



**INFORME DE EVALUACIÓN
DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL MODIFICADO II
AL IV TRIMESTRE AÑO 2020**



Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Gerencia de Planeamiento Corporativo
Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Lima, Mayo 2021

ÍNDICE

Presentación.....	2
Resumen Ejecutivo.....	3
I. Cumplimiento de actividades programadas por los órganos centrales, articuladas a los Objetivos Estratégicos.....	16
1.1. Resultado consolidado del estado de las actividades y subactividades a nivel de Objetivos Estratégicos	18
1.1.1. OEI 1: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.	19
1.1.2. OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.	23
1.1.3. OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	38
II. Cumplimiento de actividades e indicadores, así como iniciativas y mejoras en la gestión de los Órganos Desconcentrados.	49
2.1. Prestaciones de Salud	49
2.1.1. Indicadores Sanitarios	49
2.1.2. Actividades Prestacionales de Salud.....	51
2.1.4. Iniciativas de Gestión.....	57
2.2. Prestaciones Económicas.....	61
2.2.1. Pagos realizados con recursos propios de EsSalud	61
2.2.2. Pagos por encargo financiado por el Tesoro Publico.....	62
2.3. Prestaciones Sociales.....	64
2.3.1. Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM).....	65
2.3.2. Actividades de los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM:.....	66
2.3.3. Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS).....	67
2.3.4. Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRIPS):.....	68
III. EsSalud y la Declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional	70
3.1. Normativa emitida	70
3.2. Acciones Operativas realizadas	70
IV. Actividades no programadas	72
V. Limitaciones o inconvenientes presentados en el proceso de cumplimiento de las actividades.	78
VI. Ejecución presupuestal	80
7.1. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales	81
7.2. Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados	82
VII. Conclusiones	84
VIII. Recomendaciones	86
X. Problemas y recomendaciones respecto a los informes de evaluación de órganos centrales y órganos desconcentrados.....	87
X. Referencias	88



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 diciembre del año 2020¹ la población asegurada es 11,971,163 asegurados², aumentando en 169,186 asegurados en relación a setiembre del mismo año. El 46.5% de asegurados 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 (2,023,150), Sabogal (1,893,807) y Almenara (1,645,871). Asimismo, un 23.3% de asegurados se ubican en cuatro redes asistenciales: La Libertad (720,369), Arequipa (691,173), Piura (711,781) y Lambayeque (660,506). Por otro lado, siete (7) redes asistenciales tienen menos de 100 mil asegurados adscritos: Pasco (96,460), Apurímac (93,263), Huancavelica (84,732), Amazonas (76,471), Tumbes (73,365), Moyobamba (57,276) y Madre de Dios (40,753). Estas siete redes asistenciales albergan al 4,4% del total de asegurados del país.

Asimismo, en el marco de la Ley 26790; se brindan cuatro tipos de prestaciones económicas: 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 se elabora en concordancia con la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2015 "Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud -- EsSalud"; y muestra los resultados obtenidos al IV Trimestre de ejecución del Plan Operativo Institucional (POI) 2020 Modificado, por los Órganos Centrales y Desconcentrados en el marco de sus competencias.

El proceso de evaluación del POI 2020 Modificado al IV Trimestre, se realiza sobre la base de las actividades y metas aprobadas. Sin embargo, los resultados obtenidos no reflejan los esfuerzos desplegados por las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales, Institutos, órganos de línea y órganos de soporte, que han dado un giro en sus actividades a fin de atender y contener la Pandemia del COVID-19.

El año 2020 ha estado marcado por la Pandemia por COVID-19, lo que motivó la declaratoria de emergencia sanitaria nacional y posterior cuarentena, iniciada en el mes de marzo. Esta situación ha exigido que la institución priorice la atención a la pandemia, reorientando sus esfuerzos y recursos financieros, humanos y materiales, dejando de realizar muchas otras actividades que fueron no relevantes en este contexto. En ese sentido, la evaluación del POI 2020 Modificado muestra que los órganos de línea, responsables de las prestaciones a los asegurados y los órganos que contribuyen a estos procesos de forma directa (GCOP, GCTIC, GCSyPE) han obtenido un porcentaje de cumplimiento de metas por debajo del 60%, debido a que han tenido que modificar sus planes, por lo que el lugar que ocupan en el ranking es relativo.

¹ Cuadros Estadísticos POB_ESSALUD 2020 – Intranet, publicado el 28 de enero de 2021

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

La Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, en el marco de sus competencias efectúa el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de las actividades y metas de los indicadores aprobados en el Plan Operativo Institucional 2020, desagregado a nivel de dependencias.

El Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional de Apertura correspondientes al año 2020 se aprobó mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 35-24-ESSALUD-2019, del Seguro Social de Salud-EsSalud para el ejercicio 2020, fueron desagregados y aprobados mediante Resoluciones de Gerencia General N° 161 y 553-GG-ESSALUD-2020, respectivamente.

Mediante Acuerdo N° 2-1E- ESSALUD-2021 del 25 de febrero de 2021, se aprobó la segunda modificación del Presupuesto y Plan Operativo Institucional 2020, los que fueron desagregados y aprobados mediante Resoluciones de Gerencia General N° 495 y 539-GG-ESSALUD-2021, respectivamente, los mismos sobre los cuales se elabora el presente informe.

La Gerencia de Planeamiento Corporativo, con la finalidad de sistematizar el proceso de seguimiento y evaluación de actividades operativas e iniciativas de gestión del Plan Operativo Institucional ha implementado un aplicativo que permite mejorar los procesos de Formulación y Evaluación del POI, el cual se encuentra en operación a través de la red informática de EsSalud, la que se encuentra en la siguiente ruta: <http://10.0.29.197/GPC/modulo.php>; la misma que cuenta con videos tutoriales que sirven de guías orientadoras para su operatividad.

Ejecución presupuestal

Con relación a la segunda modificación del presupuesto institucional (PIM), asignado a las Redes Asistenciales por un monto de S/. 9,577.5 millones para gastos en bienes, servicios y personal, al IV trimestre muestra una ejecución al 100% respecto a lo asignado. Asimismo, a nivel de los Órganos Centrales³, se asignó un presupuesto por la suma de S/. 2,182.9 millones, mostrando una ejecución al 100% respecto a lo asignado para el ejercicio 2020. La ejecución presupuestal a nivel de Egresos Operativos (Redes Asistenciales, Órganos Centrales, Decreto Legislativo N° 20530 y de las transferencias del MTPE), alcanzó un total de S/. 12,616.6 millones, que representa el 100%, respecto al PIM 2020 aprobado.

Ejecución de actividades de los órganos centrales

Respecto a las Actividades Operativas al IV trimestre 2020 se programaron 477 actividades correspondientes a los Órganos Centrales, mostrando 71.7% de ellas, un nivel de cumplimiento excelente (*entre el 90 y 100% de cumplimiento de sus metas*). Asimismo, debemos mencionar que el 8.18% de las actividades programadas se encuentran sin avance. Por otro lado, de acuerdo con los rangos de evaluación, se evidencia que, de los 27 órganos centrales, 10 de ellos han obtenido un nivel de cumplimiento Excelente, 11 órganos centrales tienen un nivel de cumplimiento Bueno, 3 órganos centrales lograron un nivel Regular y 3 órganos centrales tienen un nivel de cumplimiento Malo.

Ejecución de actividades de los órganos desconcentrados

Para el caso de los Órganos Desconcentrados, se evalúa el cumplimiento de metas de las actividades asistenciales priorizadas, indicadores sanitarios y las iniciativas de gestión.

El cumplimiento de las actividades asistenciales priorizadas al IV Trimestre 2020, presenta un avance promedio de 97.9% en las actividades referidas a las Consulta Externa, las Actividades Recuperativas han logrado avances que van desde el 84.98% en Paciente-Día al

³ Órganos Centrales (Programas Centrales Administrados por Encargo, AFFESALUD y del Fondo Agrario).

96.1% en Total de Emergencias y las Actividades de Salud Colectivas e Individuales van desde el 81.6% en Sesiones Odontológicas al 130.7% en Control de Enfermería (que incluye las consultas en Medicina Complementaria).

Debido al contexto de la pandemia, se adoptaron diferentes acciones en los servicios de salud, desde la reprogramación de las actividades de promoción de la salud y prevención de riesgo, la consulta externa para pacientes crónicos, entre otros; reconvirtiendo la modalidad de oferta fija a una oferta en Telesalud; siendo una de las estrategias que implementó el Seguro Social de Salud – EsSalud, a fin continuar brindando atención a nuestros asegurados, fortaleciendo para ello la Telesalud⁴, de manera progresiva en la institución a nivel nacional. Se realizaron 3,901,363 teleconsultas médicas; 622,299 teleorientaciones médicas; 83,991 telemonitoreos de enfermería; 173,825 telemonitoreos de obstetricia; 19,068 telemonitoreos de nutrición. Así mismo, se realizaron 1,001,521 teleorientaciones de enfermería; 170,882 teleorientaciones de obstetricia; 256,773 teleorientaciones de nutrición y 662,299 teleorientaciones de psicología.

Respecto a atenciones COVID-19, durante el 2020 se ejecutaron 142,289 consultas de atención inmediata; 82,881 consultas externas; 1,057 egresos de Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN); 23,355 egresos de hospitalización; 9,778 Pacientes – Día en UCIN; 178,779 Pacientes – Día en Hospitalización y 403,628 atenciones de emergencia.

Los indicadores sanitarios al IV trimestre muestran los siguientes cumplimientos: se logró realizar el 12.08% de Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, que representa el 41.38% de la meta programada. Se logró alcanzar el 9.97% de Cobertura de tamizaje de cáncer de mama, que representa un 69.92% de la meta. Se tuvo 371.41 días de Tiempo de espera quirúrgica, que representa el 42% de la meta programada. Respecto al Promedio de días estancia, se tuvo 6.8 días que representa el 98.69% de la meta y finalmente en cuanto a Rendimiento Hora Medico se registró 6.2 horas en el primer nivel, 6.3 horas en el segundo nivel y 4.4 horas en el tercer nivel, alcanzando en los tres niveles el 100% de lo programado.

De las 179 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2020 Modificado a nivel de dependencias, 179 iniciativas programaron para ser evaluadas en el cuarto trimestre 2020 y de ellas, el 21.23% no ha reportado avances.

Con respecto a la evaluación de las iniciativas de gestión referidas a la contención de la pandemia del COVID-19, los órganos desconcentrados han desplegado diversas estrategias: Contratación de Profesionales de la Salud, detección de pacientes positivos, se han distribuido y realizado pruebas rápidas y se ha implementado ambientes diferenciados, ampliación de Oferta Hospitalaria de camas UCI, camas hospitalización y la implementación de Villas exclusivas para la atención de pacientes Covid, suscripción de convenios, con el fin de ampliar la oferta de servicios de salud para la atención de pacientes Covid19, dotación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, abastecimiento de oxígeno, dotación de Equipos de

⁴ **Sector Salud** emite la Ley N° 30421: tiene el objeto de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la Telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud.

Artículo 3: a) **Telesalud**: Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), para lograr que estos servicios y los relacionados con estos sean accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otros. b) **Telemedicina**: Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población. c) **Interoperabilidad**: Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

Seguro Social de Salud – EsSalud: Resolución de Gerencia General N° 551-GG-EsSalud-2010, del 19.05.2010, aprobó la Directiva N° 010-GG-EsSalud-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud – EsSalud. Su finalidad, contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud en la Institución, mejorando el acceso y oportunidad en la atención integral de los asegurados en los diferentes niveles de atención, a través de la incorporación de la Telesalud y Telemedicina, a fin de lograr el incremento en la eficiencia y calidad de los servicios de salud, así como la agilización de resultados, reducción de tiempo de espera y demás costos.



Protección Personal, atenciones mediante Telemedicina, con la finalidad de continuar con la atención a los asegurados en diferentes especialidades, capacitación virtual, entre otras.

Por otro lado, se ha identificado que, de las 179 iniciativas aprobadas al cuarto trimestre, 173 iniciativas (96.6%) 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.

Asimismo, se ha 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" alcanzaron un cumplimiento del 100%, mientras las iniciativas de gestión articuladas al Objetivo Estratégico N° 3 "Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución" presentan un avance del 80%.

Ejecución de prestaciones económicas

El otorgamiento de prestaciones económicas al IV trimestre 2020 muestran los siguientes avances: Incapacidad Temporal (44%), Maternidad (66%), Lactancia (99%), Sepelio (101%); y la ejecución presupuestal total de las prestaciones económicas presenta un avance de 99%. Es importante precisar que la ejecución presupuestal de las prestaciones por incapacidad temporal para el trabajo y maternidad ha sido al 99%. La diferencia porcentual de la meta física (expedientes) y la presupuestal se da debido a que, para el caso de incapacidad temporal para el trabajo, se tuvo 57,795 expedientes que contenían 116,499 solicitudes y para el caso de maternidad se tuvo 28,554 expedientes que contenían 40,349 solicitudes.

Ejecución de actividades sociales

Debido a que el establecimiento del Estado de Emergencia ante la situación de pandemia por el COVID-19, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad mediante Memorando N° 249-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020 solicitó la modificación de sus metas, debido a que no se pueden realizar actividades presenciales que requieren interacción y aglomeración de la persona adulta mayor que corren riesgo de ser contagiados con el COVID-19.

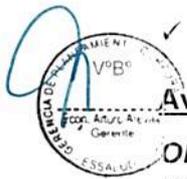
En ese sentido, considerando las metas modificadas y respecto a la ejecución de las prestaciones sociales al cuarto trimestre se tiene los siguientes resultados:

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 100% (Excelente);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 100% (Excelente);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 100% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 100% (Excelente).

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".

- La Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público (en el marco de lo establecido en la Ley N° 30519 y D.S. N° 410-2017- EF), cumplió con devolver un importe total de S/ 117.02 MM, restando un saldo de igual magnitud, a devolver en calidad de cuotas semestrales, prevista para junio y diciembre 2021.
- La Recuperación de Deuda no Tributaria (reembolso de prestaciones) alcanzó la cifra de S/ 62.95 MM. En ese sentido, se ha logrado que los ingresos por concepto de cobranza de Deuda no Tributaria al cierre del IV Trimestre 2020 alcanza el 103.54% de la meta prevista para este año (S/ 60.80 MM).



- Atención de 45 expedientes en forma oportuna de los mandatos en calidad de cosa juzgada, durante el IV trimestre 2020, lo que significó un desembolso de S/ 2.65 MM.
- La Rentabilidad Nominal Anual del Fondo de Salud N° 26790, al cierre del Segundo Semestre 2020 fue de 5.71%, resultado superior al registrado en el mes anterior que fue del orden del 4.80%.
- Se aprobó la Modificación Presupuestal considerando mayores recursos para financiar los gastos relacionados a la Emergencia Sanitaria, la Modificación Presupuestal 2020 reconoce las transferencias financieras del MTPE a favor de EsSalud para la cobertura de parte de los citados gastos en el marco de la pandemia.
- Se elaboró el Tarifario "Costos referenciales de Actividades Prestaciones de Salud – 2021", que permite valorizar las metas de prestaciones, además sirve de referencia para los convenios y/o contratos con Instituciones prestadoras de servicios de Salud
- Se cumplió en los plazos previstos con la elaboración y oportuna presentación, en el marco de la ley, los Estados Financieros correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre 2020 (este último en calidad de preliminar) ante las instancias: FONAFE, SUSALUD, MEF.
- Durante el cuarto trimestre se realizaron las siguientes campañas de comunicación: "Campaña de Salud por una Alimentación Saludable", campaña informativa digital "Ante el Covid-19 cuida tu salud mental", campaña digital "Nuevo Virus de la Enfermedad Mental". Asimismo, se realizó campaña digital permanente "Yo Dono Vida", campaña de promoción de "Donación Voluntaria de Sangre".
- Se ejecutó la campaña publicitaria "Seguimos en Guardia", permitió difundir información para sensibilizar a los asegurados y ciudadanos en general de la importancia de ser principales protagonistas de la prevención del COVID-19.

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

- La Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud, elaboró 11 documentos técnicos, de los cuales 04 documentos fueron aprobados y 07 formulados durante el cuarto trimestre del año 2020.
- Durante el cuarto trimestre se realizaron 10 asistencias técnicas: 05 asistencias técnicas sobre telemedicina en el proceso de rehabilitación, 03 asistencias técnicas de alimentación y nutrición saludable, 01 asistencia técnica de salud bucal, 01 asistencia técnica de diabetes mellitus.
- Asimismo, la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo ha realizado 05 asistencias técnicas; La Gerencia de Medicina Complementaria ha realizado 02 asistencias técnicas, La Oficina de Inteligencia e Información sanitaria ha realizado 03 asistencias técnicas.
- Se logró adecuar en 13 Oficinas de Atención al Asegurado, el nuevo proceso de atención a través de la "Plataforma Virtual de Atención al Asegurado en IPRESS", a los que se puede acceder desde un teléfono o una computadora.
- Durante el cuarto trimestre se evaluaron 03 IPRESS en relación a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Se logró la actualizar las directivas "Prácticas Seguras para la Identificación Correcta del Usuario" y "Rondas de Seguridad" la cual tuvo la validación externa y opinión favorable de la Gerencia Central competentes.
- Durante el mes de diciembre del año 2020 se realizaron 02 supervisiones, con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa institucional correspondiente a los ensayos clínicos relacionados a la pandemia por COVID-19: Red Prestacional Saogal, Red Asistencial Arequipa.
- Asimismo, se generaron 02 Reportes de Resultados de Investigación (RRI), los cuales se publicaron en la página web http://www.ESSALUD.gob.pe/ietsi/desarrii_invest_inv_realizadas.html.
- Durante el cuarto trimestre se aprobaron 05 guías de práctica clínica (GPC).



- El equipo técnico del Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CRI-EsSalud) ha elaborado, publicado y difundido 08 comunicados de seguridad relacionados a productos farmacéuticos y 02 a dispositivos médicos.
- Durante cuarto trimestre se elaboraron 20 documentos técnicos de evaluación sobre Dictámenes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, 15 documentos técnicos de evaluación de Dictámenes preliminares y 05 reportes breves en temas relacionados para la prevención, tratamiento y control de la COVID-19.
- Se elaboraron y/o actualizaron 276 descripciones técnicas / especificaciones técnicas/ condiciones de uso de productos farmacéuticos o dispositivos médicos.
- Durante el cuarto Trimestre 2020, se hizo 3,801 acompañamientos a pacientes oncológicos y se atendieron 465 casos diarios de pedidos de intervención, de los cuales se resolvieron 418 casos diarios en los 8 hospitales nacionales.
- Asimismo, se implementó en 10 hospitales el programa de "Delegados Acompañantes" para pacientes oncológicos.
- Se implementó el servicio de atención permanente al asegurado en los servicios de emergencia de los siguientes Hospitales Nacionales de Lima y Callao.
- Durante el cuarto trimestre, se brindó 51,245 informes a familiares de pacientes hospitalizados en la Villa Panamericana, Hospital Almenara, Hospital Rebagliati, Red Apurímac y Hospital Sabogal.
- Durante el cuarto trimestre se han atendido 2,172,965 solicitudes de citas por sus canales de EsSalud en Línea de las 26 redes a nivel nacional.
- Asimismo, se ha atendido 1,032,810 solicitudes a través de EsSalud en Línea en el ámbito de Lima y Callao, por sus canales telefónico y virtual.
- Se atendieron un total de 21,235 solicitudes de los asegurados en temas priorizados como: Mujeres víctimas de violencia (opción 6), orientación psicológica (opción 7), consejería nutricional (opción 8) y salud sexual y reproductiva (opción 9).
- La Línea Especializada 107 de EsSalud, ha atendido 170,706 llamadas de ciudadanos asegurados y no asegurados, brindando orientación y prevención sobre temas de la salud, se atiende las llamadas de manera continua e ininterrumpida, de lunes a domingo durante las 24 horas del día.
- Se ha atendido 190,945 llamadas durante el cuarto trimestre, mediante la opción 11 de EsSalud en Línea para registro de recetas médicas de pacientes crónicos, para su atención a través de la asignación de una farmacia cercana al domicilio del asegurado.
- Hospital Perú, realizó 24 Operativos, 09 en Lima y 15 Operativo en Provincia que al mes de diciembre 2020 representa: 29,576 consultas externas, 39 intervenciones quirúrgicas, 6,847 procedimientos, 164 recetas despachadas y 25,088 exámenes de apoyo al diagnóstico.
- El Programa de Atención Especial a Empresas el mes de diciembre 2020 realizó: 19,077 Consultas Externas, 5,285 Procedimientos, 22,653 Exámenes de Apoyo al Diagnóstico.
- PADOMI al mes de diciembre⁵ 2020 realizó: 243,536 Visitas Médicas; 90,960 Visitas Médicas Especializadas, 95,731 Visitas de Enfermería, y 64,823 visitas de otros grupos ocupacionales (tecnólogo, psicólogo, social, nutrición, odontólogo).
- Asimismo, se realizó 379,863 atenciones de Tele Consulta en PADOMI y 255,033 apoyos en atenciones médicas por COVID en provincias del Hospital Perú.
- Se atendieron 92,640 teleconsultas durante el cuarto trimestre 2020, a través de videollamadas de los médicos a los pacientes de patología crónica estables del programa de atención domiciliaria PADOMI.
- En el servicio de Teleradiología durante el cuarto trimestre del año 2020 ha realizado 26,664 informes de lectura radiológicas. Asimismo, Cabe resaltar, que durante el año 2020 se han realizado un total de 76,447 informes de lectura radiológicas en 45 Centros Asistenciales, distribuidos en: 53,647 Rayos X, 19,585 Tomografías y 3,215 Mamografías,



⁵ Se informó que los Médicos de PADOMI cambiaron de modalidad de atención registrando "Telemonitoreo Médico General".

- Se han beneficiado 29 asegurados con las Telejunta Médica Especializada (TME), para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH): 05 Autólogo, 08 Allogénico, 15 Haploidentico y 01 No tributario.
- Se atendieron 3,184 teleorientaciones psicológicas on line o en diferido durante el IV Trimestre 2020 y un acumulado de 4,158 atenciones.
- Durante el cuarto trimestre 2020, se ha implementado 3 servidores PACS, en los siguientes Centros Asistenciales: CAP III Puente Piedra, Hospital Carlos Alcántara y Hospital Rene Tocha, un acumulado de 11 servidores PACS implmentados.
- Durante el IV trimestre del año 2020, se logró atender a 5,667 pacientes crónicos en 10 especialidades mediante teleconsultas y se logró capacitar a 56,576 (Médicos, Enfermeras y Otros) en 29 redes asistenciales provinciales.
- Las Teleconsultas⁶ al mes de diciembre por especialidad asciende a 236,088 atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 52'143,280.20 soles⁷.
- Durante el cuarto trimestre, se logró realizar 11 trasplantes renales, 04 trasplante hepáticos y 01 trasplante de Corazón. Asimismo, se realizó 03 operativos de procura a nivel nacional para trasplante de tejido, logrando realizar 05 trasplantes de córneas.
- Se aprobó aprobar 07 documentos normativos referidos a prestaciones de salud; asimismo, se realizó 02 Convenio de Cooperación Interinstitucional durante el cuarto trimestre 2020.
- Se realizó 193,120 atenciones a través del programa de Rehabilitación Online a nivel nacional, de las cuales 86,373 atenciones son del Programa de Rehabilitación Profesional Online y 106,747 son atenciones del Programa Rehabilitación Social Online
- Se ha elaborado los "Lineamientos para el diseño y recomendaciones de una Página Web Accesible" el cual ayudará a cerrar las brechas de acceso a la información.
- Se aplicaron estrategias para fortalecer capacidades en Lengua de Señas Peruana como una estrategia de Buenas Prácticas para la mejora de la Accesibilidad Actitudinal y de Comunicación.
- Se elaboró la versión inicial del nuevo Contrato de Salud Agrario para Trabajadores Independientes, para su posterior socialización con las demás áreas involucradas en su actualización.
- Se cuenta con los términos de referencia para la elaboración del Anteproyecto del Estudio de Preinversión a nivel Perfil de 20 Proyecto de Inversión.
- Se logró Formular el Estudio de Preinversión del proyecto de Inversión "Creación de la Unidad de Tratamiento Oncológico de la Red Oncológica Cusco, en el Hospital Nacional Adolfo Guevara".
- Se remitieron 89 condiciones de adquisición de equipos ligados a proyectos de inversión.
- Se adjudicó 89 Equipos que se encuentran ligados a proyectos de inversión.
- Se logró recepcionar 185 equipos relacionados a proyectos de Inversión.
- Se ha elaborado el listado de necesidades de Inversión, que contiene las necesidades de Inversión inscritas en el RNI como Aptas para la fase de Programación Multianual de Inversiones.
- Se realizaron gestiones para las postulaciones para los premios y/o reconocimientos internacionales, habiendo obtenido 11 reconocimientos de la AISS en Buenas Prácticas de las Américas.
- Se ha sensibilizado a los profesionales de la salud en la identificación y notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos y otros productos farmacéuticos (SRAM) e incidentes adversos a dispositivos médicos (SIADM) utilizados en el contexto COVID-19.
- El Centro de Operaciones de Emergencia (COE EsSalud), como resultado del monitoreo de peligros, emergencias y desastres durante el cuarto trimestre, ha emitido 544 productos



⁶ Las Atenciones del servicio de Teleconsulta de manera integral se dividen en 11 tipos de atenciones: (1) Teleconsulta en línea a IPRESS pertenecientes a Redes Asistenciales de provincia; (2) Teleconsulta (Telegerontología) en Centros de Adulto Mayor (CAMS); (3) Teleconsulta en diferido mediante Aplicativo virtual "Segunda Opinión"; (4) Teleconsulta por estado de emergencia en la Red Rebagliati y Red Lumbayque - H. Naylamp; (5) Teleorientaciones mediante el Aplicativo móvil "Déjame Ayudarte"; (6) Teleconsulta PADOMI; (7) Telemonitoreo COVID - 19; (8) PADOMI niños; (9) Teleurgencias; (10) Teleconsultas Crónicas y (11) Teleconsultas Especializada.

⁷ 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.

distribuidos entre Reportes diarios, preliminares, complementarios, Boletines mensuales e informativos, Comunicados y Notas informativas.

- Se han realizado 17 evaluaciones referidas a diagnósticos situacional de seguridad en edificaciones con sus planes de intervención, desarrolladas en las Redes Asistenciales La Libertad, Apurímac y Juliaca.
- Se realizaron supervisiones a 17 IPRESS en 04 Redes Asistenciales/Prestacional en el marco de la Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria a consecuencia de la pandemia Covid19.

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

- En el marco del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público, se han elaborado 03 proyectos de normativa para la compra de servicios, los mismos que han sido remitidos a diversas áreas para opinión técnica.
- Se elaboró y envió a SUSALUD el Informe de Seguimiento al Tercer Trimestre del Plan del Comité de Gestión de Riesgo Operacional 2020.
- Se elaboraron 08 Manuales de Procesos y Procedimientos que reflejan la situación actual - Versión AS IS, de las cuales 03 a cargo de órganos de la Sede Central y 05 a cargo de órganos desconcentrados de ESSALUD.
- Se presentó un informe de implementación y sustento de la necesidad de aprobar el MOP del Hospital Clínico Especializado en Medicina Interna y el MOP de la Red Asistencial Jaén.
- Se elaboró propuesta del Procedimiento para la Atención de citas a través de la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes, propuesta del Procedimiento para la compra de servicios de Salud para asegurados contagiados y con riesgo de contagio de COVID-19 Decreto Legislativo N° 1466.
- Se ha formulado el nuevo ROF de ESSALUD que separa las funciones de aseguramiento, gestión y prestación de servicios, el cual cuenta con opinión favorable de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y de la Gerencia General.
- En base a los dominios de la NTP ISO 27002:2017 se elaboraron 06 políticas específicas de seguridad y gestión informática.
- Actualización mensual y publicación en la web: (i) Informativo mensual EsSalud en cifras, (ii) Tablero de monitoreo de gestión, (iii) Estadística de fallecidos de asegurados de EsSalud, (iv) Estadísticas mensuales de atención de telemedicina.
- Se aprobó el nuevo Glosario Estadístico que contiene un conjunto de términos y definiciones relacionados al ámbito de las prestaciones de salud.
- Se implementaron procesos de extracción y carga de datos desde la base de datos ESSI, hacia un nuevo modelo de base de datos de los módulos de consulta externa y hospitalización para las estadísticas de atenciones de telemedicina, así como de las villas de EsSalud a nivel nacional.
- La UIAD ha logrado el desarrollo complementario de la herramienta Mapa de Calor de EsSalud, así como el Análisis a Nivel Nacional e Internacional Covid-19, Información de Fallecidos Covid-19, Información Geográfica, Resumen Covid-19, entre otros.
- Se implementó la Plataforma Digital denominada “Mesa de Partes Digital en EsSalud”⁶, la cual reemplazó el uso del correo electrónico mesadepartes.central@essalud.gob.pe.
- Se logró garantizar la continuidad operativa de los equipos de comunicaciones que permitan coadyuvar a la atención de los asegurados, así como de los servicios informáticos en la plataforma de comunicaciones y redes de las diferentes áreas usuarias.
- Se garantizó la continuidad operativa de los servicios de apoyo en la supervisión y mejoramiento de rendimiento de las bases de datos las cuales coadyuvan a la atención de los asegurados.

⁶ Aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 1530-GG-ESSALUD-2020.

- Se garantizó la continuidad operativa del servicio Hosting para aplicaciones de SGSS (ESSI), SAP, SIA, aplicaciones web e imágenes Médicas (PACS) que coadyuvan a la atención de los asegurados en los Centros Asistenciales.
- Se ha definido con el área usuaria el alcance del proyecto en la implementación del Módulo de Banco de Sangre en el sistema ESSI.
- Se ha logrado la implementación del registro de control en la tabla de los procesos de envío de información a Entidades Externas Tipo SALOG.
- Implementación de PADOMI en el ESSI para el registro de ubicación geográfica de los pacientes mediante coordenadas de referencia.
- Afiliación del asegurado y/o tercero para la emisión de citas de vacunación (campana).
- Se ha implementado 02 nuevos servicios: i) Servicio de registro de la autorización o conformidad del paciente para que sus recetas puedan ser atendidas en una Farmacia Vecina y ii) Consulta de Recetas pendientes de pacientes afiliados a una farmacia vecina.
- Se implementó la firma digital en la Historia Clínica Electrónica del ESSI.
- Se ha logrado continuar la integración del Sistema ESSI, con los diferentes sistemas de las empresas proveedoras de insumos de Laboratorio, al cuarto trimestre se cuenta con 247 interfase implementadas en las IPRESS quedando pendiente 23 implementaciones por realizar.
- Se realizó las adecuaciones a las funcionalidades del sistema ESSI, a fin de implementar la funcionalidad de Control y Registro de Recetas de Farmacia delivery Padomi; asimismo, Permitir la homologación de Neonatos, entre otros.
- En el mes de noviembre se ha realizado mejoras en la aplicación VIVA, para lo cual se efectuaron adecuaciones en los objetos de Base de datos del SIGI, con el propósito de permitir la validación de Certificados Médicos Particulares.
- Se realizó el mantenimiento de los siguientes sistemas entornos web: Mejoras en el Sistema SIAD - SIAD Firma, Mantenimiento de Usuarios/Perfiles y Permitir carga de archivos con tamaño 10MB, e Implementación de mejoras y nueva funcionalidad Sistema SISMAC.
- Se ha implementado la herramienta informática (SISPOI) que ha permitido almacenar y procesar la información del Plan Operativo Institucional de manera uniforme y eficiente, mejorando su proceso de formulación y evaluación.
- Se aprobó la Memoria Anual 2019, asimismo se ha elaborado los Informes de Gestión de Transferencia por cambio de titular del MTPE de los ex ministros Javier Palacios y Juan Shepput.
- Se incorporó la auditoría electrónica como una nueva práctica para un mejor control de las certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas (CITT e IMECI) con una acción activa y dinámica en 12 IPRESS.
- Se realizó el monitoreo del uso de lectores biométricos no móviles ubicados en las 73 IPRESS Institucionales, como parte de la prevención y detección de posibles vulneraciones al Sistema de la seguridad social.
- Se ha desarrollado 5 indicadores para evaluar y validar la oportunidad y calidad de la información que remite la SUNAT de los asegurados.
- Se ha logrado la sostenibilidad de la disponibilidad de Dispositivos médicos en 96.72%, de productos farmacéuticos reduciendo la cobertura crítica a 2.32%; asimismo, se logró mejorar la sostenibilidad de la disponibilidad y de Dispositivos Médicos reduciendo los ítems críticos a 3.40% durante el cuarto trimestre 2020.
- Durante el cuarto trimestre en el rubro reactivos cuenta con 27 ítems coberturados con un contrato del año 2020; 5 ítems coberturados con 2 contratos hasta el 2021 y 1 ítem coberturado hasta el año 2022.
- Asimismo, el rubro de dispositivos médicos cuenta con 18 ítems coberturados hasta el año 2020; 82 ítems coberturados hasta el año 2021 y 14 ítems con cobertura hasta el año 2022. En el rubro de productos farmacéuticos cuenta con 97 ítems coberturados hasta el año 2020; 240 ítems coberturados hasta el año 2021 y 33 ítems con cobertura hasta el año 2022.



- Se ha logrado realizar fiscalización posterior a 80 procedimientos de selección referidos a la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Al cuarto trimestre 2020 el Plan Anual de Contrataciones correspondiente a CEABE muestra una ejecución al 84%, el cual consta de 81 procesos programados, 16 procesos incluidos, 22 procesos excluidos, y 68 procesos convocados.
- Se implementó 02 Encuestas de satisfacción a usuarios de los CAM, CERPS y MBRPS a nivel Nacional.
- Se fortaleció 08 Comités Institucionales de Ética en Investigación, a través del Programa de Fortalecimiento de Competencias en Investigación en Salud y el desarrollo de Asistencias Técnicas.

Actividades no programadas

En consideración de la coyuntura de pandemia por la COVID-19, fue necesario reorientar las acciones para tener un mejor desempeño de la gestión y lograr los objetivos propuestos. En tal sentido, a lo largo del año varias dependencias se vieron obligadas a ejecutar actividades no programadas, debido a su vinculación y/o relación con la Declaratoria de la Emergencia Sanitaria Nacional por la pandemia del COVID-19 y el conjunto de dispositivos aprobados por el gobierno donde EsSalud se encuentra directamente vinculado, por lo que al mes de febrero del 2021 se aprobó el Plan Operativo Institucional 2020 desagregado a nivel de dependencias, segunda modificación, el mismo que incorporó las actividades no programadas y realizadas el 2020. Sin embargo, al IV Trimestre 06 órganos centrales y 02 órganos desconcentrados reportaron la ejecución de actividades que no se encontraban programadas en el POI Modificado 2020 desagregado por dependencias.

- Actividades de promoción de la salud en beneficio de población NNA, en la modalidad de jornadas de cuidado integral.
- Contratación de 400 mil mensajes multimedia, realizándose el envío de los mismos, toda vez que los servicios de atención al asegurado tuvieron y tienen gran demanda debido al contexto de pandemia.
- Reporte diario a nivel nacional de las oficinas de atención al asegurado (OAA) sobre las acciones ante la emergencia sanitaria producida a raíz del brote del covid-19: (i) implementación de áreas de aislamiento para la atención de casos sospechosos en cada IPRESS, (ii) distribución y abastecimiento adecuado de alcohol gel, jabón y material de limpieza en las IPRESS, (iii) operatividad de baños públicos, con agua corriente, jabón y papel toalla o secadores (iv) distribución y abastecimiento adecuado de equipos de protección personal y mascarillas acorde a las funciones realizadas (v) distribución y abastecimiento adecuado de medicamentos, insumos y materiales médicos destinados para la atención de la emergencia sanitaria.
- Estandarización de procedimientos priorizados de los contratos de los proyectos hospitalarios de Piura y Chimbote, los mismos que fueron comunicados a PROINVERSION.
- Inauguración el 06 de noviembre del 2020 de la villa San Ignacio _ anexo al CM. San Ignacio.

Acciones realizadas en el marco de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional

Debido a la Declaratoria de la Emergencia Sanitaria Nacional por la pandemia del COVID-19, EsSalud ha realizado las siguientes acciones al IV trimestre para la contención, prevención, así como el tratamiento de casos de positivos:

- Aprobación de normativa que regule y procesos dentro del estado de emergencia sanitaria como:
 - ✓ Documento técnico "Respuesta Institucional ante posible segunda ola pandémica por COVID-19", cuya finalidad es contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico en el país ante posible segunda ola pandémica por COVID-19.



- ✓ Documento técnico "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud", cuyo objetivo es mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las redes asistenciales y prestacionales.
- ✓ Documento técnico "Procedimientos presupuestarios, programación de inversiones, logísticos, financieros y otros adecuados en el marco de las transferencias a EsSalud dada la emergencia sanitaria por COVID-19", cuyo finalidad es dar lineamientos para que los procedimientos presupuestales se realicen de forma oportuna, transparente y en correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos asignados de acuerdo con los dispositivos legales Decretos de Urgencia N° 023, 030, 038 y 055-2020 y Decreto Supremo N° 093-2020-EF y otros vinculados que dispongan transferencia a EsSalud para dar atención a la emergencia sanitaria.
- Acciones Operativas realizadas:
 - ✓ Al mes de octubre se suscribió contratos con 12 clínicas privadas de salud a nivel nacional, para el traslado de pacientes asegurados que necesitan camas UCI y atenciones en emergencia COVID-19.
 - ✓ En el marco del Convenio de Intercambio suscrito con el Ministerio de Defensa (MINDEF), al mes de octubre de 2020, se brindó más de 500 prestaciones al personal de la Marina de Guerra del Perú (en actividad y retiro).
 - ✓ El 09 de noviembre de 2020, se convocó 18 224 cargos, de los cuales se logró contratar a 15 351 servidores bajo el régimen laboral D.L. N° 1057.
 - ✓ Mediante el programa de capacitación "Bus de la investigación" se logró capacitar a 175 profesionales de la salud de 8 redes asistenciales.
 - ✓ Se logró elaborar y difundir calendarios epidemiológicos; asimismo, se implementó salas de situación diarias y semanales del comportamiento de la COVID-19, también se elaboró reportes epidemiológicos del comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores.
 - ✓ La Red Asistencial Piura, puso en funcionamiento el Hospital Modular de Talara, el que se encuentra equipado tanto en el área de Hospitalización como en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y cuenta con una red de oxígeno con la que se garantizará el abastecimiento a los pacientes internados.
 - ✓ 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.

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

El estado de emergencia por la pandemia del COVID-19 y las disposiciones establecidas, representaron la limitación más recurrente señalada por los órganos centrales y órganos desconcentrados, de las que se puede mencionar las siguientes:

- Se tuvieron que suspender la realización de las tareas de supervisión, capacitación y asistencia técnica, actividades que implican desplazamiento físico, ingreso a dependencias, salas de reunión e interacción con el personal de salud y/o personal administrativo.
- Limitaciones tecnológicas para la realización del trabajo remoto, tales como lentamiento en la red del servidor de EsSalud, dificultad en el acceso remoto a los sistemas SAP por capacidad del servidor, poca capacidad de los correos electrónicos para adjuntar archivos, lo que generó demora en dar respuesta a solicitudes y/o consultas retrasando la elaboración de los planes de acción dentro del plazo establecido y la implementación de las medidas preventivas/ correctivas.
- La atención de procesos judiciales y procesos arbitrales se vio afectado por la interrupción de las labores administrativas y judiciales, lo que ha ocasionado el aumento de la carga procesal y consiguiente demora en la remisión de los expedientes por parte de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica.



- Las atenciones de solicitudes de los asegurados (telefónica y virtual) para el otorgamiento de citas y otros a través de "EsSalud en Línea" ha descendido respecto a la meta física programada, debido a la declaratoria de Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional.
- El cierre de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE), ha impactado negativamente en el cumplimiento de las metas respecto a subsidios de Incapacidad Temporal y de Maternidad, sin embargo, el uso intensivo de la plataforma VIVA está permitiendo atender progresivamente la demanda de las prestaciones económicas.
- Dada la coyuntura generada por la COVID-19 no se pudo realizar actividades y supervisiones in situ en los Centros de Adulto Mayor (CAM), así como en los Centros y Módulos de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS y MBRPS), por la concisión de vulnerabilidad de esta población.
- Las metas sanitarias están siendo comunicadas en forma desfasadas y las limitaciones para el funcionamiento de IPRESS del primer nivel de atención, ha impactado en no lograr un mayor avance en la producción sanitaria.
- La GCOP informa que, los sistemas de información financiera de ESSALUD no desglosan la ejecución presupuestal del mecanismo de pago Daño Resuelto Quirúrgico, así como el SGSS tampoco desglosa la producción asociada a este mecanismo, lo cual hace imposible que a través de los sistemas se pueda hacer un análisis de su impacto en la lista de espera quirúrgica.
- Las actividades operativas de procura y donación de órganos se suspendieron a consecuencia de la Emergencia Sanitaria, reactivándose en el mes de octubre, lo que permitió el manejo de pacientes neurocríticos en áreas críticas: Emergencia y UCI.
- Modificación del Cronograma del Proceso de Promoción de la Inversión Privada de los proyectos hospitalarios por parte de PROINVERSIÓN conductor del proceso.

Conclusiones

- Al cuarto trimestre del 2020, la ejecución presupuestal de Egresos Totales que corresponde a egresos operativos, gastos de capital y de egresos por transferencias, alcanzó un total de S/. 13,274.4 millones, que representa el 100%, respecto al PIM II correspondiente al ejercicio 2020.
- La ejecución de los Órganos Centrales fue de S/. 2,182.9 millones que representa el 100% respecto al presupuesto asignado en el PIM II 2020, y los órganos desconcentrados, alcanzaron un total de ejecución de S/. 9,577.5 millones que representa el 100% respecto al presupuesto modificado aprobado.
- Respecto a las prestaciones de salud, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores vieron afectada la producción de servicios programados a inicios del 2020, debido a la pandemia por Covid-19. Esta situación llevó a que se disponga desde el poder ejecutivo, el cierre de establecimientos de primer nivel y la cancelación o restricción de servicios presenciales a la población razón por la cual, cumplieron las metas de la siguiente manera: 97.9% de consultas externas (7.9 millones), 44.90% de intervenciones quirúrgicas (139,693), 65.55% de paciente-día (1.4 millones), 65.94% del total de emergencias (4.2 millones), 52.29% de egresos de hospitalización general (282,561), 30.97% de atenciones de enfermería (1.2 millones), 36.32% de atenciones de nutrición (298,636), 27.44% de sesiones odontológicas (786,663), 29.06% de atenciones de trabajo social (145,609), 34.50% de atenciones de psicología (274,115) y 28.27% de psicoprofilaxis obstétrica (11,514 atenciones).
- Con el fin de responder a la demanda de atención en salud, la institución fortaleció la oferta en Telermedicina; impulsando para ello la Telesalud, de manera progresiva en la institución a nivel nacional. Se realizaron 3,901,363 teleconsultas médicas; 622,299 teleorientaciones médicas; 83,991 telemonitoreos de enfermería; 173,825 telemonitoreos de obstetricia; 19,068 telemonitoreos de nutrición. Así mismo, se realizaron 1,001,521 teleorientaciones de enfermería; 170,882 teleorientaciones de obstetricia; 256,773 teleorientaciones de nutrición y 362,299 teleorientaciones de psicología.
- Respecto a atenciones COVID-19, durante el 2020 se ejecutaron 142,289 consultas de atención inmediata; 82,881 consultas externas; 1,057 egresos de Unidad de Cuidados



Intermedios (UCIN); 23,355 egresos de hospitalización; 9,778 Pacientes – Día en UCIN; 178,779 Pacientes – Día en Hospitalización y 403,628 atenciones de emergencia.

- Los indicadores sanitarios al cuarto trimestre de año 2020, muestran los siguientes cumplimientos: se logró realizar el 12.08% de Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, que representa el 41.73% de la meta programada. Se logró alcanzar el 9.97% de Cobertura de tamizaje de cáncer de mama, que representa un 69.91% de la meta. Se tuvo 37.41 días de Tiempo de espera quirúrgica, que representa el 42% de la meta programada. Respecto al Promedio de días estancia, se tuvo 6.8 días que representa el 98.7% de la meta y finalmente en cuanto a Rendimiento Hora Médico se registró 3.2 horas en el primer nivel, 6.3 horas en el segundo nivel y 4.4 horas en el tercer nivel, alcanzando en los tres niveles el 100% de lo programado.
- Adicionalmente, la institución desplegó diversas estrategias para enfrentar la pandemia: Contratación de Profesionales de la Salud, detección de pacientes positivos, se han distribuido y realizado pruebas rápidas y se ha implementado ambientes diferenciados, ampliación de Oferta Hospitalaria de camas UCI, camas hospitalización y la implementación de Villas exclusivas para la atención de pacientes Covid, suscripción de convenios, con el fin de ampliar la oferta de servicios de salud para la atención de pacientes Covid19, dotación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, abastecimiento de oxígeno, dotación de Equipos de Protección Personal, capacitación virtual, entre otras.
- De las 179 iniciativas aprobadas para el cuarto trimestre, 173 iniciativas (96.6%) 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.
- Respecto a las prestaciones económicas, la ejecución presupuestal total fue de 99%. En cuanto a expedientes procesados se logró lo siguiente: Incapacidad Temporal (44%), Maternidad (66%), Lactancia (99%) y Sepelio (101%). Es importante precisar que la ejecución presupuestal de las prestaciones por incapacidad temporal para el trabajo y maternidad han sido al 99%. La diferencia porcentual de la meta física (expedientes) y la presupuestal se da debido a que, para el caso de incapacidad temporal para el trabajo, se tuvo 57,795 expedientes que contenían 116,499 solicitudes y para el caso de maternidad se tuvo 28,554 expedientes que contenían 40,349 solicitudes.
- Respecto a la ejecución de las prestaciones sociales en los Centros del Adulto Mayor (CAIM), Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) y los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), muestran una calificación excelente, logrando ejecutar al 100% respecto a sus metas programadas al cuarto trimestre 2020.

Recomendaciones

- En vista de que el contexto de Pandemia perdura para el año 2021, se recomienda a las dependencias de EsSalud, considerar las acciones pertinentes y programarlas en el Plan Operativo Institucional 2021, tanto como metas de actividades asistenciales como en iniciativas de gestión. Es importante prever que el 2021 es el año de vacunación nacional contra la COVID-19.
- Continuar implementando los mecanismos de coordinación entre los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados utilizando medios alternativos y de acuerdo con el levantamiento progresivo de la cuarentena.
- 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.
- Fortalecer las teleconsultas y otras prestaciones de telemedicina a fin de brindar prestaciones de salud para asegurados con enfermedades crónicas y/o dar atención a problemas de salud de menor complejidad, así como ayuda al diagnóstico.
- Fortalecer los sistemas y herramientas de información, análisis de datos y comunicaciones; así como las herramientas diseñadas para brindar prestaciones a los asegurados, con la finalidad de dar sostenibilidad a los procesos de modernización de EsSalud.



- Que la Gerencia Central de Operaciones, continúe con el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control a nivel de Órganos Desconcentrados, garantizando el cumplimiento de indicadores cuyos resultados estén, en este periodo, por debajo de los niveles de cumplimiento esperados.
- Incorporar en el Sistema Estadístico institucional o en un aplicativo especializado, la información de ejecución de las actividades de prestaciones sociales, a fin de contar con fuente de datos para el monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas.
- Fortalecer el trabajo articulado con prestaciones de salud y prestaciones sociales, a fin de lograr la protección de las personas adultas mayores y personas con discapacidad, evitando la propagación de enfermedades, tales como la COVID-19, entre otras.
- 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.

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	Muchos de los informes presentan actividades desarrolladas y metas 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	En cuanto a la descripción cualitativa de los logros, la mayoría de las veces, es la repetición de la actividad y la unidad de medida, por ejemplo: "7 visitas de supervisión realizadas", perdiendo la oportunidad de describir los avances en los resultados que contribuyan a mejorar los procesos administrativos, de soporte y las prestaciones que brinda EsSalud a sus asegurados. Por ejemplo "durante las visitas de supervisión se logró mejorar...o, se pudo implementar....."	Los OOCC y OODD deben identificar los logros más relevantes que tengan impacto en la mejor gestión y mejores prestaciones a la población asegurada. Los OOCC y OODD no deben registrar como logro la elaboración de un informe o realización de una visita o implementación de un plan. En el caso de que esa sea la unidad de medida, deben registrar el contenido esencial del informe, que constituya un logro o avance para la institución.
3	Algunos Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados persisten en no respetar las indicaciones señaladas en los memorándum Múltiples enviados, en cuanto 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 GCPF 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	Los OOCC y OODD no cumplen con registrar su información dentro de los plazos que se establecen, solicitando permanentemente la apertura del Sistema de Planeamiento Operativo – Módulo de evaluación.	Es necesario que cada dependencia designe una persona responsable de dar seguimiento y elaborar el informe de evaluación a nivel de OOCC u OODD dentro de los plazos establecidos.
5	Aún persiste que algunos Órganos Centrales, ingresan información parcial en el módulo de evaluación, debido a que se cargan a cada unidad orgánica la elaboración del informe de evaluación.	Las dependencias deben ingresar al sistema y remitir sus respectivos informes consolidados a nivel de toda la dependencia y suscritos por el/la funcionario/a responsable de la misma.
6	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 OOCC 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.



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 IV 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 Al Cuarto Trimestre					Total	Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%		
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	13	2	0	0	0	15	100,00%
Órgano de Control Institucional	13	2	0	0	0	15	100,00%
Gerencia Central de Gestión Financiera	10	1	0	0	0	11	100,00%
Oficina de Integridad	9	1	0	0	0	10	100,00%
Oficina de Relaciones Institucionales	9	1	0	0	0	10	100,00%
Presidencia Ejecutiva	5	0	0	0	0	5	100,00%
Consejo Directivo	1	0	0	0	0	1	100,00%
Gerencia General	3	0	0	0	0	3	100,00%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI	15	0	1	0	0	16	93,75%
Oficina de Cooperación Internacional	11	0	1	0	0	12	91,67%
Gerencia Central de Logística	28	0	1	1	2	32	87,50%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	13	1	2	0	0	16	87,50%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	6	1	0	0	1	8	87,50%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	5	0	0	1	0	6	83,33%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	38	0	1	2	5	46	82,61%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	17	0	2	1	1	21	80,95%
Oficina de Defensa Nacional	4	0	0	1	0	5	80,00%
Centro Nacional de Telemedicina	11	0	0	1	2	14	78,57%
Oficina de Gestión de Calidad y Humanización	9	2	0	1	2	14	78,57%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos -CEABE	8	3	0	0	3	14	78,57%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	22	4	1	3	4	34	76,47%
Gerencia de Oferta Flexible	31	9	3	11	1	55	72,73%
Secretaría General	7	0	0	3	0	10	70,00%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	17	0	0	6	2	25	68,00%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	10	0	3	2	2	17	58,82%
Gerencia Central de Operaciones	11	1	0	10	4	26	46,15%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	16	0	2	8	10	36	44,44%
Total General	342	28	17	51	39	477	
Porcentaje General	71,70	5,87	3,56	10,69	8,18	100,00	

Legenda	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No Evaluada	No Programada
---------	-----------	-------	---------	------	------------	-------------	---------------

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI modificado 2020 al IV trimestre.

Se puede observar que el 37% (10) de las 27 unidades orgánicas de la Sede Central evaluadas se encuentran en un rango de cumplimiento de metas "Excelente"; el 41% (11) se encuentran en un nivel de ejecución "Bueno", 11% (3) se encuentran en un rango de cumplimiento "Regular" y 11% (3) se encuentran en un nivel de ejecución "Malo".

Gráfico N° 1.
Consolidado del Nivel de cumplimiento de las Actividades de los Órganos Centrales



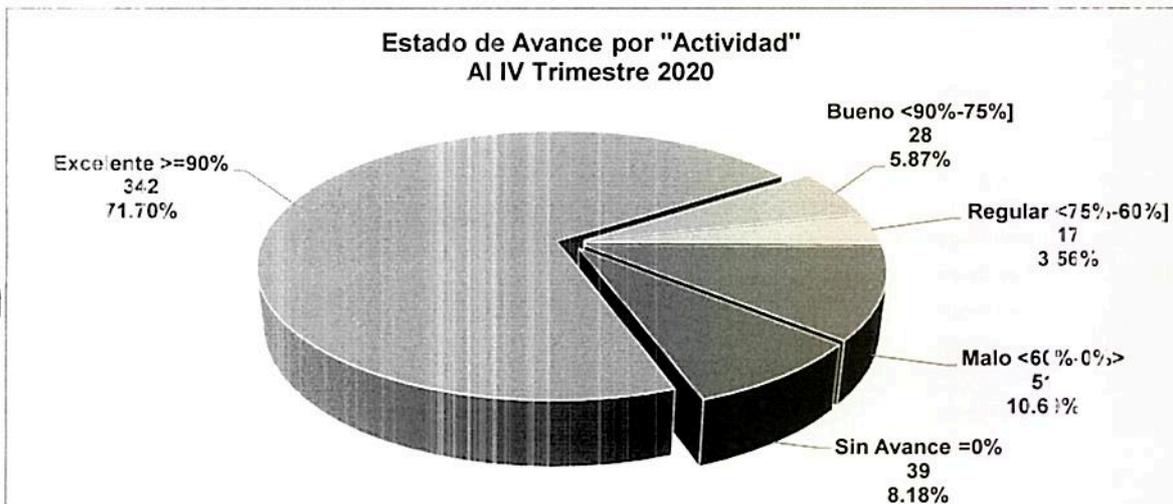
Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI modificado 2020 al IV trimestre.

Así también, del cuadro se resume que de las 477 actividades programadas por los órganos centrales al cuarto trimestre:

- 342 actividades alcanzaron un nivel de cumplimiento "Excelente" (71.7% del total)
- 28 actividades se ubican en nivel "Bueno" (5.87% del total)
- 17 actividades en el nivel "Regular" (3.56% del total)
- 51 actividades en el estado "Malo" (10.69% del total)
- 39 actividades en el estado "Sin Avance" (8.18% del total)

El siguiente gráfico muestra el consolidado del estado de avance de las actividades de los Órganos Centrales (OOC) **al IV 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 modificado 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 IV 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 Al Cuarto 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	48	2	0	1	1	52
	92.31%	3.85%	0.00%	1.92%	1.92%	100.00%
O.E.2 Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	181	17	11	33	14	256
	70.70%	6.64%	4.30%	12.89%	5.47%	100.00%
O.E.3 Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	113	9	6	17	24	169
	66.86%	5.33%	3.55%	10.06%	14.20%	100.00%
Total General	342	28	17	51	39	477
Porcentaje General	71.70%	5.87%	3.56%	10.69%	8.18%	100.00%

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

Es importante señalar que al cuarto trimestre se evidencia que, del total de 342 actividades con nivel de ejecución excelente, 181 (53%) se encuentran alineadas al OE1 N° 2: *Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades* y 113 actividades (33%) se encuentran alineadas al OE1 N° 3 *Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución*. Esto se explica debido a la prioridad que se ha puesto para mejorar los procesos relacionados a las prestaciones que brinda EsSalud, impulsando la transformación digital y la gestión para resultados, poniendo al asegurado al centro. Por otro lado, 48 actividades (14%) con desempeño excelente se encuentran articuladas al OE1 N° 1 *Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos*.

Asimismo, para este periodo, 39 actividades programadas por los órganos centrales (8%) no muestran avances en su ejecución debido a la necesidad de reorientar acciones para responder a la demanda por la emergencia del COVID-19.

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

➤ Recaudación

- La Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas presentó el Boletín de Evaluación correspondiente al cierre del III Trimestre 2020, documento de gestión que expresa el seguimiento, análisis y evaluación de la recaudación, gestión de cobranza y acciones de fiscalización de los aportes a la Seguridad Social de Salud a cargo de la SUNAT. Respecto de este informe se destacan los hechos más relevantes: SUNAT señala que al 30 de setiembre 2020, el número de entidades empleadoras cerró en 433,158, lo cual significó un incremento respecto a setiembre 2019 es del orden del 1.7% (425,916). Por otro lado, SUNAT informa que, 590 entidades acogieron su deuda por el S/ 292,422,028 (el 77.12% correspondió a los Gobiernos Locales y el 21.64% a los Gobiernos Regionales), en un plazo de hasta 10 años, el importe a pagar ascenderá a S/ 338,143,962.
- Al cierre del IV Trimestre 2020 la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público (en el marco de lo establecido en la Ley N° 30519 y D.S. N° 410-2017-EF), cumplió con devolver la primera (01) y (02) cuota correspondiente al ejercicio fiscal 2020, cuyo importe total ascendió a S/ 117.02 MM, restando un saldo de igual magnitud, a devolver en calidad de cuotas semestrales, prevista para junio y diciembre 2021.
- Al IV Trimestre 2020 la Recuperación de Deuda no Tributaria (reembolso de prestaciones) alcanzó la cifra de S/ 62.95 MM, ubicándose en el primer lugar Lima con un 25.05% (S/ 15.77 MM), seguido de Arequipa con un 10.67% (S/ 6.72 MM), en tanto que en un tercer lugar se ubica Junín con un 6.13% (equivalente a S/ 3.86 MM). En ese sentido, las estrategias aplicadas por la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas han permitido que se logre que los ingresos por concepto de cobranza de Deuda no Tributaria (reembolso de prestaciones) al cierre del IV Trimestre 2020 alcanza el 103.54% de la meta prevista para este año (S/ 60.80 MM).
- Durante el IV Trimestre 2020 se atendieron en forma oportuna los mandatos en calidad de cosa juzgada remitidos por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, es así que durante este periodo se atendieron un total de 45 expedientes, lo que significó un desembolso de S/2.65 MM. Resulta importante precisar que durante el mes de octubre el gasto por este concepto alcanzó los S/ 0.28 MM, noviembre S/ 0.70 MM, en tanto que en diciembre fue del orden S/ 1.67 MM, direccionándose este gasto al cumplimiento de mandatos judiciales: Pago de Intereses Legales, Otras Remuneraciones, Indemnizaciones por Daños y Perjuicios, Costos y Costas Procesales, entre otros conceptos.
- Respecto al rubro Otras Remuneraciones en los meses de octubre y diciembre se atendieron un total de 02 expedientes judiciales que significaron un desembolso del orden del S/ 0.77 MM. Por otro lado, debemos indicar que durante el periodo de enero-diciembre el gasto con cargo a este fondo financiero (001503 Contingencias) ha sido del orden de los S/ 8.00 MM, cifra equivalente al 69.49% del presupuesto asignado para este fin.



➤ Inversiones Financieras

- Durante el IV Trimestre se presentaron los Informes de Administración de las Inversiones Financieras de ESSALUD (Administración de Riesgos Financieros y Situación del Portafolio de Inversiones Financieras de ESSALUD) correspondiente a los meses de: octubre, noviembre y diciembre 2020, ante las instancias competentes, lo que representó un avance del 100% de la meta del Trimestre. La Rentabilidad Nominal Anual del Fondo de Salud N° 26790, al cierre del Segundo Semestre 2020 fue de 5.71%, resultado superior al registrado en el mes anterior que fue del orden del 4.80%. La rentabilidad durante el horizonte evaluado respondió a sucesos como: a) Los principales mercados globales presentaron comportamientos mixtos, b) El movimiento positivo, en la curva rendimiento de los bonos soberanos en soles, dado la importante concentración del Fondo en dichos instrumentos financieros, c) Los rendimientos de las inversiones financieras a corto plazo (Depósitos a Plazo, Certificado de Depósito y CDBCRP), entre otros factores.
- Por otro lado, desagregada la Rentabilidad Nominal Anual del Fondo de Salud N° 26790, por moneda y tipo de activo, se observa que el rendimiento del portafolio por moneda fue de 4.74% para las inversiones realizadas en soles y de 10.06% para las inversiones en dólares, en tanto que por tipo de activo durante los últimos doce meses, la rentabilidad del portafolio fue de 6.22% para la inversiones en Renta Fija, donde los más rentables fueron los instrumentos financieros de renta fija en dólares 13.98%. Asimismo, la Estructura del Portafolio del Fondo de Salud N° 26790 ha venido experimentando una mayor diversificación, con la finalidad de buscar maximizar la rentabilidad dentro de los niveles adecuados de riesgo, establecidos en la Política y Reglamento de Inversiones Financieras de EsSalud, es así que se optó por incrementar las inversiones financieras hacia la adquisición de instrumentos: Fondos Mutuos, Bonos de Gobierno e Instrumentos Alternativos.

A.E.1.2 Manejo eficiente de los gastos institucionales

➤ Ejecución presupuestal

- Se aprobó una Modificación Presupuestal considerando mayores recursos para financiar los gastos relacionados a la Emergencia Sanitaria, que EsSalud tuvo que financiar con sus propios recursos como institución parte de la primera línea. Asimismo, la Modificación Presupuestal 2020 reconoce las transferencias financieras del MTPE a favor de EsSalud para la cobertura de parte de los citados gastos en el marco de la pandemia.
- En base a los lineamientos establecidos por FONAFE, se elaboró el Proyecto de PIA 2021 de EsSalud, el cual fue aprobado por el Consejo Directivo con Acuerdo N° 15-16-ESSALUD-2020. Con Oficio N° 60-2020/GPC-FONAFE, FONAFE comunicó el presupuesto aprobado para EsSalud para el año 2021, el cual fue ratificado y aprobado a nivel desagregado por el Consejo Directivo con Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020.
- Se cumplió con remitir a FONAFE los Informes de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal, así como la información presupuestaria a la Gerencia de Contabilidad, para su consolidación y posterior envío a la Dirección General de Contabilidad Pública del MEF. Asimismo, se remitió a la Alta Dirección los documentos de Evaluación Presupuestal Interna.



- Los Egresos Operativos al IV Trimestre (S/12,484.4 MM) respecto a la meta del año, fueron iguales, debido a que el nivel de ejecución respecto a la meta del año fue del 100% en razón de su aprobación con posterioridad al año 2020, por el estado de emergencia sanitaria, en virtud de los establecido por FONAFE⁶.
- Se elaboró el Tarifario "Costos referenciales de Actividades Prestaciones de Salud -2021, que permite a la GCOP la aplicación en la valorización de las metas de prestaciones, además es una herramienta que sirve de referencia para los convenios y/o contratos con Instituciones prestadoras de servicios de Salud. Para ello se contó con 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.

➤ **Gasto por concepto de la Comisión de Servicio de recaudación a favor de SUNAT**

- Durante este IV Trimestre 2020, en el marco de los convenios suscritos con SUNAT y demás Instituciones Financieras, la ejecución de gasto mensual, por la contra prestación por los conceptos de administración y/o recaudación (Comisión Servicio de Recaudación SUNAT y Comisión Servicio de Recaudación Servicios Privados -Entidades Financieras), respecto a las aportaciones al Seguro Social de Salud-ESSALUD, se presentan los tres (03) reportes de ejecución de gasto por concepto de la Comisión de Servicio de Recaudación correspondiente a los meses de: octubre, noviembre y diciembre 2020, ejecución efectuada con cargo al fondo financiero FF 001501. Es importante indicar que durante este IV Trimestre la ejecución de gasto por dicho concepto alcanzó la cifra de S/ 28.08 MM, haciendo hincapié que al cierre del IV Trimestre 2020, su ejecución es de S/ 105.35 MM, equivalente al 89.50% del presupuesto asignado para este fin.

➤ **Estados Financieros**

- Durante el IV Trimestre se cumplió en los plazos previstos con la elaboración y oportuna presentación, en el marco de la ley, de los Estados Financieros correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre 2020 (este último en calidad de preliminar) ante las instancias: FONAFE, SUSALUD, MEF (Dirección Nacional de Contabilidad Pública), entre otras.
- A nivel del Estado de Situación Financiera, el Patrimonio Neto de ESSALUD al 31.12.2020 (p) asciende a la suma de S/9,317.41 MM, en el cual se incluye la Reserva del Fondo Salud por el importe de S/ 3,100.46 MM. A nivel del Estados de Resultados Integrales al 31.12.2020 (p), se observa un déficit que asciende a S/ 994.39 MM, que comparado con diciembre 2019 (que presentó un déficit por S/ 238.07 MM), se aprecia una variación negativa de S/756.31 MM, motivado por la caída en los ingresos institucionales, entre otros factores. En tal sentido, esta actividad operativa evidencia un avance del 100% de la meta del IV Trimestre.
- Con fecha 14 de octubre 2020, la Sociedad de Auditoría Gutiérrez Ríos y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada, presentó el Informe de Auditoría Financiera del Seguro Social de Salud-ESSALUD"; cuya opinión calificada señala: "... los Estados Financieros Combinados-Consolidados presentan razonablemente en todos sus aspectos significativos, la Situación Financiera del Seguro Social de Salud-ESSALUD al 31 de diciembre 2019 y los



⁶ Oficio N° 385-GG-ESSALUD-2021 de fecha 02.03.2021, mediante el cual se remite a FONAFE el informe Anual de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal 2020.

resultados de sus operaciones y flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes y aplicables a la Entidad”.

➤ **Mejoramiento de infraestructura en la Sede Central y Complejo Arenales**

- En atención al contexto actual de lucha frente a la pandemia del COVID 19, se ha ejecutado: 1. Servicio de Renovación Integral de los Servicios Higiénicos: Mediante contrato N° 4600053195, se viene ejecutando el “Servicio de Renovación Integral de los Servicios Higiénicos de los Pisos 2, 4, 5, 6, 7 y 8 del Edificio Lima de la Sede Central de EsSalud”, dichos trabajos corresponden al mejoramiento de 49 Servicios Higiénicos, distribuidos en seis (06) niveles del Edificio Lima. 2. Servicio de mantenimiento arquitectónico correctivo para la oficina 227-228-229 para el centro nacional de telemedicina - CENATE –del complejo arenales. Asimismo, el “Servicio de Mantenimiento Arquitectónico Correctivo Para La Oficina 227-228-229 Para El Centro Nacional De Telemedicina - CENATE –del Complejo Arenales”, cuyos trabajos se iniciaron el 02 de setiembre y a la fecha dichos trabajos se encuentran culminados.

➤ **Comunicación y difusión de los logros de la gestión institucional**

- Durante el cuarto trimestre se difundieron productos de comunicación interna, haciendo un total de 32 Mailing, en temas como Difusión sobre Prevención de Covid-19 y otros de necesario conocimiento de los servidores y colaboradores de ESSALUD.
- Durante el cuarto trimestre se realizaron las siguientes campañas de comunicación: “Campaña de Salud por una Alimentación Saludable”, campaña informativa digital “Ante el Covid-19 cuida tu salud mental”, campaña digital “Nuevo Virus de la Enfermedad Mental”. Asimismo, se realizó campaña digital permanente “YO DONO VIDA”, Fomento de la Donación de Órganos y Tejidos; campaña de promoción de “Donación Voluntaria de Sangre” (operativos extramuros y campaña digital.
- Asimismo, se ejecutó la campaña publicitaria “Seguimos en Guardia”, llevada a cabo en el mes de diciembre del 2020. Esta campaña permitió difundir por medios de comunicación de alcance nacional, información para sensibilizar a los asegurados y ciudadanos en general de la importancia de ser principales protagonistas de la prevención del COVID-19, esto con la finalidad de evitar mayores contagios y propagación de la enfermedad.
- Se elaboraron notas de prensa, comunicados y audiovisuales relacionadas con las actividades ejecutadas por la Presidenta Ejecutiva, las mismas que han sido publicadas en los diversos medios de comunicación a nivel nacional, siendo posteriormente colgadas en la página web de EsSalud, de donde se extraen algunas de forma referencial, que permita evidenciar el trabajo institucional.



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**

- La Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud, elaboró 11 documentos técnicos, de los cuales 04 documentos fueron aprobados y 07 formulados.

Aprobados:

- Documento técnico atención odontoestomatológica.
- Documento técnico psicoprofilaxis en contexto Covid-19.
- Documento técnico parto vertical con enfoque de interculturalidad y derechos humanos.
- Documento técnico manual de intervenciones de diagnóstico de laboratorio para Covid -19.

Formulados:

- Proyecto del documento técnico promoción de la corresponsabilidad en salud – EsSalud.
 - Proyecto de documento técnico cartera de servicios de primer nivel de atención.
 - Proyecto de documento técnico plan de salud familiar.
 - Proyecto de documento técnico del plan de implementación de telemedicina en cuidados críticos.
 - Proyecto de documento técnico gestión de solicitud de citas ambulatorias a través de aplicativo ESSI –paciente.
 - Documento técnico disposiciones para la reactivación de los servicios de salud en las fases de mitigación, control y respuesta frente a la emergencia sanitaria por Covid - 19 en EsSalud.
 - Proyecto de documento técnico directiva de PADOMI pediátrica.
- Durante el cuarto trimestre se realizaron 10 asistencias técnicas:
 - 05 asistencias técnicas: telemedicina en el proceso de rehabilitación.
 - 03 asistencia técnicas de alimentación y nutrición saludable.
 - 01 asistencia técnica de salud bucal.
 - 01 asistencia técnica de diabetes mellitus.

Por su parte la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo ha realizado 05 asistencias técnicas:

- 01 asistencia técnica de fortalecimiento de las capacidades de las IPRESS sobre la norma de gestión y manejo de residuos sólidos.
- 03 asistencias técnicas sobre el plan de atención de salud a las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas en las IPRESS de EsSalud.
- 01 asistencia técnica sobre el registro en el sistema de información para la gestión de residuos sólidos (SIGERSOL).

La Gerencia de Medicina Complementaria ha realizado:

- 01 asistencia técnica sobre reactivación de los servicios de medicina complementaria y del programa de vida a nivel nacional.
- 01 asistencia técnica sobre los servicios de medicina complementaria y del programa de reforma de vida a las redes asistenciales.



La Oficina de Inteligencia e Información sanitaria ha realizado 03 asistencias técnicas:

- 01 asistencia técnica en vigilancia de ITS-VIH/SIDA y hepatitis.
- 01 asistencia técnica de los subsistemas de vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud, perfiles epidemiológicos y mortalidad al personal de la Unidad de Inteligencia de la Red Asistencial Huánuco.
- 01 asistencia técnica del subsistema de vigilancia de prioridades sanitarias y enfermedades de notificación obligatoria.

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

➤ Atención a los Asegurados

- Ante la situación de Emergencia Sanitaria establecida en los Establecimientos de Salud por el COVID-19, y el riesgo que conlleva la exposición de asegurados y sus familiares para acceder presencialmente a las IPRESS para gestionar sus solicitudes de atención tales como una consulta, petitorio o reclamo, se logró adecuar el nuevo proceso de atención a través de la "Plataforma Virtual de Atención al Asegurado en IPRESS" en trece (13) Oficinas de Atención al Asegurado, las cuales cuentan con nuevos canales de atención, a los que se puede acceder desde un teléfono o una computadora. Los nuevos canales de atención son:
 - Telefónico: 01 411 8000 opción 5, comunicación a nivel nacional.
 - Correo electrónico: atencionalasegurado@essalud.gob.pe.
 - Web: <http://www.essalud.gob.pe/librodereclamaciones/>.
 - Redes Sociales: Se estableció un grupo de monitoreo de redes sociales.
- En temas de mejora continua, autoevaluación y gestión de riesgos, se ha fortalecido las competencias de los colaboradores que laboran en las áreas de calidad y tareas afines en calidad y seguridad de la atención, siendo que:
 - Para Acreditación, el promedio de calificaciones pre-test vs post-test se incrementó de 10.26 a 17.72 y el porcentaje de aprobados de 37.1% a 92%.
 - En el caso del módulo de mejora continua, el promedio se incrementó de 11.5 a 15.19, con un porcentaje de aprobados que se incrementó de 45.5% a 68.8%.
 - En el módulo de Seguridad del Paciente se desarrolló las capacitaciones de las principales prácticas seguras como la de Prevención de Caídas cuya directiva recién fue aprobada por la institución; Impacto de la Higiene de Manos con un taller muy demostrativo, Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía, Importancia del Registro y Gestión de los ERSF y las Rondas de Seguridad.
- Durante el cuarto trimestre se evaluaron tres (03) IPRESS en relación a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad:
 - INCOR en relación al cumplimiento de estándares del 6th Manual de la Joint Commission International en lo que concierne a Manejo y uso de Medicamentos (MMU),
 - 2 IPRESS, en las que se utilizó herramientas provistas por la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización según lo establecido en el Sistema de Gestión de Calidad de EsSalud.



- Se logró la actualización de la directiva “Prácticas Seguras para la Identificación Correcta del Usuario” con la validación externa de las redes de Lima y con la intervención y opinión de la Gerencia de Seguros y Prestaciones Económicas y la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. De igual forma se logró la actualización de la directiva de “Rondas de Seguridad” la cual tuvo la validación externa y opinión favorable de la Gerencia Central de Operaciones
- Se logró mayor implementación de medidas de seguridad a través de la difusión de la Directiva de “Registro, Notificación y Gestión de los Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente” y la Directiva de “Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía” a nivel nacional y programándose capacitaciones virtuales para todas las redes para este periodo.

➤ **Desarrollo de Investigaciones en Salud**

- Durante el mes de diciembre del año 2020 se realizaron dos (02) supervisiones, con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa institucional correspondiente a los ensayos clínicos relacionados a la pandemia por COVID-19: 1) Red Prestacional Sabogal, en donde se verificó el cumplimiento de la normativa institucional de diez ensayos clínicos relacionados a COVID-19 (*Informe N° 33-SRYGIS-DIS-IETSI-ESSALUD-2020*). 2) Red Asistencial Arequipa, en donde se verificó el cumplimiento de la normativa institucional de tres ensayos clínicos relacionados a COVID-19 (*Informe N° 34-SRYGIS-DIS-IETSI-ESSALUD-2020*).
- Durante el cuarto trimestre se generaron dos (02) Reportes de Resultados de Investigación (RRI), los cuales se publicaron en la página web del IETSI (http://www.ESSALUD.gob.pe/ietsi/desarrll_invest_inv_realizadas.html):
 - RRI 20-2020: Navegación de Pacientes con Sospecha de Cáncer de Mama: Un Estudio Cualitativo.
 - RRI 21-2020: Desenlaces Hospitalarios en Pacientes Hospitalizados con COVID-19 en EsSalud que recibieron Hidroxicloroquina, Azitromicina e Ivermectina: Emulación de un Ensayo Clínico.

➤ **Guías de Práctica Clínica**

- Durante el cuarto trimestre se aprobaron cinco (05) guías de práctica clínica (GPC), la cual se detalla a continuación:
 - Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de la infección por *Helicobacter Pylori* en enfermedades gastroduodenales. La guía fue aprobada por Resolución N° 104 del IETSI en diciembre del 2020.
 - Guía de práctica clínica sobre intervenciones de mantenimiento de Salud para Adultos Mayores en el primer nivel de atención. La guía fue aprobada por Resolución N° 108 del IETSI en diciembre del 2020.
 - Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y manejo de infecciones asociadas al acceso de Hemodiálisis. La guía fue aprobada por Resolución N° 116 del IETSI en diciembre del 2020.
 - Guía de práctica clínica para el manejo quirúrgico de la Obesidad en Adultos. La guía fue aprobada por Resolución N° 115 del IETSI en diciembre del 2020.
 - Guía de práctica clínica para el tratamiento de infecciones Odontogénicas. La guía fue aprobada por resolución N° 114 del IETSI en diciembre del 2020.



➤ **Seguridad y efectividad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en la institución**

- En el cuarto trimestre, el Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud) recibió en total 197 notificaciones de profesionales de la salud, las que corresponden a 218 SRAM. Todas las notificaciones han sido gestionadas en su totalidad.
- Se ha finalizado la farmacovigilancia intensiva para el tratamiento farmacológico de COVID-19, el que incluye fichas de seguimiento para cada fármaco. Esta actividad se realizó en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y otros hospitales en coordinación con el CRI-EsSalud. Hasta la fecha se ha seguido a más de 3000 pacientes expuestos a productos farmacéuticos fuera de etiqueta (off-label) en el tratamiento de COVID-19. También se ha recibido información de SRAM de tres centros asistenciales de la institución haciendo un total de 212 sospechas de reacciones adversas. Se ha elaborado el informe final de Farmacovigilancia al tratamiento off-label contra COVID-19 en pacientes hospitalizados.
- El equipo técnico del Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud) ha elaborado, publicado y difundido ocho (08) comunicados de seguridad relacionados a productos farmacéuticos y dos (02) a dispositivos médicos, durante el cuarto trimestre 2020.
- Desde el inicio de la pandemia IETSI ha venido contribuyendo en el estado de emergencia sanitaria realizando evaluaciones de tecnologías sanitarias a través de documentos técnicos de evaluación (reportes breves) en los cuales se ha incluido la mejor evidencia disponible a la fecha con respecto a las tecnologías que pueden ser usadas para la prevención, tratamiento y control de la COVID-19. En el cuarto trimestre se elaboraron:
 - Veinte (20) documentos técnicos de evaluación: Dictámenes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
 - Quince (15) documentos técnicos de evaluación:
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 005-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad de Isavuconazol oral, como terapia de mantenimiento, en pacientes adultos con aspergilosis invasiva y con falla o intolerancia a Voriconazol oral y Posaconazol oral".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 006-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad de óxido nítrico en pacientes pediátricos con hipertensión pulmonar severa para uso perioperatorio de cirugía cardíaca".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 007-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad del drenaje torácico acanalado de silicona en espiral después de la cirugía cardíaca y/o torácica".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 008-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad de multivitamínicos pediátricos endovenosos que aporten las 13 vitaminas (hidrosolubles y liposolubles) a pacientes neonatos que reciben nutrición parenteral".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 009-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad de Denosumab en los pacientes adultos con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración y enfermedad renal crónica avanzada".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 010-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad de Obinutuzumab más Clorambucil en pacientes adultos mayores de 65 años con leucemia linfocítica crónica sin tratamiento sistémico previo que no son tributarios a Fludarabina".
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 011-DETS-IETSI-2020 "Eficacia y seguridad del reemplazo valvular aórtico mediante cirugía



mínimamente invasiva con la prótesis valvular aórtica sin sutura en pacientes con indicación de reemplazo valvular aórtico”.

- Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 012-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad del aterótomo vascular en pacientes adultos con enfermedad arterial periférica supra e infra poplítea que no sean elegibles para bypass quirúrgico”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 013-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de Polihexanida 0.1 % más Undecilenamidopropil Betaina 0.1 % en pacientes con heridas crónicas en pie”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 014-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de Panitumumab más FOLFIRI para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer colorrectal con gen KRAS no mutado que recibió terapia adyuvante con esquemas de Oxaliplatino sin Irinotecán y que progresa a metástasis, con ECOG 0-1”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 015-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de trióxido de arsénico en pacientes adultos con leucemia promielocítica aguda de riesgo bajo o intermedio recién diagnosticados”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 016-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de Pembrolizumab en el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con adenocarcinoma de pulmón metastásico con las mutaciones EGFR y ALK negativos y PD-L1 \geq 50 %”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 017-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de las terapias antifúngicas intravenosas para la aspergilosis invasiva, en pacientes adultos con nefrotoxicidad o intolerancia a la Anfotericina B Deoxicolato y enfermedad aguda o progresiva (segunda línea de tratamiento)”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 018-SDEPFyOTS-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de Pirfenidona para el tratamiento de pacientes con fibrosis pulmonar idiopática con capacidad vital forzada entre 50 % y 90 % del valor predicho”.
 - Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 019-DETS-IETSI-2020 “Eficacia y seguridad de la fórmula nutricional libre de aminocidos de cadena ramificada en pacientes con la enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce”.
- o Asimismo, se elaboraron cinco (05) reportes breves:
- Reporte breve N° 20 “Uso de Remdesivir para el tratamiento de pacientes hospitalizados con COVID-19”.
 - Reporte breve N° 41 “Fisiopatología renal en pacientes con COVID-19”.
 - Reporte breve N° 42 “Fisiopatología cardiovascular en pacientes con COVID-19”.
 - Reporte breve N° 43 “Fisiopatología respiratoria en pacientes con COVID-19”.
 - Reporte breve N° 44 “Uso de pruebas rápidas de detección de anticuerpos (inmunocromatografía lateral) contra SARS-CoV-2 COVID-19”.
- Se elaboraron y/o actualizaron 276 descripciones técnicas / especificaciones técnicas/ condiciones de uso de productos farmacéuticos o dispositivos médicos, lo cual corresponde al 69% de lo programado. Sin embargo, cuando se considera las tecnologías evaluadas, que fueron 543, se supera lo programado en el POI 2020 para esta actividad, llegando al 135%.



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

➤ Disponibilidad de profesionales de salud y mejor atención al asegurado

- Se autorizó la Jornada Laboral Extraordinaria (JLE) para las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales y Órganos Prestadores Nacionales que solicitaron en los plazos establecidos según normativa vigente para los meses de enero, a diciembre 2020. Con respecto a la ejecución de la JLE del mes de diciembre 2020, se ha ejecutado el 58.51% del PIA 2020, siendo inferior al porcentaje de ejecución programado para la Partida de Horas Extras para el mes de diciembre 2020.
- Se realizó el diseño del marco conceptual del Programa de Humanización, alineado a los objetivos de la institución, el mismo que fue validado por la Oficina de Gestión de Calidad y Humanización, acordándose iniciar la implementación siguiendo la metodología y conceptos adaptados a la estructura organizativa de EsSalud.
- Se logró realizar la campaña de sensibilización al personal de las IPRESS a nivel nacional en prácticas seguras, la misma que estuvo relacionada con la seguridad del paciente: Día Mundial de Seguridad del Paciente, Campaña de Higiene de Manos y Jornada Mundial por la Prevención de Úlceras por Presión (JUPP), las mismas que incluyeron tanto presentaciones y talleres virtuales, como actividades de difusión y promoción de las prácticas seguras a nivel de redes e IPRESS.

➤ Mecanismos y servicios de atención al asegurado

- Durante el cuarto Trimestre 2020, se hizo 3,801 acompañamientos a pacientes oncológicos y se atendieron 465 casos diarios de pedidos de intervención, de los cuales se resolvieron 418 casos diarios en los 8 hospitales nacionales. Así mismo, resulta pertinente destacar, que se duplicó la meta prevista para dicho Trimestre.
- Por otro lado, en este último trimestre se implementó el programa de 'Delegados Acompañantes' para pacientes oncológicos en los siguientes 10 hospitales:
 - Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
 - Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
 - Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
 - Hospital Adolfo Guevara Velásquez.
 - Hospital Ramiro Prialé Prialé.
 - Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.
 - Hospital de Alta Complejidad de la Libertad "Virgen de la Puerta".
 - Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
 - Hospital III José Cayetano Heredia.
 - Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.
- Se implementó el servicio de atención permanente al asegurado en los servicios de emergencia de los siguientes Hospitales Nacionales de Lima y Callao: Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Para ello se requirió contratar locadores de servicios que brinden atención las 24 horas del día y los 7 días de la semana.



- Durante el cuarto trimestre, se brindó 51,245 informes a familiares de pacientes hospitalizados en la Villa Panamericana, Hospital Almenara, Hospital Rebagliatti, Red Apurímac y Hospital Sabogal.
- Durante el cuarto trimestre se han atendido 2,172,965 solicitudes de citas por sus canales de EsSalud en Línea de las 26 redes a nivel nacional. Este servicio es supervisado y monitoreado midiendo el rendimiento a través los indicadores de gestión: KPI de llamadas que mide 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. En este trimestre se observa que la cifra se ha incrementado respecto al trimestre anterior, debido a que se va restableciendo paulatinamente el otorgamiento en la modalidad de teleconsulta.
- Asimismo, se ha atendido 1,032,810 solicitudes a través de EsSalud en Línea en el ámbito de Lima y Callao, por sus canales telefónico y virtual. La cifra se ha incrementado respecto al trimestre anterior debido a que se va restableciendo paulatinamente el otorgamiento de citas en las IPRESS en la modalidad de teleconsulta.
- Adicionalmente, se atendieron un total de 21,235 solicitudes de los asegurados en temas priorizados como: Mujeres víctimas de violencia (opción 6), orientación psicológica (opción 7), consejería nutricional (opción 8) y salud sexual y reproductiva (opción 9).
 - La Opción 6 de la central telefónica 411-8000 se implementó el 08 de marzo 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 como. A partir del 12 de setiembre de 2020, pasa a ser una de las opciones de la Línea 107.
 - La Opción 7 de la central telefónica 4118000 fue creada el 15 de octubre de 2019, para orientar psicológicamente a las personas en el cuidado y prevención de su salud mental. A partir del 12 de setiembre de 2020 pasa a la Línea 107 como opción 3: Orientación en Psicología.
 - 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 aprobada por la Gerencia General y entró en etapa de marcha blanca a partir del 12 de setiembre 2020, como opción 4 de la Línea 107.
 - 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.
- La Línea Especializada 107 de EsSalud, ha atendido 170,706 llamadas de ciudadanos asegurados y no asegurados, brindando orientación y prevención sobre temas de la salud a través de un canal telefónico de tres dígitos, gratuito y a nivel nacional, contando con un soporte tecnológico de 120 canales de atención y un staff de profesionales de la salud, que atienden las llamadas de manera continua e ininterrumpida, de lunes a domingo durante las 24 horas del día. En el caso de la opción 1 de orientación y prevención en Coronavirus, frente a un paciente sospechoso o positivo estable, dan recomendaciones sobre farmacología y procedimientos de salubridad. En caso de presentar sintomatología, la información se ingresa al Sistema de la Gerencia de Oferta Flexible (SIGOF) para el seguimiento médico respectivo; y de presentar signos



de mayor alcance, son reportados al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional de EsSalud - CRUEN para el manejo correspondiente.

A partir del 12 de setiembre de 2020, se ampliaron sus servicios, fortaleciéndola como una línea de orientación médica. Es así que, durante el cuarto trimestre, la Línea 107 cuenta con las siguientes opciones:

- Opción 1: Información sobre Corona Virus. Comunicación de manera directa de los asegurados y no asegurados para recibir orientación sobre el Corona Virus. Además de dar el soporte y orientación médica, se informa y se gestiona ingreso de pacientes contagiados estables a la Villa Panamericana como un aislamiento responsable. Atendió 51,532 llamadas.
 - Opción 2: Consejería en Medicina General. Muchos los que llaman actualmente ya están preguntando por otros temas relacionados a la salud, por ello se ve necesario unificar en una misma central. Aterdió 99,502 llamadas.
 - Opción 3: Orientación Psicológica. El tema del Corona Virus como emergencia sanitaria está desencadenando en problemas psicológicos generando ansiedad, depresión entre otros, con lo cual ya se piensa fortalecer en esta central. Atendió durante el cuarto trimestre 12,132 llamadas.
 - Opción 4: Nutrición. En los reportes de las razones de fallecimientos o mayor afectación por el Corona Virus se identifica la mala alimentación que produce mayor índice de masa muscular en los ciudadanos, por ello se brinda orientación en temas de nutrición. Atendió 7,540 llamadas durante el cuarto trimestre.
 - Opción 6: Orientación en casos de violencia contra la mujer. Hemos incluido esta opción en la central, ya que en muchas oportunidades psicólogos u otros profesionales comparten responsabilidades en dar un buen soporte como emergencia del caso. Atendió 1,563 llamadas.
- Respecto a las llamadas que ingresan a la línea 411-8000 opción 11 de EsSalud en Línea para registro de recetas médicas de pacientes crónicos, durante el cuarto trimestre, se ha atendido 190,945 llamadas, las cuales son ingresadas al aplicativo de SALOG, para su atención a través de la asignación de una farmacia cercana al domicilio del asegurado (Informe N° 008-GGAAOC-GCAA-ESSALUD -2020). Este servicio viene operando desde el 02 de abril 2020, con el objeto de sumarse a las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus del COVID-19, en poblaciones de alto riesgo asegurada por EsSalud; tales como:
i) Paciente Adulto Mayor con alto riesgo, ii) Paciente con Discapacidad, y
iii) Pacientes con diabetes, hipertensión y otras enfermedades crónicas.

➤ **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 diciembre 2020 representaron: 29,576 consultas externas, 39 intervenciones quirúrgicas, 6,847 procedimientos (procedimientos especiales, audiometrías, ecografías, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, endoscopías etc.), 164 recetas despachadas y 25,088 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 diciembre 2020 realizó:



Actividades	Ejecutado
Consultas Externas	19,077
Procedimientos (tópico de medicina, tópico de enfermería, PAP y Densitometría Ósea)	5,285
Exámenes de Apoyo al Diagnóstico (exámenes de radiología y análisis de laboratorio)	22,653

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico, 13.01.2021)

- El Programa de Atención Domiciliaria, al mes de diciembre¹⁰ 2020 realizó las siguientes actividades:

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	243,536
Visitas Médicas Especializadas	90,960
Visitas de Enfermería	95,731
Visitas de Tecnólogo Médico	38,178
Visitas Psicológicas	13,485
Visitas de Servicio Social	4,565
Visitas de Nutrición	5,446
Visitas de Odontología	3,149

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 13.01.2021)

- Además, se realizaron:
 - ✓ 379,863 atenciones de Tele Consulta en PADOMI
 - ✓ 255,033 apoyo en atenciones médicas por COVID en provincias del Hospital Perú.

➤ Telemedicina

- Durante el cuarto trimestre del año 2020, se atendieron 92,640 teleconsultas a través de videollamadas de los médicos a los pacientes de patología crónica estables del programa de atención domiciliaria PADOMI.
- En el servicio de Teleradiología durante el cuarto trimestre del año 2020 ha realizado 26,664 informes de lectura radiológicas. Asimismo, Cabe resaltar, que durante el año 2020 se han realizado un total de 76,447 informes de lectura radiológicas en 45 Centros Asistenciales, distribuidos en:
 - ✓ 53,647 Rayos X,
 - ✓ 19,585 Tomografías y
 - ✓ 3,215 Mamografías,

El principal impacto del servicio de Teleradiología es reducir el tiempo en los exámenes auxiliares en IPRESS donde su capacidad tanto operativa como de recursos humanos no permite entregar informes en plazos oportunos.

- Se han beneficiado 29 asegurados con las **Telejunta Médica Especializada¹¹** (TME), para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH):
 - ✓ 05 Autólogo
 - ✓ 08 Alogénico
 - ✓ 15 Haploidentico
 - ✓ 01 No tributario

¹⁰ Se informó que los Médicos de PADOMI cambiaron de modalidad de atención registrando "Telemonitoreo Médico General"

¹¹ La TME es un intercambio de información especializada a distancia; que permite la toma de decisiones conjuntas entre el Servicio de Heratología 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. Solo se informó hasta el mes de abril – 2020.

- Las Teleorientaciones psicológicas on line o en diferido se iniciaron el 31 de agosto del 2020 y se fue incrementando con 3,184 atenciones en el IV Trimestre 2020, y un acumulado de 4,158 atenciones al cierre del IV trimestre 2020.
- Durante el cuarto trimestre 2020, se ha implementado 3 servidres PACS, logrando el 100% de la meta programada, en los siguientes Centros Asistenciales:
 - Red Asistencial Sabogal: CAP III PUENTE PIEDRA.
 - Red Prestacional Rebagliati: HOSPITAL CARLOS ALCANTARA.
 - Red Asistencial Ica: HOSPITAL RENE TOCHE.

Asimismo, al cuarto trimestre del año 2020 se implementaron 11 servidores PACS.

- Se brindó el servicio de lectura e informe a distancia de estudios radiológicos a 12 establecimientos, logrando el 100% del cuarto trimestre 2020, en los siguientes Centros Asistenciales:

Redes Asistencial	Centro Asistencial
Red Prestacional Almenara	CAP III Alfredo Piazza Roberts, CAP III Independencia, Pol. San Luis.
Red Prestacional Rebagliati	H. N. Edgardo Rebagliati Martins, Pol. Juan José Rodríguez Lazo.
Red Prestacional Sabogal	H.I. Marino Molina Scippa, H. I. Octavio Mongrut Muñoz, Pol. Fiori
Red Asistencial Cajamarca	H. II Cajamarca.
Red Asistencial Ica	H. I. María Reiche Newman.
Red Asistencial Madre de Dios	H. I. Víctor Alfredo Lazo Peralta.
Red Asistencial Tacna	CAP III Metropolitano Tacna.

Fuente: CENATE

- Ante la demanda de servicios y las restricciones en los establecimientos de salud debido a la coyuntura por la pandemia por la Covid-19, se generó la necesidad de expansión del CENATE a nivel nacional a través de los servicios que otorga a efectos de seguir brindando las atenciones a los pacientes sospechosos y los confirmados de covid-19, así como a los pacientes no Covid-19 que requieren de los servicios que ofrece dicho centro a fin de disminuir su asistencia a los centros de salud y con ello evitar el riesgo de contagio de covid-19. Por ese motivo, se implementó mejoras en la Gestión Operativa del CENATE a beneficio de los asegurados.
- Durante el cuarto trimestre se ha monitoreado a 15,084 pacientes con COVID-19, cumpliendo así al 100% la meta trimestral.
- Durante el IV trimestre del año 2020, se logró atender a 5,667 pacientes crónicos en 10 especialidades mediante teleconsultas y se logró capacitar a 56,576 (Médicos, Enfermeras y Otros) en 29 redes asistenciales provinciales mediante una conexión simultanea (en tiempo real). A través de esta conexión los profesionales de salud discuten problemáticas sanitarias y/o temas contingenciales con la motivación de fortalecer la prevención de enfermedades o el manejo de los casos de manera oportuna en sus servicios.



- Las **Teleconsultas**¹² atendidas al mes de diciembre por especialidad asciende a 236,088 atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de S/ 52'143,280.20 soles¹³, siendo estas:

Especialidades	N° Atenciones	Especialidades	N° Atenciones
Medicina Interna	492	Medicina Física (Incluye atenciones en CAMS)	288
Dermatología	2,153	Emergencia	55
Geriatría (Incluye atenciones en CAMS)	1,399	Teleconsultas HN Rebagliati, Almenara y Sabogal	19,543
Cardiología	5,240	Teleconsulta PADOMI	129,642
Psicología (Incluye atenciones en CAMS y dentro del APP móvil "Déjame ayudarte")	460	Telemonitoreo COVID - 19	30,270
Neurología	596	PADOMI Niños	4,507
Endocrinología	1,369	Teleurgencias	13,215
Traumatología	257	Teleconsulta Especializada	7,111
Ginecología	574	Teleconsulta Crónicos	18,920
		Total	233,088

➤ Procura y Trasplante

- Durante el cuarto trimestre, se logró cumplir al 90% la meta programada en procura y trasplante de órganos:
 - 11 trasplantes renales: 03 HNCASE, 05 HNASS, 03 HNGAI.
 - 04 trasplante hepáticos: 03 HNERM y 01 HNGAI.
 - 01 trasplante de Corazón: 01 INCOR
- Se logró realizar 03 operativos de procura a nivel nacional para trasplante de tejido: 05 trasplantes de córneas: 03 HNERM y 02 HNGAI.
- Las actividades de Procura se reactivaron en el mes de octubre, logrando cumplir al 40% de la meta programada para el cuarto trimestre, respecto al traslado de equipos de ablación renal y hepático.

➤ Prestaciones sociales

- Al cuarto trimestre se logró la aprobación de los documentos normativos:
 - Documento Técnico "Continuidad de los servicios de Prestaciones Sociales dirigidos a las Personas Adultas Mayores y Personas con Discapacidad de los Centros del Adulto Mayor, Círculos del Adulto Mayor, Centros de Rehabilitación.
 - Plan "ESSALUD TE CUIDA EN LOS CAM" aprobado a través de la Resolución N°08-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020.
 - Documento Técnico "Lineamientos para el Funcionamiento de los Centros y Círculos del Adulto Mayor", aprobado a través de la Resolución N°09-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020



¹² Las Atenciones del servicio de Teleconsulta de manera integral se dividen en 11 tipos de atenciones: (1) Teleconsulta en línea a IPRESS pertenecientes a Redes Asistenciales de provincia; (2) Teleconsulta (Telegerontología) en Centros de Adulto Mayor (CAMS); (3) Teleconsulta en diferido mediante Aplicativo virtual "Segunda Opinión"; (4) Teleconsulta por estado de emergencia en la Red Rebagliati y Red Lambayeque - H. Naylamp; (5) Teleorientaciones mediante el Aplicativo móvil "Déjame Ayudarte"; (6) Teleconsulta PADOMI; (7) Telemonitoreo COVID – 19; (8) PADOMI niños; (9) Teleurgencias; (10) Teleconsultas Crónicos y (11) Teleconsultas Especializada.

¹³ 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.

- Documento Técnico "Estándares Mínimos para el funcionamiento de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) de EsSalud" aprobado a través de la Resolución N° 13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020.
 - Guía Técnica para Facilitadores del Programa de Fortalecimiento Familiar para Niños, Niñas y Adolescentes aprobada mediante Resolución de GCPAMyPCD N° 11-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020
 - Guía Técnica del Programa de Habilidades para la Vida para Niños, Niñas y Adolescentes aprobada mediante Resolución de GCPAMyPCD N° 12-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020
 - Guía Técnica del Programa de Enfoque de Derechos y Ejercicio de Deberes para Niños, Niñas y Adolescentes aprobada mediante Resolución de GCPAMyPCD N° 14-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020.
- A lo largo del período 2020, se han aprobado dos Convenio de Cooperación Interinstitucional:
 - Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud y la Municipalidad de Lince, aprobado el 28 de enero.
 - Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud y la Municipalidad de Surquillo, aprobado el 4 de setiembre.
 - A través del programa de Rehabilitación Online a nivel nacional, se tiene como resultado 193,120 atenciones desde su implementación, de las cuales 86,373 atenciones son del Programa de Rehabilitación Profesional Online y 106,747 son atenciones del Programa Rehabilitación Social Online. Durante el IV trimestre se logró atender a personas con discapacidad de regiones como Apurímac, Ucayali, Paseo, San Martín, Madre de Dios y Huánuco, las mismas que no cuentan con Unidades Operativas de Rehabilitación Profesional y Social, de este modo 564 asegurados con discapacidad que no cuentan con centro, se beneficiaron con esta modalidad de atención.
 - En el marco de la transformación digital de la información con accesibilidad, durante el IV trimestre se ha elaborado los "Lineamientos para el diseño y recomendaciones de una Página Web Accesible". El uso de la tecnología de la información y las comunicaciones (TIC) ayudará a cerrar las brechas de acceso a la información y a su vez motivará a reconocer que hay grupos con mayores riesgos de ser excluidos, ya sea por el bajo nivel de conectividad o porque sus condiciones físicas no les permiten acceder a la información.
 - En el marco del "Plan Nacional EsSalud Accesible e Inclusivo para las Personas con Discapacidad" aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 206 PE- ESSALUD-2016, y la Directiva N° 07-GG-ESSALUD-2015: "Norma para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de Accesibilidad en las Dependencias de EsSalud", se aplicaron estrategias para fortalecer capacidades en Lengua de Señas Peruana como una estrategia de Buenas Prácticas para la mejora de la Accesibilidad Actitudinal y de Comunicación:
 - 11 reuniones virtuales de Fortalecimiento de Capacidades en Lengua de Señas dirigida a colaboradores de la Red Asistencial de Junín, durante los días 12 y 17 de diciembre 2020.
 - 11 reuniones virtuales de Fortalecimiento de Capacidades en Lengua de Señas dirigida a colaboradores de la Red Asistencial de Tacna, durante los días 12 y 17 de diciembre 2020.
 - Módulo I de Accesibilidad Universal dirigido a comités promotores y Equipos de verificación de la Accesibilidad de las diferentes Redes Asistenciales.



➤ **Seguros y Prestaciones económicas**

- Se elaboró la versión inicial del nuevo Contrato de Salud Agrario para Trabajadores Independientes, para su posterior socialización con las demás áreas involucradas en su actualización.
- Mediante Carta Múltiple N° 003-GGS-ESSALUD-2019, se presentó proyecto de contrato de afiliación al Seguro de Salud Agrario Independiente (versión 1) "Registro de Trabajadores Agrarios Independientes, Avícolas, Acuícolas o Agroindustriales" previsto en el TUPA de EsSalud, para alcanzar opinión técnica de las Gerencias de Seguros a fin de evaluar y consolidar la versión final del contrato de afiliación; cabe señalar, que mediante el numeral 1.1 del artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 109-2019-TR, se eliminaron los procedimientos señalados en el Anexo 1 del TUPA de EsSalud, entre ellos el Registro de Trabajadores Agrarios Independientes, Avícolas, Acuícolas o Agroindustriales.

➤ **Bienes estratégicos, Equipamiento e infraestructura**

- Se cuenta con los términos de referencia para la elaboración del Anteproyecto del Estudio de Preinversión a nivel Perfil del Proyecto de Inversión: "Creación de los Servicios Especializados del Hospital Especializado Huacho de la Red Prestacional Sabogal de EsSalud, distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima" y "Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud Especializados Pediátricos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la red Prestacional Rebagliati de EsSalud, distrito de Jesús María, provincia de Lima, departamento de Lima".
- Se logró Formular el Estudio de Preinversión del proyecto de Inversión: "Creación de la Unidad de Tratamiento Oncológico de la Red Oncológica Cusco, en el Hospital Nacional Adolfo Guevara".
- Se remitieron 89 condiciones de adquisición de equipos ligados a los proyectos de inversión: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del área pediátrica del Instituto Nacional Cardiovascular-INCOR" y "Creación e Implementación de la Unidad de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos Alogénico de Donante No Relacionado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud"
- Se adjudicó 89 Equipos que se encuentran ligados a los proyectos de inversión: "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro Asistencial Chincheros de EsSalud, Distrito de Chincheros, Provincia y Departamento de Apurímac -Red Asistencial Apurímac", "Mejoramiento de las Condiciones de Atención del Servicio de Hospitalización del Hospital II Huancavelica - Red Asistencial Huancavelica, Departamento de Huancavelica", "Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria de EsSalud en el Distrito de Villa el Salvador - Provincia de Lima, Departamento de Lima / Red Asistencial Rebagliati", OGK de Sabogal y del INCOR
- Se logró recepcionar 185 equipos relacionados a proyectos de Inversión: "Creación de la Unidad de Atención Renal Ambulatoria de EsSalud en el Distrito de Villa El Salvador - Provincia de Lima, Departamento de Lima / Red Asistencial Rebagliati". "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro Asistencial Chincheros de EsSalud, Distrito de Chincheros, Provincia y Departamento de Apurímac" / Red Asistencial Apurímac" y "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del área pediátrica del Instituto Nacional Cardiovascular-INCCR".



- Finalización del proceso y contratación del nuevo Supervisor de las Operaciones y del contrato de APP suscrito con SALOG. Presentación de la propuesta del instrumento técnico normativo para la operatividad del programa Farmacia Vecina Aprobación del primer avance del Plan de Reposición y Actualización de Equipamiento (PRAE) de los equipos de los Grupos Financieros II en los Complejos Hospitalarios Guillermo Kaelin y Alberto Barton. Inicio del proceso de Evaluación Conjunta requerida para las modificaciones contractuales del Contrato de APP Torre Trecca. Actualización del Cronograma del Plan de Desarrollo del Estudio Definitivo de Ingeniería – EDI de la Torre Trecca.
 - Aprobación de la afectación en uso a favor de EsSalud, del terreno para la construcción del Hospital de Contingencia de Chimbote por un plazo de 4 años, a partir del 12 de octubre de 2020. Reconsideración de factibilidad de los servicios de agua potable y alcantarillado para el Hospital Especializado de Piura. Aprobación de Licencia de Habilitación Urbana del Hospital Especializado de Piura, por un plazo de 3 años, a partir el 19 de octubre del 2020.
- **Cooperación Internacional para el intercambio de experiencias.**
- Se recibió una donación, a través de la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas - CONFIEP, a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud, a fin de ser utilizados como suministros de equipamiento médico en el marco de la crisis sanitaria; siendo un valor estimado de los bienes materia de donación de US\$ 151 000 (ciento cincuenta y un mil con 00/100 dólares) bienes procedentes de Jundiaí - Sao Paulo - Brasil.
 - Se atendieron dos visitas: la primera visita del Jefe de Delegación de la Unión Europea en el Perú en el mes de setiembre de 2020, lo que significó una visita virtual de los directores para América Latina del programa EUROsocial e inició las coordinaciones para la firma de un Memorando de Entendimiento con EsSalud para colaboración mutua para el fortalecimiento del primer nivel de atención. La segunda visita virtual, fue de dos expertos internacionales en salud pública, Rifat Atun, Profesor de Sistemas de Salud Globales de Universidad de Harvard y Bogi Eliassen, Director de Salud del Instituto de Estudios del Futuro de Conpehague. Dichas visitas han permitido intercambiar experiencias en gestión presupuestal en tiempos del COVID-19. Ambas misiones, permitieron fortalecer las competencias y ganar confianza de los trabajadores de EsSalud a través de cooperación técnica no reembolsable.
- **Proyectos de inversión**
- Se ha elaborado el Listado de Necesidades de Inversión, que contiene las Necesidades de Inversión inscritas en el RNI como Aptas y que sirve como insumo para la gestión eficiente de la fase de Programación Multianual de Inversiones del Ciclo de Inversión en el marco del Invierte.pe.
 - Se ha remitido a las redes Asistenciales y Prestacionales, en el marco de la Normativa Institucional Vigente, la Guía Técnica de Planificación de Inversiones, como herramienta de ayuda para la adecuada gestión de los procedimientos de la identificación de necesidades de inversión orientadas al cierre de brechas en EsSalud.
 - Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva 1058-PE-ESSALUD-2020 de fecha 20.11.2020, se aprobó las inversiones no previstas del ejercicio 2020 para su registro en el Módulo de Programación Multianual de Inversiones (MPMI) del Banco de Inversiones.



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

➤ Capacitación y sensibilización al personal

- A pesar de las circunstancias y siendo necesario actualizar al personal de los cambios normativos, con autorización de la Gerencia Central de Gestión de las Personas se realizó el taller virtual "Las Prestaciones Económicas en Tiempos de Pandemia", ejecutado en 7 fechas del mes de diciembre, de 6 a 9 pm. dirigido a todos los trabajadores de la GPE.
- Se coordinaron y brindaron 5 asesoramientos: i) Asesoramiento y coordinaciones para la Cumbre Virtual de la Seguridad Social de la AISS para las Américas; ii) Asesoramiento y coordinaciones con la Gerencia Central de Operaciones (GCOP) para la adquisición de pruebas antígenas (OMS-OPS); iii) Asesoramiento y coordinación con la Red Asistencial Cusco para la implementación del Memorando de Entendimiento con CERVICUSCO; iv) Asesoramiento a la Gerencia de Procura y Transplante; y v) Asesoramiento a los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins y Guillermo Almenara Irigoyen sobre la suscripción del Anexo al Acuerdo de Membresía a la "Alianza St. Jude Global". Todas ellas con la finalidad de asesorar en materia de políticas para hacer frente a los retos y al desarrollo de los sistemas de seguridad social que promueven la salud y el bienestar de nuestros asegurados.
- Se realizaron gestiones para las postulaciones para los premios y/o reconocimientos internacionales, habiendo obtenido 11 reconocimientos de la AISS en Buenas Prácticas de las Américas, siendo una de las instituciones de la Seguridad Social más premiadas de América, reflejando los éxitos en la gestión en iniciativas y soluciones innovadoras más significativas en materia de administración.
- Como parte de la capacitación brindada por la Institución, habiéndose cumplido la meta anual de becas en el I Trimestre, se gestionó la captación y difusión de varios cursos y seminarios virtuales, con el fin de fortalecer el talento humano y la capacitación del recurso humano de la institución, en beneficio de la satisfacción del asegurado, por lo que se difundieron varios cursos y seminarios virtuales de capacitación sin costo alguno, logrando que 98 colaboradores sean beneficiados.
- Como parte de las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, se ha sensibilizado a los profesionales de la salud de algunos centros asistenciales de la institución en la identificación y notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos y otros productos farmacéuticos (SRAM) e incidentes adversos a dispositivos médicos (SIADM) utilizados en el contexto COVID-19 a través de 01 (una) reunión virtual, siendo en total 13 los profesionales de la salud sensibilizados y capacitados en estas actividades: - Notificación electrónica de SRAM - Notificación electrónica de SIADM.

➤ AEI. 2.6: Prevención de la Vulnerabilidad y gestión de riesgo de desastres

- Para este trimestre el Centro de Operaciones de Emergencia (COE EsSalud), como resultado del monitoreo de peligros, emergencias y desastres, ha emitido 544 productos distribuidos entre Reportes diarios, preliminares, complementarios, Boletines mensuales e informativos, Comunicados y Notas informativas; los mismos que son remitidos a la Alta Dirección, Gerencias



Centrales involucradas y Redes Asistenciales/Prestacionales para la oportuna toma de decisiones.

- Se han desarrollado 17 evaluaciones referidas a diagnósticos situacional de seguridad en edificaciones con sus planes de intervención, desarrolladas en las Redes Asistenciales La Libertad, Apurímac y Juliaca.
- Se realizaron supervisiones a 17 IPRESS en 04 Redes Asistenciales/Prestacional en el marco de la Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria a consecuencia de la pandemia Covid19 que afecta el País y a nuestros establecimientos de salud a nivel nacional; asimismo, se realizaron coordinaciones y reuniones de gestión en el marco de posibles efectos adversos por lluvias y conflictos sociales.

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.

➤ Fortalecimiento de la función de compra estratégica de servicios de salud

- Se elaboró el proyecto de “Directiva para la ejecución de la Jornada Laboral Extraordinaria a través de las modalidades de pago por horas y pago por servicios para personal asistencial”, el cual fue remitido a las Gerencias Centrales de Planeamiento y Presupuesto, Gestión de las Personas, Prestaciones de Salud y Tecnologías de Información y Comunicaciones, para su opinión técnica.
- En el marco del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público, se han elaborado los siguientes proyectos de normativa para la compra de servicios, los mismos que han sido remitidos a diversas áreas para opinión técnica:
 - Propuesta de Procedimiento para la compra de servicios de salud a IAFAS, UGIPRESS o IPRESS públicas o privadas sin fines de lucro, según las condiciones establecidas en el Decreto Legislativo N°1302, elevada mediante Informe N° 23-SGGFS-GFPS-ESSALUD-2020.
 - Propuesta de Directiva para la compra de servicios de salud a IAFAS, UGIPRESS o IPRESS privadas, elevado mediante Informe N° 22-SGGFS-GFPS-ESSALUD-2020. En el marco del Decreto Legislativo N° 1466, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del Intercambio Prestacional en Salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19.
 - Propuesta de Procedimiento para la compra de servicios de salud para asegurados contagiados y con riesgo de contagio por COVID - 19, a través de la suscripción de Convenios de Intercambio Prestacional en Salud otras IAFAS, UGIPRESS e IPRESS Públicas o Privadas sin fines de lucro, según las condiciones establecidas en el Decreto Legislativo N° 1466. Se remitieron a las áreas para opinión técnica.



➤ Organización y planificación institucional

- Se presentó un informe de implementación y sustento de la necesidad de aprobar el MOP del Hospital Clínico Especializado en Medicina Interna (Hospital Clínico Tután, con categoría II-E) 4 y el MOP de la Red Asistencial Jaén, con lo cual se logró coadyuvar el traslado de competencias y bienes entre la estructura orgánica anterior y la nueva estructura.
- EsSalud ha presentado al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, la adecuación normativa de los servicios prestados en exclusividad, a fin que cumplan con el principio de legalidad. En tal sentido se viene cumpliendo con dotar a ESSALUD de un documento de Gestión que cumple con una adecuada aplicación del Análisis de Calidad Regulatoria.
- Elaboración y envío a SUSALUD del Informe de Seguimiento al Tercer Trimestre del Plan del Comité de Gestión de Riesgo Operacional 2020, en el marco de la Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD que aprueba el “Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”.
- Se elaboraron ocho (08) Manuales de Procesos y Procedimientos que reflejan la situación actual - Versión AS IS, según el siguiente detalle:
 - En lo que respecta a procesos a cargo de órganos de la Sede Central, se formuló y validaron tres (03): Oficina de Relaciones Institucionales (ORI), Oficina de Integridad (OFIN) y Seguridad Informática.
 - En lo que respecta a procesos a cargo de órganos desconcentrados de ESSALUD, se formuló y validó cinco (05): Consulta Ambulatoria de Salud Mental, Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Ginecología Oncológica, Atención de Cuidados Intensivos Pediátricos, Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Alergia e Inmunología, Oficina de Gestión de la Información de la Red.
- Elaboración de la propuesta del Procedimiento para la Atención de citas a través de la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes.
- Elaboración de la propuesta del Procedimiento para la compra de servicios de Salud para asegurados contagiados y con riesgo de contagio de COVID-19 Decreto Legislativo N° 1466.
- Se ha formulado el nuevo ROF de ESSALUD que separa las funciones de aseguramiento, gestión y prestación de servicios. El mismo toma las principales recomendaciones descritas en el Libro Blanco, y emitidas por la Doctora Esparch y Phillips. A la fecha, cuenta con opinión favorable de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica (NOTA N° 1777 GCAJ-ESSALUD 2020) y de la Gerencia General.



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

➤ Seguridad informática

- La Oficina de Seguridad Informática elaboró un Plan de actividades para la elaboración y optimización de las políticas de seguridad de la información de ESSALUD, identificando los responsables de su ejecución y definición de tiempos de ejecución. Esta segunda fase contiene seis políticas específicas que



se elaboraron en base a los dominios de la NTP ISO 27002:2017. La lista de políticas de esta fase es:

- Política de Seguridad de la Información,
 - Política de Seguridad de Información en las Comunicaciones,
 - Política de Seguridad de Información en las Operaciones,
 - Política para la Gestión de Activos de Información,
 - Política para la Gestión de Incidentes de Seguridad de Información,
 - Política de Aspectos de Seguridad de la Información en la Continuidad de Negocios.
- Por medio de Resolución Ministerial RM N°004-2016-PCM se aprobó el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana NTP ISO/IEC 27001:2014 que tiene por objeto establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente la gestión de seguridad de la información dentro del contexto de la organización.
 - Se garantizó la continuidad de los servicios informáticos con la gestión de la seguridad informática de los equipos en toda la Red institucional permitiendo el tratamiento de los equipos informáticos infectados con malware, los casos de correo spam, phishing, así mismo generando alta disponibilidad y confiabilidad de la información que se despliega a nivel nacional. Se ha desarrollado el Módulo de Gestión de Solicitudes de Mantenimiento.

➤ Información estadística y de datos en salud

- Disponibilidad de estadísticas oportunas para mayor transparencia de la gestión institucional y para la toma de decisiones de la Alta Dirección. Esta información mensualmente se actualiza y se publica en la web: (i) Informativo mensual EsSalud en cifras, (ii) Tablero de monitoreo de gestión, (iii) Estadística de fallecidos de asegurados de EsSalud, (iv) Estadísticas mensuales de atención de telemedicina
- Se aprobó el nuevo Glosario Estadístico que contiene un conjunto de términos y definiciones relacionados al ámbito de las prestaciones de salud de las atenciones otorgadas y recursos disponibles perteneciente a EsSalud. Este instrumento permite homogenizar el significado de los conceptos estadísticos para facilitar la recopilación y el procesamiento de los datos del Sistema Estadístico de Salud (SES).
- Se implementaron procesos de extracción y carga de datos desde la base de datos ESSI, hacia un nuevo modelo de base de datos de los módulos de consulta externa y hospitalización para las estadísticas de atenciones de telemedicina, así como de las villas de EsSalud a nivel nacional, de esta manera dicha información puede ser explotada para generar reportes estadísticos estandarizados de las prestaciones y recursos de los servicios asistenciales de las IPRESS de EsSalud a nivel nacional.
- Se puede disponer de Mapas Temáticos que complementan los estudios e informes con el análisis georreferenciado y se dispone en forma continua de información de los asegurados en EsSalud, por tipo, condición, ocupación y rama de actividad. Se incluye información sobre características de los asegurados en condición de situación perfecta.
- La UIAD ha logrado el desarrollo complementario de la herramienta Mapa de Calor de EsSalud (Línea de Tiempo y Mapa del calor de Vías), así como el Análisis a Nivel Nacional e Internacional Covid-19, Información de Fallecidos Covid-19, Información Geográfica, Resumen Covid-19, entre otros. Estos



análisis de datos facilitan la interpretación de la información en el contexto de la pandemia COVID-19.

➤ **Tecnologías de información y comunicaciones**

- Con Resolución de Gerencia General N° 1530-GG-ESSALUD-2020, se aprobó la creación de la Plataforma Digital denominada Mesa de Partes Digital en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, la cual reemplazó el uso del correo electrónico mesadepartes.central@essalud.gob.pe, para la recepción de la documentación remitida por las entidades públicas y privadas y personas naturales.
- Disponibilidad de la información normativa para consulta de usuarios internos y externos de nuestra institución, las mismas se encuentran disponibles desde cualquier navegador de ordenador o dispositivo móvil las 24 horas del día de lunes a domingo. Absolución de consultas específicas a través del correo electrónico del compendio normativo (compendionormativo@essalud.gob.pe).
- Se logró garantizar la continuidad operativa de los equipos de comunicaciones que permitan coadyuvar a la atención de los asegurados mediante la realización de los siguientes servicios: Servicio de Transmisión de datos Item 1; servicio de telefonía móvil a nivel nacional, servicio de Internet item 2; Soporte de Arquitectura de switches, Enlace fibra Óptica para oficina 422 del Complejo Arenales.
- Se garantizó la continuidad de los servicios informáticos en la plataforma de comunicaciones y redes de las diferentes áreas usuarias de la sede central realizados mediante servicios para comunicación tecnológica Voip y servicio técnico en infraestructura de redes y comunicaciones.
- Se garantizó la continuidad operativa de los servicios de apoyo en la supervisión y mejoramiento de rendimiento de las bases de datos de la Sede Central; del servicio de apoyo a la gestión de actividades y seguimiento de procesos del centro de datos; del servicio de apoyo en la gestión de los servidores Linux; del servicio de apoyo en la supervisión y administración de la base de Datos Oracle y del servicio de apoyo para el monitoreo de la infraestructura y ejecución de políticas de respaldo de datos del centro de Datos, todos estos servicios coadyuvan a la atención de los asegurados.
- Se garantizó la continuidad operativa del servicio Hosting para aplicaciones de SGSS (ESSI), SAP, SIA, aplicaciones web e imágenes Médicas (PACS) que coadyuvan a la atención de los asegurados en los Centros Asistenciales.

➤ **Mantenimiento de Aplicativos Asistenciales**

- Módulo de Medicina Transfusional. Se ha definido con el área usuaria el alcance del proyecto en la implementación del Módulo de Banco de Sangre en el sistema ESSI, en base al levantamiento de requerimientos funcionales, según las Actas de Reunión de fechas 09.OCT, 25.NOV, 09 y 16.DIC. Asimismo, se viene evaluando los procedimientos del servicio a fin de agregar en las secciones de "Pacientes" los registros de información respectivos y los "Reportes" requeridos. El proyecto a la fecha, se encuentra en etapa de Análisis.
- Se ha logrado la implementación del registro de control en la tabla de los procesos de envío de información a Entidades Externas Tipo SALOG; Implementación de PADOMI en el ESSI para el registro de ubicación geográfica



de los pacientes mediante coordenadas de referencia; Afiliación del asegurado y/o tercero para la emisión de citas de vacunación (campana); Implementación del Informe de Epicrisis y Alta en el módulo de Emergencia y Hospitalización, entre otros. Pase Emerg ESSI 185 Ticket SR6710643 (IBM).

- Se ha logrado remitir la información del mes de Octubre de todos los Centros Asistenciales como cumplimiento de la interoperabilidad entre EsSalud y el MINSA, sobre el intercambio de información de inmunizaciones. Asimismo, se ha realizado nuevas adecuaciones al sistema en atención a los requerimientos formulados por el área usuaria, entre los cuales podemos citar los siguientes: i) Desarrollo del movimiento de ajuste de Biológicos para el informe DIGEMID, Actualización de lote y fecha de vencimiento en las pegasas de ingreso, Reporte Diario Mayor de 5 años, Validación de Saldos de Almacén en el Proceso de Registro de Aplicación de Vacuna.
- Desarrollo del Módulo de Generación de Citas Automáticas. Dentro de los alcances de la pandemia se realizaron adecuaciones a los programas del ESSI, con el fin de permitir la generación de citas automáticas para la atención médica en Consulta Externa, coadyuvando de esta manera a las necesidades de la coyuntura actual.
- Farmacia Vecina. Dentro de los alcances de Integración SOL - ESSI, se ha realizado la implementación de dos nuevos servicios: i) Servicio de registro de la autorización o conformidad del paciente para que sus recetas puedan ser atendidas en una Farmacia Vecina y ii) Consulta de Recetas pendientes de pacientes afiliados a una farmacia vecina, considerando que para este servicio es necesario que el paciente ya se encuentre identificado en el ESSI para que sea atendido en dicha farmacia.
- Implementación de la Teleconsulta se dio inicio en el mes de Mayo 2020 en el Hospital Alcántara, dicho piloto permitió realizar 5,330 atenciones bajo la modalidad de Teleconsulta al mes de Junio, llegando a firmar digitalmente 14,266 documentos pdf, referentes a hojas de atención, recetas y solicitudes de ayuda al diagnóstico. Esta misma modalidad también se implementó en el Policlínico Chincha, realizándose al mes de Junio 2020 un total de 2,135 atenciones y firmando digitalmente 3,895 documentos pdf.

➤ Historia Clínica Electrónica

- Implementación Firma Digital en la Historia Clínica Electrónica – ESSI, se ha logrado realizar el procedimiento de firmar digitalmente los documentos correspondientes a: i) Solicitud de Referencias y Solicitud de Fármacos Supervisados., ii) recetas de medicamentos narcóticos, iii) firma digital de CITTs en los Módulos de Emergencia, Hospitalización y Centro Quirúrgico del ESSI y, iv) implementación de la funcionalidad de Firma Digital para la integración con el Sistema ANATPAT.



➤ Despliegue, Mantenimiento y Soporte del Sistema de Salud Inteligente - ESSI

- En atención a la reactivación progresiva de los servicios de salud (Resolución N° 20-GCPS-ESSALUD-2020 del 03.jun.20) y dentro del marco de las actividades de la implementación y actualización de los sistemas en el contexto de la pandemia del COVID-19, se ha logrado brindar continuidad de los servicios prestacionales en las condiciones actuales que se presentan; permitiendo asimismo, la interoperabilidad de la información entre los organismos del estado como MINSA y RENIEC en beneficio de nuestros pacientes.



- Interoperabilidad del Sistema de Servicio de Salud Inteligente – ESSI. Se ha logrado continuar la integración del Sistema ESSI, con los diferentes sistemas de las empresas proveedoras de insumos de Laboratorio, a fin de transferir de forma automática las solicitudes de exámenes de laboratorio del ESSI hacia el LIS del proveedor, así como, la devolución de resultados confiables y fidedignos al Sistema ESSI, reduciendo los tiempos, para la disponibilidad de los resultados por parte del médico tratante. Al cuarto trimestre se cuenta con 247 interfases implementadas en las IPRESS quedando pendiente 23 implementaciones por realizar.
- En atención al requerimiento relacionado al Convenio IAFAS FOSMAR - ESSALUD, se ha desarrollado una aplicación que permita registrar y/o consultar referencias generadas por usuarios FOSMAR; asimismo, se han realizado ajustes en los Sistemas Referencias y Contrareferencias y Sistema ESSI, con el fin de poder cumplir con el ciclo transaccional de atención del usuario FOSMAR.
- Se realizó las adecuaciones a las funcionalidades del sistema ESSI, a fin de permitir la Implementación de la funcionalidad de Control y Registro de Recetas de Farmacia delivery Padomi; Permitir la homologación de Neonatos, entre otros.

➤ Procedimientos y sistemas de seguros

- Mediante Resolución N° 10-GCSPE-ESSALUD-2020 de fecha 12 de octubre del año 2020, se aprobó los siguientes documentos:
 - Directiva de Gerencia Central N° 01-GCSPE-ESSALUD-2020 “Procedimiento de Supervisión y Evaluación de la Gestión y Operatividad de las OSPE”
 - Plan de Supervisión y Evaluación de la Gestión y Operatividad de las OSPE 2020.

Los mismos que se dieron a conocer a las OSPE mediante Memorando Circular N° 20-GCSPE-ESSALUD-2020, a fin de realizar la supervisión no presencial de las 35 OSPE a nivel nacional.

- Se realizaron las siguientes mejoras:
 - Mejora de las reglas de validación de subsidio de lactancia módulo SAS – VIVA, se adecuaron los sistemas para permitir el proceso de las lactancias con el registro del certificado de nacido vivo, como documento del niño recién nacido.
 - Mejora a la ventanilla integrada virtual del asegurado (VIVA) implementación de subsidio sepelio en viva emergencia: por el estado de emergencia se habilitó en VIVA sin clave, un portal para el registro y envío de las solicitudes de sepelio y otras funciones, denominado VIVA Emergencia.
 - 20 primeros días para subsidio incapacidad: se mejoró el módulo de incapacidad temporal para que acepte los certificados de descanso médico particular como sustento de 20 primeros días.
- Se elaboró un tablero de mando para medir los indicadores mensuales de la Plataforma en Línea. En dicho tablero se analiza el comportamiento de las atenciones, transacciones y consultas que se realizan a través de la línea telefónica, WhatsApp y correos. Así mismo, durante el IV Trimestre, en coordinación con la Sub Gerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado (SGSGAA), se ha realizado el prototipo de reportes de la gestión de solicitudes para el tablero de mando de la GCAA, que será parte del sistema de reportes integrados del Nuevo Sistema de Gestión de Solicitudes. El tablero de mando integrará los reportes estratégicos y operativos a nivel nacional de la gestión de solicitudes que será visualizado según los perfiles de acceso.



- Interoperabilidad del Sistema de Gestión de Incapacidad – VIVA. En el mes de noviembre se ha realizado mejoras en la aplicación VIVA, para lo cual se requirió efectuar adecuaciones en los objetos de Base de datos del SIGI, dentro de los alcances de interoperabilidad entre estos dos sistemas, con el propósito de permitir la validación de Certificados Médicos Particulares.
- Se realizó el desarrollo de software actualizaciones/mejoras como: (i) Actualización de cronograma de pagos Subsidio Incapacidad COVID DU026, (ii) Prórroga de prescripción de los subsidios, (iii) Actualización de un caso persiste los inconvenientes con los procesos automatizados de lactancia – SGRPE, (iv) Deshabilitar la opción Tipo de Proceso por Cuenta Individual Aplicativo Automatizado Lactancia, (v) Modificación de tipo de Asegurado en solicitudes procesadas, (vi) Validación de Fecha de registro- Atención de tickets seguros y prestaciones económicas y (vii) Actualización de código Ley Expediente.
- Se implementó el Software de Registro de Entradas y Salidas con Lectores Biométricos a Nivel Nacional, a solicitud de la Sub Gerencia de Adquisiciones de GCL porque en el reporte general de órdenes de compras, al generar un listado de ordenes no se visualizan algunos centros de costos en la salida, en tal sentido, se procedió con la modificación del programa e implementación en el ambiente productivo.
- En el mes de octubre se logró generar el proceso de pago de acuerdo a los DU N° 025-DU-2020 y DU N° 038 DU-2020 Protección Económica por suspensión perfecta de labores (SPL) ZTBR13, ejecutado con el Pase a Producción N° 31-SGSA-2020, de acuerdo a Ficha Técnica remitida por parte de la Sub Gerencia de Control Contable y de Impuestos y la Sub Gerencia de Egresos, ambos de la Gerencia Central de Gestión Financiera.
- Interoperabilidad de ESSI - Seguros - Facturación – Planillas. Se presenta la solución al proceso para su contabilización satisfactoria como parte de los consumos de medicamentos dispensados en ESSI, en atención lo solicitado por la Sub Gerencia de Almacenamiento y Distribución de CEABE.
- Se realizó el mantenimiento de los siguientes sistemas entornos web:
 - Mejoras en el Sistema SIAD - SIAD Firma.
 - Mantenimiento de Usuarios/Perfiles y Permitir carga de archivos con tamaño 10MB.
 - Implementación de mejoras y nueva funcionalidad Sistema SISMAC.



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

➤ Planificación operativa y documentos de gestión institucional

- Durante el 2020 se ha implementado una herramienta informática (SISPOI) que ha permitido almacenar y procesar la información del Plan Operativo Institucional de manera uniforme y eficiente, mejorando su proceso de formulación y evaluación.
- Se ha realizado el seguimiento y monitoreo institucional tanto en el nivel operativo como en el nivel estratégico, lo que contribuye a mostrar los resultados de la gestión, así como permite identificar los factores que intervinieron en el cumplimiento de las actividades programadas por la institución.



- Se aprobó la Memoria Anual 2019, asimismo se ha elaborado los Informes de Gestión de Transferencia por cambio de titular del MTPE de los ex ministros Javier Palacios y Juan Shepput.
- Se elaboraron las propuestas de Directiva de programación, formulación, aprobación, evaluación y modificación del Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional, quedando pendiente su aprobación.
- Se brindó capacitación y se mejoró las aptitudes de los encargados de planificación de las distintas dependencias del nivel central y órganos desconcentrados para elaborar la formulación del Plan Operativo Institucional del año 2021, brindando dos asistencias técnicas a través de videos tutoriales relacionados a los Lineamientos para su formulación y manejo del aplicativo SISPOI.

➤ **Control de las Prestaciones Económicas y Aseguramiento**

- Se incorporaron prácticas para un mejor control de las certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas (Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT e Informes Médicos de Calificación de la Incapacidad – IMECI) con una acción activa y dinámica.
- Se incorporó la auditoría electrónica como una nueva práctica para un mejor control de las certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas (Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT e Informes Médicos de Calificación de la Incapacidad – IMECI) con una acción activa y dinámica en 12 IPRESS.
- Se realizó el monitoreo del uso de lectores biométricos no móviles ubicados en las 73 IPRESS Institucionales, como parte de la prevención y detección de posibles vulneraciones al Sistema de la seguridad social. Los resultados obtenidos, determinan que sólo el 27% de las IPRESS hicieron uso de los lectores biométricos durante los meses de octubre, noviembre y diciembre. Asimismo, no se detectaron suplantaciones de identidad en el cuarto trimestre del 2020.
- Se terminó la etapa de formulación de la actualización de la Directiva de Auditoría de Seguros, contando con la revisión y opinión favorable de las Gerencia de línea de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.
- Se cumplió con la programación estimada, en cumplimiento a lo establecido en la Directiva de Auditoría de Seguros del Régimen Contributivo de la Seguridad Social, en las OSPE de Amazonas, Áncash, Arequipa, Cajamarca, Cusco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Piura, Puno, San Isidro, San Miguel, Tumbes y Ucayali. Del total de 120 auditorías, se observaron omisiones de registro de afiliación, en datos de la entidad empleadora, datos de cobertura, números de NIT de resultados de auditoría.
- Para evaluar y validar la oportunidad y calidad de la información que remite la SUNAT de los asegurados, se ha desarrollado 5 indicadores:
 - Porcentaje de Altas de Titulares remitidos por SUNAT a EsSalud de forma oportuna.
 - Porcentaje de registros de Derechohabientes remitidos por SUNAT con documento sustento válido.



- Porcentaje de acreditaciones por latencia emitidas por SUNAT con relación a los asegurados titulares declarados cesados por la entidad empleadora.
- Porcentaje de altas de vínculos laborales de titulares declarados por entidad empleadora oportunos.
- Porcentaje de bajas de vínculos laborales de titulares declarados por entidad empleadora oportunos.

➤ **Seguimiento y monitoreo al stock de bienes estratégicos**

- Respecto al stock de bienes estratégicos de productos farmacéuticos, durante el cuarto trimestre la sostenibilidad de la disponibilidad de productos farmacéuticos fue de 97.68%.
- Se ha logrado la sostenibilidad de la disponibilidad de Dispositivos médicos en 96.72% durante el IV trimestre.
- Se ha logrado la sostenibilidad de la disponibilidad de productos farmacéuticos reduciendo la cobertura crítica a 2.32%.
- Se ha logrado mejorar la sostenibilidad de la disponibilidad de Dispositivos Médicos reduciendo los ítems críticos a 3.40% durante el IV Trimestre.
- Durante el cuarto trimestre en el rubro reactivos se cuenta con 27 ítems coberturados con un contrato del año 2020; 5 ítems coberturados con 2 contratos hasta el 2021 y 1 ítem coberturado hasta el año 2022. En el rubro de dispositivos médicos se cuenta con 18 ítems coberturados hasta el año 2020; 82 ítems coberturados hasta el año 2021 y 14 ítems con cobertura hasta el año 2022. En el rubro de productos farmacéuticos se cuenta con 97 ítems coberturados hasta el año 2020; 240 ítems coberturados hasta el año 2021 y 33 ítems con cobertura hasta el año 2022.
- Se ha logrado realizar fiscalización posterior a 80 procedimientos de selección referidos a la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Se ha logrado realizar el proceso de redistribución de productos farmacéuticos por un monto de S/.3,944,919.00 soles; de materiales médicos por S/. 950,693.00 soles y de materiales de laboratorio por S/. 40,565.00 soles, lo cual representa el 10.9% del valor total disponible a redistribución.
- La ejecución del Plan Anual de Contrataciones - PAC al IV Trimestre consta de 81 procesos programados (4 *Licitaciones Públicas*, 1 *Adjudicación Simplificada*, 1 *Subasta Inversa Electrónica* y 1 *contratación Directa*), 16 procesos incluidos (1 *Adjudicación Simplificada*, 2 *Subasta Inversa Electrónica*, y 13 *Contrataciones Directas*), 22 procesos excluidos (2 *Licitaciones Públicas*, 2 *Adjudicación Simplificada*, 2 *Subasta Inversa Electrónica* y 16 *contratación Directa*), y 68 procesos convocados (4 *Licitaciones Públicas*, 2 *Subasta Inversa Electrónica* y 62 *contratación Directa*), lo que implica que se encontramos al 84% de ejecución del PAC 2020 al IV Trimestre.



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

➤ Satisfacción de adultos mayores y personas con discapacidad atendidos con prestaciones sociales

- Al cuarto trimestre se reporta la aplicación de 02 Encuestas de satisfacción a usuarios de los CAM, CERPS y MBRPS a nivel Nacional.
 - Se aplicaron 1440 cuestionarios a personas adultas mayores de los CAM y CIRAM a nivel nacional. en 29 Redes Asistenciales y Prestacionales, alcanzando un 95% de satisfacción respecto a las prestaciones sociales que se brindan en éstas Unidades Operativas.
 - Se aplicaron 1,030 cuestionarios a Personas con Discapacidad de los CERPS y MBRPS, arrojando los resultados, que se describe a continuación:
 - El 81.3% de los encuestados a nivel nacional refirió estar muy satisfecho o completamente satisfecho con la atención recibida por los profesionales de rehabilitación online. Respecto al grupo de usuarios encuestados con antecedente de Covid-19, el 83% manifestaron estar muy satisfechos o completamente satisfechos con la atención recibida.
 - El 81% de los encuestados a nivel nacional ha respondido estar muy satisfecho o completamente satisfecho con lo aprendido en los talleres de capacitación para el trabajo, talleres ocupacionales o de expresión artística recibidos a través de las plataformas virtuales.
 - El 94% de los usuarios encuestados si recomendaría el programa de Rehabilitación Online a otras personas, 2% refirió que no lo recomendaría y el 3% prefirió no opinar.
 - El 98% de los usuarios encuestados opinaron haber recibido un trato amable, con respecto y paciencia por parte de los profesionales de los CERPS y MBRPS.
 - El 64% de los encuestados respondió que ha recibido apoyo para resolver sus problemas relacionados a su discapacidad y/o las consecuencias del Covid 19 por EsSalud.
 - Del total de encuestados (1,030 personas), 153 tuvieron antecedente de Covid-19. El 85% de ellos han indicado que el Covid 19 ha interferido en su calidad de vida.
 - El 97% de los encuestados con antecedente de Covid19 refieren haber obtenido algún beneficio con la atención recibida en Rehabilitación Online.

➤ Comité de ética de investigación

- El fortalecimiento a los Comités Institucionales de Ética en Investigación, se desarrolló a través del Programa de Fortalecimiento de Competencias en Investigación en Salud y el desarrollo de Asistencias Técnicas, habiéndose realizado en ocho (08) Comités Institucionales de Ética en Investigación, de acuerdo al siguiente detalle:
 - Red Prestacional Rebagliati.
 - Red Prestacional Almenara.
 - Instituto Nacional Cardiovascular.
 - Red Asistencial La Libertad. En el caso de tres CIEI, además del Programa de Fortalecimiento de Competencias en Investigación en Salud, previamente citado, se brindaron asistencias técnicas a solicitud de dichos CIEI, sobre consultas específicas.
 - Red Prestacional Sabogal. Se brindó asistencia técnica sobre el procedimiento de aprobación de estudios observacionales por parte del CIEI, el cual fue remitido a dicho comité para su revisión (Informe N° 27-SRyGIS-DIS-IETSI-ESSALUD-2020).
 - Red Asistencial Lambayeque. Se brindó asistencia técnica a través de la revisión del Manual de procedimientos del CIEI de la Red, cuyas observaciones fueron remitidas al citado CIEI, considerando el objetivo de lograr la acreditación de dicho comité ante el Instituto Nacional de Salud (INS).



- Red Asistencial Junín. Durante el año 2020 se reconfirmó el CIEI de dicha red, por lo que se brindó asistencia técnica, a través de reunión virtual, sobre las funciones y responsabilidad de los CIEI en el marco de la normativa institucional, nacional e internacional. Asimismo, sobre los estándares de acreditación de los comités de ética por parte del INS (Informe N° 29-SRyGIS-DIS-IETSI-ESSALUD-2020). En el caso de la Red Asistencial Apurímac, se brindó asistencia técnica, a solicitud del CIEI, ya que recientemente se había conformado.
- Red Asistencial Apurímac. Se brindó asistencia técnica al CIEI de la Red para contribuir con su adecuado funcionamiento. Dicha asistencia se brindó a través de reuniones virtuales, explicándose la normativa institucional, con énfasis en el funcionamiento de los CIEI, así como al procedimiento de aprobación de estudios de investigación.



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 Modificado, 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° 3.
Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2020 Modificado - Ejecución al IV Trimestre

Objetivo Estratégico	Indicador (*)	Unidad de Medida	Meta Anual 2020	Meta Al IV Trim. 2020	Ejecución Al IV 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	29.19	29.19	12.08	41.37%
	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.	14.26	14.26	9.97	69.91%
Desarrollar una gestión con excelencia operativa	Tiempo de Espera Quirúrgica*	Número de días	156	156	371.41	42.03%
	Promedio de Días de Estancia	Número de días	6.89	6.89	6.80	93.69%
	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° consultas por hora medica	4.39	4.39	6.18	100%
	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° consultas por hora medica	4.64	4.64	6.34	100%
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° consultas por hora medica	3.93	3.93	4.37	100%

Fuente: Sistema Estadístico SES-GCPP – (Corte al 24.02.2021)

(*) 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 12.08% respecto a lo programado al IV trimestre 2020 (29.19%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 41.37%, realizando una producción de 174,630 muestras PAP procesadas en mujeres de 30-64 años.

➤ **Indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama**, La cobertura tamizaje de cáncer de mamá nacional alcanzada fue de 9.97% respecto a lo programado al IV trimestre 2020 (14.26%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 69.91%, realizando una producción de 49,724 mamografías preventivas.



- **Indicador Tiempo de Espera Quirúrgica**, es un indicador decreciente (por lo que se espera que los días de tiempo de espera sean menor a lo esperado), la meta programada al IV trimestre 2020 es de 156 días de espera quirúrgica; cuyo promedio Nacional alcanzado es de 371.41 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 42% a diciembre 2020. Los hospitales de mediana y alta complejidad son los que concentran los promedios de espera prolongados, entre ellos se encuentran: HN Edgardo Rebagliati (466.3 días), HN Guillermo Almenara (298.9 días), el HN Sabogal (364.5 días), el HIII Suarez Angamos (396.5 días), entre los hospitales de provincias se encuentran el HN Carlos Alberto Seguin (451.9 días), el HN Adolfo Guevara Velasco(361.0 días) el HN Almanzor Aguinaga A.(374.8 días), el HIII Puno (336.4 días), el HIII Daniel A. Carrión(324.7 días), la situación de la pandemia del coronavirus COVID-19 es el principal factor del incremento del tiempo de espera quirúrgico; asimismo las Redes Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Madre de Dios, Pasco, Piura, Tarapoto, Tumbes y los hospitales HI Diaz Ufano, HI Jorge Voto Bernales, HII Vitarte, HIII E: Grau y el HII Cañete no tienen Lista de Espera Quirúrgica al IV Trimestre 2020.
- **Indicador Promedio de Días Estancia**, al IV Trimestre 2020 se programó un promedio de permanencia de 6.89 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 6.80 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 98.69%.

Al respecto, se evidencia la necesidad del 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: San Isidro Labrador (14.24 días), Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (12.92 días), INCOR (11.40), Hospital Nacional Guillermo Almenara (11.99 días), Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo (10.73 días), Hospital Nacional Almanzor Aguinaga (7.55 días) y Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (10.05 días).

- **Indicador Rendimiento Hora Médico**, la meta programada al IV trimestre 2020 es de 4.39 consultas por hora médica para el I, 4.64 consultas por hora médica para el II Nivel de atención; y 3.93 consultas por hora médica para el III Nivel de atención. El promedio Nacional alcanzado es de 5.58 (100%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

Cuadro N° 4.
Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al IV Trimestre 2020

I Nivel:	II Nivel:	III Nivel:
<ul style="list-style-type: none"> • Programado: 4.39 consultas • Ejecutado: 6.18 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100% 	<ul style="list-style-type: none"> • Programado: 4.64 consultas • Ejecutado: 6.34 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100% 	<ul style="list-style-type: none"> • Programado: 3.93 consultas • Ejecutado: 4.37 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES – GCPP
Informe Trimestral de Gestión Empresarial al IV Trimestre

Las redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%), en los niveles que administran son: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huánuco, Huaraz, Ica, Juliaca, Junín, La Libertad, Loreto, Moyobamba, Piura, Puno, Tacna, Tarapoto 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° 5.

Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados

N°	Actividades	Sub Actividades	Unidad de Medida	Meta 2020	Presupuesto \$/
1	Consulta Externa (*)	Consulta Médica (Integral)	Consulta	9,847,591	431,232,701
		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	205,599	477,182,000
		Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)			
		Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)			
		Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)			
		Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)			
		Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)			
3	Paciente - Día	Paciente día con Complicación: Con Cesárea	Paciente - Día	2,253,798	969,103,613
		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	5,875,192	435,793,632
		Atención de Emergencia Prioridad II			
		Atención de Emergencia Prioridad III			
		Atención de Emergencia Prioridad IV			
		Atención de Emergencia Prioridad V			
5	Control de Enfermería	Atención de Enfermería	Atenciones	1,229,860	33,610,872
		Atención de Enfermería MEC			
		Otras Actividades Ambulatorias			
6	Control de Nutrición	Control de Nutrición	Atenciones	367,172	10,192,238
7	Sesiones Odontológicas	Atención Odontológica	Sesiones	1,064,387	48,260,635
8	Control de Trabajo Social	Control de Trabajo Social	Atenciones	191,496	5,947,233
9	Control de Psicología	Atención Psicológica	Atenciones	323,613	14,117,184
		Atención Psicológica MEC			
10	Psicoprofilaxis Obstetricia	Psicoprofilaxis Obstetricia	Atenciones	14,305	1,231,151

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

(*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria

A continuación, se detallan los avances obtenidos al IV 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 diciembre 2020, sujetas a ajustes. El cumplimiento de algunas de estas actividades influye en el cumplimiento de los indicadores priorizados.

Cuadro N° 6.

Avances obtenidos al IV 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 IV Trimestre 2020			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. IV Trim.	% Avance Anual
Consulta Externa							
1	Consulta Externa	Consultas	9,847,591	9,847,591	9,648,198	97.98%	97.98%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	205,599	205,599	180,655	87.37%	87.87%
3	Paciente - Día	Paciente - Día	2,253,798	2,253,798	1,915,369	84.98%	84.98%
4	Total de Emergencia	Atenciones	5,875,192	5,875,192	5,647,305	96.12%	96.12%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería *	Atenciones	1,229,860	1,229,860	1,607,803	130.73%	130.73%
6	Control de Nutrición	Atenciones	367,172	367,172	356,082	96.98%	96.98%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	1,064,387	1,064,387	868,975	81.64%	81.64%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	191,496	191,496	180,929	94.48%	94.48%
9	Control de Psicología*	Atenciones	323,613	323,613	331,271	102.37%	102.37%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	14,305	14,305	13,662	95.51%	95.51%

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

(*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria.

Nota: son cifras definitivas al mes de diciembre 2020. El proceso de cierre estadístico anual 2020, se realizó según lo programado, incorporando información omitida y modificada, la misma que fue reportada por las Redes Asistenciales, teniendo como fuente la información los reportes del módulo explota del sistema ESSI, mediante el cual ha facilitado a los responsables de Estadística de las Redes realizar la revisión, validación y generación de estadística para su registro en el sistema SES, para la mayoría de la información que se remite a FONAFE. En el año 2020, como consecuencia de la pandemia, el comportamiento de las estadísticas ha sufrido un comportamiento atípico comparado con años anteriores, las consultas médicas presenciales disminuyeron en el II, III y IV Trimestre, como consecuencia de las medidas sanitarias tomadas para evitar los contagios, se priorizaron los servicios de urgencias, emergencias y consultas de atención inmediata, orientados para atender a los pacientes con síntomas del Covid-19; asimismo, se desplegó la adquisición de nuevas camas, la implementación de nuevos centros temporales de atención (Villas de EsSalud) para el Covid-19, lo cual permitió incrementar la oferta de camas hospitalarias para la atención de los pacientes contagiados por el Coronavirus en EsSalud. Asimismo, desde el II, III y IV Trimestre del año 2020, se implementó e incorporó la atención de telemedicina a través de atenciones remotas a los asegurados en las Redes Asistenciales de EsSalud, mediante el cual se ofrecieron Teleconsultas, Telemonitoreo y Teleorientación por los diferentes profesionales de la salud las cuales contribuyeron en el incremento de 3'901,363 Teleconsultas médicas virtuales adicionales, a las consultas médicas presenciales realizados en los Establecimientos de Salud de nuestra Institución.

Cabe mencionar, que inicialmente las metas de producción de FONAFE del año 2020, relacionadas con las actividades del Covid-19 y de telemedicina, no fueron programadas en el POI, pero debido a la Emergencia de la pandemia, fueron incorporadas posteriormente en el SES, a partir del Tercer Trimestre del año 2020, regularizando la información pendiente hasta el cierre anual.

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al IV Trimestre 2020, se observa una ejecución de 97.98% en las actividades referidas a las Consulta Externa, las Actividades Recuperativas han logrado avances que van desde el 84.98% al 96.12% y las Actividades de Salud Colectivas e Individuales van desde el 81.64% al 130.73%.

2.1.3. Actividades Asistenciales Complementarias en período de la Pandemia

En el contexto de la pandemia y el aislamiento social, se adoptaron diferentes acciones en los servicios de salud, desde la reprogramación de las actividades de promoción de la salud y prevención de riesgo, la consulta externa para pacientes crónicos, entre otros; reconvirtiendo la modalidad de oferta fija a una oferta en Telesalud; siendo una de las estrategias que implemento el Seguro Social de Salud – EsSalud, a fin continuar



brindando atención a nuestros asegurados, fortaleciendo para ello la Telesalud¹⁴, de manera progresiva en la institución a nivel nacional.

En el ámbito del Sector Salud, con el fin de fortalecer la Telesalud, se suscribieron las Resoluciones Ministeriales N° 116, 117 y 146-2020-MINSA, que aprobaron, las siguientes Directivas:

- ✓ Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL¹⁵, “Directiva de Telagestión para la implementación y desarrollo de Telesalud”.
- ✓ Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL¹⁶, “Directiva para la Implementación y Desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona”.
- ✓ Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo”.

Asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, del 07.04.2020, aprobó el documento técnico “Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID – 19”.

Por su parte, el Seguro Social de Salud, actualizó y aprobó el “Glosario del Sistema Estadístico de Salud¹⁷ – EsSalud”, en cuya estructura por grupos relacionados a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), ha desarrollado uno referido a la Telemedicina, que nos permite registrar la producción; facilitando con ello la recopilación y el procesamiento de los datos del Sistema Estadístico de Salud (SES) de EsSalud.

Durante el año 2020, se implementaron y registraron producción, once Villas EsSalud de pacientes con COVID-19 a nivel nacional; siendo la primera la Villa Panamericana de Lima, con una capacidad de 1,730 camas, con 325 médicos y 354 enfermeras. Donde egresaron de ellas 24,819 pacientes con COVID – 19, como se aprecia a continuación:

¹⁴ **Sector Salud en la Ley N° 30421:** tiene el objeto de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la Telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud.

Artículo 3: a) **Telesalud:** Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), para lograr que estos servicios y los relacionados con estos sean accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otros. b) **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población. c) **Interoperabilidad:** Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

Seguro Social de Salud – EsSalud: Resolución de Gerencia General N° 551-GG-EsSalud-2010, del 19.05.2010, aprobó la Directiva N° 010-GG-EsSalud-2010 “Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud – EsSalud. Su finalidad, contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud en la Institución, mejorando el acceso y oportunidad en la atención integral de los asegurados en los diferentes niveles de atención, a través de la incorporación de la Telesalud y Telemedicina, a fin de lograr el incremento en la eficiencia y calidad de los servicios de salud, así como la agilización de resultados, reducción de tiempo de espera y demás costos.

¹⁵ Finalidad: Contribuir a mejorar los servicios de salud en la población a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) con la máxima eficacia de recurso humano.

¹⁶ Finalidad: Contribuir a mejorar los servicios de salud en la población a través de la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona, realizadas por la persona de salud.

¹⁷ Resolución de Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto N° 003-GCPP-EsSalud-2020, del 30.12.2020, que aprobó el documento técnico “Glosario del Sistema Estadístico de EsSalud-2020 de EsSalud”, presenta una estructura por grupos relacionadas a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS), con la que cuenta un establecimiento de salud de EsSalud y que guardan concordancia con la estructura que sigue el Sistema Estadístico de Salud (SES).

Cuadro N° 7.
Egresos de la Villa EsSalud de Pacientes con COVID-19, 2020(*)

RAS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Total Villa EsSalud
GOF	H.I VILLA PANAMERICANA	796	1,761	2,190	2,640	3,193	3,848	3,144	1,686	216	19,374
Almenara	H.I AURELIO DIAZ-UFANO Y PERAL				36	178	224	112			550
Ancash	H.III CHIMBOTE				107	112	114	113	34	1	481
Arequipa	CAP.III MIRAFLORES				1	105					106
Arequipa	H.III YANAHUARA				87	130	77	46	29	69	438
Arequipa	H.N. CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO					3	50	38	38	41	170
Cajamarca	H.II CAJAMARCA		7	9	48	120	107	52	41	45	429
Huánuco	H.II HUANUCO		22	45	63	85	78	30	22	120	465
Madre de Dios	H.I VICTOR ALFREDO LAZO PERALTA					4	44	43	53	14	158
Piura	H.III CAYETANO HEREDIA			20	249	369	392	306	371	507	2,214
Ucayali	H.II PUCALLPA			12	132	156	110	24			434
Total general		796	1,790	2,276	3,363	4,455	5,044	3,908	2,174	1,013	24,819

Fuente: ESSI / Sistema Estadístico de Salud – SES

(*) Registraron producción.

Al cierre del ejercicio 2020, se tiene un resumen de ejecución de las Actividades Asistenciales Complementarias implementadas:

Cuadro N° 8.
Producción de Actividades Asistenciales Complementarias 2020

ACTIVIDADES		EJECUCIÓN 2020	Actividades COVID-19	EJECUCIÓN 2020
Atenciones Médicas			Consulta de Atención Inmediata	142,289
Telemedicina	Teleconsultas médicas	3,901,363	Consulta Externa	82,881
	Teleorientaciones médicas	622,299	Egresos UCIN	1,057
Acciones NO Médicas			Egresos Hospitalización	23,355
Telemonitoreo	Enfermería	83,991	Pacientes Día UCIN	9,778
	Obstetriz	173,825	Paciente Día Hospitalización	178,779
	Nutricionistas	19,068	Emergencia	403,628
Teleorientación	Enfermería	1,001,521		
	Obstetriz	170,882		
	Nutricionistas	256,773		
	Psicología	662,299		

Fuente: ESSI / Sistema Estadístico de Salud – SES

Las mismas que se aprecian desagregadas por Red Asistenciales en los cuadros 9 y 10, respectivamente.



Cuadro N° 9.

Producción de Actividades Asistenciales Complementarias Médicas y No Médicas 2020
A nivel de Red Asistencial

RAS	TELEMEDICINA DE MEDICOS				TELEMONITOREO DE NO MEDICOS				TELEORIENTACION DE NO MEDICOS							
	Teleconsultas	Telemonitorio	Teleinterconsultas		Atenciones de Enfermería	Atenciones de Nutrición	Atenciones de Obstetricia		Atenciones Nutrición	Atenciones Obstetricia	Atenciones Psicológicas	Atenciones Trabajo Social	Terapia Física	Control de Crecimiento y Desarrollo	Terapia Ocupacional	Atenciones Enfermería
	4,543,949	276,884	2,726,567													
Amazonas	565181	83516	6619		16842	4415	22411		41835	27039	55765	28750	48717	9785	2550	157189
Ancash	16013	11717			588	501	144		1793	794	5506	1610	2388	11		293
Apurimac	107081	17153			1614	920	1494		14718	4469	6165	4749	7024	2123		44124
Arequipa	26180	17028			3344	806	5235		1825	2811	2972	551	411	2584		13538
Ayacucho	254159	52361	490		7065	749	17068		8121	7872	15547	7014	1711	5226		67061
Cajamarca	13997	9409	13		2591	518	2153		1088	4694	5166	1980	5252	183		2202
CNSR	11493	18870			54	22	2808		1006	1961	1654		1610	43		3001
Cusco	112016	865			2860	6	6671		674	748	1511					229
Huancavelica	3001	44			100		103		6070	9743	14204		11096	227		50306
Huanuco	31388	6960			421	914	3025		2104	3388	3388	307		1347		3570
Huaraz	30826	3117	9		1079	363	3025		4505	4807	615	7740	3342	128		16256
Ica	153672	8415	7657		3470				7418	4765	6569	12		36		15959
INCOR	3693								3332	822	254798	125293	5605		112	15774
Juliaca	66361	3164	60		2750	430	1402		245	2117	571	67				1154
Junin	41628	20464	20		6712	367	1830		10744	3395	9314	5794	642	1300		13970
La Libertad	297265	51868			9071	1588	17104		13566	3769	12124	2736	10346	1343		30228
Lambayeque	277579	15645	1276		426	74	18985		24964	17200	25635	15777	18900	7652	510	77670
Loreto	35185	2186			1347	2	1164		10953	14677	20962	9735	18405	10339		63195
Madre de Dios	18019	10709							7486	420	7604	178	3420	1781		1790
Moquegua	22649	41210			10		2454		436	2117	2240	1221	12591	3295		10856
Moybamba	32342	12388	136				1890		1904	2126	14422		3310	66		5942
Pasco	164513	10745			686	174	3575		3155	1601	7756		6991			5440
Piura	53483	14022	1899		3445	3019	1240		1306	1306	6013	1381	6991	102		6047
Puno	846539	27477	1915		2796	1522	8470		20846	14618	24707	7237	7503	2344		33925
Sabagwali	564217	123895	91		10808	1384	26961		2883	1676	3987	711	2125	940	298	8472
Sapogal	21824	11413			2770	138	20513		24858	19988	72385	20353	33018	18191	3118	192709
Tarma	42802	11582			43		767		29173	13836	44094	13933	39053	39140		123465
Tarapoto	34180	14398			935				1914	1338	4861	4520				18417
Tumbes	11528	645	100		1326	1723	917		3977	1710	3491	112	292	465		2585
Ucayali	3091363	622299	20287		83991	19068	173825		2391	1418	3205	264978	1472	21		11033
Total general	3,901,363	622,299	20,287		83,991	19,068	173,825		266,773	170,882	662,299	264,978	252,564	108,670	8,424	1,001,577

Fuente: ESSI / SES



Cuadro N° 10.
Producción de Consultas COVID-19, 2020
A nivel de Red Asistencial

REDES	Consultas		Egresos		Paciente Día		Emergencia					
	COVID-19 CAI	COVID-19 Consulta Externa	COVID-19 Cuidados Intermedios	COVID-19 Hospitalización	COVID-19 Cuidados Intermedios	COVID-19 Hospitalización	Prioridad I	Prioridad II	Prioridad III	Prioridad IV	Prioridad V	
	225,170		24,412		188,557							403,628
Almenara	13801	2310		2039		13231	7	1184	11357	7754		10923
Amazonas	839	699		111		537		261	259	1064		1311
Ancash	268	2251		461		3117		564	1607	12414		7055
Apurímac	446			241		1507	34	1336	2520	3342		13907
Arequipa	6747	7560		820		8729	77	3312	7030	7342		1453
Ayacucho	109	1078		45				222	26	363		441
Cajamarca	2562	2156		77		348	1	22	474	764		649
Cusco	9962	6193		316		1790	11	199	2631	9324		17042
Huancavelica	69	501		308		2313		303	756	2287		1595
Huanuco	10037	5895										
Huánuco	947	350	7	164	71	1554	2	23	117	613		789
Huaraz	11072	2012	68	677	628	3866	11	398	4940	6351		5083
Ica			61		275							
INCOR												
Julica	744	7879	4	265	70	1909		13	1607	4178		1125
Junin	7552	5346	6	574	37	4215	16	82	787	2141		516
La Libertad	22127	3161	150	1535	607	9712	7	1059	5241	6749		3239
Lambayeque	3630	12763	228	1251	2152	6970	4	1761	2187	4502		9884
Loreto	6764	5231		44	184		1	19	143	1522		361
Madre de Dios	4389	6894	72	718	479	5013	28	414	2772	2907		2442
Moquegua	2668	1112		135	846		2	152	630	2536		1439
Moyobamba	79	1137		114	380		1	109	771	1429		2029
Pasco	590	1168		334	1891		4	123	1429	869		132
Piura	3272	4087		740	2907		28	4399	3672	4199		7993
Puno	263	121	5	55	32	97	5	49	279	432		1692
Rebagliati	10277	1284	91	1409	474	11466	259	1833	4348	13251		14654
Sabogal	15240	229	304	10188	4378	91646	381	7591	23904	42324		13181
Tacna	4721	1134					1	32	135	1001		46
Tarapoto	2755	275	61	166	575	733	75	96	544	2950		2736
Tumbes				568		3818	9	503	2852	15212		12386
Ucayali	359	55					1	1	13	18		1631
Total general	142289	82881	1057	23355	9778	178779	965	26060	83031	157838		135734

Fuente: ESSI / SES



2.1.4. Iniciativas de Gestión

El Plan Operativo Institucional modificado II 2020 de EsSalud se aprobó mediante Resolución N° 539-GG-ESSALUD-2021 el cual ha considerado los requerimientos de modificación de los órganos desconcentrados, contando con un total de 179 iniciativas de gestión que representa un incremento de 13% (21) respecto al POI inicial, incremento que se debió a la lucha contra la pandemia del COVID-19.

Por otro lado, el proceso para la elaboración del informe de evaluación de las iniciativas de gestión en el IV trimestre coincidió con el incremento de contagio de la pandemia del COVID-19, lo que generó según manifestaciones de los encargados de planeamiento de los órganos desconcentrados, que se priorice la gestión de acciones para la lucha contra la pandemia COVID-19. También coincidió con la realización de las gestiones para la determinación del personal asistencial que formaría parte de la primera lista de la vacuna contra el COVID-19 (Lote de 300,000 vacunas).

Asimismo, en la presente evaluación se constata que los encargados de planeamiento demuestran mayor destreza y conocimiento en el manejo del Sistema Informático de Planeamiento Operativo (SISPOI), sistema en el cual se realiza la evaluación, sin embargo, ha sido necesario brindar asistencia y monitoreo, así como absolver dudas y consultas de forma constante mediante la vía telefónica y correos.

Por los factores detallados anteriormente se tuvo que ampliar el plazo inicial (11.02.2020) para que los órganos desconcentrados elaboren los informes de evaluación hasta el 16.02.2020, sin embargo, a pesar de la ampliación, algunos órganos no han realizado el informe de evaluación y otros no lograron culminar el proceso.

De las 179 iniciativas de gestión aprobadas en el POI 2020 Modificado a nivel de dependencias, 179 iniciativas están programadas para ser evaluadas en el cuarto trimestre 2020 y de ellas, el 21.23% 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° 11.

Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Desconcentrado

Órgano Desconcentrado	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre						Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo	Sin Avance =0%	Total	
Rec Asistencial Huánuco	4	2	0	0	0	6	100.00%
Rec Asistencial Pasco	4	0	0	0	0	4	100.00%
Rec Asistencial Cusco	2	1	0	0	0	3	100.00%
Rec Asistencial Juliaca	2	1	0	0	0	3	100.00%
Rec Asistencial Moyobamba	1	0	0	0	0	1	100.00%
Rec Asistencial Ancash	7	3	0	0	2	12	83.33%
Instituto Nacional Cardiovascular	8	0	0	0	2	10	80.00%
Rec Asistencial Arequipa	5	1	0	2	0	8	75.00%
Rec Asistencial Lambayeque	3	0	0	1	0	4	75.00%
Rec Asistencial Huaraz	1	2	0	1	0	4	75.00%
Rec Asistencial Moquegua	2	2	0	2	0	6	66.67%
Rec Asistencial Tacna	2	0	0	1	0	3	66.67%
Rec Asistencial Ayacucho	1	1	0	1	0	3	66.67%



Órgano Desconcentrado	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre						
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo	Sin Avance =0%	Total	Cumplimiento Excelente + Bueno
Red Asistencial Madre de Dios	1	1	0	1	0	3	66.67%
Red Prestacional Rebagliati	8	2	0	2	5	17	58.82%
Centro Nacional de Salud Renal	1	1	0	0	2	4	50.00%
Red Prestacional Almenara	3	1	0	3	3	10	40.00%
Red Asistencial Cajamarca	2	0	1	2	0	5	40.00%
Red Asistencial La Libertad	2	1	0	5	0	8	37.50%
Red Asistencial Amazonas	3	0	1	2	3	9	33.33%
Red Asistencial Tumbes	1	0	2	0	0	3	33.33%
Red Asistencial Tarapoto	1	0	0	1	1	3	33.33%
Red Asistencial Puno	0	1	0	0	2	3	33.33%
Red Asistencial Piura	2	0	1	4	0	7	28.57%
Red Asistencial Ica	2	0	0	1	5	8	25.00%
Red Asistencial Apurímac	0	1	0	1	2	4	25.00%
Red Asistencial Ucayali	1	0	0	0	4	5	20.00%
Red Asistencial Loreto	0	1	1	3	0	5	20.00%
Red Asistencial Huancavelica	0	1	1	2	1	5	20.00%
Red Asistencial Junín	1	0	1	0	4	6	16.67%
Red Prestacional Sabogal	0	1	2	2	2	7	14.29%
Total General	70	24	10	37	38	179	
Porcentaje General	39.11	13.41	5.59	20.67	21.23	100.00	

Leyenda	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No Evaluada	No Programada
---------	-----------	-------	---------	------	------------	-------------	---------------

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

De los 31 OODD con programación de meta a evaluar al cuarto trimestre, se ha identificado el siguiente nivel de cumplimiento a nivel de excelente y bueno¹⁸:

- 05 redes asistenciales (Huánuco, Pasco, Cusco, Juliaca, Moyobamba) lograron un desempeño a nivel de "excelente" respecto al cumplimiento de la totalidad de sus iniciativas, representando un 16.2%.
- 05 redes asistenciales (Ancash, INCOR, Arequipa, Lambayeque, Huaraz) lograron un desempeño a nivel de "bueno" respecto al cumplimiento de la totalidad de sus iniciativas, representando un 16.2%.
- 04 redes asistenciales (Moquegua, Tacna, Ayacucho, Madre de Dios) lograron un desempeño a nivel de "regular" respecto al cumplimiento de la totalidad de sus iniciativas, representando un 12.9%.
- 17 redes asistenciales (Rebagliati, CNSR, Almenara, Cajamarca, La Libertad, Amazonas, Tumbes, Tarapoto, Puno, Piura, Ica, Apurímac, Ucayali, Huancavelica, Loreto, Junín, Sabogal) obtuvieron un nivel de desempeño malo, representando un 54.9%.

¹⁸ Nota: Criterios de Evaluación: "Excelente: >=90%", "Bueno: <90% y >=75%", "Regular: <75% y >=60%", "Malo: <60%" y "Sin avance: 0%".

- 02 redes asistenciales (Apurímac, Ucayali) no completaron el proceso de elaboración del informe de evaluación de las iniciativas de gestión al IV trimestre.
- 03 redes asistenciales (Huancavelica, Madre de Dios y Rebagliati) no culminaron de levantar las observaciones realizadas durante la elaboración del informe de evaluación del POI.

Se identificó que las Redes Asistenciales Apurímac y Ucayali realizaron registros parciales de información en el Sistema de Formulación y Evaluación del POI, pese a las constantes comunicaciones escritas y telefónicas con los encargados de planeamiento a fin de que culminen dentro de los plazos establecidos y haber remitido correos a los gerentes de red, en ese sentido, se considera la Evaluación como NO Culminada.

El caso de la Red Asistencial Ucayali, es particular toda vez que en el periodo 2020 no ha rea izado la evaluación del POI en ningún trimestre del ejercicio.

Con respecto a la evaluación de las iniciativas de gestión referidas a la contención de la pandemia del COVID-19, los órganos desconcentrados han desplegado diversas estrategias como se listan a continuación:

- ✓ Contratación de Profesionales de la Salud. Las diferentes redes asistenciales han fortalecido su oferta de recurso medico a cargo de la atención de pacientes afectados por el Covid19 y para garantizar su normal funcionamiento.
- ✓ Detección de pacientes positivos. Se han distribuido y realizado pruebas rápidas y se ha implementado ambientes diferenciados.
- ✓ Ampliación de Oferta Hospitalaria. Se tiene reportes de ampliación de camas UCI, camas hospitalización y la implementación de Villas exclusivas para la atención de pacientes Covid.
- ✓ Suscripción de Convenios, con el fin de ampliar la oferta de servicios de salud para la atención de pacientes Covid19.
- ✓ Dotación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Se ha realizado la distribución de un kit de medicamentos que forman parte del tratamiento del Covid19.
- ✓ Abastecimiento de Oxígeno. Se ha realizado gestiones para el incremento del suministro de oxígeno.
- ✓ Dotación de Equipos de Protección Personal. Con la finalidad de reforzar la bioseguridad del personal de salud se ha realizado la distribución de equipos de protección personal como pantalones descartables, mamelucos y chaquetas descartables, cubrecalzado, guante quirúrgico estéril, mascarillas de protección KN-95, mascarillas quirúrgicas, máscaras de protección facial y jabón líquido.
- ✓ Atenciones mediante Telemedicina, con la finalidad de continuar con la atención a los asegurados se ha implementado la telemedicina a través de la teleconsulta en diferentes servicios como endocrinología, urología, oftalmología, neurología, oncología, nefrología, cardiología, otorrinolaringología, reumatología, hematología, cirugía plástica, medicina física y rehabilitación, psicología y psiquiatría, entre otros.
- ✓ Capacitación virtual. Con la finalidad de fortalecer las medidas preventivas en tiempos de covid19, se han realizado capacitaciones virtuales como: Prevención y control del Covid19 en el trabajo, Prevención de la anemia durante la pandemia, Estilos de vida saludable durante la pandemia, Embarazo durante la pandemia, Manejo de Pacientes críticos covid19.



Finalmente, se identificó que el 81% de los OODD que culminaron el proceso de evaluación cumplieron con adjuntar el resumen ejecutivo con visto del gerente de red de acuerdo a 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 179 iniciativas aprobadas para el cuarto trimestre, 173 iniciativas (96.6%) 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 38 iniciativas (21.23%) se han evaluado sin avance, 37 iniciativas (20.67%) se han evaluado con desempeño malo, evidenciando problemas para su cumplimiento durante el año y que, según indican los órganos desconcentrados, obedece a las medidas excepcionales establecidas en el estado de emergencia para contener la propagación del COVID-19.

Asimismo, se ha 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” alcanzó un cumplimiento del 100%, mientras las iniciativas de gestión articuladas al Objetivo Estratégico N° 3 “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución” presenta un avance del 80%, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 12.

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

Objetivo Estratégico	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre - 2020					Total
	Excelente >=90%	Buena <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Mala <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	1	0	0	0	0	1
	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
O.E.2 Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	65	24	10	37	37	173
	37,57%	13,87%	5,78%	21,39%	21,39%	100,00%
O.E.3 Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	4	0	0	0	1	5
	80,00%	0,00%	0,00%	0,00%	20,00%	100,00%
Total General	70	24	10	37	38	179
Porcentaje General	39,11%	13,41%	5,59%	20,67%	21,23%	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 los mismos que se han identificado en la evaluación del V trimestre como son:

- La declaratoria del Estado de Emergencia y las medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación de la pandemia del COVID-19.
- Incremento de los casos de contagios durante el periodo de elaboración del Informe de Evaluación, lo que ocasiono la priorización de la gestión hacia la pandemia.



- Pricización de las gestiones para la realización de la vacunación del primer lote de la vacuna contra el COVID-19 referido al primer lote que arribo al país (300,000 dosis).
- Ausencia del responsable de la iniciativa por haber sido diagnosticado como positivo para COVID-19, renuncia, promoción a otros puestos u otros factores, ocasionando demora en la ejecución de la iniciativa.
- Medidas de distanciamiento social que limitan la realización de las prestaciones de salud preventivas y promocionales como talleres de educación, capacitaciones, entre otros.
- Dificultad para las coordinaciones debido la realización del trabajo remoto.
- Asignación prioritaria de los recursos existentes a la atención de pacientes con COVID-19.

2.2. Prestaciones Económicas

2.2.1. Pagos realizados con recursos propios de EsSalud

Al cuarto trimestre del año 2020 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 638,567,118 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 99% en relación al presupuesto programado para dicho periodo, igualmente se ha ejecutado un total de 248,554 expedientes, alcanzando un nivel de ejecución del 74% en relación a las metas programadas para dicho periodo, según se aprecia a continuación:

Cuadro N° 13.
Metas programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas

Tipo de Subsidio	Expedientes				Valorización de las prestaciones económicas (S/.)				
	Programado Al IV Trim.	Ejecutado Al IV Trim.	% Avance Al IV Trim.	Estado	Programado Al IV Trim.	Ejecutado Al IV Trim.	% Avance Al IV Trim.	Estado	
Consolidado	Incapacidad Temporal	130,865	57,795	44%	Malo	208,524,941	207,153,049	99%	Excelente
	Maternidad	43,419	28,554	66%	Regular	243,146,335	240,396,113	99%	Excelente
	Lactancia	117,037	115,434	99%	Excelente	95,970,065	94,656,700	99%	Excelente
	Sepelio	46,136	46,771	101%	Excelente	95,504,385	96,361,256	101%	Excelente
TOTAL	337,457	248,554	74%	Regular	643,145,726	638,567,118	99%	Excelente	

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Información sistema SAP a diciembre 2020, correo OAS-GCSPE el 08.01.2021 (13:52 Hrs.)

Nota: Criterios de Evaluación: "Excelente: >=90%", "Bueno: <90% y >=75%", "Regular: <75% y >=60%", "Malo: <60%" y "Sin avance: 0%".

Según se observa en el cuadro precedente, en relación al subsidio por Incapacidad temporal, cuya diferencia con respecto a lo programado es de 73,070 expedientes, alcanzando un 44% de la meta programada, el cual representa una valorización de expedientes procesados de S/ 207.1 millones, igual a un 99% de avance de la ejecución del presupuesto.

En relación al subsidio por Maternidad, se procesaron 28,554 expedientes, menor en 14,865 expedientes de la meta programada; alcanzando un 65%, que representa una valorización de expedientes procesados de S/ 240,4 millones, igual a un 98% de avance de la ejecución del presupuesto.

Asimismo, cabe mencionar que las metas comprenden expedientes y solicitudes para los casos de subsidios de incapacidad temporal y maternidad debido a que un expediente registrado en el SAP puede contener varias solicitudes, lo que no sucede



con los subsidios de lactancia y sepelio que tienen un registro individual por cada solicitud.

Cuadro N° 14.
Comparativo de Expedientes vs. Solicitudes

Prestaciones Económicas	Metas Ejecutado a diciembre		Valorización Ejecutado a diciembre
	Expedientes	Solicitudes	
Incapacidad Temporal	57,795	116,499	207,153,049
Maternidad	28,554	40,349	240,396,113
Lactancia	115,434	115,434	94,555,880
Sepelio	46,771	46,771	96,361,256
TOTAL	248,554	319,054	638,567,118

Fuente: SAP
Elaborado: GCSPE

Con relación al subsidio por Lactancia, se procesaron 115,434 expedientes, menor en 1,603 expedientes a la meta programada; alcanzando un 98%, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 94.6 millones, igual a un 98% de avance de la ejecución del presupuesto.

Con relación a la prestación de los subsidios por Sepelio, se procesaron 46,771 expedientes, mayor en 635 expedientes a la meta programada; alcanzando un 101%, el cual representa una valorización de expedientes procesados en S/ 96.3 millones, igual a un 100% de avance de la ejecución del presupuesto.

2.2.2. Pagos por encargo financiado por el Tesoro Publico

En la segunda modificación del Plan Operativo Institucional – POI – 2020, se consigna dos prestaciones brindadas sobre la base de Medidas aplicables a las relaciones laborales en el marco del Estado de Emergencia Nacional y Emergencia Sanitaria, como prevención y control del COVID – 19.

Mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, del 15.03.2020, en su Capítulo III "Subsidio a EsSalud", artículo 24: se autorizó de manera excepcional, al Seguro Social de Salud - EsSalud a otorgar **a los trabajadores**, cuya remuneración mensual sea de hasta S/ 2,400 soles, que hayan **sido diagnosticados con COVID-19**, confirmado con hisopado positivo o el procedimiento que determine la autoridad nacional de salud, el subsidio por incapacidad temporal para el trabajo. El subsidio, se otorga por los primeros 20 días de incapacidad. El subsidio será financiado con cargo a las transferencias realizadas para tal fin por el Ministerio de Economía y Finanzas. La entrega del subsidio a los empleadores se realiza en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contados desde la presentación de la solicitud. Igualmente se autorizó al Ministerio de Economía y Finanzas para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, hasta por la suma de S/200'000,000 soles; para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud mediante transferencias financieras para financiar el pago de subsidios.

Mediante Decreto de Urgencia N° 038-2020, del 13.04.2020, se dispuso la creación de la "**Prestación Económica de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19**". Esta prestación económica es otorgada por el Seguro Social de Salud hasta por un monto máximo de S/760,000 soles por cada mes calendario vencido que dure la correspondiente medida de suspensión perfecta de labores, hasta por un periodo máximo de tres (3) meses. Igualmente se autorizó al Ministerio de Economía y Finanzas para realizar modificaciones presupuestarias en el



nivel institucional, a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, hasta por la suma de S/ 652'510,920 soles; para luego ser transferidos a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud mediante transferencias financieras para financiar el pago de las Prestación Económica de Protección Social de Emergencia. El alcance de esta prestación cumple con las siguientes condiciones: Encontrarse sujetos al régimen laboral de la microempresa; estar comprendidos en la suspensión perfecta de labores regulada en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 038-2020, a cual debe contar con resolución aprobatoria, expresa o ficta, de la Autoridad Administrativa de Trabajo competente y percibir una remuneración bruta de hasta S/ 2,400 soles.

Se han otorgado prestaciones económicas por encargo por un monto ascendente a S/ 125'057,334 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 100% en relación al presupuesto aprobado en el ejercicio 2020, igualmente se han ejecutado un total de 66,390 expedientes procesados.

Cuadro N° 15.
Producción de Metas de Prestaciones Económicas Financiados por el Tesoro

Prestaciones Económicas	Unidad de Medida	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Irregularidad Temporal para Pacientes Diagnosticado con COVID – 19.	Expediente procesado	10,013	10,013	0	100%
Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID – 19 por suspensión Perfecta de Labores	Expediente procesado	56,377	56,377	0	100%
TOTAL		66,390	66,390	0	100%

Fuente: GCSPE

Cuadro N° 16.
Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas Financiados por el Tesoro

Prestaciones Económicas	Unidad de Medida	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Irregularidad Temporal para Pacientes Diagnosticado con COVID -- 19. (*)	Expediente procesado	47,894,771	47,894,771	0	100%
Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID -- 19 por suspensión Perfecta de Labores. (**)	Expediente procesado	77,162,563	77,162,563	0	100%
TOTAL		125,057,334	125,057,334	0	100%

Fuente: GCSPE

(*) DU N° 026-2020: monto aprobado S/ 200'000,000 soles; para ser transferidos a favor EsSalud, para el pago de esta Prestación.

(**) DU N° 038-2020: monto aprobado S/ 652'510,920 soles; para luego ser transferidos a favor de EsSalud, para el pago de esta Prestación.



2.3. Prestaciones Sociales

Debido a que el establecimiento del Estado de Emergencia ante la situación de pandemia por el COVID-19, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad mediante Memorando N° 249-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020 solicitó la modificación de sus metas, debido a que no se pueden realizar actividades presenciales que requieren interacción y aglomeración de la persona adulta mayor que corren riesgo de ser contagiados con el COVID-19.

En ese sentido, considerando las metas modificadas y respecto a la ejecución de las prestaciones sociales al cuarto trimestre se tiene los siguientes resultados:

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 100%% (Excelente);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 100% (Excelente);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 100% (Excelente); y los
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 100% (Excelente), como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 17.
Resumen acumulado a diciembre 2020 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD:
CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Modificado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento
				Al IV	Estado	
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM						
1 Derachos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	22,543	89,935	398.9%	EXCELENTE	EXCELENTE
Programa de Autocuidado: Bienestar físico e intelectual	Participantes	193,555	296,847	153.4%	EXCELENTE	
Programa de expresión y desarrollo: Bienestar emocional y participación social	Participantes	449,688	661,047	147.0%	EXCELENTE	
Servicios Complementarios	Participantes	106,138	308,476	290.6%	EXCELENTE	
Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	19,916	17,031	85.5%	BUENO	
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM						
2 Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	75,028	115,527	153.9%	EXCELENTE	EXCELENTE
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS						
3 Admisión	Usuarios	2,240	3,174	141.7%	EXCELENTE	EXCELENTE
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	7,040	10,981	155.9%	EXCELENTE	
	Sesiones	6,984	17,926	256.7%	EXCELENTE	
	Análisis	95	87	91.6%	EXCELENTE	
Actividades de rehabilitación social	Eventos	519	607	116.9%	EXCELENTE	
	Familias Capacitadas	987	948	96.0%	EXCELENTE	
	Usuarios	5,667	5,747	101.4%	EXCELENTE	
	Sesiones	4,322	10,192	235.8%	EXCELENTE	
Programas complementarios	Usuarios	369	140	37.9%	MALO	
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS						
4 Admisión	Usuarios	2,861	4,229	147.8%	EXCELENTE	EXCELENTE
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	9,773	12,702	129.9%	EXCELENTE	
	Sesiones	13,280	36,642	275.9%	EXCELENTE	
	Análisis	210	118	56.2%	MALO	
Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,205	3,578	162.3%	EXCELENTE	
	Eventos	357	655	183.5%	EXCELENTE	



ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Modificado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento
				Al IV	Estado	
	Atenciones	12,616	13,320	105.6%	EXCELENTE	
	Familias Capacitadas	490	567	115.7%	EXCELENTE	
	Participantes	5,461	6,320	115.7%	EXCELENTE	
	Sesiones	4,290	10,910	254.3%	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 IV 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 100%, 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:

- ✓ 89,935 participantes del Programa de ejercicio de derechos humanos.
- ✓ 296,847 participantes del Programa de autocuidado: bienestar físico e intelectual.
- ✓ 661,047 participantes del Programa de expresión y desarrollo: bienestar emocional y participación social.
- ✓ 308,476 participantes en el "Programa de Servicios Complementarios".
- ✓ 17,031 participantes en "Evaluación de Ingreso al CAM".

La ejecución acumulada a diciembre 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° 18.
Avance acumulado a diciembre 2020 en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV	Ejecutado Al IV	% Avance Al V
1	DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR				
	Taller de empoderamiento ciudadano	Participantes	17,710	48,853	275.85%
	Taller intergeneracional familia y comunidad	Participantes	4,833	41,082	850.03%
2	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO: BIENESTAR FÍSICO E INTELECTUAL				
	Talleres de Mejora Funcional				
	Taller de Aeróbicos	Participantes	23,176	30,888	133.28%
	Taller de Tai Chi	Participantes	21,214	28,707	135.32%
	Taller de Yoga	Participantes	9,984	14,383	144.06%
	Taller de Gimnasia rítmica	Participantes	24,196	34,084	140.87%
	Taller de Gimnasia de mantenimiento y resistencia	Participantes	29,334	29,624	100.99%
	Talleres de actividades deportivas / recreativas	Participantes	17,578	37,762	214.83%
	Taller de Autocuidado Nutricional				
	Consejería nutricional	Participantes	4,617	30,967	670.72%
	Taller de Nutrición Saludable	Participantes	21,920	25,489	116.28%
	Talleres de mejora cognitiva y promoción del conocimiento				
	Taller de Memoria	Participantes	22,513	35,448	157.46%
	Taller de Alfabetización y educación continua	Participantes	1,902	2,631	138.33%
	Taller de lenguas	Participantes	2,287	2,242	98.03%
	Taller de Ciberdiálogo	Participantes	14,834	24,622	165.98%



	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV	Ejecutado Al IV	% Avance Al IV
3	PROGRAMA DE EXPRESIÓN Y DESARROLLO: BIENESTAR EMOCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Taller de cuidado emocional				
	Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	21,576	53,911	249.87%
	Taller de afectividad y autoestima	Participantes	16,055	44,875	279.51%
	Eventos de Socialización y Sensibilización	Participantes	265,837	364,464	137.10%
	Turismo social	Participantes	9,406	26,095	277.43%
	Expresiones artísticas				
	Danza como terapia	Participantes	26,575	34,631	130.31%
	Música como terapia	Participantes	15,719	20,579	130.92%
	Taller de Agrupaciones Vocales	Participantes	19,185	26,016	135.61%
	Taller de Expresión corporal	Participantes	7,581	8,770	115.68%
	Taller de dibujo, pintura y escultura	Participantes	10,558	8,452	80.05%
	Taller de arte literario	Participantes	4,629	7,129	154.01%
	Destrezas manuales y emprendimiento				
	Taller de Manualidades	Participantes	27,513	31,863	115.81%
	Taller de artesanía, cerámica, tejidos, barro y otros relacionados	Participantes	7,911	11,166	141.15%
	Taller de Biohuertos	Participantes	10,150	12,036	118.58%
	Taller de Crianza de animales menores	Participantes	3,221	4,231	132.91%
	Taller de Emprendimiento y mejora de capacidades y oportunidades	Participantes	3,773	6,779	179.67%
4	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
	Servicios Complementarios	Participantes	106,138	308,476	290.64%
5	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM				
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	4,979	4,251	85.58%
	Evaluación Funcional	Participantes	4,979	4,251	85.58%
	Evaluación Emocional	Participantes	4,979	4,251	85.58%
	Evaluación Cognitiva	Participantes	4,979	4,248	85.32%

Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

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) logro un cumplimiento mayor al 100% respecto a la programación, lo cual representa un avance "Excelente".

Cuadro N° 19.
Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM
al IV 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	14,441	449.74%
	Taller Artístico	Participantes	8,032	12,207	151.98%
	Taller de Cultura Física	Participantes	23,481	21,283	90.64%
	Taller de Autocuidado	Participantes	22,810	26,756	117.30%
	Actividades de Socialización	Participantes	17,494	40,840	233.45%
	TOTAL	Participantes	75,028	115,527	153.98%

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



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

- ✓ Incremento de unidades operativas y de población beneficiaria: al IV trimestre se agregaron 2 CIRAM: Lince y Surquillo; sin embargo, se desactivó el CIRAM de Zarumilla de la Red Tumbes dada la falta de accesibilidad y negativa de continuar utilizando ambientes de la municipalidad para talleres. Existiendo entonces, 126 CAM y 109 CIRAM, que hacen un total de 235 unidades de prestaciones sociales CAM y CIRAM.
- ✓ Telemonitoreo: en el marco de la Pandemia por COVID-19 se instauró la Red de Soporte al Adulto Mayor en alto riesgo y Personas con Discapacidad Severa en concordancia con lo dispuesto por el Gobierno. Al 31 de diciembre se realizaron 187,523 comunicaciones a personas adultas mayores.
- ✓ Teleorientación: donde se realiza educación para el autocuidado de las personas adultas mayores a través de diversas temáticas tales como duelo, higiene del sueño, depresión, ansiedad, nutrición saludable, higiene, entre otras. Al IV trimestre se han realizado:
 - * 467 Sesiones vía zoom con diferentes CAM a nivel nacional.
 - * 13,575 persona adultos mayores beneficiados con Teleorientación.
- ✓ Jornada de “EsSalud te cuida personas adultas mayores”: por la cual, dado el encargo de la alta dirección, se viene realizando coordinaciones con las Gerencias de Red, la Gerencia de Oferta Flexible (GOF) y diversas municipalidades distritales y provinciales para realizar el tamizaje COVID-19 y la inmunización contra influenza y neumococo a las personas adultas mayores, mejorando con ellos sus cuidados a través de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. A nivel nacional se realizaron jornadas de inmunización en 20 redes asistenciales.

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

La ejecución al IV 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 un cumplimiento mayor al 100% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “Excelente”.

En cuanto a la meta de usuarios inscritos a los CERPS se ha cumplido con la inscripción a los CERPS en 147.8% (4,229 inscritos) de lo programado, lo cual representa un avance calificado como “Excelente”.

Cuadro N° 20.

Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS
Al IV Trimestre 2020

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim.	% Avance Al IV Trim.
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,861	4,229	147.82%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	3,193	4,653	145.73%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,563	1,759	112.54%
	Evaluación Social	Usuarios	1,703	1,919	112.68%
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	1,742	2,216	127.21%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	586	938	160.07%
	Colección Laboral Dependiente	Usuarios	710	908	127.89%



ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim.	% Avance Al IV Trim.
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	203	238	117.24%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	13,280	36,642	275.92%
	Análisis de puesto de trabajo	Análisis	210	118	56.19%
	RP en la empresa (equipo multidisciplinario)	Usuarios	73	71	97.26%
3	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
	Evaluación Psicológica	Usuarios	1,043	1,621	155.42%
	Evaluación Social	Usuarios	1,162	1,957	168.42%
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Eventos	191	431	225.65%
	Acondicionamiento físico	Atenciones	12,616	13,320	105.58%
	Eventos de integración social	Eventos	166	224	134.94%
	Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	490	567	115.71%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Participantes	5,461	6,320	115.73%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	4,290	10,910	254.31%
4	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	1,200	1,744	145.33%

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 consolida las actividades ejecutadas en los 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, durante el cuarto trimestre del año 2020, ha obtenido un cumplimiento mayor al 100% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de "Excelente". La inscripción de personas con discapacidad en los MBRPS al III trimestre fue de 3,174 lo cual representa el 141.7% de ejecución.

Al respecto, la brecha de profesionales médicos, psicólogos y terapeutas ocupacionales dificulta la evaluación, capacitación para el trabajo, colocación laboral, integración educativa y otros procesos desarrollados, siendo 07 de los 13 MBRPS los que laboran sin médico rehabilitador, lo que es una gran deficiencia que se intenta subsanar en los últimos años, siendo una limitante el que consideren estas unidades operativas, con servicios de rehabilitación dirigidos directamente a los asegurados, como administrativas.

Cuadro N° 21.

Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) – al IV Trimestre año 2020

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
1	ADMISIÓN				
	Inscripción	Usuarios	2,240	3,174	141.70%
2	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL				
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	1,441	2,403	166.76%
	Evaluación Psicológica	Usuarios	2,305	3,443	149.37%
	Evaluación Social	Usuarios	2,280	3,572	156.67%
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	517	989	191.30%
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	365	398	109.04%
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	100	150	150.00%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	6,984	17,926	256.67%

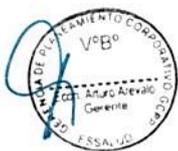


ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado Al IV Trim	Ejecutado Al IV Trim	% Avance Al IV Trim
Análisis de puesto de trabajo	Análisis	95	87	91.58%
RP en la empresa (equipo multidisciplinario)	Usuarios	32	26	81.25%
3 ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL				
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Eventos	307	404	131.60%
Eventos de Integración Social	Eventos	212	203	95.75%
Programa Escuela de Familias y discapacidad	Familias Capacitadas	987	948	96.05%
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	5,667	5,747	101.41%
Talleres ocupacionales	Sesiones	4,322	10,192	235.32%
4 PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS				
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	369	140	37.94%

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

Como parte de las **estrategias desarrolladas** al IV Trimestre del año 2020, para el cumplimiento de las actividades programadas en los CERPS y MBRPS, se detallan las siguientes:

- ✓ Formulación de la Nueva Política para la Persona Adulta Mayor, Persona con Discapacidad y Otros Grupos Vulnerables de EsSalud “Garantizar la Salud, Calidad de Vida y Bienestar Social a las Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad y Otros Grupos Vulnerables, que forman parte de la población asegurada de EsSalud”, aprobada en reunión de Consejo Directivo, con fecha 20 de agosto 2020.
- ✓ Implementación del Programa de Rehabilitación Profesional y Social a distancia para Personas con Discapacidad “Programa Rehabilitación Online”.
- ✓ Implementación del Monitoreo Remoto de personas con discapacidad, como estrategia de comunicación, información, seguimiento y supervisión de los asegurados con discapacidad y sus familias; a través de llamadas telefónicas, Facebook, mensaje de texto, video llamadas, correo electrónico, etc.
- ✓ Se realizaron 78,974 monitoreos a personas con discapacidad, de edades entre cero a 98 años. Los beneficiarios recibieron 60,666 consejerías sobre prevención Covid-19; 21,913 Coordinaciones y orientaciones para recibir medicación en casa.
- ✓ Realización del Concurso Buenas Prácticas de Rehabilitación Profesional Online 2020.
- ✓ Elaboración y difusión del “Catálogo Navideño de los Artesanos de EsSalud”.
- ✓ Desarrollo del Curso Internacional Virtual “Programa De Rehabilitación Online como Estrategia de Integración e Inclusión de Personas con Discapacidad y sus Familias”, en el mes de setiembre, el cual contó con 5 ponentes internacionales y más de 270 participantes.
- ✓ Aplicación de la encuesta de Satisfacción de los Usuarios de los CERPS y MBRPS Online, contó con 1,030 encuestados, los cuales refirieron estar completamente satisfechos (16.6%) y muy satisfechos (64.7%) con la atención de los profesionales de rehabilitación Online del CERPS o Módulo, sumando un total de 81.3% de satisfacción con las atenciones recibidas.
- ✓ Rehabilitación a distancia de los asegurados con discapacidad post Covid 19, tras la aprobación de la “Guía para el Soporte Psicológico y Reintegración Social y Laboral de Personas con Discapacidad Post Covid-19”.
- ✓ Desarrollo del Concurso Nacional Virtual de Talentos de Personas con Discapacidad “Juntos enfrentamos la Pandemia”, con la participación de 17 Unidades operativas CERPS y MBRPS, realizado en el marco del Día Internacional de la Persona con Discapacidad.



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

Debido a la situación de pandemia por el Coronavirus que produce la enfermedad COVID-19, las redes prestacionales, asistenciales e institutos especializados, así como los órganos centrales, en particular los órganos de línea y soporte para la adquisición de bienes estratégicos, han reorientado sus actividades poniendo los mayores esfuerzos en toda acción que implique responder a la pandemia y brindar prestaciones de salud oportunas y de calidad. En ese sentido, durante el IV Trimestre las dependencias han realizado actividades relacionadas al COVID-19 tales como:

3.1. Normativa emitida

- Mediante Resolución N° 1589-GG-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020 se aprueba el documento técnico "Respuesta Institucional ante posible segunda ola pandémica por COVID-19", cuya finalidad es contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico en el país ante posible segunda ola pandémica por COVID-19.
- Mediante Resolución N° 46-GCPS-ESSALUD-2020 de fecha 23.12.2020 se aprueba el documento técnico "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud", cuyo objetivo es mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las redes asistenciales y prestacionales.
- Mediante Resolución N° 1189-GG-ESSALUD-2020 de fecha 14.10.2020 se aprueba el documento técnico "Procedimientos presupuestarios, programación de inversiones, logísticos, financieros y otros adecuados en el marco de las transferencias a EsSalud dada la emergencia sanitaria por COVID-19", cuya finalidad es dar lineamientos para que los procedimientos presupuestales se realicen de forma oportuna, transparente y en correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos asignados de acuerdo con los dispositivos legales Decretos de Urgencia N° 023, 030, 038 y 055-2020 y Decreto Supremo N° 093-2020-EF y otros vinculados que dispongan transferencia a EsSalud para dar atención a la emergencia sanitaria.

3.2. Acciones Operativas realizadas

- En el marco del Decreto Legislativo N° 1466 y ante la necesidad de ampliar la protección de nuestros asegurados frente a la COVID-19, al mes de octubre se suscribió contratos con 12 clínicas privadas de salud a nivel nacional, para el traslado de pacientes asegurados que necesitan camas UCI y atenciones en emergencia COVID-19; sin embargo, los pacientes que tengan síntomas leves y moderados continuarán su atención en los nosocomios de EsSalud.
- En el marco del Convenio de Intercambio suscrito con el Ministerio de Defensa (MINDEF), al mes de octubre de 2020, se brindó más de 500 prestaciones al personal de la Marina de Guerra del Perú (en actividad y retiro), que radican en 15 Redes Asistenciales a nivel nacional y están afiliados a la Institución Administradora de los Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFASFOSMAR).
- En el marco de la pandemia por la COVID-19, al 09 de noviembre de 2020, se convocó 18 224 cargos, de los cuales se logró contratar a 15 351 servidores bajo el régimen laboral D.L. N° 1057, siendo su distribución, la siguiente:



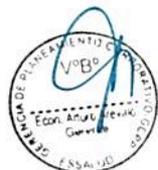
Contratos CAS COVID al 09 de noviembre de 2020

CARGO	CANTIDAD
Asistente/ trabajador social	5
Auxiliar de Servicio Asistencial	64
Biólogo	43
Conductor de ambulancia	270
Digitador Asistencial	189
Enfermera	5 079
Medico	3 206
Medico Altamente	1 144
Nutricionista	123
Obstetra	171
Psicólogo	38
Químico Farmacéutico	186
Técnico de enfermería	3 575
Técnico No Diplomado	610
Tecnólogo Medico	648
Total	15 351

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

- Mediante el programa de capacitación "Bus de la investigación" se logró capacitar a 175 profesionales de la salud de 8 redes asistenciales.
- A fin de sistematizar la información sanitaria, para la gestión institucional, al 9 de noviembre de 2020, se logró elaborar y difundir calendarios epidemiológicos; asimismo, se implementó salas de situación diarias y semanales del comportamiento de la COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales, también se elaboró reportes epidemiológicos del comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores.
- La Red Asistencial Piura, puso en funcionamiento el Hospital Modular de Talara, el establecimiento se encuentra debidamente equipado tanto en el área de Hospitalización como en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y cuenta con una red de oxígeno con la que se garantizará el abastecimiento del gas medicinal a los pacientes internados. La moderna estructura hospitalaria fue donada por Petroperú a EsSalud. En tanto, la red de oxígeno para las 45 camas de este nosocomio fue donada por empresas del sector de hidrocarburos. (17.12.2020)
- 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:

RAS	Medidas de Prevención	Fecha
Apurímac	✓ La RAS implementó una novedosa estrategia para identificar a pacientes positivos a la Covid-19, "triaje cero" puesto en funcionamiento en el Hospital II Apurímac permitiendo su atención oportuna y especializada sin poner en riesgo la salud de los otros pacientes y el personal de salud.	17.12.:2020
Arequipa	✓ Se realizó la campaña "EsSalud Te cuida" para la detección oportuna del nuevo coronavirus, con la participación masiva de pobladores de los anexos de Cusco, Utupara, Yura Viejo y Chaparral; para ello, se instalaron cabinas para toma de hisopados y cuyas muestras serán procesadas en el moderno laboratorio de Biología Molecular del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.	01.12.:2020



RAS	Medidas de Prevención	Fecha
Cusco	✓ La RAS cuenta con un total de 1,338 balones de oxígeno medicinal, se sumaron estos últimos días otros 300 para ser distribuidos en todos los establecimientos de salud de la RAS. El H I Quillabamba recibió 22 balones, el H II Sicuani y el H I Espinar, recibieron cada uno 20 balones de oxígeno adicionales. Igualmente, se han entregado balones al Policlínico San Sebastián, CM Calca, CM Santiago, CM Metropolitano, CM Acomayo y CM Machupicchu, y a las PM Huyro, PM Santo Tomás, PM Kiteni y PM Salvación. Asimismo, se ha reforzado la capacidad resolutoria del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco con 200 balones de oxígeno adicionales.	03.12.2020
Huánuco	✓ La Villa EsSalud Huánuco cuenta con 100 camas instaladas, de las cuales 68 son para pacientes con coronavirus leve y moderado y 32 para aquellos que requieran ventilación asistida con monitores multiparámetros. A la fecha, este centro de aislamiento temporal cuenta con 33 pacientes internados, mientras que en el Hospital II Huánuco se encuentran hospitalizados 9 pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).	04.12.2020
Junin	✓ Se puso marcha el laboratorio de Biología Molecular, en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, que cuenta con una moderna infraestructura que permitirá efectuar pruebas PCR en tiempo real y reducirá el tiempo de procesamiento de resultado hasta entre dos y 24 horas como máximo. Anteriormente, los resultados de exámenes de este tipo demoraban entre 3 a 4 días debido a que eran enviados al Instituto Nacional de Salud (INS). Además de las pruebas moleculares para la detección de coronavirus, se realizarán exámenes de histocompatibilidad de donantes hepáticos. La capacidad del laboratorio permitirá abarcar la demanda de asegurados de las regiones aledañas como Huancavelica, Ayacucho y Huánuco.	17.12.2020
Madre de Dios	✓ Recepcionó un total de 35.66 toneladas de medicinas, insumos médicos y equipos de protección personal, durante la pandemia por la Covid-19, se contrató 107 profesionales de salud, entre médicos, enfermeras y personal técnico, a través de la modalidad CAS. Se amplió la capacidad hospitalaria para pacientes con coronavirus. Es así que se instalaron 22 camas en un local anexo del Hospital Victor Lazo Peralta, igualmente cuenta con 310 balones propios de oxígeno de 10 metros cúbicos que son utilizados para la recarga y dotación de oxígeno a todos los establecimientos de salud de la red. De otro lado, la RAS Madre de Dios cuenta con un tomógrafo de 64 cortes que complementa el control de pacientes que estuvieron afectados con Covid-19.	11.12.2020
Pasco	✓ Con el objetivo de prevenir la Covid-19 en los adultos mayores de la RAS, la dirección y la Unidad Territorial del Programa Pensión 65, programaron una evaluación integral y descarte de coronavirus en beneficio de este sector vulnerable de la población. La toma de pruebas a los integrantes del Programa Pensión 65 será efectuada por el personal de la RAS a partir del mes de enero	21.12.2020
Piura	✓ La RAS, ha contratado recurso humano para la implementación de las áreas críticas, entre ellos 20 médicos, 15 enfermeras y 15 técnicos en enfermería quienes serán entrenados por los especialistas de la salud del Hospital Cayetano y de esta manera incrementar la capacidad médica durante la emergencia sanitaria en la región.	23.12.2020



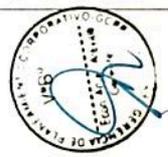
IV. Actividades no programadas

Durante el cuarto trimestre 06 órganos centrales y 02 órganos desconcentrados reportaron la ejecución de actividades que no se encontraban programadas en el POI Modificado 2020 desagregado por dependencias. Las actividades reportadas son las siguientes:



Cuadro N° 22.
Actividades no programadas de los Órganos Centrales
(Cuarto Trimestre - 2020)

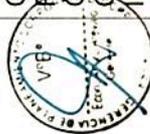
ORGANO	ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS	SUSTENTO
<p>Gerencia Central de Prestaciones de Salud</p>	<p>La gerencia de medicina complementaria ha elaborado documentos normativos como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Boletines de medicina complementaria volumen 12 N°04. 2. Elaboración de proyecto de investigación: impacto del programa de reforma de vida de EsSalud en la mejora en los indicadores de síndrome metabólico. 3. Reporte breve N° 1 uso de hidrocolonoterapia en colonoscopia reporte breve N° 2 uso de ozonoterapia en osteoartritis. 4. Edición del segundo y tercer número, volumen V de la revista peruana de medicina integrativa del 2020. <p>Durante el II, III y IV trimestre los programas que por su naturaleza implicaban necesariamente la concentración de personas, y que pondrían en riesgo la salud de los usuarios vulnerables como: turismo local, cibernautas y el programa intergeneracional dirigido a personas adultas mayores; no se desarrollaron porque implicaban la presencia física de las personas adultas mayores dentro de los CAM, los mismos que se encuentran temporalmente cerrados desde el 16 de marzo del 2020 dadas las condiciones sanitarias en nuestro país y que implican alto riesgo de letalidad y mortalidad para esta población. No obstante, a través de diversas estrategias en busca de la continuidad de las prestaciones sociales y seguir beneficiando a las PAM se ejecutaron programas bajo el enfoque virtual, que a continuación se detallan:</p>	<p>Cumplimiento del plan operativo institucional inicialmente aprobado.</p>
<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAM en casa y teleorientación se logró la ejecución de dichas actividades bajo la modalidad virtual en sus formas sincrónica y asincrónica. Esta incluyó el desarrollo de las actividades de la cartera de prestaciones sociales para el envejecimiento activo bajo la modalidad virtual, a través de aplicativos para videoconferencia tales como zoom, meet, hangouts, facebook live, entre otras, que permitieron la interacción con las personas adultas mayores y el desarrollo de las prestaciones sociales. Al IV trimestre se reportó: 1,356,305 participantes a los talleres de los CAM. - 115,527 participantes a los talleres de los CIRAM. 26,095 participantes al taller de turismo social virtual. 41,082 participantes al taller intergeneracionales de familia y comunidad, realizados bajo la forma virtual. • EsSalud contigo en casa, incluye tele sesiones y tele talleres de capacitación y orientación está dirigido a niños, adolescentes y padres de familia, utilizando las herramientas de comunicación como zoom y facebook live, y el desarrollo de alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas para el fortalecimiento de actividades planteadas en beneficio de los adolescentes. Desde el mes de junio se han desarrollado los talleres virtuales con usuarios del centro de empoderamiento Rebagliati y Almenara, y con participantes nuevos que se fueron captando por intermedio de las IPRESS e instituciones educativas. Al término del IV trimestre se ha logrado beneficiar con prestaciones sociales de manera presencial y virtual a 229 niños, adolescentes y sus padres. Son 68 sesiones virtuales desarrolladas de mayo a noviembre. Durante el IV trimestre se han desarrollado 21 sesiones virtuales. El total de participaciones en estos seis meses de trabajo es de 850 niños, adolescentes y sus padres. Los beneficiados (atendidos) con los dos programas de prestaciones sociales, fortalecimiento de habilidades para la vida y fortalecimiento familiar, que se han desarrollado virtualmente son 135, los cuales han participado en más del 78% de las sesiones brindadas. Desde enero a noviembre entonces tenemos un total de beneficiados de 229 niños, adolescentes y sus padres. (94 participantes presenciales mes de enero y febrero 2020). 	<p>La actividad 022405 "Ejecutar programas de prestaciones sociales para mejorar el bienestar del adulto mayor y otras poblaciones aseguradas en situación de vulnerabilidad" aprobada en la primera versión del POI 2020, y que mediante informe N° 102-GPC-GCPP-ESSALUD 2020, se aprobó la reducción de metas en el ii, iii y iv trimestre.</p>



ORGANO	ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS	SUSTENTO
<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad</p>	<p>Se coordinó con las redes prestacionales y asistenciales de Lima, la Gerencia de Oferta Flexible, para la realización de actividades de promoción de la salud en beneficio de población NNA, en la modalidad de jornadas de cuidado integral, donde se ha brindado un paquete de servicios que incluye inmunizaciones para menores de 5 años, descarte de anemia, inmunización para adolescentes y consejería rápida en temas de nutrición, prevención de anemia, salud bucal y prevención de violencia en el hogar. Para los padres o cuidadores descarte de COVID-19 y orientación en el marco de la pandemia. En el mes de noviembre se programó en coordinación con la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, en el marco de las jornadas de vacunación nacional, la entrega de kits lúdicos para 9 IPRESS, tres por cada red prestacional de lima, haciendo la entrega de 100 kits lúdicos a cada una.</p> <p>Asimismo, se ha beneficiado a población menor de cinco años con inmunizaciones, descarte de anemia y consejería en crece, en alianza con las municipalidades de Lima Metropolitana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • para menores de dos años se han entregado 1030 kits lúdicos para mejorar su desarrollo psicomotor en casa. • La articulación socio-sanitaria es una estrategia importante para brindar atenciones a niños, niñas y adolescentes asegurados. • Las redes prestacionales de lima, de manera coordinada con sus IPRESS, respondieron de manera excelente a las necesidades de atención en las actividades programadas (INFORME N° 20 - SGPSOGV-GCPAMYPCD-ESSALUD-2020). 	<p>Articulación socio sanitaria a favor de niños, niñas y adolescentes</p>
<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad</p>	<p>Durante el IV trimestre, diversas y continuas, reuniones técnicas y de coordinación, a través de la plataforma google meet, comunicaciones, vía correo electrónico y firma de actas de reunión.</p> <p>Logros: al cierre del IV trimestre se ha logrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90% del desarrollo de las fichas de admisión, programación de turnos y programación de citas de la fase 01. • Se culminó la formulación de las necesidades para la fase 01 de la actualización del sistema de información gerencial de prestaciones sociales, el cual se ha ajustado a las necesidades y normas vigentes en materia de rehabilitación profesional, rehabilitación social y rehabilitación online. • Se inició las pruebas de validación de los prototipos desarrollados, pruebas de las fichas de admisión, programación de turnos y programación de citas. • Se desarrolló reuniones informativas y de inducción con el personal del CERPS Arequipa, MBRPS Ica, MBRPS Tumbes, MBRPS Ayacucho, MBRPS Cusco, como actos preparatorios para la implementación. • Durante el proceso de análisis y presentación de prototipos se han identificado mejoras necesarias que aseguran la integración de información desde el registro hasta el proceso de evaluación y alta. Estas funcionalidades son necesarias para asegurar el flujo correcto del proceso de las unidades operativas CERPS y MBRPS. 	<p>Implementación de la "Historia Electrónica de los centros de rehabilitación profesional y social- CERPS y módulos básicos de rehabilitación profesional y social - MBRPS"</p>



ORGANO	ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS	SUSTENTO
Gerencia Central de Atención al Asegurado	<p>La Sub Gerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado, durante el IV trimestre 2020, ha gestionado la contratación de 400 kits inyectores multidosis, realizando el envío de los mismos en coordinación con la SGAAOC y GPAA, toda vez que los servicios a cargo de las mismas tuvieron y tienen gran demanda debido al contexto de pandemia, por parte de los asegurados.</p>	<p>Esta actividad se sustenta en la necesidad de mantener informados a los asegurados en torno a contenidos priorizados por la SGAAOC y GPAA.</p>
Gerencia Central de Atención al Asegurado	<p>La Gerencia de Atención al Asegurado en IPRESS, durante el IV trimestre 2020, ha realizado las siguientes actividades no programadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte diario a nivel nacional de las oficinas de atención al asegurado (OAA) sobre las acciones ante la emergencia sanitaria producida a raíz del brote del covid-19, el cual se remite de manera diaria, a través del correo electrónico institucional y del whatsapp grupal que para tales efectos la Gerencia de Atención al Asegurado en IPRESS (GAAIPRESS) ha creado. A continuación, se mencionan algunos aspectos que son reportados: (i) implementación de áreas de aislamiento para la atención de casos sospechosos en cada IPRESS, (ii) distribución y abastecimiento adecuado de alcohol gel, jabón y material de limpieza en las IPRESS, (iii) operatividad de baños públicos, con agua corriente, jabón y papel toalla o secadores (iv) distribución y abastecimiento adecuado de equipos de protección personal y mascarillas acorde a las funciones realizadas (v) distribución y abastecimiento adecuado de medicamentos, insumos y materiales médicos destinados para la atención de la emergencia sanitaria. El monitoreo de estas acciones dispuestas por el nivel central, se realiza al inicio de cada jornada de trabajo, buscando la eficiencia y eficacia de los recursos y de esta manera evitar potenciales reclamos y denuncias por parte de nuestros asegurados y/o sus familiares. 	<p>Esta actividad se sustenta en la necesidad de tener conocimiento oportuno y adecuado sobre el estado de atención a los asegurados en las IPRESS a nivel nacional, teniendo además coordinación permanente con el personal de la GAAIPRESS que realiza labor presencial y semipresencial.</p>
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	<p>Estandarización de procedimientos priorizados de los contratos de los proyectos hospitalarios de Piura y Chimbote, los mismos que fueron comunicados a PROINVERSION.</p>	<p>A fin de coadyuvar en la estructuración de las versiones iniciales de los contratos.</p>
Oficina de Cooperación Internacional	<p>Cabe señalar que, en transcurso del IV trimestre, se han coordinado otras actividades interinstitucionales con diferentes organismos internacionales, las mismas que se detallan a continuación: en el mes de octubre de 2020, se realizaron las siguientes coordinaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comisión multisectorial de naturaleza temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones orientadas al desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID-19- vacunas", donación (180 batas) efectuada por la Sra. Hisae Tamura de la comunidad japonesa en el policlinico Pablo Bermúdez - Jesús María. • Entrevista expertos internacionales de Harvard y del Instituto de estudios del futuro de Copenhague en el directorio. 	<p>Identificar y negociar diferentes actividades de cooperación técnica internacional en conjunto, que coadyuven al cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, se ha buscado cooperación con las</p>



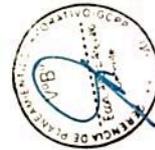
ORGANO	ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS	SUSTENTO
Instituto de Evaluación de Investigación en Tecnologías de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con Unión Europea - EsSalud-Eurosocial, tema: reunión EsSalud / DIT, videoconferencia: memorando de entendimiento suscrito con Cervi Cusco. • En el mes de noviembre de 2020, se realizó las siguientes coordinaciones: con el equipo de GDR, para el seguimiento de las actividades de evaluación de desempeño de los colaboradores de la OFCI. En el mes de diciembre de 2020, se realizaron las siguientes coordinaciones: reunión virtual- Cervicusco - GRACU, ESSALUD - Embajada Britanica apps. • Desarrollo de estudio de investigación "Uso de plasma convaleciente para el tratamiento de pacientes con COVID-19 en EsSalud" en forma conjunta con el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Cabe precisar que este estudio consiguió ser beneficiario del fondo nacional de desarrollo científico, tecnológico y de innovación tecnológica – FONDECYT de CONCYTEC, sin embargo, en el año 2020 no se pudo habilitar el fondo por lo que dicho estudio financió sus actividades con el presupuesto asignado a la dirección de investigación en salud. • Conformación del comité de ética en investigación específico para covid-19, el cual evaluó durante el IV trimestre estudios de investigación relacionados a covid-19. • Elaboración de reportes en el contexto de COVID-19 con la finalidad de contribuir con recopilación de evidencia científica disponible en el manejo de COVID – 19 en distintos contextos. • Revisiones realizadas en contexto de covid-19 de la evidencia científica en relación a la seguridad de los medicamentos y dispositivos médicos. 	<p>instituciones internacionales de la seguridad social para su colaboración en el contexto covid-19.</p> <p>Contención de la pandemia del COVID-19</p>



Cuadro N° 23.

Actividades no programadas de los Órganos Desconcentrados
(Cuarto Trimestre - 2020)

ORGANO	ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS	SUSTENTO
Lambayeque	El hospital clínico especializado en medicina interna II Tuman, se creó el 26 de junio del 2020, mediante resolución de Presidencia Ejecutiva N° 433-PE-ESSALUD-2020, se inauguró el 12 de octubre y empezó a funcionar el 21 de octubre del 2020.	Atender con servicios de salud a los asegurados del distrito de Tuman y Pomalca, que son de 30,000 usuarios aproximadamente, priorizando la atención COVID-19.
Lambayeque	Inauguración el 06 de noviembre del 2020 de la villa San Ignacio _ anexo al CM. San Ignacio.	Implementación y funcionamiento de 30 camas de hospitalización para atención de pacientes covid-19.
Centro Nacional de Salud Renal	Se conformó el subcomité de cumplimiento del sistema de gestión antisoborno. Asimismo, se elaboraron los términos de referencia para el servicio de implementación del sistema de gestión antisoborno, en los procesos relacionados a la contratación pública y/o adquisiciones de bienes y servicios en el marco de la norma técnica peruana denominada NTP-ISO 37001:2017, habiéndose contratado una consultoría. A la fecha, se ha culminado con la 2da. Etapa del diagnóstico respecto de los procesos que realiza el CNSR.	La acreditación con la ISO 37001 es una meta estipulada en el libro blanco a cargo de la Oficina de Integridad
Centro Nacional de Salud Renal	Se elaboró la propuesta de la nueva estructura orgánica del CNSR tomando en consideración el modelo de Red Prestacional, la misma que incluye a las UARA Santa Anita y Villa El Salvador. En ese marco, se ha formulado el modelo de atención del CNSR, bajo la modalidad de gestión de red, a fin de garantizar la disponibilidad y continuidad en la atención; así como controlar y evaluar la atención integral de la salud renal. Asimismo, se viene elaborando la propuesta de manual de operaciones - MOP del CNSR, el que incluye a las UARA.	Pronto iniciarán sus actividades las UARA de Santa Anita y Villa El Salvador por lo que es necesario contar con estos documentos de gestión, muy importantes para el inicio de actividades



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

La declaratoria de Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 a través del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 15 de marzo de 2020, en donde se dispuso, entre otras medidas, el aislamiento social obligatorio (cuarentena), la inmovilización social obligatoria, con excepción de algunos servicios esenciales, así como la prohibición del transporte interprovincial de pasajeros, incide circunstancialmente en las labores técnicas y administrativas de la gestión por las licencias por condiciones de vulnerabilidad y el trabajo remoto, lo que generó que los equipos de trabajo no puedan concretar los avances ejecutados en documentos formales. Cabe indicar que, dichas medidas fueron prorrogadas hasta la fecha y modificadas en diversos aspectos.

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

- Debido a las disposiciones por el estado de emergencia decretadas por el gobierno, se tuvieron que suspender la realización de las tareas de supervisión, capacitación y asistencia técnica, actividades que implican desplazamiento físico, ingreso a dependencias, salas de reunión e interacción con el personal de salud y/o personal administrativo. Este hecho generó la necesidad de adecuar mecanismos a distancia y modificar las metas trimestrales planteadas para el presente año.
- Limitaciones tecnológicas para la realización del trabajo remoto, tales como enlentecimiento en la red del servidor de EsSalud, dificultad en el acceso remoto a los sistemas SAP por capacidad del servidor, poca capacidad de los correos electrónicos para adjuntar archivos.
- Los órganos desconcentrados y centrales demoran en dar respuesta a solicitudes y/o consultas que se realizan para los procesos de evaluación, supervisión o requerimiento de opiniones técnicas, lo cual retrasa la elaboración de los planes de acción dentro del plazo establecido y la implementación de las medidas preventivas/ correctivas.
- La GCGF informa que, la atención de procesos judiciales y procesos arbitrales se vio afectado por la interrupción de las labores administrativas y judiciales, a consecuencia del aislamiento social obligatorio establecido por el Poder Ejecutivo para mitigar el contagio de la pandemia del Coronavirus (COVID-19), situación que ha ocasionado el aumento de la carga procesal y consiguiente demora en la remisión de los expedientes por parte de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica.
- Las atenciones de solicitudes de los asegurados (telefónica y virtual) para el otorgamiento de citas y otros a través de "EsSalud en Línea" ha descendido respecto a la meta física programada, debido a la declaratoria de Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, ello motivó la suspensión de las atenciones en salud hasta que se presenten las condiciones adecuadas de oferta y salubridad tanto en las IPRESS como en las OSPE; así como el servicio de EsSalud en Línea a nivel nacional.
- El cierre de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE), debido a las restricciones para prevenir el contagio de COVID19, ha impactado negativamente en el cumplimiento de las metas respecto a subsidios de Incapacidad Temporal y de Maternidad. se precisa que las metas se encuentran medidas en expedientes, y un expediente puede contener más de una solicitud pagada. sin embargo, el uso intensivo de la plataforma VIVA por parte de los asegurados está permitiendo atender progresivamente la demanda de las prestaciones económicas.



- La GCFAMyPCD informa que, dada la coyuntura generada por la COVID-19 no se pudo realizar actividades y supervisiones in situ en los Centros de Adulto Mayor (CAM), así como en los Centros y Módulos de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS y MBRPS), los que se encuentran cerrados desde el 16 de marzo, dada la condición de vulnerabilidad de esta población, disponiéndose desde la GCPAMyPCD el cierre temporal de los mismos. Como medida correctiva se está realizando el seguimiento de la ejecución de los programas, talleres y/o actividades bajo la modalidad virtual.
- La GCOP indica que, las metas sanitarias están siendo comunicadas en forma desfasadas. Asimismo, las restricciones y limitaciones para el funcionamiento de IPRESS del primer nivel de atención, ha impactado en no lograr un mayor avance en actividades de consulta médica, atención de enfermería, sesiones odontológicas, control de nutrición, atención psicológica, control de trabajo social y psicoprofilaxis entre otros. La producción sanitaria al mes de diciembre 2020 mantiene un impacto bajo en la ejecución a causa de la coyuntura debido a la Pandemia por el COVID-19.
- Por otro lado la GCOP señala que, las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales y Órganos Prestadores Nacionales se vienen adaptando a los lineamientos establecidos para la ejecución de la jornada laboral extraordinaria; ya que algunos de ellos carecen de capacidades de articulación entre las áreas sanitarias con las administrativas. Asimismo, debido a lo pandemia del COVID-19 existe poco personal en los OODD/OPN; y en algunos casos no han podido cumplir con remitir la solicitud de jornada laboral extraordinaria dentro de los plazos establecidos, sin embargo, se ha venido dando facilidades para que remitan solicitud vía correo electrónico.
- Asimismo, la GCOP informa que, los sistemas de información financiera de ESSALUD no desglosan la ejecución presupuestal del mecanismo de pago Daño Resuelto Quirúrgico, así como el SGSS tampoco desglosa la producción asociada a este mecanismo, lo cual hace imposible que a través de los sistemas se pueda hacer un análisis de su impacto en la lista de espera quirúrgica.
- Las actividades operativas de procura y donación de órganos se suspendieron a consecuencia de la Emergencia Sanitaria, las cuales se reactivaron en el mes de octubre, lo que permitió el manejo de pacientes neurocríticos en área críticas: Emergencia y UCI. En cuanto a las detecciones de donantes de córneas en las morgues están suspendidas.
- Modificación del Cronograma del Proceso de Promoción de la Inversión Privada de los proyectos hospitalarios por parte de PROINVERSIÓN conductor del proceso. Sobre el particular, las versiones corregidas de los Informes de Evaluación Integrados, las Versiones Iniciales de Contrato y los Modelos Económicos Financieros de los Proyectos Hospitalarios de Piura y Chimbote, fueron remitidos con fecha 18 y 19 de diciembre de 2020; fecha posterior a la inicialmente comunicada.
- La GCPI informa, la demora en el trámite de actos preparatorios realizados por la Gerencia Central de Logística para la elaboración de Términos de Referencia y realizar el seguimiento del proceso logístico para la contratación de elaboración de Estudios de Preinversión.
- Limitaciones en el desarrollo del Plan Anual de Trabajo Archivístico y del Plan Anual de Biblioteca Central, debido a que los mencionados planes necesariamente se desarrollan presencialmente y debido a las restricciones operativas de persona (siendo algunos de los trabajadores personas de riesgo) a causa del Estado de Emergencia Nacional, algunas subactividades se han realizado de manera parcial.



VI. Ejecución presupuestal

Mediante Resolución de Gerencia General N° 539-GG-ESSALUD-2021, se aprobó la Segunda Modificación del Presupuesto Institucional a nivel desagregado por Fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud (EsSalud) correspondiente al ejercicio 2020.

Al cuarto trimestre del 2020, la ejecución presupuestal de Egresos Totales, compuesto por: egresos operativos, gastos de capital y egresos por transferencias, asciende a S/. 13,274.4 millones que representa el 100% respecto al PIM II para el ejercicio del año 2020, el cual se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 24.
Ejecución Presupuestal al IV trimestre 2020
(Expresado en soles)

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2020		
	APROBADO ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
1. INGRESOS TOTALES	13,203,236,152	13,203,236,152	100.00%
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	11,387,344,500	11,387,344,500	100.00%
1.1.2. Venta de Servicios	11,151,060,007	11,151,060,007	100.00%
- Aportaciones de Asegurados	10,790,104,987	10,790,104,987	100.00%
- Ley N° 30478 (Aportes 4.5% AFP)	236,150,685	236,150,685	100.00%
- Prestaciones a No Asegurados	7,785,800	7,785,800	100.00%
- D.S. N° 410-2017-EF (Cta. Detracciones B.N.)	117,018,535	117,018,535	100.00%
1.1.3. Ingresos Financieros	135,531,848	135,531,843	100.00%
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	877,416	877,413	100.00%
1.1.6. Otros	99,875,229	99,875,223	100.00%
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624	2,099,624	100.00%
1.3. INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	1,399,410,340	1,399,410,340	100.00%
1.4. FINANCIAMIENTO NETO	414,381,688	414,381,683	100.00%
2. EGRESOS TOTALES	13,274,387,669	13,274,387,669	100.00%
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	12,616,615,395	12,616,615,395	100.00%
2.1.1. Compra de Bienes	2,164,634,279	2,164,634,279	100.00%
2.1.2. Gasto de Personal	5,866,659,782	5,866,659,782	100.00%
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	3,751,403,203	3,751,403,203	100.00%
2.1.4. Tributos	3,503,910	3,503,910	100.00%
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	830,414,221	830,414,221	100.00%
2.2. GASTOS DE CAPITAL	474,450,705	474,450,705	100.00%
2.3. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	183,321,569	183,321,563	100.00%
RESULTADO ECONÓMICO	(71,151,517)	(71,151,517)	100.00%
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	1,033,796,771	1,032,058,343	99.83%
SALDO FINAL	962,645,254	960,906,831	99.82%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).

Nota: El total de egresos operativos incluye el presupuesto ejecutado por el D.L. 18846 S/. 1,890.



Cuadro N° 25.
Resumen de la Ejecución Presupuestal de Egresos Operativos
Al IV trimestre 2020
(En Soles)

Concepto	PIM 2020 ¹⁹	Ejecución Anual	% Ejecución respecto al PIM
Redes Asistenciales	9,577,458,183	9,577,458,183	100.00%
Órganos Centrales	2,182,933,234	2,182,933,234	100.00%
Programas Centrales Administrados por Encargo	1,966,220,036	1,966,220,036	100.00%
AFFEESALUD	190,636,547	190,636,547	100.00%
Del Fondo Agrario	26,076,651	26,076,651	100.00%
Pensiones D.L. N° 20530	426,511,029	426,511,029	100.00%
Transferencias MTPE	429,712,949	429,712,949	100.00%
Total PIA	12,616,615,395	12,616,615,395	100.00%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).

Cabe precisar que producto de las transferencias de fondos a EsSalud efectuadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo por un monto de S/. 429.7 millones las cuales están destinados para la prevención y contención del COVID-19, el cual muestra una ejecución al 100% respecto a lo aprobado.

7.1. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales

A continuación, se detalla el PIM desagregado por cada uno de los Órganos Centrales de la institución seguido de la ejecución al IV Trimestre correspondiente al ejercicio 2020:

Cuadro N° 26.
Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales
Al IV Trimestre 2020
(En Soles)

Dependencias	PIM 2020	Ejecución al IV Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto al PIM
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
Consejo Directivo	1,049,930	550,958	19,952	479,019	1,049,929	100.00%
Presidencia Ejecutiva	3,005,532	2,764,974	32,379	208,181	3,005,534	100.00%
Gerencia General	3,806,033	3,176,676	49,118	580,238	3,806,032	100.00%
Secretaría General	5,490,871	4,384,605	131,967	975,934	5,492,506	100.03%
Oficina de Integridad	990,589	424,254	3,936	560,762	988,952	99.83%
Órgano de Control Institucional	15,290,648	11,854,543	48,553	3,396,928	15,300,024	100.06%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	3,443,549	1,460,598	44,291	1,929,286	3,434,175	99.73%
Oficina de Relaciones Institucionales	9,989,928	3,300,632	68,833	6,617,217	9,986,632	99.97%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	48,664,803	26,155,388	65,289	22,444,125	48,664,803	100.00%
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	2,692,848	1,796,566	8,244	888,036	2,692,845	100.00%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	8,071,818	5,308,891	47,363	2,715,561	8,071,816	100.00%
Gerencia Central de Logística	187,046,483	11,326,056	23,637,787	152,082,639	187,046,482	100.00%
Gerencia Central de Gestión Financiera ²⁰	130,496,675	16,205,838	183,630	114,107,205	130,496,673	100.00%
Gerencia Central de Gestión de Las Personas	213,306,678	19,795,731	166,632,555	26,881,632	213,309,918	100.00%

¹⁹ Resolución de Gerencia General N° 495-GG-ESSALUD-2021

²⁰ Incluye Fondo Agrario por S/. 3,013,076 (PIM).

Dependencias	PIM 2020	Ejecución al IV Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto al PIM
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas ²¹	705,309,067	56,694,322	480,178	648,136,172	705,310,672	100.00%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	12,768,030	10,361,893	58,621	2,347,515	12,768,029	100.00%
Gerencia Central de Operaciones	265,298,216	142,919,821	32,852,920	89,525,474	265,298,215	100.00%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona Con Discapacidad	47,618,611	28,784,547	252,953	18,579,505	47,517,004	100.00%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	66,433,374	7,370,901	704,146	58,358,329	66,433,376	100.00%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	12,122,149	9,594,986	50,446	2,476,716	12,122,148	100.00%
Oficina de Cooperación Internacional	1,148,296	986,970	7,442	153,883	1,148,296	100.00%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	11,170,770	5,741,927	1,289,241	4,139,602	11,170,769	100.00%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)	8,533,032	3,150,343	24,812	5,357,889	8,533,043	100.00%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE)	406,024,875	6,318,167	391,668,204	8,038,489	406,024,859	100.00%
Oficina de Defensa Nacional	2,095,107	1,437,397	12,164	645,547	2,095,108	100.00%
Centro Nacional de Telemedicina (CENATE)	3,065,960	894,208	28,078	2,143,673	3,065,959	100.00%
Contingencias ²² [3]	7,999,362	2,361,971	-	5,637,390	7,999,361	100.00%
TOTAL	2,182,933,234	385,123,163	618,403,099	1,179,406,949	2,182,933,211	100.00%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).

Nota: Para la evaluación de los Órganos Centrales se ha considerado lo ejecutado por AFESSALUD (S/. 190,636,527) más lo ejecutado por los Programas Centrales Administrados por Encargo – Fondo Salud (S/. 1,966,220,033) y Fondo Agrario (S/. 26,076,651).

Como se muestra en cuadro adjunto, al IV Trimestre 2020 la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales asciende a S/. 2,182.93 millones lo que representa un avance del 100% respecto al PIM para el ejercicio 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 IV Trimestre correspondiente al ejercicio 2020:

Cuadro N° 27.
Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados
Al IV Trimestre 2020
(En Soles)

Órganos Desconcentrados	PIM 2020	Ejecución al IV Trimestre 2020			Total Ejecución	% Ejecución Respecto al PIM
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios		
R.P. Rebagliati	1,981,257,639	930,123,702	416,739,642	634,394,293	1,981,257,637	100.00%
R.P. Almenara	1,387,029,705	774,331,919	292,818,256	319,879,526	1,387,029,701	100.00%
R.P. Sabogal	1,282,307,875	508,475,541	169,018,104	604,814,226	1,282,307,872	100.00%
R.A. Arequipa	666,596,382	360,063,742	148,575,972	157,956,666	666,596,380	100.00%
R.A. La Libertad	526,294,122	300,770,954	96,992,485	128,530,681	526,294,119	100.00%
R.A. Lambayeque	520,400,151	323,938,406	81,577,585	114,884,160	520,400,150	100.00%
R.A. Piura	343,051,459	168,693,000	58,907,843	115,450,614	343,051,457	100.00%
R.A. Ica	305,170,714	163,923,337	43,731,825	97,515,550	305,170,712	100.00%
R.A. Junín	292,795,884	166,689,714	40,125,645	85,980,527	292,795,885	100.00%

²¹ Incluye Fondo Agrario por S/. 23,063,575 (PIM).

²² En el marco del D.L. N° 18846, se ejecutó S/. 1,890.

Órganos Desconcentrados	PIM 2020	Ejecución al IV Trimestre 2020				% Ejecución Respecto al PIM
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.A. Cusco	241,813,405	138,586,515	42,316,837	60,910,049	241,813,401	100.00%
Centro Nacional De Salud Renal (CNSR)	195,486,112	23,946,826	12,257,685	159,281,603	195,486,115	100.00%
R.A. Ancash	174,088,471	102,188,630	31,115,511	40,784,332	174,088,474	100.00%
R.A. Loreto	160,774,701	78,605,598	30,251,919	51,917,185	160,774,702	100.00%
R.A. Tarma	134,743,934	80,670,838	26,610,851	27,462,243	134,743,933	100.00%
Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR)	126,360,824	63,061,684	33,983,586	29,315,553	126,360,823	100.00%
R.A. Huánuco	122,988,189	74,348,487	16,785,786	31,853,913	122,988,186	100.00%
R.A. Ucayali	119,932,510	43,646,890	23,981,965	52,303,655	119,932,510	100.00%
R.A. Juliaca	101,291,074	62,363,003	13,192,209	25,735,861	101,291,073	100.00%
R.A. Pasco	101,077,468	74,343,998	7,785,770	18,947,700	101,077,468	100.00%
R.A. Moquegua	96,462,834	49,923,636	15,431,546	31,107,651	96,462,833	100.00%
R.A. Piuro	96,023,013	63,442,932	12,163,672	20,416,409	96,023,013	100.00%
R.A. Cajamarca	87,499,853	54,187,634	11,751,517	21,560,703	87,499,853	100.00%
R.A. Tarapoto	85,563,470	39,752,290	13,869,034	31,942,146	85,563,470	100.00%
R.A. Apurímac	85,026,784	44,142,528	8,766,057	32,118,197	85,026,781	100.00%
R.A. Ayacucho	68,178,239	40,856,188	7,554,860	19,767,190	68,178,239	100.00%
R.A. Tumbes	54,363,460	24,029,785	8,592,974	21,740,699	54,363,457	100.00%
R.A. Huaraz	54,162,889	29,470,313	7,354,510	17,338,066	54,162,889	100.00%
R.A. Amazonas	52,363,342	32,275,813	4,213,783	15,873,747	52,363,343	100.00%
R.A. Huancavelica	43,408,143	28,327,640	4,127,263	10,953,237	43,408,140	100.00%
R.A. Moyobamba	37,358,186	22,973,427	3,428,775	10,955,985	37,358,187	100.00%
R.A. Madre de Dios	33,587,351	18,929,447	3,698,140	10,959,764	33,587,351	100.00%
TOTAL SUMA	9,577,458,183	4,887,084,418	1,687,721,606	3,002,652,130	9,577,458,155	100.00%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).

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

La ejecución presupuestal al IV Trimestre del año 2020 de los Órganos Desconcentrados es de S/. 9,577.5 millones lo que representa un avance al 100% respecto al PIM II para el ejercicio 2020.

Como parte de los gastos operativos se muestra que la ejecución presupuestal al IV trimestre 2020 en la adquisición de bienes estratégicos para las prestaciones de salud ascendió a S/. 1,957.1 millones de soles.

Cuadro N° 28.
Ejecución Presupuestal de Bienes Estratégicos
Al IV Trimestre 2020
(En Soles)

Conceptos	Ejecución Al IV Trimestre 2020 (S/)
Medicinas	972,875,791
Material Médico	803,811,208
Material de Laboratorio	174,272,218
Material Radiológico	6,148,410
Total	1,957,107,627

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).



VII. Conclusiones

- El año 2020 ha estado marcado por la Pandemia por COVID-19, lo que motivó la declaratoria de emergencia sanitaria nacional y posterior cuarentena, iniciada en el mes de marzo. Esta situación ha exigido que la institución priorice la atención a la pandemia, reorientando sus esfuerzos y recursos financieros, humanos y materiales, dejando de realizar muchas otras actividades que fueron no relevantes en este contexto. En ese sentido, la evaluación del POI 2020 Modificado muestra que los órganos de línea, responsables de las prestaciones a los asegurados y los órganos que contribuyen a estos procesos de forma directa (GCOP, GCTIC, GC/SyPE) han obtenido un porcentaje de cumplimiento de metas por debajo del 60%, debido a que han tenido que modificar sus planes, por lo que el lugar que ocupan en el ranking es relativo.
- Al cuarto trimestre del 2020, la ejecución presupuestal de Egresos Totales que corresponde a los egresos operativos, gastos de capital y egresos por transferencias, alcanzó un total de S/. 13,274.4 millones, que representa el 100%, respecto al PIM II aprobado para el año 2020.
- La ejecución de los Órganos Centrales fue de S/. 2,182.9 millones que representa el 100% respecto al presupuesto asignado en el PIM II 2020, y los órganos desconcentrados, alcanzaron un total de ejecución de S/. 9,577.5 millones que representa el 100% respecto al presupuesto modificado aprobado.
- Respecto a las prestaciones de salud, los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores vieron afectada la producción de servicios programados a inicios del 2020, debido a la pandemia por Covid-19. Esta situación llevó a que se disponga desde el poder ejecutivo, el cierre de establecimientos de primer nivel y la cancelación o restricción de servicios presenciales a la población razón por la cual, cumplieron las metas de la siguiente manera: 97.9% de consultas externas (7.9 millones), 44.90% de intervenciones quirúrgicas (139,693), 65.55% de paciente-día (1.4 millones), 65.94% del total de emergencias (4.2 millones), 52.29% de egresos de hospitalización general (282,561), 30.97% de atenciones de enfermería (1.2 millones), 36.32% de atenciones de nutrición (298,636), 27.44% de sesiones odontológicas (786,663), 29.06% de atenciones de trabajo social (145,609), 34.50% de atenciones de psicología (274,115) y 28.27% de psicoprofilaxis obstétrica (11,514 atenciones).
- Con el fin de responder a la demanda de atención en salud, la institución fortaleció la oferta en Telemedicina; impulsando para ello la Telesalud, de manera progresiva en la institución a nivel nacional. Se realizaron 3,901,363 teleconsultas médicas; 622,299 teleorientaciones médicas; 83,991 telemonitoreos de enfermería; 173,825 telemonitoreos de obstetricia; 19,068 telemonitoreos de nutrición. Así mismo, se realizaron 1,001,521 teleorientaciones de enfermería; 170,882 teleorientaciones de obstetricia; 256,773 teleorientaciones de nutrición y 662,299 teleorientaciones de psicología.
- Respecto a atenciones COVID-19, durante el 2020 se ejecutaron 142,289 consultas de atención inmediata; 82,881 consultas externas; 1,057 egresos de Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN); 23,355 egresos de hospitalización; 9,778 Pacientes – Día en UCIN; 178,779 Pacientes – Día en Hospitalización y 403,628 atenciones de emergencia.
- Los indicadores sanitarios al IV trimestre de año 2020, muestran los siguientes cumplimientos: se logró realizar el 12.08% de Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, que representa el 41.73% de la meta programada. Se logró alcanzar el 9.97% de Cobertura de tamizaje de cáncer de mama, que representa un 69.91% de la



meta. Se tuvo 371.41 días de Tiempo de espera quirúrgica, que representa el 42% de la meta programada. Respecto al Promedio de días estancia, se tuvo 6.8 días que representa el 98.7% de la meta y finalmente en cuanto a Rendimiento Hora Médica se registró 6.2 horas en el primer nivel, 6.3 horas en el segundo nivel y 4.4 horas en el tercer nivel, alcanzando en los tres niveles el 100% de lo programado.

- Adicionalmente, la institución desplegó diversas estrategias para enfrentar la pandemia: Contratación de Profesionales de la Salud, detección de pacientes positivos, se han distribuido y realizado pruebas rápidas y se ha implementado ambientes diferenciados, ampliación de Oferta Hospitalaria de camas UCI, camas hospitalización y la implementación de Villas exclusivas para la atención de pacientes Covid, suscripción de convenios, con el fin de ampliar la oferta de servicios de salud para la atención de pacientes Covid19, dotación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, abastecimiento de oxígeno, dotación de Equipos de Protección Personal, capacitación virtual, entre otras.
- De las 179 iniciativas aprobadas para el cuarto trimestre, 173 iniciativas (96.6%) 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.
- Respecto a las prestaciones económicas, la ejecución presupuestal total fue de 99%. En cuanto a expedientes procesados se logró lo siguiente: Incapacidad Temporal (44%), Maternidad (66%), Lactancia (99%) y Sepelio (101%). Es importante precisar que la ejecución presupuestal de las prestaciones por incapacidad temporal para el trabajo y maternidad han sido al 99%. La diferencia porcentual de la meta física (expedientes) y la presupuestal se da debido a que, para el caso de incapacidad temporal para el trabajo, se tuvo 57,795 expedientes que contenían 116,499 solicitudes y para el caso de maternidad se tuvo 28,554 expedientes que contenían 40,349 solicitudes.
- Respecto a la ejecución de las prestaciones sociales al cuarto trimestre se tiene los siguientes resultados:
 - Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 100% (Excelente);
 - Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 100% (Excelente);
 - Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 100% (Excelente); y los
 - Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 100% (Excelente).



VIII. Recomendaciones

Para mejorar el cumplimiento de actividades de los Órganos Centrales

- En vista de que el contexto de Pandemia perdura para el año 2021, se recomienda a las dependencias de EsSalud, considerar las acciones pertinentes y programarlas en el Plan Operativo Institucional 2021, tanto como metas de actividades asistenciales como en iniciativas de gestión. Es importante prever que el 2021 es el año de vacunación nacional contra la COVID-19
- Continuar implementando los mecanismos de coordinación entre los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados utilizando medios alternativos y de acuerdo con el levantamiento progresivo de la cuarentena.
- 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.
- Fortalecer las teleconsultas y otras prestaciones de telemedicina a fin de brindar prestaciones de salud para asegurados con enfermedades crónicas y/o dar atención a problemas de salud de menor complejidad, así como ayuda al diagnóstico.
- Fortalecer los sistemas y herramientas de información, análisis de datos y comunicaciones; así como las herramientas diseñadas para brindar prestaciones a los asegurados, con la finalidad de dar sostenibilidad a los procesos de modernización de EsSalud.
- Que la Gerencia Central de Operaciones, continúe con el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control a nivel de Órganos Desconcentrados, garantizando el cumplimiento de indicadores cuyos resultados estén, en este periodo, por debajo de los niveles de cumplimiento esperados.
- Incorporar en el Sistema Estadístico institucional o en un aplicativo especializado, la información de ejecución de las actividades de prestaciones sociales, a fin de contar con fuente de datos para el monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas.
- Fortalecer el trabajo articulado con prestaciones de salud y prestaciones sociales, a fin de lograr la protección de las personas adultas mayores y personas con discapacidad, evitando la propagación de enfermedades, tales como la COVID-19, entre otras.
- 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.



IX. 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° 29.

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	Muchos de los informes presentan actividades desarrolladas y metas que no tienen fuente que corrobore lo señalado.	Los OCCC 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	En cuanto a la descripción cualitativa de los logros, la mayoría de las veces, es la repetición de la actividad y la unidad de medida, por ejemplo: "7 visitas de supervisión realizadas", perdiendo la oportunidad de describir los avances en los resultados que contribuyan a mejorar los procesos administrativos, de soporte y las prestaciones que brinda EsSalud a sus asegurados. Por ejemplo "durante las visitas de supervisión se logró mejorar...o, se pudo implementar...."	Los OCCC y OODD deben identificar los logros más relevantes que tengan impacto en la mejor gestión y mejores prestaciones a la población asegurada. Los OCCC y OODD no deben registrar como logro la elaboración de un informe o realización de una visita o implementación de un plan. En el caso de que esa sea la unidad de medida, deben registrar el contenido esencial del informe, que constituya un logro o avance para la institución.
3	Algunos Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados persisten en no respetar las indicaciones señaladas en los memorándum Múltiples enviados, en cuanto 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	Los OCCC y OODD no cumplen con registrar su información dentro de los plazos que se establecen, solicitando permanentemente la apertura del Sistema de Planeamiento Operativo – Módulo de evaluación.	Es necesario que cada dependencia designe una persona responsable de dar seguimiento y elaborar el informe de evaluación a nivel de OCCC u OODD dentro de los plazos establecidos.
5	Aún persiste que algunos Órganos Centrales, ingresan información parcial en el módulo de evaluación, debido a que encargan a cada unidad orgánica la elaboración del informe de evaluación.	Las dependencias deben ingresar al sistema y remitir sus respectivos informes consolidados a nivel de toda la dependencia y suscritos por el/la funcionario/a responsable de la misma.
6	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 OCCC 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.



X. Referencias

Lista de Cuadros

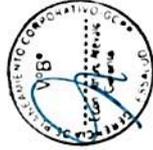
Cuadro N° 1. Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Central	16
Cuadro N° 2. Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico	18
Cuadro N° 3. Indicadores Sanitarios Priorizados POI 2020 Modificado - Ejecución al IV Trimestre	49
Cuadro N° 4. Rendimiento Hora Médico por Nivel de Atención al IV Trimestre 2020	50
Cuadro N° 5. Estructura de las Actividades Prestacionales, programados para los Órganos Desconcentrados...51	
Cuadro N° 6. Avances obtenidos al IV Trimestre de 2020 de las diez (10) actividades asistenciales priorizadas .52	
Cuadro N° 7. Egresos de la Villa EsSalud de Pacientes con COVID-19, 2020(*)	54
Cuadro N° 8. Producción de Actividades Asistenciales Complementarias 2020.....	54
Cuadro N° 9. Producción de Actividades Asistenciales Complementarias Médicas y No Médicas 2020.	55
Cuadro N° 10. Producción de Consultas COVID-19, 2020.....	56
Cuadro N° 11. Ranking del Estado de Avance de las Actividades por Órgano Desconcentrado.....	57
Cuadro N° 12. Estado de Avance de las Iniciativas de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico ..60	
Cuadro N° 13. Metas programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas.....	61
Cuadro N° 14. Comparativo de Expedientes vs. Solicitudes.....	62
Cuadro N° 15. Producción de Metas de Prestaciones Económicas Financiados por el Tesoro.....	63
Cuadro N° 16. Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas Financiados por el Tesoro.....	63
Cuadro N° 17. Resumen acumulado a diciembre 2020 de las Actividades que administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS	64
Cuadro N° 18. Avance acumulado a diciembre 2020 en los CAM	65
Cuadro N° 19. Actividades Desarrolladas en los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM	66
Cuadro N° 20. Actividades Realizadas en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CIERPS	67
Cuadro N° 21. Actividades Desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS)	68
Cuadro N° 22. Actividades no programadas de los Órganos Centrales.....	73
Cuadro N° 23. Actividades no programadas de los Órganos Desconcentrados	77
Cuadro N° 24. Ejecución Presupuestal al IV trimestre 2020	80
Cuadro N° 25. Resumen de la Ejecución Presupuestal de Egresos Operativos.....	81
Cuadro N° 26. Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales	81
Cuadro N° 27. Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados	82
Cuadro N° 28. Ejecución Presupuestal de Bienes Estratégicos.....	83
Cuadro N° 29. Principales Problemas o Limitaciones y Medidas correctivas en los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados.....	87

Lista de Gráficos

Gráfico N° 1. Consolidado del Nivel de cumplimiento de las Actividades de los Órganos Centrales... ..	17
Gráfico N° 2. Consolidado del Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales.....	17



INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL MODIFICADO II AL IV TRIMESTRE AÑO 2020



GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Gerencia de Planeamiento Corporativo
Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

CONTENIDO

- I. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATEGICOS
- II. INTERVENCIONES DE ESSALUD EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL NACIONAL
- III. RECOMENDACIONES



BASE NORMATIVA

Resolución de Gerencia General N° 539-GG-ESSALUD-2021

Aprueba la segunda modificación del POI 2020, el cual está constituido por las actividades e iniciativas de gestión, Desagregado a nivel de cada Órgano Central, Órgano Desconcentrado y Órgano Prestador Nacional.

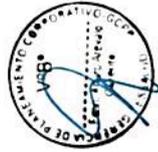
Acuerdo de Consejo Directivo N° 2-1E- ESSALUD-2021 del 25 de febrero de 2021

Aprueba la segunda modificación del Presupuesto Institucional de ESSALUD 2020.

Total: S/. 13,274.4 millones.

Información sobre el POI 2020 en el Portal de Transparencia de EsSalud y Acceso a la información Pública En:

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/?_ga=2.106341766.406495852.1593954209-1450687195.1591973707



INTRODUCCIÓN

- La evaluación del Plan Operativo Institucional Modificado II 2020 al IV Trimestre, se realizó sobre la base de las actividades, iniciativas de gestión y sus respectivas metas aprobadas.
- Los resultados obtenidos muestra los esfuerzos desplegados por las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales, Institutos, órganos de línea y órganos de soporte, que han dado un giro en sus actividades a fin de atender y contener la Pandemia del COVID-19, reorientando esfuerzos, recursos financieros, recursos humanos y materiales.



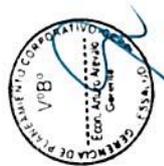
I. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



ESTADO DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES E INICIATIVAS DE GESTIÓN DE LOS ÓRGANOS CENTRALES

Objetivo Estratégico	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto 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	48 92.31%	2 3.85%	0 0.00%	1 1.92%	1 1.92%	52 100.00%
O.E.2 Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	181 70.70%	17 6.64%	11 4.30%	33 12.89%	14 5.47%	256 100.00%
O.E.3 Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	111 65.68%	9 5.33%	6 3.55%	18 10.65%	25 14.79%	169 100.00%
Total General	340	28	17	52	40	477
Porcentaje General	71.28%	5.87%	3.56%	10.90%	8.39%	100.00%

Las actividades con un nivel de cumplimiento por debajo del 60% son, en la gran mayoría de los casos, aquellas que fueron reemplazadas por otras actividades priorizadas en función del contexto de la pandemia. Por esta razón se observa que sólo el 71% de actividades programadas han tenido un cumplimiento de metas mayor o igual al 90%.



ESTADO DE AVANCE DE LAS INICIATIVAS DE GESTIÓN DE LOS ÓRGANOS DESCENTRALIZADOS

Objetivo Estratégico	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre – 2020					Total
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%	
O.E.1 Proteger el Financiamiento de las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	1 100.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	1 100.00%
O.E.2 Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	65 37.57%	24 13.87%	10 5.78%	37 21.39%	37 21.39%	173 100.00%
O.E.3 Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	4 80.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	1 20.00%	5 100.00%
Total General	70	24	10	37	38	179
Porcentaje General	39.11%	13.41%	5.59%	20.67%	21.23%	100.00%

Las iniciativas de gestión de los órganos descentralizados, en la mayoría de los casos estaba orientada a fortalecer procesos del primer nivel de atención. Debido a la necesidad de priorizar la respuesta y contención frente a la pandemia, estas iniciativas fueron reemplazadas por otras o se dejaron de realizar, razón por la cual se observan porcentajes altos de iniciativas con cumplimiento de metas menor al 60% o sin avance.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

OE1. 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

La Recuperación de Deuda no Tributaria (reembolso de prestaciones) alcanzó la cifra de S/ 62.95 MM, mostrando al cierre del IV trimestre 2020, una ejecución al 103.54% de la meta prevista para este año (S/ 60.80 MM).

La Rentabilidad Nominal Anual del Fondo de Salud N° 26790-RT, al cierre del Segundo Semestre 2020 fue de 5.71%.

La Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público (en el marco de lo establecido en la Ley N° 30519 y D.S. N° 410-2017- EF), cumplió con devolver un importe total de S/ 117.02 MM, restando un saldo de igual magnitud, a devolver en calidad de cuotas semestrales, prevista para junio y diciembre 2021.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

OE1. Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos

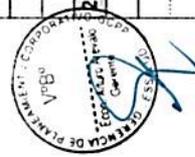
AEI. 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales



CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2020 (soles)			AVANCE %
	PIM	EJECUCION ANUAL		
1. INGRESOS TOTALES	13,203,236,152	13,203,236,152		100.00%
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	11,387,344,500	11,387,344,500		100.00%
1.1.2. Venta de Servicios	11,151,060,007	11,151,060,007		100.00%
1.1.3. Ingresos Financieros	135,531,848	135,531,848		100.00%
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	877,416	877,416		100.00%
1.1.6. Otros	99,875,229	99,875,229		100.00%
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624	2,099,624		100.00%
1.3. INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	1,399,410,340	1,399,410,340		100.00%
1.4. FINANCIAMIENTO NETO	414,381,688	414,381,688		100.00%
2. EGRESOS TOTALES	13,274,387,669	13,274,387,669		100.00%
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	12,616,615,395	12,616,615,395		100.00%
2.1.1. Compra de Bienes	2,164,634,279	2,164,634,279		100.00%
2.1.2. Gasto de Personal	5,866,659,782	5,866,659,782		100.00%
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	3,751,403,203	3,751,403,203		100.00%
2.1.4. Tributos	3,503,910	3,503,910		100.00%
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	830,414,221	830,414,221		100.00%
2.2. GASTOS DE CAPITAL	474,450,705	474,450,705		100.00%
2.3. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	183,321,569	183,321,569		100.00%
RESULTADO ECONÓMICO	(71,151,517)	(71,151,517)		100.00%
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	1,033,796,771	1,032,058,348		99.83%
SALDO FINAL	962,645,254	960,906,831		99.82%

A nivel de Órganos Desconcentrados al cuarto trimestre se ejecutó S/. 9,577.5 millones, que representa el 100% respecto al PIM II aprobado para el ejercicio 2020.

A nivel de los Órganos Centrales, al cuarto trimestre se ejecutó S/. 2,182.9 millones, que representa el 100% respecto al PIM II aprobado para el ejercicio 2020.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

OE1. Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos

AEI. 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales

Durante este IV Trimestre 2020, la ejecución efectuada con cargo al fondo financiero FF 001501, por los conceptos de administración y/o recaudación (Comisión Servicio de Recaudación SUNAT y Comisión Servicio de Recaudación Servicios Privados - Entidades Financieras) alcanzó la cifra de S/ 28.08 MM; asimismo, al cierre del IV Trimestre 2020, su ejecución es de S/ 105.35 MM, equivalente al 89.50% del presupuesto asignado para este fin.



En el marco de la ley de los Estados Financieros correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre 2020 (preliminar), la Gerencia de Contabilidad, cumplió en los plazos previstos con la elaboración y oportuna presentación ante las instancias: FONAFE, SUSALUD, MEF (Dirección Nacional de Contabilidad Pública), entre otras.

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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



Se realizaron 20 reuniones de asistencia técnica:

- 10 orientada a mejorar las prestaciones de Políticas y Normas de Salud Integral.
- 02 sobre los servicios de Medicina Complementaria y el Programa Reforma de Vida.
- 03 asistencias técnicas sobre los sistemas de vigilancia epidemiológica.
- 05 asistencias técnicas para el fortalecimiento de las capacidades de las IPRESS sobre salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo.

Se elaboraron 11 documentos técnicos, de los cuales 04 documentos fueron aprobados y 07 formulados; acumulado un total de 31 documentos técnicos al cuarto trimestre 2020 en temas de normatividad para las prestaciones de salud.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

(IV Trimestre)

✓ Se aprobaron cinco (05) guías de práctica clínica (GPC).

✓ Se elaboraron 20 documentos técnicos de evaluación: Dictámenes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

✓ Se elaboraron 15 documentos técnicos de evaluación:

✓ el Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud) recibió en total 197 notificaciones de profesionales de la salud, las que corresponden a 218 SRAM.

✓ Se ha elaborado, publicado y difundido 08 comunicados de seguridad relacionados a productos farmacéuticos y 02 a dispositivos médicos.



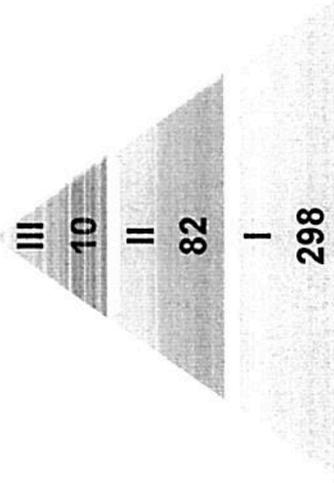
II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

INFRAESTRUCTURA ASISTENCIAL*

Total IPRESS Propias:
390



La oferta extra institucional (23 IPRESS contratadas) contribuye a ampliar la oferta y brindar atención oportuna en los primeros niveles de atención:

De la oferta propia: 7 EESS creados sin funcionar.
* Establecimientos de salud creados con Resolución y establecimientos extrainstitucionales.

Fuente: Portal Intranet: Estadística de Recursos Institucionales

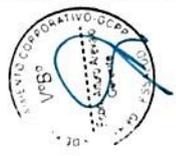
TIPO	REDES Y CENTROS ASISTENCIALES	UBICACIÓN GEOGRÁFICA
POL	JESUS MARIA	LIMA
POL	MAGDALENA	LIMA
POL	BARRANCO	LIMA
POL	BAYOVAR	LIMA
POL	VILLA SALUD-VILLA EL SALVADOR	LIMA
POL	APP GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	LIMA
POL	APP ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	LIMA
POL	SAN CARLOS	LIMA
POL	SAN MIGUEL ARCANGEL-S J LURIGANCHO	LIMA
POL	SAN BARTOLOME -HUACHO	LIMA
POL	HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS	LIMA
NIVEL I	ZARATE	LIMA
C A P III	GAMARRA	LIMA
C A P III	HOSPITAL PRIVADO DEL PERU	PIURA
POL	RIMAC	LIMA
POL	H GERIATRICO MUNICIPAL	AREQUIPA
POL	LOS OLIVOS	LIMA
POL	HOSPITAL UNIVERSITARIO	PIURA
POL	SAN NICOLAS	LIMA
POL	SAN PEDRO	LIMA
POL	SAN MARTIN DE PORRES	LIMA
H III	H E GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	LIMA
H III	H E ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	LIMA



**CENTROS DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL POR REGIÓN
REDISTRIBUCIÓN DE 400 CAMAS**

D.U. N° 055-2020, en el marco de las facultades del D.U. N° 080-2020

REGIÓN	UBICACIÓN	AVANCE	N° DE CAMAS POR TIPO		TOTAL CAMAS
			HOSPITALIZACIÓN	UCI	
MOQUEGUA	ILO Terreno de EsSalud (Av. Américo Garibaldi Guersi s/n frente a la Villa Militar Tarapacá, Urb. Villa del Mar). Ubicado a 7 min del H Ilo	Inaugurado En operaciones desde el 01.08.2020	50	0	50
			50	0	50
APURIMAC	H.II Abancay	Implementación de estructuras metálicas y equipamiento Fecha probable de marcha blanca: 06.09.20	50	0	50
PUNO	RA Juliaca Terreno propiedad de EsSalud dentro del Hospital III Base Juliaca (lozas deportivas)	Implementación de estructuras metálicas y equipamiento Fecha probable de marcha blanca: 08.09.20	50	0	50
			50	0	50
CUSCO	H.III Adolfo Guevara – RA Cusco Terreno propiedad de EsSalud dentro del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco	Implementación de estructuras metálicas y equipamiento Fecha probable de marcha blanca: 08.09.20	100	0	100
			50	0	50
LAMBAYEQUE LIMA	R. A. Lambayeque San Ignacio Puente Piedra – R.P. Sabogal	En proceso de requerimiento En proceso cesión en uso para habilitación de ferreno	50	0	50
			50	0	50
Total			400	0	400



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

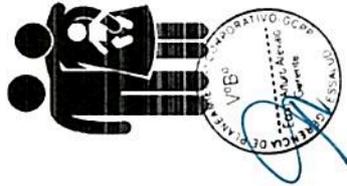
AEI. 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados

Atención al Asegurado (IV Trimestre)



Solitudes de citas por los canales telefónicos y virtuales a través de EsSalud en Línea	
26 Redes Asistenciales a nivel nacional	2,172,965
03 Redes Prestacionales en Lima y Callao	1,032,810
Total	3,205,775

Atención de solicitudes en temas priorizados	
Mujeres víctimas de violencia (opción 6), orientación psicológica (opción 7), consejería nutricional (opción 8), y salud sexual y reproductiva (opción 9).	21,235
Total	21,235



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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



Atención al Asegurado (IV Trimestre)

Se brindó 51,245 informes a familiares de pacientes hospitalizados en la Villa Panamericana, Hospital Almenara, Hospital Rebagliati, Red Apurímac y Hospital Sabogal.

La Línea Especializada 107 de EsSalud, ha atendido 170,706 llamadas de ciudadanos asegurados y no asegurados, brindando orientación y prevención sobre temas de la salud.

Se ha atendido 190,945 llamadas Respecto a las llamadas que ingresan a la línea 411-8000 opción 11 de EsSalud en Línea para registro de recetas médicas de pacientes crónicos, para su atención a través de la asignación de una farmacia cercana al domicilio del asegurado.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

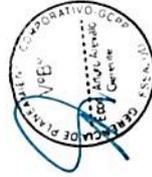
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades

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

Se realizó la adquisición de bienes estratégicos:

Conceptos	Ejecución Al IV Trimestre 2020 (En Soles)
Medicinas	972,875,791
Material Médico	803,811,208
Material de Laboratorio	174,272,218
Material Radiológico	6,148,410
Total	1,957,107,627

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 29.04.2021).



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Actividades	Ejecutado
Visitas Médicas	243,536
Visitas Médicas Especializadas	90,960
Visitas de Enfermería	95,731
Visitas de Tecnólogo Médico	38,178
Visitas Psicológicas	13,485
Visitas de Servicio Social	4,565
Visitas de Nutrición	5,446
Visitas de Odontología	3,149

Fuente: Gerencia de Oferta Flexible, (correo electrónico 13.01.2021).

Además, se realizaron:

- 379,863 atenciones de Tele Consulta en PADOMI
- 255,033 apoyo en atenciones médicas por COVID en provincias del Hospital Perú.

OFERTA FLEXIBLE
Actividades PADOMI
Al IV Trimestre



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Las Teleconsultas atendidas al mes de diciembre por especialidad asciende a **236,088** atenciones las mismas que generan un ahorro aproximado de **S/ 52'143,280.20 soles***.



Especialidades	N° Atenciones AI IV trimestre	Especialidades	N° Atenciones AI IV trimestre
Medicina Interna	492	Medicina Física (Incluye atenciones en CAMS)	285
Dermatología	2,153	Emergencia	55
Geriatría (Incluye atenciones en CAMS)	1,399	Teleconsultas HN Rebagliati, Almenara y Sabogal	19,543
Cardiología	5,240	Teleconsulta PADOMI	129,642
Psicología (Incluye atenciones en CAMS y dentro del APP móvil "Déjame ayudarte")	460	Telemonitoreo COVID - 19	30,270
Neurología	596	PADOMI Niños	4,507
Endocrinología	1,369	Teleurgencias	13,215
Traumatología	257	Teleconsulta Especializada	7,111
Ginecología	574	Teleconsulta Crónicos	18,920

* 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.

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Las **Teleradiologías** atendidas al mes de diciembre por tipo de estudio asciende a 76,447 Informes de lecturas de imágenes radiológicas (atenciones) las mismas que generan un **ahorro aproximado de S/ 4'859,245 soles***.



- ✓ 19,585 informes de lecturas de Tomografías (TAC)
- ✓ 53,647 informes de lecturas de Rayos "X"
- ✓ 3,215 informes de lecturas de Mamografías

* 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.

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Se desarrolló servicios de **Telecapacitación** en 284 IPRESS pertenecientes a 26 Redes Asistenciales y 03 Redes Prestacionales. Durante el IV trimestre se logró capacitar a **18,457 profesionales de la Salud**, y un acumulado de 74,376 profesionales de la salud en las diferentes sesiones de temas coyunturales.



- ✓ 1,562 Médicos Generales
- ✓ 8,568 Enfermeras
- ✓ 8,357 Otros profesionales de la salud (Nutricionistas, Odontólogos, etc.)

Se han beneficiado **29 asegurados** con las **Telejunta Médica Especializada (TME)***, para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH).



- ✓ 05 Autólogo
- ✓ 08 Alogénico
- ✓ 15 Haploidentico
- ✓ 01 No tributario



* 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.

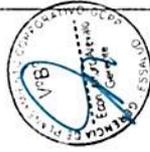
II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

INDICADORES SANITARIOS

Objetivo Estratégico PEI	Indicador (*)	Unidad de Medida	Meta Modificada AI IV Trim. 2020	Ejecución año 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	29.19%	12.08%	41.38%
	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.	14.26%	9.97%	69.92%



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

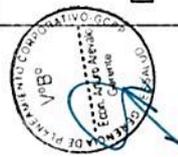
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades

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

INDICADORES SANITARIOS

Objetivo Estratégico PEI	Indicador (*)	Unidad de Medida	Meta Modificada Al IV Trim. 2020	Ejecución año 2020	Nivel de Cumplimiento %
Desarrollar una gestión con excelencia operativa	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	156.10	371.41	42.03%
	Promedio de Días de Estancia	Número de días	6.89	6.80	98.69%
	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° consultas por hora medica	4.39	6.18	100%
	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° consultas por hora medica	4.64	6.34	100%
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° consultas por hora medica	3.93	4.37	100%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

ACTIVIDADES ASISTENCIALES PRIORIZADAS

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2020	Al IV Trimestre 2020			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. IV Trim.	% Avance Anual
Consulta Externa							
1	Consulta Externa	Consultas	9,847,591	9,847,591	9,648,198	97.98%	97.98%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	205,599	205,599	180,655	87.87%	87.87%
	Paciente - Día	Paciente - Día	2,253,798	2,253,798	1,915,369	84.98%	84.98%
	Total de Emergencia	Atenciones	5,875,192	5,875,192	5,647,305	96.12%	96.12%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería *	Atenciones	1,229,860	1,229,860	1,607,803	130.73%	130.73%
6	Control de Nutrición	Atenciones	367,172	367,172	356,082	96.98%	96.98%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	1,064,387	1,064,387	868,975	81.64%	81.64%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	191,496	191,496	180,929	94.48%	94.48%
9	Control de Psicología*	Atenciones	323,613	323,613	331,271	102.37%	102.37%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	14,305	14,305	13,662	95.51%	95.51%

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

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

PRESTACIONES ECONOMICAS

Tipo de Subsidio	Expedientes			Valorización de las prestaciones económicas (S/.)		
	Programado AI IV Trim.	Ejecutado AI IV Trim.	% Avance AI IV Trim.	Programado AI IV Trim.	Ejecutado AI IV Trim.	% Avance AI IV Trim.
Incapacidad Temporal	130,865	57,795	44%	208,524,941	207,153,049	99%
Maternidad	43,419	28,554	66%	243,146,335	240,396,113	99%
Lactancia	117,037	115,434	99%	95,970,065	94,656,700	99%
Sepelio	46,136	46,771	101%	95,504,385	96,361,256	101%
TOTAL	337,457	248,554	74%	643,145,726	638,567,118	99%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Información sistema SAP a diciembre 2020, correo OAS-GCSPE el 02.02.2021, incluye cierre contable (15.46 Hrs.)

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

PRESTACIONES SOCIALES

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance AI IV
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM				
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	22,543	89,935	398.9%
Programa de Autocuidado: Bienestar físico e intelectual	Participantes	193,555	296,847	153.4%
Programa de expresión y desarrollo: Bienestar emocional y participación social	Participantes	449,688	661,047	147.0%
Servicios Complementarios	Participantes	106,138	308,476	290.6%
Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	19,916	17,031	85.5%
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM				
Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	75,028	115,527	153.9%

Fuente: GCPAMyPCD

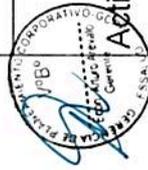
II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

PRESTACIONES SOCIALES

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance Al IV
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS				
Admisión	Usuarios	2,240	3,174	141.7%
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	7,040	10,981	155.9%
	Sesiones	6,984	17,926	256.7%
	Análisis	95	87	91.6%
Actividades de rehabilitación social	Eventos	519	607	116.9%
	Familias Capacitadas	987	948	96.0%
	Usuarios	5,667	5,747	101.4%
Programas complementarios	Sesiones	4,322	10,192	235.8%
	Usuarios	369	140	37.9%



Fuente: GCPAMyPCD

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

PRESTACIONES SOCIALES

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance Al IV
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS				
Admisión	Usuarios	2,861	4,229	147.8%
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	9,773	12,702	129.9%
	Sesiones	13,280	36,642	275.9%
	Análisis	210	118	56.2%
Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,205	3,578	162.3%
	Eventos	357	655	183.5%
	Atenciones	12,616	13,320	105.6%
	Familias Capacitadas	490	567	115.7%
	Participantes	5,461	6,320	115.7%
Programas complementarios	Sesiones	4,290	10,910	254.3%
	Usuarios	1,200	1,744	145.3%

Fuente: GCPAMyPCD

II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Se realizaron gestiones para las postulaciones para los premios y/o reconocimientos internacionales, habiendo obtenido 11 reconocimientos de la AISS en Buenas Prácticas de las Américas.

Se realizó el taller virtual sobre "Prestaciones Económicas en Tiempos de Pandemia", ejecutado en 7 fechas del mes de diciembre, de 6 a 9 pm, dirigido a todos los trabajadores de la GPE.

Se ha sensibilizado a los profesionales de la salud en la identificación y notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos y otros productos farmacéuticos (SRAM) e incidentes adversos a dispositivos médicos (SIADM) utilizados en el contexto COVID-19.

Se coordinaron y brindaron 5 asesoramientos:

- ✓ para la Cumbre Virtual de la Seguridad Social de la AISS para las Américas.
- ✓ para la adquisición de pruebas antigénicas (OMS-OPS).
- ✓ para la implementación del Memorando de Entendimiento con CERVICUSCO.
- ✓ Asesoramiento a la Gerencia de Procura y Transplante.
- ✓ sobre la suscripción del Anexo al Acuerdo de Membresía a la "Alianza St. Jude Global".



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

(IV Trimestre)



Se han desarrollado 17 evaluaciones referidas a diagnósticos situacional de seguridad en edificaciones con sus planes de intervención, desarrolladas en las Redes Asistenciales La Libertad, Apurímac y Juliaca.

Se realizaron supervisiones a 17 IPRESS en 04 Redes Asistenciales/Prestacional en el marco de la Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria a consecuencia de la pandemia Covid19.



El COE EsSalud ha emitido 544 productos distribuidos entre Reportes diarios, preliminares, complementarios, Boletines mensuales e informativos, Comunicados y Notas informativas.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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.

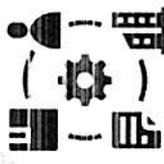
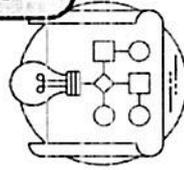
Se han elaborado proyectos de normativa para la compra de servicios, los mismos que han sido remitidos a diversas áreas para opinión técnica, en el marco del Decreto Legislativo N° 1302.

Se elaboró propuesta del Procedimiento para la Atención de citas a través de la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes.

Se elaboró propuesta del Procedimiento para la compra de servicios de Salud para asegurados contagiados y con riesgo de contagio de COVID-10 Decreto Legislativo N° 1466

Se elaboraron 08 Manuales de Procesos y Procedimientos que reflejan la situación actual

- Versión AS IS, según el siguiente detalle:
 - Oficina de Relaciones Institucionales (ORI),
 - Oficina de Integridad (OFIN) y Seguridad Informática.
 - Consulta Ambulatoria de Salud Mental,
 - Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Ginecología Oncológica, Atención de Cuidados Intensivos Pediátricos, Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Alergia e Inmunología, Oficina de Gestión de la Información de la Red.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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

Se logró garantizar la continuidad operativa de los equipos de comunicaciones que permitan coadyuvar a la atención de los asegurados.

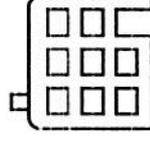
Se garantizó la continuidad operativa del servicio Hosting para aplicaciones de SGSS (ESSI), SAP, SIA, aplicaciones web e imágenes Médicas (PACS).

Se realizó el mantenimiento de los siguientes sistemas entornos web:

- (i) Mejoras en el Sistema SIAD - SIAD Firma.
- (ii) Mantenimiento de Usuarios/Perfiles y Permitir carga de archivos con tamaño 10MB.
- (iii) Implementación de mejoras y nueva funcionalidad Sistema SISMAC.

Se realizó el desarrollo de software actualizaciones/mejoras como:

- (i) Actualización de cronograma de pagos Subsidio Incapacidad COVID DU026.
- (ii) Prórroga de prescripción de los subsidios.
- (iii) Actualización de un caso persiste los inconvenientes con los procesos automatizados de lactancia – SGRPE.
- (iv) Deshabilitar la opción Tipo de Proceso por Cuenta Individual Aplicativo Automatizado Lactancia.
- (v) Modificación de tipo de Asegurado en solicitudes procesadas.
- (vi) Validación de Fecha de registro- Atención de tickets seguros y prestaciones económicas.
- (vii) Actualización de código Ley Expediente.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

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



Se ha implementado una herramienta informática (SISPOI) que ha permitido almacenar y procesar la información del Plan Operativo Institucional de manera uniforme y eficiente, mejorando su proceso de formulación y evaluación.

Se logró el archivamiento de procesos judiciales correspondientes a las siguientes materias: administrativo, arbitral, civil, conciliación, contencioso administrativo, laboral y Penal.

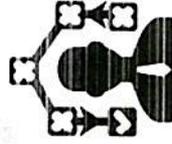


(IV Trimestre)

Se realizó el monitoreo del uso de lectores biométricos no móviles ubicados en las 73 IPRESS Institucionales.

Se ha desarrollado 5 indicadores para evaluar y validar la oportunidad y calidad de la información que remite la SUNAT de los asegurados.

Se realizó fiscalización posterior a 80 procedimientos de selección referidos a la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.



II. RESULTADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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

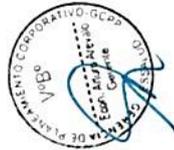
AEI. 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución

Se aplicaron 02 Encuestas de satisfacción a usuarios de los CAM, CERPS y MBRPS a nivel Nacional:

- > Se aplicaron 1440 cuestionarios a personas adultas mayores de los CAM.
- > Se aplicaron 1,030 cuestionarios a Personas con Discapacidad de los CERPS y MBRPS.



Se fortaleció 08 Comités Institucionales de Ética en Investigación, a través del Programa de Fortalecimiento de Competencias en Investigación en Salud y el desarrollo de Asistencias Técnicas



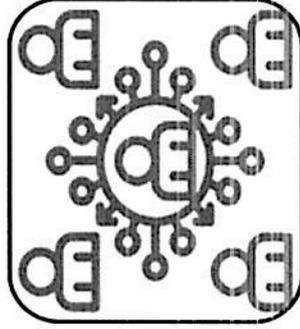
II. INTERVENCIONES DE ESSALUD EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL NACIONAL



III. INTERVENCIONES DE ESSALUD EN LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL NACIONAL

Normativa emitida

Mediante Resolución N° 1589-GG-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020 se aprueba el documento técnico "Respuesta Institucional ante posible segunda ola pandémica por COVID-19", cuya finalidad es contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico en el país ante posible segunda ola pandémica por COVID-19.



Mediante Resolución N° 46-GCPS-ESSALUD-2020 de fecha 23.12.2020 se aprueba el documento técnico "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud", cuyo objetivo es mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las redes asistenciales y prestacionales.



Mediante Resolución N° 1189-GG-ESSALUD-2020 de fecha 14.10.2020 se aprueba el documento técnico "Procedimientos presupuestarios, programación de inversiones, logísticos, financieros y otros adecuados en el marco de las transferencias a EsSalud dada la emergencia sanitaria por COVID-19", cuya finalidad es dar lineamientos para que los procedimientos presupuestales se realicen de forma oportuna, transparente y en correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos asignados de acuerdo con los dispositivos legales DU N° 023, 030, 038 y 055-2020 y DU N° 093-2020-EF y otros vinculados que dispongan transferencia a EsSalud.

Durante el año 2020 y en el marco de la respuesta a la Pandemia por COVID-19, la institución aprobó 84 Resoluciones de Alta Dirección y de Gerencias Centrales.

III. INTERVENCIONES DE ESSALUD EN LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL NACIONAL

Acciones Operativas realizadas

Se logró elaborar y difundir calendarios epidemiológicos; asimismo, se implementó salas de situación diarias y semanales del comportamiento de la COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales, también se elaboró reportes epidemiológicos del comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores.

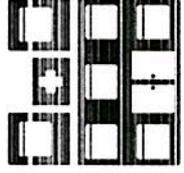
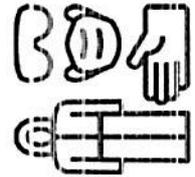
En el marco de la pandemia por la COVID-19, al 09 de noviembre de 2020, se convocó 18,224 cargos, de los cuales se logró contratar a 15,351 servidores bajo el régimen laboral D.L. N° 1057.

Mediante el programa de capacitación "Bus de la investigación" se logró capacitar a 175 profesionales de la salud de 08 redes asistenciales.

Al mes de octubre se suscribió contratos con 12 clínicas privadas de salud a nivel nacional, para el traslado de pacientes asegurados que necesitan camas UCI y atenciones en emergencia COVID-19.

La Red Asistencial Piura, puso en funcionamiento el Hospital Modular de Talara, se encuentra debidamente equipado y cuenta con una red de oxígeno. 45 camas de este nosocomio, fue donada por empresas del sector de hidrocarburos.

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.



III. RECOMENDACIONES



IV. RECOMENDACIONES

Para mejorar el resultado de las actividades de los Órganos Centrales

En el contexto de la Pandemia perdura para el año 2021, se recomienda a las dependencias de EsSalud, considerar las acciones pertinentes y programarlas en el Plan Operativo Institucional 2021, tanto como metas de actividades asistenciales como en iniciativas de gestión. Es importante prever que el 2021 es el año de vacunación nacional contra la COVID-19.

Continuar implementando los mecanismos de coordinación entre los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados utilizando medios alternativos y de acuerdo con el levantamiento progresivo de la cuarentena.

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.

Fortalecer las teleconsultas y otras prestaciones de telemedicina a fin de brindar prestaciones de salud para asegurados con enfermedades crónicas y/o dar atención a problemas de salud de menor complejidad, así como ayuda al diagnóstico.



IV. RECOMENDACIONES

Para mejorar el resultado de las actividades de los Órganos Desconcentrados

Que la Gerencia Central de Operaciones, continúe con el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control a nivel de Órganos Desconcentrados, garantizando el cumplimiento de indicadores cuyos resultados están, en el contexto de la pandemia, por debajo de los niveles de cumplimiento esperados.

Incorporar en el Sistema Estadístico institucional o en un aplicativo especializado, la información de ejecución de las actividades de prestaciones sociales, a fin de contar con fuente de datos para el monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas.

Fortalecer el trabajo articulado con prestaciones de salud y prestaciones sociales, a fin de lograr la protección de las personas adultas mayores y personas con discapacidad, evitando la propagación de enfermedades, tales como la COVID-19, entre otras

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.



IV. RECOMENDACIONES

Problemas y recomendaciones respecto al informe de evaluación

Nº	Problemas y limitaciones de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados	Recomendaciones
1	Algunos informes presentan actividades desarrolladas y metas que no tienen fuente que corrobore lo señalado.	Los OCCC 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	La descripción cualitativa de los logros, la mayoría de las veces es la repetición de la actividad y la unidad de medida, perdiendo la oportunidad de describir los avances en el logro de resultados que contribuyan a mejorar en los procesos administrativos, de soporte y las prestaciones que brinda EsSalud a sus asegurados.	Los OCCC y OODD deben identificar los logros más relevantes que tengan impacto en la mejor gestión y mejores prestaciones a la población asegurada. Los OCCC y OODD no deben registrar como logro la elaboración de un informe. En el caso de que esa sea la unidad de medida, deben registrar el contenido esencial del informe, que constituya un logro o avance para la institución.
3	Los OCCC y OODD no cumplen con registrar su información dentro de los plazos que se establecen, solicitando permanentemente la apertura del Sistema de Planeamiento Operativo – Módulo de evaluación.	Es necesario que cada dependencia designe una persona responsable de dar seguimiento y elaborar el informe de evaluación a nivel de OCCC u OODD.
4	Algunos Órganos Centrales, ingresan información parcial en el módulo de evaluación, debido a que encargan a cada unidad orgánica la elaboración del informe de evaluación.	Las dependencias deben ingresar al sistema y remitir sus respectivos informes consolidados a nivel de toda la dependencia y suscritos por el/la funcionario/a responsable de la misma.



GRACIAS

GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Gerencia de Planeamiento Corporativo



