos de Seguridad en Edificaciones a nivel nacional, realizadas tanto en redes asistenciales, prestacionales y sedes administrativas.
- Se implementó el EsSI al 99% en los establecimientos de Salud de EsSalud, quedando por concluir su despliegue el HNERM.

OEI 3: "Brindar servicios sostenibles financieramente"

- Se elaboró los Estados Financieros (Estados de Resultados Integrales y Estados de Situación Financiera) del tercer trimestre 2019 (julio, agosto y septiembre).
- Se elaboró dos (02) boletines de Evaluación de Recaudación de Contribuciones, Gestión de Cobranza y de Fiscalización Administradas por la SUNAT, correspondiente al primer y segundo trimestre 2019.
- Durante el tercer trimestre 2019 se recuperó S/ 3.55 MM, equivalente al 89% de la meta programada para el Trimestre de S/ 4 MM.
- Con respecto, al proceso de Implementación del Sistema de Cuenta Corriente de Entidades Empleadoras a nivel nacional, se tiene los siguientes avances.
  - ✓ Desarrollo de interfaz para módulos de recaudación.
  - ✓ Integración y actualización de interfaz para los módulos de recaudación.
  - ✓ Actualización de la documentación de análisis y pruebas funcionales de nuevas actualizaciones.
- Se aprobó el "Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud – EsSalud", mediante Resolución de Gerencia Central de Gestión Financiera N° 547-PE-EsSalud-2019.
- En el tercer trimestre se atendió un total de 51 expedientes en calidad de cosa juzgada, que representó una ejecución de S/ 1.13 MM, con cargo al Fondo Financiero Contingencias. De este importe lo ejecutado en el rubro de Gasto de Personal y Remuneraciones (otras remuneraciones, indemnización por despido arbitrario entre otros)

alcanzó la cifra de S/ 0.02 MM, en tanto que, en el rubro servicios, el gasto alcanzó el importe de S/ 1.11 MM.

- Se cumplió dentro de los plazos establecidos con los informes gerenciales de ejecución presupuestal y cumplimiento de metas, requeridos por el FONAFE.
- La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 fue de S/. 8,762.28 millones y respecto al marco presupuestal aprobado por el FONAFE arroja un resultado económico de S/.224.7 millones.

OEI 4: "Promover una gestión con ética y transparencia"

- En el marco de una gestión transparente del presupuesto, se realizó seguimiento del avance de ejecución de las Redes Asistenciales a nivel de rubros (Personal, Bienes y Servicios) y posiciones presupuestarias para facilitar la evaluación de requerimientos y tomar decisiones oportunas en cuanto a las necesidades de las Redes Asistenciales.
- Se realizó seguimiento de la Ejecución Presupuestal de la Sede Central (AFESSALUD y SALUD), Proyectos de Inversión y Fondo Lluvias.
- Se elaboró reportes de material estratégico (medicamentos, material médico, material e instrumentos de laboratorio y material radiológico) en lo concerniente a la ejecución y compromisos presupuestales por tipo de compra (centralizado, delegado y local).
- Se actualizó la conformación del comité de Sistema de Control Interno mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 577-PE-ESSALUD-2019.
- Se reportó avance de las actividades de control interno programadas al III Trimestre 2019, con excepción del Servicio de Control Concurrente, que según Directiva de 002-2019-CG/NORM del 28.03.2019 de Contraloría General de la Republica, se encuentra incorporado en los Servicios de Control Simultáneo emitiéndose como producto Informes de Orientación de Oficio, de Acciones Simultánea y de Visitas Preventivas.
- Con respecto a la implementación del Sistema de Control Interno, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 577-PE-ESSALUD-2019, de fecha 16 de agosto de 2019 se actualizó su conformación con siete miembros titulares y miembros suplentes, entre los cuales se encuentra la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, en calidad de Secretario Técnico.
- Se aprobó el "Plan de Estrategia Publicitaria del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2019", mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 553-PE-EsSalud-2019.
- Se declaró como "Ganadores del Premio Kaelín en Ciencias de la Salud - Publicaciones Científicas 2019", a trece (13) investigadores que cumplieron los requisitos establecidos en las bases, los cuales se hacen acreedores a los premios monetarios que se detallan a continuación.

Actividades no programadas por los Órganos Centrales

Debido a la necesidad de reorientar acciones para una mejor gestión para el logro de los objetivos propuestos, algunas dependencias realizaron actividades no programadas, entre las que resalta las siguientes:

- Se realizaron cinco (5) auditorias en la Red Prestacional Almenara y a las Redes Asistenciales de Ica, Junín, Ucayali y la Libertad. Al 30 de septiembre se realizaron quince (15) Auditorías a las Certificaciones Médicas de Incapacidad Temporal.
- Se realizaron 07 Supervisiones a los Gestores de la Incapacidad (Médicos de Control, Comisiones Médicas Calificadoras de Incapacidades – COMECI Ley N° 26790 y Comités Médicos de Auditorias de Incapacidades – COMAI) de las Redes Prestacionales Rebagliati y Almenara y de las Redes Asistenciales Ancash, Cusco, Lambayeque, Piura y Moquegua. Al 30 de septiembre se han realizado diecisiete (17) supervisiones.
- Se realizó un Taller nacional para fortalecer capacidades y habilidades al personal de plataformas de atención al asegurado (front office), logrando la participación del 97.82% (45/46) de los servidores invitados.

- Capacitaciones al personal de plataforma de atención al asegurado (front) de Lima y Callao, bajo tres líneas de acción: *1. Mejorando el trato al asegurado*, *2. Fortalecimiento de habilidades* y *3. Fortalecimiento de capacidades*.
- Implementación de las iniciativas "usuario incógnito" y "colaborador incógnito", técnica utilizada para evaluar y medir la calidad en la atención al cliente.
- Implementación de rampa de acceso en la plataforma de atención Jesús María.
- En el tercer Trimestre se inauguró la Plataforma de Atención al Asegurado en la ciudad de Huaraz, ampliando la oferta de servicios y beneficiando a los asegurados de esa región.
- Se realizó once (11) supervisiones al sistema de prestaciones económicas en las OSPES de provincia, OSPE Cusco, Apurímac, Madre de Dios, Ayacucho, Huánuco, Pasco, La Libertad, Amazonas, Loreto, Moyobamba y San Martin.
- Se ejecutó dos (02) Iniciativas priorizadas por la Gerencia Central de Seguros: Integración del módulo de verificación biométrica de identidad en el Sistema Prestaciones para las prestaciones de alto costo y Auditoría en línea de prestaciones de Alto Costo.

Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades.

Entre las limitaciones más recurrentes señaladas por los órganos centrales y órganos desconcentrados, se puede mencionar las siguientes:

- Al cierre de la información estadística mensual del Sistema Estadístico de Salud (SES) no se tiene el 100% de la información de producción del mes porque los EESS no cumplen con informar en los plazos previstos, por lo tanto, se tiene sesgos en la información. Asimismo, se observa frecuentemente correcciones en la información estadística, lo que impacta en la evaluación del plan operativo institucional.
- En varias Redes Asistenciales se ha presentado problemas en la implementación del Sistema de Salud Inteligente y en el registro de información de algunos servicios, los que han sido reportados para su atención.
- Existe una brecha de recursos humanos asistenciales y la demora en los procesos de contratación de personal asistencial afectando a los servicios en la atención que brindan y el cumplimiento de sus metas.
- Tres redes asistenciales, han indicado que en algunas actividades las metas programadas exceden su capacidad operativa y pese a haber implementado estrategias para optimizar su capacidad, no pueden llegar a cumplir el 100% de lo programado.
- Otra dificultad en varias redes asistenciales y prestacionales, es la captación de asegurados y aseguradas para determinadas campañas, así como la deserción de pacientes en consulta externa, lo que incrementa la lista de espera quedando capacidad operativa inútil, pues esos cupos muchas veces ya no pueden ser ocupados.
- Una limitación para el desarrollo de las iniciativas de gestión es el poco presupuesto con el que se cuenta.
- Se observa bajo (<50%) y muy bajo (<25%) cumplimiento de indicadores de control de calidad de alimentos durante el ingreso a los servicios de alimentos y durante la preparación de los mismos, cuya causa sería la carencia en el equipamiento y deficiencia de recursos humanos.

Conclusiones

- La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 fue de S/. 8,762.28 millones, lo que representa aproximadamente el 75% respecto al presupuesto aprobado. La ejecución presupuestal de los órganos centrales y los órganos desconcentrados, alcanzó un total de S/8,068.6 millones, que representa el 76.9% de su presupuesto aprobado.

- Respecto a las prestaciones de salud, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, cumplieron al mes de setiembre 2019, con el 89.55% (16.9 millones de consultas externas), con el 84.06% (287,648 intervenciones quirúrgicas), con

el 83.80% (2 millones de paciente-día), con el 84.97% (5.6 millones del total de emergencias), con el 56.37% (2.5 millones de atenciones de enfermería), con el 89.61% (733,216 atenciones de nutrición), con el 83.45% (2.2 millones de sesiones odontológicas), con el 80.66% (401,182 atenciones de trabajo social), con el 101.76% (674,265 atenciones de psicología) y con el 85.72% (30,405 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).

- En cuanto al otorgamiento de prestaciones económicas al tercer trimestre 2019, se ha procesado 243,639 expedientes el cual muestra un avance al 85.7% de la meta programada, siendo valorizado en S/.575'074,442 soles (111.74% de las metas valorizadas en soles).

- En prestaciones sociales al tercer trimestre 2019, se logró que un avance al 82% de la meta programada en los Centros del Adulto Mayor (CAM); asimismo, los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), y los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) lograron una ejecución del 141.4% y 137.3% respectivamente, meta superior a lo programado. En cuanto a los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) muestra un avance al 52.6% de la meta programada.

Recomendaciones

- Las Redes asistenciales y prestacionales, deben monitorear, evaluar y analizar permanentemente la producción versus las metas asistenciales e indicadores programados, para establecer medidas correctivas y de ser necesario mejorar la organización de procesos. Asimismo, supervisar periódicamente a los centros asistenciales periféricos para gestionar mejor el uso de los recursos humanos y materiales.

- Fortalecer el sistema estadístico a efecto de tener la información oportuna y confiable y fomentar reuniones de gestión y coordinación entre áreas para incidir en el registro adecuado de todas las actividades asistenciales tanto en el sistema de gestión como en los formatos auxiliares.

- Es necesario que se impulse el proceso de implementación de nuevos módulos en el ESSI, que cubran los requerimientos de operatividad del Sistema de Servicio de Salud Inteligente en los tres niveles de atención, en EsSalud, debiendo incorporar módulos como: Pre-Quirúrgico, Neonatología, Banco de Sangre, Centro Obstétrico, Medicina Física, Nutrición, Atención Domiciliaria y Salud Renal–SGSS a nivel nacional, con la contratación de personal con experiencia en sistemas asistenciales con conocimiento de la herramienta RAD GeneXus.

- Continuar con el impulso a las acciones de simplificación administrativa y transformación digital en los procesos de aseguramiento y prestaciones económicas.

- Es importante que se adquiera el sistema de gestor de colas BMATIC para las plataformas de atención que aún no cuentan con este sistema a fin de disponer de información en tiempo real y a nivel de nacional para la toma de decisiones.

- Continuar con el impulso a la implementación de las Plataformas de Atención en los demás Centros de Mejor Atención al Ciudadano – MAC administrados por la Secretaria Técnica de la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM (Lima Sur, La Libertad, Tumbes, Cajamarca, Ucayali, Huancavelica y Huánuco) por tratarse de política de estado.

Problemas y recomendaciones respecto a los informes de evaluación de órganos centrales y órganos desconcentrados

N°	Problemas y limitaciones de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados	Recomendaciones
1	Los informes presentan actividades desarrolladas y cifras que no tienen fuente que corrobore lo señalado.	Los OOCC y OODD, debería indicar, en todas las cifras que presentan, las fuentes de información y medios de verificación, adjuntando en formato digital los documentos que correspondan.
2	Los órganos desconcentrados refieren la existencia de problemas específicos en los sistemas de información de gestión hospitalaria, lo que afecta o genera demora en la elaboración de sus informes.	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, debería reforzar las supervisiones sobre la operatividad del Sistema SGSS-EsSi
3	Los informes de muchos de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados no respetan las indicaciones señaladas en las Cartas Múltiples N° 103 y 104-GCPP-ESSALUD-2019, en cuanto a la estructura y a remitir los sustentos de sus actividades, indicadores e iniciativas.	La Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la GCPP debería reiterar la importancia de seguir las indicaciones que se dan cada trimestre e impulsar asistencias técnicas a los OOCC y OODD para mejorar el proceso de evaluación e información de los resultados.
4	Algunas iniciativas de gestión de los OODD tienen errores de formulación y en los informes no demuestran cómo se obtienen sus avances de acuerdo a las fórmulas.	La Subgerencia de Planeamiento de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la GCPP deberá fortalecer las competencias de los planificadores en las fases de programación y formulación del POI.
5	Existe demora e incumplimiento de parte de los OOCC y OODD en la entrega de sus respectivos informes de evaluación. Al III Trimestre, de 54 dependencias evaluadas, tenemos que: • 4% entregó su informe antes del plazo previsto, • 15% entregó dentro del plazo, (12.10.2019) • 26% entregó una semana después del plazo (entre el 19 y 25 de octubre), entre ellos 4 OODD a los que se considera dentro del plazo debido a que, <u>para los OODD se brinda una semana más dado que la evaluación depende del reporte trimestral al FONAFE programado para el 14 de octubre</u>; • 9% entregaron sus informes entre el 26 y 29 de octubre. • 31% entregaron sus informes entre el 04 y 29 de noviembre. • 15% no entregó su informe de evaluación debidamente visado y firmado.	Los Gerentes Centrales, Jefes de Oficinas, Gerentes y Directores de Redes y Órganos Prestadores Nacionales, deben impulsar la mejora de los procesos de evaluación del Plan Operativo Institucional, en lo que les corresponda, y remitir sus informes por vía regular dentro de los plazos establecidos por la GCPP.

I. Cumplimiento de actividades programadas por los órganos centrales, articuladas a los Objetivos Estratégicos.

El siguiente cuadro muestra el resultado de la evaluación de las actividades de los Órganos Centrales (OOCC), el mismo que se obtiene de la información del avance de sus actividades, **al III Trimestre** del año 2019.

Cuadro N° 1.
Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Central

Órgano Central	Estado de las Actividades						
	Excelente (a) >=90%	Bueno (b) <90% y >75%	Regular (c) <75% y >=60%	Malo (d) <60% y >0%	Sin avance (e) =0%	Total	Ranking de cumplimiento excelente
Secretaria General	8	0	0	0	0	8	100%
Presidencia Ejecutiva	3	0	0	0	0	3	100%
Consejo Directivo	1	0	0	0	0	1	100%
Gerencia General	2	0	0	0	0	2	100%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	6	0	0	0	0	6	100%
Oficina de Cooperación Internacional	4	0	0	0	0	4	100%
Oficina de Defensa Nacional	4	0	0	0	0	4	100%
Oficina de Integridad	8	0	0	0	0	8	100%
Centro Nacional de Telemedicina	8	0	0	0	0	8	100%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	15	1	0	0	0	16	94%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	11	1	0	0	0	12	92%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	9	0	0	1	0	10	90%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	22	0	1	2	0	25	88%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos	7	0	0	1	0	8	88%
Órgano de Control Institucional	11	1	0	0	1	13	85%
Gerencia Central de Gestión Financiera	10	0	2	0	0	12	83%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	9	1	1	0	0	11	82%
Oficina de Relaciones Institucionales	9	0	0	0	2	11	82%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	13	1	1	0	1	16	81%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	13	0	0	0	3	16	81%
Gerencia Central de Operaciones	11	0	2	0	1	14	79%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	14	1	1	1	3	20	70%
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	3	0	0	0	2	5	60%
Gerencia Central de Gestión de las Personas(*)	8	1	3	3	0	15	53%
Gerencia Central de Logística(*)	5	1	0	1	4	11	45%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica(*)	0	2	0	3	0	5	0%
TOTAL GENERAL	**214**	**10**	**11**	**12**	**17**	**264**	**–**
PORCENTAJE	**81.1%**	**3.8%**	**4.2%**	**4.5%**	**6.4%**	**100.0%**	**–**

Fuente: Formato de evaluación de actividades del POI 2019
(*) No presentaron sus informes de evaluación al III Trimestre, sin embargo, al ser una evaluación acumulada, está contabilizando la ejecución de enero a junio 2019.

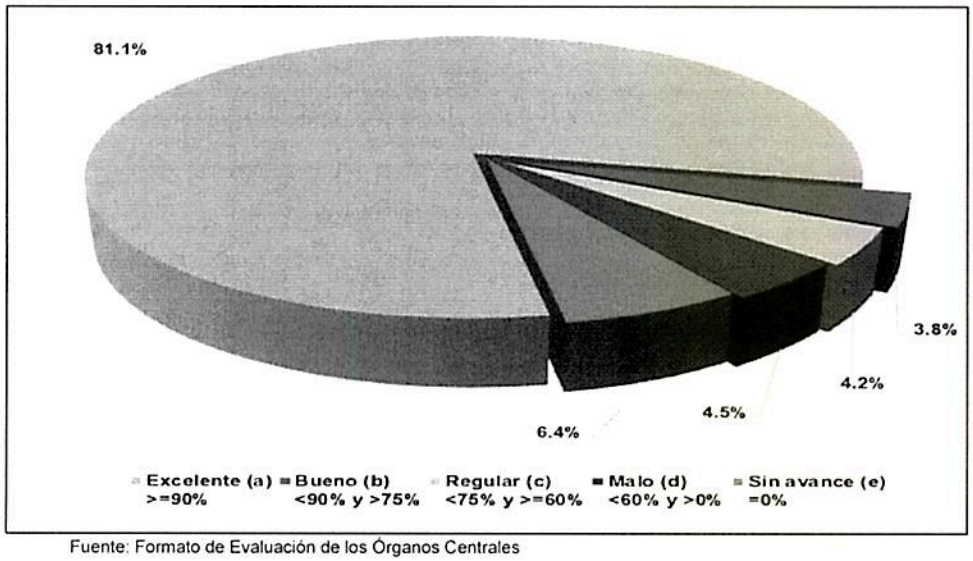
Se puede observar que 46% (12) de las 26 unidades orgánicas de la Sede Central evaluadas se encuentran en un rango de ejecución "Excelente", 35% (9) se encuentran en un nivel de ejecución "Bueno", 8% (2) se encuentran en un rango de cumplimiento "Regular" y 8% (2) tiene un nivel de ejecución "Malo" y 4% (1) no ha logrado el nivel de excelente en ninguna actividad. Así también, del cuadro se resume que de las 264 actividades programadas para el segundo trimestre:

- 214 actividades alcanzaron un nivel de cumplimiento "Excelente" (81.1% del total)
- 10 actividades se ubican en nivel "Bueno" (3.8% del total)
- 11 actividades en el nivel "Regular" (4.2% del total)
- 12 actividades en el estado "Malo" (4.5% del total)
- 17 actividades en el estado "Sin Avance" (6.4% del total)

Es necesario indicar que las Gerencias Centrales que ocupan los tres últimos puestos en el ranking de cumplimiento de actividades (Cuadro N° 01), no presentaron sus informes de evaluación al tercer trimestre, por lo que los resultados que se muestran son los que alcanzaron al II Trimestre. De ellas, la Gerencia central de Gestión de las Personas envió su informe de manera extemporánea (29.11.2019).

El siguiente gráfico muestra el consolidado del estado de avance de las actividades de los Órganos Centrales (OOCC) **al III Trimestre** del año 2019.

Gráfico N° 1.
Consolidado del Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales



Fuente: Formato de Evaluación de los Órganos Centrales

1.1. Resultado consolidado del estado de las actividades y subactividades a nivel de Objetivos Estratégicos

El desarrollo de las actividades programadas por los órganos centrales, se orientan a contribuir con el cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2017-2021, que son los siguientes:

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

El siguiente cuadro muestra el resultado de la evaluación de las actividades y subactividades de los Órganos Centrales, por objetivos estratégicos, **al III Trimestre** del año 2019.

Cuadro N° 2.
Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico

Objetivo Estratégico del PEI 2017-2021	Estado					Total Actividades
	Excelente >= 90%	Bueno <90% y >=75%	Regular <75% y >=60%	Malo <60% y >0%	Sin Avance =0%	
Objetivo Estratégico 1	48	3	3	1	2	57
	84%	5%	5%	2%	4%	21.6%
Objetivo Estratégico 2	109	2	3	6	11	131
	83%	2%	2%	5%	8%	49.6%
Objetivo Estratégico 3	24	1	2	0	2	29
	83%	3%	7%	0%	7%	11.0%
Objetivo Estratégico 4	33	4	3	5	2	47
	70%	9%	6%	11%	4%	17.8%
Total Actividades	**214**	**10**	**11**	**12**	**17**	**264**
%	**81.1%**	**3.8%**	**4.2%**	**4.5%**	**6.4%**	**100.0%**

Fuente: Formato de evaluación del POI 2019

Es importante señalar que para al tercer trimestre se evidencia que el 81.1 % de las actividades programadas por los órganos centrales alcanzaron un nivel de ejecución excelente, de las cuales 109 se encuentran alineadas al OEI N° 2: *Desarrollar una gestión con excelencia operativa.* Esto se explica debido a la prioridad que se puesto sobre la mejora de procesos relacionados a las prestaciones que brinda EsSalud.

Asimismo, para este periodo, 17 actividades no muestran avances lo cual representa el 6.4% del total de la programación, mostrando una reducción de 0.4% respecto al II Trimestre. Muchas de estas actividades se han dejado de hacer debido a modificaciones en su planteamiento o reemplazo por otras actividades que serán formalizadas a través del POI modificado, el mismo que será aprobado por la Gerencia General.

A continuación, se describen aquellas actividades programadas que alcanzaron un buen nivel de ejecución y que contribuyen directa o indirectamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos:

1.1.1. OEI 1: Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.

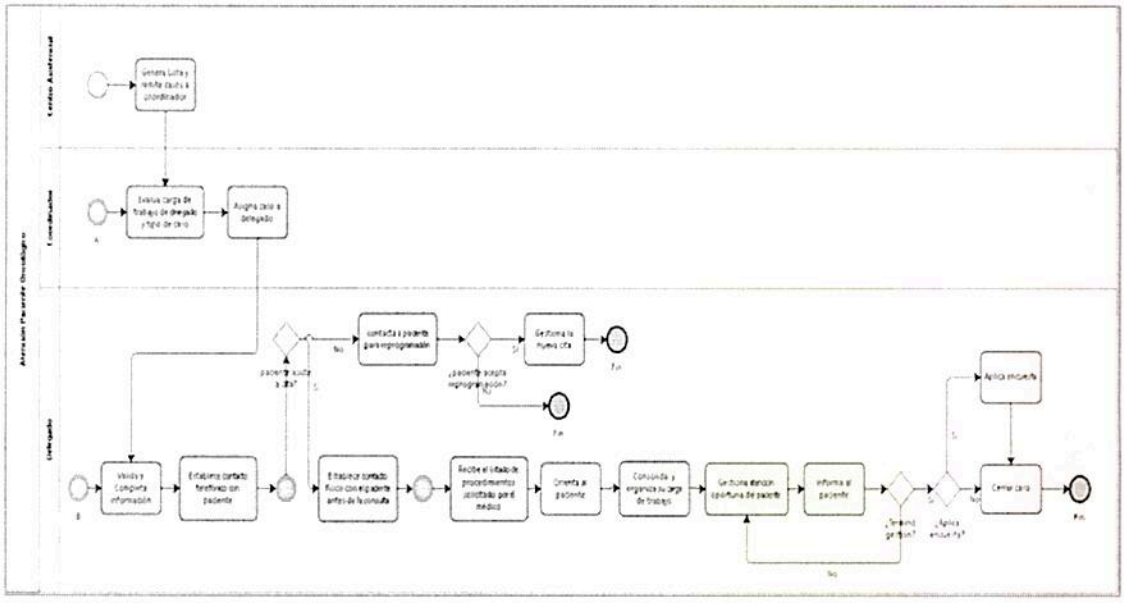
- **Reuniones de la Alta Dirección**
  - ✓ En el transcurso del tercer trimestre, se llevaron a cabo siete (07) reuniones con los jefes de las redes asistenciales a nivel nacional. Se coordinó la política institucional del Seguro Social, así como se evaluó el rendimiento y cumplimiento de metas y objetivos de los distintos centros asistenciales.
  - ✓ Durante el III Trimestre, el Consejo Directivo de EsSalud realizó seis (06) sesiones ordinarias y dos (02) sesiones extraordinarias: Décima Tercera Sesión Ordinaria (10/07/2019), Décima Cuarta Sesión Ordinaria (17/07/2019), Décima Quinta Sesión Ordinaria (08/08/2019), Décima Sexta Sesión Ordinaria (23/08/2019), Tercera Sesión Extraordinaria (28/08/2019), Décima Séptima Sesión Extraordinaria (05/09/2019), Décima Octava Sesión Ordinaria (19/09/2019), Cuarta Sesión Extraordinaria (30/09/2019). Entre varios acuerdos tomados se puede destacar:

- Acuerdo N° 15-16-EsSalud-2019, que aprueba el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Auditados del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Acuerdo N° 3-3E-EsSalud-2019, que aprueba el Proyecto de Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud (EsSalud) para el ejercicio 2019.
- Acuerdo 18-18-EsSalud-2019, que aprueba el Proyecto de Plan Operativo Institucional-POI correspondiente al año fiscal 2020.

➢ **Atención al Asegurado**

- ✓ La Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado (GPAA) ha implementado en las Plataformas de Atención al Asegurado de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE que cuentan con el Sistema de Gestor de Colas BMATIC, el Tablero de Indicadores para evaluar el servicio que se viene brindando en las diferentes plataformas a nivel nacional. Asimismo, semanalmente se realizan reuniones con los Coordinadores de las Plataformas de Atención de Lima y Callao a fin de monitorear los indicadores de gestión propuestos.
- ✓ Con la finalidad de supervisar el adecuado cumplimiento de las normas y procedimientos de atención, así como fortalecer las capacidades en los colaboradores, se realizaron visitas a las Plataformas de Atención ubicadas en las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE de San Migue, Huacho, Juliaca, Cañete, Salamanca y MAC Lima Este.
- ✓ Se ha realizado supervisiones a las Redes Asistenciales de Arequipa, Apurímac, Ayacucho y Cusco, brindando asistencia técnica y monitoreando la operatividad del servicio, con el fin de garantizar la eficacia y eficiencia del modelo de gestión de atención al asegurado a nivel nacional, verificando, además el cumplimiento de la normativa institucional y de los procesos de EsSalud en Línea.
- ✓ Durante el tercer trimestre de este año, se ha atendido 4,533,592 solicitudes de citas por sus canales telefónico y virtual a través de EsSalud en Línea en las Redes Asistenciales a nivel nacional. Asimismo, se ha atendido 2,710,514 solicitudes a través de EsSalud en Línea de Lima y Callao, por los canales telefónico y virtual.
- ✓ Durante el III Trimestre, se viene implementando la "marcha blanca" en el marco de la Directiva de Gerencia General N° 20-GCPS-EsSalud-2019, "Directiva para la Atención Prioritaria del Paciente con Diagnóstico Oncológico en EsSalud". En ese sentido, definió el proceso de atención al paciente oncológico el cual se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 2.
Proceso de Atención Prioritaria del Paciente con Diagnóstico Oncológico en EsSalud



- ✓ Durante el III Trimestre se incorporaron 56 voluntarios activos; haciendo un total en lo que va del año de 2,027 voluntarios activos.

➢ **Prestaciones de salud**

- ✓ En el mes de julio se aprobó con Resolución de Gerencia General N°1037-GG-EsSalud-2019 del 05.07.2019, se establecieron 53 Indicadores de Evaluación del cumplimiento de Estrategias vinculadas a la atención en Salud en los tres niveles de atención de las IPRESS, 05 de ellos son de consulta externa, 06 son de Atención en Hospitalización, 05 de Atención en Cirugía, 06 de Oportunidad de Recursos, 05 de Atención Preventiva, 05 de Producción de profesionales de salud, 04 de Gestión Financiera y Presupuestal, 06 de Oportunidad de Abastecimiento, 05 de Calidad en Salud y finalmente 06 Sanitarios Prioritarios.
- ✓ Se aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Gástrico Temprano", mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 68-IETSI-EsSalud-2019, del 04.07.2019.
- ✓ El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUEN, es una actividad asistencial que brinda atención a través de la Línea de Emergencia de EsSalud 117, en el trimestre, el total de llamadas ingresantes a la Línea de Emergencia de EsSalud 117, ascendió a 142 mil ingresos, siendo atendidas el 90.26% de las llamadas.
- ✓ El avance de la ejecución de las actividades asistenciales priorizadas al III Trimestre 2019 es de 83.94% considerándose un desempeño regular:
  - La atención de enfermería es la actividad priorizada con el más bajo nivel de avance de solo 56.37% a nivel nacional, a pesar que se ha adicionado una actividad denominada "Otras Atenciones Ambulatorias de Enfermería", considerando información histórica de los ejercicios 2018 y 2017, aun no se ha regularizado el registro en el presente ejercicio 2019.
  - La atención en psicología es la actividad priorizada con el más alto nivel de avance con 101.76% a nivel nacional.

➢ **Procura y Trasplante**

- ✓ Entre las actividades desarrolladas en la procura de órganos, tenemos:
  - 500 Visitas de detección de posibles donantes fallecidos de órganos y tejidos.
  - 22 Operativos de procura de donantes fallecidos.
  - 20 Operativos de procura de donantes fallecidos de tejidos.
  - 08 Traslados aéreos de profesionales durante operativos de procura en ciudades del interior del país, 3 de ellos con vuelos proporcionados por la FAP y 05 con vuelos comerciales.
- ✓ Como resultado de trasplantes realizados se tiene:
  - 125 pacientes trasplantados en total, 34 con órganos de donantes fallecidos.
  - 29 trasplantes de riñón, 20 con donantes fallecidos
  - 10 trasplantes de hígado con donantes fallecidos
  - 2 trasplantes de corazón
  - 44 trasplantes de médula ósea
  - 38 trasplantes de córneas
  - 02 trasplantes combinados

➢ **Cooperación Internacional para las prestaciones de salud y atenciones en el exterior.**

- ✓ Se realizaron con éxito las actividades programadas para "Operación Sonrisa" las cuales se llevaron a cabo en el Hospital III "Jose Cayetano Heredia" de la Red Asistencial Piura desde el 18 de septiembre hasta el 21 de septiembre del presente año.

- ✓ Se logró suscribir 1 convenio y 2 memorandos de entendimiento: Convenio de Cooperación Interinstitucional entre EsSalud y Operación Sonrisa (11.07.2019), Memorando de entendimiento entre EsSalud y Socios en Salud Perú (26.07.2019) y Memorando de entendimiento entre EsSalud y Children's National Medical Center (25.09.2019).
- ✓ Se realizaron 12 informes de auditoría médica de casos que recibieron prestaciones en el exterior. Se programaron 6 auditorías para el III trimestre

➢ **Telemedicina**

- ✓ A setiembre de 2019, se cuenta con 21 Centros Asistenciales y la producción al tercer trimestre asciende a 78,143 imágenes radiológicas leídas, distribuidas de la siguiente forma;
  - Primer trimestre: Enero – Marzo: 22,140
  - Segundo Trimestre: Abril- Junio: 26,486
  - Tercer Trimestre: Julio-Setiembre: 29,517
- ✓ CENATE ha masificado el servicio de Teleconsulta pasando de 16 IPRES a 29 IPRESS (28 Redes Asistenciales y 01 Red Prestacional) y a 23 Centros de Adulto Mayor en ESSALUD, diversificando la cartera de servicio en 9 especialidades las cuales son: Medicina Interna, Dermatología, Geriatría, Cardiología, Psicología-Psiquiatría, Endocrinología, Neurología, Ginecología y Traumatología alcanzando los 18,005 atenciones "on line" y 146 atenciones "en diferido" desde enero a setiembre, distribuidas de la siguiente forma;
  - Primer trimestre: Enero – Marzo: 4,776
  - Segundo Trimestre: Abril- Junio: 6,142
  - Tercer Trimestre: Julio- Setiembre: 7,087
- ✓ El servicio de Teleconsulta también está orientado a la población Adulto Mayor, el cual tiene el objetivo de brindar orientación a 48 CAM (Centros del Adulto Mayor) y 01 CIRAM (Círculos del Adulto Mayor) a través del sistema de videoconferencia de EsSalud. Al mes de setiembre se han realizado teleorientaciones en 23 CAM, distribuidas de la siguiente forma;
  - Segundo Trimestre: Abril- Junio: 687 pacientes
  - Tercer Trimestre: Julio-Setiembre:565 pacientes
- ✓ Respecto al sistema de almacenamiento de imágenes médicas – PACS, Se implementó en el H.I Victor Alfredo Lazo Peralta, IPRESS perteneciente a la Red Asistencial Madre de Dios.
- ✓ CENATE elaboró y presentó el "Protocolo La Telecolposcopía"; Alternativa para el diagnóstico oportuno de lesiones intraepiteliales de cérvix en mujeres aseguradas con PAP Positivo". El cual acaba de ganar el Premio Kaelin 2019, por protocolos de investigación. Asimismo, se elaboró el plan de difusión de guías de prácticas clínicas", que tiene por objetivo dar a conocer las guías de prácticas clínicas a los profesionales médicos de las distintas redes y, de esa manera, mejorar los estándares de atención a nuestros miles de asegurados.
- ✓ Se ha elaborado el Plan de Capacitación Julio – Diciembre, el cual incluye todas las modalidades de capacitación y las metas que se deben de lograr para fin de año.

➢ **Prestaciones sociales**

- ✓ La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, ha desarrollado actividades en los Centros del Adulto Mayor de Lima y Provincias, como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 82% a nivel nacional. A nivel de provincias se alcanzó un 75% de ejecución, respecto a lo programado.
- ✓ El nivel de ejecución de los Talleres de Envejecimiento Activo en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanzó un promedio de 53% respecto a la programación, siendo el taller ocupacional (72%) el que mayor ejecución ha presentado, seguido

de los talleres artístico (69%), cultura física (66%), autocuidado (65%), turismo social (55%), y socialización (35%) los que presentan menor ejecución.

- ✓ Al III trimestre 2019, se ha realizado 3 actividades de promoción:
  - Feria de Empleo "Ruwasun Hatumllaqtayta" La Victoria, esta actividad se realizó el 11 de julio en las instalaciones del CERPS La Victoria, la misma que contó con la participación de la empresa privada Plaza Vea y usuarios del CERPS La Victoria y MBRPS Plan Piloto Lima, participaron 67 personas con discapacidad física, mental, intelectual, y sensorial.
  - Expo Ferias Productivas, "Persona con Discapacidad Emprendedora 2019", se realizó en Lima, del 22 al 24 de julio del presente año en las instalaciones de la Sede Central contó con la participación de 50 usuarios con discapacidad de los CERPS Callao, CERPS La Victoria y MBRPS Plan Piloto Lima
  - Feria de Empleo "Ruwasun Hatumllaqtayta", se realizó el 04 de setiembre en las instalaciones de la Cámara de Comercio de Lima en las instalaciones del Auditorio "Samuel Gleiser", contó con la participación de 24 empresas.

➢ **Seguros y Prestaciones económicas**

- ✓ El subsidio de incapacidad temporal, representa el 30% del total de las metas ejecutadas al III Trimestre del 2019, siendo el segundo subsidio con mayor ejecución en metas. Respecto al monto otorgado representa el 36% del monto total, y al igual que las metas es el segundo subsidio con mayor ejecución, considerando que su cálculo se realiza sobre los días subsidiados reconocidos, desde el día 21 que el asegurado titular está incapacitado.
- ✓ El subsidio de maternidad, representa el 12% del total de las metas ejecutadas al III Trimestre 2019. Respecto al monto otorgado representa el 36% del monto total, siendo el subsidio con mayor ejecución en soles de los subsidios que reconoce EsSalud, considerando que su cálculo se realiza sobre la cantidad de días subsidiados reconocidos a las aseguradas titulares (98 y 128 días).
- ✓ El subsidio de lactancia, representa el 46% del total de las metas ejecutadas al III Trimestre del 2019, siendo el subsidio con mayor ejecución en metas de los subsidios que reconoce EsSalud. Sin embargo, respecto al monto otorgado representa el 16% del monto total, considerando que se reconoce S/. 820.00 por cada lactante, hijo de asegurado titular.
- ✓ La prestación por sepelio, representa el 12% del total de las metas ejecutadas al III Trimestre del 2019, siendo el subsidio con menor ejecución en metas de los subsidios que reconoce EsSalud. De igual manera, el monto otorgado representa el 11% del total, considerando que se reconoce un tope de S/. 2,070.00 por el fallecimiento de un asegurado titular.

➢ **Simplificación y Automatización del otorgamiento del pago de subsidios**

- ✓ Se realizó el análisis para la migración de procesos centralizado del sistema centralizado de subsidios (emisión de pagos de subsidios).
- ✓ Se cuenta con el proceso automatizado de cierre de subsidios en plataforma Oracle y del Proyecto de Migración de los Procesos de Cierre de Subsidios de Prestaciones Económicas.
- ✓ Se cuenta con soporte a la nueva plataforma web de seguros para garantizar su óptimo funcionamiento y cumplir con las funcionalidades requeridas por el usuario.
- ✓ Se implementaron mejoras a los aplicativos Automatizados de Prestaciones Económicas atendiendo el Control de Cambios Lactancia OV, tickets reportados de incidencias y la migración de Lactancia Automatizada nueva Arquitectura.
- ✓ Se realizó el desarrollo del interfaz del módulo de Incapacidad del proyecto Ventanilla Integral Virtual del Asegurado.
- ✓ Creación de Jobs para la generación de expedientes de los procesos de Lactancia de Ventanilla Integral Virtual del Asegurado.

- ✓ Se desarrolló la evaluación por Carnet de Extranjería en las solicitudes de Maternidad, lactancia e Incapacidad del aplicativo web del proyecto Ventanilla Integral Virtual del Asegurado.
- ✓ Se realizó la migración de los procesos de SIA a NETI, para los subsidios de maternidad.

1.1.2. OEI 2: Desarrollar una gestión con excelencia operativa.

- **Organización y planificación institucional**
  - ✓ Debido a la nueva normatividad aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la PCM sobre organización del estado, se actualizaron los proyectos de Manuales de Operaciones de las tres Redes Prestacionales de Lima y Callao, así como los proyectos de modificación del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
  - ✓ Con Resolución de Gerencia General N° 163-GG-EsSalud-2019 y N° 434-GG-EsSalud-2019 se aprobaron las directivas denominadas Directiva de Gerencia General N° 03 -GCPP-EsSalud-2019 V.01 "Normas para la formulación, aprobación y modificación del Manual de Operaciones de los Órganos Desconcentrados de EsSalud" y Directiva de Gerencia General N° 08-GCPP-EsSalud-2019 V.01 "Normas para la formulación, evaluación, aprobación e implementación del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud".
  - ✓ Se elaboró los manuales de procesos y procedimientos de las siguientes Gerencias Centrales:
    - Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud
    - Manual de Procesos y Procedimientos de Gerencia Central de Atención al Asegurado
    - Manual de Procesos y Procedimientos de Gerencia Central de Gestión de las Personas
    - Manual de Procesos y Procedimientos de la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
    - Manual de Procesos y Procedimientos de Gerencia Central de Gestión Financiera
    - Manual de Procesos y Procedimientos de Gerencia Central de Logística
    - Manual de Procesos y Procedimientos de Gerencia Central de Proyectos de Inversión

    Los documentos de gestión, así como los formulados en periodos previos, han sido publicados en el Portal institucional a través del Portal de Transparencia; siendo que en paralelo se viene gestionando la aprobación de los mismos.
  - ✓ Se elaboraron los siguientes informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional 2017-2021 y del Plan Operativo Institucional 2019:
    - Informe correspondiente a la evaluación del PEI 2017-2021 I Semestre 2019, donde se detalla el nivel de cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos y acciones estratégicas, aprobadas en el citado documento de gestión.
  - ✓ Se elaboró el informe de evaluación del Plan Operativo Institucional 2019 desagregado por dependencias, correspondiente al II trimestre.
  - ✓ Se elaboraron tres (03) Informes de evaluación (Reporte Gerencial) del POI 2019 de acuerdo a lo dispuesto por FONAFE: al mes de julio 2019, al mes de agosto 2019 y al III Trimestre en setiembre 2019. Los informes fueron remitidos a la Gerencia de Presupuesto de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, para ser consolidados con información de otras áreas.
  - ✓ Producto del trabajo coordinado con las 32 dependencias de la institución que facilitaron información, se ha elaborado y validado el documento de la Memoria Anual 2018, el que ha sido programado para su aprobación por parte del Consejo Directivo en la primera asamblea programada en el mes de octubre de 2019.

- ✓ Se logró elaborar durante el segundo trimestre del año 2019, la Memoria de Gestión de la actual Presidenta Ejecutiva de EsSalud - Econ. Fiorella Molinelli Aristondo, para el periodo marzo 2018 a marzo 2019.
- ✓ Con Resolución de Gerencia General N° 1044-GG-EsSalud-2019, de fecha 08 de julio de 2019, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 17-GCPP-EsSalud-2019, "Directiva para la formulación, aprobación y difusión de la Memoria anual del Seguro Social de Salud - EsSalud", el mismo que será implementado desde la Memoria Anual 2019 en adelante.

➢ **Planificación de Inversiones**

- ✓ En concordancia con la Directiva de Gestión de FONAFE, se dio cumplimiento al seguimiento y evaluación de la ejecución del Presupuesto de Inversiones FBK (Proyectos de Inversión y Gastos no ligados a Proyectos de Inversión).
- ✓ En el periodo julio 2019 - septiembre 2019 se emitieron 42 Informes Técnicos de evaluación de necesidades de inversión, superándose la meta propuesta en el POI de 15 Informes, obteniéndose el siguiente resultado consignado en el Registro de Necesidades de Inversión (RNI):

Cuadro N° 3.
Cantidad de Necesidades de Inversión Resultado de la Evaluación

Cantidad de Necesidades de Inversión	Resultado de la Evaluación		
	Apta	Observada	Duplicada y reemplazada
107	79	26	2

Fuente: Registro de Necesidades de Inversión (RNI)

- ✓ Se realizó el procesamiento de los resultados obtenidos en los 42 Informes Técnicos de evaluación de necesidades de inversión emitidos en el periodo julio 2019 - septiembre 2019 y la actualización de la base de datos del RNI incorporando los resultados y el detalle de los anexos de las FINI procesados.
- ✓ El total de necesidades de inversión de los Órganos Centrales y Desconcentradas consignadas en el RNI es de 629 sustentadas en los PDI y 625 mediante las FINI.

➢ **Información estadística en salud**

- ✓ Las siguientes publicaciones, se encuentran publicadas en la intranet institucional:
  - "Informativo Mensual EsSalud en Cifras", con las estadísticas mensuales de julio a septiembre del año 2019. (3 publicaciones)
    http://intranet.essalud/portal/zips/essaludencifras/2019/e_c_pre_agosto2019.zip
  - Elaboración del "Tablero de Monitoreo de Gestión" de salud con la información mensual de julio a septiembre del año 2019. (3 publicaciones)
    http://intranet.essalud/portal/ocpd/gestion/TMI_Salud_agosto_2019_prel.xls
  - "Boletín Estadístico del Órgano Central" con resultados de la información gerencial de los Órganos Centrales del segundo trimestre año 2019.
    http://intranet.essalud/portal/zips/boletines/BOLETIN_ORG_CENTRALES_2019_II.zip
  - Informe Gerencial de principales Prestaciones de Salud Enero - junio 2019.
    http://intranet.essalud/portal/pdfs/ocpd/inf_gerencial/inf_Ger_Princip_Prestac_Salud_2do_trim_2019.pdf
  - "Boletín Ejecutivo EsSalud en Cifras" al segundo trimestre 2019.
    http://intranet.essalud/portal/pdfs/ocpd/inf_gerencial/inf_Ger_Princip_Prestac_Salud_2do_trim_2019.pdf
  - Boletín mensual enero - agosto 2019. (3 publicaciones)
    http://intranet.essalud/portal/zips/essaludencifras/2019/boletin_mensual_enero_agosto.pdf

- ✓ Se formuló los "Lineamientos sobre la estadística de EsSalud", producto inicial que sirve como base inicial para la elaboración del Plan Estadístico Institucional 2020-2024 (Informe N° 21-GGI-GCPP-EsSalud-2019).
- ✓ Se elaboró e implementó reportes estadísticos y dashboard de la gestión presupuestal, con información para el seguimiento semanal de los avances de la ejecución presupuestal institucional.
- ✓ Se ha diseñado e implementado una aplicación móvil para visualizar y publicar las estadísticas mensuales de las prestaciones de salud desde un Smartphone, con mapas temáticos por Redes y Establecimientos de Salud, que pueden ser revisados y consultados de manera permanente.

➢ **Equipamiento e infraestructura**

- ✓ Se presentó el reporte de seguimiento de la ejecución de las inversiones al mes de agosto 2019, alcanzando los S/ 22 088 138 de una meta programada a ejecutar de S/ 38 487 459.
- ✓ Se ha logrado formular tres (03) estudios de Inversión:
  - IOARR Reposición masiva de equipamiento biomédico a nivel nacional, programado por la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), agrupados en 44 IOARR, que corresponden a 61 ítems de equipos, por un monto de S/ 416 781 587.07.
  - IOARR Adquisición (Reposición y Optimización) de equipamiento biomédico para el Departamento de Trasplante y de monitores desfibrilador y multiparámetro para los establecimientos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
  - IOARR de Reposición de nueve (09) equipos biomédicos para el mejoramiento del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, distrito de La Victoria, provincia de Lima, departamento de Lima.
- ✓ Se suscribió tres (03) Contratos:
  - Contrato para la elaboración y supervisión del Estudio Definitivo a nivel de ejecución de obra del Proyecto de Inversión "Recuperación de los Servicios de Salud del Hospital Maria Reiche de la Red Asistencial Ica - EsSalud, distrito de Marcona, provincia de Nazca, departamento de Ica".
  - Contrato para la supervisión del Estudio Definitivo a nivel de ejecución de obra del Proyecto de Inversión "Recuperación de los Servicios de Salud del Hospital Maria Reiche de la Red Asistencial Ica - EsSalud, distrito de Marcona, provincia de Nazca, departamento de Ica".
  - Contrato para la supervisión de la elaboración del Estudio Definitivo a nivel de ejecución de obra del Proyecto de Inversión "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital I Florencia de Mora, provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad.
- ✓ Se ha concluido el Estudio definitivo a nivel de ejecución de obra del Proyecto de Inversión "Creación e Implementación de la Unidad de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos Alogénico de Donante No Relacionado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud, Distrito de Jesús María, Provincia de Lima, Departamento de Lima", contratando personal especialista y solicitando anticipo para ingresar el Proyecto a la Municipalidad de Jesús María, en evaluación.
- ✓ Se concluyó el estudio definitivo de catorce (14) Proyectos de Inversión.
- ✓ Se han elaborado y presentado los Informes de Supervisión de:
  - Elaboración del Estudio Definitivo del Proyecto "Creación de los Servicios del Hospital Especializado en la Red Asistencial Cajamarca - EsSalud, distrito de Cajamarca, provincia de Cajamarca, Departamento de Cajamarca". Segundo Entregable - Aprobado.
  - "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital II Vitarte de la Red Asistencial Almenara - EsSalud. Distrito de Vitarte, Provincia de Lima, Departamento de Lima". Segundo Entregable - Aprobado.

- "Creación de los Servicios de Salud del Hospital del Altiplano de la Región Puno - EsSalud, en el Distrito de Puno, Provincia de Puno, Departamento de Puno". Segundo Entregable - Aprobado.

✓ Se elaboró el Estudio Definitivo del Proyecto "Creación de los Servicios del Hospital Especializado en la Red Asistencial Cajamarca - EsSalud, distrito de Cajamarca, provincia de Cajamarca, Departamento de Cajamarca". Segundo Entregable - Aprobado.

✓ Se suscribió el contrato para la ejecución de las obras:
- "Mejoramiento y Ampliación de las Salas de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital III Iquitos de la Red Asistencial Loreto, distrito de Punchana, Provincia de Maynas, departamento de Loreto".
- "Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria de EsSalud en el distrito de Villa El Salvador, provincia de Lima, departamento de Lima".
- "Creación e Implementación del Servicio de Tomografía de la UPSS Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Victor Alfredo Lazo Peralta de EsSalud - Puerto Maldonado, distrito de Tambopata, provincia de Tambopata, departamento de Madre de Dios".

✓ Se realizaron informes para el pago de las valorizaciones de ejecución de obras y supervisión de los siguientes proyectos:
- "Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria en el distrito de Santa Anita, provincia de Lima, departamento de Lima". Se han elaborado 03 informes para el pago de valorización de obra y 03 informes por la supervisión de obra.
- "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Central Asistencial de Chincheros, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac". Se han elaborado 03 informes para el pago de valorización de obra y 03 informes por la supervisión de obra.

✓ El número de Equipos adjudicados Ligados a Inversiones fue de 834 equipos, 17.5% más de lo programado al III Trimestre (710 equipos), con la finalidad de brindar servicios preventivos y recuperativos para satisfacción de nuestros asegurados.

✓ El número de Equipos Ligados a Inversiones monitoreados al III Trimestre fue de 462 equipos, 15.5% más de lo programado.

✓ En el III Trimestre se realizaron seis (06) visitas de supervisión de la gestión de mantenimiento del equipamiento hospitalario en las siguientes dependencias:
- Hospital III Juliaca: 17-19 de julio
- Policlínico Juliaca: 17-19 de julio
- Hospital II Ucayali: 23-24 de julio
- Hospital II Chocope: 27-28 de agosto
- Centro Médico Especializado Casa Grande: 27-28 de agosto
- Gerencia de Oferta Flexible: 12-13 de septiembre

✓ Siete (07) visitas de supervisión de la gestión de mantenimiento de la infraestructura hospitalaria en las siguientes dependencias:
- Hospital III Daniel Alcides Carrión: 17-20 de septiembre
- CAP III Metropolitano: 17-20 de septiembre
- Hospital II Abancay: 02-06 de septiembre
- Policlínico CC Las Américas: 02-06 de septiembre
- Hospital II Jorge Reátegui Delgado: 16-19 de septiembre
- Hospital II Sullana: 16-19 de septiembre: 16-19 de septiembre
- CAP III Castilla: 16-19 de septiembre

✓ Se realizó un diagnóstico inicial de la gestión de mantenimiento del equipamiento hospitalario y un diagnóstico inicial de la gestión de mantenimiento de la infraestructura, al centro asistencial supervisado y los profesionales encargados de esta subgerencia brindaron las recomendaciones a las áreas competentes para subsanar las observaciones producto de las visitas efectuadas.

- ✓ Respecto a los Proyectos: "Instalación del Hospital de Alta Complejidad de EsSalud en el Distrito de Piura, Provincia de Piura, Departamento de Piura" y "Creación del Hospital de Alta Complejidad de la Red Asistencial Ancash – EsSalud en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento De Ancash", Mediante la Resolución de Gerencia General N° 1249-GG-EsSalud-2019 del 21.AGO.2019 se conformaron los equipos técnicos de coordinación con las áreas específicas de los Órganos Centrales, Desconcentrados y Prestadores Nacionales, involucrados (Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud, Operaciones, Logística, Tecnologías de Información y Comunicaciones, Proyectos de Inversión, Centro Nacional de Salud Renal, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, Centro Nacional de Telemedicina y Redes Asistenciales de Piura y Ancash.
- ✓ Respecto a los contratos de APP suscritos con Villa María del Triunfo Salud SAC y Callao Salud SAC, se ha elaborado el Informe N° 0009-DJLLZ-2019 con la evaluación y análisis legal sobre la actualización y/o mejoramiento de la metodología de supervisión propuesta por el Consorcio ADIMSA-ESAN, mediante el cual se recomienda notificar a la Sociedad Operadora Villa María del Triunfo Salud SAC, las penalidades determinadas en relación a los incumplimientos de las cláusulas 11.4 y 11.5 del Contrato de APP por los montos de S/. 30,400.00 y S/ 39,900.00, respectivamente.

➢ **Gestión de riesgos de desastres**

- ✓ el Centro de Operaciones de Emergencia-COE EsSalud, ha emitido al III trimestre 156 reportes y boletines, información diaria que es monitoreada, analizada y validada por el Módulo Evaluador; la misma que se difunde a la Alta Dirección, Gerencias Centrales, Redes Asistenciales, Redes Prestacionales y portal institucional para la oportuna toma de decisiones ante cualquier evento adverso.
- ✓ Se ha desarrollado un total de 77 evaluaciones a establecimientos de salud de los 06 programados a nivel nacional, bajo el modelo matemático Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), las mismas que cuentan con sus respectivos Planes de Intervención, cuyo fin es subsanar las observaciones para fortalecer la seguridad hospitalaria y continuar operando antes, durante y después de un evento adverso.
- ✓ Se han desarrollado 17 diagnósticos de Seguridad en Edificaciones a nivel nacional, realizadas tanto en redes asistenciales, prestacionales y sedes administrativas. Dichas evaluaciones contemplan Planes de Implementación que permite categorizar las condiciones de riesgo en Alto Riesgo y Riesgo Moderado, distribuidos en aspectos de tipo estructural, arquitectura, sanitaria, eléctrica y seguridad

➢ **Tecnologías de información y comunicaciones**

- ✓ Se realizaron las pruebas del Modelo de Gestión Documentaria (MGD), que brinda las pautas para el cumplimiento del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1310, que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa para que permita a la institución intercambiar documentos a través de la PIDE, con la finalidad de obtener beneficios mutuos y aportar resultados con valor público y transparencia.
- ✓ Se cumple con lo dispuesto por la Ley N° 30034, Ley que crea el Sistema Nacional de Bibliotecas, en EsSalud al propiciar el uso y aplicación intensiva de los recursos que ofrecen las modernas tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar los sistemas, procesos y servicios bibliotecarios.
- ✓ Al III Trimestre se logró la provisión de 11,204 computadoras personales, distribuidas en la Sede Central, Red Prestacional Rebagliati, Red Prestacional Almenara, Red Prestacional Sabogal, INCOR, Centro Nacional de Salud Renal.
- ✓ Se realizó el mantenimiento preventivo a los equipos arrendados, el que concluirá el mes de octubre.

- ✓ Se registró solicitudes de usuarios finales de la Mesa de Ayuda, generando 10,059 tickets en el III Trimestre, con el incremento de confiabilidad y satisfacción de los usuarios finales y la mejora en los tiempos de atención.
- ✓ Se atendió 342 atenciones de incidencias y requerimientos de soporte técnico en cableado de red y telefonía relacionados a la red LAN de la Sede Central y Complejo Arenales.
- ✓ Se amplió los servicios de telefonía móvil puesto que estaban próximos a vencer, hasta tener un proveedor por los próximos 36 meses.
- ✓ Se mantiene el adecuado flujo de comunicaciones para el normal funcionamiento de las actividades diarias en beneficio del asegurado.
- ✓ Mediante la adquisición del servicio de implementación, se mejoraron los sistemas de comunicaciones en las Unidades de Emergencia, de atención sensible dentro del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- ✓ Se mantuvo la operatividad y atención de incidentes para las plataformas de SIA, SAP, SGSS (ESSI), WEBHOSTING e Imágenes Médicas (PACS).
- ✓ Se actualizaron los Términos de Referencia de la Contratación del Servicio de Implementación y migración del Módulo de Inversiones Financieras, Flujo de Caja, Mejoras Funcionales e Interfaces (Contabilidad, Finanzas, Controlling, Logística, Presupuesto y Tesorería) con el visado de firma de todas las áreas involucradas en la contratación que son:
  - Subgerencia de Administración de Riesgos Financieros
  - Subgerencia de Inversiones Financieras
  - Gerencia de Inversiones Financieras.
  - Subgerencia de Egresos - División de Egresos
  - Subgerencia de Egresos - División de Subsidios
  - Subgerencia de Egresos
  - Gerencia de Tesorería
  - Gerencia de Contabilidad

➢ **Simplificación de procesos para las prestaciones económicas**

- ✓ El 15 de septiembre finalizó el servicio de desarrollo de Lactancia Cero Tramite versión 2, y a la fecha el sistema se encuentra en el área de operaciones GCTIC, pendiente de pase a producción (despliegue a nivel nacional).
- ✓ El 25 de julio finalizó el servicio de desarrollo del software para el cierre de procesos de subsidios de P.E, el cual fue derivado al área de operaciones para su la gestión de su pase a producción. Desde el 01/10/2019 el nuevo sistema se encuentra desplegado y en funcionamiento para la ejecución del cierre de subsidios.

➢ **Gestión, atención, mantenimiento al Sistema SAP-SGSA**

- ✓ Se realizó el análisis de los procesos logísticos actuales y optimización e implementación de nuevas funcionalidades de acuerdo a las necesidades de EsSalud, asimismo se elaboró la documentación de las modificaciones técnicas y de parametrización realizadas, haciendo la transferencia de conocimiento y entrenamiento a los usuarios finales y equipo técnico de EsSalud.
- ✓ Se cuenta con Servicio Especializado de Soporte Funcional en SAP FI-GL / FI-AP, submódulos implementados en EsSalud en la versión 6.0, garantizando la funcionalidad y continuidad operativa de los procesos financieros institucionales.
- ✓ Se cuenta con el Servicio especializado en Análisis y Desarrollo de SAP- ABAP-FI, principalmente para los módulos financieros de Contabilidad General (FI FI/GL-AP) y Logístico de Gestión de Materiales (MM) en EsSalud bajo la versión 6.07 on HANA de SAP, garantizando la funcionalidad y continuidad operativa de los procesos financieros institucionales.
- ✓ Se cuenta con el Servicio Especializado para Soporte Técnico en Programación ABAP para SAP principalmente para el Módulo Logístico – MM (Materials

Management), en EsSalud bajo la versión 6.07 on HANA de SAP, garantizando la funcionalidad y continuidad operativa de los procesos financieros institucionales.

- ✓ Se ha optimizado los procesos de extracción de datos de pagos realizados a los artistas y reversión de pagos a los mismos a fin de lograr la obtención de data consistente, brindando información confiable referente al Fondo de Derechos Sociales del Artista (FDSA).
- ✓ Se realizó coordinaciones con el área usuaria a fin de realizar un relevamiento de información sobre la herramienta a implementar en Sistema SAP, asimismo en base a reuniones se procedió con la elaboración de los términos de referencia para la contratación del servicio especializado para lograr la Implementación de mejoras al Sub Módulo SAP-FI/AP Cuentas por Pagar – Programa de Reportes ZFILISTADO en el Sistema SAP.

➢ **Implementar y Desplegar el ESSI**

- ✓ Se dio inicio al Servicio Especializado para lograr la Actualización Simultánea del Maestro de Materiales SAP en el Sistema Core Asistencial que Maneja la Institución, el cual permitirá tener actualizado el Maestro de Materiales de EsSalud en forma automatizada, tanto en el Sistema SAP como en el Sistema Asistencial que maneja EsSalud, con lo cual se podrá reducir las horas hombre (S/.) que actualmente se dedican al proceso de actualización. Se ha procedido con el desarrollo e implementación de Servicios Web que permitirán establecer la integración entre los Sistemas SAP y ESSI, en tal sentido, el servicio se encuentra actualmente en proceso de pruebas de integración y actualización del maestro de materiales que permitan garantizar el correcto funcionamiento del proceso de automatización.
- ✓ Se alcanzó la implementación del EsSI en el 99% de establecimientos de Salud de EsSalud quedando por concluir su despliegue el HNERM a finales del mes de setiembre.

➢ **Implementar la Historia Clínica Electrónica**

- ✓ Se ha gestionado el cumplimento de la normativa emitida por MINSA y la RENIEC, siguiendo las siguientes Fases:
  - Certificación Digital del personal asistencial.
  - Se ha coordinado con las Redes Asistenciales para que adquieran las unidades criptográficas (Token),
  - Se ha implementado las medidas de protección de los datos del paciente, según ley.
  - Se ha adecuado la Historia Clínica Electrónica a la ley de creación del Registro Nacional de Historia Clínica Electrónica-RENHICE.
  - Se está revisando el ESSI con la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, para el cumplimiento de la NTP
  - Se está coordinando con la RENIEC, para contar con la nueva versión de aplicativo REFIRMA.
- ✓ Se ha desarrollado los procesos de adquisición de Tokens (USB con Certificación Digital) para el personal asistencial (médico), solicitado a las Redes Asistenciales para iniciar la asignación de los certificados en coordinación con la RENIEC.
- ✓ Se ha desarrollado las pruebas de otro producto BIT4D, proveedor de Certificación digital, la misma que sirve para la elección del software más óptimo.

1.1.3. OEI 3: Brindar servicios sostenibles financieramente.

Durante el III Trimestre se elaboró y presentó oportunamente y en el marco de la ley los estados financieros correspondientes a: julio, agosto y septiembre 2019 ante los órganos competentes tales como: FONAFE, MEF (Dirección Nacional de Contabilidad Pública), entre otras instancias y se aprobó en Consejo Directivo, el Informe de Estados Financieros Auditados 2018.

Durante este III Trimestre se implementaron servicios especializados tales como:

- ✓ Servicio especializado relacionado al plan de trabajo para la implementación de las NIC SP.
- ✓ Servicio de asistencia técnica para revisión y registro contable en el sistema SAP de las detracciones y otros conceptos vinculados a expedientes de pago.
- ✓ Servicio de asistencia técnica para revisión y análisis de la cuenta contable de proveedores de los EEFF de ESSALUD y apoyo al seguimiento de medidas y recomendaciones.

➢ **Recaudación**

- ✓ Se elaboró el Boletín de Evaluación de Recaudación de Contribuciones, Gestión de Cobranza y de Fiscalización Administradas por la SUNAT, correspondiente al I trimestre 2019.
- ✓ Se elaboró el Boletín de Evaluación de Recaudación de Contribuciones, Gestión de Cobranza y de Fiscalización Administradas por la SUNAT, correspondiente al II trimestre 2019.
- ✓ Durante el III Trimestre 2019 se recuperó S/ 3.55 MM, equivalente al 89% de la meta programada para el Trimestre (4 MM).
- ✓ Para el cumplimiento de esta actividad operativa programada, se requiere la ejecución de otras actividades (subactividades), como la denominada: "Brindar asistencia Técnica en los Órganos Desconcentrados para el Recupero de la Deuda por Reembolso de Prestaciones y Servicios Hospitalarios de Terceros", tarea que se plasma en asistencia técnica, es así que durante este Trimestre se ha brindado asistencia técnica a las Redes Asistenciales: Cusco y Huaraz, cuyas tareas han sido:
  - Apoyo en la generación de liquidaciones de prestaciones asistenciales a los empleadores con condición de reembolso.
  - Apoyo en la carga de liquidaciones al sistema de cobranzas.
  - Apoyo en la generación de resoluciones de cobranza
- ✓ Con respecto, al proceso de Implementación del Sistema de Cuenta Corriente de Entidades Empleadoras a nivel nacional, la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas, mediante Carta N° 715-GCCyC-GCGF-ESSALUD-2019 informó los avances en esta etapa del proyecto como:
  - Desarrollo de interfaz para módulos de recaudación
  - Integración y actualización de interfaz para los módulos de recaudación.
  - Actualización de la documentación de análisis y pruebas funcionales de nuevas actualizaciones.

➢ **Inversiones Financieras**

- ✓ Durante este III Trimestre se presentaron tres (03) Informes de Administración de las Inversiones Financieras de ESSALUD (Administración de Riesgos Financieros y Situación del Portafolio de Inversiones Financieras de ESALUD) correspondiente a: junio, julio y agosto 2019, ante las instancias competentes.
- ✓ Se aprobó el "Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud – EsSalud", mediante Resolución de Gerencia Central de Gestión Financiera N° 547-PE-EsSalud-2019, del 22.07.2019.

➢ **Atención a los Procesos Judiciales y Procesos Arbitrales**

- ✓ Se atendió un total de 51 expedientes, que representó un avance del 102% de la meta del trimestre (50 expedientes).
- ✓ Se atendió un total de 51 expedientes en calidad de cosa juzgada, que representó una ejecución de S/ 1.13 MM, para este trimestre. De este importe lo ejecutado en el rubro de Gasto de Personal y Remuneraciones (Otras Remuneraciones, Indemnización por Despido Arbitrario entre otros) alcanzó la cifra de S/ 0.02 MM, en tanto que, en el rubro servicios, el gasto alcanzó el importe de S/ 1.11 MM.

- **Gestión del Presupuesto Institucional**
  - ✓ La Gerencia de Tesorería, puso en marcha a partir del III Trimestre el Plan de Supervisión del Sistema de Tesorería, cuya finalidad permitirá identificar y analizar la problemática que puedan presentar las redes asistenciales, proponiendo en su calidad de Órgano Rector, alternativas que permitan uniformizar los criterios a nivel nacional, así como efectuar las acciones de control para la correcta operatividad y el cumplimiento óptimo de sus competencias, esta supervisión abarcará las Unidades de Tesorería de 16 redes asistenciales.
  - ✓ Se elaboró un nuevo Proyecto de Presupuesto Institucional Modificado PIM 2019, el cual fue aprobado por Consejo Directivo de EsSalud con Acuerdo N° 3-3E-EsSalud-2019, el 28.08.2019.
  - ✓ Se elaboró el Informe del nuevo Proyecto de Presupuesto Institucional Modificado PIM 2019 aprobado por Consejo Directivo de EsSalud para su remisión a FONAFE, mediante Oficio N° 346-GG-EsSalud-2019, del 03.09.2019.
  - ✓ En base a los lineamientos establecidos por FONAFE, se elaboró el Proyecto de PIA 2020 de EsSalud, el cual fue aprobado por el Consejo Directivo con Acuerdo N° 18-18-EsSalud-2019 (19 set. 2019), y remitido a FONAFE con Oficio N° 387-GG-EsSalud-2019 (30 set. 2019).
  - ✓ Se remitió a FONAFE, a través de la GCPP y según los plazos establecidos los siguientes informes:
    - Informes Ejecutivos de Evaluación Presupuestal Mensual y Acumulado correspondiente a los meses de enero, febrero, abril, mayo, julio y agosto 2019
    - Informes Trimestrales de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal al I y III Trimestre 2019
  - ✓ En el marco de lo establecido en el Artículo 22 del Decreto Legislativo N° 1440 "Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público", se elaboró la propuesta de conformación de la Comisión para la Programación y Formulación del Presupuesto Anual con una perspectiva multianual en EsSalud, la misma que estará encargada de la coordinación de dichos procesos y cuyas actividades culminarán con la presentación sustentada por la GCPP de la propuesta del PIA 2020 y la proyección 2021-2023 al FONAFE o con la actualización de la propuesta, acorde a las observaciones de FONAFE

- **Ejecución presupuestal**

  La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 respecto al marco presupuestal aprobado por FONAFE arroja un Saldo Final de S/ 224.7 MM, presentando los siguientes avances por rubros:

  - 78.62% de ejecución en ingresos operativos
  - 76.34% de ejecución en egresos operativos
  - 68.90% de ejecución en gastos de capital
  - 79.27% de ejecución en transferencias

1.1.4. OEI 4: Promover una gestión con ética y transparencia.

- **Integridad Institucional y transparencia en la ejecución presupuestal**
  - ✓ Se ha elaborado reportes diarios de la Ejecución y Compromisos Presupuestales Institucionales con la finalidad de monitorear la evolución y eficiencia de la ejecución de los recursos del Seguro Social de Salud, a la vez de informar las desviaciones presentadas con respecto a la programación.
  - ✓ Se ha realizado el seguimiento del Avance de Ejecución de las Redes Asistenciales a nivel de rubros (Personal, Bienes y Servicios) y posiciones presupuestarias para facilitar la evaluación de requerimientos y tomar decisiones oportunas en cuanto a las necesidades de las Redes Asistenciales.

- ✓ Se ha elaborado reportes de material estratégico (Medicamentos, Material Médico, Material e Instrumentos de Laboratorio y Material Radiológico) en lo concerniente a la Ejecución y Compromisos Presupuestales por tipo de compra (Centralizado, Delegado y Local), para de esta manera satisfacer eficientemente la atención a los asegurados en la totalidad de Centros Asistenciales.
- ✓ Se ha realizado el seguimiento de la Ejecución Presupuestal de la Sede Central (AFESSALUD y SALUD), Proyectos de Inversión y Fondo Lluvias informando su evolución.

➢ **Control Institucional**

- ✓ Se ha reportado avance de las actividades que fueran programadas al III Trimestre 2019, con excepción del Servicio de Control Concurrente, que según Directiva de 002-2019-CG/NORM del 28.03.2019 de Contraloría General de la Republica, se encuentra incorporado en los Servicios de Control Simultáneo emitiéndose como producto Informes de Orientación de Oficio, de Acciones Simultánea y de Visitas Preventivas, habiéndose distribuido estas cantidades en las actividades del POI 2019 con códigos 44210 (Realizar las Visitas de Control a los diferentes establecimientos de EsSalud de Lima y Provincias), 044212 (Realizar la Orientación de Oficio a los establecimientos de EsSalud a nivel nacional y áreas que se verifique su necesidad de aplicación) y 044215 (Realizar el Control Concurrente y Orientación de Oficio; a los establecimientos de EsSalud a nivel nacional y áreas que se verifique su necesidad de aplicación) respectivamente.
- ✓ Con respecto a la implementación del Sistema de Control Interno, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 577-PE-EsSalud-2019, de fecha 16 de agosto de 2019 se actualizó su conformación con siete miembros titulares y miembros suplentes.

Miembros Titulares:

- El Jefe de la Oficina de Integridad, quien lo **preside.**
- El Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto, como **Secretario Técnico**.
- El Secretario General.
- El Gerente Central de Asesoría Jurídica.
- El Gerente Central de Operaciones.
- El Jefe de la Oficina de Defensa Nacional.
- El Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización.

Miembros Suplentes:

- El Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, como Presidente Suplente.
- El jefe de la Oficina de Relaciones Institucionales, como Secretario Técnico Suplente.
- El jefe de la Oficina I de la Secretaria General,
- Gerente de Normativa y Asuntos Administrativos,
- Gerente de Operaciones Territoriales, como
- El Jefe de División de la oficina de Defensa Nacional,
- El Gerente de Acreditación y Mejora Continua

➢ **Comunicaciones y relaciones interinstitucionales**

- ✓ Se aprobó el "Plan de Estrategia Publicitaria del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2019", mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 553-PE-EsSalud-2019, del 23.07.2019.

- **Gestión de las Personas**
  - ✓ Se declaró como "Ganadores del Premio Kaelín en Ciencias de la Salud - Publicaciones Científicas 2019", a trece (13) investigadores que cumplieron los requisitos establecidos en las bases, los cuales se hacen acreedores a los premios monetarios que se detallan a continuación:

Cuadro N° 4.
Listado de ganadores del Premio Kaelin 2019

Orden de Mérito	Autores	Red/Hospital Donde Labora	Nombre Del Artículo	Revista	Tipo de artículo	Premio
1	José Percy Amado Tineo	HNERM	Patients with End-stage Oncologic and Nononcologic Disease in Emergency Service of an Urban Tertiary Hospital	Indian Journal of Palliative Care	Artículo Original	4,000
2	Manuel Alberto Chacón Díaz	INCOR	Características epidemiológicas del infarto de miocardio con elevación del segmento ST en Perú: resultados del PEruvian Registry of ST-segment Elevation Myocardial Infarction (PERSTEMI)	Investigación Clínica	Artículo Original	4,000
3	Luis Edgardo Figueroa Montes	H III Suárez Angamos- RP Rebagliati	Prevalencia de albuminuria en una red de establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención durante el periodo 2013-2014, Lima - Perú	Acta Médica Peruana	Artículo Original	4,000
4	Teodoro Julio Oscanoa Espinoza	HNGAI	Estimation of the glomerular filtration rate in older individuals with serum creatin ine-basedequations: A Systemic comparison between CKD-EPI and BIS1	Archives of gerontology and geriatrics.	Artículo Original	4,000
5	Manuel Francisco Ligarte Gil	HNGAI	Predictive factors of fiares in systemic lupus erythematosus patients: data from a multiethnic Latin American cohort.	Lupus	Artículo Original	4,000
6	Brady Ernesto Beltrán Gárate	HNERM	The impact of the neutrophil: lymphocyte ratio in response and survival of patients with de novo diffuse large B-cell lymphoma	Leukemia Research	Artículo Original	4,000
7	Ligia Estefanía Ríos López	HNERM	Advancing Parental Age and Risk of Solid Tumors in Children: A Case-Control Study in Perú.	Journal of oncology	Artículo Original	4,000
8	Cristian Antonio Aguilar Carranza	INCOR	Patología del trasplante cardiaco en el Perú: experiencia con 61 casos en un centro de referencia nacional	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Artículo Original	4,000
9	Pedro Jorge Mendez Chacón	HNERM	Impact of calcium overload on bone and mineral metabolism at 55 hemodialysis centers in Lima	Nefrología	Artículo Original	2,000
10	Jenny Fiorella Ameghino Bautista	HNGAI	Correlación entre S02/FI02 y Pa02/FI02 en pacientes con insuficiencia respiratoria en ventilación mecánica	Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas	Artículo Original	2,000
11	Josías Caleb Ríos Ortega	INCOR	Cirugía de revascularización de miocardio usando arteria mamaria interna bilateral. Resultados a corto plazo	Archivos de Cardiología de México	Artículo Original	2,000
12	Ofelia Brisaida Castillo Contreras	HNERM	Percepción del gastroenterólogo sobre las necesidades de educación médica continua en el Perú	Revista de Gastroenterología del Perú	Artículo Original	2,000
MODALIDAD PUBLICACIONES CIENTÍFICAS FONDO SOLIDARIO						
1	Jhosef Franck Quispe Pari	Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé,	Carbapenemase producing Klebsiella pneumoniae in Perú: a case report and antimicrobial resistance discussion	Medwave	Reporte de Casos	4,000

Fuente: Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 67-IETSI-EsSalud-2019, del 02.07.2019

II. Logros obtenidos a nivel de Órganos Centrales

- **Atención al asegurado**
  - ✓ Se cumplió con la implementación del libro de reclamaciones en 80 IPRESS, que en suma con las 120 IPRESS del primer trimestre y las 150 IPRESS del segundo trimestre, alcanza una cifra acumulada de 350 IPRESS que cuentan con libros de reclamaciones.
  - ✓ Cinco (05) IPRESS cuentan con Plataforma de Atención al Usuario de Salud - PAUS, que en suma con las 82 IPRESS del primer trimestre y 11 del segundo trimestre, alcanza una cifra acumulada de 98 IPRESS que cuentan con PAUS.
  - ✓ Con relación al proceso de Gestión de Colas, once (11) Redes recepcionaron sus ticketeras, cinco (5) de ellas están en proceso de suscribir el Acta de Conformidad de Recepción de los Equipos y dieciséis (16) Redes se encuentran en proceso de programación para entrega de las ticketeras.
  - ✓ Se incrementó la oferta en las Plataformas de Atención ubicadas en los Centros de Mejor Atención al Ciudadano – MAC administrados por la Secretaria Técnica de la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM, al iniciar funciones en los MAC Callao, Ventanilla y Arequipa haciendo un total de seis (06) MAC EsSalud a nivel nacional.
  - ✓ Las Plataformas de Atención al Asegurado que cuentan con sistema de gestor de colas BMATIC han reportado un incremento en el porcentaje de encuestas realizadas de 35.3% a 59.85%.
  - ✓ Se ha logrado reducir la Tasa de Abandono (TA) de un promedio de 6.5% en el II Trimestre a nivel nacional a 4.8% durante el III Trimestre del 2019 a nivel de las Plataformas de Atención de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE ubicadas en Lima, manteniendo la sostenibilidad en la reducción del indicador.
  - ✓ Se ha logrado incrementar el número de citas otorgadas durante el tercer trimestre en comparación con el segundo trimestre, otorgando 608,498 citas más, por los canales telefónico y virtual.
  - ✓ Se ha incrementado el número de llamadas para la reconfirmación de citas respecto al segundo trimestre, de dos mil a tres mil llamadas diarias, con el fin de que los asegurados confirmen su asistencia con 48 horas de anticipación a la fecha de su cita y de no poder asistir, se anula la cita generando recuperación de cupos para otros asegurados.
  - ✓ Se desarrolló el sistema de reconfirmación de citas a través de mensajes de texto por EsSalud en Línea, enviando 5,000 mensajes de textos diarios, con lo cual se reduce el capital humano asignado para esta actividad y se incrementa el número de asegurados contactados, reduciendo en el mediano plazo la tasa de deserción para evitar faltas a las citas, lo cual genera la recuperación de cupos para otros asegurados.
  - ✓ Durante el tercer trimestre se ha implementado la Línea Intercultural de EsSalud en Línea en ocho Redes Asistenciales, que sumadas a la de Lima, brindan atención a asegurados en sus lenguas originarias como son quechua, aimara y shipibo-conibo. Las Redes Asistenciales de Cusco, Ayacucho, Puno, Juliaca, Apurímac, Huancavelica, Puno, Lima y Tacna, han implementado la Línea Intercultural en QUECHUA, encontrándose en proceso de implementación Huaraz. Además, el 11 de setiembre de 2019 en la Red Asistencial Ucayali implementó la atención en la lengua SHIPIBO-CONIBO y la Red Asistencial Puno implementó la atención en AYMARA.
  - ✓ Con la iniciativa de la Línea Intercultural "Kachkaniraqmi" (seguimos siendo) de EsSalud en Línea, se ha logrado la participación de EsSalud en el Premio Buenas Prácticas en Gestión Pública de Ciudadanos al Día (CAD), quedando entre las 03 iniciativas finalistas de EsSalud.
  - ✓ Desde el 01 de enero de este año se implementó la iniciativa "EsSalud MÁS CERCA DE TI" donde EsSalud en Línea, en forma diaria, identifica a los 10

pacientes que más llamaron durante el día y no obtuvieron una cita, devolviéndole la llamada al día siguiente y a través de la autogestión se le otorga una cita dentro de las 48 horas, beneficiando al III trimestre a 1,179 pacientes.

- **Infraestructura y equipamiento**
  - ✓ Se aprobó y se registró en el Banco de Inversiones tres (03) estudios de Inversión de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación (IOARR).
  - ✓ Se elaboraron tres (03) Términos de Referencia suscribiéndose los contratos respectivos para la ejecución de obras en Lima, Loreto y Madre de Dios.
  - ✓ Durante el III Trimestre se elaboraron doce (12) informes de seguimiento de la ejecución de obra, con la finalidad de brindar servicios preventivos y recuperativos para satisfacción de nuestros asegurados.
  - ✓ El número de Equipos Ligados a Inversiones que cuentan con sus respectivas condiciones de adquisición fue de 1124 equipos, 23.6% menos de lo programado en el III Trimestre (1472 equipos); con la finalidad de brindar servicios preventivos y recuperativos para satisfacción de nuestros asegurados.

- **Gestión de riesgos de desastres**
  - ✓ Se logró la aprobación del "Reglamento de Funcionamiento interno del Comité y los Sub Comités de Hospitales Seguros del Seguro Social de Salud-EsSalud", que se encuentra bajo el marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres, con el objeto de regular los procedimientos técnicos y administrativos para el funcionamiento interno de los Comités y Sub Comités de Hospitales Seguros en EsSalud. Asimismo, se han realizado 77 evaluaciones entre ISH y diagnósticos de seguridad en edificaciones a nivel nacional; el COE monitorea en forma permanente y a la fecha ha emitido 156 reportes. Asimismo, se han ejecutado 05 visitas de supervisión a 28 IPRESS de las Redes Asistenciales de Rebagliati, Sabogal, Arequipa, Amazonas y Huánuco; entre otras actividades.

- **Sistema Hospitalario ESSI e Historia Clínica Electrónica**
  - ✓ Se implementó la interface que permite la actualización simultánea del Maestro de Materiales de EsSalud en el Sistema Core Asistencial que maneja la Institución.
  - ✓ Se creó una Interface que contempla la actualización de materiales ofrecida simultáneamente a todos los establecimientos de EsSalud a nivel nacional.
  - ✓ Se logró la integración mediante Servicios Web entre los Sistemas SAP y ESSI.

- **Gestión Financiera y Presupuestal**
  - ✓ Durante este III Trimestre 2019 se atendieron un total de 51 expedientes en calidad de cosa juzgada, lo que significó un avance del 102% de la meta programada para este Trimestre.
  - ✓ Con Resolución de Gerencia General N° 1363-GG-EsSalud-2019, del 10.09.2019, se aprobó la conformación de la Comisión para la Programación y Formulación del Presupuesto Anual con una perspectiva multianual en EsSalud.
  - ✓ Se ejecutó el 74.84% del presupuesto programado para egresos totales correspondientes al año 2019.

- **Relaciones interinstitucionales**
  - ✓ EsSalud se está posicionando como una institución experta y líder en temas de salud a nivel nacional, destacando la donación de órganos y tejidos, así como también de sangre y mantiene buenas relaciones con sus grupos de interés internos y externos.
  - ✓ Los trabajadores/as, sindicatos y consejo directivo están involucrados en las iniciativas de mejora de servicios y campañas para prevenir enfermedades, campañas de prevención y vida saludable y el código de ética.

III. Actividades no programadas por los Órganos Centrales, realizadas en el III Trimestre 2019

Debido a las necesidades y demandas para una mejor gestión institucional, algunas dependencias realizaron actividades no programadas:

- Se ha priorizado contar con un **servicio en la nube para la Ventanilla Virtual, denominada VIVA,** para brindar servicio vía WEB a los asegurados y puedan realizar sus trámites sin necesidad de acercarse a las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas.

- La actividad "Control para la gestión de la incapacidad para el trabajo" no se programó en el POI 2019, sin embargo, mediante Resolución de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N°26-GCSPE-EsSalud-2019, se aprobaron los **Planes Anuales 2019 de Auditoria de Certificaciones Medicas de Incapacidades y Supervisiones a los Gestores de la Incapacidad Temporal**.

  - ✓ De acuerdo a lo programado en los planes anuales de auditorías y supervisiones en el tercer trimestre se han realizado auditorias y supervisiones, las cuales se detallas a continuación:

  - Auditorias de Certificaciones Médicas de Incapacidad Temporal:
    Se realizaron cinco (5) auditorias en la Red Prestacional Almenara y a las Redes Asistenciales de Ica, Junín, Ucayali y la Libertad. Al 30 de septiembre se realizaron quince (15) Auditorías a las Certificaciones Médicas de Incapacidad Temporal.
  - Supervisiones a los Gestores de la Incapacidad:
    Se realizaron 07 Supervisiones a los Gestores de la Incapacidad (Médicos de Control, Comisiones Médicas Calificadoras de Incapacidades – COMECI Ley N° 26790 y Comités Médicos de Auditorias de Incapacidades – COMAI) de las Redes Prestacionales Rebagliati y Almenara y de las Redes Asistenciales Ancash, Cusco, Lambayeque, Piura y Moquegua. Al 30 de septiembre se han realizado diecisiete (17) supervisiones.

- La GCAA, a través de la Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado, ha realizado las siguientes actividades no programadas:

  - ✓ **Taller nacional para fortalecer capacidades y habilidades al personal de plataformas de atención al asegurado (front office)**. La Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado realizó del 22 al 23 de julio, el Taller Nacional para fortalecer capacidades y habilidades al personal de Plataformas de Atención al Asegurado (Front Office) dirigido a los Coordinadores Funcionales de las Plataformas de Atención al Asegurado ubicadas en las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE a nivel nacional. Se logró la participación del 97.82% (45/46) de los servidores invitados.
  - ✓ **Capacitaciones mensuales para el personal de plataformas de atención de lima.** La Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado ha elaborado un Plan de Capacitación con el objetivo de promover el fortalecimiento y las capacidades de los recursos humanos que incluye la realización de tres capacitaciones por mes dirigidas al personal de las Plataformas de Atención al Asegurado de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE de Lima y Callao, bajo tres líneas de acción: 1. Mejorando el trato al asegurado, 2. Fortalecimiento de habilidades y 3. Fortalecimiento de capacidades .
  - ✓ **Implementación de las iniciativas "usuario incógnito" y "colaborador incógnito".** La iniciativa "Usuario incógnito" denominada cliente misterioso o cliente incógnito es una técnica utilizada para evaluar y medir la calidad en la atención al cliente. Los usuarios misteriosos actúan como usuarios comunes que acuden a realizar trámites en las Plataformas de Atención al Asegurado de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE ubicadas en Lima y luego

entregan un informe sobre cómo fue su experiencia, el mismo que es socializado con los Coordinadores de las Plataformas durante las reuniones semanales para analizarlo y proponer mejoras. En tanto que, la iniciativa "Colaborador incógnito" es una técnica que se utiliza para supervisar el proceso de atención en las plataformas observando desde que ingresa el usuario a la Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas – OSPE hasta que se retira de la ventanilla de atención, permite además validar la información registrada en el sistema de gestor de colas y mejorar los indicadores de gestión pues la información obtenida se socializa en las reuniones semanales con los Coordinadores de la Plataformas de Lima.

- ✓ **Implementación de rampa de acceso en la plataforma de atención Jesús María.** En el mes de setiembre se implementó una rampa de acceso para los usuarios que acuden a la Plataforma de Atención al Asegurado Jesús María, ubicada en la Av. Arenales Nº 1302, Oficina 202 del Complejo Arenales, en cumplimiento a lo normado en la Ley Nº 28683.
- ✓ **Inauguración de plataforma de atención Huaraz.** En el III Trimestre se inauguró la Plataforma de Atención al Asegurado en la ciudad de Huaraz, ampliando la oferta de servicios y beneficiando a los asegurados de esa región.

➢ Al III trimestre a pesar de las restricciones presupuestales se ha cumplido con el 100% de la meta programada en los planes aprobados.

- ✓ Se ha realizado once (11) supervisiones al sistema de prestaciones económicas en las OSPES de provincia, OSPE Cusco, Apurímac, Madre de Dios, Ayacucho, Huánuco, Pasco, La Libertad, Amazonas, Loreto, Moyobamba y San Martin.
- ✓ Se supervisó a las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas a nivel nacional y se evaluó la gestión y operatividad de la ejecución de los procedimientos de auditoría de seguros y verificación en el periodo comprendido de enero a diciembre 2018.
- ✓ Se ejecutó las dos (02) Iniciativas priorizadas por la Gerencia Central de Seguros: Integración del módulo de verificación biométrica de identidad en el Sistema Prestaciones para las prestaciones de alto costo y Auditoría en línea de prestaciones de Alto Costo.
- ✓ Se formuló dos (02) Directivas: la primera en relación a los lineamientos metodológicos para el cálculo de alto costo prestacional y su control en EsSalud y la segunda es la actualización de la Directiva de Auditoría de Seguros del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y de otros regímenes administrados por EsSalud. Ambas directivas se encuentran en proceso de validación.
- ✓ Se trazó el Procedimiento de la Verificación de la Condición del Asegurado y de las Entidades empleadoras de los Trabajadores del Hogar y otras filtraciones, ejecutadas por las áreas operativas de los órganos desconcentrados en el ámbito nacional a través de la sistematización del mismo.
- ✓ En coordinación con la GCTIC, se iniciaron las coordinaciones para la elaboración del requerimiento de un WebService del indicador de reembolso y de un proceso contingencial para la obtención del mencionado indicador bajo los lineamientos de evaluación que tiene establecido la GCGF. Se realizó el traslado presupuestal, para iniciar las actividades de desarrollo e implementación de la alternativa tecnológica para la obtención de información de condición de reembolso.

IV. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades.

A continuación, se señala los problemas o limitaciones que son más recurrentes en los informes de evaluación de las Gerencias Centrales:

- Respecto al subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo, persisten las dificultades operativas a nivel de las OSPES, donde se observa que no se cuenta con personal suficiente para la calificación de dichos expedientes, dado que gran parte de la calificación sigue siendo manual, sumado a que este subsidio es uno de los más complejos en atender.

- La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas plantea como limitación para el control posterior de los trámites de seguros recepcionados en la Plataforma de Atención de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, el que no se cuente con una directiva que señale la secuencia de actividades.

- El Boletín de Evaluación de la Gerencia Central de Gestión Financiera tiene por insumo la información cualitativa y cuantitativa que remite SUNAT, entidad que culmina su remisión la segunda semana después de culminado el trimestre, por tal motivo la Gerencia de Control Contributivo se encuentra en condiciones de presentar el presente producto a partir de la tercera semana, después de culminado el trimestre.

- En el III Trimestre no se logró la Evaluación y Supervisión de Estudios de Preinversión propiamente dicha, por factores relacionados con la demora en la contratación de los servicios de consultoría de los proyectos de inversión priorizados:
  - Incorporación de seis (06) proyectos en la programación multianual de inversiones de la institución al año 2022.
  - Para la elaboración de los estudios de preinversión correspondientes, de acuerdo a las exigencias de invierte.pe, se requería la contratación de consultorías externas por carecer de profesionales de ingeniería para la elaboración del anteproyecto y estudios específicos, remitiéndose los TdR a la GCL.
  - A la fecha se ha adjudicado únicamente un (01) servicio de consultoría para elaborar el estudio de preinversión, debido a que hay demora en el proceso de contratación.

- No se cumplió con la meta propuesta en la elaboración de Condiciones Generales de Adquisición del Equipamiento Ligado a Inversiones (IOARR, Otros Gastos de Capital)", debido a la demora en los procesos de contratación de la ejecución de la obra, por lo que se viene coordinando con la Unidad Formuladora, el IETSI y los Usuarios Finales, a fin de determinar las condiciones de adquisición apropiada y necesaria para los proyectos.

- Hay demora en los procesos logísticos, así como en la conformación de los comités de recepción del equipamiento ligado a Inversiones.

- Respecto a la implementación del Modelo de Gestión Documental (MGD), el software del SGD tiene 5 módulos: Configuración, Documentos, Mesa de Partes, Mensajería y Consultas, cuyas funcionalidades no han podido ser probados en su totalidad por limitaciones propias del sistema. Se gestionaron los permisos correspondientes para el acceso a software Sistema de Gestión Documental y al software de Mesa de Partes Virtual y se realizaron las pruebas funcionales.
  Se identificaron diversas características que deben ser incorporadas, según prioridad (Alta-Media-Baja), con la finalidad de cumplir con la normativa de la materia y optimizar en tiempo y eficacia los procesos desarrollados.

De acuerdo a la normativa vigente, resulta necesaria la actualización de la Directiva "Normas que regulan la Gestión Documental en EsSalud".

- Los procedimientos para la adquisición de licencias Oracle, a pesar que cuentan con un proceso de estandarización, obligan a la elaboración de Informe Técnico de sustento de la necesidad, el cual es remitido por la Gerencia Central de Logística a la Gerencia Central de Asuntos Jurídicos, para que emita opinión y siga el proceso, lo cual genera tiempos adicionales para poder llevar a cabo el proceso.

- Respecto a la adquisición de licencias SAP, ésta se encuentra en elevación en la OSCE, lo cual ha generado una demora adicional para contar con el producto.

- Respecto al Gestor de Colas BMATIC, no todas las plataformas cuentan con este sistema por lo que el seguimiento se realiza mediante información remitida por los Coordinadores Funcionales de la GPAA, por tal motivo a la Gerencia Central de Atención al Asegurado ha solicitado la implementación del Sistema de Gestor de Colas BMATIC en las Plataformas de Atención que aún no cuentan con este sistema, a fin de disponer de información en tiempo real a nivel nacional para la toma de decisiones.

V. Cumplimiento de actividades e indicadores, así como iniciativas y mejoras en la gestión de los Órganos Desconcentrados.

5.1. Prestaciones de Salud

5.1.1. Indicadores Sanitarios

El Plan Operativo Institucional 2019, ha priorizado siete (07) indicadores sanitarios: i) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino, ii) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, iii) Tiempo de Espera Quirúrgica, iv) Promedio de días de Estancia, v) Rendimiento Hora Médico en el Primer Nivel de Atención, vi) Rendimiento Hora Médico en el Segundo Nivel de Atención y vii) Rendimiento Hora Médico en el Tercer Nivel de Atención con el siguiente resultado:

Cuadro N° 5.
Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2019

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Unidad de Medida	Meta Anual 2019	Meta Al III Trim. 2019	Ejecución Al III Trim. 2019	Nivel de Cumplimiento %
Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de 30 a 65 años de edad	29.70	22.29%	15.13%	67.89%
	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas que se realizaron a mujeres de 50 a 69 años de edad.	31.57%	23.70%	13.33%	56.26%
Desarrollar una gestión con excelencia operativa	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	70	75.00	132.94	56.42%
	Promedio de Días de Estancia	Número de días	5.06	5.15	5.51	93.46%
	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° consultas por hora medica	5	5.00	4.87	97.35%
	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° consultas por hora medica	5	5.00	4.79	95.80%
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° consultas por hora medica	4	4.00	3.80	95.00%

Fuente: Sistema Estadístico SES-GCPP / GCOP[1]
(*) Son indicadores decrecientes, cuyo cálculo de nivel de cumplimiento es inverso a los indicadores crecientes. Se consigna todos los EESS a nivel nacional

- **Indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino**, La cobertura nacional alcanzada fue de 15.13% respecto a lo programado al III trimestre 2019 (22.29%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 67.89%. La RAS Almenara (58.27%), RAS Rebagliati (51.84%) y la RAS Sabogal (40.60%) tienen un nivel de cumplimiento "Malo".

- **Indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama**, la cobertura nacional alcanzada fue de 13.33% respecto a lo programado al III trimestre 2019 (23.70%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 56.26%. Las Redes Asistenciales que tiene un nivel de cumplimiento < 60% (malo) son: Huancavelica (58.51%), Huaraz (56.95%), Madre de Dios (54.55%), La Libertad (52.08%), Almenara (50.63%), Cusco (50.07%), Rebagliati (47.21%), Lambayeque (45.32%), Loreto (39.21%), Moyobamba (35.64%) y Sabogal (32.55%).

[1] Carta N° 5859-GCOP-ESSALUD-2019

- **Indicador Tiempo de Espera Quirúrgica**[2], es un indicador decreciente (por lo que se espera que los días de tiempo de espera sean menor a lo esperado), cuyo promedio nacional alcanzado es de 132.94 días de espera quirúrgica a setiembre 2019; siendo los hospitales de mediana y alta complejidad los que concentran los promedios de espera prolongados, entre ellos se encuentran: HN Edgardo Rebagliati Martins (329 días), HN Guillermo Almenara Irigoyen (180 días), HN Adolfo Guevara Velasco (180 días), H III Emergencia Grau (145 días), HN Carlos Alberto Seguín (136 días) y H III Iquitos (119 días); recomendando a los Gerentes y Directores de los Órganos Desconcentrados gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de pacientes con mayor tiempo de espera. El cumplimiento de este indicador se ubica en la categoría "Malo" (56.42%).

- **Indicador Promedio de Días Estancia**, Al III Trimestre 2019 se programó un promedio de permanencia de 5.15 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.51 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 93.46% ("Excelente"). El 26.67% (08) de las Redes Asistenciales / Prestacionales, alcanzaron un nivel de cumplimiento del 100%, siendo: Huánuco (3.56 días), Tacna (4.90 días), Pasco (3.50 días), Cajamarca (3.21 días), Madre de Dios (2.99 días), Moquegua (3.77 días) y Sabogal (5.25 días); el 56.67% (17) de ellas lograron un cumplimiento mayor a 90% y menor de 100%, permitiendo mejorar el uso del recurso cama hospitalaria, a fin de contribuir en la reducción de permanencias prolongadas en los servicios de hospitalización.

- **Indicador Rendimiento Hora Médico**, La meta programada al III trimestre 2019 es de 05 consultas por hora médica, para el I y II Nivel de atención respectivamente; y 04 consultas por hora médica para el III Nivel de atención. El promedio Nacional alcanzado es de 4.49 (96.05%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

Cuadro N° 6.
Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al III Trimestre 2019

✓I Nivel:	✓II Nivel:	✓III Nivel:
• Programado: 5 consultas • Ejecutado: 4.87 consultas • Nivel de Cumplimiento: 97.35%	• Programado: 5 consultas • Ejecutado: 4.79 consultas • Nivel de Cumplimiento: 95.80%	• Programado: 4 consultas • Ejecutado: 3.80 consultas • Nivel de Cumplimiento: 95.00%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES – GCPP

5.1.2. Actividades Prestacionales de Salud

Se programaron 10 actividades sanitarias priorizadas y constituidas por sub actividades, tal como sigue:

[2] La información de la lista única de espera quirúrgica (22,511 pacientes en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados a la Gerencia Central de Operaciones correspondiente al periodo de evaluación.

Cuadro N° 7.
Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados

N°	Actividades	Sub Actividades	Unidad de Medida	Meta 2019	Presupuesto
1	Consulta Externa	Consulta Médica (Integral)	Consulta	25,279,139	1,303,495,414
		Consulta Médica MEC			
		Consulta de Apoyo Descentralizado			
		Consulta Externa en Salud Ocupacional			
2	Intervenciones Quirúrgicas	Parto Abdominal (Cesárea)	Intervenciones Quirúrgicas	48,027	1,022,865,579
		Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)		46,533	
		Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)		122,350	
		Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)		169,570	
		Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)		50,240	
		Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)		19,534	
3	Paciente Día	Paciente día con Complicación: con Cesárea	Paciente Día	3,187,457	1,300,984,068
		Paciente día con Complicación: sin Cesárea			
		Paciente día en Hospitalización General			
		Paciente día sin Complicación			
4	Total, de Emergencias	Emergencia de Prioridad I / Shock Trauma	Atenciones	73,278	738,948,723
		Emergencia de Prioridad II		1,755,317	
		Emergencia de Prioridad III		4,308,821	
		Emergencia de Prioridad IV		2,370,045	
		Emergencia de Prioridad V		340,237	
5	Control de Enfermería	Atención de Enfermería	Atenciones	6,108,323	158,816,398
		Atención de Enfermería MEC			
6	Control de Nutrición	Control de Nutrición	Atenciones	1,090,982	28,366,603
7	Sesiones Odontológicas	Sesiones Odontológicas	Sesiones	3,566,838	149,624,164
8	Control de Trabajo Social	Control de Trabajo Social	Atenciones	663,204	18,899,677
9	Control de Psicología	Atención de Psicología	Atenciones	883,476	36,354,016
		Atención de Psicología MEC			
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	47,295	3,726,941

Fuente: Gerencia de Gestión de la Información

A continuación, se detallan los avances obtenidos al III Trimestre de 2019 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas, las mismas que han sido reportadas por la Gerencia Central de Operaciones, sobre la base del proceso de cierre definitivo realizado por la Gerencia de Gestión de la Información, encargada de la administración del Sistema Estadístico de Salud - SES. El cumplimiento de algunas de estas actividades influye en el cumplimiento de los indicadores priorizados.

Cuadro N° 8.
Avances obtenidos al III Trimestre de 2019 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2019	Al III Trimestre 2019			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. III Trim.	% Avance Anual
Consulta Externa		Consultas	25,279,139	18,959,355	16,977,794	89.55%	67.16%
1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	10,516,117	7,887,088	6,946,970	88.08%	66.06%
2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	11,628,409	8,721,306	7,818,238	89.65%	67.23%
3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,134,613	2,350,959	2,212,586	94.11%	70.59%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	456,254	342,192	287,648	84.06%	63.05%
3	Paciente - Dia	Paciente - Dia	3,187,457	2,390,592	2,003,421	83.80%	62.85%
4	Total de Emergencia	Atenciones	8,847,698	6,635,775	5,638,723	84.97%	63.73%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermeria *	Atenciones	6,108,323	4,581,243	2,582,430	56.37%	42.28%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,090,982	818,238	733,216	89.61%	67.21%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	3,566,838	2,675,130	2,232,403	83.45%	62.59%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	663,204	497,403	401,182	80.66%	60.49%
9	Control de Psicología**	Atenciones	883,476	662,607	674,265	101.76%	76.32%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	47,295	35,472	30,405	85.72%	64.29%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, Validación: Gerencia Central de Operaciones
(*) Incluye Atención de Enfermería en Medicina Complementaria + Otras Atenciones Ambulatorias de Enfermería
(**) Incluye Atención Psicológica en Medicina Complementaria
Nota: son cifras preliminares al mes de setiembre 2019, sujetas a ajustes proporcionadas por la Subgerencia de Estadística. Incluye la información de todos los EESS.

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al III Trimestre 2019, se observa un avance superior del 88.39% en las actividades referidas a las Consulta Externa; las Actividades Recuperativas han logrado avances que van desde del 79.7% al 84.84% y las Actividades de Salud Colectivas e Individuales del 47.10% al 100.89%, siendo de más baja ejecución en "Control de Enfermería".

5.1.3. Iniciativas de Gestión

De las 63 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2019, 60 iniciativas están programadas para ser evaluadas en el segundo trimestre 2019 y de ellas, el 43% no ha reportado avances. A continuación, se muestra los resultados del nivel de cumplimiento de las mismas:

Cuadro N° 9.
Avance de Iniciativas de Gestión Órganos Desconcentrados al III Trimestre 2019

RA/ Institutos y Centros Especializados	Total Iniciativas	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No corresponde evaluar	% Cumplimiento
		>=90%	< 90% y >=75%	< 75% y >= 60%	<= 60 %	0 = 0%		
ANCASH	7	1	3	2	1	0	0	100%
AREQUIPA	2	1	1	0	0	0	0	100%
AYACUCHO	2	1	0	1	0	0	0	100%
CAJAMARCA	1	0	0	0	0	0	1	No corresponde evaluar
CUSCO	1	0	0	1	0	0	0	100%
HUANUCO	3	3	0	0	0	0	0	100%
HUARAZ	3	0	0	0	0	3	0	0%

RA/ Institutos y Centros Especializados	Total Iniciativas	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No corresponde evaluar	% Cumplimiento
		>=90%	< 90% y >=75%	< 75% y >= 60%	<= 60 %	0 = 0%		
JULIACA	1	0	0	0	0	1	0	0%
JUNIN	4	3	0	0	1	0	0	100%
LAMBAYEQUE	1	0	0	0	0	1	0	0%
LORETO	3	3	0	0	0	0	0	100%
MADRE DE DIOS	5	0	0	0	0	5	0	0%
MOYOBAMBA	3	2	0	0	1	0	0	100%
PASCO	3	3	0	0	0	0	0	100%
TACNA	1			1				100%
TARAPOTO	1	1	0	0	0	0	0	100%
TUMBES	3	3	0	0	0	0	0	100%
UCAYALI	2	0	0	0	0	2	0	0%
REBAGLIATI	15	10	0	2	1		2	100%
CNSR	2	2	0	0	0	0	0	100%
Total	63	33	4	7	4	12	3	74%

Respecto a la ejecución de las iniciativas, el 74% de órganos desconcentrados las han implementado obteniendo diferentes niveles de cumplimiento, mientras que, las Redes Huaraz (2 iniciativas), Juliaca (1 iniciativa), Lambayeque (1 iniciativa), Madre de Dios (5 iniciativas) y Ucayali (2 iniciativas), no han reportado avances. Asimismo, las trece iniciativas de las quince de la Red Asistencial Rebagliati, que corresponde evaluar no han reportado avances, adicionalmente tienen 02 iniciativas que no corresponde evaluar. En lo que respecta a la red Cajamarca, la única iniciativa que tiene, no corresponde evaluar en el III trimestre.

Algunos logros que, en el marco de iniciativas propuestas por las Redes han sido resaltados, son:

Red Asistencial Arequipa

i. **Fortalecimiento de la estrategia de Prevención y Control de la Anemia.**
   - Se han desarrollado actividades y tareas de implementación del plan de control de infecciones por anemia en hospitales que cuentan con evaluación de riesgo. Asimismo, se ha realizado una Asistencia Técnica – Taller de Anemia a las IPRESS de la Red Asistencial, la cual se llevó a cabo el día 09 de septiembre del presente año.
   - Adicionalmente, en cumplimiento al Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia se ha realizado la feria de sesiones demostrativas de alimentación dirigida a madres de niños (as) de 6 a o meses.

ii. **Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.**
   Se han desarrollado actividades y tareas de implementación del plan de control de infecciones por tuberculosis en hospitales que cuentan con evaluación de riesgo.

   Se han realizado constantes supervisiones referente al porcentaje de captación de sintomático respiratorio a los establecimientos adscritos a la Red Asistencial (IPRESS).

Red Asistencial Cusco

i. **Abastecimiento oportuno y adecuado de Bienes y Servicios en la Red Asistencial Cusco**
   - Se realizaron 02 capacitaciones de Contrataciones con el Estado a cargo del OSCE: el 10 de julio y la segunda los días 18 y 19 de setiembre del 2,019, participaron personal de la División de Adquisiciones, Unidad de Evaluación de Recursos Médicos y Jefaturas de las áreas usuarias del HNAGV conformantes de los Comités Especiales, se adjunta relación.
   - Con relación a la sub actividad "Implementar el Control Previo al Requerimiento del Área Usuaria", la Unidad de Programación de Adquisiciones informó que se viene cumpliendo en los procedimientos de selección, se orienta al área usuaria en el trámite con sujeción a la normativa; lo importante de este control es que se realiza previo al estudio de mercado y procesos siguientes, con lo cual se evita reprocesos y pérdidas de tiempo.
   - Respecto a la evaluación del indicador de la iniciativa, se tiene una ejecución igual al 56% del PAC 2,019, con relación a la programación al III Trimestre del 80% representa un avance igual al 70% con el calificativo de "Regular". Cabe referir que el PAC 2019 fue modificado por las inclusiones y exclusiones que se han dado en el ínterin.
   - Inicialmente el PAC Programado fue de S/. 53´721,405.00 con 72 procesos, posteriormente por inclusiones y exclusiones tramitados en el ínterin, se modificó a S/. 49´116,848.51 con 67 procesos.
   - Al III trimestre 2019, de los 67 procesos reprogramados se han convocado 36, con un presupuesto igual a S/27´665,190.03.
   - A efecto de mejorar los procesos logísticos, se han dado cambios en las Jefaturas de la División de Adquisiciones.

Red Asistencial Huánuco

i. **Disminución de la anemia en niños menores de 36 meses a nivel de la red asistencial Huánuco**

   En esta Iniciativa, la Oficina de Coordinación de Prestaciones, informa el cumplimiento de las actividades:

   - Se conformó el equipo interdisciplinario a nivel de Red y se sombró a los responsables por cada centro asistencial.
   - Se elaboró el plan de implementación de la lucha para la reducción de la anemia en Huánuco.
   - Se culminó la implementación del consultorio de crecimiento y desarrollo, con equipos biomédicos, mobiliarios e insumos.
   - Se reportó los tamizajes por establecimiento y se coordinó la accesibilidad de citas médicas a niños con diagnóstico de anemia.
   - Se realizaron charlas y talleres intramurales y extramurales.
   - Se realizaron reuniones de monitoreo del plan de lucha para la reducción de la anemia, con responsables de los establecimientos, así como se cumplió con registrar y monitorear diariamente en el aplicativo de anemia por establecimiento.

ii. **Implementar el plan de cuidado de salud materna y perinatal a nivel de la red asistencial periodo 2019**

   En las siguientes actividades, se evidencia su cumplimiento en todos nuestros centros asistenciales, ejecutándose el "Plan de Cuidado de la Salud Materna y Perinatal en EsSalud 2016-2021".
   - Se ha brindado atención preferencial y oportuna para la primera consulta de la gestante antes de la semana 14, en admisión de consultorios externos y se ha

brindado atención del primer control prenatal en IPRESS con población adscrita por médico Gineco Obstetra, médico de familia, médico general, obstetriz.

- Se ha realizado actividades de comunicación, Información y educación a las Mujeres en Edad Fértil (MEF) sobre la importancia del control prenatal antes de las 14 semanas de gestación y se ha brindado atención pre concepcional de las MEF.
- Se está aplicando la lista de chequeo de clave roja, azul y amarilla y se está capacitando para el manejo de Emergencias Obstétricas (HTA, Hemorragias).
- Se ha realizado charlas y talleres intramurales y extramurales, así como campañas de difusión masiva de Cuidado de Salud Materna- Maternidad Saludable.

iii. Implementar el plan de cuidado de salud cardiovascular en la red asistencial Huánuco

- Se desarrolló y ejecutó actividades de información, educación y comunicación (IEC) de salud cardiovascular (material educativo, talleres, danzas y otros) y se difundió información sobre el cuidado de la salud cardiovascular, en espacios o medios de comunicación masiva dirigido a gestores, personal de salud y población asegurada.
- Se realizó reuniones de Trabajo para el fortalecimiento de competencias del equipo interdisciplinario responsable (EIR) de las IPRESS de primer nivel, en prevención e identificación del riesgo cardiovascular.
- Se está organizando e implementando servicios para identificar Riesgo cardiovascular según Directiva de HTA y DM en IPRESS de primer nivel
- Se está haciendo la identificación de asegurados según nivel de riesgo cardiovascular.
- Implementar la Directiva de Cuidado Integral del Asegurado con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención.
- Implementar la Directiva de Cuidado Integral del Asegurado con Hipertensión Arterial en el primer nivel de atención.

iv. A la fecha, está en proceso la actividad: **"Mejorar la oferta de los Servicios de la Salud Cardiovascular mediante creación de estrategias de gestión eficaces"**, habiéndose cumplido con el 50% de su programación.

El líder de esta Iniciativa, mediante Carta N° 190-JDM-RAHU-ESSALUD-2019, menciona que realizó el requerimiento de recursos humanos (Médicos generales), para coberturar la brecha oferta demanda del servicio de consulta externa (Atención Primaria).

A la fecha se implementó el Plan de Cuidado de Salud en nuestros centros asistenciales.

Para cumplir con esta iniciativa, se sensibilizó y difundió a los responsables las subactividades y entregables para el cumplimiento de esta iniciativa.

Red Asistencial Junín

i. Evaluación de pacientes con riesgo metabólico en pacientes.

- Se ejecutó el tamizaje oportuno a los pacientes en condiciones de riesgo metabólico.
- Se ha realizado la captación y abordaje en Triaje, a pacientes con PA>=130/85MMHG, PAB>=88 en mujeres y PAB>=102 en varones, IMC >25, para realización de citas adicionales para consultorios de enfermería, medicina y nutrición. Se realizó la toma de glucosa en ayuna, mediante citas adicionales en consultorio de enfermería, interconsulta a medicina para examen de

laboratorio y medición de factores de riesgo y para nutrición a fin de hacer la evaluación nutricional.

- Se realizaron charlas y talleres en alimentación saludable, factores de riesgo y actividad física, así como actividades de sensibilización en estilos de vida saludable.
- Se realizó el Curso-Taller "Fortalecimiento de competencias del equipo multidisciplinario de las IPRESS del primer nivel de atención en prevención y evaluación de pacientes en riesgo metabólico".

ii. Detección de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad.

- Se ejecutó el tamizaje de hemoglobina en menores de 36 meses. Al III Trimestre 2019, se tiene 4 940 niños tamizados menores de 36 meses, información emitida dentro de indicadores de gestión.
- Se realizaron coordinaciones mediante llamadas y mensajes a las madres y/o familiares de niños menores de 36 meses para que puedan acudir al establecimiento para su tamizaje de HB.
- Se realizó visitas domiciliarias para poder Tamizar a los niños asegurados menores de 36 meses que no acuden a los establecimientos.
- Se realizó sesiones demostrativas, visitas a instituciones educativas de inicial y además una alianza estratégica con el MINSA para poder cumplir el objetivo.
- Se realizó una estrategia de los servicios de nutrición y enfermería en conjunto con medicina, para brindar adicionales a todo niño que sea tamizado y diagnosticado con anemia para recibir atención y tratamiento oportuno y eficaz.
- Al III Trimestre 2019, se entregó 1,645 sobres de Multimicronutrientes a niños menores de 36 meses, 1,992 frascos de sulfato ferroso a niños diagnosticados con anemia. Información emitida dentro del informe de monitoreo. Se realizó 771 sesiones demostrativas y charlas educativas de preparación de alimentos ricos en hierro para combatir la anemia en niños menores de 36 meses.

iii. Identificación de sintomáticos respiratorios entre las atenciones en > de 15 años.

- Se realizó la captación de sintomáticos respiratorios BK. Al III Trimestre 2019, se tiene 1,831 sintomáticos respiratorios captados, evidenciado en el libro de sintomáticos.
- Se ha realizado 111 charlas educativas y 16 talleres sobre promoción y prevención de TBC.
- Se cuenta con alianza estratégica con el MINSA.

iv. Adecuado seguimiento de Control Pre Natal, para promover el parto Eutócico en el Hospital La Oroya.

- Se ha evaluado la pertinencia de la cesárea y su auditoria respectiva de acuerdo a lo establecido en la Directiva N°010-GDP-ESSALUD-2016 "Normas para el funcionamiento de los comités de evaluación de cesáreas" y cada cesárea realizada cuenta con su respectivo informe médico.
- Se realizaron charlas sobre la importancia y beneficios de la atención del parto vaginal en los servicios de obstetricia, tanto en hospitalización como en consultorios preventivo.
- Se han elaborado los lineamientos técnicos para la indicación y práctica de la operación de cesárea del Hospital Alberto Hurtado Abadía – La Oroya.

- Se está aplicando el sistema de segunda opinión para la pertinencia de las cesáreas.
- El Hospital II La Oroya, como cabecera de Microred recibe pacientes referidos de los diferentes establecimientos de salud de otras IPRESS, atendiendo las cesáreas de dichos establecimientos, motivo por el cual el indicador de la iniciativa de gestión estará por encima de la meta programada.

Red Asistencial Tumbes

i. **Implementar la sala situacional de manejo de gestantes**
De acuerdo a la programación del III Trimestre del año 2019, la meta es reducir el 2% del basal del año 2018 (60%), obteniéndose en la ejecución el 14%, logrando un acumulado al III Trimestre del 100% y una calificación por meta programada de Excelente. Se contratará personal profesional de Obstetricia para incrementar la atención en Consultorio Obstétrico, y disponer de un mayor número de personal para implementar una sala situacional para monitoreo y control prenatal.

ii. **Fortalecer el Programa de Tuberculosis**
En el III Trimestre del año 2019 se ha ejecutado el 100% de la meta programada, obteniéndose una calificación de la meta de Excelente, manteniéndose esta calificación durante los dos primeros trimestres del año. Se ha adecuado un ambiente para el Programa de Control de TBC, independiente del Programa de VIH/SIDA, incrementando el horario de atención.

iii. **Descentralizar la atención de pacientes crónicos**
El cumplimiento de la meta en el III Trimestre del año 2019 sobrepaso su meta, siendo su ejecución del 11%, obteniendo una calificación de meta de Excelente. Se debe ampliar la cobertura para la atención de los pacientes crónicos con la contratación de Médicos PAAD.

5.2. Prestaciones Económicas

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, como órgano responsable de la programación, ejecución (en el caso de Lima) y supervisión de las prestaciones económicas (subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio) a nivel nacional a través de las redes asistenciales; informó mediante Carta N° 3960-GCSPE-ESSALUD-2019 de fecha 14.10.2019, la evaluación al III Trimestre-2019.

Al III Trimestre, se logró una meta de 284,168 expedientes de prestaciones económicas a otorgar por un monto de S/ 514'661,270 millones, distribuido a nivel nacional, por tipo de subsidio, alcanzando un nivel de ejecución del 86% en relación a las metas programadas para dicho periodo, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 10.
Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas Consolidado
al III Trimestre – 2019

Tipo de Subsidio		Expediente				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (S/)			
		Programado	Ejecutado	% Avance		Programado	Ejecutado	% Avance	
		Al III	Al III	Al III	Estado	Al III	Al III	Al III	Estado
TOTAL		284,168	243,639	85.7%	Bueno	514,661,270	575,074,442	111.74%	Excelente
Consolidado	Incapacidad Temporal	111,357	71,892	64.6%	Regular	169,716,491	209,392,592	123.38%	Excelente
	Maternidad	37,483	30,180	80.5%	Bueno	206,020,643	211,953,486	102.88%	Excelente
	Lactancia	112,964	111,257	98.49%	Excelente	92,630,821	91,229,100	98.49%	Excelente
	Sepelio	22,364	30,310	135.5%	Excelente	46,293,315	62,499,264	135.01%	Excelente

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Según se observa en el cuadro precedente, la menor ejecución de expedientes atendidos se produce en los *subsidios por Incapacidad temporal*, cuya diferencia con respecto a lo programado es de 39,465 solicitudes, alcanzando un **65%** de la meta programada, el cual representa una valorización de expedientes procesados de S/209,3 millones, igual a un **123%** de avance de la ejecución del presupuesto.

En relación a los *subsidios por Maternidad*, se procesaron 30,180 expedientes, menor en 7,303 expedientes de la meta programada; alcanzando un **81%**, que representa una valorización de expedientes procesados de S/211,9 millones, igual a un **103%** de avance de la ejecución del presupuesto.

En relación a los *subsidios por Lactancia*, se procesaron 111,257 expedientes, menor en 1,707 expedientes a la meta programada; alcanzando un **98%**, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/91,2 millones, igual a un **98%** de avance de la ejecución del presupuesto.

En relación a los *subsidios por Sepelio*, se procesaron 30,310 expedientes, sobrepasando en 7,946 expedientes a la meta programada; alcanzando un **136%**, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/62,4 millones, igual a un **135%** de avance de la ejecución del presupuesto.

Cabe mencionar que la ejecución de esta prestación está relacionada con la cantidad de los fallecimientos de asegurados durante este periodo (25,891 registros a la fecha[3]) y la oportunidad de presentación de la solicitud del beneficiario para el otorgamiento de esta prestación en las oficinas a nivel nacional.

Es preciso mencionar que en las redes asistenciales de Lima se concentra el mayor número de expedientes a atender (60.9% aprox.), por ende, es donde se realiza el mayor desembolso (66 % aprox.) por tipo de subsidio, tal como se observa:

Atención de expedientes a través de Lactancia Cero Trámites:

Considerando la evaluación de periodos homólogos, se puede observar que durante el año 2017/2018 sólo el 6% de las solicitudes de este subsidio se atendían antes de los 07 días, lo que se incrementó a 61% para el periodo 2018/2019. Asimismo, durante el 2017/2018 el 39% de las solicitudes se atendían entre los 29 y 60 días desde el nacimiento del niño, sin embargo, este porcentaje ha disminuido desde la aplicación del nuevo procedimiento de pago "Lactancia Cero Trámites", a un 13% para el periodo 2018/2019, como se muestra a continuación:

Cuadro N° 11.
Oportunidad en la Atención de las solicitudes 2017-2018-2019

Días	2017/2018	%	DIAS	Lactancia Cero	2018/2019	%
1-7	**8,206**	**6%**	**1-7**	**99,609**	**113,840**	**61%**
8-14	14,303	10%	8-14	308	11,098	6%
15-21	14,345	10%	15-21	42	8,072	4%
22-28	14,262	10%	22-28	13	6,779	4%
29-60	58,514	39%	29-60	29	23,914	13%
61-90	22,582	15%	61-90	1	10,714	6%
91-180	13,722	9%	91-180	0	8,944	5%
181->	2,328	2%	181->	3	2,028	1%
TOTAL	**148,262**	**100%**	**TOTAL**	**100,005**	**185,389**	**100%**

Nota: Desde el nacimiento hasta la fecha de evaluación final del expediente (21° emisión)
El incremento en el cantidad de exp. y monto del subsidio por lactancia 2017 a 2019 es de 25%

Finalmente, se debe recordar que esta ejecución está directamente relacionada a la cantidad de nacimientos registrados en el Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo en Línea (SRNVL) y al cumplimiento de los criterios de evaluación que determinan el reconocimiento del subsidio por lactancia.

[3] SIA- Consulta de asegurado

5.3. Prestaciones Sociales

Respecto a la ejecución de las prestaciones sociales se tiene los siguientes resultados:

- ✓ Los Centros del Adulto Mayor (CAM), lograron el 82% de participantes (Bueno);
- ✓ Los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvieron el 52.6% de participantes (Malo);
- ✓ Los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), lograron el 141.4% de participantes programados (Excelente);
- ✓ Los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvieron el 137.3% de participantes programados (Excelente).

El detalle se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 12.
Resumen acumulado a setiembre 2019 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al III Trim.	Ejecutado al III Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento
					Al III	Estado	
1	**ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM**						
	Derechos humanos y ciudadanía de la persona adulta mayor	Participantes	52,542	39,252	74.7%	Regular	**BUENO**
	Envejecimiento activo	Participantes	813,233	691,978	85.0%	Bueno	
	Solidaridad Intergeneracional y familia	Participantes	32,248	23,846	73.9%	Regular	
	Autocuidado y nutrición saludable	Participantes	65,226	55,178	84.6%	Bueno	
	Servicios complementarios	Participantes	344,226	261,913	76.1%	Bueno	
	Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	24,338	19,102	78.5%	Bueno	
2	**ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM**						
	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	146,413	76,943	52.6%	Malo	**MALO**
3	**ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS**						
	Admisión	Usuarios	2,078	2,079	100.0%	Excelente	**EXCELENTE**
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	6,334	7,379	116.5%	Excelente	
		Sesiones	7,775	13,832	177.9%	Excelente	
		Análisis	261	244	93.5%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Proyectos	289	345	119.4%	Excelente	
		Eventos	195	260	133.3%	Excelente	
		Familias Capacitadas	840	921	109.6%	Excelente	
		Usuarios	4,737	4,961	104.7%	Excelente	
		Sesiones	4,620	7,578	164.0%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	1,472	1,980	134.5%	Excelente	
4	**ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS**						
	Admisión	Usuarios	2,644	2,526	95.5%	Excelente	**EXCELENTE**
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	8,521	8,890	104.3%	Excelente	
		Sesiones	15,710	34,699	220.9%	Excelente	
		Análisis	559	527	94.3%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,341	2,376	101.5%	Excelente	
		Proyectos	208	263	126.4%	Excelente	
		Atenciones	11,924	10,575	88.7%	Bueno	
		Eventos	160	251	156.9%	Excelente	
		Familias Capacitadas	423	493	116.5%	Excelente	
		Participantes	5,228	6,551	125.3%	Excelente	
		Sesiones	4,060	6,030	148.5%	Excelente	
	Programas complementarios	Usuarios	3,894	3,232	83.0%	Bueno	

Fuente: GCPAMyPCD
Elaboración: SGCEG - GPC – GCPP

5.3.1. Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM)

Al III trimestre 2019, se ha desarrollado actividades programadas en los Centros del Adulto Mayor, como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 82%, lo cual, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance calificado como **"Bueno"**, según se describe a continuación:

- ✓ **39,252 participantes** en el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores.
- ✓ **691,978 participantes** del Programa de Envejecimiento Activo, que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores.
- ✓ **23,846 participantes** del Programa de Solidaridad Intergeneracional y Familia.
- ✓ **55,178 participantes** del Programa de Autocuidado, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía.
- ✓ **261,913 participantes** en el "Programa de Servicios Complementarios".

La ejecución acumulada a setiembre 2019, de las actividades de la Cartera de Servicios de Gerontología Social en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se presenta a continuación:

Cuadro N° 13.
Avance acumulado a setiembre 2019 en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trim	Ejecutado Al III Trim	% Avance Al III Trim
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	52,542	39,252	75%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	813,661	691,978	85%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	32,248	23,846	74%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	65,226	55,178	85%
5	Servicios Complementarios	Participantes	344,226	261,913	76%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

En el Cuadro N° 14 se aprecia que las actividades con mayor avance son: Envejecimiento Activo y el Programa de Autocuidado y Nutrición Saludable, ambos con el 85%, seguido por los Programas de Servicios Complementarios (76%), Derechos Humanos (75%) y Solidaridad Intergeneracional y Familia (74%).

5.3.2. Actividades de los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM:

El nivel de ejecución de los Talleres de Envejecimiento Activo en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 52.6% de cumplimiento, respecto a la programación; lo cual representa un avance "**Malo**"; siendo el taller ocupacional (71%) el que mayor ejecución ha presentado, seguido de los talleres artístico (69%), cultura física (65.9%), autocuidado (65.1%), turismo social (57%), y socialización (35%) el que presenta menor ejecución.

Cuadro N° 14.
Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trim	Ejecutado Al III Trim	% Avance Al III Trim
1	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**				
	Taller Ocupacional	Participantes	13,323	9,585	**71.9%**
	Taller Artístico	Participantes	9,978	6,882	**69.0%**
	Taller de Cultura Física	Participantes	29,042	19,133	**65.9%**
	Taller de Autocuidado	Participantes	25,571	16,651	**65.1%**
	Actividades de Socialización	Participantes	65,489	22,976	**35.1%**
	Turismo Social	Participantes	3,010	1,716	**57.0%**
	TOTAL	Participantes	**146,413**	**76,943**	**52.6%**

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

El motivo de la baja ejecución en los CIRAM está relacionado a que estos reciben el apoyo de los talleristas contratados en los CAM; en ese sentido, dependen del presupuesto que se destine a su contratación, que en los últimos años ha disminuido.

Así mismo, cabe señalar que, los CIRAM funcionan en su mayor parte dentro de diversas organizaciones, como son las municipalidades.

5.3.3. Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

Con relación a las actividades dirigidas a la Persona Asegurada con Discapacidad (PCD) de todo ciclo de vida y grado de discapacidad (física, mental, intelectual y sensorial), las prestaciones se brindan a través de los cuatro (4) Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS).

La ejecución al III trimestre de 2019 de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social, así como de los programas complementarios en los cuatro Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS, lograron el 137.3% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de "Excelente".

En cuanto a la meta de usuarios inscritos a los CERPS se ha cumplido en 95.5% (2,526 inscritos) de lo programado, lo cual representa un avance calificado como "Excelente".

Como se observa en el siguiente cuadro, las actividades realizadas en los CERPS en el periodo de enero a setiembre del 2019, la mayoría de las actividades sobrepasaron el 100% de la meta programada; obteniendo un cumplimiento menor del 80% en las actividades: colocación laboral dependiente y colocación laboral independiente.

Cuadro N° 15.
Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS al III Trimestre 2019

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trim	Ejecutado Al III Trim	% Avance Al III Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,644	2,526	**95.5%**
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	3,094	3,097	**100.1%**
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,029	1,280	**124.4%**
	Evaluación Social	Usuarios	1,268	1,418	**111.8%**
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	1,663	1,628	**97.9%**
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	473	683	**144.4%**
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	767	607	**79.1%**
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	227	177	**78.0%**
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	15,710	34,699	**220.9%**
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	559	527	**94.3%**
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,142	1,074	**94.0%**
	Evaluación Social	Usuarios	1,199	1,302	**108.6%**
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	208	263	**126.4%**
	Acondicionamiento físico	Atenciones	11,924	10,575	**88.7%**
	Eventos de integración social	Eventos	160	251	**156.9%**
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	423	493	**116.5%**
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	5,228	6,551	**125.3%**
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,060	6,030	**148.5%**
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	3,894	3,232	**83.0%**

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

5.3.4. Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS):

En el siguiente cuadro se muestra los resultados de las actividades desarrolladas en los 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, durante el tercer trimestre del año 2019. La inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS logró un cumplimiento del 100% (2,079 usuarios).

La actividad de participación en programas de rehabilitación social obtuvo un cumplimiento de 93% de ejecución.

Al respecto, la falta de profesionales médicos, psicólogos y terapeutas ocupacionales dificultan la evaluación, rehabilitación profesional y capacitación para el trabajo y posterior colocación laboral, siendo a la fecha 7 MBRPS los que laboran sin médico rehabilitador.

Cuadro N° 16.
Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) III Trimestre año 2019

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al III Trim	Ejecutado Al III Trim	% Avance Al III Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,078	2,079	**100.0%**
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Evaluaciones	1,268	1,405	**110.8%**
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	2,104	2,516	**119.6%**
	Evaluación Social	Evaluaciones	1,949	2,397	**123.0%**
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	557	598	**107.4%**
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	348	353	**101.4%**
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	108	110	**101.9%**
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	7,775	13,832	**177.9%**
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	261	244	**93.5%**
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	289	345	**119.4%**
	Eventos de Integración Social	Eventos	195	260	**133.3%**
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	840	921	**109.6%**
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	4,737	4,961	**104.7%**
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,620	7,578	**164.0%**
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	1,472	1,980	**134.5%**

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

Logros obtenidos durante el III trimestre, de los CERPS y MBRPS, se enumeran los siguientes:

- ✓ Se emitieron 795 ***certificados de discapacidad*** gestionados por los médicos de los CERPS y MBRPS.
- ✓ De los 1,281 usuarios capacitados el 62% se capacitaron en la modalidad intra institucional con ***talleres gestionados por EsSalud***.
- ✓ El 24.7% de los usuarios inscritos en CERPS y MBRPS son derivados por las IPRESS, siendo el mayor porcentaje inscrito por iniciativa propia o del equipo. Asimismo, 200 personas aseguradas han sido ***derivadas desde las empresas*** donde laboran para su atención en los CERPS y MBRPS de EsSalud.

- ✓ 296 personas con discapacidad intelectual de 7 a 20 años han sido integradas socialmente de forma exitosa, a través del ***programa Camino a la Autodeterminación***.
- ✓ Se han realizado 10,575 sesiones de ***acondicionamiento físico*** para el trabajo, mejorando la funcionalidad de los asegurados para su mayor rendimiento en el puesto de trabajo.
- ✓ Se ha capacitado a 1,414 ***familias de asegurados con discapacidad*** y 1,834 participantes han sido ***empoderados en materia de discapacidad*** para fomentar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- ✓ Se han capacitado 157 asistentes personales como parte del ***Programa de Transición a la Vida independiente***.
- ✓ Se han realizado 2,558 ***visitas al domicilio, institución educativa o centro de trabajo*** de los asegurados con discapacidad como parte del seguimiento.

Como parte de las ***estrategias desarrolladas*** durante el III Trimestre, para el cumplimiento de las actividades programadas en los CERPS y MBRPS, se detallan las siguientes:

- ✓ Feria de Empleo "Ruwasun Hatumllaqtayta"- Hagamos un país productivo, realizada el día 04 de setiembre en las instalaciones del Auditorio "Samuel Gleiser" de la Cámara de Comercio de Lima, contó con la participación de más de 400 personas con discapacidad y 24 empresas comprometidas con la inclusión laboral de personas con discapacidad.
- ✓ Curso nacional: Programas de Rehabilitación innovadores, centrados en la persona con discapacidad y su familia, donde se capacitaron satisfactoriamente 119 trabajadores de EsSalud, entre médicos, psicólogos, trabajadores sociales, tecnólogos médicos, profesores de deportes, ejecutivos y personal administrativo, acerca de programas de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social y acciones orientadas a la integración educativa, social y laboral de personas con discapacidad y en riesgo de padecerla. El curso contó con la participación de ponentes nacionales, provenientes de instituciones públicas y privadas, especialistas en programas de rehabilitación para personas con discapacidad y temas relacionadas a la discapacidad física, sensorial, mental e intelectual, así como políticas públicas en materia de inclusión y discapacidad.
- ✓ Expo Ferias Personas con Discapacidad, 126 ferias realizadas con la finalidad de promocionar en la comunidad los resultados del proceso de Rehabilitación Profesional, mediante el desarrollo de micro emprendimientos exitosos por las personas aseguradas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y los Módulos Básicos Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), como opción de empleo para personas con discapacidad.
- ✓ Formación de Asistentes Personales para PCD en situación de dependencia, en los meses de mayo y junio se inició la "Escuela de asistentes personales para el cuidado de personas con discapacidad dependientes" en las instalaciones de los CERPS La Victoria, Callao, Arequipa y MBRPS Junín logrando capacitar a 91 participantes. Esta actividad se continuó en el tercer trimestre logrando a la fecha capacitar a 173 asistentes personales como parte de la implementación del Programa de Transición a la Vida Independiente.
- ✓ Implementación de Quioscos Saludables como estrategia de capitalización e integración laboral. A nivel de las Redes Prestacionales de Lima y Callao se entregaron 55 quioscos que contribuirán a promover el consumo de alimentos saludables en los trabajadores, asegurados y visitantes en general, tras la entrada en vigencia de la obligatoriedad del uso del etiquetado octogonal en los alimentos procesados y bebidas no alcohólicas. Todo esto con el fin de mantener la salud y prevenir enfermedades en la población.
- ✓ Asimismo, con presupuesto de cada red, se realizó el cambio de coches golosineros a quioscos saludables en las Redes Asistenciales Ancash (04 quioscos), Arequipa (10 quioscos), Cusco (06 quioscos), Ica (04 quioscos), Junín

(02), Piura (12), Tumbes (02), resultando 95 quioscos saludables a nivel nacional. El objetivo de brindar apoyo a la persona con discapacidad en el desarrollo de un proyecto de inversión propio. Ellos de ahora en adelante serán promotores de la alimentación saludable en EsSalud, puesto que, con el expendio de alimentos saludables, contribuirán a mejorar o mantener la salud de las personas que concurren en nuestras instalaciones

VI. Logros obtenidos a nivel de Órganos Desconcentrados

➢ **Gestión de la información de los órganos desconcentrados**

✓ Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 655-PE-EsSalud-2019, del 24.09.2019, se crea la Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos (UIAD), dependiente de la Gerencia General, la cual es responsable de:

- Recoger y analizar los datos e información producida por las unidades de organización de EsSalud, en el marco de la normatividad que regula la materia.
- Desarrollar acciones que permitan centralizar, estructurar e integrar la información producida por la institución, haciendo uso de tecnologías de información y comunicaciones provenientes de la inteligencia de datos, inteligencia de negocios, y otras afines.
- Proponer y monitorear la ejecución de las estrategias y actividades necesarias para el análisis, integración y uso de la información que resguardan las unidades de organización de EsSalud.
- Elaborar y proponer normas, protocolos y documentos que permitan normalizar la inteligencia y análisis de datos en EsSalud.
- Realizar otras responsabilidades que le asigne la Gerencia General; alineada a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

➢ **Mejoras en infraestructura**

✓ El Servicio de Oncología del Hospital II Cajamarca de la Red Asistencial Cajamarca; amplió su infraestructura, a fin de ofrecer una mayor comodidad y una mejor atención a los pacientes de Medicina – Oncológica. El monto de la inversión asciende a S/. 26,320.20 soles.

✓ El Hospital III Daniel Alcides Carrión de la Red Asistencial Tacna, inauguró una moderna sala de hospitalización para cirugía y entregó equipos biomédicos de última tecnología; al servicio de Diagnóstico por Imágenes se entregó tres ecógrafos doppler; al Servicio de Pediatría se le dotó de tres modernas incubadoras, cinco monitores multiparámetros y diez camas multipropósito para la atención y cuidado de los recién nacidos. El monto de la inversión asciende a S/. 721,000 soles aproximadamente.

✓ La Red Asistencial Amazonas, adquirió modernos equipos, que serán distribuido en el Hospital I Higos Urco de Chachapoyas, Hospital I El Buen Samaritano y Hospital I Héroes del Cenepa; a fin de mejorar los Servicios de Ginecología y Odontología; siendo estos: 03 incubadoras para bebes neonatos estándar, 04 ecógrafos doppler a color avanzado, 20 camas de metal multipropósito para hospitalización, 21 sillas de ruedas y 12 equipos de fotopolimerización. El monto de la inversión asciende en más de dos millones de soles.

✓ La Red Asistencial Ancash, adquirió nuevo material e instrumental quirúrgico que será utilizado en Sala de Operaciones, para concretar cirugías laparoscópicas; comprende tubos para irrigación-aspiración endoscópica, válvula interna para trocar, trocares de diversas dimensiones, tijeras endoscópicas, retractor hepático

endoscópico, reductores externos, pinzas, grapadoras quirúrgicas, aplicadores de clips, entre otros. El monto de la inversión comprende más de medio millón de soles.

- ✓ La Red Asistencial Ancash, a fin de mejorar la implementación de los consultorios médicos de los 12 establecimientos que cuenta la red; adquirió dispositivos como: estetoscopios neonatales, pediátricos y de adultos, tensiómetros clínicos de adultos y rodables, martillos de reflejos y linternas tipo lapicero, que son usados por los médicos durante la consulta. En total son 202 unidades, valorizadas en más de 80 mil soles.

- ✓ La Red Asistencial Moquegua, adquirió un moderno Ecógrafo Doppler a color para el Hospital II de Ilo; ha demandado una inversión superior a los 138 mil soles.

➢ **Actividades itinerantes del "Hospital Perú"**

- Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 68 Operativos, 13 en Lima y 55 Operativos en Provincia que al mes de setiembre 2019 representaron: 84,908 consultas externas, 930 intervenciones quirúrgicas, 18,304 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 39,657 recetas despachadas y 30,417 exámenes de apoyo al diagnóstico (entre exámenes de radiología y análisis de laboratorio).

  - El Programa de Atención Especial a Empresas (centralizado y descentralizado) que realiza la Gerencia de Oferta Flexible, en el mes de setiembre 2019 realizó:

Cuadro N° 17.
Programa de Atención Especial a Empresas

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	72,000
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	15,674
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	98,530

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 9 de setiembre de 2019)

  - El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de setiembre 2019 realizó las siguientes actividades

Cuadro N° 18.
Programa de Atención Domiciliaria

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	244,141
Visitas Médicas Especializadas	83,613
Visitas de Enfermería	78,914
Visitas de Tecnólogo Médico	100,317
Visitas Psicológicas	10,195
Visitas de Servicio Social	4,559
Visitas de Nutrición	5,666
Visitas de Odontología	1,925

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 9 de setiembre de 2019)

- **Caso exitoso**
  - ✓ El procedimiento de quimioterapia intraarterial, que aplican desde hace cinco años, especialistas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, como complemento al tratamiento de cáncer de retina (retinoblastoma) en niños y que evita la pérdida del ojo por esta patología; ocupó el primer lugar a nivel de países de Iberoamérica, como mejor trabajo en el manejo del retinoblastoma, en el congreso de la Sociedad Iberoamérica de Intervencionismo (agosto - Buenos Aires, Argentina). La experiencia peruana también fue expuesta en el Congreso Europeo de Intervencionismo Oncológico en Holanda.

VII. Actividades no programadas por los Órganos Desconcentrados

Red Asistencial Ica

La Red Asistencial Ica, con la finalidad de ampliar la oferta de los servicios asistenciales continua con la estrategia de reorganizar ambientes, tales como:

- Ampliación de la Emergencia del Hospital I Félix Torrealva Gutiérrez que permitirá contar con 10 camas adicionales, diferenciar la sala de observación por sexo, mejorar la oportunidad de atención, reducir tiempo de espera y disminuir el embalse en la emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.
- Creación de la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) y Banco de Sangre en el Hospital Félix Torrealva.
- Creación de la Unidad de Pie Diabético en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, la misma que está orientada a disminuir las amputaciones de los pacientes que padezcan complicaciones de pie diabético, asimismo la precitada estrategia está alineada a la prioridad institucional N° 05 Diabetes Mellitus
- Creación de la Unidad Oncológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, el cual está orientado al tratamiento de pacientes con morbilidad de cáncer, además de estar alineada a una de las prioridades institucionales.
- Finalmente, la Red Asistencial continúa implementando los Quioscos saludables en los diferentes establecimientos de salud, así como los consultorios de atención de violencia contra la mujer y grupos vulnerables.

Red Asistencial Sabogal

- La Red Prestacional Sabogal registra 17 actividades de salud que no fueron programadas y presentan ejecución al III trimestre por demanda de atención. La actividad que se realiza en 14 IPRESS es Taller de Salud de Medicina Complementaria por el Plan Nacional contra la Anemia.

Red Asistencial Ayacucho

- Durante el III trimestre 2019, la RAS Ayacucho ha realizado atenciones en consulta externa a través de jornada laboral extraordinaria y apoyo de "Oferta Flexible" en las especialidades de medicina interna y ecografías, cuyos resultados han contribuido a lograr la meta programada en consulta externa.

Red Asistencial Cusco

- En el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco se tiene servicios contratados de Resonancia Magnética y Acelerador Lineal, que no se programaron por no tener ejecución en el 2018.

Actividad	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep
Servicios Contratados										
Resonancia Magnética	**995**	56	115	104	153	112	118	**148**	**0**	**189**
R.M. Simple	**610**	42	71	63	95	38	82	**92**	**0**	**127**
R.M. Contraste	**385**	14	44	41	58	74	36	**56**	**0**	**62**
Acelerador Lineal	**582**	0	0	0	0	337	0	**0**	**0**	**245**

VIII. Ejecución presupuestal

Mediante Resolución N° 126-GG-ESSALUD-2019 de fecha 24.01.2019 se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura del Seguro Social de Salud (EsSalud) Presupuesto a nivel desagregado por Fondos y Dependencias del correspondiente al ejercicio 2019.

La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 en egresos totales alcanza un 74.86%, presentando los siguientes avances:

Cuadro N° 19.
Evaluación presupuestaria al III trimestre 2019
Expresado en soles

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2019		
	APROBADO ANUAL	EJECUCIÓN AL III TRIMESTRE	AVANCE %
1. INGRESOS TOTALES	**11,723,024,663**	**8,970,847,874**	**76.52**
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	**11,720,925,039**	**8,968,748,250**	**76.52**
1.1.2. Venta de Servicios	11,377,952,476	8,733,712,104	76.76
1.1.3. Ingresos Financieros	211,485,013	124,016,539	58.64
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	850,851	-	-
1.1.6. Otros	130,636,699	111,019,607	84.98
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	**2,099,624**	**2,099,624**	**100.00**
2. EGRESOS TOTALES	**11,705,368,215**	**8,762,284,875**	**74.86**
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	**11,162,758,845**	**8,410,028,658**	**75.34**
2.1.1. Compra de Bienes	2,003,733,498	1,416,858,522	70.71
2.1.2. Gasto de Personal	6,022,373,302	4,559,588,129	75.71
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	2,413,995,556	1,827,763,338	75.72
2.1.4. Tributos	5,653,001	4,739,043	83.83
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	717,003,488	601,079,626	83.83
2.2. GASTOS DE CAPITAL	**382,303,936**	**225,180,175**	**58.90**
2.3. TRANSFERENCIAS	**160,305,434**	**127,076,042**	**79.27**
RESULTADO ECONÓMICO	**17,656,448**	**208,562,999**	**1,181.23**
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	**-**	**16,134,026**	**-**
SALDO FINAL	**17,656,448**	**224,697,025**	**1,272.61**

Fuente: Subgerencia de Costos y Sistema SAP

El Saldo Final de S/ 224.7 MM se explica por el registro del 100% (S/ 277.8 MM) de los ingresos recibidos por el 4.5% transferido a EsSalud para financiar la cobertura médica de los jubilados, que en el marco de la Ley N° 30478 retiran hasta el 95.5% de sus fondos de pensiones.

No obstante, como se ha señalado en el presente informe, dichas transferencias corresponden a pagos adelantados por coberturas de seguridad social futura de los jubilados que decidieron recibir la totalidad de su fondo al momento de su jubilación; por lo cual, EsSalud ha calculado la alícuota correspondiente al trimestre de evaluación (S/ 10.7 MM) y el monto a ser reconocidos como ingresos diferidos para los años siguientes (S/ 267.1 MM), lo que permite determinar el saldo final de S/ - 42.4 MM.

Tomando como base el precitado marco presupuestal los Órganos institucionales han elaborado la programación de sus actividades para el periodo 2019, habiendo ejecutado, entre los órganos centrales y los órganos desconcentrados, un total de S/8,068.6 millones, que representa el 76.9% de su presupuesto aprobado.

8.1. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales

A continuación, se detalla el PIA desagregado por cada uno de los Órganos Centrales de la institución seguido de la ejecución al III Trimestre:

Cuadro N° 20.
PIA 2019 Desagregado por Órganos Centrales

N°	ÓRGANOS CENTRALES	REMUNERACIONES	BIENES	SERVICIOS	TOTAL
1	Consejo Directivo	776,333	17,954	601,201	1,395,488
2	Presidencia Ejecutiva	2,598,264	40,992	245,649	2,884,905
3	Órgano de Control Institucional	18,048,241	76,171	1,182,913	19,307,325
4	Secretaria General	5,043,846	133,512	769,447	5,946,805
5	Oficina de Integridad	547,662	10,579	315,577	873,818
6	Gerencia General	2,351,322	42,773	202,587	2,596,682
7	Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	2,206,010	15,019	882,109	3,103,138
8	Oficina de Relaciones Institucionales	2,931,447	62,817	4,415,483	7,409,747
9	Gerencia Central de Atención al Asegurado	27,174,630	131,829	21,631,045	48,937,504
10	Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	2,041,959	61,135	1,609,889	3,712,983
11	Gerencia Central de Asesoría Jurídica	5,679,362	63,832	2,150,448	7,893,642
12	Gerencia Central de Logística	12,639,206	1,420,309	57,492,388	71,551,903
13	Gerencia Central de Gestión Financiera	15,722,828	230,183	111,157,326	127,110,337
14	Gerencia Central de Gestión de las Personas	17,824,752	138,087,099	13,250,954	169,162,805
15	Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	49,723,660	405,390	669,103,029	719,232,079
16	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	10,089,207	93,204	779,435	10,961,846
17	Gerencia Central de Operaciones	132,647,000	20,989,091	35,663,817	189,299,908
18	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona Con Discapacidad	23,756,706	326,120	17,904,670	41,987,496
19	Gerencia Central De Tecnologías de la Información y Comunicaciones	9,318,695	9,688,757	59,270,182	78,277,634
20	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	11,834,272	55,098	1,346,377	13,235,747
21	Oficina de Cooperación Internacional	756,128	8,947	174,236	939,311
22	Gerencia Central de Proyectos de Inversión	6,288,017	1,463,672	6,063,331	13,815,020
23	Oficina de Defensa Nacional	1,507,990	118,728	780,321	2,407,039
24	Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	3,981,362	68,839	4,680,117	8,730,318
25	Central de Abastecimientos de Bienes Estratégicos	8,190,265	41,974	2,978,964	11,211,203
26	Centro Nacional de Telemedicina	1,328,331	10,043	592,131	1,930,505
27	Contingencias	3,356,243	0	7,569,841	10,926,084
	TOTAL	378,363,738	173,664,067	1,022,813,467	1,574,841,272

Nota: La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas adicionalmente cuenta con presupuesto por Fondo Agrario por un monto de S/ 22'215,084.
Fuente: Gerencia de Presupuesto – GCPP

Cuadro N° 21.
Ejecución presupuestal Órganos Centrales
al III Trimestre 2019

Órganos Centrales	Total PIA 2019	Ejecución Presupuestal al III trimestre 2019				% Ejecución respecto PIA
		Ejecución al III trimestre 2019			Total Ejecución al III Trimestre	
		Personal	Bienes	Servicios		
Consejo Directivo	1,395,488	788,379	21,283	18,956	828,618	59%
Presidencia Ejecutiva	2,884,905	1,882,525	37,746	97,926	2,018,197	70%
Gerencia General	2,596,682	1,721,477	62,016	108,649	1,892,142	73%
Secretaria General	5,946,805	3,431,196	162,240	725,724	4,319,160	73%
Oficina de Integridad	873,818	280,361	24,281	466,050	770,692	88%
Órgano de Control Institucional	19,307,325	12,190,177	89,608	591,163	12,870,948	67%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	3,103,138	1,498,804	24,580	864,280	2,387,664	77%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	48,937,504	20,789,665	147,605	12,522,572	33,459,842	68%
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	3,712,983	1,351,120	7,657	462,782	1,821,559	49%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	10,961,846	8,198,365	51,088	976,047	9,225,500	84%
Gerencia Central de Operaciones	189,299,908	101,066,416	14,617,427	38,742,313	154,426,156	82%
Centro Nacional de Telemedicina	1,930,505	991,589	25,857	1,168,043	2,185,489	113%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona Con Discapacidad	41,987,496	22,953,766	392,361	11,216,138	34,562,265	82%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	719,232,079	39,569,020	279,220	558,846,758	598,694,998	83%
Gerencia Central de Logística	71,551,903	8,677,508	1,203,475	51,327,391	61,208,374	86%
Gerencia Central de Gestión Financiera	127,110,337	11,914,823	199,319	85,535,719	97,649,861	77%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	169,162,805	131,631,042	346,790	6,973,594	138,951,426	82%
Gerencia Central De Tecnologías de la Información y Comunicaciones	78,277,634	6,386,743	556,306	25,829,647	32,772,696	42%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	13,815,020	5,007,041	847,107	2,554,976	8,409,124	61%
Oficina de Relaciones Institucionales	7,409,747	2,534,595	25,358	2,630,814	5,190,767	70%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	13,235,747	7,887,573	74,502	1,503,162	9,465,237	72%
Oficina de Cooperación Internacional	939,311	686,845	13,509	266,884	967,238	103%
Oficina de Defensa Nacional	2,407,039	1,241,032	24,767	721,271	1,987,070	83%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	7,893,642	4,537,124	79,971	2,293,871	6,910,966	88%
Contingencias	10,926,084	1,719,975	0	8,012,657	9,732,632	89%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	8,730,318	2,638,936	27,710	3,061,999	5,728,645	66%
Central de Abastecimientos de Bienes Estratégicos	11,211,203	4,996,129	115,179	3,329,995	8,441,303	75%
TOTAL	**1,574,841,272**	**406,572,226**	**19,456,962**	**820,849,381**	**1,246,878,569**	**79%**

Fuente: Gerencia de Presupuesto – GCPP

Como se muestra en cuadro adjunto, al III Trimestre 2019 la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales asciende a S/. 1,246,878,569, que representa un avance al 79% respecto al PIA.

8.2. Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados

A continuación, se detalla el presupuesto aprobado por cada uno de los órganos desconcentrados de la institución seguido de la ejecución al III Trimestre:

Cuadro N° 22.
PIA 2019 Desagregado de los Órganos Desconcentrados

Dependencias OODD	Remuneraciones	Bienes	Servicios	TOTAL PIA 2019
R.A. Amazonas	34,016,949	4,726,727	8,834,661	**47,578,337**
R.A. Ancash	105,224,985	34,202,237	22,104,398	**161,531,620**
R.A. Apurímac	46,428,204	7,115,272	12,789,063	**66,332,539**
R.A. Arequipa	364,176,331	180,379,888	77,719,307	**622,275,526**
R.A. Ayacucho	43,776,468	9,937,171	14,390,651	**68,104,290**
R.A. Cajamarca	53,634,840	13,609,020	9,810,956	**77,054,816**
R.A. Cusco	141,591,370	55,345,896	38,633,053	**235,570,319**
R.A. Huancavelica	30,450,935	4,867,963	6,525,452	**41,844,350**
R.A. Huánuco	71,240,697	17,536,350	21,567,120	**110,344,167**
R.A. Huaraz	31,199,552	5,736,725	9,856,639	**46,792,916**
R.A. Ica	163,810,885	49,259,437	68,500,234	**281,570,556**
R.A. Juliaca	63,862,824	15,059,301	13,553,395	**92,475,520**
R.A. Junín	169,984,118	42,896,277	42,897,002	**255,777,397**
R.A. La Libertad	308,042,795	118,093,062	73,052,075	**499,187,932**
R.A. Lambayeque	323,714,664	106,160,237	64,522,279	**494,397,180**
R.A. Loreto	81,434,578	30,525,843	34,296,992	**146,257,413**
R.A. Madre de Dios	19,960,308	3,644,779	6,963,342	**30,568,429**
R.A. Moquegua	53,946,131	17,096,606	18,750,413	**89,793,150**
R.A. Moyobamba	21,972,788	3,625,320	7,198,379	**32,796,487**
R.A. Pasco	75,420,802	8,897,629	9,663,637	**93,982,068**
R.A. Piura	172,022,755	60,678,787	74,781,965	**307,483,507**
R.A. Puno	65,148,230	15,240,493	12,110,378	**92,499,101**
R.A. Tacna	83,870,388	26,641,789	19,729,833	**130,242,010**
R.A. Tarapoto	39,847,169	10,373,793	23,873,656	**74,094,618**
R.A. Tumbes	24,733,208	6,172,540	14,837,587	**45,743,335**
R.A. Ucayali	42,213,934	17,645,021	27,481,637	**87,340,592**
R.A. Rebagliati (*)	954,496,177	483,976,944	506,298,775	**1,944,771,896**
R.A. Almenara (*)	780,593,816	317,390,003	187,762,718	**1,285,746,537**
R.A. Sabogal (*)	504,250,404	196,618,697	433,558,385	**1,134,427,486**
C. N. S. Renal	21,726,945	12,847,873	145,624,648	**180,199,466**
I.N.Cardiovascular	64,594,275	49,561,851	22,644,986	**136,801,112**
TOTAL	**4,957,387,525**	**1,925,863,531**	**2,030,333,616**	**8,913,584,672**
PROVISIÓN	98,205,728	39,300,608	38,962,392	176,468,728
TOTAL SEGÚN PIA	**5,055,593,253**	**1,965,164,139**	**2,069,296,008**	**9,090,053,400**

(*) Incluye presupuesto por Prestaciones Sociales
Fuente: GCPP
Elaborado: Gerencia de Presupuesto - GCPP

Cuadro N° 23.
Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados
Al III Trimestre 2019

Dependencias	PIA 2019	Ejecución al III Trimestre 2019	
		Total	Avance %
R.A. Rebagliati	1,944,771,896	1,518,331,660	78.07%
R.A. Almenara	1,285,746,537	988,445,324	76.88%
R.A. Sabogal	1,134,427,486	890,043,064	78.46%
R.A. Arequipa	622,275,526	471,480,214	75.77%
R.A. La Libertad	499,187,932	385,761,061	77.28%
R.A. Lambayeque	494,397,180	379,151,297	76.69%
R.A. Piura	307,483,507	232,362,160	75.57%
R.A. Ica	281,570,556	216,905,021	77.03%
R.A. Junín	255,777,397	196,061,116	76.65%
R.A. Cusco	235,570,319	165,676,716	70.33%
C. N. S. Renal	180,199,466	134,169,291	74.46%
R.A. Ancash	161,531,620	122,648,064	75.93%
R.A. Loreto	146,257,413	108,071,823	73.89%
I.N.Cardiovascular	136,801,112	101,888,489	74.48%
R.A. Tacna	130,242,010	93,059,853	71.45%
R.A. Huánuco	110,344,167	79,821,425	72.34%
R.A. Ucayali	87,340,592	72,759,105	83.31%
R.A. Pasco	93,982,068	69,393,281	73.84%
R.A. Juliaca	92,475,520	68,749,387	74.34%
R.A. Puno	92,499,101	67,435,702	72.90%
R.A. Moquegua	89,793,150	65,903,848	73.40%
R.A. Cajamarca	77,054,816	58,577,452	76.02%
R.A. Tarapoto	74,094,618	53,391,499	72.06%
R.A. Apurímac	66,332,539	51,780,343	78.06%
R.A. Ayacucho	68,104,290	48,024,713	70.52%
R.A. Tumbes	45,743,335	36,313,536	79.39%
R.A. Amazonas	47,578,337	35,477,527	74.57%
R.A. Huaraz	46,792,916	33,633,201	71.88%
R.A. Huancavelica	41,844,350	28,908,021	69.08%
R.A. Moyobamba	32,796,487	24,652,686	75.17%
R.A. Madre de Dios	30,568,429	22,872,492	74.82%
TOTAL	**8,913,584,672**	**6,821,749,371**	**76.53%**

Fuente: GCPP
Elaborado: Gerencia de Presupuesto - GCPP

La ejecución presupuestal al III Trimestre de 2019 de las Redes Asistenciales es de S/. 6,821,749,371 lo que representa un avance al **76.53%** respecto al PIA.

IX. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades.

De lo informado por los Órganos Desconcentrados se ha identificado los problemas más recurrentes y limitaciones encontradas:

Sistema de registro

- Al cierre de la información estadística mensual del Sistema Estadístico de Salud (SES) no se tiene el 100% de la información de producción del mes que se informa porque los EESS no cumplen con informar en los plazos previstos, por lo tanto, se tiene sesgos en la información. Asimismo, se observa frecuentemente correcciones en la información estadística.
- La RAS Cusco informa que la implementación del Sistema ESSI en los establecimientos de salud, ha presentado algunas fallas que no han permitido registrar la información de la producción de los servicios de salud.
- La RAS Junín indica que por motivo de la implementación del nuevo SGSS, se tiene problemas en el reporte de la lista de espera quirúrgica ya que el aplicativo EXPLOTA, considera todos los pacientes que el cirujano y/o especialista indica un procedimiento a realizar "Lista Prequirúrgica", no contemplando la evaluación de Anestesiología y/o MIOQX, para que ella genera la lista de espera quirúrgica. A raíz de este problema el reporte de tiempo de espera quirúrgica se viene reportando de manera manual, lo que origina múltiples problemas a la programación quirúrgica pertinente.

Recursos humanos

- Demora en la contratación de personal asistencial por suplencia, reemplazo y otros, los que retrasa el cumplimiento de las actividades asistenciales programadas.
- El INCOR señala que pese a los logros obtenidos persiste la existencia de brecha de recursos humanos asistenciales, que limita llevar a cabo las actividades asistenciales a capacidad máxima.
- La RAS Moquegua indica que existe Brecha de personal de obstetricia en este servicio, afectando directamente al correcto desarrollo de esta actividad, además de ello, según reporta la Red Asistencial, el personal obstetra salió de vacaciones lo cual generó problemas en la producción y alcance de metas proyectadas.
- La RAS Ayacucho indica que existe brecha de recursos humanos de profesionales de la salud (Médicos, Enfermeras y otros) principalmente en el Hospital II-Huamanga los cual dificultades en el logro de las metas, para lo cual se remitió a la Gerencia Central de Operaciones mediante carta N° 335-D-RAAY-EsSalud-2019 y reiterado a través de la carta N° 627-D-RAAY-EsSalud-2019. Asimismo, reporta el aumento de la demanda para especialidades básicas; Ginecología, Medicina Interna y otros de mayor demanda.
- La RAS Cusco indica que brecha de personal asistencial para el cumplimiento de las Metas Asistenciales 2019, evidenciado con el Estudio de Oferta/Demanda de Recursos Humanos Asistenciales de la Red Asistencial Cusco 2019, remitido a la Gerencia Central de Operaciones con Cartas N° 730 y 859-GRACU-EsSalud-2019. Asimismo, demora en la contratación de personal asistencial por suplencias, reemplazos y otros.
- La RAS Junín indica que existe una brecha negativa de personal asistencial y administrativo en las IPRESS de la Red Asistencial Junín, lo que ocasiona el no cumplimiento de algunas metas asistenciales.
- La RAS Piura reporta que existe una brecha de recurso humano tanto para la toma de muestras como para la lectura, en la actividad de cobertura de tamizaje de cáncer de mama y tamizaje de cáncer de cuello uterino.
- La RAS Lambayeque reporta que existe una brecha negativa de recursos de humanos (enfermería, obstetra y otros profesionales). Asimismo, limitaciones para cumplir con las metas por vacaciones del personal profesional y descansos médicos CITT.

Algunas metas se encuentran por encima de la capacidad operativa

- Para la RAS Tacna, un factor que afecta al cumplimiento de metas es que, en lo que respecta a Intervenciones quirúrgicas, la meta que se ha propuesto es muy alta respecto a su capacidad. El Centro quirúrgico está laborando al máximo de la capacidad operativa donde los médicos tienen programadas horas extras, la calificación obtenida ha sido "Bueno" mas no "Excelente".
  Asimismo, la meta establecida en lo que respecta al indicador "Tiempo de espera quirúrgica" es muy alta lo cual genera que llegar a la calificación deseada sea remotamente posible

- Para la RAS Amazonas, el factor limitante para el cumplimiento de la meta en lo que respecta al "Control de Enfermería[4]" es que la programación de metas están sobredimensionadas, lo cual se viene corrigiendo y mejorando los registros estadísticos.

- Para la RAS Cusco, un factor que afecta al cumplimiento de metas es que algunas metas aprobadas por la Gerencia Central de Operaciones, han sido aprobadas en función a la producción del año 2018, para lo cual la Gerencia de Red Asistencial Cusco ha propuso metas sinceradas de las actividades de: Psicoprofilaxis Obstetricia, Charlas, Talleres, Visitas Integrales.

Captación de Pacientes

- Para la RAS Amazonas un factor limitante para el cumplimiento de la meta respecto a "Psicoprofilaxis obstetricia" es debido a que la captación de pacientes es deficiente, falta actividades de promoción para promover la asistencia de pacientes a los centros asistenciales, las embarazadas prefieren acudir al ministerio de salud, cabe señalar que, no se cuenta con área especifica adecuada para este fin.

- Para la RAS Lambayeque, un factor limitante para el cumplimiento de la meta respecto a la "Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino" es la presencia de problemas en la captación por parte de la oferta. Se realizan reuniones de coordinación con personal que realiza esta actividad.

- Para la RAS Junín, muchos de los pacientes no cumplen con los criterios para la captación sintomático respiratorio.

- Tanto en la RAS Lambayeque como la RAS Junín se presenta una alta tasa de deserción de pacientes a sus citas de consulta externa y toma de mamografías.

Iniciativas

- La Red Asistencial Cusco informa que los factores que han limitado el cumplimiento de la Iniciativa programada es que del total del personal de la División de Adquisiciones sólo 05 cuentan con la certificación de OSCE; asimismo manifiesta que personal rotado del área no ha sido reemplazado y otro se encuentra con descanso médico prolongado.

- La Red Asistencial informa de las iniciativas de gestión, algunas actividades programadas del III Trimestre aún se requieren desarrollar para el cuarto trimestre; la capacitación de ambas iniciativas requiere de ampliación de presupuesto, más participantes y ponentes especialistas tanto de a DIRESA Ayacucho y el nivel central de EsSalud.

[4] Se considera: 1) Atención de Enfermería, 2) Atención de Enfermería MEC y 3) Otras Actividades Ambulatoria

Equipos

- La Red Asistencial Piura informa que solo se cuenta con cuenta con 01 mamógrafo en la red, lo cual dificulta en el cumplimiento de la meta.
- La RAS Cajamarca indica que las 02 salas quirúrgicas aún son insuficientes para su demanda, por lo que informan que implementar una tercera sala quirúrgica optimizará la cobertura de las 411 cirugías mensuales esperadas.

X. Conclusiones

- La ejecución presupuestal al tercer trimestre 2019 fue de S/. 8,762.28 millones, lo que representa aproximadamente el 75% respecto al Presupuesto aprobado. La ejecución de los órganos centrales y los órganos desconcentrados, alcanzó un total de S/8,068.6 millones, que representa el 76.9% de su presupuesto aprobado.

- Respecto a las prestaciones de salud, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, cumplieron al mes de setiembre 2019, con el 89.55% (16.9 millones de consultas externas), con el 84.06% (287,648 intervenciones quirúrgicas), con el 83.80% (2 millones de paciente-día), con el 84.97% (5.6 millones del total de emergencias), con el 56.37% (2.5 millones de atenciones de enfermería), con el 89.61% (733,216 atenciones de nutrición), con el 83.45% (2.2 millones de sesiones odontológicas), con el 80.66% (401,182 atenciones de trabajo social), con el 101.76% (674,265 atenciones de psicología) y con el 85.72% (30,405 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).

- En cuanto al otorgamiento de ***prestaciones económicas*** al tercer trimestre 2019, se ha procesado 243,639 expedientes el cual muestra un avance al 85.7% de la meta programada, siendo valorizado en S/ 575'074,442 soles (111.74% de las metas valorizadas en soles).

- En **prestaciones sociales** al tercer trimestre 2019, se logró que un avance al 82% de la meta programada en los Centros del Adulto Mayor (CAM); asimismo, los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), y los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) lograron una ejecución del 141.4% y 137.3% respectivamente, meta superior a lo programado. En cuanto a los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) muestra un avance al 52.6% de la meta programada.

XI. Recomendaciones

Para mejorar el cumplimiento de actividades de los Órganos Centrales

- Dentro del abanico de oportunidades de mejora detectada como parte de la supervisión del sistema de tesorería, se encontró la necesidad de que las redes asistenciales formulen su flujo de caja mensual en el marco de lo dispuesto en la Resolución N° 080-GCF-OGA-GCF-ESSALUD-2008, disgregado por rubros para una mayor identificación y consolidación institucional de la información.

- La Gerencia Central de Proyectos de Inversión indica que es necesario realizar visitas a los órganos encargados de las contrataciones, a fin de acelerar y coordinar con los responsables directos de los comités de selección y recepción de los bienes.

- La Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones recomienda que se impulse el proceso de implementación de nuevos módulos en el ESSI, que cubran los requerimientos de operatividad del Sistema de Servicio de Salud Inteligente en los tres niveles de atención, en EsSalud, debiendo incorporar módulos como: Pre-Quirúrgico, Neonatología, Banco de Sangre, Centro Obstétrico, Medicina Física, Nutrición, Atención Domiciliaria y Salud Renal–SGSS a nivel nacional, con la

contratación de personal con experiencia en sistemas asistenciales con conocimiento de la herramienta RAD GeneXus.

- Para la Gerencia Central de Atención al Asegurado es importante que se adquiera el sistema de gestor de colas BMATIC para las plataformas de atención que aún no cuentan con este sistema a fin de disponer de información en tiempo real y a nivel de nacional para la toma de decisiones.

- Asimismo, se recomienda continuar con el incremento de la oferta de las Plataformas de Atención en los demás Centros de Mejor Atención al Ciudadano – MAC administrados por la Secretaria Técnica de la Presidencia del Consejo de Ministros – PCM (Lima Sur, La Libertad, Tumbes, Cajamarca, Ucayali, Huancavelica y Huánuco) por tratarse de política de estado.

- Realizar pruebas funcionales del "Proyecto de Homologación del Sistema de Aseguramiento (SAS) y del Sistema Integrado de Aseguramiento (SIA) I Etapa, manteniendo comunicación fluida entre los involucrados de modo que se tomen previsiones ante las dificultades.

- Controlar y evaluar los resultados de la verificación de la condición del asegurado y de las entidades empleadoras de los trabajadores del hogar y otras filtraciones, en el ámbito nacional y controlar el desarrollo de las actividades de Auditoría de Seguros mediante el Plan Anual de Auditoría de Seguros del 2019.

Para mejorar el cumplimiento de actividades de los Órganos Desconcentrados

- Es necesario que se apruebe los requerimientos de personal asistencial debidamente sustentados con la brecha oferta/demanda de recursos humanos asistenciales.

- Fortalecer el sistema estadístico a efecto de tener la información oportuna y confiable. Fomentar reuniones de gestión para incidir en el registro adecuado de todas las actividades asistenciales tanto en el sistema de gestión como en los formatos auxiliares.

- Mejorar los mecanismos de control de la calidad de la información del sistema estadístico SES, a efecto de tener la información oportuna y confiable. Asimismo, capacitar al personal de las IPRESS en la importancia de monitorear, evaluar y validar la información estadística del SES, previo a su remisión mensual al área de Estadística.

- Las Redes asistenciales y prestacionales, deben monitorear, evaluar y analizar permanentemente la producción versus las metas asistenciales e indicadores programados, para establecer medidas correctivas y de ser necesario mejorar la organización de procesos. Asimismo, supervisar periódicamente a los centros asistenciales periféricos para gestionar mejor el uso de los recursos humanos y materiales.

- Frente a los problemas de deserción de citas, tal como lo están haciendo algunos de los órganos desconcentrados, se debe considerar implementar estrategias para reducir el alto índice de deserción y en el caso que se abandone una cita, ofrecerla a otro asegurado en espera. Una estrategia es continuar realizando llamadas telefónicas a los asegurados que tienen citas, para recordarles sus citas programadas.
- Para mejorar los indicadores de tamizaje de cáncer de cuello uterino y de mama, es importante, tal como lo están haciendo algunas Redes, fortalecer las herramientas de información, educación y comunicación hacia los usuarios internos y externos en todas las IPRESS propias, con marquesinas informativas en lugares estratégicos, perifoneo

constante y charlas educativas. Asimismo, trabajar con las IPRESS, implementando y/o mejorando los procesos para la atención de la demanda de procedimientos de mamografías optimizando el tiempo de atención de pacientes con mamografías anormales con referencias directas al nivel de mayor complejidad que corresponda.

- Continuar con la estrategia de los servicios de nutrición y enfermería en conjunto con medicina, para brindar adicionales a todo niño que sea tamizado y diagnosticado con anemia para recibir atención tratamiento oportuno y eficaz.

- Desarrollar programas de capacitación para unificar criterios sobre formulación y evaluación de planes operativos, definición de indicadores, metas y unidades de medida, entre otros temas que favorezcan el proceso de planificación y evaluación de cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

XII. Problemas y recomendaciones respecto a los informes de evaluación de órganos centrales y órganos desconcentrados

Como consecuencia de la revisión de informes de evaluación, podemos señalar los siguientes problemas y limitaciones encontrados en los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, así como medidas correctivas sugeridas:

Cuadro N° 24.
Principales Problemas o Limitaciones y Medidas correctivas en los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados

N°	Problemas y limitaciones de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados	Recomendaciones
1	Los informes presentan actividades desarrolladas y cifras que no tienen fuente que corrobore lo señalado.	Los OOCC y OODD, debería indicar, en todas las cifras que presentan, las fuentes de información y medios de verificación, adjuntando en formato digital los documentos que correspondan .
2	Los órganos desconcentrados refieren la existencia de problemas específicos en los sistemas de información de gestión hospitalaria, lo que afecta o genera demora en la elaboración de sus informes.	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, debería reforzar las supervisiones sobre la operatividad del Sistema SGSS-EsSi
3	Los informes de muchos de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados no respetan las indicaciones señaladas en las Cartas Múltiples N° 103 y 104-GCPP-ESSALUD-2019, en cuanto a la estructura y a remitir los sustentos de sus actividades, indicadores e iniciativas.	La Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la GCPP debería reiterar la importancia de seguir las indicaciones que se dan cada trimestre e impulsar asistencias técnicas a los OOCC y OODD para mejorar el proceso de evaluación e información de los resultados.
4	Algunas iniciativas de gestión de los OODD tienen errores de formulación y en los informes no demuestran cómo se obtienen sus avances de acuerdo a las fórmulas.	La Subgerencia de Planeamiento de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la GCPP deberá fortalecer las competencias de los planificadores en las fases de programación y formulación del POI.
5	Existe demora e incumplimiento de parte de los OOCC y OODD en la entrega de sus respectivos informes de evaluación. Al III Trimestre, de 54 dependencias evaluadas, tenemos que: • 4% entregó su informe antes del plazo previsto, • 15% entregó dentro del plazo, (12.10.2019) • 26% entregó una semana después del plazo (entre el 19 y 25 de octubre), entre ellos 4 OODD a los que se considera dentro del plazo debido a que, para los OODD se brinda una semana más dado que la evaluación depende del reporte trimestral al FONAFE programado para el 14 de octubre; • 9% entregaron sus informes entre el 26 y 29 de octubre. • 31% entregaron sus informes entre el 04 y 29 de noviembre. • 15% no entregó su informe de evaluación debidamente visado y firmado.	Los Gerentes Centrales, Jefes de Oficinas, Gerentes y Directores de Redes y Órganos Prestadores Nacionales, deben impulsar la mejora de los procesos de evaluación del Plan Operativo Institucional, en lo que les corresponda, y remitir sus informes por vía regular dentro de los plazos establecidos por la GCPP.

XIII. Referencias

Lista de Cuadros

Cuadro N° 1. Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Central 11
Cuadro N° 2. Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico 13
Cuadro N° 3. Cantidad de Necesidades de Inversión Resultado de la Evaluación 19
Cuadro N° 4. Listado de ganadores del Premio Kaelin 2019 28
Cuadro N° 5. Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2019 35
Cuadro N° 6. Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al III Trimestre 2019 36
Cuadro N° 7. Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados 37
Cuadro N° 8. Avances obtenidos al III Trimestre de 2019 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas 38
Cuadro N° 9. Avance de Iniciativas de Gestión Órganos Desconcentrados al III Trimestre 2019 38
Cuadro N° 10. Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas Consolidado 43
Cuadro N° 11. Oportunidad en la Atención de las solicitudes 2017-2018-2019 44
Cuadro N° 12. Resumen acumulado a setiembre 2019 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS 45
Cuadro N° 13. Avance acumulado a setiembre 2019 en los CAM 46
Cuadro N° 14. Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM 46
Cuadro N° 15. Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social - CERPS al III Trimestre 2019 47
Cuadro N° 16. Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) III Trimestre año 2019 48
Cuadro N° 17. Programa de Atención Especial a Empresas 51
Cuadro N° 18. Programa de Atención Domiciliaria 51
Cuadro N° 19. Evaluación presupuestaria al III trimestre 2019 53
Cuadro N° 20. PIA 2019 Desagregado por Órganos Centrales 54
Cuadro N° 21. Ejecución presupuestal Órganos Centrales 55
Cuadro N° 22. PIA 2019 Desagregado de los Órganos Desconcentrados 56
Cuadro N° 23. Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados 57
Cuadro N° 24. Principales Problemas o Limitaciones y Medidas correctivas en los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados 62

Lista de Gráficos

Gráfico N° 1. Consolidado del Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales 12
Gráfico N° 2. Proceso de Atención Prioritaria del Paciente con Diagnóstico Oncológico en EsSalud 14