



**INFORME DE EVALUACIÓN DEL
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
AL I TRIMESTRE AÑO 2020**



Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Gerencia de Planeamiento Corporativo



INDICE

Presentación.....	2
Resumen Ejecutivo.....	3
I. Cumplimiento de actividades programadas por los órganos centrales, articuladas a los Objetivos Estratégicos.....	14
1.1. Resultado consolidado del estado de las actividades y subactividades a nivel de Objetivos Estratégicos.....	16
1.1.1. OEI 1: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.....	17
1.1.2. OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.....	19
1.1.3. OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.....	35
II. Cumplimiento de actividades e indicadores, así como iniciativas y mejoras en la gestión de los Órganos Desconcentrados.....	41
2.1. Prestaciones de Salud.....	41
2.1.1. Indicadores Sanitarios.....	41
2.1.2. Actividades Prestacionales de Salud.....	43
2.1.3. Iniciativas de Gestión.....	44
2.2. Prestaciones Económicas.....	48
2.3. Prestaciones Sociales.....	50
2.3.1. Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM).....	51
2.3.2. Actividades de los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM:.....	51
2.3.3. Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS).....	52
2.3.4. Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS):.....	53
III. EsSalud y la Declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional.....	54
3.1. Normativa emitida.....	54
3.2. Acciones Operativas realizadas.....	56
IV. Principales logros obtenidos al I trimestre del 2020.....	60
V. Actividades no programadas.....	63
5.1. OE 1: Proteger financieramente las Prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.....	63
5.2. OE 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.....	63
5.3. OE 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.....	66
VI. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades.....	67
VII. Ejecución presupuestal.....	69
7.1. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales.....	70
7.2. Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados.....	71
VIII. Conclusiones.....	73
IX. Recomendaciones.....	74
X. Problemas y recomendaciones respecto a los informes de evaluación de órganos centrales y órganos desconcentrados.....	75
XI. Referencias.....	82



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 marzo del año 2020¹ la población asegurada es 11 millones 820 mil 599 asegurados², incrementándose en 9 mil 159 asegurados en relación a diciembre del año 2019. El 46,94% de ellos se encuentran en las Redes de Lima y Callao, es decir que, aproximadamente 47 de cada 100 asegurados de EsSalud están adscritos a las redes de Rebagliati (2,018,624), Sabogal (1,885,737) y Almenara (1,643,988). Asimismo, un 22,77% de asegurados se ubican en cuatro redes asistenciales: La Libertad (698,293), Arequipa (690,659), Piura (675,656) y Lambayeque (627,288). Por otro lado, siete (7) redes asistenciales tienen menos de 100 mil asegurados adscritos: Pasco (95,946), Apurímac (92,633), Huancavelica (81,449), Amazonas (74,443), Tumbes (72,536), Moyobamba (57,009) y Madre de Dios (40,152). Estas siete redes asistenciales albergan al 4,35% 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 2020 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 proporcionados por los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados en el marco de sus competencias, al I Trimestre de ejecución del Plan Operativo Institucional (POI) 2020, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 553-GG-ESSALUD-2020 de fecha 20 de abril de 2020.

El proceso de evaluación del Plan Operativo Institucional al I Trimestre 2020, 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.

¹ Cuadros Estadísticos POB ESSALUD 2019

² Está conformada por la Población Afiliada (acreditada) más los asegurados (titulares y derechohabientes), que tuvieron alguna acreditación en los últimos doce (12) meses (incluyendo periodo de determinación de población).

Resumen Ejecutivo

En el marco de la competencia de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto de efectuar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de las metas de las actividades y de los indicadores aprobados en el Plan Operativo Institucional 2020 aprobado mediante Resolución de Gerencia General N°553-GG-ESSALUD-2020, de fecha 20.04.2020 y cuya ejecución presupuestal al primer trimestre 2020³ fue de S/. 2,932 millones. La evaluación del Plan Operativo Institucional tiene por objetivo identificar el grado de avance y su eficacia para lograr objetivos institucionales de mediano y largo plazo.

Dicho Plan Operativo Institucional, es implementado con el presupuesto institucional aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 35-24-ESSALUD-2019 que aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura, del Seguro Social de Salud-EsSalud para el ejercicio 2020 aprobado por el FONAFE, el que asciende a un total de S/ 12,662.5 millones, de los cuales S/ 11,662,616,513 han sido asignados a Egresos Operativos.

Por otro lado, la Gerencia de Planeamiento Corporativo con la finalidad de sistematizar el proceso de evaluación de actividades operativas e iniciativas de gestión del Plan Operativo institucional ha elaborado el Sistema de Formulación y Evaluación del POI, el cual está disponible en la red de EsSalud mediante la siguiente ruta: <http://10.0.29.197/GPC/modulo.php> y cuenta con unos videos tutoriales que sirvieron como guías orientadoras a los planificadores/encargados de la evaluación en los órganos desconcentrados.

Al respecto, es necesario precisar que debido a las medidas excepcionales y temporales establecidas para prevenir la propagación del coronavirus (licencias por condiciones de vulnerabilidad y trabajo remoto) hubo dificultades para establecer comunicación, toda vez que había personal que se encontraba realizando trabajo remoto pero no tenía acceso a la red de EsSalud o a los documentos necesarios para sustentar el cumplimiento de sus actividades e iniciativas, otros planificadores se encontraban con aislamiento por tener diagnóstico positivo de Covid-19, y otros indicaban que estaban avocadas a la atención de la emergencia del Covid.

Culminado el plazo para reportar la evaluación al 29.05.20, se visualizó una baja adherencia en la elaboración de los informes de evaluación de parte de los órganos centrales y desconcentrados, por lo que se consideró ampliar el plazo para la elaboración de informes de evaluación hasta el 05.06.20. Pese a ello, varias dependencias tanto a nivel central como desconcentrado han pedido la apertura del sistema para culminar la evaluación incluso hasta la primera semana de junio.

Finalmente 04 órganos centrales con actividades programadas en el primer trimestre (CENATE, GCPS, ORI Y CEABE) no presentaron informe de evaluación y de los 27 órganos desconcentrados con programación de meta para el primer trimestre, 13 no muestran avances en el cumplimiento de sus iniciativas (INCOR, Apurímac, Madre de Dios, Tumbes, Huaraz, Ucayali, Cajamarca, Moquegua, Ica, Sabogal, Amazonas, Rebagliati, Ancash), representando un 48% de los órganos desconcentrados a ser evaluados. De los 13 órganos desconcentrados que no muestran avance, la Red Asistencial Cajamarca, Red Asistencial Moquegua e INCOR realizaron la evaluación e informaron que no presentaban avances y 10 órganos desconcentrados (Amazonas, Ancash, Apurímac, Huaraz, Ica, Madre de Dios, Rebagliati, Sabogal, Tumbes y Ucayali) no realizaron el proceso de evaluación en el Sistema de Formulación y Evaluación del POI, pese a las constantes comunicaciones escritas y telefónicas con los jefes de planificación y haber remitido correos a los gerentes de red.



³ Fuente: Gerencia de Presupuesto, proporcionada el 01.06.2020 por correo electrónico, correspondiente a la ejecución de los Órganos Desconcentrado (S/ 2,184,255,880.81), AFEsSalud (S/ 53,890,791) y Programas por encargo (S/ 467,995,357), al primer trimestre 2020.

Ejecución presupuestal

Respecto al presupuesto institucional de apertura, asignado a las Redes Asistenciales por un monto de S/. 9,480.8 millones a nivel de bienes, gasto de personal y servicios, al I trimestre muestra una ejecución de S/. 2,184.2 millones, que representa el 23% de ejecución. Asimismo, a nivel de los Órganos Centrales, se asignó un presupuesto por la suma de S/. 1,738 millones, mostrando una ejecución de S/.529.8 millones, que representa un 30% de ejecución presupuestal al primer trimestre. La ejecución presupuestal a nivel de Egresos Operativos (órganos centrales, órganos desconcentrados y D.L. 20530), alcanzó un total de S/2,811.8 millones, que representa el 24% del PIA aprobado que asciende a S/11,662.6 millones.

Ejecución de actividades

Respecto a las Actividades Operativas se programó 307 actividades correspondientes a los Órganos Centrales, cuyo nivel de cumplimiento evidencia que el 59% 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 27% de las actividades programadas se encuentran sin avance. Otro dato importante es que, al I Trimestre de 26 Órganos Centrales, de acuerdo a los rangos de evaluación 7 de ellos han obtenido un nivel de cumplimiento Excelente, 7 Órganos Centrales tienen un nivel de cumplimiento Bueno y 4 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 las iniciativas de gestión con metas programadas para el primer trimestre. De las 158 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2020 a nivel de dependencias, 115 iniciativas están programadas para ser evaluadas en el primer trimestre 2020 y de ellas, el 64.35% no ha reportado avances.

Se identificó que 10 OODD (Amazonas, Ancash, Apurímac, Huaraz, Ica, Madre de Dios, Rebagliati, Sabogal, Tumbes y Ucayali) no realizaron el proceso de evaluación en el Sistema de Formulación y Evaluación del POI, pese a las constantes comunicaciones escritas y telefónicas con los jefes de planificación y haber remitido correos a los gerentes de red.

De las 115 iniciativas aprobadas para el primer trimestre, 113 iniciativas (98%) están articuladas al Objetivo Estratégico N° 2 "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades" evidenciando que sus acciones se orientan a mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones.

Sin embargo, se evidencia que 74 actividades (64%) del total de las actividades programadas, se han evaluado sin avance, evidenciando problemas para su cumplimiento durante el primer trimestre. Asimismo, se identificado que las iniciativas de gestión articuladas al Objetivo Estratégico N° 1 "Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos" y Objetivo Estratégico N° 3 "Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución" no presenta avance.

En el presente proceso de evaluación del POI, se aprecia un número importante de actividades operativas desarrolladas en el marco de las acciones estratégicas y orientadas al logro de los objetivos estratégicos institucionales, a continuación, se detalla las más relevantes articuladas a cada objetivo estratégico:



Avances en el cumplimiento a nivel de Objetivos Estratégicos

OEI 1: “Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos”.

- Remisión a FONAFE de los Informes de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal, dentro de los plazos establecidos por dicha entidad. Asimismo, se ha reportado virtualmente la información presupuestal a la DGCP del MEF.
- La recuperación de deuda no tributaria (reembolso de prestaciones), logro la cifra de S/ 31.58 MM, que supera la meta programada para este periodo.
- Incremento del valor del patrimonio administrado por EsSalud ascendió a S/. 4,532.38 MM, del cual S/ 2,665.50 MM corresponden al Fondo de Salud Ley N° 26790, la rentabilidad nominal en moneda nacional del Fondo de Salud, acumulada durante los últimos 12 meses, fue de 2.57%, pese al escenario de desaceleración global ante el impacto del COVID-19.
- Se realizó el monitoreo de la ejecución de los costos hospitalarios permite obtener reportes de costos unitarios promedio de los servicios de salud, orientado a la gestión hospitalaria, optimizar los recursos para la atención compleja y la atención primaria
- Se realizó el proceso de verificación del registro de INFOBRAS fortalece la transparencia de las obras ejecutadas por ESSALUD, por lo tanto, mejora los servicios que se vienen otorgando a los asegurados.
- Aprobación del Presupuesto Asignable para la compra local de Bienes y Servicios del año fiscal 2020 a nivel de Órganos Desconcentrados correspondiente al Año fiscal 2020 (exceptuando el presupuesto para Bienes Estratégicos y la contribución de los contratos con Asociaciones Público Privadas-APP), ascendente a la suma de Mil seiscientos cincuenta y ocho millones, doscientos ochenta y tres mil seiscientos cincuenta y uno 00/100 soles (S/ 1,658,283,651 soles).
- Aprobación del “Plan de Verificación 2020”; instrumento técnico de gestión que orienta las acciones de verificación a nivel nacional de seguros y prestaciones económicas.
- Aprobación del Plan Anual de Contrataciones de ESSALUD, correspondiente al Ejercicio Presupuestal 2020, el cual comprende 1,324 procedimientos de selección.

OEI 2: “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades”

- Con respecto a las prestaciones de salud brindadas, se realizaron 4,761,245 consultas (68.48%), 76,531 intervenciones quirúrgicas (73.79%), 527,323 pacientes días (70.71%), 1,630,665 emergencias (76.39%), 109,365 egresos (64.17%), 732,896 atenciones de enfermería (13.8%), 220,402 atenciones de nutrición (80.42%), 599,927 atenciones de odontología (62.79%), 90,977 atenciones de trabajo social (54.48%), 179,012 atenciones de psicología (67.6%), 7,933 atenciones de psicoprofilaxis (58.44%).
- Asimismo, con respecto a los indicadores de salud se obtuvo un nivel de cumplimiento de 15.83% para Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino, 9.61% para Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, un tiempo promedio de 86.24 días de Tiempo de Espera Quirúrgica que representa un cumplimiento de 77.69%, un promedio de 4.69 consultas por hora medica que representa un cumplimiento de 98.01%.



- Se realizaron 14 trasplantes, que representa el 3.3% de la meta programada, asimismo se realizaron 08 operativos de procura a nivel nacional.
- Hospital Perú realizó 24 operativos a nivel nacional realizando 28,246 consultas externas, 6,185 procedimientos, 690 recetas despachadas y 6,005 exámenes de apoyo al diagnóstico.
- Se atendieron 2,386,029 solicitudes a través de EsSalud en Línea de Lima y Callao, por los canales telefónico y virtual, se atendieron 2,692 llamadas de la línea dedicada para recibir las llamadas y brindar atención en salud (física y psicológica) a mujeres víctimas de la violencia; 4,925 llamadas de la línea dedicada a orientar psicológicamente a las personas en el cuidado y prevención de su salud mental; se han enviado 193,473 mensajes a través del canal por SMS; asimismo se realizaron 1,091,240 llamadas a asegurados para reconfirmación de citas a nivel nacional.
- Se realizaron 7,989 atenciones de teleconsulta generando un ahorro aproximado de S/ 14'512,667.40; 18,381 informe de lectura de imágenes radiológicas atendidas mediante teleradiología generan un ahorro de S/ 1'006,101 soles; se realizaron 29 telejuntas médicas especializadas y se capacitó a 1,220 profesional de salud mediante la telecapacitación.
- Se viene fortaleciendo las prestaciones mediante la aprobación de normatividad para la mejora integral de las prestaciones asistenciales como:
 - Directiva de Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica en estadio 5 en terapia de diálisis a través del Registro Nacional de Diálisis.
 - Documento técnico Guía de Atención Nutricional en el paciente con Enfermedad Renal Crónica.
 - Documento técnico Guía de Talleres de Prácticas y Pautas Saludables de Crianza para Niños de 0 a 5 Años.
 - Documento técnico Guía para la promoción del cuidado y autocuidado de la Salud Mental en las Empresas.
 - Directiva Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos.
 - Plan de Atención Integral de Salud a las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, en las IPRESS de EsSalud.
 - Directiva Normas para el Transporte Asistido de Pacientes vía terrestre en EsSalud.
 - Directiva "Registro, notificación, y gestión de los eventos relacionados con la seguridad del paciente en ESSALUD.
- Mejora de la calidad de los servicios mediante la Acreditación Internacional del Instituto Nacional Cardiovascular INCOR "Carlos Alberto Peschiera Carrillo" por la Joint Commission International (JCI).
- Actualización de Guías de Práctica Clínica como:
 - Diagnóstico y Manejo Inicial de Artritis Reumatoide
 - Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Infección Crónica por el Virus de Hepatitis C.
- Suscripción del Convenio de Cooperación entre el Seguro Social de Salud (EsSalud) y la Sociedad Peruano Americana de Medicina (PAMS), que permitirá potenciar actividades de promoción y prevención de la salud mediante misiones profesionales humanitarias en los hospitales de Apurímac, Loreto, Arequipa, Ayacucho y Lima provincias.



- Autorización para la adquisición de 20 vehículos de rescate⁴ (motocicletas tipo lineal) para la Atención Pre-hospitalaria de primera respuesta para el fortalecimiento del Sistema Pre-Hospitalario de la Sub Gerencia de Sistema de Transporte Asistido de Emergencia - STAE de la Gerencia de Oferta Flexible.
- Implementación de un novedoso, ágil y personalizado *Sistema de Gestión de Colas*, con la implementación de este servicio, los asegurados y no asegurados, podrán recibir un trato personalizado; a fin de agilizar el flujo de atención y consultas, respetando el orden de llegada de los pacientes.
- En el presente año 2020, no se ha ejecutado actividades de capacitación programada en el Plan de Desarrollo de las Personas 2020, sin embargo, se ejecutaron en el mes de marzo acciones de capacitación en el marco de la prevención por el COVID-19, las mismas que serán incluidas en el PDP 2020 Modificado.
- Se logró realizar el proceso de reclutamiento, selección e incorporación de personal, se cubrieron 1849 de los 1959 cargos y servicios al I Trimestre representando un 94% de cobertura y que en relación a la meta programada para el periodo 2020 representa el 64% este porcentaje obtenido al I Trimestre se obtuvo debido a que se generó la necesidad de ofertar una cantidad inusual de servicios, al I Trimestre, a fin de dar pronta respuesta a la pandemia derivada de la enfermedad COVID-19 que afecta a la Nación.
- Se suscribió el Convenio Interinstitucional con la Municipalidad Distrital de Lince se suscribió el día 28 de enero para la implementación del Círculo del Adulto Mayor de Lince, beneficiando a 22 mil personas adultas mayores.
- Se ha puesto en marcha la APP VIVA, aplicación móvil para dispositivos Android donde el asegurado realizará todos los trámites que habitualmente hacía de manera presencial en las OSPES.
- Ingresaron al Sistema de Transporte Asistido de Emergencia – STAE, un lote de 30 ambulancias, totalmente equipadas con tecnología de punta, que serán utilizadas para el traslado oportuno de los pacientes críticos hacia los hospitales de Lima Metropolitana
- El COE EsSalud como resultado de su monitoreo de peligros, emergencias y desastres ha emitido 295 documentos distribuidos entre Reportes, Boletines, Comunicados y Notas Informativas, los mismos que son remitidos a la Alta Dirección, GC, OD para la toma de decisiones
- Con respecto a las prestaciones económicas se atendieron 27,334 expedientes de incapacidad temporal (73%), 10,198 expedientes de maternidad (80%), 41,052 expedientes de lactancia (102%) y 10,050 expedientes de sepelio (131%), lo cual representa una ejecución presupuestal para los 04 subsidios de 211,822,796 soles (118% de lo programado).
- Implementación del Tablero de Indicadores para evaluar el servicio que se viene brindando en las diferentes plataformas a nivel nacional en las OSPES que cuentan con el Sistema de Gestor de Colas – BMATIC.

⁴ La "unidad de rescate" y/o "vehículos de rescate", son aquellas unidades lineales (motos), que son empleadas específicamente para rescate, salvamento y/o emergencias médicas y son utilizados para llegar a un paciente que necesita atención muy rápida y proporcionando cuidados en el lugar donde este se encuentra. La unidad, traslada a un profesional de la salud con equipamiento y/o insumos, tales como desfibrilador automático externo (DEA), el cual permitirá realizar una reanimación cardiovascular inmediata del paciente, estabilizando el estado clínico del mismo, con la finalidad de evitar complicaciones futuras, inclusive la muerte.

- Se viene fortaleciendo las prestaciones mediante la aprobación de normatividad como la Directiva que establece las disposiciones aplicables para la atención administrativa del asegurado en las plataformas de atención y la gestión de los tiempos de espera.
- Con respecto a las prestaciones sociales, se obtuvo un nivel de cumplimiento promedio de las actividades de los CAM's de 79.8%, un cumplimiento de 54.5% de las actividades de los CIRAM's, un cumplimiento de 90.21% para las actividades de los MBRPS y un cumplimiento de 87.9%, sin embargo, se debe considerar que las actividades se suspendieron desde el 16.03.20 debido a la declaratoria de emergencia para prevenir la propagación del coronavirus.
- Se viene fortaleciendo las prestaciones mediante la aprobación de normatividad como:
 - Guía General de Desarrollo de Talleres de los Centros del Adulto Mayor
 - Guía del Taller de Biblioterapia – EsSalud para los Adultos Mayores
 - Guía para la Programación y Ejecución de Actividades en los CERPS y los MBRPS de EsSalud

OEI 3: “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución”

- Se aprobaron documentos técnicos relacionadas a la mejora de la gestión institucional:
 - Directiva para la elaboración y/o actualización de los documentos de análisis y estudios en las unidades de organización del Seguro Social de Salud (EsSalud).
 - Plan Anual de Trabajo Archivístico del Órgano de Administración de Archivos a Nivel Central del Seguro Social de Salud – EsSalud”, correspondiente al ejercicio 2020
 - Manuales de Operaciones de la Red Prestacional Sabogal (RPS) y el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (HNASS)
 - Elaboración y validación de tres (03) Manuales de Procesos y Procedimientos que reflejan la situación actual (GCAJ, Proceso de Atención del Servicio de Recuperación Post Anestésica y del Proceso de Atención del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins).
- Se remitió a la GCTIC el requerimiento funcional para el “Proceso de Mejoras a la Generación de Cronograma de Pago del +Salud Seguro Potestativo”.
- Se garantiza la continuidad Operativa y atención de incidentes para las plataformas de SIA, SAP, SGSS (ESSI), WEBHOSTING e Imágenes Médicas (PACS) que coadyuvan a la atención de los asegurados en los Centros Asistenciales.
- Se ha logrado la puesta en marcha del Software de registro de entrada y salida para los lectores Biométricos, con las Pruebas en la Sede Central, HNERM y Redes Asistenciales.
- Se realizaron adecuaciones al ESSI como: mejor control de los registros de Sala de Operaciones, implementándose también funciones para el registro de control de exámenes, perfiles y muestras de laboratorio por Centro de Asistencial; incorporación de nuevos conceptos en la tabla de Motivos del registro de atención en PADOMI; implementación de la segunda cita para neonatos se ha dado cumplimiento a las disposiciones de la Directiva N° 16-GG-EsSalud-2014; implementación del H.I. Villa Panamericana, lográndose en forma oportuna la parametrización y los accesos para el registro de las atenciones de los pacientes con coronavirus.
- Se cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2020 - 2024 y Plan Operativo Institucional 2020 Desagregado por Dependencias, documentos técnicos que permitirán en el mediano



y corto plazo orientar el desarrollo de las estrategias que guiarán las intervenciones de EsSalud en el marco de las políticas nacionales, sectoriales e institucionales; así como se ha evaluado el PEI y el POI.

- En materia de inversiones se aprobó: las inversiones no previstas del ejercicio fiscal 2019 para su registro en el Módulo de Programación Multianual de Inversiones (MPMI) del Banco de Inversiones y los Criterios de Priorización Complementarios para la Programación Multianual de Inversiones 2021-2023.
- Se cuenta con el Plan de Estrategia Publicitaria del Seguro Social de Salud (EsSalud) – 2020
- Con respecto a la ética institucional se aprobó la Directiva Disposiciones para la implementación del mecanismo de usuario oculto como una herramienta de identificación de irregularidades en el personal de EsSalud, se derivó 266 expedientes por denuncias a las Secretarías Técnicas de Proceso Administrativo Disciplinario (60% cumplimiento), se realizaron dos (02) campañas de sensibilización: Dispositivos normativos que impulsan la lucha contra la corrupción y la promoción de la integridad en EsSalud y Atención de solicitudes de acceso a la información y sus coordinadores.
- Acerca de la gestión de personal, se aprobó la Metodología para elaborar la evaluación contrafactual de la Jornada Laboral Extraordinaria y se modificó el Manual de Perfiles de Puestos - MPP de EsSalud.

Acciones ante la Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional

- Se conformó el "Comité Central para la preparación institucional ante el riesgo de presentación de casos de COVID-19"; así como, aprobar el "Plan de Preparación y Respuesta Institucional ante el riesgo de Introducción del Coronavirus Covid-19".
- Se aprobaron las "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM- declaratoria de estado de emergencia nacional".
- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 39-IETSI-EsSalud-2020, del 25.03.2020, se incorporó el bien "Kit de PCR en tiempo real para nuevo coronavirus (COVID-19)", con Código SAP 030107260, a la sección "Biología Molecular".
- Se implementó la Villa Panamericana para la atención de pacientes de coronavirus que necesitan hospitalización en el marco del Estado de Emergencia, así como se gestionaron las donaciones para su implementación.
- Asimismo, se destinaron 02 ambulancias a la atención de pacientes con sospechas de coronavirus, para ello el personal contará con la indumentaria correspondiente (un mameluco, visor protector, guantes y mascarilla N-95, con el sellado de bioseguridad correspondiente).
- El Almacén Central de EsSalud, administrado por SALOG, dispone de cerca de un millón de mascarillas simples, más de 120 mil equipos de protección respiratoria N 95, 70 mil gafas protectoras, 850 mil botas descartables y más de 3 millones 600 mil guantes quirúrgicos estériles, entre otros implementos de seguridad necesarios para atender eventuales casos de covid-19 (05.03.20).



- Se envió a las Redes Asistenciales un lote de 10 toneladas, entre insumos médicos e implementos de seguridad como mascarillas, guantes, mandilones y otros implementos (19.03.2020).
- Se habilitó la línea 411-8000, opción 10, para informar a la población sobre el coronavirus y cómo prevenir la propagación de esta enfermedad.
- Se construyó una zona exclusiva para atender a pacientes con alta sospecha de ser infectados de coronavirus, la cual fue ubicada en la parte externa del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
- Las Redes Asistenciales implementaron medidas de prevención frente al Coronavirus y puesto en marcha el Plan de contingencia y protocolos de atención elaborados por el Seguro Social de Salud.
- Se enviaron 100 médicos y personal asistencial del Seguro Social de Salud (EsSalud), que apoyarán en las labores de prevención y atención a los ciudadanos que retornan al país en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez.
- Se realizó la adquisición de 117 ventiladores mecánicos, 215 monitores que controlan los signos vitales, así como 50 camas especiales, para reforzar la atención de pacientes críticos diagnosticados con COVID-19 a nivel nacional.
- Se creó una cápsula de aislamiento para transportar, con total bioseguridad, a los pacientes graves con COVID-19 (Red Asistencial Madre de Dios).

Actividades no programadas

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:

- Implementación de la Villa Panamericana para la atención de pacientes de coronavirus que necesitan hospitalización en el marco del Estado de Emergencia para evitar la propagación del coronavirus; asimismo se realizó las adecuaciones al sistema ESSI.
- La GCTIC ha realizado adecuaciones y/o implementaciones a los sistemas prestacionales para atender las necesidades de registro y gestión de la información correspondiente a las atenciones de pacientes COVID-19 en coordinación con áreas normativas.
- Como medida de contingencia ante la emergencia sanitaria, a partir del 16 de marzo la GCAA se implementó el servicio "Plataforma en Línea", fin de poder brindar la atención a nuestros asegurados y también a las IPRESS a nivel nacional, para atender los casos que venían resolviendo nuestros Representantes a través de: Teléfono: (01) 3500800, Correo: plataformaenlinea@essalud.gob.pe, WhatsApp: 920092551 y otros medios, así como la implementación de los servicios Central 107, para brindar orientación y prevención en casos de coronavirus y Farmacia Vecina, para atender las recetas de pacientes crónicos con tratamientos de larga data debido al Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Debido a la aprobación del Decreto Supremo N° 005-2020-MIDIS el 18 de marzo 2020, sobre el Diseño de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, la GCPAMyPCD elaboró y actualizó documentos técnicos normativos que conlleven a la mejora de los servicios para las Personas adultas mayores, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables.



- Las Redes Asistenciales (Cajamarca, Cusco, Lambayeque, Piura, Tarapoto, Moyobamba, Tacna) reportaron como actividad no programada la habilitación de áreas de aislamiento y ampliación de camas UCI para la atención de pacientes Covid mediante diversas estrategias como: modificación de ambientes, habilitación de tópicos para atención Covid, ampliación de oferta asistencial, medidas para garantizar el abastecimiento de recursos médicos, medicamentos y equipos necesarios para atención de pacientes covid, uso de EPP's, realización de capacitaciones referida a la atención de pacientes COVID.
- Asimismo, el Centro Nacional de Salud Renal, señala haber desarrollado medidas ante la emergencia sanitaria del Covid como la elaboración de: Manual de Procedimientos para la atención de pacientes Covid, Manual de Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica frente a casos confirmados y sospechosos de Covid.

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:

- Las medidas excepcionales y temporales establecidas para prevenir la propagación del coronavirus (licencias por condiciones de vulnerabilidad y trabajo remoto) lo que generó que los equipos de trabajo no puedan concretar los avances ejecutados en documentos formales hasta el día 15.03.20.
- Asimismo, las dependencias esperaron a contar con el Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional de Apertura desagregado a nivel de dependencias (21.04.20), para hacer el monitoreo y registro de cumplimiento de sus metas programadas, lo que generó serias dificultades para el acceso a la información y evaluación de estas.
- La demora en la atención de expedientes, especialmente los relacionados a opiniones técnicas, sigue siendo un problema recurrente y genera demora en la respuesta ante necesidades de operación de la institución.

Conclusiones

- La ejecución presupuestal al primer trimestre 2020 fue de S/. 2,932.9 millones, lo que representa el 23.9% respecto al presupuesto aprobado que asciende a S/12,252.3 millones.
- La ejecución presupuestal a nivel de Egresos Operativos (órganos centrales, órganos desconcentrados y D.L. 20530), alcanzó un total de S/2,811.8 millones, que representa el 24% del PIA aprobado que asciende a S/11,662.6 millones.
- Respecto a las **prestaciones de salud**, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores, cumplieron al mes de marzo 2020, con el 68.48% (4.7 millones de consultas externas), con el 73.79% (76,531 intervenciones quirúrgicas), con el 70.71% (527,323 paciente-día), con el 76.39% (1.6 millones del total de emergencias), con el 55.18% (732,896 millones de atenciones de enfermería), con el 80.42% (220,402 atenciones de nutrición), con el 62.79% (599,927 de sesiones odontológicas), con el 54.48% (90,977 atenciones de trabajo social), con el 67.60% (179,012 atenciones de psicología) y con el 58.44% (7,933 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).
- En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se cumplió con el 91% de lo programado para el I Trim. 2020, tanto en metas (88,634 expedientes procesados) y el 118% metas valorizadas (S/ 211'822,796 soles). Es preciso mencionar, que en los últimos años se viene agudizando las restricciones presupuestales, se asigna



el PIA por debajo de la ejecución registrada el año anterior; por tanto, en el mes de diciembre se debe diferir pagos, en el 2018 se postergaron (4) cuatro emisiones y en el año 2019 se han postergado (11) once emisiones con cargo al siguiente ejercicio.

- En **prestaciones sociales** al primer trimestre 2020, se tiene que de los programas ofertados en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se ha llegado a un 79.08% de avance; los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), muestran un avance del 54.50%; los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), tiene una ejecución que supera el 87.95% de las metas programadas y los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), cumplieron con el 90.21% de las actividades y metas programadas.
- Respecto al cumplimiento de Iniciativas de gestión de los órganos desconcentrados, se tuvo que De los 27 OODD con programación de meta a evaluar en el primer trimestre, se ha identificado que:
 - ✓ 04 OODD (Pasco, Juliaca, Tacna, Cusco) alcanzaron un cumplimiento a nivel de excelente y bueno en la totalidad de sus iniciativas, representando un 15%
 - ✓ 02 redes (Huánuco, Loreto) obtuvieron un nivel de desempeño bueno, representando un 7%.
 - ✓ 02 redes (Lambayeque, Huancavelica) obtuvieron un nivel de desempeño regular, representando un 7%.
 - ✓ 06 redes (Ayacucho, Arequipa, Piura, Almenara, La Libertad, Junín) obtuvieron un nivel de desempeño malo, representando un 22%.
 - ✓ 13 OODD (INCOR, Apurímac, Madre de Dios, Tumbes, Huaraz, Ucayali, Cajamarca, Moquegua, Ica, Sabogal, Amazonas, Rebagliati, Ancash), no muestran avances en el cumplimiento de sus iniciativas, representando un 48%.
- Respecto al desempeño de los Órganos Centrales en el cumplimiento de sus actividades programadas, el 26% (7) de las 27 unidades orgánicas de la Sede Central evaluadas se encuentran en un rango de ejecución "Excelente", 26% (7) se encuentran en un nivel de ejecución "Bueno", 15% (4) se encuentran en un rango de cumplimiento "Regular" y 15% (4) tiene un nivel de ejecución "Malo", 15% (4) no muestra avance en el cumplimiento de sus actividades y 4% (1) no tenía metas programadas para el primer trimestre.
- De las 307 actividades programadas por los órganos centrales para el primer trimestre:
 - 182 actividades alcanzaron un nivel de cumplimiento "Excelente" (59.3% del total)
 - 12 actividades se ubican en nivel "Bueno" (3.9% del total)
 - 11 actividades en el nivel "Regular" (3.6% del total)
 - 18 actividades en el estado "Malo" (5.9% del total)
 - 84 actividades en el estado "Sin Avance" (27.4% del total)

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



- Coordinar y gestionar la modificación de actividades y metas, de acuerdo con las disposiciones normativas en el marco de la atención de la Pandemia.
- Reprogramar las coordinaciones entre los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados dado el levantamiento progresivo de la cuarentena.
- Gestionar en la medida de lo posible las actividades de asistencia técnica y supervisión mediante otros canales de comunicación virtual a fin de dar continuidad a los planes de trabajo y acciones operativas programadas.
- Establecer mecanismos para retomar progresivamente la atención al asegurado en las prestaciones sociales, económicas y de salud, de acuerdo con el levantamiento progresivo de las restricciones por la emergencia sanitaria.
- Identificar y gestionar las modificaciones de las actividades y metas programadas a fin de que se incorporen en el Plan Operativo Modificado 2020, de acuerdo con los cambios generados por la atención a la pandemia.

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

Nº	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° 27 y 28-GCPP-ESSALUD-2020, 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 reitera permanentemente la importancia de seguir las indicaciones que se dan cada trimestre 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.	Es necesario que las jefaturas de los OODD y OOCC designen profesionales responsables de la planificación operativa y estratégica y se realicen acciones para fortalecer las competencias de dichos planificadores en las fases de programación y formulación del POI.



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 (OCC), el mismo que se obtiene de la información del avance de sus actividades, al I Trimestre del año 2020.

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

Órgano Central	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión del Primer Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo	Sin Avance 0	Total	
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	6	0	0	0	0	6	100,00%
Oficina de Gestión de Calidad y Humanización	5	1	0	0	0	6	100,00%
Oficina de Integridad	5	1	0	0	0	6	100,00%
Oficina de Defensa Nacional	4	0	0	0	0	4	100,00%
Presidencia Ejecutiva	2	0	0	0	0	2	100,00%
Consejo Directivo	1	0	0	0	0	1	100,00%
Gerencia Central de Gestión Financiera	9	0	0	0	1	10	90,00%
Secretaría General	7	0	0	1	0	8	87,50%
Oficina de Cooperación Internacional	6	0	1	0	0	7	85,71%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	6	0	0	0	1	7	85,71%
Gerencia Central de Operaciones	16	0	1	1	1	19	84,21%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	21	0	0	0	4	25	84,00%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	16	2	0	2	2	22	81,82%
Instituto de Evaluación de Tecnologías de Salud e Investigación-IETSI	9	0	0	1	1	11	81,82%
Gerencia de Oferta Flexible	23	6	5	3	3	40	72,50%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	5	0	0	0	2	7	71,43%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	11	0	2	2	1	16	68,75%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	8	0	0	3	1	12	66,67%
Oficina de Control Institucional	4	0	1	0	2	7	57,14%
Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	8	1	0	3	4	16	56,25%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	9	1	1	2	6	19	52,63%
Gerencia Central de Logística	1	0	0	0	16	17	5,88%
Centro Nacional de Telemedicina*	0	0	0	0	9	9	0,00%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud*	0	0	0	0	9	9	0,00%
Oficina de Relaciones Institucionales*	0	0	0	0	10	10	0,00%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos -CEABE*	0	0	0	0	11	11	0,00%
Gerencia General	Sin Meta Programada en el Periodo						
Total General	182	12	11	18	84	307	
Porcentaje General	59,28	3,91	3,58	5,86	27,36	100,00	

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020

(*) No presentaron sus informes de evaluación al I Trimestre.

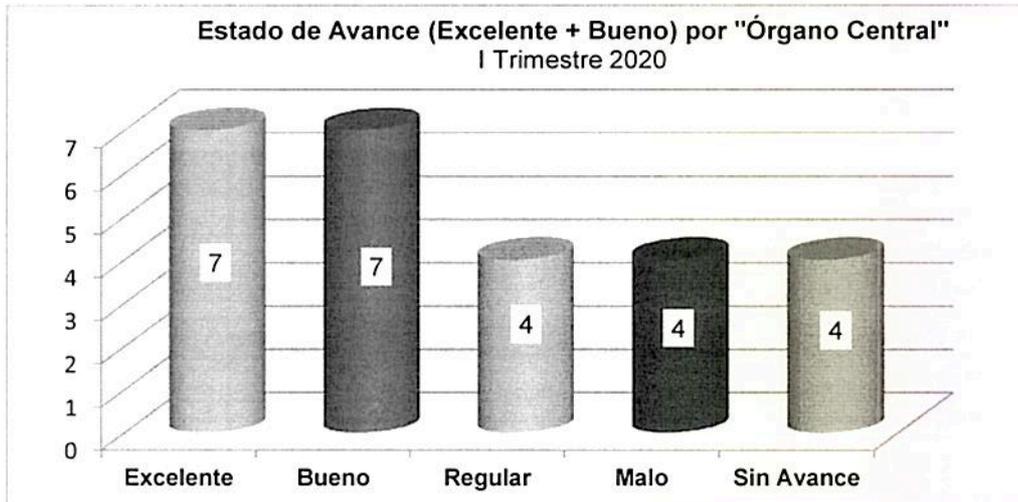


[Handwritten signature]

Se puede observar que 26% (7) de las 27 unidades orgánicas de la Sede Central evaluadas se encuentran en un rango de ejecución "Excelente", 26% (7) se encuentran en un nivel de ejecución "Bueno", 15% (4) se encuentran en un rango de cumplimiento "Regular" y 15% (4) tiene un nivel de ejecución "Malo", 15% (4) no muestra avance en el cumplimiento de sus actividades y 4% (1) no tenía metas programadas para el primer trimestre.

Gráfico N° 1.

Consolidado del Nivel de cumplimiento de las Actividades de los Órganos Centrales



Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020

Así también, del cuadro se resume que de las 307 actividades programadas para el primer trimestre:

- 182 actividades alcanzaron un nivel de cumplimiento "Excelente" (59.3% del total)
- 12 actividades se ubican en nivel "Bueno" (3.9% del total)
- 11 actividades en el nivel "Regular" (3.6% del total)
- 18 actividades en el estado "Malo" (5.9% del total)
- 84 actividades en el estado "Sin Avance" (27.4% del total)

El siguiente gráfico muestra el consolidado del estado de avance de las actividades de los Órganos Centrales (OCC) al I Trimestre del año 2020.

Gráfico N° 2.

Consolidado del Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales



Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020



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 2020-2024, que son los siguientes:

- OE1: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.
- OE2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.
- OE3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución

El siguiente cuadro muestra el resultado de la evaluación de las actividades y subactividades de los Órganos Centrales, por objetivos estratégicos, al I Trimestre del año 2020.

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

Objetivo Estratégico		Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión del Primer Trimestre - 2020					Total
		Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance 0	
O.E.1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	20	0	1	0	13	34
		58,82%	0,00%	2,94%	0,00%	38,24%	100,00%
O.E.2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	103	8	9	11	43	174
		59,20%	4,60%	5,17%	6,32%	24,71%	100,00%
O.E.3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	59	4	1	7	28	99
		59,60%	4,04%	1,01%	7,07%	28,28%	100,00%
Total General		182	12	11	18	84	307
Porcentaje General		59,28%	3,91%	3,58%	5,86%	27,36%	100,00%

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020

Es importante señalar que para al primer trimestre se evidencia que el 59.3 % de las actividades programadas por los órganos centrales alcanzaron un nivel de ejecución excelente, de las cuales 103 se encuentran alineadas al OEI N° 2: *Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades*. Esto se explica debido a la prioridad que se puso para mejorar los procesos relacionados a las prestaciones que brinda EsSalud, poniendo al asegurado al centro.

Asimismo, para este periodo, 84 actividades no muestran avances lo cual representa el 27.4% del total de la programación. 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: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.

AEI. 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales

- A través de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, durante el I Trimestre del 2020, se ha remitido a FONAFE, los Informes de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal, dentro de los plazos establecidos por dicha entidad. Asimismo, se ha reportado virtualmente la información presupuestal a la DGCP del MEF.

➤ Recaudación

- Mediante Decreto Supremo N° 032-2020-EF, del 11.02.2020, se aprobó el Reglamento de los Regímenes de Sinceramiento y de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud, establecidos por el Decreto de Urgencia N° 037-2019⁵, que dispone medidas extraordinarias para garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la recuperación de las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- La recuperación de deuda no tributaria (reembolso de prestaciones), logro la cifra de S/ 31.58 MM, que supera la meta programada para este periodo.

➤ Inversiones Financieras

- Los Informes de Administración de las Inversiones Financieras de ESSALUD (Administración de Riesgos Financieros y Situación del Portafolio de Inversiones Financieras de ESSALUD) al cierre del mes de marzo 2020, el valor del patrimonio administrado ascendió a S/ 4,532.38 MM, del cual S/ 2,665.50 MM corresponden al Fondo de Salud Ley N° 26790, la rentabilidad nominal en moneda nacional del Fondo de Salud, acumulada durante los últimos 12 meses, fue de 2.57%, pese al escenario de desaceleración global ante el impacto del COVID-19.

AEI. 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales

- El monitoreo de la ejecución de los costos hospitalarios permite obtener reportes de costos unitarios promedio de los servicios de salud, orientado a la gestión hospitalaria, optimizar los recursos para la atención compleja y la atención primaria, alineado a la gestión con objetivos estratégicos en función del asegurado, brindando servicios sostenibles financieramente.
- El monitoreo de la ejecución de gasto, por concepto de la Comisión de Servicio de recaudación a favor de SUNAT, Seguro de Salud Agrario y Seguros Privados, refleja la ejecución del gasto por la contraprestación por los conceptos de administración y/o recaudación (Comisión Servicio de Recaudación SUNAT y



⁵ Mediante el Decreto de Urgencia N° 037-2019, se aprueban medidas extraordinarias para recuperar las deudas por aportaciones al Seguro Social de Salud – ESSALUD de los empleadores públicos y privados con la finalidad de disponer de los recursos financieros necesarios para ampliar y/o mejorar la infraestructura y equipamiento asistencial del ESSALUD. Para tal efecto, el artículo 5 del citado decreto establece el Régimen de Sinceramiento de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (RESICSSS), el cual tiene por finalidad financiar y reestructurar el pago de la deuda por aportaciones al ESSALUD de los gobiernos regionales y gobiernos locales, en tanto el artículo 10 del mismo decreto establece el Régimen de Facilidades de pago de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (REFACSSS), cuya finalidad es financiar y reestructurar el pago de la deuda por parte de los empleadores del sector privado que tengan la condición de microempresa o pequeña empresa (MYPE).
Con esta medida, el Seguro Social de Salud – EsSalud, espera recuperar S/ 628 millones que serán destinados al mejoramiento de infraestructura y equipamiento de los servicios de salud en favor de los asegurados.

La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria – SUNAT, emitió la Resolución de Superintendencia N° 040-2020/SUNAT, del 13.02.2020, que estableció el procedimiento para la presentación de las solicitudes de acogimiento tanto para los empleadores públicos y privados, la cual se debe realizar de manera virtual ingresando al portal web: www.sunat.gob.pe

Comisión Servicio de Recaudación Servicios Privados -Entidades Financieras); respecto a las aportaciones al Seguro Social de Salud-ESSALUD.

- El proceso de verificación del registro de INFOBRAS fortalece la transparencia de las obras ejecutadas por ESSALUD, por lo tanto, mejora los servicios que se vienen otorgando a los asegurados.

➤ **Gestión del Presupuesto Institucional**

- Mediante Resolución de Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto N° 01-GCPP-EsSalud-2020, del 29.01.2020, se aprobó el Presupuesto Asignable para la compra local de Bienes y Servicios del año fiscal 2020 a nivel de Órganos Desconcentrados, del Seguro Social de Salud, EsSalud, correspondiente al Año fiscal 2020 (exceptuando el presupuesto para Bienes Estratégicos y la contribución de los contratos con Asociaciones Público Privadas-APP), ascendente a la suma de Mil seiscientos cincuenta y ocho millones, doscientos ochenta y tres mil seiscientos cincuenta y uno 00/100 soles (S/ 1,658,283,651 soles).
- Mediante Resolución de Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas N° 01-GCSPE-EsSalud-2019, del 02.01.2020, aprobó el "Plan de Verificación 2020"; como instrumento técnico de gestión que orienta las acciones de verificación a nivel nacional.
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 225-GG-EsSalud-2020, del 06.02.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 06-GCPS-EsSalud-2020 V.1 "Procedimiento para la Auditoria de Calidad de las Prestaciones de Salud en EsSalud".

➤ **Ejecución presupuestal**

- Mediante Resolución de Gerencia Central de Logística N° 02-GCL-EsSalud-2020, del 08.01.2020, se aprobó el Plan Anual de Contrataciones de ESSALUD, correspondiente al Ejercicio Presupuestal 2020, el cual comprende 1,324 procedimientos de selección.
- Mediante Resolución de Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto N° 01-GCPP-EsSalud-2020, del 29.01.2020, se aprobó el Presupuesto Asignable para la compra local de Bienes y Servicios del año fiscal 2020 a nivel de Órganos Desconcentrados, del Seguro Social de Salud, EsSalud, correspondiente al Año fiscal 2020 (exceptuando el presupuesto para Bienes Estratégicos y la contribución de los contratos con Asociaciones Público Privadas-APP), ascendente a la suma de Mil seiscientos cincuenta y ocho millones, doscientos ochenta y tres mil seiscientos cincuenta y uno 00/100 soles (S/ 1,658,283,651 soles).



1.1.2. OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.

AEI. 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes

➤ Normativa para las Prestaciones de salud

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 04-GG-EsSalud-2020, del 07.01.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 01-CNSR-EsSalud-2020 V.01, "Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica en estadio 5 en terapia de diálisis a través del Registro Nacional de Diálisis de EsSalud".
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 02-GCPS-EsSalud-2020, del 06.02.2020, se aprobó el documento técnico: "Guía de Atención Nutricional en el paciente con Enfermedad Renal Crónica- EsSalud".
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 09-GCPS-EsSalud-2020, del 14.02.2020, se aprobó el documento técnico: "Guía de Talleres de Prácticas y Pautas Saludables de Crianza para Niños de 0 a 5 Años".
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 11-GCPS-EsSalud-2020, del 18.02.2020, se aprobó el documento técnico: "Guía para la promoción del cuidado y autocuidado de la Salud Mental en las Empresas".
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 27-GG-EsSalud-2020, del 13.01.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° ^ -GCPS-ESSALUD-2020 V.01, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud - EsSalud".
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 173-GG-EsSalud-2020, del 31.01.2020, se aprobó el "Plan de Atención Integral de Salud a las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, en las IPRESS de EsSalud". Se tendrá presente que el presente Plan se aplicará en las siguientes Redes Asistenciales priorizadas: Pasco, Junín, Cajamarca, Madre de Dios, Moquegua, Cuzco, Loreto, Ancash y la Red Prestacional Sabogal del Callao.
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 193-GG-EsSalud-2020, del 03.02.2020, se resuelve, aprobar la Directiva de Gerencia General N° 05-GCPS-EsSalud-2020 V.01, "Normas para el Transporte Asistido de Pacientes vía terrestre en EsSalud".
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 350-GG-EsSalud-2020, del 28.02.2020, se resuelve:
 - ✓ Disponer la atención médica quirúrgica y psiquiátrica de los asegurados titulares y derechohabientes del Seguro Social de Salud por los daños derivados del intento de autoeliminación (intento de suicidio) o lesiones autoinfligidas, originados por un diagnóstico de salud mental, debiendo las intervenciones de salud que correspondan, considerarse incorporadas dentro de la cobertura de los planes de aseguramiento que administra el Seguro Social de Salud – ESSALUD, no pudiendo condicionar esta atención a la suscripción de pagarés, letras de cambio o cualquier otro medio de pago.
 - ✓ Dejar sin efecto, la cobranza de las deudas por las atenciones de la autoeliminación (intento de suicidio) o lesiones autoinfligidas de asegurados titulares y derechohabientes atendidas en los establecimientos de salud de ESSALUD, a partir de la vigencia de la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947.



- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 10-GCPS-EsSalud-2020, del 18.02.2020, se conformó el “Comité de Monitoreo de la Implementación de Convenios de Cooperación Interinstitucional y Alianzas Estratégicas suscritos con entidades públicas y privadas, en el marco de la Lucha contra la Anemia y Programa Reforma de Vida”.
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 01-GCPS-EsSalud-2020, del 03.02.2020, se conformó el “Comité Nacional de Rehabilitación del año 2020”, el cual tendrá las siguientes funciones:
 - ✓ Elaborar, revisar y/o actualizar los documentos técnicos normativos correspondientes a la Rehabilitación de la Persona con Discapacidad.
 - ✓ Brindar asistencia técnica a las Redes Asistenciales / Desconcentradas en el Manejo Integral de la Discapacidad.
 - ✓ Monitorear el Proceso de Rehabilitación Integral y Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en las diferentes Redes a Nivel Nacional.
- Mediante Resolución de la Gerencia Central N° 03-GCPS-EsSalud-2020, se conformó el “Comité Nacional Técnico, Asesor de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA y Hepatitis”, el cual tendrá las siguientes funciones:
 - ✓ Brindar asesoría técnica a la GCPS, en el área relacionada en la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en ITS, VIH/SIDA y Hepatitis.
 - ✓ Brindar asesoría al equipo técnico de la Prioridad Sanitaria de ITS-VIH/SIDA y Hepatitis en la monitorización y asistencia técnica a las Redes Asistenciales a nivel nacional que incluye la asistencia técnica de la desconcentración del tratamiento antirretroviral
 - ✓ Brindar asesoría técnica para la implementación y monitorización de la desconcentración en lo referente a la prevención, tratamiento y rehabilitación en ITS- VIH/SIDA y Hepatitis.
 - ✓ Participar en la revisión y actualización de los documentos técnicos normativos correspondientes a las ITS-VIH/SIDA y Hepatitis.
 - ✓ Desarrollar planes estratégicos para el control y tratamiento nacional de las ITS- VIH/SIDA y Hepatitis evaluando información nacional institucional.
 - ✓ Entregar un informe semestral y anual a la Subgerencia de Normas de Prioridades sanitarias sobre las actividades realizadas.
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 04-GCPS-EsSalud-2020, del 10.02.2020, se conformó el “Comité de Citología Cervical en EsSalud, para el periodo 2020”, el cual tendrá las siguientes funciones:
 - ✓ Elaboración de Atlas de Citología Cervical en EsSalud.
 - ✓ Elaboración de normativa de ADN para VPH en EsSalud.
 - ✓ Desarrollo del Test de Desempeño para profesionales de Redes Asistenciales y profesionales pendientes de evaluación.
 - ✓ Cumplir con otras actividades encargadas por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, de acuerdo a su incumbencia.
 - ✓ Elaborar y presentar el informe trimestral, semestral y anual de las actividades desarrolladas y los avances del Comité durante el periodo de Gestión.
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 05-GCPS-EsSalud-2020, del 10.02.2020, se constituyó el “Comité Técnico de Psicología”; se encargará de:
 - ✓ Aprobación, Difusión e Implantación de los siguientes documentos técnicos:
 - ✓ “Guía de Intervención Psicológica en niños de 0 a 3 años con problemas de neurodesarrollo de EsSalud”
 - ✓ “Guía de Intervención Psicológica del Deterioro Cognitivo Leve del Adulto y Adulto en la IPRESS de EsSalud”
 - ✓ Manual de Procedimientos Psicológicos en EsSalud.



- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 06-GCPS-EsSalud-2020, del 12.02.2020, se aprobó la conformación del "Comité Nacional de Salud Mental para el año 2020", tiene las siguientes tareas:
 - ✓ Elaboración del documento técnico Red de Salud Mental en EsSalud.
 - ✓ Monitoreo del Plan Cuidado de la Salud Mental en EsSalud 2016-2021 a las Redes Prestacionales / Asistenciales.
 - ✓ Fortalecimiento de competencias a los profesionales de la institución en salud mental.

- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 07-GCPS-EsSalud-2020, del 12.02.2020, se conformó el "Comité Técnico de Trabajo Social para el periodo año 2020", con las siguientes funciones:
 - ✓ Formular y actualizar normativas
 - ✓ Brindar asistencia técnica y emitir opinión técnica de documentos relacionados a Trabajo Social
 - ✓ Realizar el monitoreo y evaluación del cumplimiento de las normas, políticas y estrategias, de las mismas.

- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 08-GCPS-EsSalud-2020, del 14.02.2020, se constituyó el "Comité Técnico de Patología Clínica y Banco de Sangre 2020"; se encargará de:
 - ✓ Elaboración de los siguientes Documentos Técnicos: a. Red de Medicina Transfusional y Centros de Hemoterapia tipo I y II V.02 en EsSalud; b. Manual de Transporte de Muestras Biológicas en EsSalud
 - ✓ Monitoreo y Evaluación del Cumplimiento de las Políticas, Normas y Estrategias relacionadas a Bancos de Sangre.
 - ✓ Monitoreo y Evaluación del Cumplimiento de las Políticas, Normas y Estrategias relacionadas a las UPSS de Patología Clínica en EsSalud.

- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 12-GCPS-EsSalud-2020, del 18.02.2020, se conformó el Comité Técnico Central de "Prevención de la Enfermedad Renal Crónica en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Seguro Social de Salud (ESSALUD) - 2020" se encargará de:
 - ✓ Propuestas en relación a la elaboración, revisión y/o actualización de los documentos técnicos normativos correspondientes a la Salud Renal en ESSALUD.
 - ✓ Validación y aprobación de la Directiva de "Prevención y Manejo Integral de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica Estadios 1 al 5 sin diálisis en IPRESS de ESSALUD".
 - ✓ Propuestas respecto a la elaboración, revisión y/o integración del "Sistema de Salud Renal: Módulo de Prevención y Control de la ERC en las IPRESS de ESSALUD"
 - ✓ Participación en la asistencia técnica a Redes Asistenciales a nivel nacional para la atención integral del paciente con Enfermedad Renal Crónica.
 - ✓ Elaborar y presentar el Informe Trimestral sobre las actividades desarrolladas y los avances del Comité.

- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 13-GCPS-EsSalud-2020, del 19.02.2020, se conformó el "Comité Técnico de Farmacia para el año 2020"; tiene las siguientes funciones:
 - ✓ Elaborar, revisar y/o actualizar los Documentos Técnicos correspondientes a la UPSS Farmacia.
 - ✓ Brindar asistencia técnica a las Redes Prestacionales/ Redes Asistenciales en el manejo de las Normas y Procedimientos de la UPSS Farmacia.
 - ✓ Monitorear el desarrollo y ejecución de Normas y Procedimientos de la UPSS Farmacia en las Redes Prestacionales y Redes Asistenciales de EsSalud.



➤ **Normativa para las prestaciones a población asegurada adulta mayor**

- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 01-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 07.01.2020, se aprobó, la "Guía General de Desarrollo de Talleres de los Centros del Adulto Mayor":
 - ✓ Objetivo: Establecer los procedimientos técnicos, metodológicos y niveles de responsabilidad para el buen desarrollo de los talleres para personas adultas mayores que participan de los Centros del Adulto Mayor - CAM, adscritas al Seguro Social de Salud - EsSalud.
 - ✓ Finalidad: Contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores a través del buen desarrollo de los talleres brindados en los Centros del Adulto Mayor - CAM del Seguro Social de Salud - EsSalud.
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 02-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 08.01.2020, se aprobó, la "Guía del Taller de Biblioterapia - EsSalud":
 - ✓ Objetivo: Establecer los procedimientos técnicos, metodológicos y niveles de responsabilidad para el desarrollo y conducción del "Taller de Biblioterapia para personas adultas mayores adscritas al Seguro Social de Salud – EsSalud.
 - ✓ Finalidad: Contribuir con la mejora del bienestar emocional y participación social de las personas adultas mayores, a través del uso de la literatura.
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 03-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 30.01.2020, se aprobó, la "Guía para la Programación y Ejecución de Actividades en los CERPS y los MBRPS de EsSalud":
 - ✓ Objetivo: Establecer las disposiciones de carácter técnico y metodológico, así como los niveles de responsabilidad para el correcto desarrollo de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social en los CERPS y MBRPS de EsSalud.
 - ✓ Finalidad: Brindar una atención de calidad a las Personas con Discapacidad aseguradas y su familia y contribuir a la mejora de su calidad de vida.

AEI. 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados

- La Acreditación Internacional del Instituto Nacional Cardiovascular INCOR "Carlos Alberto Peschiera Carrillo" por la Joint Commission International (JCI) proporciona un compromiso visible por parte de los colaboradores del INCOR de garantizar una atención segura en salud y trabajar permanentemente para la disminución de riesgos, tanto para los pacientes y sus familias, así como para ellos mismos. Al contar con la Acreditación de la JCI, el INCOR de EsSalud se ha convertido en la primera institución pública peruana que alcanza este reconocimiento internacional, al mismo nivel que otros Institutos de referencia en la región, formando parte del selecto grupo de instituciones de salud en el mundo que cumplen con los estándares más exigentes en calidad de la atención y seguridad del paciente, en beneficio de los asegurados.
- Con la aprobación de la directiva "Registro, notificación, y gestión de los eventos relacionados con la seguridad del paciente en ESSALUD", mediante Resolución de Gerencia General N° 402-GG-ESSALUD-2020 de fecha 04 de marzo del 2020, se actualiza la directiva de seguridad del paciente.
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 01-IETSI-EsSalud-2020, del 09.01.2020, se incluyó en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, el producto:



Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo
010850083	Valproato Sódico	500 mg (liberación prolongada)	TB

- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 02-IETSI-EsSalud-2020, del 15.01.2020, se modificó la Versión Extensa y Versión Corta de la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Infección Crónica por el Virus de Hepatitis C", aprobada por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 151-IETSI-EsSalud-2019, conforme al detalle indicado en los Anexos 1 y 2 respectivamente.
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 03-IETSI-EsSalud-2020, del 15.01.2020, se excluyó del Petitorio Farmacológico de EsSalud, el producto.

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de uso	Especialidad autorizada
010650051	Menotropina	75UI (con diluyente)	FR	3,8	Ginecología, Endocrinología

- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 04-IETSI-EsSalud-2020, del 15.01.2020, se modificó la Versión Corta de la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo Inicial de Artritis Reumatoide", aprobada por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 132-IETSI-EsSalud-2019, del 13.12.2019.
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 05, 06 y 07-IETSI-EsSalud-2020, del 16.01.2020, se incorpora el equipo "Facoemulsificador" (Código SAP 040110108), el equipo "Craneotomía" (Código SAP 040090027) y el equipo "Calentador de Fluidos" (Código SAP 040030025), al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 08 y 09-IETSI-EsSalud-2020, del 16.01.2020, se modificó las especificaciones técnicas del equipo: "Criostato Oftalmológico" (Código SAP 40050086) y del equipo en cesión de uso: "Bomba infusora de sangre", comprendido en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 10-IETSI-EsSalud-2020, del 16.01.2020, se modificó en el listado contenido en la Directiva N° 003-GCPS-EsSalud-2014 - "Normativa y Petitorio Nacional de Instrumental Odontológico - EsSalud", aprobada por Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 83-GCPS-EsSalud-2014, las especificaciones técnicas del instrumental que se indica a continuación:

Código SAP	Denominación
20500201	Explorador Biactivo
20500203	Explorador Monoactivo
20500369	Mango para Espejo Bucal Estándar
20500409	Pinza Porta Algodón Estriada Tipo London College
20500602	Pinza Porta Algodón Estriada Tipo London College con Cierre



- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 11-IETSI-EsSalud-2020, del 21.01.2020, se incorporó el equipo "Termómetro Clínico Digital", con Código SAP 020205893, al "Petitorio de Equipamiento Complementario para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 14-IETSI-EsSalud-2020, del 03.02.2020, se excluyó en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, el producto:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo
010400125	Gliceroltrinitrato	5 mg/mL x 5 mL	AM

- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 15-IETSI-EsSalud-2020, del 05.02.2020, se modificó en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, las "Especificaciones Técnicas" del producto:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo
010750041	Carbonato de Calcio	1,250 mg (equivalente a 500 mg de Ca)	TB

- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 17-IETSI-EsSalud-2020, del 07.02.2020, se incorporó el equipo "Cabinas de Seguridad Biológica de Flujo Laminar Blindada", con Código SAP 040050201, al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 18-IETSI-EsSalud-2020, del 10.02.2020:
 - ✓ Se incorporó la "Central de Monitoreo con 8 Monitores de 8 Parámetros", con Código SAP 40090128, al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
 - ✓ Modificar, las Especificaciones Técnicas de la "Central de Monitoreo con 10 Monitores de 7 Parámetros", con Código SAP 40090137, comprendido en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
 - ✓ Modificar, las Especificaciones Técnicas de la "Central de Monitoreo con 8 Monitores de 6 Parámetros", con Código SAP 40090138, comprendido en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
 - ✓ Modificar, las Especificaciones Técnicas de la "Central de Monitoreo con 6 Monitores de 8 Parámetros", con Código SAP 40090149, comprendido en el "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 19-IETSI-EsSalud-2020, del 12.02.2020, se incluyó en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, el producto:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	Unidad de Manejo
010550055	Alcohol Etílico	70° x 60 mL Solución	FR



- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 20-IETSI-EsSalud-2020, del 18.02.2020, se incorporó el bien: "Formol 10% - 15%", con Código SAP 30200377, al "Petitorio de Insumos, Materiales y Productos de Uso Farmacéutico y de Fórmulas Magistrales", aprobado con Resolución de Gerencia General N° 014-GG-EsSalud- 2004.
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 22-IETSI-EsSalud-2020, del 27.02.2020, se incorporó el equipo "Pistola de Presión de Agua Fría y Caliente (AC)", con Código SAP 40070075, al "Petitorio de Equipamiento Complementario para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud", aprobado por Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 020-IETSI-EsSalud-2016.
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 23-IETSI-EsSalud-2020, del 27.02.2020, se incorporó el equipo "Cabina de Flujo Laminar Horizontal de 4 pies", con Código SAP 040050203, al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".
- Mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 24-IETSI-EsSalud-2020, del 27.02.2020, se incorporó el equipo "Cabina de Seguridad Biológica Clase II (6 Pies Tipo B2)", con Código SAP 040050202, al "Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - EsSalud 2018".

AEI. 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado

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

- Se suscribió el Convenio de Cooperación entre el Seguro Social de Salud (EsSalud) y la Sociedad Peruano Americana de Medicina (PAMS), que permitirá potenciar actividades de promoción y prevención de la salud mediante misiones profesionales humanitarias en los hospitales de Apurímac, Loreto, Arequipa, Ayacucho y Lima provincias. El convenio contempla el desarrollo de actividades educativas como pasantías y talleres de capacitación del personal médico de EsSalud, así como el intercambio de conocimientos con sus pares norteamericanos. La firma de este acuerdo estuvo a cargo de Alfredo Barredo, Gerente General de EsSalud y Francisco Miranda, Director Ejecutivo de PAMS en el Perú. (27.01.2020)
- Se suscribió el Convenio de Cooperación entre el Seguro Social de Salud (EsSalud) y la Sociedad Peruano Americana de Medicina (PAMS), que permitirá potenciar actividades de promoción y prevención de la salud mediante misiones profesionales humanitarias en los hospitales de Apurímac, Loreto, Arequipa, Ayacucho y Lima provincias. El convenio contempla el desarrollo de actividades educativas como pasantías y talleres de capacitación del personal médico de EsSalud, así como el intercambio de conocimientos con sus pares norteamericanos. La firma de este acuerdo estuvo a cargo de Alfredo Barredo, Gerente General de EsSalud y Francisco Miranda, Director Ejecutivo de PAMS en el Perú. (27.01.2020)
- Mediante Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 10-GCPS-EsSalud-2020, del 18.02.2020, se conformó el "Comité de Monitoreo de la Implementación de Convenios de Cooperación Interinstitucional y Alianzas



Estratégicas suscritos con entidades públicas y privadas, en el marco de la Lucha contra la Anemia y Programa Reforma de Vida”.

- En aplicación del Convenio con Health Volunteers Overseas (HVO⁶), el Seguro Social de Salud (EsSalud), capacitó a los especialistas en traumatología de los hospitales Rebagliati y Sabogal en nuevas técnicas de cirugías ortopédicas para el tratamiento de lesiones óseas. (04.02.2020)

AEI. 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados

- Se ha realizado el seguimiento semanal del estado de operatividad de los equipos de alta tecnología en las Redes Asistenciales/Prestacionales a nivel nacional lo que ha permitido el seguimiento de los procedimientos realizados por las Redes ante la inoperatividad de algún equipo de alta tecnología, a fin de reducir los tiempos para la puesta en funcionamiento y por consiguiente reducir el diferimiento de atenciones en los asegurados.
- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 177-PE-EsSalud-2020, del 20.02.2020, se autorizó la adquisición de 20 vehículos de rescate⁷ (motocicletas tipo lineal) para la Atención Pre-hospitalaria de primera respuesta para el fortalecimiento del Sistema Pre- Hospitalario de la Sub Gerencia de Sistema de Transporte Asistido de Emergencia - STAE de la Gerencia de Oferta Flexible, dado que concurre el supuesto de excepción previsto en el numeral 11.4 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 014-2019 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, referido a la adquisición de “vehículos de rescate”.
- Se viene implementado un novedoso, ágil y personalizado *Sistema de Gestión de Colas*, con la implementación de este servicio, los asegurados y no asegurados, podrán recibir un trato personalizado; a fin de agilizar el flujo de atención y consultas, respetando el orden de llegada de los pacientes; durante el mes de enero se implementaron en las siguientes Redes Asistenciales:

Cuadro N° 3.

Servicios Implementados con Sistema de Gestión de Colas en Redes Asistenciales

RAS	CAS	Servicios Implementados	Otros	Fecha
Ucayali	H II Pucallpa, PM Manantay y PM Alamedas	Medicina General, Pediatría, Cirugía, Laboratorio, Traumatología, CEDHI, Referencia, Ginecología, Odontología, Rayos X, Farmacia, Laboratorio	* N° Ticketeras: 10 H II Pucallpa * Idiomas: castellano y shipibo	08.01.2020
Loreto	H III Iquitos	Consultorios, Farmacia, Rayos X y Oficina de Referencias	Se transmiten videos de prevención de enfermedades y promoción de la salud	09.01.2020
Apurímac	Pol. Las Américas H II Abancay H I Santa Margarita	Admisión Diagnóstico por Imágenes Farmacia Laboratorio	Se transmiten videos de prevención de enfermedades y promoción de la salud	10.01.2020



⁶ HVO es una organización internacional sin fines de lucro con sede en Washington, que busca mejorar la salud global a través del desarrollo de actividades de entrenamiento y capacitación a médicos, enfermeras y fisioterapeutas especialistas en lesiones del aparato locomotor, una de las patologías con más técnicas quirúrgicas innovadoras a nivel mundial

⁷ La “unidad de rescate” y/o “vehículos de rescate”, son aquellas unidades lineales (motos), que son empleadas específicamente para rescate, salvamento y/o emergencias médicas y son utilizados para llegar a un paciente que necesita atención muy rápida y proporcionando cuidados en el lugar donde este se encuentra. La unidad, traslada a un profesional de la salud con equipamiento y/o insumos, tales como desfibrilador automático externo (DEA), el cual permitirá realizar una reanimación cardiovascular inmediata del paciente, estabilizando el estado clínico del mismo, con la finalidad de evitar complicaciones futuras, inclusive la muerte.

RAS	CAS	Servicios Implementados	Otros	Fecha
Moyobamba	H I Alto Mayo H I Rioja	Referencias y contrarreferencias Laboratorio Rayos X Módulo de Atención al Asegurado		13.01.2020
Cajamarca	H II Cajamarca	Consulta Externa		27.01.2020
Cusco	HN CASE	Consulta Externa Farmacia Laboratorio Rayos X	Método: Hamuychis (es un sistema de llamado del médico al paciente que funciona en el área de consultorios externos)	27.01.2020
Tumbes	H I Carlo Cortez Jimenez	Farmacia Referencia	N° Ticketeras: 02	06.02.2020
Huánuco	H II Huánuco H I Tingo Maria CAP III Metropolitano	Referencias Farmacia Laboratorio Módulos de Citas	Trámite Documentario	19.02.2020

- La Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado ha implementado para las 17 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. En ese sentido se han elaborado los respectivos Informes de Gestión para cada una de las 17 Plataformas de Atención al Asegurado.
- La Sub Gerencia de Atención al Asegurado en otros Canales (SGAAOC) de la Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), durante el primer trimestre de este año, ha atendido 4,540,247 solicitudes de citas por sus canales telefónico y virtual a través de EsSalud en Línea en las Redes Asistenciales a nivel nacional. Para poder alcanzar estas cifras y poder brindar el servicio de manera óptima, se realizaron actividades de supervisión, monitoreo al personal operativo, midiendo su rendimiento mediante los indicadores de gestión (KPI), principalmente los KPI de llamadas (miden los datos del sistema de llamadas), y el KPI de personal que mide la producción de teleoperadores, es decir la cantidad de llamadas que atienden durante su turno de atención.
- Durante el primer trimestre de 2020, la Sub Gerencia de Atención al Asegurado ha atendido 2,386,029 solicitudes a través de EsSalud en Línea de Lima y Callao, por los canales telefónico y virtual, realizando para ello la micro gestión, mediante el monitoreo diario, semanal y mensual de la producción de teleoperadores, lo que permite detectar incumplimientos en las métricas estándar del servicio, aplicando medidas correctivas oportunas con el fin de atender mayor cantidad de llamadas con calidad de servicio. Además de medir su rendimiento mediante los indicadores de gestión (KPI).
- En relación con la Opción 6, la SGAAOC, ha informado que este servicio, se implementó el 28 de febrero de 2019, con la creación de una línea dedicada para recibir las llamadas y brindar atención en salud (física y psicológica) a mujeres víctimas de la violencia, implementando la opción 6 en la central telefónica 411-8000 de EsSalud en Línea. Durante el primer trimestre de 2020, se han atendido 2,692 llamadas, de las cuales 106 son pacientes atendidos y con seguimiento de casos., habiendo brindado orientación al 85%, otorgando citas al 20%, junto al seguimiento y monitoreo al total de los pacientes con citas otorgadas.



- En relación con la Opción 7, señalan que, desde su creación, el 15 de octubre de 2019 a marzo del 2020, se han atendido 8,902 llamadas por la línea dedicada a orientar psicológicamente a las personas en el cuidado y prevención de su salud mental, de los cuales 994 son pacientes atendidos y 272 seguimiento de casos. Durante el primer trimestre del presente ejercicio se han atendido 4,925 llamadas, resaltando las 1,872 llamadas atendidas durante el mes de marzo del presente periodo. En este trimestre se cuenta con 123 pacientes con cita y seguimiento.
- La Opción 8, cuyo objetivo es facilitar el acceso a los servicios de orientación y atenciones en consejería nutricional, a fin de contribuir a mejorar el cuidado integral de la salud física y disminuir la prevalencia de malnutrición en la población asegurada de Essalud, se encuentra pendiente de aprobación.
- La Opción 9, cuyo objetivo es facilitar el acceso a los servicios de orientación e información en temas relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva, a fin de contribuir a mejorar el cuidado integral de la salud sexual de la población asegurada de EsSalud, se encuentra pendiente de aprobación.
- A través del nuevo canal por SMS, durante el primer trimestre, se han enviado 193,473 mensajes, de los cuales 88,374 fueron realizados en Lima. Se realizó la implementación a nivel nacional, iniciando con la Red Asistencial La Libertad.
- Durante el período de enero a marzo de 2020, se han realizado 1,091,240 llamadas a asegurados para reconfirmación de citas a nivel nacional, de las cuales 505,122 corresponden a Lima, con este procedimiento, los asegurados confirman 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. Es así que, mediante la reconfirmación de citas, se han anulado 11,791 citas, las cuales se volvieron a otorgar, logrando un ahorro presupuestal de S/ 483,431 soles, ya que el costo por cita en EsSalud equivale a 41 soles.
- La Oficina de Apoyo al Voluntariado informó que durante el I Trimestre 2020, contó con 1,995 voluntarios activos, brindando asistencia a los asegurados en las IPRESS.
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 1863-GCAA-EsSalud-2019, del 17.12.2019, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 34-GCAA-EsSalud-2019 V 0.1, "Directiva que establece las disposiciones aplicables para la atención administrativa del asegurado en las plataformas de atención y la gestión de /os tiempos de espera".
 - ✓ Objetivo: estandarizar la atención administrativa en las Plataformas de Atención al Asegurado del Seguro Social de Salud - EsSalud a nivel nacional, así como la gestión de los tiempos de espera para la atención en las citadas plataformas, con el objeto de promover una atención eficiente, adecuada y satisfactoria para los asegurados.
 - ✓ Finalidad: Mejorar la atención al asegurado al momento de realizar alguna atención administrativa sobre las prestaciones que ofrece el Seguro Social de Salud – EsSalud.

AEI. 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido

- Se ha realizado la evaluación del requerimiento de recursos humanos de los Órganos Desconcentrados, de acuerdo a las disposiciones contenidas en la Directiva N° 006-GG-ESSALUD-2010; brindando la opinión técnica para aprobar nuevas contrataciones CAS de personal asistencial para las Redes Asistenciales/Prestacionales a nivel nacional. A partir del mes de marzo, por la



situación de Emergencia Sanitaria Nacional por pandemia COVID-19 se realiza la evaluación técnica de los requerimientos de nuevas contrataciones CAS COVID de las Redes Asistenciales/Prestacionales, en cumplimiento de lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 029-2020.

- Se aprobó del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) 2020, con Resolución N° 451-GG-ESSALUD-2020 de fecha 13 de marzo 2020. Se remitió a SERVIR un ejemplar del PDP 2020 aprobado, Con Oficio N° 154-GCGP-ESSALUD-2020 de fecha 17 de marzo 2020,
- Se ha logrado el cumplimiento de las acciones de los procesos enseñanza aprendizaje de los Programas de Residentado. -Verificación del cumplimiento de la Programación de Actividades y rotaciones de los Residentes. -Implementación de las recomendaciones formuladas en las Cartas Circulares de la GCGP N°027, 128,129,162,204,270,296,298,307,322 y 323, como resultado de las recomendaciones formuladas en la supervisión realizada en noviembre y diciembre del 2019. - Conformación de la Mesa Técnica de Trabajo con Resolución N°115-GCGP-ESSALUD-2020, encargada de proponer lineamientos y criterios respecto a diversos aspectos identificados en los programas de formación a cargo de la Gerencia de Desarrollo de Personal.
- En el presente año 2020, no se ha ejecutado actividades de capacitación programada en el Plan de Desarrollo de las Personas 2020, sin embargo, se ejecutaron en el mes de marzo acciones de capacitación en el marco de la prevención por el COVID-19, las mismas que serán incluidas en el PDP 2020 Modificado.
- Se logra realizar el proceso de reclutamiento, selección e incorporación de personal, se cubrieron 1849 de los 1959 cargos y servicios al I Trimestre representando un 94% de cobertura y que en relación a la meta programada para el periodo 2020 representa el 64% este porcentaje obtenido al I Trimestre se obtuvo debido a que se generó la necesidad de ofertar una cantidad inusual de servicios, al I Trimestre, a fin de dar pronta respuesta a la pandemia derivada de la enfermedad COVID-19 que afecta a la Nación.
- El coordinar y brindar asesoramientos a los órganos de la institución en temas de cooperación internacional, genera nuevas oportunidades para EsSalud ya que permite obtener mayores y mejores resultados a favor de las diferentes áreas de las unidades de organización y fortalecerlas, lo que se traduce en beneficio para nuestros asegurados.
- Se gestionó captación y difusión de becas, según Informe N°05-ZREC/OFCI-ESSALUD-2020. La Oficina de Cooperación Internacional durante el primer trimestre gestionó la captación de cuarenta y cuatro (44) becas de organismos internacionales con el fin de fortalecer el talento humano y la capacitación del recurso humano de la institución, en beneficio de la satisfacción del asegurado, habiendo superado las nueve (09) becas señaladas como unidad de medida para el I Trimestre.



➤ **Procura y Trasplante**

- En procura y donación de órganos se logró cumplir el 93.3% de la meta programada. De los 14 trasplantes renales.
- En procura y donación de tejidos se logró 08 operativos de Procura a nivel nacional.



- Médicos Especialistas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, realizaron por primera vez en el Perú un trasplante secuencial que permitió salvar la vida de dos pacientes que padecían graves enfermedades. En la operación se utilizó el hígado donado por una paciente cadavérica, el cual fue colocado a un hombre de 56 años y el hígado de este, a su vez, fue trasplantado a otro asegurado. La técnica quirúrgica, denominada trasplante hepático dominó (THD), se desarrolló en el HNGAI, donde en el año 2000 se realizó el primer trasplante de hígado en el país.

➤ Oferta flexible

- Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 24 Operativos, 09 en Lima y 15 Operativo en Provincia que al mes de marzo 2020 representaron: 28,246 consultas externas, 0 intervenciones quirúrgicas, 6,185 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 690 recetas despachadas y 6,005 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 marzo 2020 realizó:

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	6,868
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	1,874
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	12,397

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 8 de abril de 2020)

- ✓ El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de marzo 2020 realizó las siguientes actividades

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	126,058
Visitas Médicas Especializadas	38,859
Visitas de Enfermería	27,439
Visitas de Tecnólogo Médico	36,752
Visitas Psicológicas	2,489
Visitas de Servicio Social	1,080
Visitas de Nutrición	2,638
Visitas de Odontología	707

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 8 de abril de 2020)

➤ Telemedicina

- Las **Teleconsultas atendidas** al mes de marzo por especialidad asciende a 7,989 atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 14'512,667.40 soles⁸, siendo estas:

- ✓ 1,487 Teleconsultas en Dermatología
- ✓ 1,109 Teleconsultas en Cardiología
- ✓ 476 Teleconsultas en Medicina Interna
- ✓ 278 Teleconsultas en Geriatria (CAS de las RAS)
- ✓ 555 Teleconsultas en Ginecología

⁸ Se ha tomado como referencia los costos de viáticos (pasajes, hospedaje, alimentación), que NO son utilizados debido a que el Servicio se brinda a través de Teleconsultas.



- ✓ 1,121 Teleconsultas en Geriatría (CAM y CIRAM)
 - ✓ 371 Teleconsultas en Psicología
 - ✓ 1,326 Teleconsultas en Endocrinología
 - ✓ 400 Teleconsultas en Neurología
 - ✓ 215 Teleconsultas en Medicina Física (CAS de las RAS)
 - ✓ 70 Teleconsultas en Medicina Física (CAM y CIRAM)
 - ✓ 254 Teleconsultas en Traumatología
 - ✓ 55 Teleconsultas en Emergencia
 - ✓ 92 Teleorientaciones (App Déjame Ayudarte).
 - ✓ 80 Telediagnóstico en Dermatología
 - ✓ 02 Telediagnóstico en Geriatría
- Las **Teleradiologías atendidas** al mes de marzo por tipo de estudio asciende a 18,381 Informes de lecturas de imágenes radiológicas (atenciones) las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 1'006,101 soles⁹, desagregadas en:
 - ✓ 3,287 Informes de lecturas de Tomografías (TAC)
 - ✓ 12,931 Informes de lecturas de Rayos "X"
 - ✓ 2,163 Informes de lecturas de Mamografías
 - Se han beneficiado 29 asegurados con las **Telejunta Médica Especializada**¹⁰ (TME), para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH):
 - ✓ 05 Autólogo
 - ✓ 08 Alogénico
 - ✓ 15 Haploidentico
 - ✓ 01 No tributario
 - Se ha efectuado el servicio de **Telecapacitación** en 51 IPRESS pertenecientes a 18 Redes Asistenciales y 01 red Prestacional, obteniendo una ejecución del 83% de lo programado. Se logró capacitar a 1,220 profesionales de la Salud:
 - ✓ 839 Médicos Generales
 - ✓ 185 Enfermeras
 - ✓ 196 Otros profesionales de la salud (Nutricionistas, Odontólogos, etc.)
 - El despliegue del **COLPONET**¹¹ ha permitido llegar a las regiones de Junín, Huánuco, Arequipa, Cusco, Tacna, La Libertad, Lambayeque y Ucayali; habiéndose capacitado a 26 médicos generales y 03 tutor ginecólogo, por cada RAS respectivamente. Al mes de marzo, se beneficiaron 461 mujeres con el procedimiento de telecolposcopias; igualmente, 99 mujeres beneficiadas con procedimientos de biopsia. Con la Telecolposcopia se ha generado un tiempo promedio de espera de 10 días para la entrega de resultado de biopsia con COLPONET menor a la Colposcopia tradicional (15 días) y representó un ahorro de S/. 178,407 soles al mes de marzo¹².

⁹ Se ha tomado como referencia los costos de brindar este servicio en una institución pública comparable, evidenciando que los costos de ésta última son más elevados.

¹⁰ La TME es un intercambio de información especializada a distancia; que permite la toma de decisiones conjuntas entre el Servicio de Hematología Especial del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y Hospitales con pacientes candidatos para TPH, lo cual reduce el tiempo de espera para la aceptación de una referencia, brindando mayores probabilidades de vida a los pacientes.

¹¹ Solución tecnológica que cuenta con una plataforma de detección temprana del cáncer de cuello uterino, integra datos clínicos relevantes de salud, estilos de vida, e imágenes recogidas mediante el procedimiento de Telecolposcopia, registrados por un médico general a distancia para que, desde CENATE, el Ginecólogo Oncólogo realice la interpretación diagnóstica y el manejo del caso clínico.

¹² Se informa que en el mes de marzo no hubo registro, por lo que se acumuló la producción de los meses de enero y febrero.

➤ Prestaciones sociales

- El Convenio Interinstitucional con la Municipalidad Distrital de Lince se suscribió el día 28 de enero para la implementación del Círculo del Adulto Mayor de Lince. Mediante dicho convenio se beneficiarán con prestaciones sociales, a las más de 22 mil personas adultas mayores aseguradas residentes de dicho distrito.
- Durante el mes de marzo se realizó el rediseño de las actividades a ejecutar por los CERPS y MBRPS a la modalidad virtual, lo cual se implementó en el mes de abril. Para el cumplimiento de esta actividad se realizó la elaboración del contenido audiovisual a presentarse para las atenciones de Rehabilitación online.
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 01-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 07.01.2020, se aprobó, la "Guía General de Desarrollo de Talleres de los Centros del Adulto Mayor":
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 02-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 08.01.2020, se aprobó, la "Guía del Taller de Biblioterapia - EsSalud":
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 03-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 30.01.2020, se aprobó, la "Guía para la Programación y Ejecución de Actividades en los CERPS y los MBRPS de EsSalud":
- Mediante Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N° 04-GCPAMyPAD-EsSalud-2020, del 03.02.2020, se conformó el "Comité de Seguridad de Brigadas de respuesta para intervenciones de Emergencia y Desastres a nivel nacional – 2020, de la Gerencia Central"

➤ Seguros y Prestaciones económicas

- La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, ha puesto en marcha la plataforma telefónica de atención inmediata, a través de esta línea telefónica gratuita (013 500 800), donde el asegurado realizará todos los trámites que habitualmente hacía de manera presencial en las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE), distribuidas a nivel nacional. Se trata de la APP VIVA, aplicación móvil para dispositivos Android, sencilla y muy amigable, a la cual se puede acceder a través de la validación de los datos personales: DNI y fecha de nacimiento del asegurado. (31.03.2020).
- Para brindar prestaciones económicas, con oportunidad, se logra:
 - ✓ Reconocer el subsidio de incapacidad temporal para el asegurado titular a partir del día 21 de su incapacidad.
 - ✓ Reconocer a la asegurada titular la licencia por maternidad, considerando el subsidio por el cálculo realizado sobre la cantidad de días subsidiados (98 y 128 días).
 - ✓ Reconocer a la madre beneficiaria el subsidio de lactancia de S/. 820 por hijo nacido vivo. - A través de la modalidad de lactancia cero trámites se otorgan un 70% de las solicitudes, conduciendo a la celeridad de atención del subsidio y así cubrir la atención del recién nacido dentro de los primeros 7 días de vida.
 - ✓ Reconocer al beneficiario el reembolso de dinero de hasta S/. 2070 para realizar los gastos funerarios del asegurado titular fallecido.
 - ✓ Se cumplió con la programación estimada.



➤ Equipamiento e infraestructura

- Se suscribió el Contrato N° 4600053492 para la elaboración del perfil del Proyecto “Mejoramiento de los servicios de salud del Centro Asistencial Yurimaguas de la Red Asistencial Loreto - ESSALUD, distrito de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, departamento de Loreto”
- Se formuló el estudio de preinversión del Proyecto: Mejoramiento de la Tecnología de Equipamiento de Ayuda al Diagnóstico por Imágenes del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale - Huancayo - Red Asistencial Junín – ESSALUD.
- Se emitió se evaluó y emitió el informe técnico de aprobación del sustento técnico de seis (6) intervenciones de inversión, tipificadas como IOARR
- Se logró elaborar los Documentos Técnicos de las diferentes IOARR
- Se ha logrado formular el informe de evaluación del proyecto: Instalación de los Servicios De Atención Renal Ambulatoria - EsSalud de la Red Asistencial Arequipa en el Distrito de Jacobo Hunter, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa. Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital II Vitarte de la Red Asistencial Almenara - EsSalud, Distrito de Vitarte, Provincia de Lima y Departamento de Lima.
- Se logró suscribir el contrato de ejecución de la obra: Creación e Implementación de la Unidad de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos Alogénico de Donante No Relacionado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud.
- Fueron elaborados y tramitados los informes mensuales de la Supervisión de las siguientes obras:
- Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria Santa Anita – Lima, Red Prestacional Almenara.
- Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro Asistencial Chincheros de EsSalud, distrito de Chincheros, provincia y departamento Apurímac, Red Asistencial Apurímac.
- Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria de EsSalud en el Distrito de Villa El Salvador - Provincia de Lima, Departamento de Lima, Red Prestacional Rebagliati.
- Mejoramiento y Ampliación de las Salas de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital III Iquitos de la Red Asistencial de Loreto, Distrito Punchana, Provincia Maynas, Departamento de Loreto.
- Creación e Implementación del Servicio de Tomografía de la UPSS Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento en el Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta de EsSalud – Puerto Maldonado, Distrito De Tambopata, Provincia De Tambopata, Departamento De Madre De Dios. Red Asistencial Madre De Dios.
- Mejoramiento de Las Condiciones de Atención del Servicio de Hospitalización del Hospital II Huancavelica - Red Asistencial Huancavelica, Departamento de Huancavelica.
- 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.

- La Red Prestacional Rebagliati, adquirió para el H III Suarez Angamos, 60 sillas de ruedas, para movilizar a los pacientes que acuden a dicho nosocomio a fin de recibir atención médica por presentar algún problema crítico de salud; la inversión asciende a una suma de S/ 31,800 soles. (08.02.2020)
- La Red Asistencial Loreto, renovó sus equipos de anestesia, estos 02 modernos equipos modelo "AISYS CS2" brindará una experiencia de anestesia unificada mediante la integración de soluciones de monitorización, administración avanzada de la anestesia y capacidades de ventilación únicas y avanzadas. Demandó una inversión de S/ 697,662 soles. (19.02.2020)
- Ingresaron al Sistema de Transporte Asistido de Emergencia – STAE, un lote de 30 ambulancias, totalmente equipadas con tecnología de punta, que serán utilizadas para el traslado oportuno de los pacientes críticos hacia los hospitales de Lima Metropolitana. Además, cuenta con GPS para monitorear su ubicación en tiempo real; un sistema de comunicación que permite la interconexión entre las unidades y la Central Reguladora de Urgencias y Emergencias (CRUEN) de EsSalud, así como un sistema de protección antivuelco a fin de garantizar la seguridad de los pasajeros. Es preciso mencionar, que 10 de las unidades son ambulancias tipo UCI móvil, que cuentan con ventilador mecánico, equipo de infusión para suministrar medicamentos de menor dosis, y pulsoxímetro que controlan la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como un desfibrilador para resucitar al paciente en caso presente un paro cardiorrespiratorio, entre otros dispositivos. Igualmente, la indumentaria que utiliza el personal de salud para realizar el triaje que consiste en un mameluco, visor protector, guantes y mascarilla N-95, con el sellado de bioseguridad correspondiente. Los vehículos fueron adquiridos con una inversión de S/ 17 millones, en un proceso que contó con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), en el que también se incluyó, el mantenimiento preventivo y correctivo de cada ambulancia. (03.03.2020)
- El Hospital I Sicuani, de la Red Asistencial Cusco, presentó la ampliación del tópico de medicina, con la finalidad de brindar una mejor atención a los asegurados y no asegurados de la provincia de Cuzco. Asimismo, se informó la adquisición de modernos equipos, por un monto de alrededor de un millón de soles, para el centro quirúrgico y shock-trauma del H I Sicuani. (03.03.2020)
- Se suscribió un convenio entre el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Ejército del Perú (EP), para el acondicionamiento e instalación de un cerco provisional en un terreno de 12 hectáreas en la Red Asistencial Loreto, donde a futuro se proyecta construir el nuevo hospital de EsSalud. El proyecto de acondicionamiento, demandará una inversión de más de S/ 725 mil soles, y se ejecutará en dos etapas: la primera fase, consiste en la limpieza, retiro de la maleza, así como el corte, enraizamiento y perfilado del terreno natural. En la segunda fase, se procederá con la nivelación y allanamiento del terreno con la conformación de una plataforma de 20,792.97 metros cuadrados de acuerdo a las áreas identificadas por los especialistas y que fueron levantadas topográficamente. La labor estará a cargo del personal del Batallón de Ingeniería de Construcción Selva N° 5 del Ejército peruano, que deberá ejecutar los trabajos en un plazo de 30 días. (04.03.2020)
- Se adquirió, un moderno microscopio quirúrgico oftalmológico para el Servicio de Oftalmología del Hospital II Cajamarca de la Red Asistencial de Cajamarca, con ello, los asegurados con afecciones oftalmológicas serán atendidos en su propia



región sin que deban ser trasladados a Lima o Piura. La inversión realizada asciende a 400 mil soles. (09.03.2020)

- Se adquirió tres modernos equipos de ecografía doppler a color avanzado modelo Aplio 300, para el Servicio de Imágenes del Hospital III Iquitos de la Red Asistencial Loreto, los mismos que permitirán detectar e identificar oportunamente anomalías en los pacientes y gestantes aseguradas. La inversión realizada asciende a 550 mil soles. (13.03.2020)

AEI. 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres

- El COE EsSalud como resultado de su monitoreo de peligros, emergencias y desastres ha emitido 295 documentos distribuidos entre Reportes, Boletines, Comunicados y Notas Informativas, los mismos que son remitidos a la Alta Dirección, GC, OD para la toma de decisiones.
- Se han ejecutado 03 Nuevas evaluaciones y 01 Reevaluación de ISH, en la Red Asistencial Arequipa. Se desarrolló 13 diagnósticos de seguridad en edificaciones en las tres Redes Prestacionales de Lima y la Red Asistencial La Libertad.
- Se ejecutaron 05 visitas a las Redes Asistenciales Pasco, Junín, Tumbes, Piura, Iquitos; lográndose supervisar 17 establecimientos de salud; con el fin de brindar asistencia técnica en el marco de la gestión del riesgo de desastres y hospitales seguros, capacitación referida a prevención y respuesta ante eventos adversos acorde a la evaluación de su capacidad instalada; entre otros.
- Se ha logrado la capacitación de trabajadores, prioritariamente en los cursos de soporte vital básico, atención básica de desastres y primeros auxilios.

1.1.3. OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución

AEI. 3.1: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS.

➤ Organización y planificación institucional

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 172-GG-EsSalud-2020, del 31.01.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-EsSalud-2020, "Directiva para la elaboración y/o actualización de los documentos de análisis y estudios en las unidades de organización del Seguro Social de Salud (EsSalud)".
- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 179-PE-EsSalud-2020, del 20.02.2020, se aprobó el "Plan Anual de Trabajo Archivístico del Órgano de Administración de Archivos a Nivel Central del Seguro Social de Salud – EsSalud", correspondiente al ejercicio 2020.
- Los Manuales de Operaciones de la Red Prestacional Sabogal (RPS) y el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (HNASS), se han elaborado considerando la estructura establecida en los Lineamientos de Organización del Estado vigentes, lo que permite tener un documento actualizado.
- Elaboración y validación de tres (03) Manuales de Procesos y Procedimientos que reflejan la situación actual - Versión AS IS: * Gerencia Central de Asesoría Jurídica * Proceso de Atención del Servicio de Recuperación Post Anestésica del Hospital



Nacional Edgardo Rebagliati Martins * Proceso de Atención del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

- Capacitación, apoyo técnico para el mapeo de procesos reunión de coordinación y asistencia técnica, remisión de acuerdos e información para mapeo de procesos. Cabe indicar que la Sub Gerencia de Procesos realiza asistencia técnica continua a los diferentes órganos y unidades orgánicas de EsSalud con las que viene coordinando la elaboración de los Manuales de Procesos y Procedimientos.
- Rediseño de los procesos organizacionales:
 - ✓ Elaboración y envío a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones de los diagramas de flujo del proceso de trámite documentario que se realiza por las Gerencias y Oficinas de la Sede Central mediante el uso del SIAD. Así como el envío de la propuesta de rediseño de diagramas de flujo del proceso de Trámite documentario (procesos versión TO BE- "como debe ser") de la Sede Central, acorde a las funcionalidades y opciones del Sistema de Gestión Documental (SGD), Módulo de Gestión Documental en EsSalud.
 - ✓ Elaboración y envío a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones de los diagramas de flujo del proceso de trámite documentario rediseñado, que viene siendo ejecutado por el Centro Nacional de Salud Renal, de acuerdo con las funcionalidades y opciones del Sistema de Gestión Documental (SGD), Módulo de Gestión Documental en EsSalud.
 - ✓ Coordinación con el Departamento de Farmacia del HNERM y la GCTIC para el rediseño del flujo de atención de Farmacia, "Procedimiento de suscripción de firma digital en la Atención Médica de Consulta Externa", considerando el uso de Ticketera y el Sistema de gestión de servicios de salud- ESSI.

AEI. 3.2: Implementación de Sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución

➤ **Información estadística en salud**

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 172-GG-EsSalud-2020, del 31.01.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-EsSalud-2020, "Directiva para la elaboración y/o actualización de los documentos de análisis y estudios en las unidades de organización del Seguro Social de Salud (EsSalud)".

Objetivo: Estipular y regular las normas técnicas y administrativas que permitan homogeneizar los criterios en la elaboración, revisión, aprobación, y/o actualización de los documentos sometidos al análisis y estudios de los registros administrativos, demográficos y socioeconómicos, de los Órganos de la Sede Central, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales del Seguro Social de Salud (EsSalud).

Finalidad: Garantizar el uso de las variables e indicadores, que permitan superar los inconvenientes que surgen de los documentos para investigaciones y estudios de los registros administrativos y bases poblaciones, de los Órganos comprendidos en la Institución.

- Se tiene disponibilidad de estadísticas para una mayor transparencia de la gestión institucional.
- Se cuenta trimestralmente con el número de asegurados por sus características demográfica, económicas y sociales, así como la velocidad de crecimiento de la población, para una mejor planificación de la oferta asistencial.



➤ **Tecnologías de información y comunicaciones**

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 90-GG-EsSalud-2020, del 15.01.2020, se modificó la Resolución de Gerencia General N° 1797-GG-EsSalud-2019, que aprobó la Directiva de Gerencia General N° 33-SG-EsSalud-2019, "Normas que regulan la gestión documental en el Seguro Social de Salud - ESSALUD", precisando lo siguiente:

"5. Disponer la utilización del Sistema Interno de Administración Documentaria - SIAD, para la recepción documental, registro, distribución, control y seguimiento de los expedientes administrativos que emite y recibe la Institución; así como de la Hoja de Ruta aprobada con Resolución de Gerencia General N° 1176-GG-ESSALUD-2017, en tanto se implemente a nivel nacional el Modelo de Gestión Documental y el Software de gestión documental (SGD)".

- Se realizaron las coordinaciones y el diseño conceptual de la funcionalidad a ser implementada en los aplicativos de auditorías de seguros. Se ha desarrollado la funcionalidad de código de barras, está programado incluir la de Historia Clínica del ESSI
- Se remitió a la GCTIC el requerimiento funcional para el "Proceso de Mejoras a la Generación de Cronograma de Pago del +Salud Seguro Potestativo". Sin perjuicio de la remisión del requerimiento funcional mencionado, se han venido coordinando con la GCTIC la atención de los nuevos requerimientos, que redundan en mejoras y nuevas funcionalidades en el SAS.
- Se garantiza la continuidad Operativa y atención de incidentes para las plataformas de SIA, SAP, SGSS (ESSI), WEBHOSTING e Imágenes Médicas (PACS) que coadyuvan a la atención de los asegurados en los Centros Asistenciales.
- Se cumplió con la certificación de software desarrollado por la Sub Gerencia de Sistemas Aseguradores, Subsidios y Sociales, esta certificación se brindó realizando casos de pruebas alineados a las funcionalidades definidas en el mantenimiento y/o proyectos de desarrollo de Software, elaboración de SCRIPTS para replicar data de ambiente de producción a ambiente de calidad, optimización de SCRIPTS en base de datos, pruebas de rendimiento y de carga, elaboración de Test unitarios.
- Se ha logrado la puesta en marcha del Software de registro de entrada y salida para los lectores Biométricos, con las Pruebas en la Sede Central, HNERM y Redes Asistenciales.
- La Gerencia de Plataformas de Atención al Asegurado ha desarrollado a partir de la información contenida en los sistemas institucionales y en el Sistema de Gestión de Colas un Tablero de Mando que permite elaborar informes operacionales.

➤ **Implementar y Desplegar el ESSI**

- Mediante adecuaciones al sistema ESSI, se ha logrado:
 - ✓ Un mejor control de los registros de Sala de Operaciones, implementándose también funciones para el registro de control de exámenes, perfiles y muestras de laboratorio por Centro de Asistencial; asimismo, mediante la implementación de mejoras en la tabla de enfermedades crónicas, se ha logrado una mejor



gestión en la identificación de pacientes con enfermedades crónicas durante la atención médica en consulta externa

- ✓ Con la incorporación de nuevos conceptos en la tabla de Motivos del registro de atención en PADOMI, se ha logrado un mejor control de pacientes pertenecientes a dicho servicio.
- ✓ Con la implementación de la segunda cita para neonatos se ha dado cumplimiento a las disposiciones de la Directiva N° 16-GG-EsSalud-2014 con respecto al seguimiento neonatal; lográndose de esta manera la viabilización de la atención de neonatos, asimismo, se adicionó mejoras en los controles para la emisión de la firma digital;
- ✓ Con las adecuaciones al sistema en atención a la Resolución Administrativa N° 098-20-DMyGS-DIRIS-LS/MINSA, se dió inicio a la implementación del H.I. Villa Panamericana, lográndose en forma oportuna la parametrización y los accesos para el registro de las atenciones de los pacientes con coronavirus.

AEI. 3.3: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 31-GG-EsSalud-2020, del 13.01.2020, se aprobó con eficacia anticipada el Plan Operativo Institucional Modificado 2019 de EsSalud desagregado a nivel de dependencias de la Institución, constituido por las actividades operativas y actividades sanitarias de los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, orientadas a alcanzar las metas de gestión del año 2019.
- Se cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2020 - 2024 y Plan Operativo Institucional 2020 Desagregado por Dependencias; documentos técnicos que permitirán en el mediano y corto plazo orientar el desarrollo de las estrategias que guiarán las intervenciones de EsSalud en el marco de las políticas nacionales, sectoriales e institucionales; con el fin de ser una institución moderna y en mejora continua, centrada en los asegurados, que garantice el acceso a la seguridad social en salud, con ética, oportunidad y calidad.
- Se ha monitorizado y evaluado el desempeño institucional con el fin de coadyuvar al cumplimiento de los objetivos y acciones estratégicas aprobadas en el PEI, y mejorar la gestión para el beneficio de los asegurados.
- Se ha logrado contribuir al desarrollo de herramientas técnicas que permitirán mejorar la gestión y los servicios de salud que se brindan a la población asegurada.

➤ **Planificación de Inversiones**

- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 112-PE-EsSalud-2020, del 31.01.2020, se aprobó las inversiones no previstas del ejercicio fiscal 2019 para su registro en el Módulo de Programación Multianual de Inversiones (MPMI) del Banco de Inversiones las cuales forman parte de la presente Resolución como Anexo; cuya implementación es con eficacia anticipada al 31 de diciembre de 2019 y deberá realizarse con sujeción a la normatividad aplicable.
- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 149-PE-EsSalud-2020, del 13.02.2020, aprobó los "Criterios de Priorización Complementarios para la Programación Multianual de Inversiones 2021-2023", en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, y cuya implementación deberá realizarse con sujeción a la normatividad aplicable.



Objetivo: Elaborar y aprobar los criterios de EsSalud que complementan los criterios de priorización del sector salud, en calidad de empresas públicas bajo el ámbito de FONAFE, dando cumplimiento al Reglamento del Decreto Legislativo N°1252 y la Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

Finalidad: Optimizar la asignación del Presupuesto de Inversiones (FBK) destinado a financiar las necesidades de las inversiones de ESSALUD, en concordancia con la Ley de Creación de la Seguridad Social, su reglamento, lo cual responde a contribuir con el cierre de brecha de infraestructura y de acceso a los servicios en el marco del Sistema Invierte.Pe.

- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-PE-EsSalud-2020, del 13.02.2020, se aprobó el "Plan de Estrategia Publicitaria del Seguro Social de Salud (EsSalud) - 2020".

Objetivo: Sensibilizar a las entidades deudoras de EsSalud, a través de una campaña publicitaria masiva, a regularizar su situación de morosidad, gracias al sistema de facilidades de pago. Así como, informar a las entidades sobre la importancia de estar al día en el pago de sus aportaciones, lo cual contribuye al fortalecimiento de la sostenibilidad financiera de las prestaciones que brinda EsSalud para mejorar los servicios hacia los asegurados.

Finalidad: Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones que brinda EsSalud con la finalidad de adquirir más ambulancias, modernización, mejoramiento, ampliación y rehabilitación de los establecimientos de salud existentes, así como para implementar los convenios de intercambio prestacional.

AEI. 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 163-GG-EsSalud-2020, del 30.01.2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 03-OFIN-EsSalud-2020 V.01, "Disposiciones para la implementación del mecanismo de usuario oculto como una herramienta de identificación de irregularidades en el personal del Seguro Social de Salud (EsSalud)".

Objetivo: Establecer las disposiciones normativas destinadas a viabilizar la implementación y aplicación del mecanismo de usuario oculto como una herramienta proactiva de detección de irregularidades en el personal del Seguro Social de Salud - EsSalud durante el desarrollo de sus labores cotidianas.

Finalidad: Fortalecer la capacidad preventiva, la identificación y gestión de riesgos, así como la potestad sancionadora disciplinaria del Seguro Social de Salud - EsSalud frente a los actos de corrupción, faltas administrativas y prácticas que vulneren la ética pública, mediante la aplicación de un mecanismo proactivo de detección de irregularidades, en el marco de la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción y el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018-2021.

- En el ámbito de sus competencias y plazos previstos, la Gerencia Central de Gestión Financiera ha publicado en el Portal de Transparencia, la Información Económica-Financiera Institucional (Estados Financieros) correspondiente a: enero, febrero y marzo 2020.

- Del personal ingresante mediante proceso de selección de personal externo en las modalidades CAS D.L. 1057 y D.L. 728 así como personal ingresante mediante propuesta para cubrir cargo ejecutivo D.L. 728 en el I trimestre de 2020 han culminado su inducción 516 trabajadores alcanzándose hasta el momento un



A handwritten signature in blue ink, located at the bottom left of the page.

porcentaje del 24.4% de personal que concluyo con la Inducción de Personal, porcentaje que tenderá a aumentar. Al 31 de marzo del presente ejercicio, la Oficina de Integridad cuenta con 721 expedientes de denuncias por presuntos actos de corrupción de acuerdo el Sistema de Gestión de Denuncias (SGD). Así mismo, esta oficina cumplió con derivar 87 expedientes a sus respectivas unidades orgánicas por no ser competencia de OFIN. En ese sentido, de los seiscientos treinta y cuatro (634) se cumplió con derivar doscientos sesenta y seis (266) a las Secretarías Técnicas de Procedimiento Administrativo Disciplinario, esto representa el cumplimiento del 60% respecto al total de expedientes de competencia de OFIN.

- En el I trimestre, gracias al permanente seguimiento a los diferentes órganos, se logró atender trescientos veintitrés (323) solicitudes, que representan un cumplimiento del 84%. Esto implica una atención oportuna a los ciudadanos.
- En aras de promover una cultura íntegra y transparente, la Oficina de Integridad impulsa la presentación de la Declaración Jurada de Intereses y la Declaración Jurada de Conflicto de Interés, en este contexto se realizó la difusión de ambas declaraciones y se realizó una campaña dirigida a los funcionarios y servidores obligados, a fin de que cumplan con presentar la DJI.
- Se realizaron dos (02) campañas de sensibilización, ambas se llevaron a cabo en el auditorio del Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo", contó con la asistencia de más de cien (100) personas. La primera en el mes de febrero: "Dispositivos normativos que impulsan la lucha contra la corrupción y la promoción de la integridad en EsSalud", buscó difundir a los servidores de EsSalud, respecto al Plan de Integridad y Lucha contra la corrupción de la institución, la Política Anticorrupción, el código de ética y el procedimiento de atención de denuncias, todos los temas tratados buscan generar una cultura íntegra y transparente. Así mismo, en el mes de marzo, se realizó una segunda campaña dirigida a los funcionarios responsables de la atención de solicitudes de acceso a la información y sus coordinadores, contando con la presencia de una expositora del MINJUS, quién absolvió una serie de consultas al respecto.

➤ Gestión de personal

- Mediante Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 10-GCOP-EsSalud-2020, del 29.01.2020, se aprobó la "Metodología para elaborar la evaluación contrafactual de la Jornada Laboral Extraordinaria".
- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 113-PE-EsSalud-2020, del 03.02.2020, se modificó el Manual de Perfiles de Puestos - MPP de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 254-PE-EsSalud-2017 y modificatorias, en el extremo referido a los Formatos de Perfiles de Puestos: FAD-01: Presidente Ejecutivo, FAD-02: Gerente General, FAD-36: Jefe de División y FAD-37: Jefe de Unidad, tal como se consigan en los Anexos respectivos.



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

2.1. Prestaciones de Salud

2.1.1. Indicadores Sanitarios

El Plan Operativo Institucional 2020, 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° 4.
Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2020

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Unidad de Medida	Meta Anual 2020	Meta Al I Trim. 2020	Ejecución Al I Trim. 2020	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 64 años de edad	60	31	4.91%	15.83%
	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.	48	33	3.17	9.61%
Desarrollar una gestión con excelencia operativa	Tiempo de Espera Quirúrgica*	Número de días	70	67	86.24	77.69%
	Promedio de Días de Estancia	Número de días	4.55	4.55	5.91	76.96%
	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° consultas por hora medica	5	5	5.06	100%
	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° consultas por hora medica	5	5	5.24	100%
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° consultas por hora medica	4	4	3.76	94.04%

Fuente: Sistema Estadístico SES-GCPP

(*) Indicador decreciente, 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 4.91% respecto a lo programado al I trimestre 2020 (31%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 15.83%. Ninguna de las Redes Asistenciales han logrado un nivel de cumplimiento > 60% (malo).
- **Indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama**, La cobertura tamizaje de cáncer de mamá nacional alcanzada fue de 3.17% respecto a lo programado al I trimestre 2020 (33%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento



del 9.61%. Ninguna de las Redes Asistenciales ha logrado un nivel de cumplimiento > 60% (malo); todas están por debajo del 33%.

- **Indicador Tiempo de Espera Quirúrgica**¹³, 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 86.24 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 77.69% a marzo 2020. Los mayores tiempos de espera para intervención quirúrgica se concentran en los hospitales de mediana y alta complejidad, entre ellos se encuentran: HN Edgardo Rebagliati (186.8 días), HN Guillermo Almenara (118 días), HN Alberto Sabogal (58.5 días), HIII Suarez Angamos (131.7 días), HIII E. Grau(86.3 días), entre los hospitales de provincias se encuentran el HN Carlos Alberto Seguín (96.6 días), HN Adolfo Guevara Velasco (94.7 días), HII Jorge Reátegui Delgado (89.2días); se recomienda 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; recomendando a los Gerentes y Directores de los Órganos Desconcentrados y Prestadores, gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de espera.
- **Indicador Promedio de Días Estancia**, Al I Trimestre 2020 se programó un promedio de permanencia de 4.55 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.91 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 76.96%. El 56.7% (17) de las Redes Asistenciales / Prestacionales, alcanzaron un nivel de cumplimiento mayor al 80%, siendo Ucayali (3.77 días), Juliaca (3.56 días), Amazonas (3.01 días), INCOR (8.67 días), Huancavelica (3.14 días), Junín (5.36 días), Sabogal (5.05 días), Loreto (4.01 días), Moyobamba (2.89 días), Lambayeque (5.36 días), Pasco (3.36 días), Ica (3.79 días), Ayacucho (3.26 días), Moquegua (3.75 días), Tarapoto (3.44 días), Puno (4.07 días) y Cajamarca (3.21 días); y 02 Redes lograron un cumplimiento menor a 60%.

Por otro lado, se recomienda el mejoramiento de los procesos de atención en los servicios de hospitalización, centro quirúrgico, apoyo al diagnóstico y tratamiento, en especial en aquellos hospitales que evidencian estancias prolongadas de pacientes en Hospitalización General como por ejemplo: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (12.09 días), Hospital Nacional Guillermo Almenara (10.96 días), Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo (10.25 días), Hospital Nacional Almanzor Aguinaga (8.38 días) y Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (8.23 días).

- **Indicador Rendimiento Hora Médico**, La meta programada al I trimestre 2020 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 4.69 (98.01%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

Cuadro N° 5.

Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al I Trimestre 2020

✓ I Nivel: <ul style="list-style-type: none"> • Programado: 5 consultas • Ejecutado: 5.06 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100% 	✓ II Nivel: <ul style="list-style-type: none"> • Programado: 5 consultas • Ejecutado: 5.24 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100% 	✓ III Nivel: <ul style="list-style-type: none"> • Programado: 4 consultas • Ejecutado: 3.76 consultas • Nivel de Cumplimiento: 94.04%
---	--	---

Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES – GCPP

¹³ La información de la lista única de espera quirúrgica (19,876 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.

Las redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%), en los niveles que administran son: Amazonas, Ancash, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huánuco, Huaraz, Ica, Juliaca, La Libertad, Loreto, Moyobamba, Puno, Tacna, Tarapoto, Tumbes y Ucayali.

2.1.2. Actividades Prestacionales de Salud

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

Cuadro N° 6.

Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados

N°	Actividades	Sub Actividades	Unidad de Medida	Meta 2020	Presupuesto S/
1	Consulta Externa (*)	Consulta Médica (Integral)	Consulta	27,810,942	1,493,418,412
		Consulta Médica MEC			
		Consulta de Apoyo Descentralizado			
		Consulta Externa en Salud Ocupacional			
		Consultas de Atención Inmediata - CAI			
2	Intervenciones Quirúrgicas	Parto Abdominal (Cesárea)	Intervenciones Quirúrgicas	25,938	1,221,945,706
		Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)		75,318	
		Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)		133,390	
		Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)		70,691	
		Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)		93,205	
		Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)		16,298	
3	Paciente - Día	Paciente día con Complicación: Con Cesárea	Paciente - Día	2,983,041	1,298,962,601
		Paciente día con Complicación: Sin Cesárea			
		Paciente día en Hospitalización General			
		Paciente día sin Complicación			
4	Total de Emergencia	Atención de Emergencia Prioridad I (Shock Trauma)	Atenciones	72,260	753,677,250
		Atención de Emergencia Prioridad II		1,575,440	
		Atención de Emergencia Prioridad III		4,174,327	
		Atención de Emergencia Prioridad IV		2,296,125	
		Atención de Emergencia Prioridad V		420,504	
5	Control de Enfermería	Atención de Enfermería	Atenciones	5,312,457	146,187,044
		Atención de Enfermería MEC			
		Otras Actividades Ambulatorias			
6	Control de Nutrición	Control de Nutrición	Atenciones	1,096,213	30,697,369
7	Sesiones Odontológicas	Atención Odontológica	Sesiones	3,821,919	173,613,399
8	Control de Trabajo Social	Control de Trabajo Social	Atenciones	668,024	20,456,748
9	Control de Psicología	Atención Psicológica	Atenciones	1,059,283	46,794,612
		Atención Psicológica MEC			
10	Psicoprofilaxis Obstetricia	Psicoprofilaxis Obstetricia	Atenciones	54,298	4,711,331

Fuente: POI 2020-FONAFE, Acuerdo N° 35-24-EsSalud-2019 del 19.12.2019.

(*) Las metas de Consulta Externa por niveles de atención son: Metas de Consultas Médicas en el I Nivel de Atención (12,376,676 consultas), Metas de Consultas Médicas en el II Nivel de Atención (12,039,650 consultas) y Metas de Consultas Médicas en el III Nivel de Atención (3,394,616 consultas).

A continuación, se detallan los avances obtenidos al I Trimestre de 2020 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas, las mismas que han sido reportadas por la Gerencia Central de Operaciones, sobre la base de la información proporcionada por la Subgerencia de Estadística, que son cifras preliminares al mes de marzo 2020, sujetas a ajustes. El cumplimiento de algunas de estas actividades influye en el cumplimiento de los indicadores priorizados.



Cuadro N° 7.

Avances obtenidos al I Trimestre de 2020 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2020	Al I Trimestre 2020			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. I Trim.	% Avance Anual
	Consulta Externa	Consultas	27,810,942	6,952,736	4,761,245	68.48%	17.12%
1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	12,376,676	3,094,172	2,029,070	65.58%	16.39%
2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	12,039,650	3,009,909	2,126,757	70.66%	17.66%
3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,394,616	848,655	605,418	71.34%	17.83%
Actividad Recuperativa							
4	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	414,841	103,710	76,531	73.79%	18.45%
5	Paciente - Día	Paciente - Día	2,983,041	745,760	527,323	70.71%	17.68%
6	Total de Emergencia	Atenciones	8,538,656	2,134,664	1,630,665	76.39%	19.10%
7	Egresos de Hospitalización General	Egresos	681,461	170,365	109,316	64.17%	16.04%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería *	Atenciones	5,312,457	1,328,114	732,896	55.18%	13.80%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,096,213	274,053	220,402	80.42%	20.11%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	3,821,919	955,480	599,927	62.79%	15.70%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	668,024	167,006	90,977	54.48%	13.62%
9	Control de Psicología*	Atenciones	1,059,283	264,821	179,012	67.60%	16.90%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	54,298	13,575	7,933	58.44%	14.61%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud, Validación: Gerencia Central de Operaciones

(*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria

Nota: son cifras preliminares al mes de marzo 2020, sujetas a ajustes proporcionadas por la Subgerencia de Estadística. Es importante anotar que debido a las medidas excepcionales conocidas, las atenciones de la producción asistencial se realizaron hasta el 16 de marzo; las consultas externas, hospitalización, cirugías, entre otros productos fueron suspendidos y los recursos se han reorientado para la atención de los servicios de Emergencia y CAI, a fin de contener el incremento de infectados por el COVID-19. Al respecto, se puede resumir que de 402 centros que se esperaba que reporten información, 274 establecimientos de salud han cumplido al 6 de abril, lo que representa el 68% de cumplimiento. Finalmente, existen diversas razones del porque se ha omitido la información, entre las que se puede mencionar los casos de la Red Asistencial Loreto, en donde el personal administrativo fue a trabajar y nos comunicaron que dieron positivo, así como la falta de acceso remoto a las computadoras de los estadísticos de las Redes, sin embargo, muchos han hecho el esfuerzo para completar la información a la fecha requerida.

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al I Trimestre 2020, se observa un avance superior del 68.48% en las actividades referidas a las Consulta Externa, las Actividades Recuperativas han logrado avances que van desde del 64.17% al 76.39% y las Actividades de Salud Colectivas e Individuales del 54.48% al 80.42%.

2.1.3. Iniciativas de Gestión

De las 158 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2020, 115 iniciativas están programadas para ser evaluadas en el primer trimestre 2020 y de ellas, el 64.35% no ha reportado avances. A continuación, se muestra el desempeño de los órganos desconcentrados de acuerdo al nivel excelente y bueno, alcanzado en el cumplimiento de sus actividades de iniciativas de gestión:



Cuadro N° 8.
Avance de Iniciativas de Gestión Órganos Desconcentrados al I Trimestre 2020

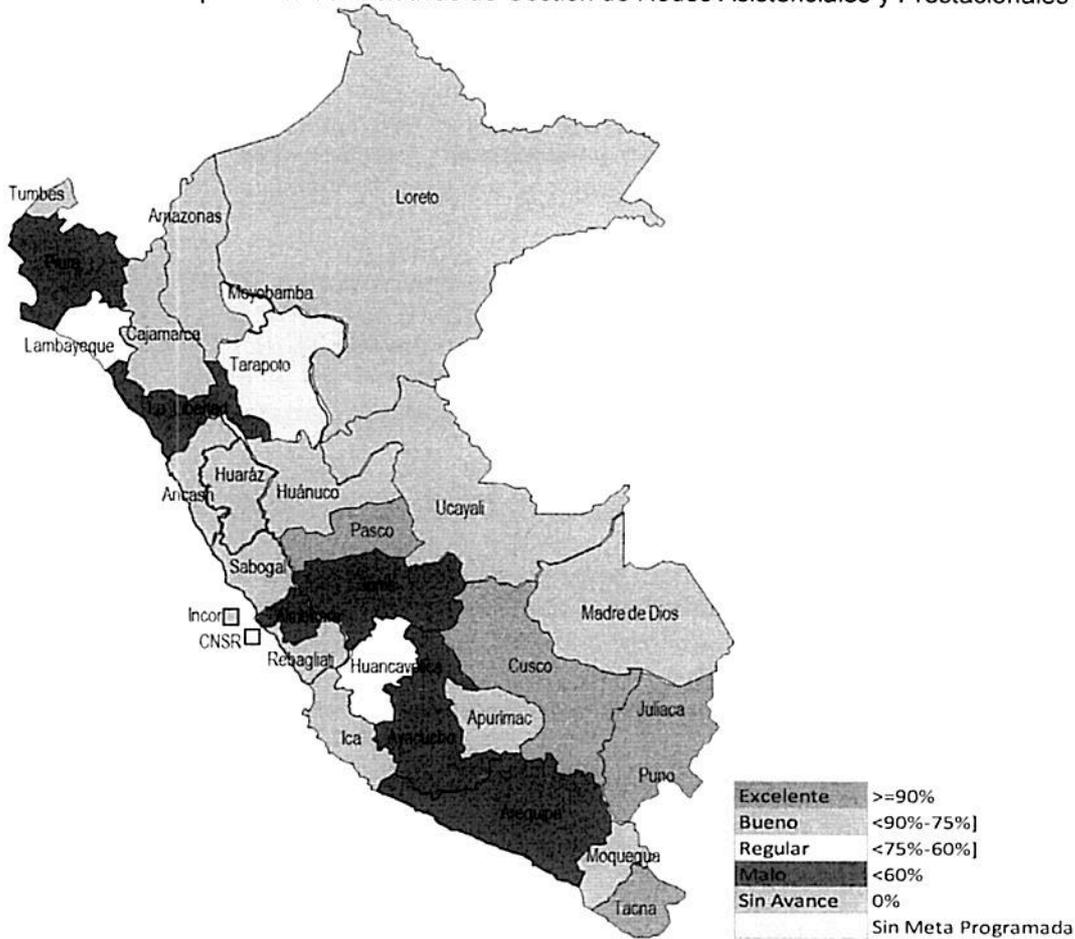
Órgano Desconcentrado	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión del Primer Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance 0	Total	
Red Asistencial Pasco	3	0	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Juliaca	2	0	0	0	0	2	100,00%
Red Asistencial Tacna	1	1	0	0	0	2	100,00%
Red Asistencial Cusco	1	0	0	0	0	1	100,00%
Red Asistencial Huánuco	2	2	0	0	1	5	80,00%
Red Asistencial Loreto	1	2	0	0	1	4	75,00%
Red Asistencial Lambayeque	2	0	1	0	0	3	66,67%
Red Asistencial Huancavelica	2	0	0	1	0	3	66,67%
Red Asistencial Ayacucho	1	0	1	0	0	2	50,00%
Red Asistencial Arequipa	1	2	0	1	3	7	42,86%
Red Asistencial Piura	2	0	0	4	0	6	33,33%
Red Prestacional Almenara	1	1	0	2	2	6	33,33%
Red Asistencial La Libertad	1	1	0	1	3	6	33,33%
Red Asistencial Junin	1	0	0	0	3	4	25,00%
Instituto Nacional Cardiovascular*	0	0	0	0	2	2	0,00%
Red Asistencial Apurimac	0	0	0	0	2	2	0,00%
Red Asistencial Madre de Dios	0	0	0	0	2	2	0,00%
Red Asistencial Tumbes	0	0	0	0	2	2	0,00%
Red Asistencial Huaraz	0	0	0	0	3	3	0,00%
Red Asistencial Ucayali	0	0	0	0	3	3	0,00%
Red Asistencial Cajamarca*	0	0	0	0	4	4	0,00%
Red Asistencial Moquegua*	0	0	0	0	5	5	0,00%
Red Asistencial Ica	0	0	0	0	6	6	0,00%
Red Prestacional Sabogal	0	0	0	0	6	6	0,00%
Red Asistencial Amazonas	0	0	0	0	8	8	0,00%
Red Prestacional Rebagliati	0	0	0	0	8	8	0,00%
Red Asistencial Ancash	0	0	0	0	10	10	0,00%
Centro Nacional de Salud Renal	Sin Meta Programada en el Período						
Red Asistencial Moyobamba	Sin Meta Programada en el Período						
Red Asistencial Puno	Sin Meta Programada en el Período						
Red Asistencial Tarapoto	Sin Meta Programada en el Período						
Total General	21	9	2	9	74	115	
Porcentaje General	18,26	7,83	1,74	7,83	64,35	100,00	

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020
(*) Cumplieron con presentar sus informes indicando que no tenían ejecución al I Trimestre.



Gráfico N° 3.

Nivel de cumplimiento de Iniciativas de Gestión de Redes Asistenciales y Prestacionales



Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020

De los 31 Órganos Desconcentrados (OODD) de EsSalud, se ha identificado que 04 OODD (Centro Nacional de Salud Renal, Red Asistencial Moyobamba, Red Asistencial Puno, Red Asistencial Tarapoto) no cuentan con programación para el primer trimestre, por lo que se está considerando como “Sin Meta Programada en el Periodo”, sin embargo, cumplieron con reportar el avance de sus hitos, como parte de la implementación de sus iniciativas.

De los 27 OODD con programación de meta a evaluar en el primer trimestre, se ha identificado que:

- 04 OODD (Pasco, Juliaca, Tacna, Cusco) alcanzaron un cumplimiento a nivel de excelente y bueno en la totalidad de sus iniciativas, representando un 15%
- 02 redes (Huánuco, Loreto) obtuvieron un nivel de desempeño bueno, representando un 7%.
- 02 redes (Lambayeque, Huancavelica) obtuvieron un nivel de desempeño regular, representando un 7%.
- 06 redes (Ayacucho, Arequipa, Piura, Almenara, La Libertad, Junín) obtuvieron un nivel de desempeño malo, representando un 22%.
- 13 OODD (INCOR, Apurímac, Madre de Dios, Tumbes, Huaraz, Ucayali, Cajamarca, Moquegua, Ica, Sabogal, Amazonas, Rebagliati, Ancash), no muestran avances en el cumplimiento de sus iniciativas, representando un 48%.



De los 13 OODD que no muestran avance en el cumplimiento de las metas de sus iniciativas, la Red Asistencial Cajamarca, Red Asistencial Moquegua e INCOR realizaron la evaluación e informaron que no presentaban avances.

Se identificó que 10 OODD (Amazonas, Ancash, Apurímac, Huaraz, Ica, Madre de Dios, Rebagliati, Sabogal, Tumbes y Ucayali) no realizaron el proceso de evaluación en el Sistema de Formulación y Evaluación del POI, pese a las constantes comunicaciones escritas y telefónicas con los jefes de planificación y haber remitido correos a los gerentes de red.

De la revisión de las medidas correctivas registradas por los OODD a fin de cumplir con la programación de sus metas se ha identificado que 15 OODD (56%) detallan que solicitarán la modificación, reprogramación y desestimación de iniciativas de gestión, basados en las disposiciones y medidas adoptadas en el marco del Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.

Finalmente, se identificó que sólo 15 OODD (Ayacucho, Cajamarca, CNSR, Huancavelica, Huánuco, INCOR, Juliaca, Lambayeque, Loreto, Piura, Tacna, Tarapoto, Puno, Moyobamba, Moquegua) cumplieron con adjuntar el resumen ejecutivo con visto del gerente de red de acuerdo con las precisiones brindadas.

Por otro lado, con respecto a la contribución del cumplimiento de las iniciativas de gestión al logro de los objetivos estratégicos del PEI 2020-2024, se ha identificado que de las 115 iniciativas aprobadas para el primer trimestre, 113 iniciativas (98%) están articuladas al Objetivo Estratégico N° 2 "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades" evidenciando que sus acciones se orientan a mejorar la calidad y oportunidad de las prestaciones.

Sin embargo, se evidencia que 74 actividades (64%) del total de las actividades programadas, se han evaluado sin avance, evidenciando problemas para su cumplimiento durante el primer trimestre.

Asimismo, se identificó que las iniciativas de gestión articuladas al Objetivo Estratégico N° 1 "Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos" y Objetivo Estratégico N° 3 "Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución" no presenta avance, tal como se muestra en el siguiente cuadro:



Cuadro N° 9.

Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico

Objetivo Estratégico		Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión del Primer Trimestre - 2020					Total
		Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance 0	
O.E.1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	0	0	0	0	1	1
		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
O.E.2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	21	9	2	9	72	113
		18,58%	7,96%	1,77%	7,96%	63,72%	100,00%
O.E.3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	0	0	0	0	1	1
		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Total General		21	9	2	9	74	115
Porcentaje General		18,26%	7,83%	1,74%	7,83%	64,35%	100,00%

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2020

Los factores expresados por los órganos desconcentrados que han influido en estos resultados son:

- La declaratoria del Estado de Emergencia y las medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus establecidas el 15.03.20 mediante Decreto Supremo N° 044-2020-SA, como la cuarentena y la suspensión de los servicios asistenciales de consulta externa dispuesto mediante Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020, lo que ocasionó que los equipos de trabajo no puedan concretar los avances ejecutados en documentos formales hasta el 15.03.20.
- Ausencia del responsable de la iniciativa debido a renuncia, promoción a otros puestos u otros factores, ocasionando demora en la ejecución de la iniciativa.
- Demora en la aprobación del Plan Operativo Institucional desagregado a nivel de dependencias, siendo aprobado el 21.04.20 mediante Resolución N° 553-GG-ESSALUD-2020.
- Demora en la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura desagregado por dependencias, siendo aprobado el 29.01.20 mediante Resolución N° 161-GG-ESSALUD-2020.

Finalmente, debido a las medidas excepcionales y temporales establecidas para prevenir la propagación del coronavirus, los órganos desconcentrados han solicitado la modificación de algunas iniciativas, la cual se detallan en el anexo 1.



2.2. 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 (subsídios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio) a nivel nacional a través de las redes asistenciales; informó mediante Memorando N° 1363-GCSPE-ESSALUD-2020 de fecha 09.06.2020 (información adjuntada en CD), la evaluación del cumplimiento de metas de prestaciones económicas al I Trimestre-2020.

Al primer trimestre del año 2020 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 211'822,796 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 118% en relación al presupuesto programado para dicho periodo, igualmente se han ejecutado un total de 88,634 solicitudes, alcanzando un nivel de ejecución del 91% en relación a las metas programadas para dicho periodo, según se aprecia a continuación:

Cuadro N° 10.
Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas Consolidado
al I Trimestre – 2020

Tipo de Subsidio	Expediente				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (S/)				
	Programado	Ejecutado	% Avance		Programado	Ejecutado	% Avance		
	Al I	Al I	Al I	Estado	Al I	Al I	Al I	Estado	
TOTAL	97,822	88,634	91%	Excelente	179,281,071	211,822,796	118%	Excelente	
Consolidado	Incapacidad Temporal	37,237	27,334	73%	Regular	59,336,029	81,349,027	137%	Excelente
	Maternidad	12,696	10,198	80%	Bueno	71,099,078	76,104,188	107%	Excelente
	Lactancia	40,228	41,052	102%	Excelente	32,987,366	33,662,640	102%	Excelente
	Sepelio	7,661	10,050	131%	Excelente	15,858,598	20,706,941	131%	Excelente

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Información Sistema SAP a marzo 2020, correo OAS-GCSPE el 07.04.2020

Según se observa en el cuadro precedente, la menor ejecución de expedientes atendidos se produce en los subsidijs por Incapacidad temporal, cuya diferencia con respecto a lo programado es de 9,903 expedientes, alcanzando un **73%** de la meta programada, el cual representa una valorización de expedientes procesados de S/ 81.3 millones, igual a un **137%** de avance de la ejecución del presupuesto.

En relación a los subsidijs por Maternidad, se procesaron 10,198 expedientes, menor en 2,498 expedientes de la meta programada; alcanzando un **80%**, que representa una valorización de expedientes procesados de S/ 76.1 millones, igual a un **107%** de avance de la ejecución del presupuesto.

Con relación a los subsidijs por Lactancia, se procesaron 41,052 expedientes, sobrepasando en 824 expedientes a la meta programada; alcanzando un **102%**, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 33.6 millones, igual a un **102%** de avance de la ejecución del presupuesto.

Con relación a los subsidijs por Sepelio, se procesaron 10,050 expedientes, sobrepasando en 2,389 expedientes a la meta programada; alcanzando un **131%**, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 20.7 millones, igual a un **131%** 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 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 (62% aprox.), por ende, es donde se realiza el mayor desembolso (62.7 % aprox.) por tipo de subsidio.



2.3. Prestaciones Sociales

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

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 79.08% (Bueno);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 54.50% (Malo);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 90.21% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 87.95% (Bueno) como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 11.

Resumen acumulado a marzo 2020 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al I Trim.	Ejecutado al I Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento	
				All	Estado		
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM							
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	11,196	10,758	96.1%	Excelente	BUENO
	Programa de Autocuidado: Bienestar físico e intelectual	Participantes	81,661	66,714	81.7%	Bueno	
	Programa de expresión y desarrollo: Bienestar emocional y participación social	Participantes	159,505	113,929	71.4%	Regular	
	Servicios Complementarios	Participantes	106,138	70,900	66.8%	Regular	
	Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	7,488	5,943	79.4%	Bueno	
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM							
2	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	37,900	20,654	54.5%	Malo	MALO
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS							
3	Admisión	Usuarios	710	750	105.6%	Excelente	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	2,235	2,410	107.8%	Excelente	
		Sesiones	1,475	1,438	97.5%	Excelente	
		Análisis	95	87	91.6%	Excelente	
	Actividades de rehabilitación social	Eventos	157	140	89.2%	Bueno	
		Familias Capacitadas	256	245	95.7%	Excelente	
		Usuarios	1,191	1,357	113.9%	Excelente	
		Sesiones	755	1,014	134.3%	Excelente	
Programas complementarios	Usuarios	369	140	37.9%	Malo		
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS							
4	Admisión	Usuarios	1,019	994	97.5%	Excelente	BUENO
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	3,445	2,960	85.9%	Bueno	
		Sesiones	7,830	6,166	78.7%	Bueno	
		Análisis	210	118	56.2%	Malo	
	Actividades de rehabilitación social	Usuarios	777	780	100.4%	Excelente	
		Eventos	119	78	65.5%	Regular	
		Atenciones	3,120	2,897	92.9%	Excelente	
		Familias Capacitadas	128	116	90.6%	Excelente	
		Participantes	1,105	2,391	216.4%	Excelente	
		Sesiones	460	1,366	297.0%	Excelente	
Programas complementarios	Usuarios	1,200	1,744	145.3%	Excelente		

Fuente: GCPAMyPCD

Elaboración: SGCEG - GPC – GCPP



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

Al I trimestre 2020, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, ha desarrollado actividades en los Centros del Adulto Mayor, como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 69.67%, lo cual, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance calificado como "Regular", según se describe a continuación:

- ✓ **10,758 participantes** del Programa de ejercicio de derechos humanos.
- ✓ **66,714 participantes** del Programa de autocuidado: bienestar físico e intelectual.
- ✓ **113,929 participantes** del Programa de expresión y desarrollo: bienestar emocional y participación social.
- ✓ **70,900 participantes** en el "Programa de Servicios Complementarios".
- ✓ **5,943 participantes** en "Evaluación de Ingreso al CAM".

La ejecución acumulada a marzo 2020, de las actividades de la Cartera de Servicios de Gerontología Social en los Centros del Adulto Mayor (CAM), se presenta a continuación:

Cuadro N° 12.
Avance acumulado a marzo 2020 en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al I Trim	Ejecutado Al I Trim	% Avance Al I Trim
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	11,196	10,758	96.1%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	81,661	66,714	81.7%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	159,505	113,929	71.4%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	106,138	70,900	66.8%
5	Servicios Complementarios	Participantes	7,488	5,943	79.4%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

En el Cuadro N° 13 se aprecia que los Programas con mayor avance son Ejercicio de derechos humanos con 96% y Autocuidado: bienestar físico e intelectual con 82%, seguidos de Expresión y desarrollo: bienestar emocional y participación social con 71% y Servicios complementarios con 67%.

2.3.2. 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 54% respecto a la programación, lo cual representa un avance "Malo"; siendo el Taller ocupacional (71%) el que presentó mayor ejecución, seguido del Taller de autocuidado (64%) y artístico (61%), seguidos de las actividades de socialización (50%) y del Taller de cultura física (48%).

Cuadro N° 13.
Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM al I trimestre

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1	PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM				
	Taller Ocupacional	Participantes	3,211	2,278	71%
	Taller Artístico	Participantes	2,432	1,487	61%
	Taller de Cultura Física	Participantes	7,699	3,681	48%
	Taller de Autocuidado	Participantes	7,064	4,495	64%
	Actividades de Socialización	Participantes	17,494	8,713	50%
	TOTAL	Participantes	37,900	20,654	54%

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.

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

La ejecución al I trimestre de 2020 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 87.95% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Bueno”.

En cuanto a la meta de usuarios inscritos a los CERPS se ha cumplido con la inscripción a los CERPS en 98% (994 inscritos) de lo programado, lo cual representa un avance calificado como “Excelente”.

Como se observa en el cuadro siguiente, las actividades realizadas en los CERPS en el I Trimestre 2020, las actividades de rehabilitación profesional que obtuvieron un cumplimiento mayor del 80% son inscripción, evaluación de rehabilitación profesional y rehabilitación social (médico), evaluación ocupacional y rehabilitación profesional en la empresa; respecto a las actividades de rehabilitación social, todas las actividades obtuvieron un cumplimiento mayor del 80% excepto actividades de integración social, que obtuvo 31%.

Cuadro N° 14.

Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS al I Trimestre 2020

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al I Trim	Ejecutado Al I Trim	% Avance Al I Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	1,019	994	97.5%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	1,289	1,327	102.9%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	525	363	69.1%
	Evaluación Social	Usuarios	585	441	75.4%
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	540	436	80.7%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	161	121	75.2%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	209	163	78.0%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	63	38	60.3%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	7,830	6,166	78.7%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	210	118	56.2%
	RP en la empresa (equipo multidisciplinario)	Usuarios	73	71	97.3%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	365	298	81.6%
	Evaluación Social	Usuarios	412	482	117.0%
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Eventos	64	61	95.3%
	Acondicionamiento físico	Atenciones	3,120	2,897	92.9%
	Eventos de integración social	Eventos	55	17	30.9%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	128	116	90.6%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	1,105	2,391	216.4%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	460	1,366	297.0%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	1,200	1,744	145.3%

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



2.3.4. 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 primer trimestre del año 2019. La inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS al I trimestre fue de 750 lo cual representa el 106% de ejecución.

Porcentaje de derivación de personas con discapacidad desde las IPRESS a los MBRPS, al cierre del I trimestre, el 34% de los usuarios inscritos fueron derivados desde una IPRESS, asimismo, el 29% de los usuarios han acudido al MBRPS por iniciativa propia, 12% fueron derivados desde una empresa o institución educativa y 25% inscrito por iniciativa del personal del MBRPS.

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° 15.
Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) I Trimestre año 2020

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al I Trim	Ejecutado Al I Trim	% Avance Al I Trim
1 ADMISIÓN				
Inscripción	Usuarios	710	750	106%
2 ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Evaluaciones	466	474	102%
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	726	786	108%
Evaluación Social	Evaluaciones	710	879	124%
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	151	104	69%
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	118	116	98%
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	32	25	78%
Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	1,475	1,438	97%
Análisis de puesto de trabajo	Análisis	95	87	92%
RP en la empresa (equipo multidisciplinario)	Usuarios	32	26	92%
3 ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	90	87	97%
Eventos de Integración Social	Eventos	67	53	79%
Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	256	245	96%
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	1,191	1,357	114%
Talleres ocupacionales	Sesiones	755	1,014	134%
4 PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	369	140	37.9%

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

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

- ✓ Se han realizado **cuatro videoconferencias** con las unidades operativas de provincia, Lima y Callao; temas de trabajo expuestos fueron, 1) "Plan de trabajo cumplimiento de meta 2020" y 2) Equipos de trabajo para rehabilitación online.



- ✓ Se aprobó la **“Guía para la programación y ejecución de actividades en los CERPS y MBRPS de EsSalud”**.
- ✓ **Jornada de las Prestaciones Sociales**, asistieron profesionales de las unidades operativas de provincia y Lima: Chimbote, Ica, Piura, Tacna, La Libertad, Cusco, La Victoria, Arequipa y Callao; durante la jornada de trabajo se formaron grupos de trabajo integrados por profesionales de diferentes redes donde expresaron sus dificultades y proponiendo estrategias de mejora, finalmente se reconocieron y premiaron a los mejores desempeños de trabajo con primer, segundo y tercer puesto por categoría, en reconocimiento a su esfuerzo y bien desempeño en la línea de trabajo que se les propone cada año.
- ✓ Se han desarrollado **reuniones de gestión, difusión y sensibilización** con los Directores de IPRESS de la Red Prestacional Sabogal y Almenara.
- ✓ Se realizó una **reunión técnico-informativa con 10 empresas privadas** para impulsar el trabajo de inclusión laboral de personas con discapacidad, la atención de familiares con discapacidad de sus colaboradores, la difusión de los servicios de EsSalud y los procedimientos para los principales trámites.
- ✓ Se encuentra en desarrollo la iniciativa **“Integración Social y Laboral de Personas con Discapacidad a distancia a través de REHABILITACIÓN ONLINE”**, como nueva modalidad que busca equiparar las oportunidades de las Personas con Discapacidad, logrando su integración social, laboral y educativa a través de las TIC, llegando a regiones y distritos del país que no pueden acceder una rehabilitación de calidad.
- ✓ Se encuentra en **desarrollo la Historia digital**, la cual se aplicará en CERPS y MBRPS.

III. EsSalud y la Declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional

3.1. Normativa emitida

- Mediante Resolución de Gerencia General N° 399-GG-EsSalud-2020, del 03.03.2020, se conformó el “Comité Central para la preparación institucional ante el riesgo de presentación de casos de COVID-19”; así como, aprobar el “Plan de Preparación y Respuesta Institucional ante el riesgo de Introducción del Coronavirus Covid-19” en el país.
 - ✓ **Objetivo:** Organizar la respuesta institucional frente el riesgo de transmisión de coronavirus COVID 19 en el Perú. Igualmente, fortalecer la vigilancia epidemiológica ante el riesgo de transmisión de coronavirus COVID 19; así como, fortalecer la capacidad de los servicios en manejo de casos de coronavirus COVID 19.
 - ✓ **Finalidad:** Contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de transmisión de coronavirus COVID 19.
- Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, del 11.03.2020, se dicta:

Artículo 1: Declaratoria de Emergencia Sanitaria:

 - 1.1. Declárese en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19 ...
 - 1.2. En un plazo no mayor de 72 horas, mediante Decreto Supremo, el Ministerio de Salud aprueba el Plan de Acción y la relación de bienes y servicios que se requieren contratar para enfrentar la emergencia sanitaria aprobada en el numeral 1.1 del presente artículo, el mismo que incluye al Seguro Social de Salud – EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.
- Mediante Decreto Supremo N° 010-2020-SA, del 14.03.2020, se aprobó el “Plan de Acción–Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú” y la relación de “Bienes o servicios requeridos para las actividades de la emergencia



sanitaria COVID 19", de la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

- ✓ **Objetivo:** Reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante la presencia de casos de COVID-19, ejecutando acciones para la atención de casos sospechosos, casos probables y casos confirmados por COVID-19.
 - ✓ **Indicadores de Cumplimiento:** que corresponde informar a EsSalud
 - % de población asegurada afectada
 - % de población asegurada en UCI
 - % de población asegurada en VM
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 480-GG-EsSalud-2020, del 16.03.2020, se aprobó las "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM- declaratoria de estado de emergencia nacional".
 - ✓ **Objetivo:** establecer disposiciones en el ámbito laboral para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM - declaratoria de estado de emergencia nacional. Las disposiciones contenidas en este documento tendrán vigencia en tanto dure el Estado de emergencia nacional declarado mediante el Decreto Supremo N° 044- 2020-PCM.
 - Mediante Resolución de Gerencia General N° 481-GG-EsSalud-2020, del 17.03.2020, se resolvió rectificar los errores materiales contenidos en la Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020 de fecha 16 de marzo de 2020 en los siguientes términos:

Dice	Debe Decir
<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD</p> <p>1. El personal asistencial de salud considerado en el grupo de riesgo por edad y factores clínicos, establecidos en el documento técnico denominado "Atención y Manejo clínico de casos de COVID-19-escenarios de atención focalizada aprobado por RM N° 084-2020-MINSA y sus modificatorias, corresponde aplicar de manera obligatoria la licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior."</p>	<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD</p> <p>a) El personal asistencial de salud considerado en el grupo de riesgo por edad y factores clínicos, establecidos en el documento técnico denominado 'Atención y Manejo clínico de casos de COVID-19-escenarios de atención focalizada', aprobado por RM N° 084-2020-MINSA y sus modificatorias, corresponde aplicar de manera obligatoria el trabajo remoto. Cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras dure el estado de emergencia nacional, el empleador debe otorgar a este personal una licencia con goce de haber sujeta a las normas legales vigentes."</p>
<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD (...)</p> <p>2. <i>En el caso del personal asistencial de salud que tenga alguna de estas condiciones, deberá comunicar a su jefe inmediato debiendo llenar la ficha técnica respectiva la cual será evaluada a efectos de determinar si el trabajador prestará sus servicios en otra área o deberá permanecer en su domicilio en situación de retén."</i></p>	<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD (...)</p> <p>b) En el caso del personal asistencial de salud que tenga alguna de estas condiciones, deberá comunicar a su jefe inmediato debiendo llenar la Declaración Jurada conforme al documento adjunto, la cual será evaluada a efectos de determinar si el trabajador prestará sus servicios en otra área o deberá permanecer en su domicilio en situación de retén. La Declaración Jurada suscrita por el personal de la salud será sujeta a control posterior; por lo que de encontrarse falsedad en su contenido acarreará las responsabilidades legales correspondientes</p>
<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD (...)</p> <p>3. Los demás profesionales de la salud no médicos, deberán restringir su servicio a lo estrictamente necesario, a fin de evitar la exposición de los pacientes a los posibles contagios."</p>	<p>"VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD (...)</p> <p>c) La atención médica asistencial se llevará a cabo siguiendo los lineamientos establecidos en esta etapa de Emergencia Nacional. Los demás profesionales de la salud no médicos, deberán restringir su servicio a lo estrictamente necesario, a fin de evitar la exposición de los pacientes a los posibles contagios."</p>



- Mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 39-IETSI-EsSalud-2020, del 25.03.2020, se incorporó el bien "Kit de PCR en tiempo real para nuevo coronavirus (COVID-19)", con Código SAP 030107260, a la sección "Biología Molecular" del Petitorio de Patología Clínica y Anatomía Patológica, aprobado por Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 148-GCPS-ESSALUD- 2014 de fecha 9 de octubre de 2014.
- Mediante Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, del 31.03.2020, se aprobó el "Protocolo para la recepción, organización y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19"
 - ✓ Objetivo: Establecer los procesos, procedimientos y condiciones específicas para la recepción, organización y distribución de los traslados, mediante el transporte asistido de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19, que requieran manejo hospitalario dentro del territorio nacional
 - ✓ Finalidad: Respuesta oportuna y pertinente para la recepción, organización y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19, que requieran manejo hospitalario.
- Mediante Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, del 31.03.2020, se aprobó la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú".
 - ✓ Objetivo: Establecer los lineamientos y procedimientos para la vigilancia epidemiológica del COVID19 en el país. Establecer los procesos, metodología e instrumentos para la vigilancia epidemiológica del COVID 19, en el país. Establecer los procedimientos e instrumentos para la vigilancia de COVID 19 en Hospitales del país. Establecer los procedimientos e instrumentos para la vigilancia de defunciones por COVID 19 en el país.

3.2. Acciones Operativas realizadas

- Del lote de la compra de 30 ambulancias para STAE, dos unidades fueron destinadas a la atención de pacientes con sospechas de coronavirus, para ello el personal contará con la indumentaria correspondiente (un mameluco, visor protector, guantes y mascarilla N-95, con el sellado de bioseguridad correspondiente). Ante dicha sospecha, al paciente se le realizará la prueba del hisopado; una vez tomada la muestra, será trasladada en una caja hermética hasta el Instituto Nacional de Salud para la evaluación correspondiente, cuyo resultado se dará en un tiempo máximo de 24 horas. Se cuenta con 34 puntos establecidos en las redes prestacionales Rebagliati, Almenara y sabogal para el triaje. Además, se han habilitado los hospitales, CAP III Alfredo Piazza Roberts (Lince) y el H II San Isidro Labrador (Santa Anita) para la atención de casos confirmados de coronavirus. (03.03.2020)
- Se informó que el Almacén Central de EsSalud, administrado por SALOG, dispone de cerca de un millón de mascarillas simples, más de 120 mil equipos de protección respiratoria N 95, 70 mil gafas protectoras, 850 mil botas descartables y más de 3 millones 600 mil guantes quirúrgicos estériles, entre otros implementos de seguridad necesarios para atender eventuales casos de covid-19; igualmente se tiene en stock la indumentaria de seguridad que es utilizada por el personal de salud ante un caso sospechoso de coronavirus, que comprende de un mameluco, visor protector, guantes y mascarilla N-95, con el sellado de bioseguridad correspondiente. (05.03.2020)
- Se habilitó la línea 411-8000, opción 10, para informar a la población sobre el coronavirus y cómo prevenir la propagación de esta enfermedad. En esta línea médicos especialistas atienden las consultas que pueden realizar los asegurados y público en general. Esta línea exclusiva atiende las 24 horas del día y los 7 días de



la semana, también se atiende desde el interior del país anteponiendo el código 01. (06.03.2020)

- Se construyó una zona exclusiva para atender a pacientes con alta sospecha de ser infectados de coronavirus, la cual fue ubicada en la parte externa del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, en Jesús María; un área de 500 metros cuadrados, donde se ha implementó un circuito de atención que cuenta con los servicios de triaje, consultorio, trauma shock, Unidad de Cuidados Intensivos, laboratorio para la prueba del hisopado y zona de hospitalización, totalmente diferenciados, aislados de las otras área del hospital. (09.03.2020)
- Las Redes Asistenciales implementaron medidas de prevención frente al Coronavirus y puesto en marcha el Plan de contingencia y protocolos de atención elaborados por el Seguro Social de Salud:

Cuadro N° 16.

Medidas de Prevención frente al Coronavirus implementadas por Redes Asistenciales

RAS	CAS	Ambientes Especiales	Líneas Telefónicas	Restricción de horas y número de visitas	Fecha
Piura	H III Cayetano Heredia	X	X	X	10.03.2020 26.03.2020 30.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Implementado un área de cuidados intensivos para pacientes que requieran hospitalización. ✓ Se distribuyó el material de protección que se les envió desde Lima para su personal de salud. ✓ Se ha puesto a disposición de los trabajadores vehículos con capacidad de 36 pasajeros, los que cubrirán dos rutas hacia los centros asistenciales de la red. ✓ Se recepciónó donación de 49 litros de alcohol en gel artesanal para los profesionales y trabajadores administrativos que siguen asistiendo a los hospitales.			
Loreto	H III Iquitos	X	X	X	10.03.2020 24.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Monitoreo de los servicios higiénicos, manejo de residuos sólidos, material de limpieza, agua y jabón en cada servicio higiénico. ✓ Se recepciónó una dotación de 600 kilos, entre insumos, material médico y equipos de protección personal necesarios para los profesionales de la salud para atender las emergencias			
Lambayeque	HN Almanzor Aguinaga Asenjo. H II Heysen	X	X		10.03.2020 25.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Capacitación al Personal. ✓ Información a la Comunidad			
Tarapoto	H II Tarapoto	X	X		11.03.2020 20.03.2020 27.03.2020 31.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Paneles y afiches informativos. ✓ Implementación de baños con papel y jabón. ✓ Se recepciónó, implementos de seguridad (gorros, mascarillas, guantes, pantalones, chaquetas, cubre calzados, entre otros) y distribuidos en el H II Tarapoto, H I Juanjui, PM Lamas, PM Saposoa y PM Bellavista.			
Huánuco	H II Huánuco	X	X	H I Tingo María CM Ambo CAP III Metropolitano	12.03.2020 18.03.2020 23.03.2020 25.03.2020 27.03.2020 28.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Implementación de baños con papel y jabón. ✓ Información a la Comunidad. ✓ Se ha implementado una sala de shock trauma diferenciado y de aislamiento para pacientes sospechosos respiratorios. ✓ Adquisición y distribución de un millar de equipos de protección personal fueron comprados para salvaguardar al personal asistencial.			
Ucayali	H II Pucallpa	X	X		13.03.2020 16.03.2020 24.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	✓ Capacitación al Personal.			



RAS	CAS	Ambientes Especiales	Líneas Telefónicas	Restricción de horas y número de visitas	Fecha
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se contrató 30 profesionales de la salud para tratar problemas respiratorios o sospechosos de coronavirus ✓ Recibió y distribuyó cerca de 3 toneladas de implementos de protección como mascarillas y guantes 			
Tacna	H III Daniel Alcides Carrión	X		X	13.03.2020 26.03.2020 27.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en reuniones de trabajo multisectoriales del sector Salud de la región. ✓ Capacitación al personal asistencial y administrativo de la red. ✓ Asistencia psicológica y emocional a la población por vía telefónica. ✓ Se recepcionó equipos de protección personal para los trabajadores (cubre calzados, gorros para enfermeras, guantes médicos, guantes quirúrgicos estériles, mascarillas asépticas y mamelucos descartables). 			
LIMA	HNERM / HNGAI / HNASS / INCOR	X	X	X	13.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación al personal asistencial y administrativo de la red. ✓ Información a la Comunidad 			
Pasco	H II Pasco	X	X		17.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Paneles y afiches informativos. 			
Apurímac	H II Abancay	X	X		20.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Paneles y afiches informativos. 			
La Libertad	HN Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta H IV Lazarte	X	X		23.03.2020 30.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se contrataran más profesionales de la salud para poder atender a todos los pacientes de coronavirus. ✓ Se capacitaron a médicos, enfermeras, técnicos y otros profesionales en el transporte en cápsula y ambulancia de los pacientes con coronavirus. 			
Moyobamba	H I Alto Mayo CM Rioja CAP Nueva Cajamarca	X	X		24.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recibieron implementos de seguridad como gorros, mascarillas, guantes, pantalones, chaquetas, cubre calzado, entre otros. 			
Ayacucho	H II Ayacucho	X	X		25.03.2020 29.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Para la mejor atención, se organizan brigadas de visitas a domicilio realizadas por PADOMI. ✓ Se recepcionó materiales diversos para la protección y seguridad de sus trabajadores. 			
Puno	H III Puno		X		26.03.2020 30.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia psicológica por vía telefónica. El servicio es brindado por los miembros del Comité de Salud Mental de la RAS. ✓ Se recepcionó materiales diversos para la protección y seguridad de sus trabajadores. 			
Ancash	H III Chimbote H I Cono Sur Pol. Victor Panda		X		27.03.2020
	Otras Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recepcionó materiales diversos para la protección y seguridad de sus trabajadores. 			
Moquegua	H II Ilo PM Omate CAP II Torata CM Samegua CM Pampa Inalámbrica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recepcionó materiales diversos para la protección y seguridad de sus trabajadores. 			28.03.2020
Huancavelica	H II Huancavelica CM Lircay CM Pampas CAP I Churcampa CAP I Huaytara	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recepcionó materiales diversos para la protección y seguridad de sus trabajadores. 			31.03.2020



- Con la finalidad de fortalecer el control migratorio frente a la declaratoria de pandemia ante el brote del nuevo coronavirus, se enviaron 100 médicos y personal asistencial del Seguro Social de Salud (EsSalud), que apoyarán en las labores de prevención y atención a los ciudadanos que retornan al país en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, proveniente principalmente de países extranjeros donde se registra el mayor número de casos del coronavirus, como China, Francia, España e Italia. (12.03.2020)
- Un lote de 10 toneladas, entre insumos médicos e implementos de seguridad como mascarillas, guantes, mandilones y otros implementos, fue enviado a la Redes Asistenciales de Lambayeque, La Libertad, Piura, Áncash, Cajamarca, Tumbes, Amazonas y San Martín, para reforzar la protección del personal asistencial que atiende casos de coronavirus. (19.03.2020).
- Se habilitó la línea 411-8000, opción 107 o la línea 113 del MINSA, para informar a la población sobre el coronavirus y cómo prevenir la propagación de esta enfermedad. (21.03.2020)
- Se informó la adquisición de 117 ventiladores mecánicos, 215 monitores que controlan los signos vitales, así como 50 camas especiales, para reforzar la atención de pacientes críticos diagnosticados con COVID-19 a nivel nacional; para ello, 88 ventiladores y 50 monitores se han destinado al hospital Rebagliati donde funciona un área exclusiva externa para la atención de pacientes confirmados y sospechosos de coronavirus. (23.03.2020)
- Trabajadores de la Red Asistencial Madre de Dios crearon una cápsula de aislamiento para transportar, con total bioseguridad, a los pacientes graves con COVID-19. La cápsula fue elaborada con tubos de PVC, plástico y tela Marroquín y tiene una dimensión de 1.90 cm. de largo, 68 cm. de altura y 70 cm. de ancho. (29.03.2020)
- Donaciones recibidas, para la implementación de la Villa Panamericana por las siguientes empresas:

Empresas	Donación
Movistar	3 meses de conexión gratuita de internet. Se encargó de instalar conexiones de cable en toda la Villa Panamericana
Bitel	900 chips con 30GB de internet móvil por 6 meses, 450 tablets, 450 Smartphone y la instalación de infraestructura para reforzar las redes 3G y 4G en dicha zona
Oeschle y Tottus	Doscientos televisores
CONFIEP	34 monitores que permitirán detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos del paciente con Covid-19.
Textil del Valle, Fundación Wiese, Creditex	Mascarillas, mandilones, guantes, así como demás implementos de bioseguridad que servirán para proteger al personal médico asistencial que trabaja en la Villa Panamericana. También entregaron pulsímetros, tensiómetros y sábanas
Yanbal y Natura	25 mil unidades de jabón líquido
Quimpac y Qroma	18 mil litros de productos de limpieza y desinfectantes
Las cadenas de hoteles Costa del Sol y Casa Andina	Sus instalaciones, a fin de que médicos, enfermeras y técnicos que atienden a pacientes con Covid-19, puedan descansar tras largas jornadas de servicio
Cartavio y Sucroscóholera del Chira	35 mil litros de alcohol
Backus, Coca Cola y Pepsi cola	150 mil litros de agua embotellada



IV. Principales logros obtenidos al I trimestre del 2020

➤ Mejoras en infraestructura y servicios

- ✓ 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 bebés 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, trocates 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.
- ✓ La Red Asistencial Loreto y el Programa Médico Esperanza Amazónica del Perú (PMEAP), suscribieron el 29.01.2020, la Segunda Alianza Estratégica de Intervención, para ello el PMEAP cuenta con 02 barcos clínicos, las IPRESS Forth Hope, RENIPRESS N° 00025417, e IPRESS Amazon Hope II, RENIPRESS N° 00025416, las mismas que brindan consultas médicas en el primer nivel de atención de salud a los beneficiarios que viven o trabajan en las comunidades ribereñas de los ríos Amazonas, Ucayali, Puinahua y Marañón, con el objetivo de aunar esfuerzos para contribuir con la extensión de los servicios de salud hacia las zonas de mayor pobreza y exclusión social de la Región Loreto, brindando entre otras atención primaria de salud, en el primer nivel de atención, para mejorar el nivel de vida de sus habitantes bajo los principios de la cooperación mutua y la solidaridad interinstitucional en beneficio de los más necesitados.



Acuerdos: (1) El PMEAP brindara atención con servicios de salud, de acuerdo a la Cartera de Servicios, a todas las personas beneficiarias de EsSalud Loreto que viven o trabajan en las comunidades que se visitan con las IPRESS; (2) El PMEAP registrara las atenciones en los formatos que EsSalud Loreto estipule, de tal forma que quede constancia de las atenciones médicas prestados a los afiliados a EsSalud Loreto; (3) El PMEAP brindara alojamiento, alimentación y seguridad al profesional médico que participe en las IPRESS; (4) EsSalud Loreto proveerá un médico para cada IPRESS, quienes acompañarán por un lapso de 20 días mensuales en las atenciones que brindan las IPRESS a las comunidades de acuerdo a la jurisdicción correspondiente (CAP II Caballococha = Pevas; CAP II Nauta = Parinari y Urarinas; CAP III Punchana = Las Amazonas; CAP II Requena = Emilio San Martín, Capelo, Jenaro Herrera, Saquena, Maquia y Puinahua).

Cartera de Servicios: (1) Consulta médica por médico general, (2) Atención odontológica recuperativa y preventiva; (3) Planificación familiar; (4) Control prenatal; (5) Vacunación a niños y adultos; (6) Control de crecimiento y desarrollo; (7) Suplemento de hierro a niños menores de tres años; (8) Atención del adolescente; (9) Diagnóstico y tratamiento de malaria; (10) Atención de parto normal de emergencia y atención del recién nacido; (11) Actividades de consejería y educación en salud; (12) Cirugía menor; (13) Pruebas de laboratorio: Hematocrito, Hemoglobina, Hemograma, recuento de leucocitos, prueba rápida de VIH, prueba rápida de Sífilis, grupo sanguíneo, factor RH, examen completo de orina, examen de gota gruesa.

- ✓ El Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, de la Asistencial Junín, ha puesto en funcionamiento, a partir del 06.01.2020, dos nuevas salas de operaciones; lo que permitió incrementar la cantidad de cirugías realizadas hasta en un 48% en solo un mes. Es así como se evaluó la oferta quirúrgica y se inició el desembalse con el incremento de turnos operatorios, contratación de médicos anestesiólogos y enfermeras, incremento de horas quirúrgicas, distribución de horarios e implementación de los quirófanos y una sala de recuperación. La inversión total asciende a un millón 653 mil 152 soles. (04.02.2020)
- ✓ La Red Asistencial La Libertad, implementó Unidades de Gestión Clínica de Salud Renal y Cardiometabólica en los hospitales H IV Víctor Lazarte Echegaray y Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, con la finalidad de garantizar la atención integral, el seguimiento y la interrelación de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM). (11.02.2020)
- ✓ La Red Asistencial Junín, ha implementado en las áreas de hospitalización de los nosocomios de la RAS (H N Ramiro Prialé Prialé, H II Alberto Hurtado Abadía de La Oroya, H I Selva Central y Enfermedades Tropicales, H I Tarma y H I Rio Negro), el Programa de Informe a Familiares de Pacientes hospitalizados, tiene por objetivo brindar información sobre el estado de salud de los pacientes, a la familia o su representante, con el derecho que le asiste al paciente de estar informado sobre su salud. Para ello, en cada servicio se ha instalado un rotulo de EsSalud Contigo; donde se podrán informar sobre el horario de atención del informe médico. También, se ha instalado módulos especiales de información, donde los familiares de los pacientes hospitalizados podrán buscar en forma inmediata el servicio y cama donde está internado su paciente. (14.02.2020)
- ✓ El Hospital I Pacasmayo de la Red Asistencial La Libertad, ha implementado un tercer turno de atención en Consultorios Externos, en la especialidad de medicina interna y medicina general, con la finalidad de reducir el embalse de citas, la ampliación del turno beneficiará a un mayor número de asegurados de la provincia



de Pacasmayo que no podían acceder a una atención por complicaciones en los horarios. (08.01.2020)

- ✓ El Hospital I Alto Mayo y el Centro Médico Rioja de la Red Asistencial Moyobamba, ampliaron el turno del Servicio de Odontología, a fin de brindar un mejor y oportuno servicio en dos turnos a los asegurados; el servicio de Odontología cuenta con tres cirujanos dentistas, quienes realizan la elaboración de la historia clínica y tratamientos preventivos como: profilaxis, fluorización, aplicación de sellantes, instrucciones de higiene oral, además de informar y educar acerca de la adecuada limpieza dental desde temprana edad. Estos profesionales también, realizan procedimientos recuperativos como: restauraciones dentales, métodos periodontales, limpieza dental, cirugías menores, extracciones y curaciones. (28.01.2020)

➤ **Actividades itinerantes del "Hospital Perú"**

- ✓ Como parte de las actividades del Hospital Perú, se realizaron 24 Operativos, 09 en Lima y 15 Operativo en Provincia que al mes de marzo 2020 representaron: 28,246 consultas externas, 0 intervenciones quirúrgicas, 6,185 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 690 recetas despachadas y 6,005 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 marzo 2020 realizó:

Cuadro N° 17.
Programa de Atención Especial a Empresas

Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	6,868
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	1,874
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	12,397

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 8 de abril de 2020)

- El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de marzo 2020 realizó las siguientes actividades

Cuadro N° 18.
Programa de Atención Domiciliaria

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	126,058
Visitas Médicas Especializadas	38,859
Visitas de Enfermería	27,439
Visitas de Tecnólogo Médico	36,752
Visitas Psicológicas	2,489
Visitas de Servicio Social	1,080
Visitas de Nutrición	2,638
Visitas de Odontología	707

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 8 de abril de 2020)



➤ **Caso exitoso**

- ✓ Por primera vez, médicos otorrinolaringólogos del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial Arequipa, realizaron implantes cocleares, a 2 pacientes; a un menor de 11 años de edad (el ya no cuenta con ninguna discapacidad auditiva) y a un adulto de 67 años (paciente crónico-deprimido). Ahora, ambos pacientes tienen una mejor calidad de vida. (03.03.2020)
- ✓ El equipo de cirujanos del H II Pucallpa de la Red Asistencial Ucayali, a fin de salvarle la vida a una asegurada de 67 años, con diagnóstico eventración gigante con necrosis intestinal; realizaron una cirugía reconstructiva del intestino delgado y colon. Esta operación de alta complejidad solo se realiza en establecimientos del IV nivel, como los hospitales Almenara y Rebagliati de Lima. (31.03.2020).

V. Actividades no programadas

Durante el primer trimestre 08 órganos centrales tuvieron la necesidad de desarrollar actividades que no se encontraban programadas en el POI 2020 desagregado por dependencias. Las actividades reportadas son las siguientes:

5.1. OE 1: Proteger financieramente las Prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos

N°	Órgano	Actividades No Programadas	Sustento / justificación
1	GCPGCI	Mediante Oficio N° 04-GCPGCI-ESSALUD-2020 de fecha 13 enero, se remitió a Proinversión una serie de precisiones al informe de Reembolso de gastos por el proyecto "Creación de Instituto del Niño y el Adolescente del Seguro Social" previa a la revisión por parte de la Gerencia Central de Gestión Financiera. Mediante Oficios N° 06-GCPGCI-ESSALUD-2020 de fecha 30 de enero y N° 09-GCPGCI-ESSALUD-2020, se trasladó a PROINVERSIÓN el pedido del Consejo Directivo de ESSALUD para que los funcionarios encargados de la promoción de los proyectos hospitalarios de Piura y Chimbote, asistan a la sesión del Consejo Directivo a realizarse el día jueves 05 de marzo 2020.	Se realizaron en el marco del Convenio de Asistencia Técnica suscrito entre ESSALUD y PROINVERSIÓN

5.2. OE 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades

N°	Órgano	Actividades No Programadas	Sustento
1	GCPAMYPCD	Elaborar y actualizar documentos técnicos normativos que conlleven a la mejora de los servicios para las Personas adultas mayores, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables	Al I trimestre 2020, no se tenía programado la elaboración de documentos técnicos normativos, sin embargo, se elaboró y aprobó 1 documento técnico: - Guía para la Programación y Ejecución de Actividades en los CERPS y MBRPS de ESSALUD". Ante la aprobación del Decreto Supremo N° 005-2020-MIDIS el 18 de marzo 2020, sobre el Diseño de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto riesgo y la Persona con Discapacidad Severa en su Artículo 5, inciso 5.1 a) Consejería de prácticas Saludables y orientaciones para prevenir el contagio y mitigar los efectos del coronavirus (COVID 19) según protocolo establecido por el Ministerio de Salud, la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad elaboró la Guía de Recomendaciones y Consejos Psicológicos para la Persona con Discapacidad ante la Emergencia Sanitaria COVID 19. (V.O1) y la propuesta de una presentación inclusiva a ser difundida como medio audiovisual.



N°	Órgano	Actividades No Programadas	Sustento
2	GCPAMYPCD	Desarrollar eventos representativos que destaquen la figura de las personas adultas mayores dentro de la sociedad	Al I trimestre 2020, no se tenía programado el desarrollo de eventos representativos, sin embargo, se realizó la actividad "Avances y perspectivas para el desarrollo de las Prestaciones Sociales en EsSalud. Reconocimiento a la mejor gestión en Prestaciones Sociales año 2019". La actividad logró congregarse a 126 responsables de los Centros del Adulto Mayor y 29 Jefaturas de Prestaciones Sociales. En el marco de esta actividad se reconoció las mejores prácticas de gestión de las redes Prestacionales / Asistenciales para el periodo 2019 en las siguientes categorías: Derechos Humanos, Autocuidado, Satisfacción del usuario y Acciones Sociosanitarias.
3	GCAA	Implementación de los Gestores de Colas – Ticketeras a nivel nacional en todas las Redes de EsSalud.	La Gerencia Central de Atención al Asegurado como gestores de esta iniciativa ha venido realizando el proceso de seguimiento y monitoreo en cada una de las redes a nivel nacional, desde la presentación de la propuesta de Especificaciones Técnicas hasta el acompañamiento en cada etapa del proceso de convocatoria para la adquisición de dicho sistema hasta la implementación y puesta en marcha de dichos dispositivos. Forman parte de la iniciativa Gestión de Colas – Ticketeras, 73 IPRESS que forman parte de 27 redes a nivel nacional, asimismo forma parte integrante de este sistema los monitores para visualizar información de los turnos que en suma alcanza la cantidad de 407. • Se suman a las 27 redes, las siguientes tres (3) redes, las mismas que se encuentran en proceso de convocatoria. Es el caso de la Red Almenara y la Red Sabogal que se encuentran pendientes de recepción de sus ticketeras.
4	GCAA	Implementación de iniciativas GCAA, en el marco de la Pandemia COVID-19, a fin de atender a los Asegurados de manera oportuna y adecuada, según sus necesidades.	Esta iniciativa se implementó, en el marco del Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, lo que se implementó en la central de servicios la opción 107, para brindar orientación y prevención en casos de coronavirus y Farmacia Vecina; asimismo, atender las recetas de pacientes crónicos con tratamientos de larga data.
5	OFCI	En el mes de enero de 2020, se realizó una reunión con el Dr. Miguel Palacios Celis, Decano del Colegio Médico del Perú y el Dr. Edén Galán Rodas, Secretario del Interior para coordinar actividades conjuntas para el 2020.	Tanto EsSalud como el Colegio Médico organiza reuniones de actualización y capacitación de diversas especialidades médicas en los centros hospitalarios de las diferentes regiones del país. La OFCI busca maximizar el beneficio de estas reuniones y extender estas capacitaciones a cargo de expertos internacionales no solo al personal asistencial de la institución sino también a los colegas del CMP y viceversa, buscando la excelencia de nuestro personal.
6	OFCI	Asimismo, se identificó, promovió y sustento la nominación de EsSalud a 03 reconocimientos internacionales como son: • "Perspectivas y contribuciones de las enfermeras y de los enfermeros de la Región de las Américas para lograr la salud universal y la atención primaria de salud", OPS/OMS y el College of Nursing de los Estados Unidos. EsSalud postuló con 6 historias, 2 del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 1 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 1 del Hospital Uldarico Rocca Fernandez, R.P. Rebagliati, 1 del CAP III San Juan de Miraflores, R.P. Rebagliati, 1 del Policlínico Santa Cruz, R.P. Rebagliati. • Reconocimiento internacional de Operación Sonrisa a EsSalud por su contribución al tratamiento quirúrgico de pacientes con labio y paladar fisurado. • Reconocimiento internacional de Health Volunteers Overseas – HVO a EsSalud.	Conseguir el posicionamiento institucional de EsSalud es una de las metas más importantes de la Oficina tal como lo indica el ROF. En este sentido, la OFCI logró identificar y promover tres reconocimientos internacionales al trabajo que realiza EsSalud en beneficio de sus asegurados. El reconocimiento internacional al trabajo de la institución permitirá atraer más expertos y más donaciones internacionales para reforzar la atención a los asegurados y sus derechohabientes.



N°	Órgano	Actividades No Programadas	Sustento
7	OFCI	Cabe señalar que, en el transcurso del I trimestre se han coordinado otras actividades interinstitucionales con diferentes organismos internacionales, las mismas que se detallan a continuación: - Embajada Británica, Reunión con Representantes de la Embajada Británica para establecer las aristas de trabajo para el 2020 en enero 2020. - MINSA, Reunión con la Jefa de Cooperación Internacional del Ministerio de Salud de Perú para coordinar actividades conjuntas para el 2020, en enero 2020. - IESS, Videoconferencia para plantear la Propuesta del Plan de Trabajo IESS – EsSalud 2020, en febrero 2020. - OIT, Presentación del Plan de Trabajo 2020 del Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas en febrero 2020. - Ministerio de Salud de Brasil, Videoconferencia para la aprobación de la versión final del Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de Brasil y EsSalud en febrero de 2020. - Cancillería, Reunión con la Min. Julissa Machiavello Espinoza para la gestión de un Curso - Taller en Cooperación Internacional dirigido al personal de EsSalud, en marzo de 2020. - IESS, Videoconferencia para aprobar el Plan de Trabajo IESS – EsSalud 2020, en Marzo de 2020.	Se realizaron reuniones de coordinación con organismos internacionales, para identificar y negociar diferentes actividades de cooperación técnica internacional en conjunto, que coadyuven al cumplimiento de los objetivos institucionales.
8	ODN	Se diseñó y aprobó con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 197-PE-ESSALUD-2020 el Plan de Contingencia ante lluvias intensas y eventos asociados de EsSalud 2020, de fecha 03.03.20	Esta actividad estuvo programada para el II trimestre, pero dada la necesidad fue importante que su aprobación se diera en el I trimestre, con el objetivo de fortalecer la organización ante los efectos de las lluvias intensas y eventos asociados de EsSalud 2020, estableciendo acciones de coordinación, alerta, movilización y respuesta, a fin de proteger la salud y vida de las personas y la infraestructura de los EE.SS. En tal sentido, se ha solicitado el cambio de fecha en la Modificación del POI 2020.
9	ODN	Se obtuvo 01 Certificado ITSE-Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones de la PM Contamana de la Red Asistencial Loreto.	Esta actividad no estuvo programada para el presente trimestre, sin embargo, se obtuvo 01 Certificado ITSE-Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones de la PM Contamana de la Red Asistencial Loreto. Es muy importante el resultado de los ISH y Diagnósticos de seguridad lo permite que a través de los planes de implementación, las Redes Asistenciales subsanen sus observaciones, implementen medidas y logren obtener su Certificado ITSE.
10	ODN	Seguimiento a los Planes de Intervención del ISH e implementación de actividades en 03 IPRESS de las Redes Asistenciales Juliaca, Junín y Almenara.	En el marco del PEI 2020-2024 de EsSalud, se ha determinado realizar el seguimiento a los planes de intervención e implementación respectivamente, con la finalidad de dar cumplimiento a la AEI. 2.6. Asimismo, con el fin de mejorar su categoría de ISH a y de contar con EE.SS. más seguros y logren obtener su certificado ITSE.
11	IETSI	"Elaborar normativas para el uso, inclusión, exclusión, modificación o evaluación de productos farmacéuticos". Se han publicado 05 resoluciones del IETSI, relacionadas a la modificación, inclusión o exclusión de productos farmacéuticos del Petitorio Farmacológico de EsSalud.	Optimización del proceso de uso racional de medicamentos contribuyendo al desarrollo de una gestión eficiente, con los siguientes objetivos: <ul style="list-style-type: none"> * Contribuir al acceso de la población a los medicamentos esenciales. * Garantizar la eficiencia en el gasto farmacéutico * Promover el uso racional de medicamentos * Contribuir a asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los servicios asistenciales a nivel nacional.
12	IETSI	"Evaluar expedientes de autorización para el uso de medicamentos en la Institución emitidos por los Comités Farmacoterapéuticos según normatividad institucional". El IETSI ha realizado 14 evaluaciones de expedientes de autorización de productos farmacéuticos (auditorias).	Contribución al uso racional de medicamentos. De acuerdo a la Conferencia de Expertos OMS, Nairobi 1985: "Los pacientes deben recibir los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el periodo de tiempo apropiado Todo ello con el menor coste posible para ellos y para la comunidad".



5.3. OE 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución

N°	Órgano	Actividades No Programadas	Sustento
1	GCOP	Implementación del Aplicativo Informático de trasplantes en coordinación con GCTIC. En fase de control de base de datos.	EsSalud realiza aproximadamente el 95% de los trasplantes realizados en el Perú, teniendo varias regiones con Hospitales certificados para realizarlas, por lo que se vio necesario y se dio prioridad a desarrollar e implementar un aplicativo que permita mejorar el proceso de trasplante a través del registro sistematizado de pacientes en lista de espera, así como de donantes de órganos y tejidos. Memorando N° 654-GCTIC-EsSalud-2020
2	GCAA	Implementación de la Plataforma en Línea	A partir del 16 de marzo como medida de contingencia ante la emergencia sanitaria se implementó el servicio "Plataforma en Línea", fin de poder brindar la atención a nuestros asegurados y también a las IPRESS a nivel nacional, para atender los casos que venían resolviendo nuestros Representantes a través de: ü Teléfono: (01) 3500800 ü Correo: plataformaenlinea@essalud.gob.pe ü WhatsApp: 920092551 o Por teléfono: ü Acreditación complementaria ü Modificación de datos ü Bajas por fallecimiento ü Información del VIVA o Por correo y WhatsApp: (con el debido sustento, según normativa vigente) ü Inscripción de cónyuge ü Inscripción de concubino ü Inscripción de hijo menor de edad ü Inscripción de hijo mayor de edad incapacitado total y permanente. ü Inscripción de madre gestante de hijo extramatrimonial. ü Cambio de adscripción temporal. ü Afiliación al Seguro Potestativo. ü Lactancia ü Sepelio ü Recepción y Reactivación de pagos de prestaciones económicas
3	GCTIC	Se viene realizando adecuaciones y/o implementaciones a los sistemas prestacionales para atender las necesidades de registro y gestión de la información correspondiente a las atenciones de pacientes COVID-19, en coordinación con áreas normativas.	Debido al establecimiento del Estado de Emergencia Nacional (Decreto Supremo N° 044-2020-PCM) y en virtud de la Declaratoria de Pandemia del brote de Coronavirus (COVID-19), se efectuó la reasignación de los recursos para la atención de actividades prioritarias que permitan la viabilización en la atención de pacientes afectados por la pandemia. Se adjunta la Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020.
4	GCTIC	Adecuaciones al Sistema ESSI para el inicio en la Implementación de la Villa Panamericana, que permita registrar las atenciones que se brindan a los pacientes de coronavirus que necesitan hospitalización, pero que no requieren cuidados intensivos; así como también, del paciente referido con destino a hospitalización que podrá ser pre internado directamente a hospitalización y no a Consulta Externa. Implementación firma digital para recetas múltiples en Consulta Externa, mejoras en los filtros de búsqueda y visualización de reportes (Historia filiación neonatos), visualización de solo activos en tipo de documentos para la opción de búsqueda en cada historia clínica, adición del dato informativo del paciente "Estado de Atención de la Cita" en la Hoja de Atención de Enfermería, mejoras en los mensajes y criterio de datos a mostrar del paciente referido para la solicitud de referencia y en la Contrareferencia en Consulta Externa.	Mediante Resolución Administrativa N° 098-20-DMYGS-DIRIS-LS/MINSA, se dio la necesidad de Implementar la Villa Panamericana para la atención de pacientes de coronavirus que necesitan hospitalización; para lo cual, se realizó las adecuaciones al sistema ESSI y las actividades de parametrización e implementación en el sistema. De igual forma se realizó las adecuaciones al sistema que permitieron el registro inmediato de los diferentes casos presentados en la atención de pacientes COVID-19 en los centros de atención. Dichas adecuaciones se efectuaron a través del Pase a Prod ESSI_Emerg-003-GPDSGSS_20200330.
5	OFCI	Propuesta de cambio del ROF y del nombre de Oficina de Cooperación Internacional a Oficina de Cooperación Internacional y Asuntos Internacionales. En este proyecto de propuesta, se proponen 13 funciones para la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales.	Con Memorando N°68-OFCI-ESSALUD-2020, se remitió a la GCPP la Propuesta de Modificación del ROF de la OFCI, teniendo en cuenta las funciones que en la práctica se realizan, otras que son inherentes a un Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales, así como a las demandas del actual contexto internacional.



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

Las medidas excepcionales y temporales establecidas para prevenir la propagación del coronavirus (licencias por condiciones de vulnerabilidad y trabajo remoto) lo que generó que los equipos de trabajo no puedan concretar los avances ejecutados en documentos formales hasta el día 15.03.20.

Asimismo, las dependencias esperaron a contar con el Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional de Apertura desagregado a nivel de dependencias (21.04.20), para hacer el monitoreo y registro de cumplimiento de sus metas programadas, lo que generó serias dificultades para el acceso a la información y evaluación de estas.

A continuación, se señala los problemas o limitaciones expresadas por las Gerencias Centrales:

N°	O.E.	TIPO DE LIMITACIÓN	OCC
PROCESOS			
1	O.E.1	Limitaciones en el procesamiento de la información, que impiden la elaboración de informes de Gestión. Se vienen haciendo los esfuerzos a fin de poder reportar en la próxima evaluación, el referido documento de gestión.	GCGF
2	O.E.2	Elaboración de Guías de Práctica Clínica detenidas como por ejemplo Manejo de enfermedad Renal crónica temporal	IETSI
3	O.E.2	Demoras en los procesos de licitación para supervisiones de obra	GCPI GCPGCI
4	O.E.2	Suspensión por treinta (30) días hábiles del cómputo de los plazos de inicio y de tramitación de los procedimientos administrativos y procedimientos de cualquier índole	GCGP
5	O.E.3	Auditorías concurrentes suspendidas	GCSPE
6	O.E.3	Limitada articulación entre el proceso de planificación institucional y el presupuesto que retrasó la elaboración y aprobación del Plan Operativo Institucional a nivel desagregado	GCPP
ORGANIZACIÓN			
1	O.E.1	El ROF de las Redes Asistenciales no está actualizado por lo que el personal que debe ver presupuesto está actualmente asignado a las oficinas de contabilidad (Finanzas). Se debe actualizar el ROF para que pasen a ser asignados a la Oficina de Costos y Presupuestal, aperturando la función de costos, en la estructura funcional	GCPP
2	O.E.2	Demoras en la opinión jurídica del área legal para la aprobación de documentos	GCPP OFICI
3	O.E.3	Demora de otras Gerencias Centrales en dar opiniones referente a temas de competencia funcional	GCOP
4	O.E.3	Suspensión del servicio de mensajería local, nacional e internacional	SG
5	O.E.3	No se realizó el mantenimiento y soporte de los sistemas informáticos: ESSI, SGD, SAS-NETI y las Pruebas Funcionales del Software quedaron en stand by debido al estado de emergencia	GCTIC
RECURSOS HUMANOS			
1	O.E.1	Contrataciones de personal altamente especializados no cubiertas, talleristas de los CIRAM	OCI IETSI GCPAMyPCD
2	O.E.2	Escasez de personal en las IPRESS para la comunicación de las metas asistenciales	GCOP GCGP



Nº	O.E.	TIPO DE LIMITACIÓN	OOCC
3	O.E.2	Adaptación en las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales y Órganos Prestadores Nacionales a los lineamientos establecidos para la ejecución de la jornada laboral extraordinaria	GCOP
4	O.E.2	Expedientes remitidos por las Redes Asistenciales/Prestacionales incompletos, de acuerdo a lo establecido en la Directiva N° 006-GG-ESSALUD-2010. Se requieren numerosas comunicaciones con las Gerencias/Direcciones de Redes para la subsanación de observaciones.	GCOP
5	O.E.2	Suspensión de actividades presenciales en los centros laborales	TODOS
6	O.E.2	Suspensión de actividades de capacitación excepto las relacionadas al COVID-19	GCGP GCPP
7	O.E.2	Modificación de la fecha de ingreso de serumistas en el Proceso 2020	GCGP
FINANZAS Y PRESUPUESTO			
1	O.E.3	No se realizaron pagos a organismos internacionales en forma oportuna y membresías pendientes de evaluación técnica y financiera	OFCI
2	O.E.1	Baja ejecución presupuestal tanto en el rubro Bienes como en Servicios, en los que solicitudes de adquisición como por ejemplo de agua mineral, tóner, repuestos de impresoras y útiles de escritorio, en su mayoría contratados a través de PERU COMPRAS, se paralizaron y no se pudieron generar las órdenes de compra respectivas. De la misma manera, en el rubro Servicios, se paralizó la ejecución de las órdenes de compra por servicios de locadores, fotocopiado y el servicio notarial.	GCAJ IETSI
EQUIPOS			
1	O.E.1	Equipamiento informático inadecuado: scanners e impresoras	OCI
CALIDAD EN LA ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS			
1	O.E.2	Evaluaciones suspendidas a las Redes Asistenciales y visitas a unidades críticas de los establecimientos de salud, así como suspensión de la realización de ferias de emprendimiento, visitas inopinadas y capacitación presencial	OGCH IETSI GCOP GCPAMyPCD SG GCTIC
2	O.E.2	Demora en el tiempo de respuesta de los Órganos Desconcentrados respecto a las consultas para la elaboración y/o actualización de condiciones de uso de medicamentos, dispositivos médicos o equipos médicos, que permitan elaborar y/o actualizar descripciones técnicas. Del mismo modo en la aceptación de las misiones humanitarias	IETSI OFCI
3	O.E.2	La no contratación de IPRESS del 1er. Nivel de atención, afecta la producción por lo que no se ha tenido mayor avance en consulta médica, atención de enfermería, intervenciones quirúrgicas, sesiones odontológicas, control de nutrición, atención psicológica, etc.	GCOP GCAA GOF
4	O.E.2	Limitación en la captación de donantes y la capacidad trasplantadora a nivel nacional	GCOP GCTIC
5	O.E.2	Suspensión de las actividades en los CAM	GCPAMyPCD
6	O.E.2	Suspensión de recepción de expedientes de los diferentes subsidios económicos: Incapacidad Temporal, Maternidad, Lactancia y defunciones en los OPSES a nivel nacional	GCSPE
7	O.E.2	Perfiles de proyectos suspendidos, los cuales requieren un tiempo de desarrollo	GCPI
8	O.E.2	Debido a la emergencia sanitaria nacional que inició el 16.03.2020, se verificó que de los 59 contenidos de información, se han publicado y/o actualizado sólo 28, es decir un 47%.	OFIN



VII. Ejecución presupuestal

Mediante Resolución de Gerencia General N° 553-GG-ESSALUD-2020 de fecha 21.04.2020, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) a nivel desagregado por Fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud (EsSalud) correspondiente al ejercicio 2020.

Al primer trimestre del 2020, la ejecución presupuestal de Egresos Totales asciende a S/ 2,932.9 millones que representa el 23.9% de lo aprobado para el año 2020, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 19.
Evaluación Presupuestaria al I Trimestre 2020
Expresado en soles

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2020		
	APROBADO ANUAL	EJECUCION AL I TRIMESTRE	AVANCE %
1. INGRESOS TOTALES	12,640,932,645	2,944,073,456	23.29
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	12,638,833,021	2,914,581,941	23.06
1.1.2. Venta de Servicios	12,219,075,396	2,839,196,073	23.24
1.1.3. Ingresos Financieros	285,520,584	34,027,851	11.92
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	850,851	-	-
1.1.6. Otros	133,386,190	41,358,017	31.01
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624	1,049,812	50.00
1.3. INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	-	28,441,703	-
2. EGRESOS TOTALES	2,252,351,128	2,932,988,670	23.94
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	11,662,616,513	2,811,840,097	24.11
2.1.1. Compra de Bienes	2,003,733,498	339,406,525	16.94
2.1.2. Gasto de Personal	6,385,603,346	1,602,696,551	25.10
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	2,513,988,221	647,841,092	25.77
2.1.4. Tributos	5,657,705	2,374,694	41.97
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	753,633,743	219,521,235	29.13
2.2. GASTOS DE CAPITAL	429,429,181	75,349,355	17.55
2.3. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	160,305,434	45,799,218	28.57
RESULTADO ECONÓMICO	388,581,517	11,084,786	2.85
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	21,600,000	6,872,796	31.82
SALDO FINAL	410,181,517	17,957,582	4.38

Fuente: Gerencia de Presupuesto - GCPP (correo del 01.06.2020)

Nota: El total de egresos operativos está incluyendo el presupuesto Ejecutado por el D.L. 18846 S/. 1,181

En lo que corresponde a los egresos operativos compuestos por la asignación presupuestal para órganos desconcentrados, órganos centrales y D.L. 20530, se ha ejecutado S/ 2,811.8 millones que representa el 24.1% del presupuesto total para el año 2020.



Cuadro N° 20.
Ejecución de Egresos Operativos del Primer Trimestre 2020
Expresado en soles

Concepto	PIA 2020 ^[1]	Ejecución al I Trimestre	% Ejecución respecto PIA
Órganos Desconcentrados	9,480,895,495	2,184,255,881	23.04%
Órganos Centrales	1,738,328,599	529,823,196	30.48%
Programas Centrales Administrados por Encargo	1,498,428,279	467,994,176	31.23%
AFFESALUD	209,861,289	53,890,791	25.68%
Del Fondo Agrario	30,039,031	7,938,229	26.43%
Pensiones D.L. N° 20530	443,392,419	97,759,840	22.05%
Total PIA	11,662,616,513	2,811,838,916	24.11%

^[1] Resolución de Gerencia General N° 161-GG-EsSalud-2020.

7.1. 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 I Trimestre correspondiente al ejercicio 2020:

Cuadro N° 21.
Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales
Al I Trimestre 2020
(En Soles)

Dependencias	PIA 2020	Ejecución Al I Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto PIA
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
Consejo Directivo	1,726,820	129,299	6,544	101,280	237,123	13.7%
Presidencia Ejecutiva	2,801,424	706,407	6,058	16,213	728,679	26.0%
Gerencia General	3,074,502	750,662	3,958	41,594	796,214	25.9%
Órgano de Control Institucional	17,520,095	3,782,151	9,030	128,329	3,919,510	22.4%
Secretaría General	6,505,579	1,178,861	14,701	126,270	1,319,832	20.3%
Oficina de Integridad	999,124	128,284	-	208,231	336,516	33.7%
Oficina de Relaciones Institucionales	9,903,848	859,005	5,021	775,110	1,639,135	16.6%
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	3,178,917	540,586	675	274,438	815,698	25.7%
Oficina de Cooperación Internacional	1,544,541	251,612	3,497	6,128	261,237	16.9%
Oficina de Defensa Nacional	2,471,325	414,473	1,279	21,766	437,518	17.7%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	12,375,278	2,676,403	5,726	600,826	3,282,955	26.5%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	8,925,483	1,442,098	6,333	724,341	2,172,773	24.3%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	47,921,568	6,801,736	75	3,145,586	9,947,398	20.8%
Gerencia Central de Gestión de Las Personas	202,146,075	5,200,279	139,473,518	2,063,421	146,737,217	72.6%
Gerencia Central de Gestión Financiera ¹⁴	140,113,225	4,023,690	9,771	27,362,852	32,106,832	22.9%
Gerencia Central de Logística	77,436,292	2,923,548	201,777	18,932,190	22,057,516	28.5%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	75,558,354	2,029,762	181,622	4,104,354	6,315,738	8.4%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	13,247,855	1,637,429	690	428,622	2,066,740	15.6%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	3,731,311	433,830	11,556	360,031	805,418	21.6%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas ¹⁵	781,108,251	13,406,001	23,881	206,008,775	226,666,366	29.0%



¹⁴ Incluye Fondo Agrario por S/. 1,908,159.

¹⁵ Incluye Fondo Agrario por S/. 28,130,872.

Dependencias	PIA 2020	Ejecución Al I Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto PIA
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona Con Discapacidad	51,031,022	7,273,962	-	2,773,410	10,047,373	19.7%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	13,178,379	2,734,425	7,553	439,217	3,181,195	24.1%
Gerencia Central de Operaciones	187,504,763	37,870,672	4,494,294	3,939,216	46,304,183	24.7%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)	9,275,271	851,099	1,103	941,463	1,793,665	19.3%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE)	10,421,258	1,558,419	13,234	1,236,352	2,808,004	26.9%
Centro Nacional de Telemedicina (CENATE)	3,247,628	394,512	3,559	150,210	548,281	16.9%
Provisión	39,865,901	-	-	-	-	0.0%
Contingencias	11,514,510	939,345	-	1,550,737	2,490,082	21.6%
TOTAL	1,738,328,599	100,938,549	144,485,454	276,460,964	529,823,196	30.0%

Fuente: EsSalud – GCPP.

Como se muestra en cuadro adjunto, en el I Trimestre 2020 la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales asciende a S/. 529.82 millones lo que representa un avance del 30% respecto al PIA del 2020.

7.2. 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 I Trimestre correspondiente al ejercicio 2020:

Cuadro N° 22.
Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados
Al I Trimestre 2019
(En Soles)

Órganos Desconcentrados	PIA 2020	Ejecución al I Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto PIA
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
R.P. Rebagliati	2,032,332,162	240,673,452	90,799,881	128,976,563	460,449,896	22.7%
R.P. Almenara	1,342,796,029	196,676,988	66,576,592	82,150,265	345,403,845	25.7%
R.P. Sabogal	1,190,397,076	132,113,668	33,149,792	127,159,622	292,423,082	24.6%
R.A. Arequipa	652,923,149	93,898,221	29,274,506	28,004,022	151,176,749	23.2%
R.A. La Libertad	527,709,119	80,061,448	18,150,795	15,302,895	113,515,138	21.5%
R.A. Lambayeque	525,415,756	82,957,317	18,761,244	17,234,292	118,952,853	22.6%
R.A. Piura	319,127,475	42,989,185	8,324,358	22,429,172	73,742,715	23.1%
R.A. Ica	305,517,691	43,876,679	8,175,834	23,562,108	75,614,621	24.7%
R.A. Junin	270,391,946	43,166,366	6,839,346	13,996,136	64,001,848	23.7%
R.A. Cusco	243,094,633	35,999,846	7,112,563	9,264,836	52,377,245	21.5%
Centro Nacional De Salud Renal (CNSR)	185,957,743	6,204,894	2,088,200	32,861,978	41,155,072	22.1%
R.A. Ancash	170,629,690	27,493,469	5,417,459	6,449,269	39,360,196	23.1%
R.A. Loreto	151,142,314	19,717,861	4,144,490	8,672,420	32,534,771	21.5%
Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR)	144,637,267	17,446,348	6,130,969	7,470,842	31,048,158	21.5%
R.A. Tacna	135,616,841	20,880,477	5,078,215	4,804,087	30,762,779	22.7%
R.A. Huánuco	115,735,005	18,192,068	1,059,173	3,964,954	23,216,195	20.1%

Para la evaluación de los Órganos Centrales se ha considerado lo ejecutado por AFESALUD (S/. 53,890,791) más lo ejecutado por los Programas Centrales Administrados por Encargo (S/. 467,994,176).
En el marco del D.L. N° 18846, se ejecutó S/. 1,181.

Órganos Desconcentrados	PIA 2020	Ejecución al I Trimestre 2020				% Ejecución Respecto PIA
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.A. Juliaca	98,661,333	16,663,793	2,101,239	4,278,261	23,043,294	23.4%
R.A. Pasco	97,621,111	18,149,879	1,308,240	2,892,597	22,350,716	22.9%
R.A. Puno	96,991,670	16,486,865	1,873,254	2,692,532	21,052,651	21.7%
R.A. Ucayali	96,644,573	11,072,708	3,611,965	7,862,287	22,546,961	23.3%
R.A. Moquegua	93,614,670	13,562,034	3,188,675	3,878,546	20,629,255	22.0%
R.A. Cajamarca	84,297,968	13,576,324	1,278,130	2,821,352	17,675,807	21.0%
R.A. Tarapoto	77,075,154	10,231,805	2,251,190	6,869,570	19,352,565	25.1%
R.A. Apurímac	71,388,305	11,757,838	1,201,810	4,576,944	17,536,592	24.6%
R.A. Ayacucho	68,496,982	10,506,279	1,484,867	2,759,506	14,750,652	21.5%
R.A. Amazonas	49,551,377	8,466,095	461,767	2,508,367	11,436,229	23.1%
R.A. Tumbes	48,999,207	6,201,214	1,277,649	4,435,537	11,914,400	24.3%
R.A. Huaraz	48,746,687	7,337,140	1,559,385	2,107,295	11,003,819	22.6%
R.A. Huancavelica	42,863,943	7,563,732	760,757	1,531,131	9,855,621	23.0%
R.A. Moyobamba	35,012,093	5,728,859	468,766	2,149,363	8,346,987	23.8%
R.A. Madre de Dios	31,890,525	4,796,115	462,460	1,766,594	7,025,168	22.0%
Provisión	125,616,001					0%
Total	9,480,895,495	1,264,448,967	334,373,572	585,433,342	2,184,255,881	23.0%

Fuente: EsSalud – GCPP.

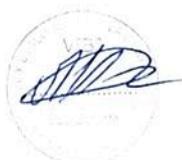
NOTA: RA (Red Asistencial), RP (Red Prestacional)

La ejecución presupuestal en el I Trimestre del 2020 de las Redes Asistenciales es de S/. 2,184.26 millones lo que representa un avance al 23% respecto al PIA.

Como parte de los gastos operativos tenemos que la ejecución presupuestal al I Trimestre en la adquisición de bienes estratégicos para las prestaciones de salud ascendió a S/315.6 millones.

Cuadro N° 23.
Ejecución de presupuesto de bienes estratégicos
I Trimestre año 2020

CONCEPTOS	EJECUCION AL I TRIMESTRE 2020
Medicinas	173,277,445
Material Médico	102,972,588
Material de Laboratorio	37,289,691
Material Radiológico	2,068,808
TOTAL	315,608,532



VIII. Conclusiones

- La ejecución presupuestal de órganos centrales, órganos desconcentrados y D.L. 20530 al primer trimestre 2020 fue de S/2,811.8 millones, lo que representa el 24.11% respecto al PIA. La ejecución de los órganos centrales fue de S/529,823.1 que representa el 30.0% del presupuesto asignado en el PIA 2020 y los órganos desconcentrados, alcanzaron un total de ejecución de S/2,184,255.8 millones, que representa el 23.0% de su presupuesto aprobado.
- Respecto a las **prestaciones de salud**, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores, cumplieron el primer trimestre 2020, con el 68.48% (4.7 millones de consultas externas), con el 73.79% (76,531 intervenciones quirúrgicas), con el 70.71% (527,323 paciente-día), con el 76.39% (1.6 millones del total de emergencias), con el 64.17% (109,316 egresos de hospitalización general), con el 55.18% (732,896 de atenciones de enfermería), con el 80.42% (220,402 atenciones de nutrición), con el 62.79% (599,927 de sesiones odontológicas), con el 54.48% (90,977 atenciones de trabajo social), con el 67.60% (179,012 atenciones de psicología) y con el 58.44% (7,933 atenciones de psicoprofilaxis obstétrica).
- En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se cumplió con el 91% de metas de expediente programado para el primer trimestre del 2020 (88,634 expedientes procesados) y el 118% metas valorizadas (S/ 211,822,796 soles).
- La menor ejecución de expedientes atendidos se produce en los subsidios por Incapacidad temporal, cuya diferencia con respecto a lo programado es de 9,903 expedientes, alcanzando un 73% de la meta programada, el cual representa una valorización de expedientes procesados de S/ 81.3 millones, igual a un 137% de avance de la ejecución del presupuesto.
- En relación a los subsidios por Maternidad, se procesaron 10,198 expedientes, menor en 2,498 expedientes de la meta programada; alcanzando un 80%, que representa una valorización de expedientes procesados de S/ 76.1 millones, igual a un 107% de avance de la ejecución del presupuesto.
- Con relación a los subsidios por Lactancia, se procesaron 41,052 expedientes, sobrepasando en 824 expedientes a la meta programada; alcanzando un 102%, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 33.6 millones, igual a un 102% de avance de la ejecución del presupuesto.
- Con relación a los subsidios por Sepelio, se procesaron 10,050 expedientes, sobrepasando en 2,389 expedientes a la meta programada; alcanzando un 131%, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 20.7 millones, igual a un 131% de avance de la ejecución del presupuesto.
- En **prestaciones sociales** en el primer trimestre, se tiene que los Programas con mayor avance son Ejercicio de derechos humanos con 96% y Autocuidado: bienestar físico e intelectual con 82%, seguidos de Expresión y desarrollo: bienestar emocional y participación social con 71% y Servicios complementarios con 67%.
- El nivel de ejecución de los Talleres de Envejecimiento Activo en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 54% respecto a la programación, lo cual representa un avance "Malo"; siendo el Taller ocupacional (71%) el que presentó mayor ejecución, seguido del Taller de autocuidado (64%) y artístico (61%), seguidos de las actividades de socialización (50%) y del Taller de cultura física (48%).



- La ejecución al I trimestre de 2020 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 87.95% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Bueno”.

IX. Recomendaciones

Para mejorar el cumplimiento de actividades de los Órganos Centrales

- Reprogramar las coordinaciones entre los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados dado el levantamiento progresivo de la cuarentena.
- Gestionar en la medida de lo posible las actividades de asistencia técnica y supervisión mediante otros canales de comunicación virtual a fin de dar continuidad a los planes de trabajo y acciones operativas programadas.
- Mantener una bandeja especial para dar trámite preferencial a documentos de organismos internacionales para mejorar la imagen y la transparencia institucional
- Continuar con el seguimiento permanente a las actividades del Proceso de Promoción de la Inversión Privada de los proyectos hospitalarios de Piura y de Chimbote, actualmente en la fase de Estructuración, con la finalidad de acelerar el proceso y mitigar los riesgos del proyecto, previo a la adjudicación.
- Continuar las coordinaciones con PROINVERSIÓN a fin de acortar los plazos de la fase de Estructuración y programar la convocatoria pública para el cuarto trimestre del 2020.
- Continuar con las mejoras en los procedimientos de supervisión, tanto de los supervisores de los contratos como de la GCPGCI, a fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones de las sociedades operadoras establecidas en los contratos de APP.
- Establecer mecanismos para retomar progresivamente la atención al asegurado en las prestaciones sociales, económicas y de salud, de acuerdo con el levantamiento progresivo de las restricciones por la emergencia sanitaria.
- Identificar y gestionar las modificaciones de las actividades y metas programadas a fin de que se incorporen en el Plan Operativo Modificado 2020, de acuerdo con los cambios generados por la atención a la pandemia.

Para mejorar el cumplimiento de actividades de los Órganos Desconcentrados

- 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.



- Continuar con el impulso a las acciones de simplificación administrativa y transformación digital en los procesos de aseguramiento y prestaciones económicas.
- Coordinar y gestionar la modificación de actividades y metas, de acuerdo con las disposiciones normativas en el marco de la atención de la Pandemia.

X. 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 OOC 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° 27 y 28-GCPP-ESSALUD-2020, 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 reitera permanentemente la importancia de seguir las indicaciones que se dan cada trimestre 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 con las fórmulas.	Es necesario que las jefaturas de los OODD y OOC designen profesionales responsables de la planificación operativa y estratégica, evitando la alta rotación de estos y se realicen acciones para fortalecer las competencias de dichos planificadores en las fases de programación y formulación del POI.

Asimismo, debido a las medidas dispuestas dentro del Estado de Emergencia para prevenir la propagación del coronavirus, los órganos desconcentrados han señalado que una medida correctiva para el cumplimiento de las iniciativas de gestión es la modificación de éstas, toda vez que el estado de emergencia implica medidas de aislamiento, trabajo remoto, entre otros; a continuación, se detalla las medidas correctivas que involucran modificación de iniciativas de gestión:



Cuadro N° 25.

Relación de OODD que realizaron la evaluación del POI y que registraron como medida correctiva la modificación de las iniciativas de gestión

OODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
Ayacucho	Fortalecer el Programa de Control y Prevención de ITS/VIH/SIDA en la población asegurada de Red Asistencial Ayacucho	Se regularizará la designación del coordinador de VIH de la red y los miembros del comité técnico de VIH y la elaboración del plan de ampliación de cobertura. en relación a la iniciativa de ampliación de atención de niños de 6 a 35 meses diagnosticados por anemia se elaborara el plan de reducción para poder realizar los demás hitos
	Ampliar la cobertura de atención de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad diagnosticados de anemia en la Red Asistencial Ayacucho.	Se solicitara la reducción de metas establecidas tanto para la iniciativa de VIH como para anemia, en vista que son actividades netamente ambulatorias, las mismas que fueron suspendidas por la sede central
Cajamarca	Implementar el Plan Cardiovascular - Diabetes Mellitus	Debido las medidas adoptadas por el gobierno y sus diversas disposiciones; es inviable la labor asistencial y administrativa con normalidad y al tener personal de riesgo (> 60 años y otros con enfermedades preexistentes) implicados en las 04 iniciativas del POI 2020; se ha determinado desestimar las metas de dichas iniciativas para los trimestres ii, iii y iv. Incluir la iniciativa propuesta: "Implementar acciones de preparación y respuesta institucional a fin de prevenir y controlar los casos de COVID 19". ambas medidas están informadas con Nota N° 230–DM–RACAJ–ESSALUD–2020 de fecha 26/05/2020.
	2 Fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama en la Red Asistencial Cajamarca	
	Fortalecer el Programa de Atención Materna	
	Fortalecer el Programa de Prevención y Control de ITS-VIH-SIDA	
Cusco	Mejorar la atención de pacientes en base a los procedimientos de seguridad del paciente de la Red Asistencial Cusco	Por la emergencia sanitaria covid-19 (cuarentena), la oferta de servicios de salud de la red cusco ha sido reducida a lo mínimo, la consulta externa ha sido cerrada, los servicios de centro quirúrgico, apoyo al diagnóstico y tratamiento (laboratorio, radiología, medicina física), centro obstétrico y hospitalización, atienden sólo casos de emergencia; asimismo, respecto al recurso humano alrededor del 35% pertenece al grupo de riesgo por lo tanto no asisten a laborar. en este contexto, es urgente modificar las actividades programadas en el POI 2020, en función a las nuevas necesidades, por lo que se propone excluir dos iniciativas: 1. mejorar el grado de resolutiveidad en el I y II nivel de la red asistencial Cusco 2. Implementar COPHOES para brindar cuidados a pacientes con alta precoz o tratamiento paliativo. Modificar la actividad "mejorar la atención de pacientes mediante el procedimiento de higiene de manos", se excluye el procedimiento de eventos adversos por las consideraciones expuestas, brote covid-19. e incluir una nueva iniciativa: 1. Implementar acciones de preparación y respuesta institucional a fin de prevenir y controlar los casos de covid 19.
	Mejorar el grado de resolutiveidad en el I y II Nivel de la Red Asistencial Cusco	
	Implementar el Control Post Hospitalario Especializado - COPHOES para brindar cuidados a pacientes con alta precoz o tratamiento paliativo en la Red Asistencial Cusco	
Huancavelica	Mejorar y articular los procesos del manejo de Residuos Sólidos en la Red Asistencial Huancavelica – EsSalud	Ante la suspensión de las actividades por la emergencia del covid-19, se adoptará las siguientes acciones: conformación del sub comité de SST, elaboración del plan de vigilancia, prevención y control de covid-19 en el trabajo de la red asistencial Huancavelica - ESSALUD, gestionar ante el nivel central la modificatoria del POI 2020 excluyendo la iniciativa 4 "ampliar la cobertura de atención de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad diagnosticados de anemia" y la inclusión de la iniciativa "implementar acciones de preparación y respuesta institucional a fin de prevenir y controlar los casos de covid-19".
	Impulsar y fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en la Red Asistencial Huancavelica – EsSalud	
	Desarrollar resiliencia en los establecimientos de salud ante desastres y emergencias de gran magnitud en la Red Asistencial Huancavelica – EsSalud	
	Ampliar la cobertura de atención de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad diagnosticados de anemia	
La Libertad	Fortalecer el Programa de Control y Prevención de ITS/ VIH/SIDA y Hepatitis C en la Red Asistencial La Libertad	Fortalecer el programa de control y prevención de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis c en la red asistencial La Libertad: se reprogramará algunos hitos y metas de la iniciativa para el II y III trimestre 2020
	Implementar el Plan de Intervención hacia el control de la tuberculosis en EsSalud 2019-2021	Implementar el plan de intervención hacia el control de la tuberculosis en ESSALUD 2019-2021 en redes priorizadas: se reprogramará algunos hitos y metas de la iniciativa
	Disminuir el porcentaje de niños con anemia en la Red Asistencial La Libertad	Disminuir el % de niños con anemia en la red asistencial la libertad: se ha presentado plan para retomar actividades el cual se encuentra en proceso de aprobación, se reprogramará algunos hitos y metas de la iniciativa
	Recuperar a la gestante y/o puérpera con diagnóstico de anemia	Recuperar a la gestante y/o puérpera con diagnóstico de anemia: se reprogramará los hitos y metas de la iniciativa



OODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
	Fortalecer la Prevención de Enfermedades Crónicas No trasmisibles del Adulto y Atención Integral de complicaciones del paciente con HTA y DM en la Red Asistencial La Libertad	Fortalecer la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles del adulto y atención integral de complicaciones del paciente con HTA y DM en la red asistencial la libertad: se reprogramará algunos hitos y metas de la iniciativa
	Incrementar nuevos métodos para tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de alto riesgo a través del ADN para VPH	Implementar nuevos métodos para tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de alto riesgo a través del ADN para VPH: se reprogramará algunos hitos y metas de la iniciativa
	Fortalecer el Programa de Atención Domiciliaria	Iniciativa: fortalecer el programa de atención domiciliaria: se reprogramará algunas sub actividades a partir del mes de julio 2020
Lambayeque	Fortalecer el Programa de Control y Prevención de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis C	Debido a la pandemia COVID 19, por lo cual se declaró emergencia sanitaria, la red asistencial de Lambayeque desiste el desarrollo de las sub-actividades de la iniciativa: "Fortalecer el programa de control y prevención de ITS/VIH/SIDA y hepatitis C". las sub actividades a desistir: gestionar el material educativo para el paciente con ITS/VIH/SIDA y hepatitis C, realizar la reunión técnica del programa ITS/VIH/Sida y hepatitis C, y realizar la supervisión del programa de las IPRESS de la red asistencial/prestacional tienen como entregable informe de coordinación del programada, los cuales incluye, reuniones y/o coordinaciones, las cuales no se podrán realizar debido a que incurrirían aglomeración de personas, y ser este un grupo de riesgo ante la pandemia. asimismo, el programa VIH no dejara de monitorear a pacientes via telefónica.
	Implementar el Plan de Intervención hacia el Control de la Tuberculosis en EsSalud 2019-2021	Debido a la pandemia COVID 19, por lo cual se declaró emergencia sanitaria, la red asistencial de Lambayeque desiste el desarrollo de las sub-actividades de la iniciativa: "implementar el plan de intervención hacia el control de la tuberculosis en ESSALUD 2019-2021 en red Lambayeque". las sub actividades a desistir: gestionar la adquisición de cabinas recolectoras de muestras, refrigeradoras y caja transportadoras de muestras en los centros asistenciales con mayor carga de TB; gestionar la adquisición de equipamiento biomédico, electromecánico de los laboratorios de tuberculosis, implementar el sistema de transporte de muestras en todas las IPRESS que procesan muestras de BK de ESSALUD a MINSA para pruebas de susceptibilidad, de acuerdo a normas de bioseguridad; mejorar/mantener la infraestructura de los ambientes: - laboratorio que procesa pruebas de tuberculosis, programas de tuberculosis y salas de aislamiento (hospitales); y elaborar e implementar el plan de control de infecciones por tuberculosis (PCITB) en los centros asistenciales con mayor carga de TB; tienen como entregable informe, los cuales incluye, reuniones y/o coordinaciones, las cuales no se podrán realizar debido a que incurrirían aglomeración de personas, y ser este un grupo de riesgo ante la pandemia. asimismo, el programa TBC no dejara de monitorear a pacientes via telefónica.
	Fortalecer el componente "Educación en el autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en la Red"	Debido a la pandemia COVID 19, por lo cual se declaró emergencia sanitaria, la red asistencial de Lambayeque desiste el desarrollo de las sub-actividades de la iniciativa: fortalecer el componente "educación en el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en la red". las sub actividades a desistir: realizar la impresión de los manuales educativos para los pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial; realizar la impresión de los materiales para los profesionales de la salud en la atención de los pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial; gestionar la adquisición de materiales educativos para talleres educativos: pie diabético, maquetas de alimentos saludables, taller de cómo aplicarse insulina, entre otros; gestionar la adquisición de glucómetros, tensiómetros, estetoscopios, reactivos (hemoglobina glicosilada, colesterol, Hl ldl, otros); gestionar los pasajes y viáticos para las capacitaciones y pasantías para el fortalecimiento de competencias de profesionales de la salud en el manejo integral de diabetes mellitus, hipertensión arterial; realizar la supervisión de IPRESS sobre la aplicación de la directiva de diabetes mellitus e hipertensión arterial y uso de material educativo; tienen como entregable informes, los cuales incluye, reuniones y/o coordinaciones, las cuales no se podrán realizar debido a que incurrirían aglomeración de personas, y ser este un grupo de riesgo ante la pandemia.
LORETO	Fortalecer el componente de educación en el autocuidado de los	Iniciativa de fortalecer el autocuidado de los pacientes DM y HTA en la red, actividad: realizar la impresión de materiales educativos (pie diabético, tríptico de alimentos saludables)



OODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
	pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en la Red	Iniciativa de fortalecer el autocuidado de los pacientes DM y HTA en la red, actividad: realizar plan comunicacional en el autocuidado de pacientes de DM y HTA
		Iniciativa de fortalecer el autocuidado de los pacientes DM y HTA en la red, actividad: realizar la búsqueda a través de seguimiento remoto de pacientes con DM y HTA.
		Iniciativa de autocuidado de pacientes de DM y HTA de la red: los directores de las IPRESS deben realizar el monitoreo del seguimiento remoto de pacientes con DM y HTA.
	Fortalecer el Programa de Anemia en la Red Asistencial Loreto	Iniciativa de fortalecimiento de anemia en la red Loreto, actividad: realizar el seguimiento a través del seguimiento remoto de los niños menores de 3 años
Moquegua	Fortalecer el Sistema de Vigilancia de salud renal VISARE. (Subsistema de Vigilancia de Salud Renal)	Fortalecer el sistema de vigilancia de salud renal visare: indicar de las mismas forma la gerencia ha iniciado la modificación del plan operativo y se ha remitido los cambios, desestimando algunas sub actividades que no se podrán realizar por la emergencia sanitaria como es el covid-19 y el cambio de inicio de las sub actividades.
	Incrementar la cantidad de pacientes captados (pacientes que acuden a un control periódicamente) diagnosticados con diabetes mellitus	Incrementar la cantidad de pacientes captados diagnosticados con diabetes mellitus: la sub gerencia de planeamiento ha iniciado el proceso de modificación del plan operativo institucional, el cual nos ha solicitado evaluar el cumplimiento y continuidad de la ejecución de las iniciativas aprobadas por el POI en 20 de abril, de acuerdo a ello, el líder de esta iniciativa ha previsto conveniente desestimar algunas sub actividades y cambiar las fechas de del cumplimiento de las mismas. el cual se remite para su evaluación y aprobación.
Moquegua	Implementación de la Unidad especializada de curación de heridas de alta complejidad	Implementación de la unidad especializada de curación de heridas de alta complejidad: se ha elevado un memorándum a la líder de la iniciativa para la reprogramación de fechas el cual se ha realizado y remitido a la su gerencia de planeamiento y presupuesto. cambios realizados por la emergencia sanitaria que nos encontramos, así mismo indica que por la aprobación tardía del POI 2020 al 20 de abril la evaluación del i trimestre no se ha realizado, porque se debe tener el POI para el inicio de las mismas, ya anteriormente se ha desestimado actividades.
	Fortalecer el Programa de Control y Prevención de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis C	Fortalecer el programa de control y prevención de ITS/VIH SIDA y hepatitis C: se ha mandado a la sub gerencia de planeamiento y presupuesto los cambios de inicio de las fechas de la ejecución de las sub actividades.
	Implementar el Plan de Intervención hacia el Control de la Tuberculosis en EsSalud 2019-2021	Plan de intervención hacia el control de la tuberculosis en salud-2019-2021: se ha remitido a las sub gerencia de planeamiento y presupuesto la reprogramación de fechas, así mismo se ha desestimado algunas sub actividades debido al impedimento de cumplimiento por la emergencia sanitaria covid-19. se esperara la resolución aprobando el POI con las modificatorias.
Piura	Fortalecer la Detección Precoz de Retinopatía diabética (RD) en el primer nivel de atención.	La ejecución de las iniciativas de gestión en el i trimestre se vio afectada inicialmente por la demora en la aprobación del PIA 2020, así como en la aprobación del POI desagregado. luego en el mes de marzo se presentó la emergencia nacional por COVID 19. Para el II trimestre el panorama es incierto, esperamos que para el III y IV trimestre se pueda corregir, como medida alcanzaremos informe de evaluación a las áreas correspondientes para solicitar se asigne el presupuesto requerido, así como para solicitar las acciones que correspondan para lograr cumplir con las metas propuestas. así mismo mediante NOTA N 226 GR RAPI ESSALUD NIT 104 2020 048 de fecha 20 de mayo 2020, se solicitó a la GCPP la modificación y reprogramación de metas de las iniciativas de gestión para el periodo III y IV trimestre 2020, debido a la emergencia nacional por coronavirus.
	Fortalecer el Registro Hospitalario de Cáncer en la Red Piura	
	Fortalecer el Programa de Atención Domiciliaria - PADOMI	
	Fortalecer la gestión de los residuos sólidos hospitalarios	
	Fortalecer la atención preventiva de Cáncer de Mama	
Implementar el Plan piloto de descentralización de la medicación TARV (Terapia antirretroviral) en establecimientos del I nivel		



Piura

OODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
Puno	Mejorar la vigilancia epidemiológica de las deficiencias nutricionales - anemia siendo la prioridad los niños menores de 5 años ; a través de la implementación de las salas situacionales de salud	Con respecto a la iniciativa "mejorar la vigilancia epidemiológica de las deficiencias nutricionales - anemia siendo la prioridad los niños menores de 5 años ; a través de la implementación de las salas situacionales de salud" se va solicitar la desestimación de la actividad y se formulará la iniciativa "mejorar la vigilancia epidemiológica para covid-19 dando respuesta a la emergencia sanitaria a nivel nacional mediante la implementación de 02 salas situacionales.
	Fortalecer las actividades de promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares haciendo uso de Telemedicina	Con respecto a la iniciativa fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares haciendo uso de telemedicina, se prioriza la implementación de las salas de telemedicina en la posta medica Yunguyo, posta medica Juli y hospital I Clínica universitaria. (consta en acta de gestión).
Juliaca	Actualizar el proceso de gestión de la embarazada y puérpera de la Red Asistencial Juliaca	Reprogramación de actividades.
	Desarrollar resiliencia en los establecimientos de salud ante desastres y emergencias de gran magnitud	
Tarapoto	Asegurar la calidad en la distribución y transporte de Medicamentos y Dispositivos Médicos en el Servicio de Farmacia.	En la iniciativa "Asegurar la calidad en la distribución y transporte de medicamentos y dispositivos médicos en el servicio de farmacia, no se realizó actividades por la pandemia y por falta de respaldo presupuestal para la iniciativa. Debido a la amenaza del covid-19 por la emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida, se priorizo las acciones de implementación del área diferenciada COVID- 19. De acuerdo a la evaluación del equipo de gestión se determinó desestimar la iniciativa según la nota N° 79-SF-DADYT-D-RATAR-ESSALUD-2020 presentado por el líder de la iniciativa. La iniciativa de " mejorar la eliminación de residuos sólidos" se está cumpliendo con los sub actividades y se reforzará el monitoreo en la eliminación de residuos sólidos. En la iniciativa "realizar acciones preventivas y promocionales para evitar la complicación de pie diabético en los pacientes con diabetes mellitus", no se realizó debido a la amenaza del covid-19 por la emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida, se priorizo las acciones de implementación del servicio diferenciado covid-19 y por falta de respaldo presupuestal para la iniciativa. De acuerdo a la evaluación del equipo de gestión se determinó desestimar la iniciativa según se indica nota N°178-JSE-HIIT-D-RATAR-ESSALUD-2020 presentado por el líder de la iniciativa.
	Mejorar la eliminación de Residuos Sólidos	
	Realizar acciones preventivas y promocionales para evitar la complicación de pie diabético en los pacientes con Diabetes Mellitus	
Moyobamba	Mejorar los procesos para la atención de pacientes con Enfermedades Cardiovasculares y Diabetes Mellitus II en el servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo.	Por la emergencia sanitaria covid-19 la iniciativa " mejora los procesos para la atención de pacientes con enfermedades gastrovasculares y diabetes mellitus ii en el servicio de emergencia del hospital i alto mayo, con la adopción y adaptación de guías de práctica clínicas" no se ejecutará.
Tacna	Implementar el Plan de Intervención hacia el Control de la Tuberculosis en EsSalud 2019-2021	Realizar el seguimiento en forma permanente el cumplimiento de las iniciativas según lo programado respetando los protocolos, medidas de seguridad tanto para los pacientes y servidores
	Otorgar el tratamiento recuperativo de anemia, al 85% a los niños (as) menores de 36 meses diagnosticados con anemia.	
RP Almenara	Fortalecer los estilos de vida saludable a través de las intervenciones del Programa Reforma de Vida en los trabajadores de las Entidades empleadoras	1. Reformular el POI 2020 de la GRPA en el marco de la pandemia del COVID 19, 2. Reformulación de las sub actividades de las iniciativas propuestas por GCPS y ODN en el marco de la pandemia del COVID 19, las iniciativas centralizadas significan el 67% (06) del total de iniciativas de la GRPA, 3. involucrar a los responsables de las iniciativas con menor alcance de cumplimiento y tomar acciones que propicien el alcance de las mismas 4, Las iniciativas pendientes de implementación, son evaluadas por el equipo de gestión para la búsqueda de solución. existiendo posibilidad de reemplazo, re planteamiento y/o retiro
	Implementar el Plan de Acción para la referencia y contra referencia de pacientes con condiciones maternas y perinatales de riesgo, en la Red Prestacional Almenara	
	Desarrollar la Autoevaluación para la Acreditación de los Centros Asistenciales de la Red Prestacional Almenara	



[Handwritten signature]

ODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
	<p>Incrementar nuevos métodos para tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de alto riesgo a través del ADN para VPH.</p> <p>Implementar la Atención de Hospitalización en Casa</p> <p>Fortalecer el componente de educación en el autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en la Red</p> <p>Implementar el Plan de Intervención Hacia el Control de la Tuberculosis en EsSalud 2019-2021 en la Red Prestacional Almenara</p> <p>Fortalecer el Programa de Control y Prevención de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis C</p> <p>Desarrollar resiliencia en los establecimientos de salud ante desastres y emergencias de gran magnitud</p>	
INCOR	<p>Incrementar la oferta de camas asistenciales en áreas críticas</p> <p>Fortalecer la investigación en salud cardiovascular</p> <p>Fortalecer la docencia en salud cardiovascular</p> <p>Mejorar las condiciones de trabajo del usuario interno para disminuir los riesgos de salud ocupacional</p> <p>Implementar un Mecanismo de pago diferenciado en el INCOR</p> <p>Acreditar con estándares de calidad y seguridad del paciente</p> <p>Operativizar la Red de Infarto en Lima y Callao</p> <p>Potenciar el desarrollo y reconocimiento del usuario interno</p> <p>Implementar un sistema de gestión por procesos para agilizar el flujo de la cadena de suministro</p>	<p>Sobre la iniciativa de gestionar el incremento de la oferta asistencial en áreas críticas; se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de fortalecer la investigación en salud cardiovascular; se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de fortalecer la docencia en salud cardiovascular; se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa mejorar las condiciones de trabajo de usuario interno; se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de proponer un mecanismo de pago diferenciado, se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de acreditar con estándares de calidad y seguridad del paciente, se logró la acreditación internacional, por lo que la meta al cuarto trimestre ya se cumplió y esto se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de operativizar la red de infarto en lima y callao, dicha iniciativa se posterga y sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020. ø sobre la iniciativa de potenciar el desarrollo y reconocimiento del usuario interno, se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de implementar la cadena de suministro, dicha iniciativa se posterga para el siguiente año y se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de gestionar una herramienta para el control y monitoreo de procesos, dicha iniciativa se cumplió con el tablero de mando elaborado por la oficina de informática y la oficina de planeamiento, por lo que dicha iniciativa se reformula y sustenta informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de desarrollar el sistema nacional del cuidado cardiovascular; se reformuló las fechas de avance y metas de la iniciativa, que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020 ø sobre la iniciativa de estandarizar criterios en el manejo de la cardiopatía congénita compleja; dicha iniciativa se posterga para el siguiente año y se sustenta</p>



OODD	Denominación de la Iniciativa	Medidas Correctivas
INCOR	Implementar herramientas para el control y monitoreo de procesos administrativos y asistenciales	en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020. ø se programó la iniciativa de implementar acciones de preparación y respuesta institucional a fin de prevenir y controlar los casos de COVID, el mismo que se sustenta en informe de la oficina de planeamiento a derivarse por intermedio de la dirección INCOR el día 08-06-2020.
	Desarrollar el sistema nacional del cuidado cardiovascular	
	Estandarizar criterios en el manejo de la cardiopatía congénita compleja	
CNSR	Implementar y operativizar la Unidad de Atención Renal Ambulatoria (UARA) en el distrito de Santa Anita - Fase II	Iniciativa 1.- implementación de la UARA-Santa Anita, se viene desarrollando de acuerdo a lo programado, sin embargo, debido a la emergencia sanitaria, es difícil que el hospital sea entregado en la fecha estimada, motivo por el cual se va coordinar con las áreas competentes a fin de establecer fechas estimadas para solicitar una modificación adicional.
	Desarrollar la Propuesta Técnica contribuyendo para la Acreditación de Laboratorio de Ensayo de Agua para Diálisis con ISO 17025 - Fase II	Iniciativa 2.- contribuir a la acreditación de laboratorio de ensayo de agua para diálisis con ISO 17025 - fase II, se continúa con la iniciativa, sin embargo, según la FINI priorizada denominada "Adecuación del servicio de soporte al tratamiento de agua de hemodiálisis en el centro nacional de salud renal", debe realizarse el acondicionamiento de los dos ambientes de microbiología por parte de la GCPI, va coordinar con las áreas competentes a fin de establecer fechas estimadas para solicitar una modificación adicional.
	Fortalecer el Plan Nacional de Salud Renal	Iniciativa 3.- Fortalecimiento del plan nacional de salud renal, se vienen realizando múltiples esfuerzos para cumplir con la programación, sin embargo, la emergencia sanitaria ha frenado el nivel de avance deseado respecto a las visitas de asesoramiento técnico asistencial a las redes a nivel nacional, por lo que evaluará y solicitará modificación de la iniciativa.
	Identificar la Población objetivo ERC y metas por estadio de la población asegurada a nivel nacional.	Iniciativa 4.- identificación de la población objetivo de la enfermedad renal crónica por estadio de la población asegurada, proyecto de investigación que no ha podido desarrollarse por la atención a la emergencia sanitaria, motivo por el cual se ha desestimado dicha iniciativa, retomándola el próximo año
	Implementar la Unidad Funcional de Investigación y Docencia en Salud Renal	Iniciativa 5.-implementación de la unidad funcional de investigación y docencia en salud renal, iniciativa que no ha podido desarrollarse por la atención a la emergencia sanitaria, motivo por el cual se ha desestimado dicha iniciativa, retomándola el próximo año
	Desarrollar un Sistema de Información para soporte asistencial	Iniciativa 6.-desarrollar un sistema de información para soporte asistencial, iniciativa que no ha podido desarrollarse por la prioridad presupuestal a la emergencia sanitaria, motivo por el cual se ha desestimado dicha iniciativa, retomándola el próximo año
		Nueva iniciativa 4.- implementar medidas ante emergencia sanitaria por covid-19 se ha propuesto una iniciativa exclusivamente para atender la emergencia sanitaria por covid-19



XI. Referencias

Lista de Cuadros

Cuadro N° 1. Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Central.....	14
Cuadro N° 2. Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico	16
Cuadro N° 3. Servicios Implementados con Sistema de Gestión de Colas en Redes Asistenciales	26
Cuadro N° 4. Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2020	41
Cuadro N° 5. Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al I Trimestre 2020	42
Cuadro N° 6. Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados ..	43
Cuadro N° 7. Avances obtenidos al I Trimestre de 2020 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas...	44
Cuadro N° 8. Avance de Iniciativas de Gestión Órganos Desconcentrados al I Trimestre 2020.....	45
Cuadro N° 9. Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico ..	48
Cuadro N° 10. Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas Consolidado	49
Cuadro N° 11. Resumen acumulado a marzo 2020 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS	50
Cuadro N° 12. Avance acumulado a marzo 2020 en los CAM	51
Cuadro N° 13. Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM al I trimestre	51
Cuadro N° 14. Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS al I Trimestre 2020	52
Cuadro N° 15. Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) I Trimestre año 2020	53
Cuadro N° 16. Medidas de Prevención frente al Coronavirus implementadas por Redes Asistenciales	57
Cuadro N° 17. Programa de Atención Especial a Empresas	62
Cuadro N° 18. Programa de Atención Domiciliaria	62
Cuadro N° 19. Evaluación Presupuestaria al I Trimestre 2020	69
Cuadro N° 20. Ejecución de Egresos Operativos del Primer Trimestre 2020.....	70
Cuadro N° 21. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales	70
Cuadro N° 22. Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados	71
Cuadro N° 23. Ejecución de presupuesto de bienes estratégicos	72
Cuadro N° 24. Principales Problemas o Limitaciones y Medidas correctivas en los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados.....	75
Cuadro N° 25. Relación de OODD que realizaron la evaluación del POI y que registraron como medida correctiva la modificación de las iniciativas de gestión	76

Lista de Gráficos

Gráfico N° 1. Consolidado del Nivel de cumplimiento de las Actividades de los Órganos Centrales	15
Gráfico N° 2. Consolidado del Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales	15
Gráfico N° 3. Nivel de cumplimiento de Iniciativas de Gestión de Redes Asistenciales y Prestacionales	46



