

BOLETÍN

E S T A D Í S T I C O

Año 10 - Nº 2 / abril - junio 2009 Informativo Oficial de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud

Al Segundo Trimestre del 2009



SUPERINTENDENCIA NACIONAL
DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

ELABORADO POR:

INTENDENCIA DE REGULACIÓN Y DESARROLLO

Teléfonos: 372-6127 / 372-7018 / 372-6149 / 372-6124

372-7193 / 372-6120 / 372-6150 / 372-6135 / 372-6135 / 372-6146

Fax: 3726144

web: www.seps.gob.pe

Hecho el Depósito Legal N° 2000 - 2335



Presentación

Durante el segundo trimestre del 2009, la SEPS ha participado en reuniones internas y externas para la formulación del Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud, el cual se encuentra en proceso y a cargo del MINSA.

El Sistema de Entidades Prestadoras de Salud (EPS), mantiene a la fecha la cifra de cuatro EPS constituidas y en funcionamiento; al final del trimestre se tienen registrados un total de 495 establecimientos de salud, cinco más que el trimestre anterior, 271 (55%) se encuentran ubicados en Lima y Callao y 224 (45%) en el resto de provincias del país.

En el trimestre se ha llegado a 1 006 847 afiliados al Sistema EPS, con una proyección sostenible y estable, teniendo en consideración el contexto de la crisis financiera global; por lo que se puede afirmar que hay elementos sólidos que sostienen el Sistema saludablemente. Las afiliaciones regulares que comprende a titulares y derecho habientes, llegaron en este trimestre a 460 794, con un incremento de 7 072 respecto del trimestre anterior, mientras, que en afiliaciones al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), el incremento fue de 30 588.

La evolución de los aportes trimestrales captados por las EPS que operan en el Sistema, desde el segundo trimestre de 2007 a la fecha presenta un crecimiento continuo, el total de aportes captados por el Sistema en el segundo trimestre de 2009 fue de 181 millones de nuevos soles, 1 millón más que la cifra del primer trimestre del 2009. El aporte mensual por afiliado regular se ubica en promedio en S/. 115,00 nuevos soles.

El gasto en prestaciones de salud otorgadas tuvieron una disminución del orden de 1,5 millones de nuevos soles con relación a las cifras reportadas en el primer trimestre del presente año, lo que ha dado como resultado una disminución del nivel de siniestralidad, de 81%, que se observaba desde el tercer trimestre de 2008, a 79,85%. Es necesario remarcar que el promedio de siniestralidad del 2007-2008 fue de 83%.

En cuanto a los asegurados regulares y potestativos, el mayor porcentaje de los gastos realizados en forma ambulatoria correspondió al rubro de farmacia, con excepción de Persalud, situación similar ocurrió en hospitalización y emergencia en las cuatro EPS.

Durante el segundo trimestre de 2009, se liquidaron y reportaron un total de 780 578 prestaciones de salud, que excluyendo los reembolsos nos da un total de 717 613 de las cuales 696 496 (97,1%) corresponden a prestaciones brindadas a afiliados regulares y potestativos y 21 117 a afiliados del SCTR.

El mayor porcentaje de las prestaciones a los afiliados regulares y potestativos fueron ambulatorias, las cuales alcanzaron en el Sistema un 83,7% del total,

01

03

05

07

09

11

13

15

17

19

21

23

25

27

29

31

33

35

37

39

41

43

45

47

49

51

53

55

57

59

61

63

65

67

69



seguido por las prestaciones en emergencia, a domicilio y finalmente las hospitalarias, sin encontrarse grandes diferencias entre EPS para las estructura por tipos de prestaciones de salud. En lo que respecta a las principales causas de atención por grupo etáreo "las infecciones de las vías respiratorias" constituyeron la principal causa de atención en menores de 18 años, en tanto que en los mayores de edad fueron las "Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo".

Los ingresos netos por aportes del Sistema ascendieron a 362 millones, lo que representó un crecimiento de 19% en comparación al año 2008, explicable principalmente por el crecimiento (14%) en el número de sus afiliados.

El resultado neto de las inversiones financieras del Sistema de EPS obtuvo un resultado positivo de 6 millones de nuevos soles, cifra que representa un incremento del 40% con relación a al segundo trimestre 2008, en tanto que el resultado del rubro "Varios" (generado principalmente por servicios proporcionados a empresas afiliadas a su grupo económico), asciende a 7 millones de nuevos soles, un 63% superior a la cifra registrada en el primer trimestre de 2009, de esta manera, con estos "Otros Ingresos", el Sistema logra incrementar sus resultados.

Los indicadores de liquidez al cierre del segundo trimestre 2009, presentan cifras superiores a las obtenidas en junio 2008, registrando cifras superiores al estándar (>1) demostrando la capacidad de pago que tienen las EPS para afrontar sus obligaciones en el muy corto plazo.

En cuanto a las cifras patrimoniales, el conjunto del Sistema al segundo trimestre 2009 registra una mejora en su indicador de solvencia patrimonial al obtener 3,3 veces (2,6 a junio 2008), resultado superior al límite inferior del estándar (> 1), esta cifra obedece al incremento del patrimonio neto del Sistema (31%) debido principalmente a la mejora en los rubros de resultados acumulados que registraron 3 EPS (9,5 millones), revirtiendo la tendencia negativa al segundo trimestre 2008 (-4,1 millones).

El segundo trimestre del 2009 culmina con cifras y resultados positivos para del Sistema de EPS y con un escenario de gran expectativa en relación a la Reglamentación de la Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud que será punto de partida para adecuar la SEPS a la nueva Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

Luis Alberto Huarachi Quintanilla
Superintendente



Contenido

		01
		03
		05
		07
CAPÍTULO 1 AGENTES DEL SISTEMA DE EPS	5	09
		11
1.1. Entidades Prestadoras de Salud autorizadas	5	13
1.2. Empresas y entidades vinculadas a las EPS	7	15
		17
CAPÍTULO 2 AFILIACIONES Y EMPRESAS VINCULADAS AL SISTEMA DE EPS	8	19
		21
2.1. Afiliaciones al Sistema de EPS.....	8	23
2.2. Principales empleadores	11	25
		27
		29
CAPÍTULO 3 APORTES Y GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD EN EL SISTEMA DE EPS	14	31
		33
3.1. Aportes en el Sistema de EPS	15	35
APORTES POR AFILIADOS.....	17	37
		39
3.2. Gasto en prestaciones de salud en el Sistema de EPS	18	41
GASTO EN PRESTACIONES DE SALUD POR AFILIADO	20	43
3.3. Siniestralidad en el Sistema de EPS	22	45
		47
CAPÍTULO 4 LIQUIDACIONES E INDICADORES DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EN EL SISTEMA DE EPS.....	27	49
		51
		53
4.1. Características generales de las prestaciones de salud en el Sistema de EPS	27	55
		57
4.2. Perfil de la demanda de los afiliados en el Sistema EPS	29	59
4.2.1. Seguro Regular y Potestativo	29	61
4.2.2. Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo	34	63
		65
4.3. Liquidaciones de prestaciones de salud por tipo de seguro y prestación en el Sistema de EPS	38	67
		69



02	4.4.	Liquidaciones de prestaciones de salud del seguro regular y	
04		potestativo por causas de demanda (diagnósticos) en el	
06		Sistema de EPS	39
08			
10		CAPÍTULO 5 INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DE LAS EPS	42
12			
14			
16	5.1.	Ingresos, gestión y rentabilidad	42
18	5.2.	Liquidez y solvencia	44
20			
22		CAPÍTULO 6 SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS	49
24			
26	6.1.	Entidades que prestan servicios de salud prepagados	
28		autorizadas y registradas en la SEPS.....	49
30	6.2.	Afiliaciones a los servicios de salud prepagados	49
32	6.3.	Aportes y gasto en prestaciones de salud en los servicios de	
34		salud prepagados	50
36			
38			
40		CAPÍTULO 7 PROTECCIÓN DEL ASEGURADO EN EL SISTEMA DE EPS	51
42			
44	7.1.	Reclamos en el Sistema de EPS.....	51
46	7.2.	Conciliación y arbitraje en el Sistema de EPS	53
48	7.3	Normatividad vigente emitida por la SEPS en el Primer Trimestre	
50		de 2009	55
52			
54			
56			
58		ANEXO ESTADÍSTICO	56
60			
62			
64			
66			
68			
70			



1

Capítulo

Agentes del Sistema de EPS

El Sistema de Entidades Prestadoras de Salud (EPS), cuenta con cuatro EPS legalmente constituidas y en funcionamiento las que, en orden de autorización de Registro en la SEPS, son: RÍMAC INTERNACIONAL S.A. EPS, PACÍFICOSALUD S. A. EPS, PERSALUD S.A. EPS y MAPFRE PERU EPS.

1.1. Entidades Prestadoras de Salud Autorizadas

En el Cuadro 1.1 se muestra la participación de accionistas y el capital suscrito y pagado de las EPS al 30 de junio de 2009, notándose que en este trimestre no se ha registrado modificación del capital social en ninguna de ellas y en relación al trimestre previo.

CUADRO 1.1. AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO, ACCIONISTAS Y CAPITAL, SEGÚN ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, AL 30 DE JUNIO DE 2009

Accionistas	Capital suscrito y pagado	
	(S/.)	%
RIMAC INTERNACIONAL S.A. EPS		
Fecha de Autorización de Funcionamiento: 24.08.98		
TOTAL	23 320 240	100,00
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS S.A.	163 242	0,70
RIMAC INTERNACIONAL S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	23 156 998	99,30
PACIFICO S. A. EPS		
Fecha de Autorización de Funcionamiento: 13.08.99		
TOTAL	21 764 550	100,00
DAVID SAETTON WATMOUGH	10	0,00
EL PACIFICO – PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	21 764 540	100,00
PERSALUD S. A. EPS (*)		
Fecha de Autorización de Funcionamiento: 15.12.06		
TOTAL	3 265 000	100,00
VITERCOM S.A.C.	3 097 195	94,86
HECTOR ALBERTO BEGAZO DONGO	167 805	5,14
MAPFRE PERÚ S.A. EPS		
Fecha de Autorización de Funcionamiento: 04.10.07		
TOTAL	4 000 000	100,00
MAPFRE AMERICA S.A.	3 943 462	98,59
MAPFRE PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	56 537	1,41
MAPFRE PERÚ VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS	1	0,00

(*) Suscrito y pagado el 100% del Capital de la Sociedad

Fuente: SEPS – Intendencia de Autorización Supervisión y Registro y Estados Financieros de las EPS, 2009.

El Cuadro 1.2 nos muestra el número máximo de personas que las EPS están autorizadas a afiliar, de acuerdo al ámbito geográfico en el que tienen autorización para funcionar, según lo establecido en la Resolución de Superintendencia N° 028-01-SEPS/CD. En relación al mismo, se tiene que notar que las cuatro EPS han mantenido los mismos valores y la misma distribución geográfica de la oferta que en trimestres previos, con cinco departamentos que no cuentan con afiliados y que son: Amazonas, Madre de Dios, Apurímac, Huancavelica y Moquegua.

CUADRO 1.2 ÁMBITO GEOGRÁFICO Y CAPACIDAD MÁXIMA DE AFILIACIÓN AUTORIZADA POR EPS, SEGÚN DEPARTAMENTOS, AL 30 DE JUNIO DE 2009

Departamento	Provincias	Número máximo de asegurados a afiliar			
		Rímac Int.	PacíficoSalud	Persalud	Mapfre
TOTAL		809 950	649 942	153 100	797 000
Ancash	Huaraz	15 000	5 000	9 000	18 000
	Santa (Chimbote)	20 000	18 400	5 000	25 000
Arequipa	Arequipa	50 000	16 500	12 000	60 000
Ayacucho	Huamanga (Ayacucho)	14 000	16 400	-	15 000
Cajamarca	Cajamarca	22 000	7 600	8 000	20 000
	Jaen	-	-	-	10 000
Cusco	Cusco	30 000	7 600	12 000	50 000
Huánuco	Leoncio Prado	8 000	10 200	4 000	10 000
Ica	Ica	25 000	6 350	4 000	5 000
	Chincha	14 000	8 500	-	10 000
Junín	Huancayo	50 000	6 400	9 000	80 000
	Chanchamayo	8 000	6 600	-	5 000
La Libertad	Trujillo	70 000	16 500	12 000	50 000
Lambayeque	Chiclayo	70 000	10 160	5 000	30 000
Lima	Lima y Callao	144 450	340 000	30 100	200 000
	Huaura (Huacho)	25 000	16 842	5 000	20 000
	Cañete	5 000	6 800	3 000	5 000
Loreto	Maynas (Iquitos)	30 000	8 890	7 000	40 000
Pasco	Pasco	15 000	10 200	-	6 000
Piura	Piura	70 000	59 300	12 000	60 000
	Sullana	7 500	6 300	-	10 000
	Talara	27 000	8 900	-	15 000
Puno	Puno	20 000	21 900	2 000	5 000
	San Román (Juliaca)	7 000	5 000	4 000	8 000
San Martín	San Martín (Tarapoto)	25 000	9 600	-	10 000
	Moyobamba	5 000	-	-	-
Tacna	Tacna	16 000	12 000	5 000	12 000
Tumbes	Tumbes	5 000	5 500	2 500	12 000
Ucayali	Coronel Portillo (Pucallpa)	12 000	2 500	2 500	6 000

Fuente: SEPS - Registro de Entidades Prestadoras de Salud, 2008.



1.2. Empresas y Entidades Vinculadas a las EPS

En el Cuadro 1.3 podemos apreciar que al 30 de junio de 2009 se tienen registrados un total de 495 establecimientos de salud, lo que significa cinco más que el trimestre previo. Sin embargo, resulta conveniente precisar que han ingresado quince nuevos establecimientos, mientras que han sido retirados siete establecimientos según lo consignado en el Anexo Estadístico (Tablas A.1, A.2 y A.3).

Del total de establecimientos con registro vigente, 271 están ubicados en Lima y Callao, correspondiendo al 55% del total, y 224 (45%) en el resto de provincias del país.

CUADRO 1.3 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VINCULADOS A PLANES DE SALUD DE LAS EPS POR ÁMBITO GEOGRÁFICO, SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO, AL 30 DE JUNIO DE 2009

TIPO DE EMPRESA	TOTAL		LIMA Y CALLAO		PROVINCIAS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	495	100%	271	55%	224	45%
Clínicas y Hospitales	124	25,1%	53	43%	71	57%
Institutos	2	0,4%	2	100%	0	0%
Centros Médicos	32	6,5%	14	44%	18	56%
Centros Odontológicos	23	4,6%	1	4%	22	96%
Policlínicos Médicos	52	10,5%	34	65%	18	35%
Policlínicos Odontológicos	52	10,5%	48	92%	4	8%
Consultorios Médicos Particulares	33	6,7%	12	36%	21	64%
Consultorios Odontológicos	77	15,6%	36	47%	41	53%
Servicios de Apoyo, Diagnóstico y Terapéutico	39	7,9%	26	67%	13	33%
Servicio de Apoyo Médico	22	4,4%	18	82%	4	18%
Servicios de Atención Domiciliaria de Salud	23	4,6%	13	57%	10	43%
Servicios de Traslado de Pacientes	13	2,6%	11	85%	2	15%
Otros Establecimientos	3	0,6%	3	100%	0	0%
Total	495	100%	271	55%	224	45%

1/ Otros Establecimientos Incluye: Atención de Enfermería a Domicilio y de Psicoprofilaxis

NOTA: Los porcentajes de la columna Total son verticales y los de las otras columnas horizontales.

Fuente: SEPS - Registro de Empresas y Entidades Vinculadas, 2009.

Se mantiene en el Anexo Estadístico la información correspondiente a las Tablas A.1, A.2 y A.3, en las que se detalla la relación de las Empresas y Entidades Vinculadas de Lima y Callao y del resto del país, ingresadas y retiradas del registro de Entidades Vinculadas en el segundo trimestre del año.

2

Capítulo

Afiliaciones y Empresas Vinculadas al Sistema de EPS

2.1. Afiliaciones al Sistema de EPS

Uno de los principales indicadores del desarrollo y consolidación del Sistema de EPS ha sido el número de afiliaciones en el mismo. La velocidad y curso que ha presentado han sido factores que motivan el análisis de comportamiento del Sistema. Sin embargo un valor esperado siempre fue el del millón de afiliaciones, cuyo significado obedece más a un referente de expectativa proyectada que a un factor técnico establecido. Esta cifra se ha logrado conseguir en este trimestre, con una proyección sostenible y estable, teniendo en consideración el contexto de la crisis financiera global, por lo que se puede afirmar que hay elementos sólidos que sostienen el Sistema saludablemente.

CUADRO 2.1 AFILIACIONES EN EL SISTEMA SEGÚN EPS, TIPO Y CONDICIÓN, SEGUNDO TRIMESTRE 2008, SEGUNDO TRIMESTRE 2009 Y ABRIL A JUNIO 2009

Tipo Seguro	Condición	II Trim. 08	I Trim. 09	abr-09	may-09	jun-09
Total Sistema		850 310	969 238	1 005 191	999 531	1 006 847
Regulares	Asegurados	403 649	453 722	455 133	454 819	460 794
	Titulares	168 814	192 810	193 713	193 579	196 197
	Derechohabientes	234 835	260 912	261 420	261 240	264 597
<i>Relación Asegurados/Titulares</i>		2,39	2,35	2,35	2,35	2,35
Potestativos	Asegurados	6 367	7 248	7 163	7 164	7 197
SCTR	Asegurados	440 294	508 268	542 895	537 548	538 856
Rímac Internacional		428 757	450 520	470 608	475 715	477 731
Regulares	Asegurados	174 397	195 934	195 930	199 272	202 435
	Titulares	69 103	79 312	79 614	80 760	82 041
	Derechohabientes	105 294	116 622	116 316	118 512	120 394
<i>Relación Asegurados/Titulares</i>		2,52	2,47	2,46	2,47	2,47
Potestativos	Asegurados					
SCTR	Asegurados	254 360	254 586	274 678	276 443	275 296
PacíficoSalud		416 544	440 786	443 106	437 230	439 045
Regulares	Asegurados	227 956	244 360	245 322	240 649	242 873
	Titulares	99 111	107 277	107 661	106 008	107 060
	Derechohabientes	128 845	137 083	137 661	134 641	135 813
<i>Relación Asegurados/Titulares</i>		2,30	2,28	2,28	2,27	2,27
Potestativos	Asegurados	6 367	5 396	5 397	5 426	5 442
SCTR	Asegurados	182 221	191 030	192 387	191 155	190 730
Persalud		5 009	20 550	25 606	23 888	26 487
Regulares	Asegurados	1 296	6 342	6 525	6 590	6 803
	Titulares	600	2 999	3 080	3 104	3 184
	Derechohabientes	696	3 343	3 445	3 486	3 619
<i>Relación Asegurados/Titulares</i>		-	2,11	2,12	2,12	2,14
Potestativos	Asegurados	-	1 852	1 766	1 738	1 755
SCTR	Asegurados	3 713	12 356	17 315	15 560	17 929
Mapfre		16 556	57 382	65 871	62 698	63 584
Regulares	Asegurados	1 355	7 086	7 356	8 308	8 683
	Titulares	578	3 222	3 358	3 707	3 912
	Derechohabientes	777	3 864	3 998	4 601	4 771
<i>Relación Asegurados/Titulares</i>		-	-	-	-	2,22
Potestativos	Asegurados	-	-	-	-	-
SCTR	Asegurados	15 201	50 296	58 515	54 390	54 901

Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo II de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".



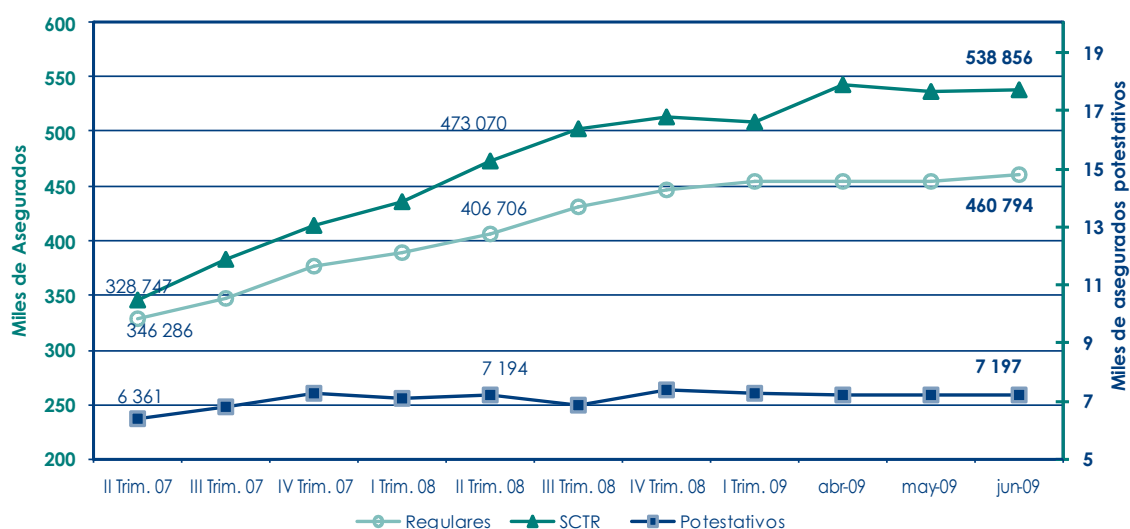
El valor del número de afiliaciones en el Sistema de EPS, al tener un componente financiero vinculado al riesgo, reviste un importante factor de dilución del mismo, que es inversamente proporcional a su cantidad o sea a mayor cantidad de afiliados menor es el peso específico del riesgo.

Si bien las afiliaciones del Sistema de EPS, como hemos venido señalando en Boletines anteriores, tiene compartimentos donde se agrupan las afiliaciones según su naturaleza y entre las EPS que conforman el Sistema, es importante definir el tamaño del mercado para tener lecturas e interpretaciones respecto a expresiones particulares que pasamos a ver.

Las afiliaciones comprendidas en las denominadas afiliaciones Regulares y que comprende a Titulares y Derecho Habientes, ha llegado este trimestre a 460 794 afiliados, con un incremento de 7 072 afiliados respecto del trimestre anterior. Mientras que en lo concerniente a afiliaciones al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), el incremento fue de 30 588.

Como podemos apreciar en los respectivos cuadros, la distribución y comportamiento de afiliaciones entre las cuatro EPS que componen a la fecha el Sistema ha diferido en cantidades, con números más bajos frente al trimestre anterior, sólo en una.

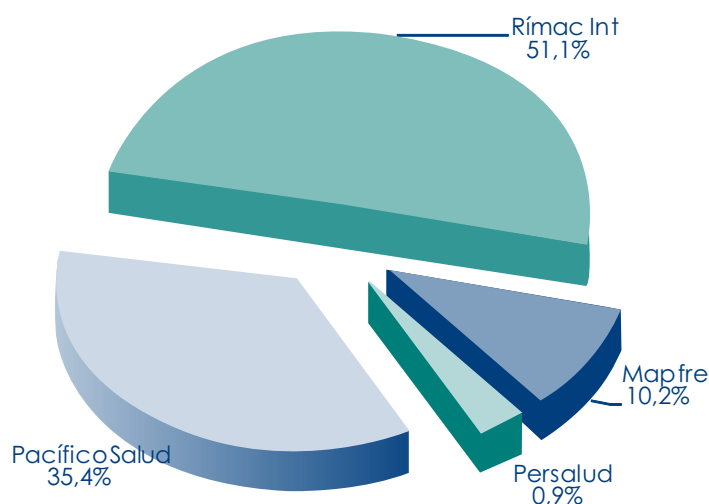
GRÁFICO 2.1. EVOLUCIÓN DE AFILIACIONES SEGÚN TIPO DE SEGURO, SEGUNDO TRIMESTRE 2007 A JUNIO 2009



Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

Las afiliaciones correspondientes al segmento de SCTR, se han distribuido porcentualmente entre las cuatro EPS, en orden de mayor a menor participación, como sigue: Rímac Internacional EPS 51,1%; PacíficoSalud EPS 35,4%; MAPFRE Perú 10,2%; y PERSALUD EPS 0,9%. Véase Gráfico 2.2.

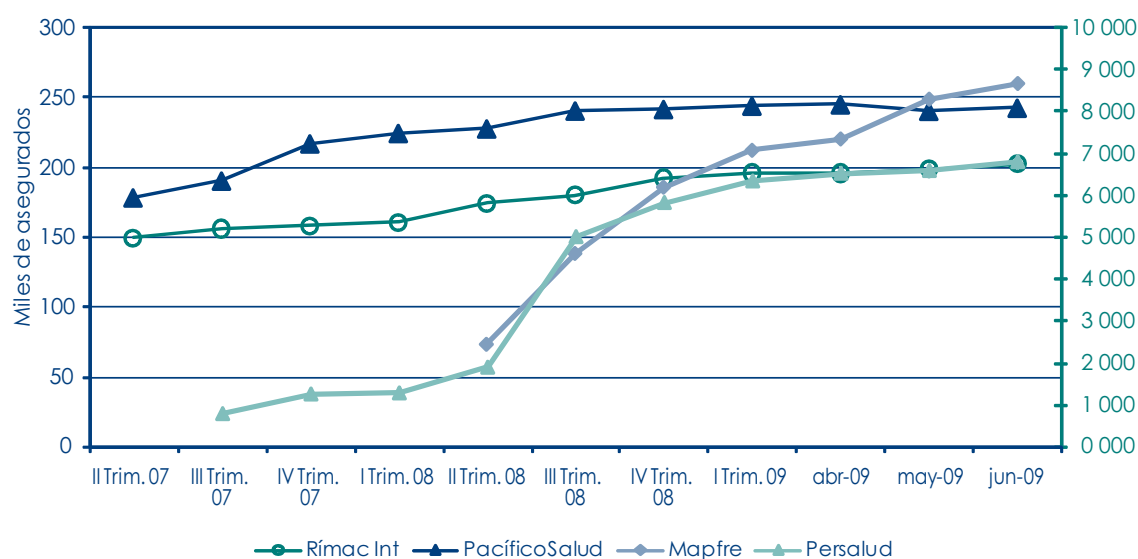
GRÁFICO 2.2. AFILIACIONES AL SCTR SEGÚN EPS, AL 30 DE JUNIO DE 2009



Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

El Gráfico 2.3 muestra la evolución de las afiliaciones en el periodo comprendido entre los últimos tres años y la distancia que separa a las dos EPS con mayor antigüedad en el Sistema y las de mas reciente incorporación.

GRÁFICO 2.3. AFILIADOS REGulares SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2007 A JUNIO 2009

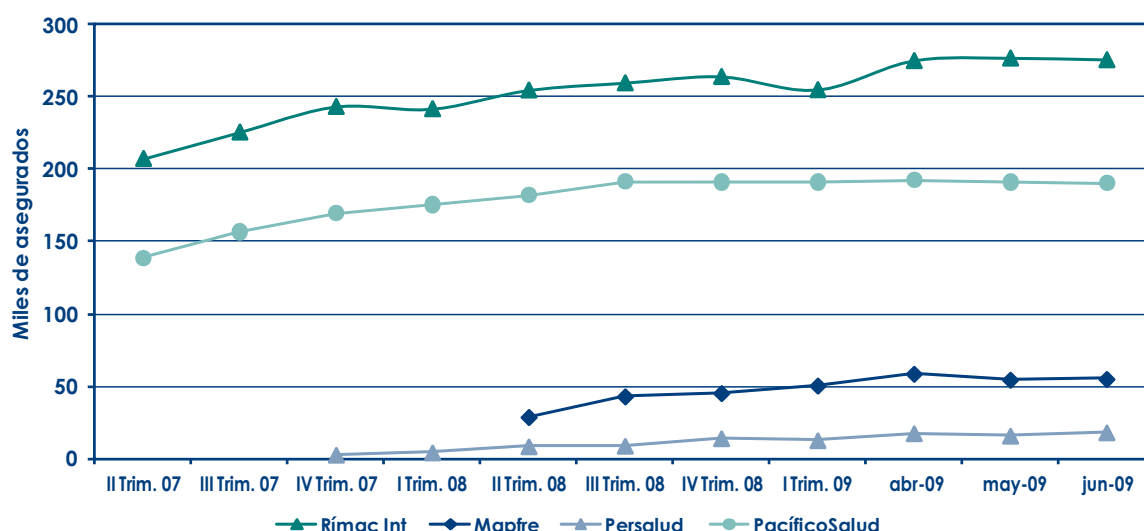


Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".



La evolución de las afiliaciones del segmento correspondiente a SCTR, se muestra en el Gráfico 2.4, con un crecimiento sostenido y al igual que en afiliaciones regulares se marca la diferencia entre las EPS de más antigüedad en el Sistema y las de reciente aparición.

GRÁFICO 2.4. ASEGURADOS DEL SCTR POR TRIMESTRES, SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2007 A JUNIO 2009



Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

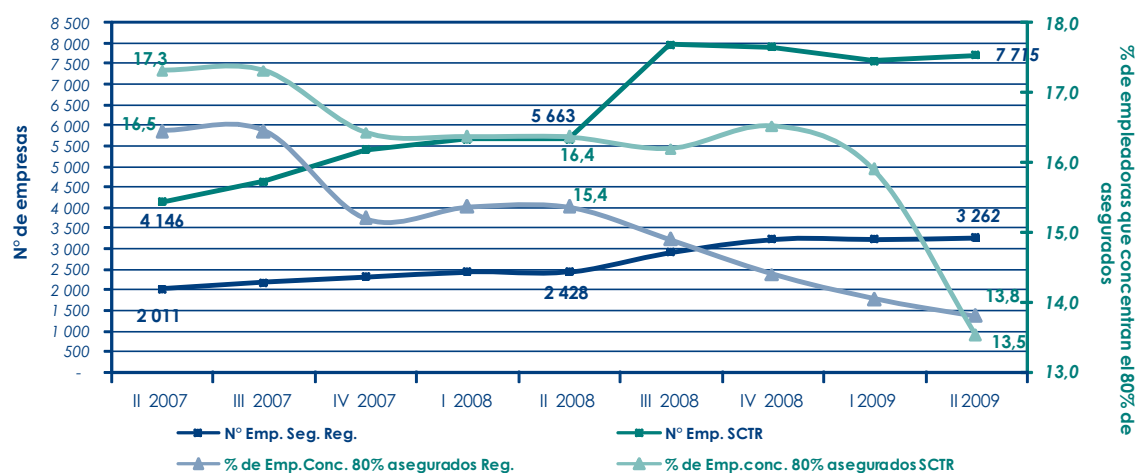
2.2. Principales empleadores

Los empleadores con trabajadores en planilla tienen la obligación de aportar a Essalud el 9% de la remuneración de sus trabajadores, a efectos de contribuir al aseguramiento de su salud y la de sus derecho-habientes. La Ley de Modernización de La Seguridad Social en Salud denomina a los Empleadores como Entidades Empleadoras (EE).

El Seguro Social en Salud está a cargo de Essalud y contempla otras prestaciones, además de las de salud preventivo promocional y recuperativas, que la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud le asigna, también, a las EPS, así como cierto grupo de diagnósticos, con cargo a un crédito que Essalud le otorga a la EE que contrata un Plan de Salud con una EPS. También se permite a la EE contratar con una EPS, el llamado Seguro Complementario de Trabajo (SCTR) como lo señala el Decreto Supremo N° 003-98-SA. Es entonces que las EE son la unidad a partir de la cual se forman poblaciones grupales, identificables por su procedencia y naturaleza laboral. Esto es también un punto de análisis interesante en relación a las diferentes actividades laborales y económicas del país, agrupadas e identificables.

En el Gráfico 2.5 se muestra la evolución en cuanto al número de EE que concentran el 80% de afiliados, diferenciando los afiliados regulares de los que corresponden a SCTR. Así tenemos que al segundo trimestre de 2009 son 7 715 EE que han contratado con alguna EPS el SCTR y 3 262 un Plan de Salud de Regulares.

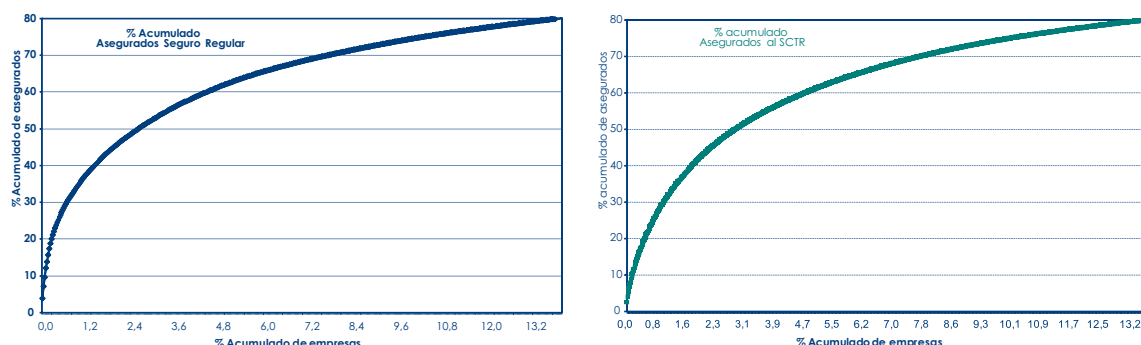
GRÁFICO 2.5 EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ENTIDADES EMPLEADORAS Y DE LA CONCENTRACIÓN DE AFILIADOS EN ENTIDADES EMPLEADORAS, POR TRIMESTRES, SEGÚN TIPO DE SEGURO, SEGUNDO TRIMESTRE 2007 A SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

En el Gráfico 2.6 se muestran diagramas de Pareto que representan comparativamente el porcentaje acumulado entre afiliados y Entidades Empleadoras por afiliación de Regulares y del SCTR.

GRÁFICO 2.6. DIAGRAMA DE PARETO DE AFILIADOS Y ENTIDADES EMPLEADORAS POR TIPO DE SEGURO, AL 30 DE JUNIO DEL 2009



Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

En el Cuadro 2.2 se detalla y numera las Entidades Empleadoras hasta el puesto 20, por orden de participación con mayor número de afiliados regulares en el Sistema EPS.



CUADRO 2.2. EMPRESAS CON MAYOR NÚMERO DE AFILIADOS REGulares, A JUNIO DE 2009

Id	EMPRESAS
1	Banco de Crédito del Perú
2	Sunat Superintendencia Nacional de Administración Tributaria
3	Minera Yanacocha SRL
4	Telefónica del Perú S.A.A
5	BBVA Banco Continental
6	Banco Internacional del Perú SAA Interbank
7	Scotiabank Perú SAA
8	Compañía Minera Antamina S.A.
9	Unión de Cervecerías Peruanas Backus Y Johnston S.A.A
10	Congreso de la República
11	LAN Perú Sa
12	Minera Barrick Misquichilca S.A.
13	Ferreyros S.A.A.
14	América Móvil Perú SAC
15	MIBANCO-Banco de la Microempresa S.A.
16	Pluspetrol Norte S.A
17	Contraloría General de la República
18	Teleatento del Perú S.A.C.
19	Rimac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros
20	Telefónica Móviles S.A

Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

El Cuadro 2.3 detalla y enumeran las EE hasta el puesto 20, por orden de cantidad de afiliados aportantes al SCTR. Se puede apreciar en "negritas" las EE que aparecen este trimestre y que no figuraron en el anterior. Mostrando además que este segmento tiene mayor variabilidad frente a los Regulares movilizandose seis (6) nuevas EE.

CUADRO 2.3 EMPRESAS CON MAYOR NÚMERO DE AFILIADOS EN EL SCTR, A JUNIO 2009

Id	EMPRESAS
1	Techint S.A.C.
2	BOCELSA S.R.L.
3	G Y M S.A.
4	Austral Group SAA
5	Manpower Perú S.A.
6	Southern Perú Copper Corporation
7	Doe Run Perú S.R.L.
8	Cobra Instalaciones y Servicios SA
9	Pan American Silver S.A Mina Quiruvilca
10	Minera Yanacocha SRL
11	Empresa Siderurgica del Perú S.A.A.
12	Cobra Perú S.A
13	Petroleos del Perú SA
14	Confecciones Textimax SA
15	Avanzit Perú S.A.C.
16	JJC Contratistas Generales S.A.
17	CONCYSSA S.A.
18	Sodexo Perú SAC
19	LAN Perú SA
20	Servicios Globalizados S.A.

Fuente: SEPS, "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

3

Capítulo

Aportes y Gastos en Prestaciones de Salud en el Sistema de EPS

La definición del mercado de las EPS y la presencia de cada una de ellas se configura a partir del número de afiliados, el total de aportes captados, los gastos incurridos en prestaciones de salud y los indicadores que resulten de la relación entre estas tres variables. Los aportes al Sistema de EPS, corresponden a las sumas que pagan las entidades empleadoras (EE) y/o los trabajadores a las EPS por los planes de salud que contratan, incluyendo, en el caso de los afiliados regulares, también el crédito contra las aportaciones a EsSalud. Las cifras que se presentan en este Capítulo corresponden a los aportes devengados en el trimestre y las prestaciones liquidadas en el mismo período, netos de reservas, en ambos casos.

CUADRO 3.1. APORTES NETOS Y GASTOS EN PRESTACIONES NETAS DE SALUD SEGÚN EPS Y TIPO DE SEGURO, SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2009

Afiliados por tipo	Aporte total (S/.)	Prestaciones (S/.)	Aporte mensual por Asegurado (S/.)	Gasto mensual en prestaciones por Asegurado (S/.)	% Siniestralidad
TOTAL SISTEMA	181 609 872	145 023 355	60,30	48,16	79,85
Rímac Internacional	83 732 635	66 691 283	58,80	46,83	79,65
Persalud	1 790 504	995 661	23,57	13,10	55,61
Mapfre	4 156 174	3 107 979	21,63	16,18	74,78
PacíficoSalud	91 930 559	74 228 432	69,68	56,26	80,74
Seguro Regular	157 134 429	134 318 106	114,63	97,99	85,48
Rímac Internacional	72 188 636	62 301 384	120,79	104,25	86,30
Persalud	722 110	902 597	36,25	45,32	124,99
Mapfre	1 932 691	2 103 412	79,38	86,39	108,83
PacíficoSalud	82 290 992	69 010 713	112,91	94,69	83,86
Seguro Potestativo	2 365 646	1 884 277	109,91	87,54	79,65
Rímac Internacional	-	-	-	-	-
Persalud	191 129	-	36,34	-	-
Mapfre	-	-	-	-	-
PacíficoSalud	2 174 517	1 884 277	133,69	115,85	86,65
SCTR	22 109 797	8 820 972	13,65	5,45	39,90
Rímac Internacional	11 543 999	4 389 899	13,97	5,31	38,03
Persalud	877 265	93 064	17,27	1,83	10,61
Mapfre	2 223 483	1 004 567	13,25	5,99	45,18
PacíficoSalud	7 465 050	3 333 442	13,00	5,80	44,65

Nota: Las cifras que se presentan en este Capítulo corresponden a los aportes devengados en el trimestre y las prestaciones liquidadas más los ajustes por reservas de prestaciones de salud y reservas de aportes.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

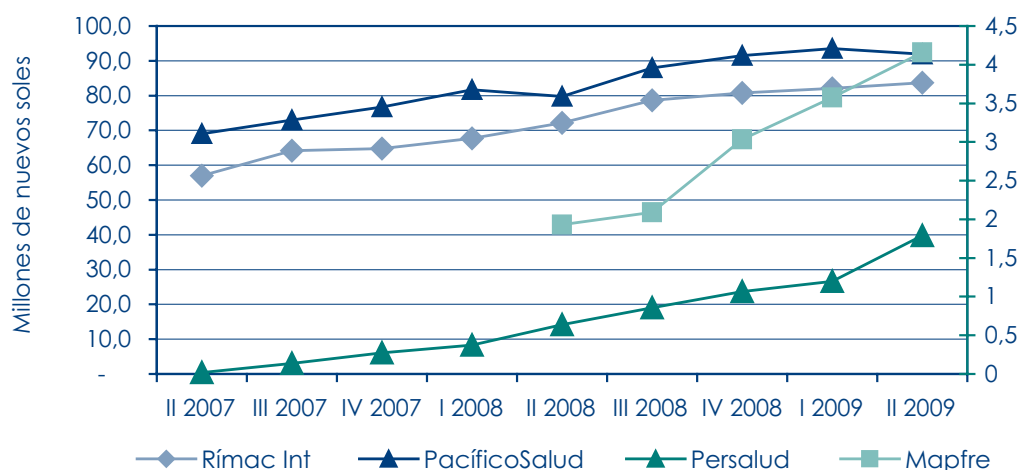


El Cuadro 3.1 muestra las cifras del segundo trimestre de 2009 referidas a aportes y gastos en prestaciones por EPS según tipo de aseguramiento. El total de aportes captados por el Sistema en dicho período fue 181 millones de nuevos soles, 1 millón más que la cifra observada en el primer trimestre del año 2009. Las prestaciones de salud otorgadas tuvieron una disminución del orden de 1,5 millones con relación a las cifras reportadas en el primer trimestre del año, lo que ha dado como resultado una disminución del nivel de siniestralidad, de 81%, que se observaba desde el tercer trimestre de 2008, a 79,85%. Es necesario remarcar que el promedio del 2007-2008 fue de 83%.

3.1. Aportes en el Sistema de EPS

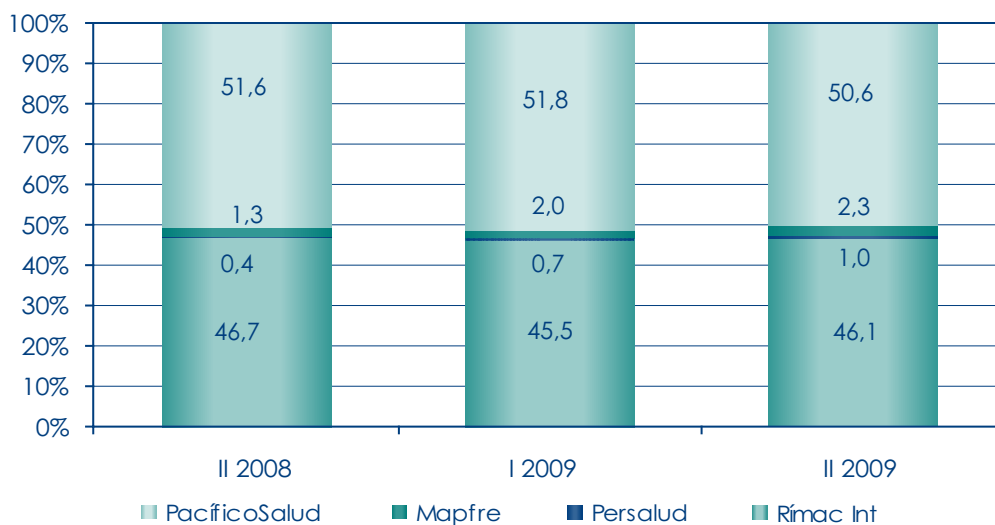
El Gráfico 3.1 muestra la evolución de los aportes trimestrales captados por las EPS que operan en el Sistema, desde el segundo trimestre de 2007. Se puede observar que el volumen total de captación de aportes de las cuatro EPS presenta un sostenido crecimiento a lo largo del período analizado. Rímac ha incrementado la captación de sus aportes en 42% en todo el período analizado, crecimiento similar al del Sistema (44%), el que se ha visto favorecido por la incursión de Persalud y Mapfre, PacíficoSalud ha logrado un incremento de 40%, pese a que en el segundo trimestre 2008 presentó una disminución. Tanto Persalud como Mapfre presentan el crecimiento acelerado esperado del inicio de actividades en el Sistema, información de estas dos últimas se muestra en el eje secundario.

GRÁFICO 3.1. EVOLUCIÓN DE LOS APORTES CAPTADOS, SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2007-2009



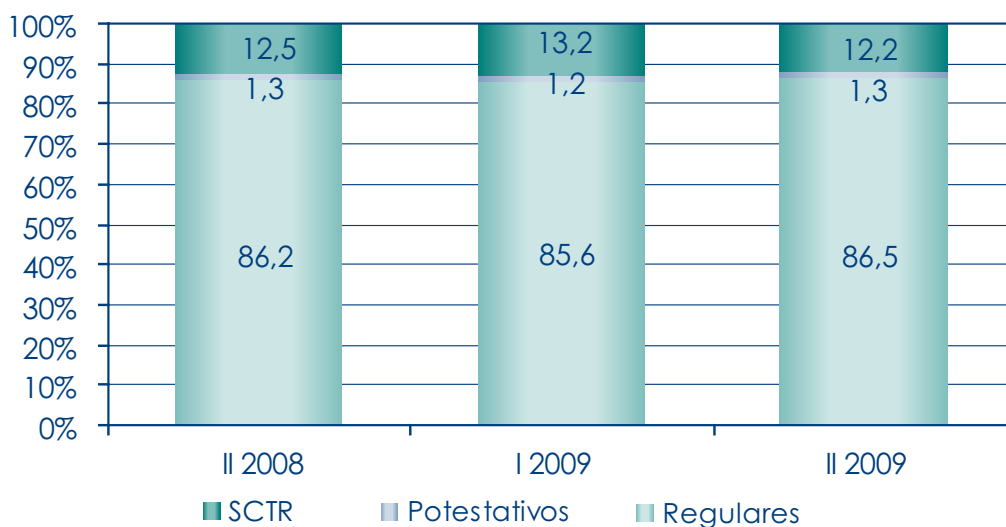
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.2. se muestra la composición porcentual por EPS, de los aportes captados en el Sistema en el presente trimestre, comparado con el mismo trimestre de 2008 y el trimestre anterior. Como se observa se ha producido un trasvase en el presente año móvil, de 2,6 puntos porcentuales de la participación en el mercado de PacíficoSalud, a favor de la incursión de Persalud y Mapfre, mientras que Rímac prácticamente no presenta variación en su participación en el mercado.

**GRÁFICO 3.2. COMPOSICIÓN PORCENTUAL DEL APOORTE AL SISTEMA SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2008-2009**

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

El Gráfico 3.3 muestra la estructura porcentual de los aportes captados por el Sistema en el presente trimestre, comparado con el anterior y con el mismo trimestre correspondiente al 2008, según el tipo de aseguramiento. Se puede apreciar que la participación del Seguro Regular en el Sistema a lo largo del período analizado es estable, aunque en el año móvil analizado ha disminuido en 1% a favor de la participación del SCTR, sin embargo es persistente la disminución de la presencia del Seguro Potestativo, básicamente por que su reducido desarrollo no permite una adecuada dilución del riesgo, lo que afecta su rentabilidad.

GRÁFICO 3.3 COMPOSICIÓN PORCENTUAL DEL APOORTE AL SISTEMA, SEGÚN TIPO DE SEGURO, TRIMESTRES 2008-2009

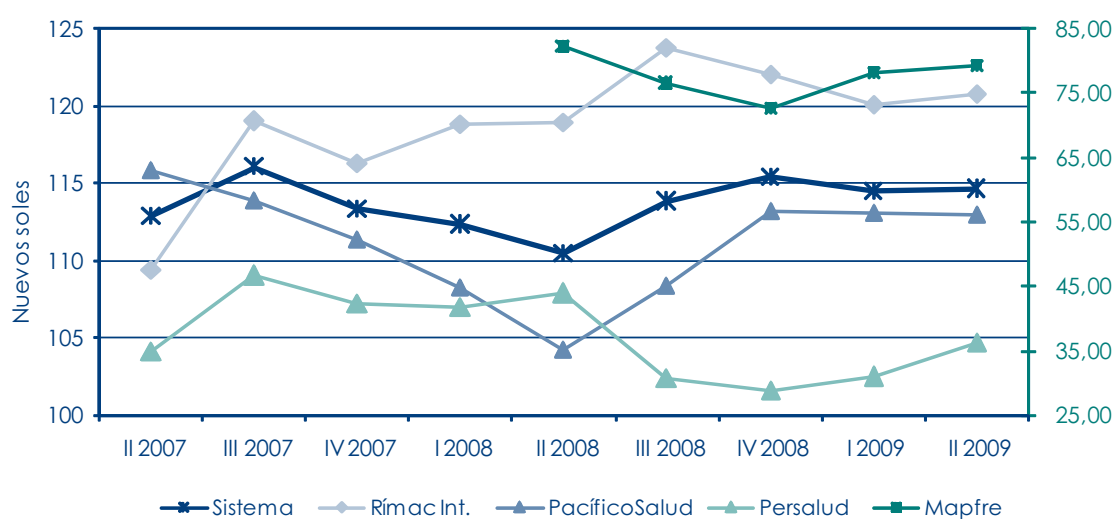
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



APORTES POR AFILIADOS

El Gráfico 3.4 presenta el aporte mensual promedio por asegurado regular de las EPS desde el segundo trimestre del año 2007 hasta el correspondiente de 2009. Se observa que los aportes promedio mensual de Rímac Internacional y de PacíficoSalud varían alrededor de S/.120 nuevos soles, con pequeñas variaciones entre si, en el segundo y tercer trimestre de 2008 se observó la máxima variación que fue de S/.15, durante el 2008 esta diferencia era de apenas S/. 5 nuevos soles. Los promedios observados en Persalud están por debajo de los S/. 50 y en Mapfre entre S/.75 y S/.85 (estas dos se muestran en el eje secundario).

GRÁFICO 3.4. EVOLUCIÓN DEL APOORTE MENSUAL POR ASEGURADO REGULAR, SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2007-2009

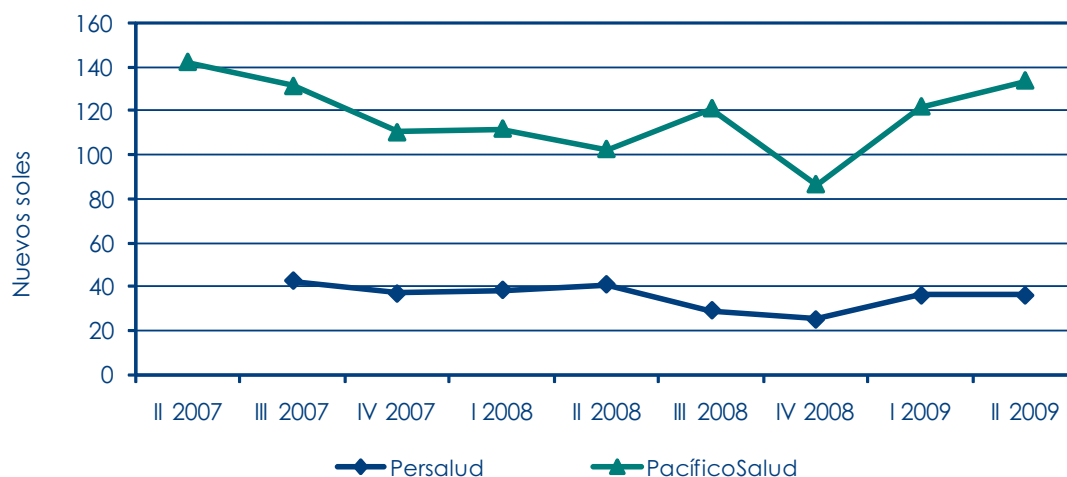


Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Sistema en su conjunto se puede apreciar que el aporte mensual por afiliado regular se ubica en promedio en S/. 115 nuevos soles con una disminución importante entre el cuarto trimestre de 2007 y el tercer trimestre de 2008.

El Gráfico 3.5. muestra el aporte mensual promedio por asegurado potestativo, seguro que sólo es operado por PacíficoSalud y por Persalud (desde el tercer trimestre de 2008), habiéndose ubicado el promedio del aporte mensual, de esta última, en S/. 40, con disminución en el tercer y cuarto trimestre de 2008. PacíficoSalud, que históricamente se situaba en el rango de S/.120 a S/.140, a partir de la incursión de Persalud se sitúa entre S/.120 y S/.100, en el cuarto trimestre del año 2008 se situó por debajo del límite inferior señalado.

GRÁFICO 3.5. EVOLUCIÓN DEL APOORTE MENSUAL POR ASEGURADO SEGURO POTESTATIVO. TRIMESTRES 2007–2009



Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

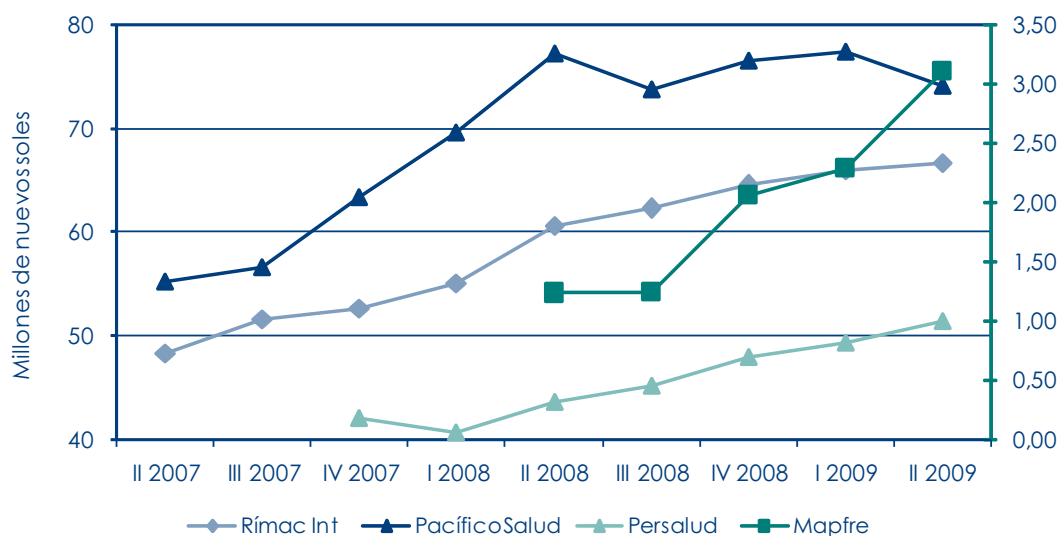
3.2. Gasto en prestaciones de salud en el Sistema de EPS

En el Gráfico 3.6 se muestra la variación del gasto en prestaciones de salud en cada EPS, por trimestres, desde el 2007 hasta el 2009.

En todo el período analizado, las cuatro EPS presentan una acelerada tendencia al alza en todo el período, mostrando un crecimiento casi paralelo entre Rímac Internacional y PacíficoSalud, del orden de 38% y 35%, respectivamente, durante todo el período analizado; sin embargo PacíficoSalud en el presente trimestre ha presentado una fuerte contracción de sus prestaciones, de forma que el monto del gasto observado en el presente trimestre es menor que el correspondiente del año 2008, básicamente por el comportamiento del seguro regular, este comportamiento ya se viene observando desde el primer trimestre del presente año. La evolución de Persalud y Mapfre durante el presente año es de un acelerado incremento, dado su proceso de expansión. Estas dos últimas EPS se muestran en eje secundario.



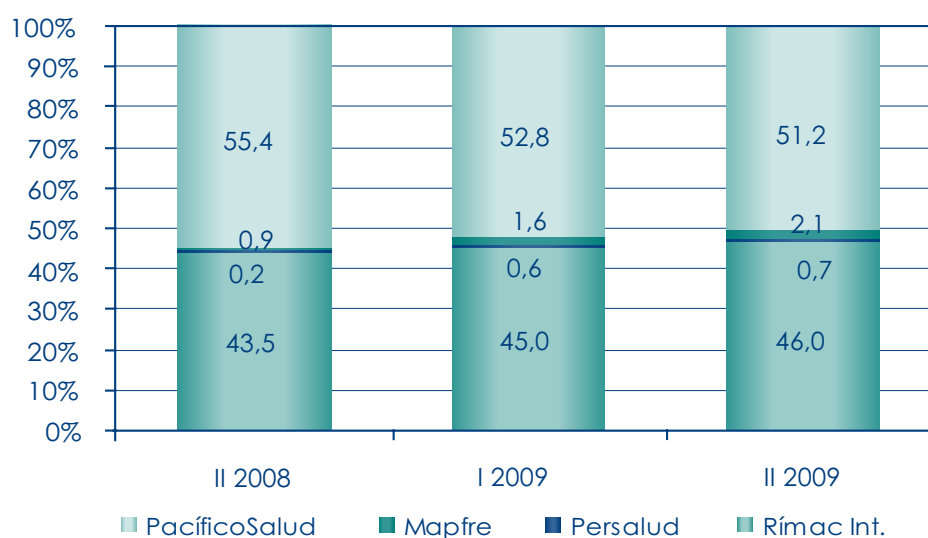
GRÁFICO 3.6 EVOLUCIÓN DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2007-2009



Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.7 se presenta la composición porcentual de gastos en prestaciones de salud por EPS en el presente trimestre, comparado con el mismo período del año 2008 y el trimestre precedente. Se aprecia que mientras PacíficoSalud ha disminuido su participación en 4 puntos porcentuales, Rímac Internacional ha incrementado su participación en un (1) punto porcentual. La diferencia ha sido cubierta por Persalud (0,1%) y Mapfre (0,5 %).

GRÁFICO 3.7. COMPOSICIÓN PORCENTUAL DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2008-2009

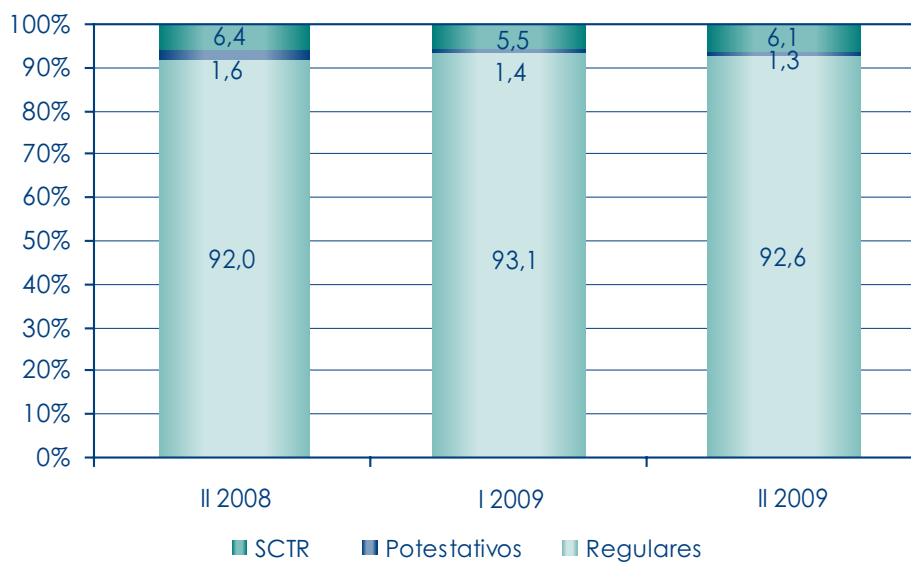


Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



En el Gráfico 3.8 se observa que la participación del seguro regular en los gastos en prestaciones de salud no presenta mayor variación. La participación del seguro potestativo se redujo de 1,6 % a 1,3%, mientras que el porcentaje de participación del SCTR es de alrededor de 6%, en todos los períodos.

GRÁFICO 3.8. COMPOSICIÓN PORCENTUAL DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN TIPO DE SEGURO, TRIMESTRES 2008–2009



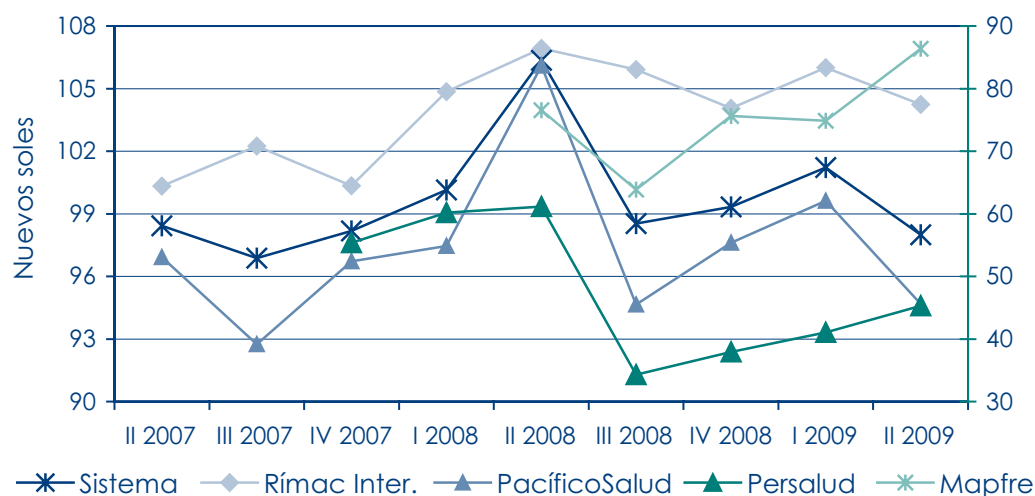
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

GASTO EN PRESTACIONES DE SALUD POR AFILIADO

En el Gráfico 3.9 se puede observar el gasto mensual en salud por asegurado regular, desde el segundo trimestre del año 2007 al correspondiente del año 2009. La tendencia a homogeneizarse Rímac Internacional y PacíficoSalud ha hecho necesario que en el gráfico sólo se muestre en el eje principal el rango entre 90 y 108, Rímac Internacional se ha ubicado por encima de los S/.100 y PacíficoSalud se ha mantenido por debajo de ese nivel, excepto en el segundo trimestre de 2008. Así mismo, en el eje secundario, se muestra la información de Persalud a partir del cuarto trimestre del año 2007 y como se puede observar tiene un comportamiento variable. Mapfre (verde claro) sólo tiene cinco observaciones que muestran su ubicación muy por encima de Persalud, en el caso de estas dos EPS, que se muestran en el eje secundario, no se puede colegir aún una tendencia en su comportamiento.



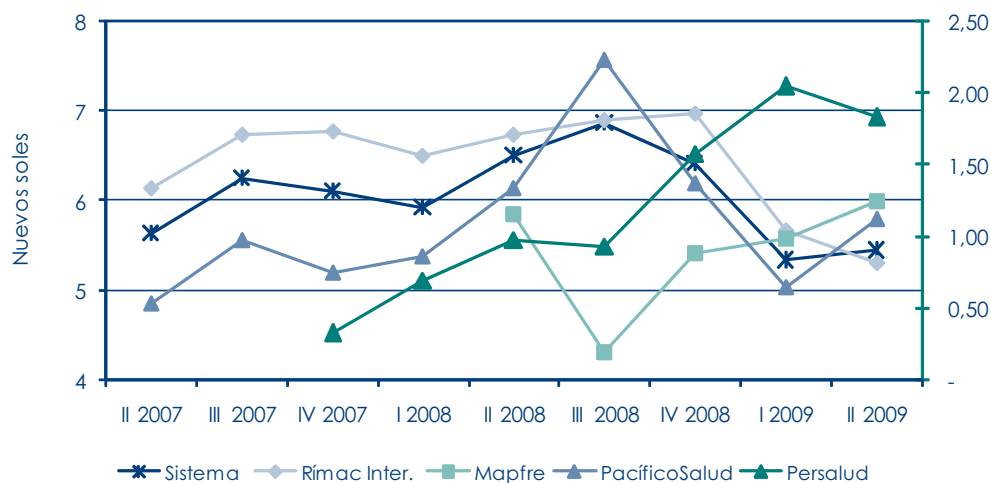
GRÁFICO 3.9. EVOLUCIÓN DEL GASTO PROMEDIO MENSUAL EN PRESTACIONES DE SALUD POR ASEGURADO REGULAR SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2007-2009



Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.10 se puede apreciar que el gasto mensual per cápita en salud del SCTR presenta fluctuaciones que van de S/.4,00 a S/.7,50, en el caso de Rímac Internacional y PacíficoSalud. Ambas EPS tienen un comportamiento casi paralelo situándose Rímac por encima del promedio del Sistema, mientras que PacíficoSalud se sitúa por debajo del promedio, excepto en el tercer trimestre del 2008. En el eje secundario se muestra la información de Persalud y de Mapfre, la primera muestra valores muy por debajo del promedio del Sistema, pero superiores a los de Mapfre. El promedio del Sistema se situó en S/.6,00.

GRÁFICO 3.10. EVOLUCIÓN DEL GASTO PROMEDIO MENSUAL EN PRESTACIONES DE SALUD POR ASEGURADO SCTR, SEGÚN EPS, TRIMESTRES: 2007-2009

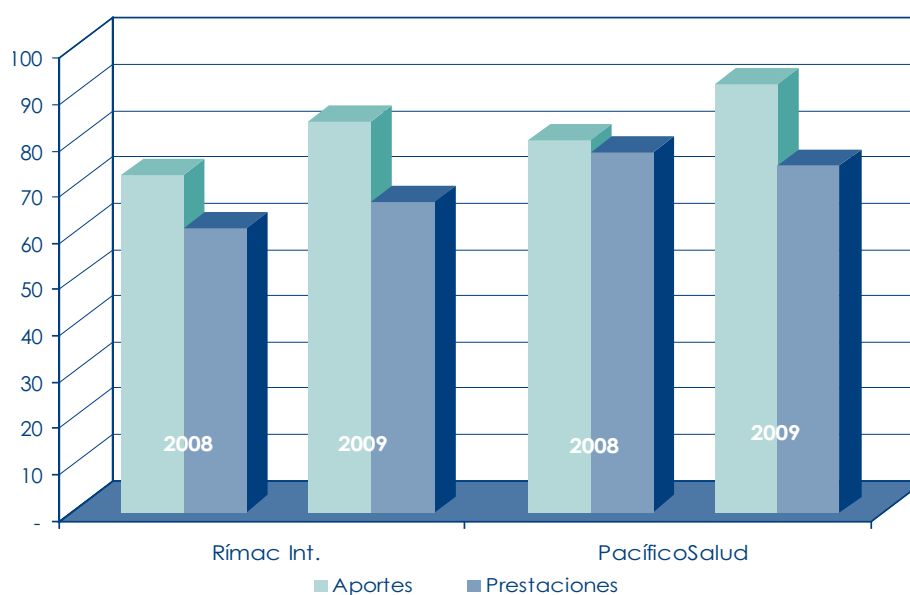


Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

3.3. Siniestralidad en el Sistema de EPS

El Gráfico 3.11 presenta el total de los aportes y gastos en prestaciones del segundo trimestre de los años 2008 y 2009 de Rímac Internacional y PacíficoSalud. Se puede observar un incremento de 14% en los aportes captados por Rímac Internacional, así como un aumento de 11% en las prestaciones, con relación a similar período del 2008, con lo que se tiene una disminución en la siniestralidad de esta EPS.

GRÁFICO 3.11. APORTES Y PRESTACIONES POR EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2008–2009



Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.12 se puede apreciar el margen, entre aportes y prestaciones, correspondiente al segundo trimestre del año 2009, por tipo de seguro y según EPS. Se observa que por cuarto trimestre consecutivo se tiene resultados negativos: en el Seguro Potestativo de PacíficoSalud (cuarenta mil nuevos soles) y en el Seguro Regular de Persalud (ciento noventa mil), en el presente trimestre Mapfre presenta resultados positivos tanto en el seguro regular como en el SCTR.

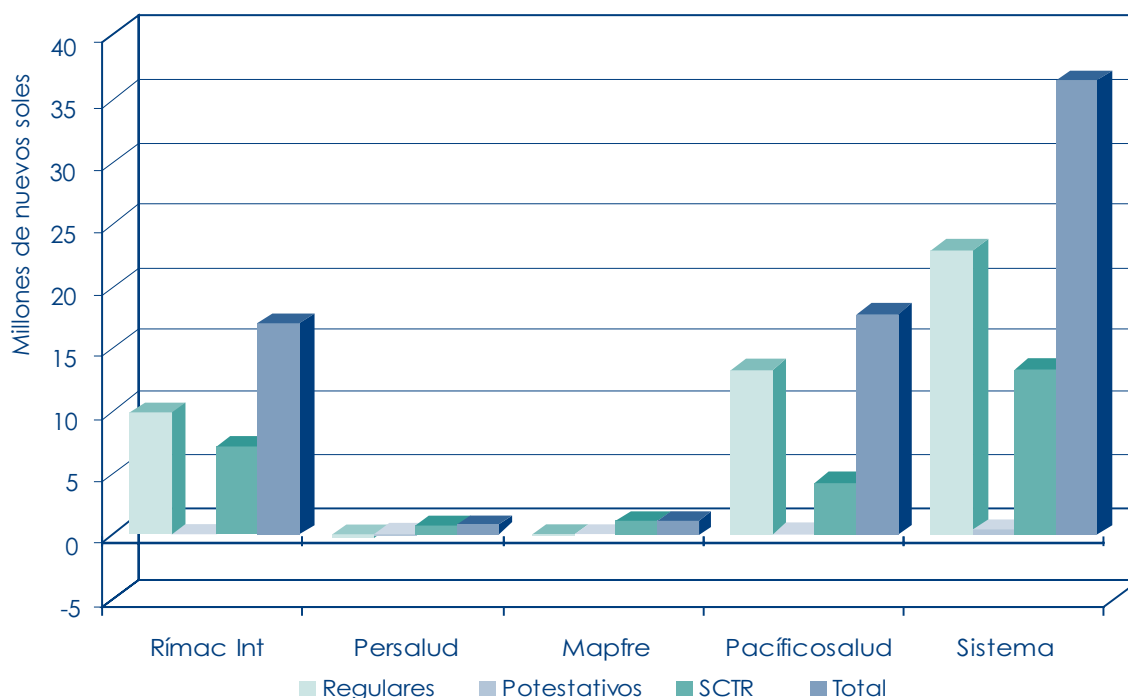
El margen entre la captación de aportes y los gastos en prestaciones de salud en el segundo trimestre fue de S/.33,7 millones, que representa el 19% de la captación de aportes, monto y porcentaje (1%) mayores a los observados en el trimestre anterior, siendo el margen promedio de los dos últimos años 25 millones trimestrales. Este incremento se debe, en gran medida, a los resultados de Rímac Internacional y PacíficoSalud.

A nivel de cada tipo de seguro, se observa que el Seguro Regular muestra un margen de 12% respecto a los aportes, cifra menor al promedio observado (15%) y el margen observado en el trimestre anterior (13,9%). En el caso del SCTR (66%) se sitúa por encima del rango superior observado en el período analizado (entre 52% y 59%) y superior al observado en el trimestre anterior (52%). Por su parte el Seguro Potestativo muestra un margen positivo importante dado que representa el 7% de los aportes captados en el mismo período.



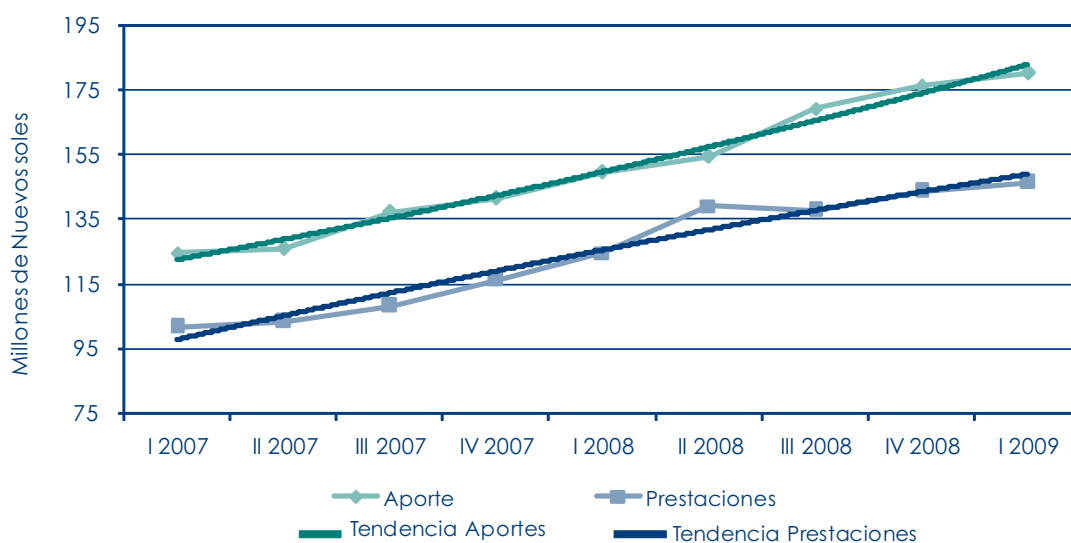
A nivel de EPS, PacíficoSalud ha logrado un margen similar al promedio observado en los dos últimos años (17%) y sustentado básicamente por el SCTR, mientras que Rímac Internacional tuvo un margen de 20% similar al del trimestre anterior y similar al promedio observado en los dos últimos años (19%). Tanto Persalud (32%) como Mapfre (36%) tienen márgenes altos.

GRÁFICO 3.12. MARGEN ENTRE APORTES Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO, SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



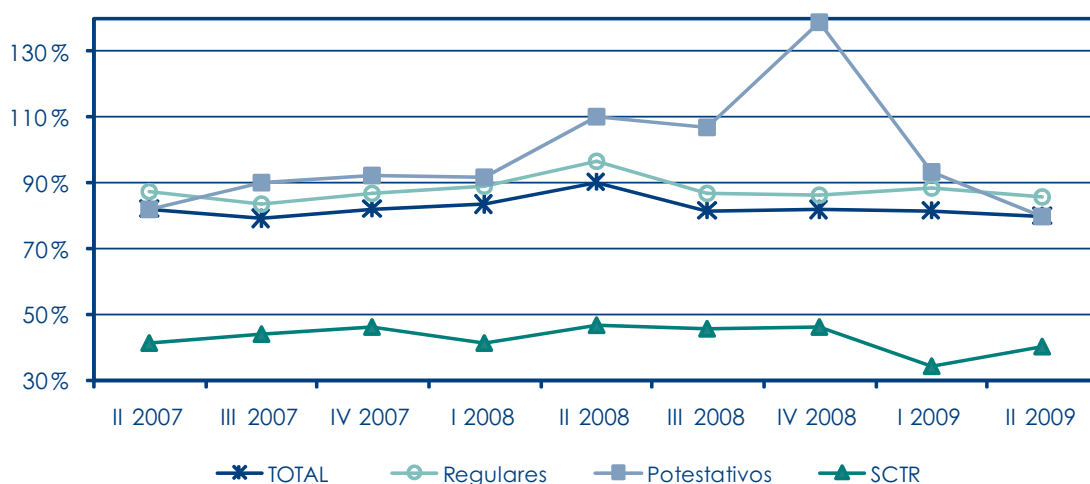
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.13 se muestra la tendencia de los aportes y de los gastos en prestaciones de todo el Sistema. Se puede ver una tendencia al alza en ambas variables, más acentuada en el caso de los aportes, observándose en el período analizado un incremento de 44%, mientras que el de las prestaciones ha sido de 44,5%, es decir prácticamente no existe diferencia entre aportes y prestaciones, lo que determina que el porcentaje de siniestralidad disminuya con respecto al trimestre anterior.

GRÁFICO 3.13. EVOLUCIÓN DE LOS APORTES Y GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD EN EL SISTEMA EPS, TRIMESTRES 2007-2009

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Gráfico 3.14 se presenta el comportamiento de la siniestralidad por tipo de seguro a partir del segundo trimestre del año 2007, situándose en un promedio trimestral de 82% en todo el Sistema y de 88% en el caso del seguro regular. La siniestralidad del Sistema en el presente trimestre es de 81%, algo inferior al promedio del período analizado, este mismo comportamiento se observa en la siniestralidad del SCTR, mientras el seguro regular muestra un ligero incremento y el seguro potestativo presenta una gran disminución de 140% de siniestralidad en el primer trimestre, a 93% en el presente trimestre.

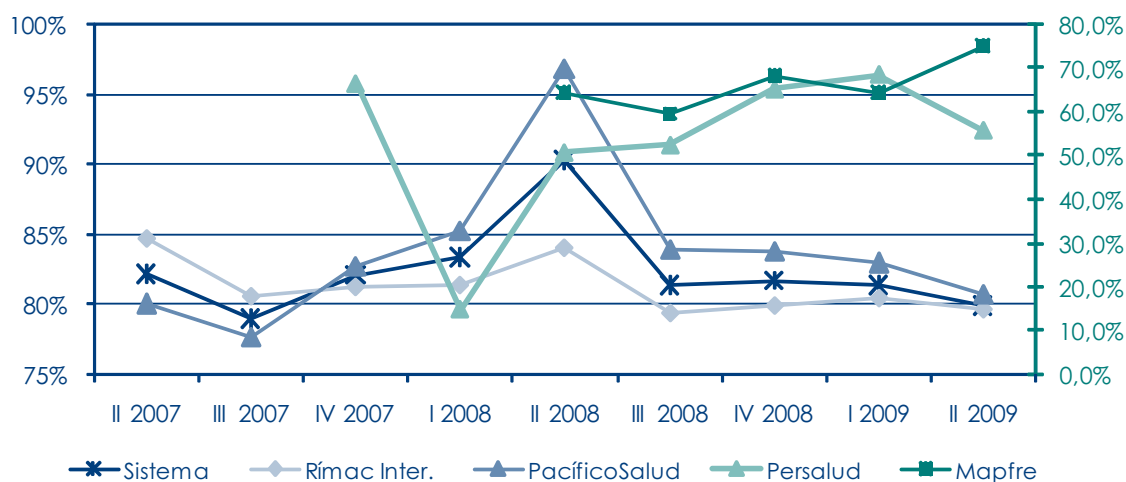
GRÁFICO 3.14. COMPORTAMIENTO DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN TIPO DE ASEGURAMIENTO, TRIMESTRES 2007-2009

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



En el Gráfico 3.15 se observa la evolución de la siniestralidad trimestral por EPS. En el Sistema se muestra un comportamiento más o menos estable, excepto por la incursión de Persalud y Mapfre; sin embargo, en el segundo trimestre de 2008 se aprecia un fuerte incremento tanto en Rímac Internacional como en PacíficoSalud; a partir del tercer trimestre de 2008 la siniestralidad el Sistema, como la de Rímac Internacional y la de PacíficoSalud, tienden a situarse en el límite de 80%, aunque PacíficoSalud se mantiene por encima del promedio del Sistema y Rímac Internacional por debajo.

GRÁFICO 3.15. EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD SEGÚN EPS, TRIMESTRES 2007-2009



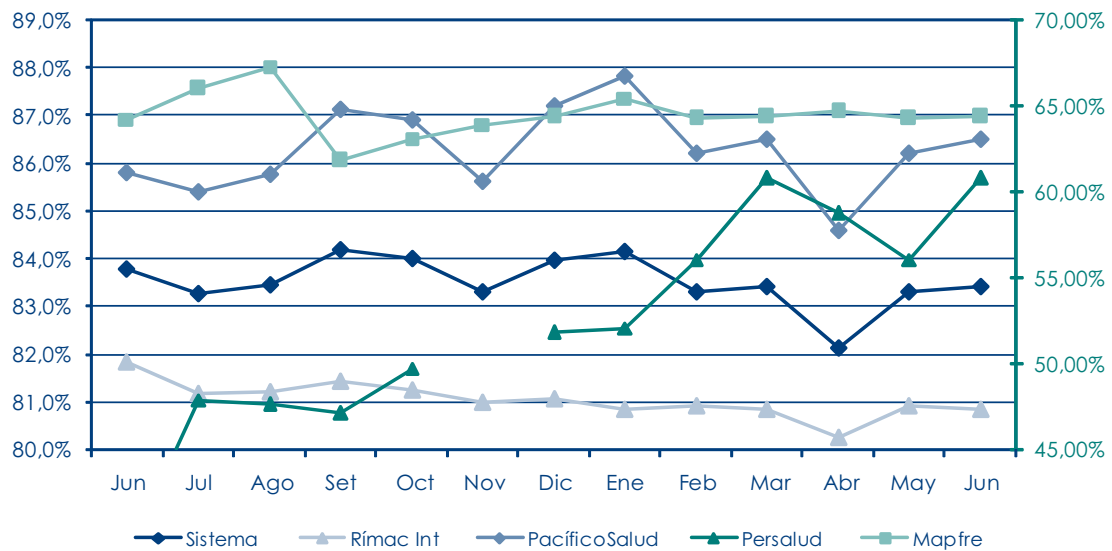
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

Las observaciones de Persalud y Mapfre, salvo los altibajos de Persalud en los dos primeros trimestre en los que reportó información (cuarto trimestre del 2007 y primero del 2008) muestran también un comportamiento estable, en un rango que va entre el 50% y 70% por lo que la información de ambas EPS se muestra en el eje secundario. Sin embargo en el segundo trimestre Mapfre ha superado este límite superior.

El Gráfico 3.16 muestra la siniestralidad acumulada de los últimos doce meses de cada una de las EPS, y del Sistema en su conjunto. Cada observación acumula un período de doce meses.

Hasta el mes de marzo esta siniestralidad varía en menos de tres puntos porcentuales, por debajo o por encima del promedio, mostrando una tendencia estable, la que ha sido mantenida por Rímac Internacional y que incluso ha disminuido logrando una siniestralidad de 80,5%, igualmente, PacíficoSalud presenta una tendencia estable en el rango de 87% y Mapfre en el rango de 65%. Persalud, que se puede ver en el eje secundario, más bien presenta una tendencia al alza, alcanza una siniestralidad acumulada de 61%.

GRÁFICO 3.16 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD ACUMULADA AÑO MOVIL, MES A MES SEGÚN EPS, ÚLTIMOS TRECE MESES A MARZO 2009



Nota: Cada observación muestra la siniestralidad acumulada de los últimos trece meses.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



4 Capítulo

Liquidaciones e Indicadores de las Prestaciones de Salud en el Sistema de EPS

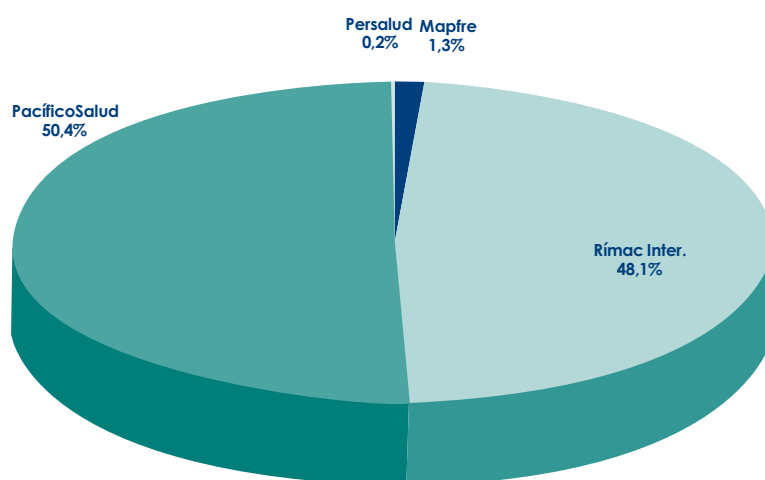
El análisis que se realiza en este Capítulo considera las prestaciones liquidadas y reportadas a la SEPS en el segundo trimestre de 2009, independientemente de la fecha en que se produjo la atención. El detalle de las prestaciones para cada una de las variables descritas en este capítulo puede revisarse en el Anexo Estadístico.

4.1. Características generales de las prestaciones de salud en el Sistema de EPS

Durante el segundo trimestre de 2009 se liquidaron y reportaron un total de 780 578 prestaciones de salud, lo que excluyendo reembolsos resulta 717 613. En el resto del Capítulo todos los análisis y comentarios se refieren a las prestaciones sin reembolsos. Así, del total de prestaciones de salud sin considerar reembolsos, 696 496 (97,1%) correspondieron a prestaciones brindadas a afiliados regulares y potestativos y 21 117 fueron brindadas a afiliados del SCTR.

PacíficoSalud registró 359 604 atenciones que representaron el 50,1% del total (Gráfico N° 4.1.). Esto se explica porque esta EPS tiene el mayor número de asegurados regulares y potestativos que son los que generan mayor demanda de atención.

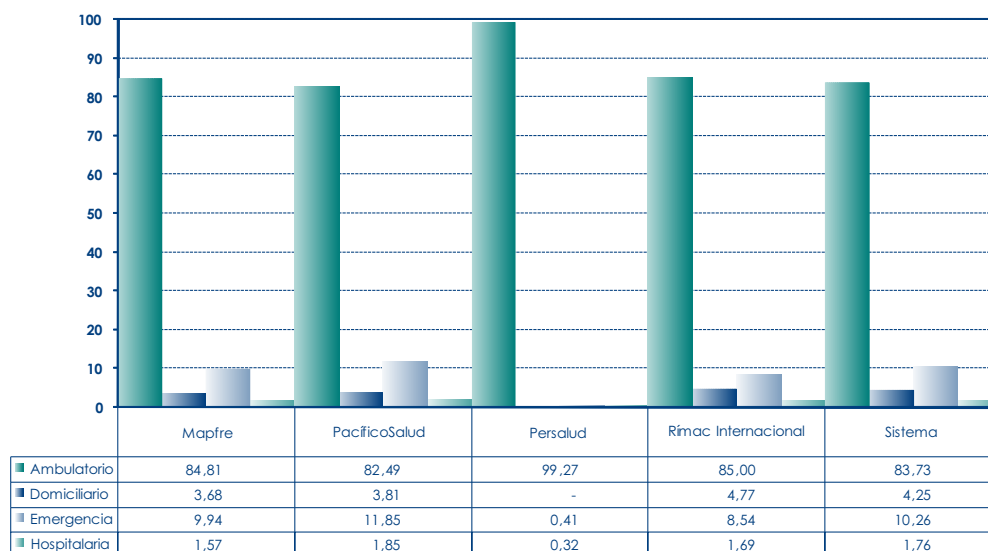
GRÁFICO 4.1. PORCENTAJE DE PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

La mayor parte de las prestaciones a los afiliados regulares y potestativos fueron ambulatorias, las cuales alcanzaron en el Sistema un 83,7% del total, seguidos por las prestaciones en emergencia, a domicilio y finalmente las hospitalarias, sin que se encontrara grandes diferencias entre EPS para estos tipos de prestaciones de salud, como se muestra en el Gráfico 4.2.

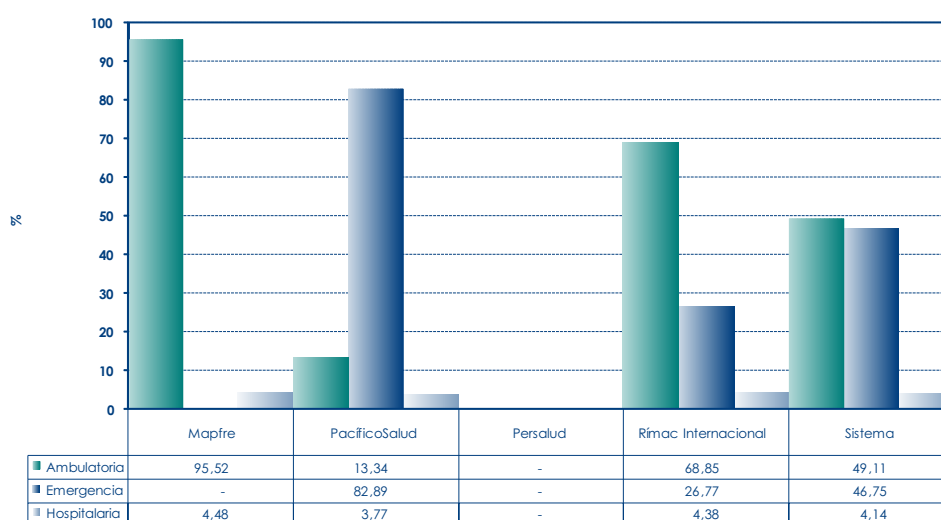
GRÁFICO 4.2. PORCENTAJE DE PRESTACIONES DE SALUD DEL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO POR TIPO DE PRESTACIÓN, SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En lo referente a las atenciones por SCTR, en el caso de Rímac Internacional y Mapfre hubo un claro predominio de las atenciones ambulatorias; en tanto que en PacíficoSalud predominaron las atenciones de emergencia. Persalud no reportó atenciones de SCTR en este período.

GRÁFICO 4.3. PORCENTAJE DE PRESTACIONES DE SALUD DEL SCTR POR TIPO DE PRESTACIÓN, SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

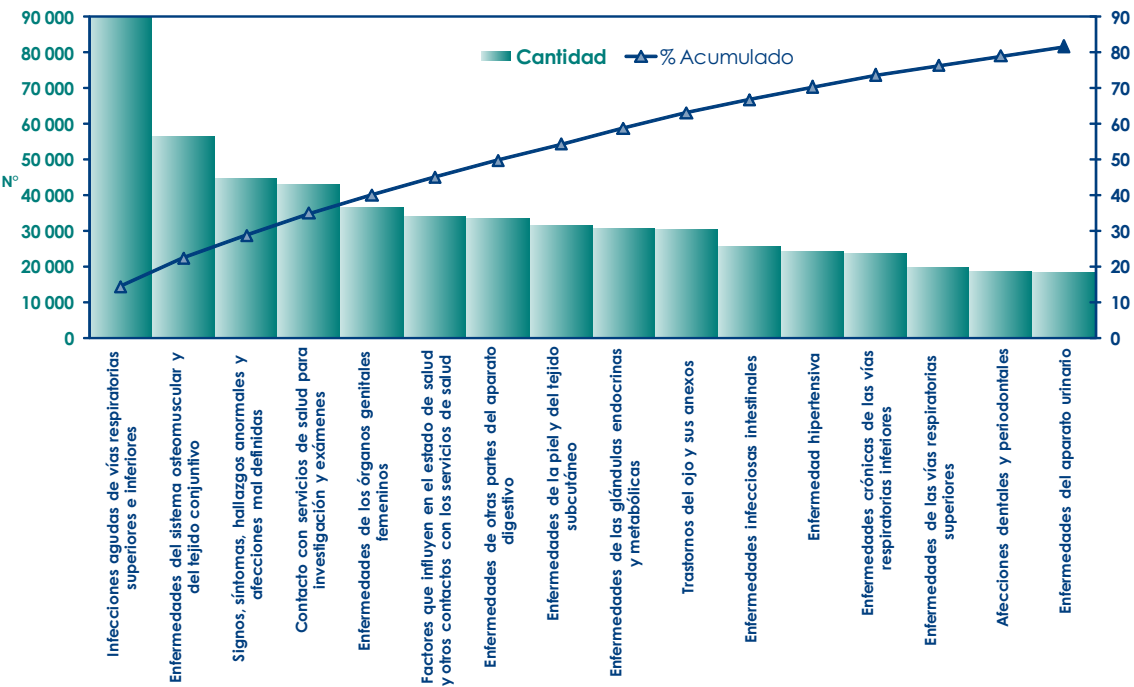


4.2. Perfil de la demanda de los afiliados en el Sistema EPS

4.2.1. Seguro Regular y Potestativo

En el Gráfico 4.4 se muestra las principales causas de demanda de asegurados regulares y potestativos considerando los tipos de prestación (ambulatorio, hospitalario y emergencia). En esta oportunidad fueron 16 las causas que concentran el 81,7% de la demanda. En forma similar a lo observado en períodos anteriores, el segundo motivo de atención fueron las “Infecciones de las vías respiratorias” (14,3%) seguido de “Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo” (8,0%) y, en cuarto lugar, “Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes” (6,2%), que constituyen las actividades preventivas y los chequeos médicos, en tanto que el tercer lugar correspondió en esta oportunidad a Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas.

GRÁFICO 4.4. PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA EN AFILIADOS REGULARES Y POTESTATIVOS, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.
Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información “Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS”.

De manera similar, en el Cuadro 4.1 se muestra las diez principales causas de demanda ambulatoria de los afiliados regulares y potestativos. Es importante resaltar que el “Contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes” que está vinculado con los chequeos médicos y actividades preventivas, se ubicó en tercer lugar y representó el 7,6% de estas prestaciones.

CUADRO 4.1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA AMBULATORIA Y DOMICILIARIA EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	12,98
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8,60
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	7,58
Enfermedades de los órganos genitales femeninos	6,23
Trastornos del ojo y sus anexos	5,18
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	4,99
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	4,96
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4,89
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	4,52
Enfermedad hipertensiva	4,03

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En lo que respecta a las atenciones hospitalarias, las principales causas de demanda fueron muy similares a las del segundo trimestre, como se puede observar en el Cuadro 4.2.

CUADRO 4.2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA HOSPITALARIA EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Otras enfermedades bacterianas	15,96
Quemaduras y corrosiones	12,90
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	8,13
Parto	6,75
Otras causas externas de traumatismos accidentales, autoinfligidos, agresiones y eventos de intención no determinada	4,52
Infecciones de transmisión sexual	4,43
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	3,26
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	3,03
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	2,86
Enfermedad isquémica del corazón	2,83

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



Las prestaciones de emergencia (Cuadro 4.3) corresponden en gran medida (21,2%), a hallazgos clínicos y afecciones mal definidas que probablemente ameritan estudios posteriores en servicios ambulatorios o de hospitalización para hacer un diagnóstico más preciso.

Los traumatismos (de miembros inferiores, superiores y de la cabeza y cuello) son otra importante causa de demanda de servicios de emergencia.

CUADRO 4.3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA EN EMERGENCIA EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	21,17
Traumatismos de los miembros inferiores	9,19
Enfermedades infecciosas intestinales	7,80
Traumatismos de los miembros superiores	6,69
Traumatismos de la cabeza y cuello	6,40
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6,37
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6,24
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	4,87
Enfermedades del sistema nervioso	3,37
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3,09

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS."

En lo que respecta a las principales causas de atención por grupo etéreo (Cuadro 4.4), "las infecciones de las vías respiratorias" constituyeron la principal causa de atención en menores de 18 años, en tanto que de los mayores de edad la principal causa fue las "Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo".

En todos los grupos la tercera causa de atención fue "Contacto con servicios de salud para la investigación y exámenes", que, como ya se explicó anteriormente, constituyen actividades preventivas y de chequeos médicos.

CUADRO 4.4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA DE LOS SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN GRUPOS DE CAUSAS, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

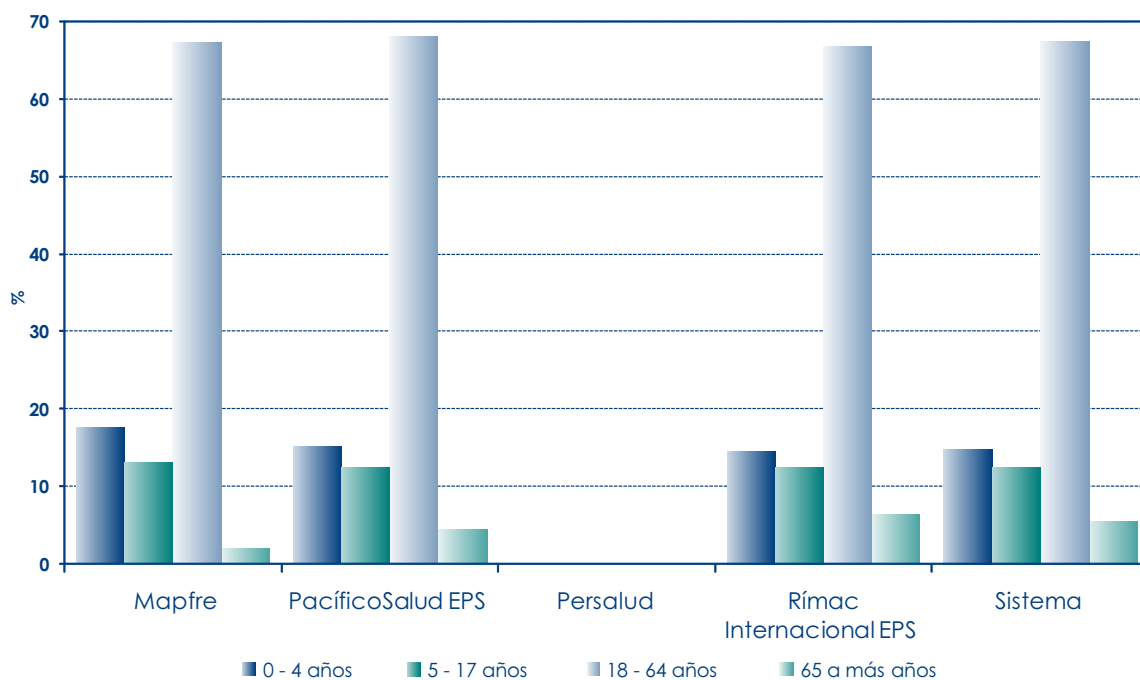
GRUPOS DE CAUSAS	0-4 años	5-17 años	18-64 años	65 a más	Sistema
	103 225	87 021	469 169	37 081	696 496
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	31,39%	23,07%	9,82%	3,15%	14,32%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,00%	3,19%	10,19%	12,71%	8,09%
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	8,46%	8,22%	5,85%	3,26%	6,40%
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	14,20%	2,04%	5,49%	2,13%	6,17%
Enfermedades de los órganos genitales femeninos	0,26%	1,35%	7,35%	1,41%	5,23%
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	1,48%	1,19%	6,58%	1,49%	4,88%
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1,47%	2,35%	5,98%	4,59%	4,78%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4,73%	7,01%	4,20%	1,87%	4,50%
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	0,49%	1,93%	5,06%	12,65%	4,40%
Trastornos del ojo y sus anexos	1,59%	5,99%	4,44%	7,16%	4,36%

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada en base a la Lista 6/67 de OPS

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

Los adultos (18 a 64 años de edad) concentraron el 67,4% de las prestaciones, similar a lo observado durante los trimestres anteriores, hecho explicable por ser este grupo poblacional el más numeroso. Luego viene el grupo de 0 a 4 años, con 14,8%, el de 5 a 17 años con 12,5% y los adultos mayores (65 años a más) con 5,3%. No existen diferencias significativas en la distribución porcentual para cada EPS (Gráfico 4.5).

GRÁFICO 4.5. PORCENTAJE DE PRESTACIONES DE SALUD EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO POR EDAD SEGÚN EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



El sexo femenino demandó más servicios, con 58,2% del total de prestaciones (Cuadro 4.5.), tal como está descrito en reportes anteriores del Sistema. Como era de esperarse el mayor número de prestaciones estuvieron en el grupo de mujeres de 18 a 64 años, edades correspondientes al ciclo de vida del adulto. Como ya hemos resaltado anteriormente, en el grupo de menores de 17 años y particularmente en los menores de 4, los varones son los que generan el mayor número de prestaciones. De allí en adelante la situación se invierte y son las mujeres las que generan mayor demanda.

CUADRO 4.5. PORCENTAJE DE PRESTACIONES EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO POR GRUPO DE SEXO, SEGÚN EDAD, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Grupos de Edad	Hombres	Mujeres	Total
Total	41,8	58,2	100
0-4 años	7,8	7,0	14,8
5-17 años	6,5	6,0	12,5
18-64 años	25,3	42,1	67,4
65 a más años	2,1	3,2	5,3

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Cuadro 4.6 se muestran las diez principales causas de atención según sexo. Si bien ocho causas fueron comunes en ambos sexos, entre los hombres se observó a las Enfermedades infecciosas intestinales y a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que no se presentaron entre las diez principales causas de consulta en las mujeres. Ellas, en cambio, demandan atención por "enfermedades de los órganos genitales femeninos" y "factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud".

CUADRO 4.6. PORCENTAJE DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN EN EL SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO POR GRUPO DE SEXO, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Hombres	%	Mujeres	%
290 942		405 554	
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	16,82	Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	12,52
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8,41	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	8,98
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	6,28	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	7,86
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	6,13	Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	7,37
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4,97	Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	6,59
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	4,87	Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	6,10
Trastornos del ojo y sus anexos	4,64	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	4,72
Enfermedades infecciosas intestinales	4,46	Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	4,38
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	4,42	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4,17
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4,33	Trastornos del ojo y sus anexos	4,16

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En cuanto a las atenciones por departamento, el mayor volumen de prestaciones se dio en las grandes ciudades de la costa, en especial en Lima, como puede apreciarse en el gráfico 4.6.

GRÁFICO 4.6. ATENCIONES POR DEPARTAMENTO SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO EN EL SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Departamento	% Atenciones
AMAZONAS	-
ANCASH	1,63
APURÍMAC	-
AREQUIPA	2,65
AYACUCHO	0,07
CAJAMARCA	2,76
CALLAO	0,35
CUSCO	0,32
HUANCAVELICA	-
HUÁNUCO	0,00
ICA	0,55
JUNÍN	0,39
LA LIBERTAD	2,51
LAMBAYEQUE	1,24
LIMA	82,95
LORETO	0,62
MADRE DE DIOS	-
MOQUEGUA	-
PASCO	0,05
PIURA	2,27
PUNO	0,81
SAN MARTÍN	0,17
TACNA	0,29
TUMBES	0,07
UCAYALI	0,28



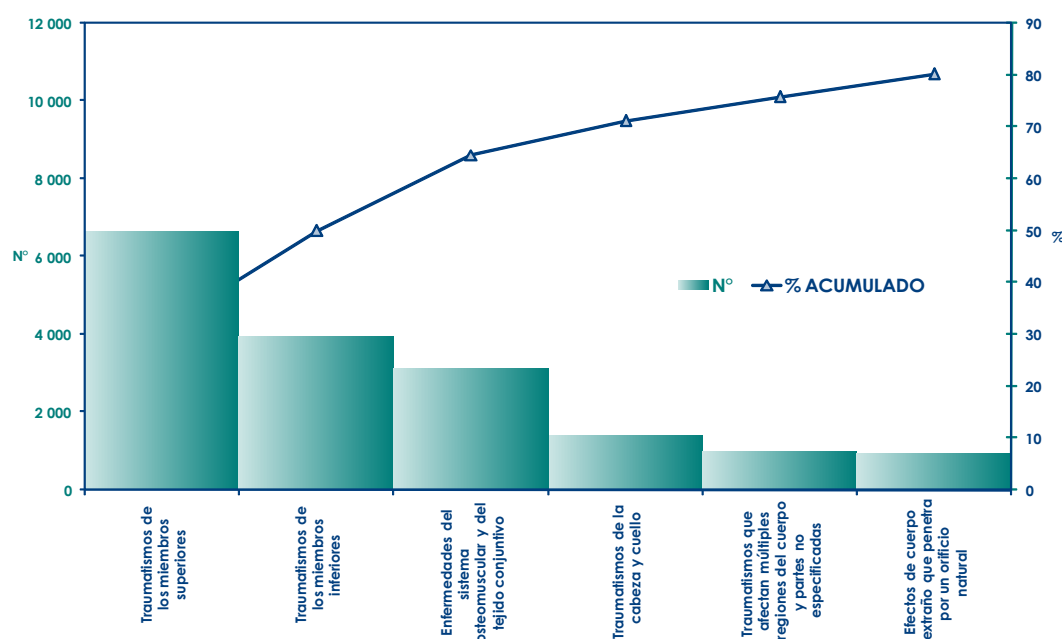
Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

4.2.2. Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo

En relación al SCTR, se liquidaron un total de 21 117 atenciones y fueron 6 grupos de causas que concentraron el 80,1% de toda la demanda de atención (Gráfico 4.7).



GRÁFICO 4.7. PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA EN AFILIADOS AL SCTR, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Nota: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En forma ambulatoria la principal causa de atención es Traumatismo de diversas partes del cuerpo (Cuadro 4.7) toda vez que la mayor parte de atenciones se vienen generando como consecuencia de accidentes laborales, en tanto que pareciese haber un sub-registro de las enfermedades profesionales.

CUADRO 4.7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA AMBULATORIA EN EL SCTR, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Traumatismos de los miembros superiores	30,65
Traumatismos de los miembros inferiores	19,82
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	14,58
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	6,54
Traumatismos de la cabeza y cuello	6,23
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	4,61
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	3,59
Quemaduras y corrosiones	3,17
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	3,16
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	2,69

Nota: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



En hospitalización, de manera similar a lo observado en las atenciones ambulatorias, las principales causas de atención fueron también los traumatismos de diversas partes del cuerpo.

CUADRO 4.8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA HOSPITALARIA EN EL SCTR, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Traumatismos de los miembros superiores	31,84
Traumatismos de los miembros inferiores	20,11
Traumatismos de la cabeza y cuello	12,87
Quemaduras y corrosiones	7,47
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	7,36
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	5,98
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	5,52
Envenenamiento y efectos tóxicos	2,18
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1,26
Enfermedades del sistema nervioso	1,15

Nota: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

Similar a lo observado en hospitalización y atenciones ambulatorias, en emergencia (Cuadro 4.9) predominan también las atenciones por traumatismos de las diferentes partes del cuerpo.

CUADRO 4.9. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA DE EMERGENCIA EN EL SCTR, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	%
Traumatismos de los miembros superiores	32,37
Traumatismos de los miembros inferiores	17,10
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	15,40
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	6,59
Traumatismos de la cabeza y cuello	6,27
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	4,35
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	4,18
Quemaduras y corrosiones	3,42
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	3,07
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	2,17

Nota: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



En este tipo de asegurados hay un claro predominio de varones, lo que refleja la mayor proporción de hombres que realizan actividades de riesgo, que por Ley N° 26790 deben contar con el SCTR. Si bien, como se puede apreciar en el Cuadro 4.10, en las mujeres predomina las "Atenciones por enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo", hay bastante coincidencia en las restantes diez principales causas de demanda en ambos sexos y estas son principalmente de accidentes laborales.

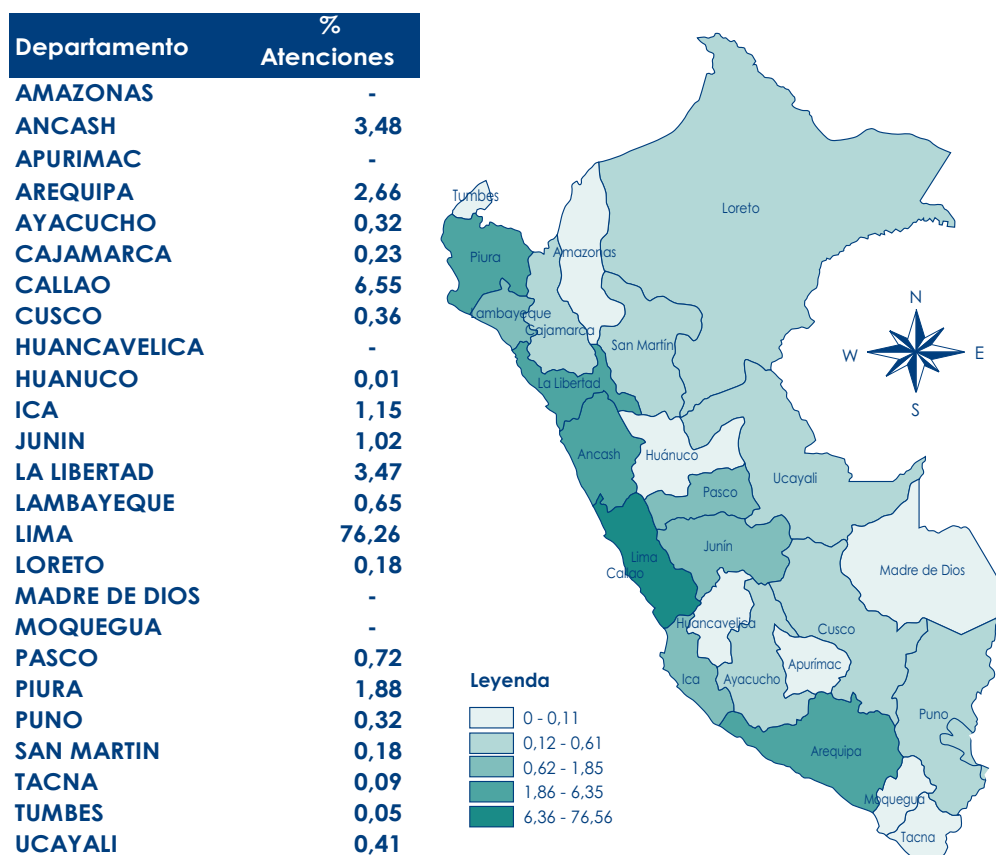
CUADRO 4.10 ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA EN SCTR SEGÚN SEXO, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Hombres	%	Mujeres	%
19 835		1 282	
Traumatismos de los miembros superiores	31,74	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	34,40
Traumatismos de los miembros inferiores	18,87	Traumatismos de los miembros superiores	25,74
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	13,37	Traumatismos de los miembros inferiores	14,12
Traumatismos de la cabeza y cuello	6,74	Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	4,52
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	4,66	Traumatismos de la cabeza y cuello	3,74
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	4,54	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	3,67
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	4,02	Quemaduras y corrosiones	2,73
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	3,54	Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	2,57
Quemaduras y corrosiones	3,51	Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	2,26
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	3,03	Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	2,18

Nota: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada sobre la base de la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En cinco departamentos (Amazonas, Apurímac, Huancavelica, Madre Dios y Moquegua) no se reportaron este tipo de prestaciones. Las atenciones están menos concentradas en las grandes ciudades de la costa que en el Seguro Regular, como puede apreciarse en el Gráfico 4.8.

GRÁFICO 4.8. ATENCIONES POR DEPARTAMENTO SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

4.3. Liquidaciones de prestaciones de salud por tipo de seguro y prestación en el Sistema de EPS

Para el análisis de esta sección no se considerarán los montos liquidados por reembolso por no contarse con el detalle de esas prestaciones. En el Cuadro 4.11 se muestra la estructura de gasto presentado por las Empresas y Entidades Vinculadas, según tipo de prestación para asegurados regulares y potestativos, en tanto que en el Cuadro 4.12 se hace lo propio con el SCTR.

Se debe tener presente que la estructura mostrada está vinculada a los mecanismos y procesos de facturación y liquidación. En ese contexto, "honorarios" no refleja estrictamente lo pagado a los médicos por sus servicios, pues en algunos casos también incluye el pago por el alquiler de sus equipos e instrumental. Es conveniente precisar que el rubro "hotelería" está relacionado con el uso de diversos ambientes de los establecimientos (tópico, sala de procedimientos, etc.) y no sólo con los utilizados para hospitalización o internamiento; esto explica el reporte de gastos de hotelería en atención ambulatoria. Persalud no ha reportado atenciones a domicilio.

En lo que respecta a los asegurados regulares y potestativos, el mayor porcentaje de los gastos realizados en forma ambulatoria correspondió, con excepción de Persalud, al rubro de farmacia. En hospitalización y emergencia en las cuatro EPS el mayor gasto correspondió a farmacia.



CUADRO 4.11. ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS GASTOS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES VINCULADAS AL SISTEMA DE EPS, POR TIPO DE ATENCIÓN, PARA LOS SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

CONCEPTOS	Ambulatorio				Domiciliario				Emergencia				Hospitalario			
	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac
TOTAL DE GASTOS	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	-	100
Farmacia	42,09	49,82	33,51	50,88	60,46	44,46	-	50,36	44,69	39,42	44,76	43,20	33,38	34,58	-	32,73
Exámenes auxiliares	27,46	19,75	21,79	18,64	2,87	2,27	-	1,21	23,82	16,26	11,71	19,24	22,71	7,37	-	6,45
Honorarios	27,15	26,21	39,12	25,70	36,67	53,27	-	48,43	31,03	27,02	43,53	31,23	25,83	26,69	-	20,58
Hotelería	0,35	2,32	0,11	1,83	0,00	0,00	-	0,00	0,00	7,86	0,00	6,32	15,06	30,00	-	25,80
Procedimientos y otros gastos	2,94	1,91	5,46	2,94	0,00	0,00	-	0,00	0,47	9,45	0,00	0,01	3,03	1,35	-	14,43

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el SCTR, en cambio, el comportamiento fue diferente entre las EPS, como se observa en el Cuadro 4.12.

CUADRO 4.12. ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS GASTOS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES VINCULADAS AL SISTEMA DE EPS, POR TIPO DE ATENCIÓN, SCTR, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

CONCEPTOS	Ambulatorio				Emergencia				Hospitalario			
	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac	Mapfre	Pacífico	Persalud	Rímac
TOTAL DE GASTOS	100	100	-	100	-	100	-	100	100	100	-	100
Farmacia	35,85	35,76	-	33,06	-	37,32	-	41,94	37,44	45,60	-	41,94
Exámenes auxiliares	27,97	24,59	-	13,48	-	11,05	-	14,19	23,92	7,15	-	5,21
Honorarios	32,04	34,17	-	41,83	-	45,23	-	35,05	19,63	21,79	-	22,49
Hotelería	0,11	5,48	-	9,14	-	5,91	-	8,81	17,36	25,46	-	29,52
Procedimientos y otros gastos	4,03	0,00	-	2,47	-	0,49	-	0,00	1,65	0,00	-	0,83

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

4.4. Liquidaciones de prestaciones de salud del seguro regular y potestativo por causas de demanda (diagnósticos) en el Sistema de EPS

En el Cuadro 4.13 se presenta el promedio de monto liquidado para las principales causas (en función a su frecuencia o impacto en la salud pública) específicas de demanda ambulatoria durante el segundo trimestre del año 2009, considerando únicamente las atenciones liquidadas como pago por servicio y pago fijo por atención. El coeficiente de variación¹, en algunos casos superó el 100% y en todos los casos estuvo por encima del 65%, reflejando la gran dispersión de estos valores (por ende, la gran variabilidad de los montos liquidados por los mismos conceptos entre diferentes establecimientos de salud), por lo que se incluye también la mediana que no se ve tan afectada por los valores extremos. El orden en que se presenta las causas de demanda va de mayor a menor en función a su frecuencia.

¹ Desviación estándar entre las medias aritméticas.



CUADRO 4.13. PROMEDIOS, DESVIACIÓN ESTANDAR Y MEDIANA DE MONTOS LIQUIDADOS EN LOS SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO, SEGÚN PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA AMBULATORIA, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Causas de demanda Ambulatoria	Códigos CIE 10 considerados	EPS (\$/.)		
		Media	Desv. Est.	Mediana
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	J00-J06	109,04	89,09	85,42
Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	93,34	91,30	68,53
Diabetes mellitus	E10-E14	164,83	180,46	105,30
Enfermedades hipertensivas	I10-I15	198,13	132,56	184,54
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L08	120,75	147,48	88,41
Urticaria y eritema	L50-L54	107,01	132,08	71,74
Obesidad y otros de hiperalimentación	E65-E68	138,76	131,36	103,04
Glaucoma	H40-H42	210,17	350,69	170,82
Otras enfermedades del sistema urinario	N30-N39	163,36	193,39	115,20
Tuberculosis	A15-A19	186,73	197,75	141,97

NOTA: Prestaciones a afiliados regulares y potestativos.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Cuadro 4.14 se presenta los promedios de monto liquidado para las principales causas específicas de demanda hospitalaria (en función a su frecuencia o impacto en salud pública), considerando únicamente las atenciones liquidadas mediante la modalidad de pago por servicio y paquete quirúrgico. Al igual que en el caso anterior, los grupos de diagnóstico están ordenados en forma descendente en función a su frecuencia.

CUADRO 4.14. PROMEDIOS DE MONTOS LIQUIDADOS EN LOS SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO, SEGÚN PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA HOSPITALARIA, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Causas de demanda hospitalaria	Códigos CIE 10 considerados	EPS (\$/.)		
		Media	Desv. Est.	Mediana
Parto	O80-O84	3 395,78	1 342,44	3 348,03
Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	1 026,88	863,80	851,99
Diabetes mellitus	E10-E14	1 586,93	2 580,33	763,65
Embarazo terminado en aborto	O00-O08	1 963,43	1 703,83	1 266,00
Urticaria y eritema	L50-L54	1 159,36	1 112,89	863,37
Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	K80-K87	5 370,50	3 127,95	4 846,38
Enfermedades del apéndice	K35-K38	3 968,31	2 111,52	3 942,72
Tuberculosis	A15-A19	4 488,70	4 926,57	2 890,66
Influenza (gripe) y neumonía	J10-J18	1 473,69	727,50	1 292,38
Enfermedades hipertensivas	I10-I15	2 995,06	0,00	2 995,06

NOTA: Prestaciones a afiliados regulares y potestativos.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

En el Cuadro 4.15 se presenta los promedios de monto liquidado para las principales causas (por frecuencia e impacto en la salud pública) específicas de demanda en emergencia, considerando solamente las liquidadas mediante la modalidad de pago por servicio y pago fijo por atención. En general, el coeficiente de variación es menor que en las atenciones ambulatorias y hospitalarias y en ningún caso fue superior al



CUADRO 4.15. PROMEDIOS DE MONTOS LIQUIDADOS EN LOS SEGUROS REGULAR Y POTESTATIVO, SEGÚN PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA EN EMERGENCIA, SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Causas de demanda en emergencia	Códigos CIE 10 considerados	EPS (\$/.)		
		Media	Desv. Est.	Mediana
Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	162,27	118,24	130,86
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	J00-J06	111,52	72,11	94,50
Dorsopatías	M40-M54	126,15	98,75	94,50
Urticaria y eritema	L50-L54	114,07	68,96	94,50
Diabetes mellitus	E10-E14	179,67	129,60	166,86
Enfermedades hipertensivas	I10-I15	102,12	38,46	94,50
Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	K80-K87	293,15	233,95	267,80
Enfermedades del apéndice	K35-K38	216,06	116,27	169,43
Quemaduras y corrosiones	T20-T32	174,18	80,00	145,51
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L08	167,19	90,00	143,56

NOTA: Prestaciones a afiliados regulares y potestativos.

Fuente: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".



5 | Información Económico-Financiera de las EPS

Capítulo

Este capítulo presenta un análisis de los Estados Financieros (no auditados) presentados por las EPS a la SEPS, al cierre del segundo trimestre 2009 e igual período del año anterior. En primer lugar se analizará la evolución de los ingresos y gastos de las EPS generados en el segundo trimestre 2009 (Cuadro 5.1) y su incidencia en los márgenes netos obtenidos, en forma comparativa con los resultados alcanzados en igual período del año anterior.

A continuación, a partir de la información presentada en sus balances generales (Cuadro 5.2), se evaluará la situación de su liquidez y solvencia patrimonial. Como instrumentos para el análisis se utilizarán los indicadores económico-financieros que se presentan en el Cuadro 5.3 y la información incluida en el Cuadro 5.4 sobre la cobertura de las obligaciones técnicas de las EPS con activos e inversiones elegibles.

5.1 Ingresos, gestión y rentabilidad

Los ingresos netos por aportes del Sistema ascendieron a 362 millones, lo que representó un crecimiento de 19% en comparación al valor registrado en similar período del año 2008, explicable principalmente por el crecimiento (14%) en el número de sus afiliados respecto de igual período del año anterior. El monto de las prestaciones brindadas aumentó a junio 2009 en un porcentaje menor (10%) al de los ingresos netos lo que motivó que la siniestralidad descendiera de 87% a 81% y que el margen bruto se incrementó significativamente en 6 puntos porcentuales respecto del segundo trimestre del año anterior.

De otro lado, se observa en el Cuadro 5.1 que a pesar del incremento de los gastos operacionales al segundo trimestre 2009 (cerca de 8 millones de nuevos soles, o 17%, en términos relativos), el margen operativo como proporción del ingreso neto aumentó significativamente revirtiendo su tendencia negativa y llegando a ser positivo, representado el 3% de los ingresos netos (-3,2% en el año 2008).

Por otra parte, el resultado neto de las inversiones financieras del Sistema de EPS obtuvo un resultado positivo de 6 millones de nuevos soles, cifra que representa un incremento del 40% con relación a al segundo trimestre 2008, en tanto que el resultado del rubro "Varios" (generado principalmente por servicios proporcionados a empresas afiliadas a su grupo económico), asciende a 7 millones de nuevos soles, un 63% superior a la cifra registrada en el segundo trimestre de 2009. De esta manera, con estos "Otros Ingresos", el Sistema logra incrementar sus resultados en relación a los obtenidos en los ingresos propios de su negocio.

Así tenemos que, el resultado antes de participaciones e impuestos representó el 7% de los ingresos netos por aportes en el segundo trimestre 2009 (-0,4% en el 2008), porcentaje superior al margen operativo (3%). Así, la utilidad neta que presenta el Sistema se incrementó significativamente pasando a ser positiva (16 millones de nuevos soles) revirtiendo la tendencia negativa registrada en el segundo trimestre 2008 (-2 millones de nuevos soles); de forma similar, el margen neto pasó de ser negativo (-0,6% a junio 2008) a positivo (4,3% a junio 2009). El incremento en el margen neto, se explica por las utilidades que obtuvieron tres EPS al cierre del segundo trimestre 2009.



A nivel de cada EPS, el mayor aumento de los ingresos netos por aportes se observó en Mapfre Perú SA EPS, alcanzando un 300%, pero a su vez obtuvo un significativo incremento en sus gastos por prestaciones de servicios de salud (335%), debido a estos resultados la EPS registró una disminución de 2 puntos porcentuales en su margen por prestaciones de salud (29% al segundo trimestre 2009 y 31% en igual período del año anterior). Asimismo, la participación en el mercado de esta EPS se ha incrementado significativamente pasando de un 0,6% a junio 2008 a 2% a junio 2009.

Por otra parte, el peso relativo de sus gastos operacionales sobre sus ingresos netos por aportes representan un 26% al segundo trimestre 2009, vale decir, 30 puntos porcentuales menos que en el segundo trimestre 2008 (56%), motivando que su margen operativo medido como proporción del ingreso neto por aportes se convierta en positivo (3%). Esto a diferencia del resultado negativo (-25%) obtenido en el segundo trimestre del 2008. Asimismo, se observa que esta EPS mejora su margen neto al obtener un 4% al segundo trimestre, frente al resultado negativo registrado en igual período del año anterior (-23%).

Los indicadores de rentabilidad del activo (ROA) y del patrimonio (ROE) de esta EPS muestran una mejora, convirtiéndose en positivos al segundo trimestre 2009, como se observa en el Cuadro N° 5.3.

Por su parte, Rímac Internacional, incrementó sus ingresos netos en 18%, tasa superior al incremento de sus gastos prestacionales (14%), ello explica que su siniestralidad disminuya de 83% a 80% en el período analizado y la ampliación en 2 puntos porcentuales de su margen bruto (de 17% a 19%).

Más aún, el peso relativo de sus gastos operacionales sobre sus ingresos netos por aportes representan un 13% al segundo trimestre 2009, vale decir, 1 punto porcentual menor al obtenido en el segundo trimestre 2008 (14%), motivando el significativo incremento de su margen operativo en 3 puntos porcentuales en el período analizado.

En lo que se refiere al rendimiento de sus inversiones, éstas aumentan en 20% debido principalmente al resultado de un mayor valor patrimonial de sus inversiones en la Clínica Internacional. Asimismo, se observa un significativo incremento del rubro Varios (generados principalmente por ganancias de ejercicios anteriores producto de recuperación de provisiones), dando como resultado final una utilidad de 10,5 millones, que representa un incremento de 78% en relación a la obtenida en el mismo período del año anterior (5,9 millones). Este resultado contribuyó a que los indicadores de rentabilidad del patrimonio y de los activos se incrementen significativamente (en 108 y 34 puntos porcentuales respectivamente). La participación en el mercado de esta EPS se mantiene a un nivel de 46% en el período analizado.

En el caso de Pacifico salud, los ingresos netos por aportes subieron en 15%, porcentaje significativamente mayor al incremento obtenido en sus gastos por prestaciones por servicios de salud (3%), por lo que la siniestralidad se redujo (de 91% a 82%), en tanto que el margen por dichas prestaciones se incrementó en 9 puntos porcentuales, en relación al resultado obtenido en el segundo trimestre del 2008.

De otro lado, esta EPS mejoró significativamente su resultado operativo al alcanzar 2,6 millones de nuevos soles, revirtiendo la tendencia negativa registrada en el segundo trimestre 2008 (-13,0 millones), este resultado y el obtenido por sus inversiones contribuyó a que el margen neto como porcentaje de los ingresos netos por aportes alcance un resultado positivo al cierre del segundo trimestre 2009 (3,5% a junio 2009 y -4,1% a junio 2008). De forma similar la rentabilidad de los activos y del patrimonio alcanzaron resultados significativamente positivos al cierre del segundo trimestre 2009 como se puede apreciar en el Cuadro 5.3.



En términos de participación en el mercado, Pacífico se mantiene a un nivel mayor al 50%, porcentaje superior en relación a las otras EPS, a pesar de la reducción en 2 puntos porcentuales en relación al resultado obtenido en el mismo período del año anterior (53% a junio 2008).

Por su parte, Persalud, presenta en su Estado de Ganancias y Pérdidas una pérdida neta de 1.6 millones de nuevos soles, motivada por su lenta penetración en el mercado (1% en términos de aportes) que no le permite cubrir el incremento de sus gastos operacionales (155% en el período analizado), no obstante estos resultados, obtiene un margen neto menos negativo (-56%) al cierre del segundo trimestre 2009 que el obtenido en el mismo período del año anterior (-62%).).

5.2 Liquidez y solvencia

Como se puede apreciar en el Cuadro N° 5.2, a nivel Sistema EPS, el activo corriente constituye el 83% del activo total al cierre del segundo trimestre 2008 y 2009. Los fondos disponibles en Caja y Bancos a junio 2009 se incrementaron en 20%, llegando a representar el 35% del activo total (36% en el segundo trimestre 2008), la participación de los valores negociables representaron el 19% del activo total, 5 puntos porcentuales superior que el valor registrado en el año anterior (14%). Este incremento es atribuible principalmente a Pacífico, quien incrementó significativamente su inversión en estos instrumentos en 65% (en relación al monto registrado en el segundo trimestre 2008).

Asimismo, las cuentas por cobrar a reaseguradoras - empresas de seguros alcanza a 1,5 millones al segundo trimestre 2009, cifra superior en un 222% al registrado en igual período del año anterior, este resultado es originado por la cesión de prestaciones de salud a otras empresas de seguros que realizó Rímac Internacional SA EPS. De forma similar, se observa un crecimiento de los gastos pagados por adelantado (5%) los que corresponden principalmente a los pagos a cuenta del impuesto a la renta. En contraste, las cuentas por cobrar comerciales representan el 19% del activo total al segundo trimestre 2009, cifra inferior en 4 puntos porcentuales a la registrada en igual período del año anterior, este resultado obedece principalmente a la disminución del período promedio de cobro de las cuentas por cobrar comerciales en todas las EPS, así tenemos que el indicador pasó de 27 días (junio 2008), a 24 días (junio 2009).

El pasivo corriente a nivel Sistema registra un incremento del 18% en el período junio 2008-2009, esto a diferencia del incremento del 21% que obtuvo el activo corriente en el mismo período. Medido como proporción del total pasivo y patrimonio, las prestaciones de salud liquidadas alcanzan un 54% al segundo trimestre 2009, cifra inferior en 6 puntos porcentuales a la obtenida en el año anterior (60%).

Por otro lado, se registra incrementos en otros componentes del pasivo corriente, así tenemos que los tributos por pagar pasan a representar el 3% del total pasivo y patrimonio a junio 2009 (2% en junio 2008), igualmente la participación de las cuentas por pagar diversas pasaron a representar el 9% del total pasivo y patrimonio (frente a un 8% registrado en el segundo trimestre 2008), a su vez las provisiones se incrementaron significativamente al segundo trimestre 2009, obteniendo un 3%, frente a un 1% en el segundo trimestre 2008, siendo Rímac la EPS que registró un incremento significativo en dicho rubro (representando el 5% de su total pasivo y patrimonio) al cierre del segundo trimestre de 2009, principalmente por el registro de los beneficios sociales y otras provisiones.

No obstante estos resultados, los indicadores de liquidez al cierre del segundo trimestre



2009 presentan cifras superiores a las obtenidas en junio 2008, registrando cifras superiores al estándar (>1) en los casos de los indicadores de liquidez corriente y ácida, demostrando así la capacidad de pago que tienen las EPS para afrontar sus obligaciones en el muy corto plazo.	01 03 05
En cuanto a las cifras patrimoniales, el conjunto del Sistema al segundo trimestre 2009 registra una mejora en su indicador de solvencia patrimonial (Patrimonio efectivo/margen de solvencia) al obtener 3,3 veces (2,6 a junio 2008), resultado superior al estándar (> 1), esta cifra obedece al incremento del patrimonio neto del Sistema (31%) en el período analizado debido principalmente a la mejora en los resultados acumulados que registraron 3 EPS (9,5 millones) como resultado de las utilidades que obtuvieron, revirtiendo la tendencia negativa al segundo trimestre 2008 (-4,1 millones).	07 09 11 13 15
Asimismo, las inversiones elegibles (reguladas mediante Resolución de Superintendencia N° 044-2004-SEPS/CD) superan en 31% (34% en 2008) al total de obligaciones técnicas. Por su parte, como se puede observar en el Cuadro N° 5.3, los niveles de endeudamiento del Sistema han disminuido como resultado del incremento patrimonial y del incremento del activo total (21%) en mayor proporción al del pasivo total (17%) por las razones anteriormente expuestas, en el período junio 2008-2009.	17 19 21 23
En el caso de Pacífico Salud, sus indicadores de liquidez se incrementaron al segundo trimestre 2009, debido al aumento de su activo corriente en 20%, este incremento se explica principalmente por la mayor inversión de sus fondos en valores negociables (que representan el 42% del activo total a junio 2009 y 29% a junio 2008), esto a diferencia del pasivo corriente que se incrementó en sólo 7% en el período analizado. Por su parte, Rímac presenta una ligera disminución en sus indicadores, excepto el de liquidez efectiva, debido a que su pasivo corriente se incrementa en mayor proporción (25%) que su activo corriente (21%) en el período analizado, como resultado del fuerte aumento de sus cuentas por pagar a reaseguradoras (265%), así como a empresas afiliadas a su grupo económico y de las provisiones (342%), entre otras cuentas.	25 27 29 31 33 35 37
Por su parte, Persalud y Mapfre también registran una disminución en sus indicadores de liquidez, resultado del fuerte incremento que presenta su pasivo corriente (de aproximadamente 200%) en relación al activo corriente (de 72% en Persalud y de 28% en el caso de Mapfre), como resultado del incremento en sus prestaciones por pagar (de 126% y 182% en el caso de Persalud y Mapfre respectivamente) y de sus cuentas por pagar diversas (de 583% en Persalud y de 328% en Mapfre respectivamente); no obstante estos resultados el indicador de liquidez ácida, el cual nos mide de una manera más rigurosa, la liquidez o capacidad de pago de ambas EPS, se mantiene a un nivel superior al estándar (>1), como se puede observar en el Cuadro N° 5.3.	39 41 43 45 47 49
Por otra parte, es significativo el monto registrado en el rubro inversiones (atribuible principalmente a Rímac Internacional por la compra de acciones de la Clínica Internacional S.A. y en el caso de Mapfre por su inversión en bonos corporativos) lo cual significa la participación del activo no corriente en el total de activos del Sistema a un nivel de 17% al cierre del segundo trimestre 2009.	51 53 55 57 59 61 63 65 67 69

CUADRO 5.1. ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, AL SEGUNDO TRIMESTRE 2008 Y 2009
(Miles de nuevos soles)

CONCEPTO	Total Sistema				Rímac Internacional				PacíficoSalud				Persulud				Mapfre Peru			
	jun-08		jun-09		jun-08		jun-09		jun-08		jun-09		jun-08		jun-09		jun-08		jun-09	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
Aportes de Afiliados	306 833	100,9	364 481	100,7	141 806	101,4	167 504	101,0	162 070	100,4	186 155	100,4	1 028	101,6	3 048	102,0	1 929	100,0	7 774	100,6
Aportes Cedidos	833	0,3	1 006	0,3	757	0,5	712	0,4	76	0,05	251	0,1	-	-	-	-	-	-	43	0,6
Ajuste de RAND	1 753	0,6	1 531	0,4	1 141	0,8	1 012	0,6	596	0,4	458	0,2	16	-	60	2,0	-	-	1	0,0
INGRESOS NETOS POR APORTES	304 247	100,0	361 944	100,0	139 908	100,0	165 779	100,0	161 398	100,0	185 446	100,0	1 012	100,0	2 988	100,0	1 929	100,0	7 731	100,0
Prestaciones de Servicios de Salud	264 995	87,1	292 417	80,8	116 586	83,3	133 452	80,5	146 791	90,9	151 749	81,8	378	37,4	1 814	60,7	1 240	64,3	5 402	69,9
Cesión de Prestaciones	865	0,3	761	0,2	865	0,62	761	0,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastos de liquidación por Prestaciones	2 055	0,7	3 478	1,0	497	0,4	1 083	0,7	1 474	0,9	2 310	1,2	-	-	-	-	85	-	85	1,1
MARGEN POR PRESTACIONES DE SALUD	38 062	12,5	66 810	18,5	23 690	16,9	32 005	19,3	13 133	8,1	31 388	16,9	634	62,6	1 174	39,3	605	31,3	2 244	29,0
OPERACIONES DE CLINICA																				
Ingresos	-	-	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	-	-	-	-	-
Costos y Gastos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RESULTADO DE OPERACIONES DE CLINICA	-	-	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	-	-	-	-	-
GASTOS OPERACIONALES																				
Gastos de Afiliación	17 076	5,6	21 053	5,8	7 443	5,3	8 407	5,1	8 674	5,4	10 116	5,5	724	71,5	1 756	58,8	235	12,2	774	10,0
Gastos de Administración	30 690	10,1	34 931	9,7	11 824	8,5	13 673	8,2	17 524	10,9	18 658	10,1	489	48,4	1 337	44,8	853	44,2	1 262	16,3
RESULTADO DE OPERACIÓN	-9 704	(3,2)	10 876	3,0	4 423	3,2	9 925	6,0	-13 065	-8,1	2 613	1,4	-580	-57,3	-1 870	(62,6)	-483	-25,0	208	2,7
OTROS INGRESOS (GASTOS)																				
Ingresos Financieros	5 147	1,7	6 391	1,8	3 679	2,6	4 075	2,5	1 412	0,9	2 175	1,2	22	2,1	10	0,3	35	-	131	1,7
Gastos de Inversiones y Financieros	970	0,3	529	0,1	509	0,4	277	0,2	453	0,3	147	0,1	12	1,2	36	1,2	-4	-0,2	69	0,9
Resultado de Inversiones	4 177	1,4	5 861	1,6	3 170	2,3	3 798	2,3	959	0,6	2 027	1,1	9	0,9	-26	-0,9	39	2,0	62	0,8
Varios Neto	4 421	1,5	7 219	2,0	150	0,1	2 445	1,5	4 321	2,7	4 553	2,5	-59	-	221	7,4	9,27	-	0	0
Ajuste por reducción de valor de mercado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado antes de participación de los trabajadores e impuesto a la renta diferidos	-1 106	(0,4)	23 956	6,6	7 742	5,5	16 168	9,8	-7 785	-4,8	9 194	5,0	-629	-62,2	-1 675	-56,1	-434	-22,5	270	3,5
Participación de los trabajadores	339	-	998	0,3	339	0,2	829	0,5	-	-	168	0,09	-	-	-	-	-	-	-	-
Impuesto a la Renta	2 032	0,7	5 794	1,6	2 032	1,5	4 834	2,9	-	-	960	0,52	-	-	-	-	-	-	-	-
Participación de los trabajadores e imp. Renta diferidos:	-1 750	(0,6)	1 604	0,4	-532	(0,38)	-	0,0	-1 219	-0,8	1 604	0,86	-	-	-	-	-	-	-	-
UTILIDAD (PERD.) NETA EJERCICIO	-1 727	(0,6)	15 561	4,3	5 904	4,2	10 505	6,3	-6 567	-4,1	6 461	3,5	-629	-62,2	-1 675	-56,07	-434	-22,5	270	3,5

Fuente: Estados financieros EPS no auditados.

Nota: Persalud SA EPS reclasificó los gastos de afiliación y administrativos en marzo 2008.



CUADRO 5.2. BALANCE GENERAL POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, AL SEGUNDO TRIMESTRE 2008 Y 2009
(Miles de nuevos soles)

CONCEPTO	Total Sistema				Rimac Internacional				Pacífico Salud				Perú Salud				Mapfre PERU			
	Jun-08		Jun-09		Jun-08		Jun-09		Jun-08		Jun-09		Jun-08		Jun-09		Jun-08		Jun-09	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	197 116	100,0	238 231	100,0	98 841	100,0	121 692	100,0	93 264	100,0	107 262	100,0	1 239	100,0	2 900	100,0	3 771	100,0	6 377	100,0
Caja y Bancos	164 301	83,4	198 701	83,4	72 758	73,6	88 134	72,4	86 720	93,0	103 903	96,9	1 133	91,4	1 954	159,4	3 690	97,9	4 711	73,9
Valores Negociables	70 554	35,8	84 397	35,4	48 071	48,6	63 265	52,0	27 174	29,1	45 024	42,0	553	44,6	349	12,0	2 403	63,7	2 854	44,8
Cuentas por Cobrar Comerciales	27 629	14,0	45 554	19,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	455	12,1	530	8,3
Cuentas por Cobrar a Reaseguradores y EPS	46 245	23,5	47 270	19,8	21 584	21,8	19 519	16,0	23 664	25,4	25 780	24,0	373	30,1	994	34,3	624	16,5	977	15,3
Empresas Afiliadas	4 468	0,2	1 509	0,6	468	0,5	1 509	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuentas por Cobrar Diversas	4 435	2,3	4 776	2,0	131	0,1	-	-	4 144	4,4	4 745	4,4	-	-	-	-	161	4,3	31	0,5
Gastos pagados por Anticipo	3 046	1,5	2 730	1,1	517	0,5	428	0,4	2 458	2,6	2 083	1,9	70	5,6	138	4,8	1	0,0	81	1,3
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	11 923	6,0	12 465	5,2	1 987	2,0	3 413	2,8	9 752	10,5	8 343	7,8	138	11,1	472	16,3	46	1,2	237	3,7
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	32 815	16,6	39 530	16,6	26 083	26,4	33 558	27,6	6 545	7,0	3 359	3,1	106	8,6	947	32,6	81	2,1	1 666	26,1
Cuentas por Cobrar Comerciales a Largo Plazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cts. por Cobrar a Empresas Afiliadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras Cuentas por Cobrar Largo Plazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inversiones	23 777	12,1	33 452	14,0	23 777	24,1	31 881	26,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmuebles, Muebles y Equipos	1 808	0,9	2 964	1,2	701	0,7	1 423	1,2	926	1,0	650	0,6	100	8,1	799	27,6	81	2,1	92	1,4
Otros Activos	7 229	3,7	3 114	1,3	1 605	1,6	254	0,2	5 618	6,0	2 709	2,5	6	0,5	147	5,1	-	-	3	0,1
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	197 116	100,0	238 231	100,0	98 841	100,0	121 692	100,0	93 264	100,0	107 262	100,0	1 239	100,0	2 900	100,0	3 771	100,0	6 377	100,0
TOTAL PASIVO	147 004	74,6	172 565	72,4	68 215	69,0	84 942	69,8	77 237	82,8	82 842	77,2	435	35,1	1 309	45,1	1 118	29,7	3 471	54,4
TOTAL PASIVO CORRIENTE	146 472	74,3	172 560	72,4	67 683	68,5	84 942	69,8	77 237	82,8	82 842	77,2	435	35,1	1 308	45,1	1 118	29,7	3 468	54,4
Reserva por Aportes	4 285	2,2	4 787	2,0	2 341	2,4	2 299	1,9	1 897	2,0	2 215	2,1	48	3,9	145	5,0	-	-	128	2,0
Prestaciones de Salud por Pagar	118 699	60,2	128 592	54,0	52 124	52,7	59 745	49,1	65 503	70,2	66 003	61,5	310	25,0	701	24,2	761	20,2	2 144	33,6
Obligaciones Financieras	-	-	96	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,1	96	1,5
Empresas Afiliadas	483	0,2	2 828	1,2	-	-	1 920	1,6	483	0,5	908	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Tributos, Contribuciones y Derechos por Pagar	4 495	2,3	7 199	3,0	3 209	3,2	4 449	3,7	1 200	1,3	2 867	2,7	9	0,7	28	1,0	77	2,0	1 443	22,3
Cuentas por Pagar Reaseguradoras y EPS	385	0,2	1 141	0,5	277	0,3	1 013	0,8	108	0,1	61	0,1	-	-	-	-	-	-	67	1,1
Cuentas por Pagar Diversas	1 653	0,8	2 284	0,9	8 275	8,4	9 071	7,5	7 928	8,5	10 643	9,9	60	4,8	410	14,2	271	7,2	1 160	18,2
Provisiones	1 589	0,8	6 632	2,8	1 456	1,5	6 444	5,3	1 118	1,2	1 46	0,1	8	0,7	23	0,8	7	0,2	18	0,3
Parte Corriente de las Deudas Largo Plazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	532	0,27	4	0,00	532	0,5	0	-	0	-	0	-	0	-	2	0,1	0	-	3	0,0
Obligaciones a Largo Plazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuentas por Pagar a Largo Plazo a Empresas Afiliadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Garantías Diferidas	532	0,27	4	0,00	532	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,1	-	-	3	0,0
TOTAL PATRIMONIO NETO	50 111	25,4	65 667	27,6	30 627	31,0	36 750	30,2	16 028	17,2	24 419	22,8	804	64,9	1 591	54,9	2 652	70,3	2 906	45,6
Capital	52 052	26,4	52 350	22,0	23 320	23,6	23 320	19,2	21 765	23,3	21 765	20,3	2 967	239,4	3 265	112,6	4 000	106,1	4 000	62,7
Capital Adicional	-	-	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-
Excedentes de Revaluación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reservas	2 233	1,1	3 755	1,6	1 403	1,4	2 925	2,4	830	0,9	830	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultados Acumulados	-4 175	-2,1	9 560	4,01	5 904	6,0	10 505	8,6	-6 567	-7,04	1 825	1,70	-2 164	-174,6	-1 675	-57,8	-1 347,7	-35,7	-1 093,8	-17,2

Fuente: Estados financieros EPS no auditados.

01
03
05
07
09
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
35
37
39
41
43
45
47
49
51
53
55
57
59
61
63
65
67
69

**CUADRO 5.3. INDICADORES ECONÓMICOS FINANCIEROS POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, AL SEGUNDO TRIMESTRE 2008 Y 2009**

INDICADOR	Unidad de Medida	Sistema		Rímac Internacional		PacíficoSalud		Persalud		Mapfre Peru	
		jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09
LIQUIDEZ											
Capital de trabajo	MlIs de S/	17,83	26,14	5,08	3,19	9,48	21,06	0,70	0,65	2,57	1,24
Liquidez corriente	Veces	1,12	1,15	1,07	1,04	1,12	1,25	2,61	1,49	3,30	1,36
Liquidez efectiva	Veces	0,67	0,75	0,71	0,74	0,60	0,76	1,27	0,27	2,56	0,98
Liquidez ácida	Veces	1,04	1,08	1,05	1,00	1,00	1,15	2,29	1,13	3,26	1,29
GESTIÓN											
Gastos Técnicos y Administrativos	%	16,38	16,43	14,13	13,97	17,15	16,76	119,91	103,52	60,77	27,44
Siniestralidad	%	86,81	80,58	82,71	80,04	90,95	81,83	37,39	60,72	64,25	69,87
Período Promedio de cobro	días	27	24	28	21	26	25	66	60	58	23
Período Promedio de pago	días	81	79	80	81	80	78	148	70	111	71
Participación de mercado	%	100,00	100,00	46,22	45,96	52,82	51,07	0,33	0,84	0,63	2,13
RENTABILIDAD											
Margen Bruto	%	12,51	18,46	16,93	19,31	8,14	16,93	62,61	39,28	31,35	29,02
Margen Operativo	%	-3,19	3,00	3,16	5,99	-8,09	1,41	-57,30	-62,58	-25,02	2,69
Margen Neto	%	-0,57	4,30	4,22	6,34	-4,07	3,48	-62,20	-56,07	-22,50	3,49
Rentabilidad sobre Activos	%	0,78	9,19	12,42	17,44	-8,50	8,42	-104,09	-128,32	-39,75	4,77
Rentabilidad sobre Patrimonio	%	2,48	33,17	36,38	54,28	-32,09	42,37	-119,06	-186,75	-49,20	9,16
SOLVENCIA											
Solvencia patrimonial	Veces	2,61	3,34	3,68	4,05	1,68	2,51	n.a.	n.a	n.a.	7,71
Cobertura de obligaciones técnicas	Veces	1,34	1,31	1,45	1,45	1,23	1,19	n.a.	1,20	1,25	1,38
Endeudamiento Total	Veces	0,75	0,72	0,69	0,70	0,83	0,77	0,35	0,45	0,30	0,54
Endeudamiento Patrimonial	Veces	2,93	2,63	2,23	2,31	4,82	3,39	0,54	0,82	0,42	1,19

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información Económico-Financiera de las EPS.

CUADRO 5.4. OBLIGACIONES TÉCNICAS E INVERSIONES TOTALES POR ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, AL SEGUNDO TRIMESTRE 2008 Y 2009 (Miles de nuevos soles)

Conceptos / EPS	Sistema		Rímac Internacional		PacíficoSalud		Persalud		Mapfre Peru	
	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09	jun-08	jun-09
Total de Obligaciones Técnicas	40 288	40 018	17 484	17 931	22 656	20 921	63	315	85	851
Reservas Técnicas	22 423	20 828	9 173	8 866	13 102	11 173	63	315	85	474
Reserva Técnica de Prestaciones (RTP)	18 138	16 041	6 832	6 567	11 205	8 958	15	170	85	346
Reserva por Aportes no Devengados (RAND)	4 285	4 787	2 341	2 299	1 897	2 215	48	145	-	128
Margen de Solvencia	17 865	19 190	8 311	9 065	9 554	9 748	-	-	-	377
Activos e inversiones elegibles aplicados a obligaciones técnicas de acuerdo a límites legales	53 825	52 376	25 351	26 000	27 911	24 820	457	378	106	1 179
Caja y Bancos	11 626	11 731	6 118	6 276	5 309	5 159	169	139	30	157
Depósitos a plazo	8 045	7 941	3 497	3 586	4 531	4 184	-	-	17	170
Cuentas por cobrar clientes	20 493	21 267	10 490	10 759	9 663	9 759	289	238	51	511
Participación en Fondos Mutuos	2 274	85	-	-	2 266	-	-	-	9	85
Otras Inversiones	11 387	11 352	5 245	5 379	6 142	5 718	-	-	-	255
Superávit/déficit	13 537	12 358	7 867	8 069	5 255	3 899	394	63	21	327

1/ En el caso de la cobertura de Persalud se ha estimado el 35% del saldo registrado en Caja y Bancos.
Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información Económico-Financiera de las EPS, Anexo 13: Obligaciones Técnicas y cobertura de respaldo de las EPS.



6

Capítulo

Servicios de Salud Prepagados

6.1 Entidades que prestan servicios de salud prepagados autorizadas y registradas en la SEPS

El número de Entidades que prestan servicios de salud prepagados (ESSP) y que se encuentran registradas en la SEPS al 30 de junio de 2009 son nueve, en razón a la Resolución de Superintendencia N° 056-2009-SEPS/S del 02 de junio de 2009, que autoriza incluir en el Registro de Entidades que prestan servicios de salud prepagados a la Clínica Javier Prado S.A., con el código 08-0010-E. Con esta nueva ESSP, el número de entidades se ha incrementado en dos en los dos últimos trimestres.

CUADRO 6.1 ENTIDADES PREPAGADAS REGISTRADAS, AL 30 DE JUNIO DE 2009

Código SEPS	Entidades	Resolución	Fecha
06-001-E	ONCOSALUD SAC	021-2006-SEPS/S	25/05/2006
06-002-E	ADMINISTRADORA CLÍNICA RICARDO PALMA SA	022-2006-SEPS/S	25/05/2006
06-003-E	CLÍNICA SAN PABLO SAC	023-2006-SEPS/S	25/05/2006
06-004-E	SERVICIO DE SALUD MONTEFIORI SAC	024-2006-SEPS/S	25/05/2006
06-005-E	VESALIO SA	025-2006-SEPS/S	25/05/2006
06-006-E	ASOCIACIÓN CIVIL NUESTRA SEÑORA DEL SAGRADO CORAZÓN-CLÍNICA STELLA MARIS	026-2006-SEPS/S	25/05/2006
07-007-E	INSTITUTO ONCOLÓGICO DE LIMA SA	012-2007-SEPS/S	28/02/2007
09-008-E	MEDICINA EXTERNA SA	022-2009-SEPS/S	24/02/2009
09-009-E	CLÍNICA JAVIER PRADO S.A.	056-2009-SEPS/S	02/06/2009

Fuente: Reportes de Entidades que prestan servicios de salud prepagados

6.2 Afiliaciones a los servicios de salud prepagados

Observamos que al cierre del segundo trimestre del año 2009, se mantiene la tendencia de crecimiento en las afiliaciones a las ESSP, tal como vemos en el cuadro 6.2, que nos muestra las afiliaciones entre el segundo trimestre de 2008 hasta el equivalente de 2009.

Es decir, que al cierre del segundo trimestre de 2009 se cuenta con un total de 324 531 afiliados; lo que representa un incremento del 4,52% respecto al trimestre anterior y de 19,25% en relación al segundo trimestre de 2008.

**CUADRO 6.2 AFILIADOS A LAS ENTIDADES PREPAGADAS REGISTRADAS, AL 31 DE MARZO DE 2009**

Entidad	II Trim. 08	III Trim. 08	IV Trim. 08	I Trim. 09	II Trim. 09
Total Sistema	272 134	286 220	304 474	310 491	324 531
Oncosalud SAC	240 513	251 193	266 196	270 853	282 339
Administradora Clínica Ricardo Palma SA	16 196	17 783	19 293	21 003	22 686
Clínica San Pablo SAC	14 956	16 767	18 473	18 197	19 419
Servicios de Salud Montefiori SAC	120	105	116	-	-
Vesalio SA	236	236	236	236	87
Asociación Civil Nuestra Señora del Sagrado Corazón-Clínica Stella Maris	113	136	160	202	-
Instituto Oncológico de Lima SA	-	-	-	-	-

Fuente: Reportes de Entidades que prestan servicios de salud prepagados

6.3 Aportes y gasto en prestaciones de salud en los servicios de salud prepagados

El Cuadro 6.3 muestra que el total de aportes captados por las ESSP en el segundo trimestre del año 2009 se encuentra por encima de los 23 millones y medio de nuevos soles, con un incremento de poco más de 2 millones en relación al trimestre previo, con un gasto en prestaciones de salud ligeramente por encima de los 16 millones y con poco más de 260 mil nuevos soles de diferencia con el trimestre anterior.

Estos valores significan una siniestralidad promedio para el Sistema y para el trimestre de 71,4%, con un valor aceptable considerando el rango esperado de siniestralidad entre 70% y 80%. Lo anterior a pesar de que las clínicas Stella Maris y Ricardo Palma mantienen una siniestralidad igual o mayor al 100%.

Aún no se recibe información del Instituto Oncológico de Lima y la información recibida de la Clínica Vesalio se encuentra en revisión por aparentes inconsistencias en su formulación, por lo que no se publica en esta oportunidad.

CUADRO 6.3 APORTES Y GASTO EN PRESTACIONES DE SALUD DE LAS ENTIDADES PREPAGADAS REGISTRADAS, SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009

Asegurados	Aporte total (S/.)	Prestaciones (S/.)	Aporte mensual por Asegurado (S/.)	Gasto mensual en prestaciones por Asegurado (S/.)	% Siniestralidad
TOTAL	23 769 338	16 857 342	24,9	17,7	70,9
Oncosalud SAC (6 Planes)	15 941 840	8 673 146	19,2	10,5	54,4
Administradora Clínica Ricardo Palma SA (Plan Salud)	5 541 835	6 226 968	83,5	93,8	112,4
Clínica San Pablo SAC (Plan Familiar Salud San Pablo)	2 048 370	1 724 623	35,9	30,3	84,2
Servicios de Salud Montefiori SAC (Prosalud)	60 984	56 295	-	-	92,3
Vesalio SA (Plan Integral de Salud MasSalud)	-	-	-	-	-
Clínica Stella Maris (Programa Maternidad Agu "BB")	176 310	176 310	410,0	410,0	100,0
Instituto Oncológico de Lima SA	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R

Fuente: Reportes de Entidades que prestan servicios de salud prepagados

La siniestralidad correspondiente a este trimestre muestra una importante disminución de 5,5 puntos porcentuales, en comparación a la del trimestre previo que fue de 76,9%. En cuanto al aporte mensual por asegurado se constata un incremento de S/4,4, lo mismo que el gasto mensual promedio con S/ 2,1.



7 Capítulo

Protección del Asegurado en el Sistema de EPS

7.1 Reclamos en el Sistema de EPS

Durante el segundo trimestre de 2009 se tramitaron 1 720 reclamos, tal y como se aprecia en el Cuadro 7.1, considerando los reclamos presentados desde el 1 de abril y el 30 de junio, todos referidos a las atenciones de salud realizada en el Sistema EPS.

CUADRO 7.1. RECLAMOS EN EL SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Motivo de Reclamos	Total general		Resultado			
	Total general	%	Fundado	Infundado	Sin Determinar	En proceso
Total Reclamos Sistema EPS	1 720	100,0	616 35,8%	731 42,5%	1 0,1%	372 21,6%
Ámbito administrativo	921	53,5	363	338	1	219
Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario	288	16,7	137	67	0	84
Disconformidad con los cobros por la atención	222	12,9	81	102	0	39
Disconformidad con el trato recibido	83	4,8	28	34	1	20
Disconformidad por el cobro de gastos no cubiertos	70	4,1	30	20	0	20
Disconformidad con la carta de garantía	63	3,7	17	37	0	9
Deficiencia en la información brindada a través de la EPS	60	3,5	23	23	0	14
Deficiencia en la información, brindada en la EEV	42	2,4	17	16	0	9
Disconformidad en el proceso de reembolso	38	2,2	8	22	0	8
Acreditación del afiliado y/o asegurado	11	0,6	8	2	0	1
Demora en la entrega de formatos por la EPS	1	-	1	-	0	0
Otros administrativos	43	2,5	13	15	0	15
Ámbito de las prestaciones	799	46,5	253	393	-	153
Calidad de la atención de salud	549	31,9	170	273	-	106
No conformidad con el suministro de medicamentos o insumos en la EEV	207	12,0	68	96	-	43
Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario	8	0,5	4	4	-	0
Relativos a la infraestructura y el equipamiento	8	0,5	1	5	-	2
Deficiencia en el orden y limpieza de la EEV	4	0,2	1	3	-	0
Otros relativos a la prestación	23	1,3	9	12	-	2
Total Prestaciones Sistema EPS ^{1/}	717 613					
Razón Reclamos / Prestaciones x 1000	2,40					

Fuente: Sistema de Información de Reclamos (RS N° 016-2007-SEPS/CD).

Del total de reclamos registrados al segundo trimestre el 35,8% fue declarado fundado, mientras que el 41,8% fue declarado infundado y un 21,6% se encuentra sin acta.



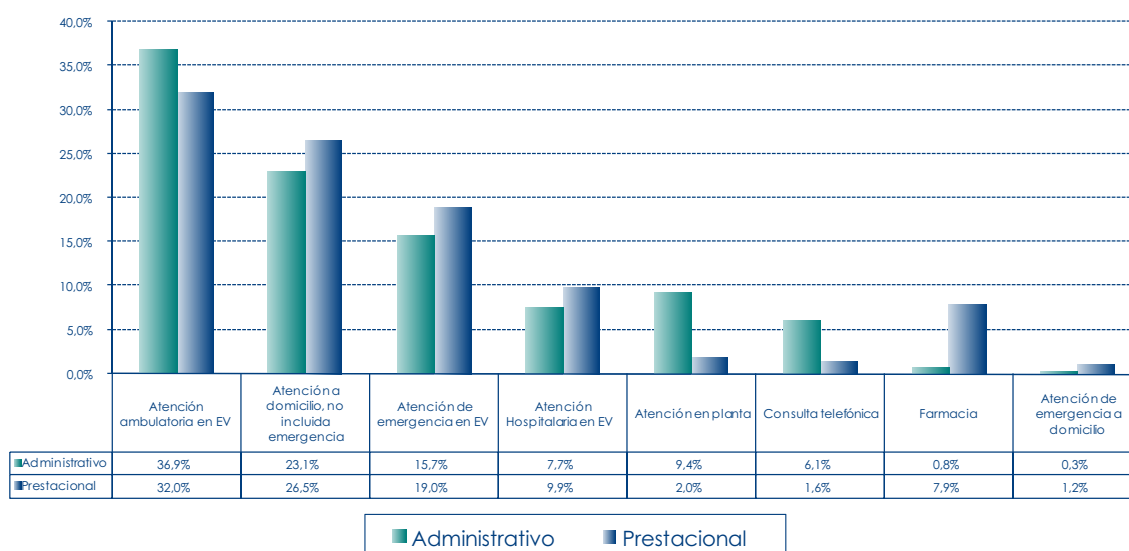
El 53,5% (921) de los reclamos correspondió al ámbito administrativo, mientras que los reclamos del ámbito prestacional representaron el 46,5% (799), manteniéndose al igual que trimestres pasados la proporción mayoritaria de los reclamos del ámbito administrativo.

Las principales causas de reclamo en general fueron; en primer lugar, los reclamos relacionados a la "Calidad de la atención de salud", que representaban el 31,9% (549) de todos los reclamos; seguido de los reclamos administrativos relacionados a la "Dificultad en el acceso a los servicios de atención al usuario" con un porcentaje que llega a 16,7% (288); con un patrón distinto a otros trimestres la tercera causa más importante de reclamos, con un peso de 12,9% (222), fueron los reclamos relacionados a la "Disconformidad con los cobros de la atención".

A nivel administrativo en relación al trimestre previo se mantienen las tres primeras causas de reclamos que son; "Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario", "Disconformidad con los cobros por la atención" y "Disconformidad con el trato recibido", manteniéndose en incremento el porcentaje de reclamos por "Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario". A nivel prestacional los dos principales motivos de reclamos son: la "Calidad de la atención de salud" que representan al 68,7% de los reclamos prestacionales y los motivos relacionados a la "No conformidad con el suministro de medicamentos por la EEV", que alcanza al 25,9% de los reclamos del ámbito prestacional, respectivamente, con una leve disminución de este último grupo de reclamos en relación al trimestre anterior.

En el grupo de reclamos de "Calidad de la atención de salud", el 31,0% de los reclamos ha sido declarado fundado, el 49,7% ha sido declarado infundado y el 19,3% se encuentra aún en trámite, con un incremento del 2% en los reclamos fundados en relación al trimestre anterior.

GRAFICO 7.1. RECLAMOS FUNDADOS POR AMBITO SEGÚN ORIGEN, SEGUNDO TRIMESTRE 2009



Fuente: Sistema de Información de Reclamos (RS N° 016-2007-SEPS/CD).

Evaluando el origen de los 607 reclamos que resultaron fundados durante el segundo trimestre, se encuentra que las principales áreas de origen de los reclamos, en las entidades vinculadas, son las áreas de atención ambulatoria que concentran el 36,9% de los reclamos administrativos y el 32,0% de los reclamos prestacionales, las áreas



de atención a domicilio, que no incluyen atención de emergencia han sufrido un incremento porcentual mayor al 5% pasando a un segundo lugar para este trimestre, representando el 23,1% y 26,5% de los reclamos fundados administrativos y prestacionales respectivamente; mientras que las áreas de atención de emergencia representan para este trimestre el 13,6% de los reclamos administrativos y el 11,4% de los reclamos prestacionales.

CUADRO 7.2. INDICADORES DEL COMPORTAMIENTO DE LOS RECLAMOS EN EL SISTEMA DE EPS, AL SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Indicadores Reclamos	II 2007	III 2007	IV 2007	I 2008	II 2008	III 2008	IV 2008	I 2009	II 2009	Promd
Total de reclamos	1 101	1 232	1 140	1 291	1 618	1 036	1 947	1 581	1 720	1 368
Reclamos promedio mes	367	411	380	430	539	345	649	527	573	456
Reclamos /mil afiliados	1,62	1,67	1,43	1,55	1,82	1,10	2,01	1,63	1,71	1
Reclamos /mil atenciones 1	1,75	2,02	1,87	2,20	2,45	1,41	2,39	3,11	2,40	2

1/ Total de liquidaciones por atenciones relacionadas con los beneficios otorgados por los planes de salud.

Fuente: Sistema de Información de Reclamos (RS N° 016-2007-SEPS/CD).

La tasa de reclamos en el Sistema de EPS para este trimestre se sitúa en 2,40 reclamos por cada mil atenciones, cifra similar a la obtenida durante el mismo periodo durante el 2008. Asimismo, se puede observar que en el presente trimestre 1,71 de cada mil afiliados ha presentado un reclamo, existiendo un promedio de 573 reclamos por mes, cifra mayor que al primer trimestre de 2009.

7.2 Conciliación y Arbitraje en el Sistema de EPS

El Sistema de EPS cuenta con el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) como el órgano especializado en salud que brinda servicios para la solución de controversias entre los diversos participantes en el Sistema. Además, el Centro atiende también controversias del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), del SOAT y del Seguro Potestativo de EsSalud.

Durante el segundo trimestre del año 2009, el volumen de casos y su estructura por tipo de seguro ha recuperado las proporciones observadas en su comportamiento histórico, como apreciamos en el Cuadro 7.3. En este trimestre hay un predominio importante de casos de SCTR, los cuales casi han triplicado en número a los derivados de los Seguros de Salud.

Difieren en cambio, en el tipo de proceso preferido, pues mientras que la mayor parte (73,8%) de las controversias del SCTR han hallado solución mediante Conciliación (45/61), y tan solo uno de cada cuatro ha requerido un Arbitraje (24,9%), por el lado de las controversias de seguros de salud, la mayoría (91%) se ha solucionado mediante orientación del reclamo (21/23) y sólo 2 han llegado al Arbitraje. Los otros temas apenas llegan al 9% de casos y se han resuelto por Arbitraje y Orientación del Reclamo.

CUADRO 7.3. PROCESOS DE RECLAMOS ATENDIDOS POR EL CECONAR, SEGÚN TIPO DE SEGURO, SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009

TIPO DE SEGURO	TOTAL		Tipo de proceso		
	Nº	%	Arbitraje	Conciliación	Orientación
TOTAL	87	100,0	19	45	23
			21,8%	51,7%	26,4%
Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo	61	70,1%	15	45	1
Seguros de Salud	23	26,4%	2	-	21
Otros temas	3	3,4%	2	-	1

Fuente: Centro de Conciliación y Arbitraje de la SEPS



En el Cuadro 7.4 que figura a continuación, se desarrolla con mayor detalle las materias que originaron los 87 casos tramitados por el Centro durante el segundo trimestre de 2009, así como los procesos a través de los cuales fueron canalizados. En este Cuadro podemos constatar, que del total de 87 controversias tramitadas en el segundo trimestre de 2009, el 26,4% fue atendido a través de procesos de Orientación de Reclamos; 51,7% a través de procesos de conciliación y solo 21,8% mediante procesos arbitrales, con lo que se reafirma lo observado en el trimestre anterior respecto al crecimiento proporcional de los procesos de conciliación.

Del total de casos tramitados mediante un proceso de arbitraje (19) en el presente trimestre, trece (13) estuvieron referidos a Calificación de Invalidez; dos (2) a Otorgamiento de Pensión, en relación con el SCTR y dos (2) a deficiencias en el servicio prestado, en el campo de los Seguros de Salud; los restantes dos (02) casos estuvieron referidos al SOAT.

En relación a la materia de la controversia específica que motivó el reclamo, conforme se puede apreciar en el Cuadro 7.4, destaca el 66,6% del total de controversias referido a reclamos sobre Calificación de invalidez (58/87). En este rubro, 22,4% de las controversias se tramitaron mediante arbitraje (13 casos) y el 77,5% a través de conciliación (45 casos). También en el ámbito del SCTR, otros tres (3) casos (el 3,4%) fueron originados por reclamos relacionados con el Otorgamiento de la Pensión de Invalidez, de los cuales uno se resolvió mediante Orientación del Reclamo y los otros dos fueron atendidos mediante Arbitraje.

La tasa de reclamos relacionados con los planes de salud ofrecidos por las EPS atendidos en una segunda instancia, es decir, por el CECONAR es de 1,34%, inferior al promedio histórico trimestral (1,63%) observado en los años 2007 y 2008. Esta tasa se calcula dividiendo la suma de los reclamos referidos a Seguro de Salud atendidos por el Centro, tanto de orientación (21), arbitraje (2) y de conciliación (ninguno en este trimestre), entre el total de reclamos (1 720) presentados en el Sistema de EPS por atención de


CUADRO 7.4. PROCESOS DE RECLAMOS ATENDIDOS POR CECONAR SEGÚN MATERIA DE LA CONTROVERSI, SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009

MATERIA	TOTAL		Tipo de proceso		
	Nº	%	Arbitraje	Conciliación	Orientación
TOTAL	87	100,0	19	45	23
			21,8%	51,7%	26,4%
Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo	61	70,1	15	45	1
			24,6%	73,8%	1,6%
Calificación de Invalidez	58	66,7	13	45	-
Otorgamiento de Pensión de Invalidez	3	3,4	2	-	1
Demás Problemas del SCTR	-	-	-	-	-
Elevación de Expediente al IER	-	-	-	-	-
Seguro de Salud	23	26,4	2	-	21
			8,7%	0,0%	91,3%
Seguros de Salud - Atención Médica	11	12,6	2	-	9
Malapraxis	-	-	-	-	-
Deficiencia en el Servicio Prestado	11	12,6	2	-	9
Falta de información	-	-	-	-	-
Información - Consentimiento informado	-	-	-	-	-
Maltrato	-	-	-	-	-
Seguros de Salud - Cobertura	11	12,6	-	-	11
Cobertura Plan de Servicio de Salud	11	12,6	-	-	11
Seguros de Salud - Pagos	1	1,1	-	-	1
Modificación Créditos, Copagos u otras condiciones económicas	1	1,1	-	-	1
Modificación de la Forma de Pago	-	-	-	-	-
Incumplimientos Contractuales - Falta de pago de aportes	-	-	-	-	-
Otros temas	3	3,4	2	-	1
			66,7%	0,0%	33,3%
SOAT	3	3,4	2	-	1
Renovación de contrato potestativo	-	-	-	-	-

Fuente: Centro de Conciliación y Arbitraje de la SEPS.

7.3 Normatividad vigente emitida por la SEPS en el Segundo Trimestre de 2009

Nº de Resolución	Fecha de publicación	Asunto
1. Registrar en el Registro de Entidades que prestan servicios de salud prepagados a Clínica Javier Prado S.A (Programa Javier Prado Salud)		
Res. Nº 056 - 2009 -SEPS/S	07-06-2009	Se aprueba la inscripción en el Registro de Entidades que prestan Servicios de Salud Prepagados, de la Clínica Javier Prado S.A. (Programa Javier Prado Salud).

ANEXO ESTADÍSTICO

TABLA A.1. EMPRESAS Y ENTIDADES VINCULADAS INCORPORADAS AL REGISTRO EN LIMA Y CALLAO, POR EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Tipo de Entidad	Razón Social	Vinculación con EPS			
		Rímac Int.	Pacífico Salud	Persalud	Mapfre
Policlínico Odontológico	Multident S.R.L.		X		
Policlínico Odontológico	Odontocenter SRL		X		
Policlínico Odontológico	Centro Odontológico Integradent SAC				X
Policlínico Médico	Servicios Médicos Integrales Famisalud EIRL				X
Servicio Médico de Apoyo	Fisioestética Olpa S EIRL				X
Servicio Médico de Apoyo	Servicios Médicos Galdos SAC		X		
Consultorio Médico Particular	Cirugía Oncoplástica EIRL		X		
Consultorio Odontológico	Clínicas Dentales Especializadas SAC				X
Clínica Especializada	Corporación Nacional de Angioplastia SRL				X

Fuente: SEPS Registro de Empresas y Entidades Vinculadas – SEPS.

TABLA A.2 EMPRESAS Y ENTIDADES VINCULADAS INCORPORADAS AL REGISTRO EN PROVINCIAS DIFERENTES A LIMA Y CALLAO, POR EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009.

Tipo de Entidad	Razón Social	Vinculación con EPS			
		Rímac Int.	Pacífico Salud	Persalud	Mapfre
Centro Médico	Galeno IEM SAC		X		
Centro Médico	Servicios Generales en Salud San Martín de Tours SAC	X			
Consultorio Médico Particular	Fernando Renato Rao Benites	X			
Policlínico Odontológico	Clínica Dental Aleceari EIRL				X
Servicio Médico de Apoyo	Rosa Angélica Santos de Aguilar	X			
Servicio Médico de Apoyo	Radiocent Centro de Radiología SRL				X

Fuente: SEPS Registro de Empresas y Entidades Vinculadas.

TABLA A.3 EMPRESAS Y ENTIDADES VINCULADAS RETIRADAS DEL REGISTRO, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE 2009

Nº de Registro	Razón Social	Ubicación	Fecha
08-0978-C	FISIOTERAPIA OLPA S.A.C.	Lima	22/04/2009
08-0891-C	INSTITUTO DE ALTA CALIDAD DE ATENCION A LA SALUD	Lambayeque	04/06/2009
03-0627-C	ASOCIACION NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA	Lambayeque	04/06/2009
00-0285-C	SOCIEDAD MEDICA ESPECIALIZADA CLINICA DE LA MUJER S.A.	Lima	15/06/2009
99-0067-C	EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS CAJAMARCA S.R.L	Cajamarca	24/06/2009
08-0943-C	CLINICA SEÑOR DE LUREN DE ICA S.A.C.	Ica	24/06/2009
01-0515-C	CLINICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	Cajamarca	24/06/2009

Fuente: Registro de Empresas y Entidades Vinculadas – SEPS.


TABLA A.4. AFILIACIONES EN EL SISTEMA DE EPS SEGÚN TIPO Y CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO, PRIMER TRIMESTRE 2007 - JUNIO 2009

Tipo Seguro	Condición	II Trim. 07	III Trim. 07	IV Trim. 07	I Trim. 08	II Trim. 08	III Trim. 08	IV Trim. 08	I Trim. 09	abr-09	may-09	jun-09
Total afiliaciones Sistema EPS		681 394	737 044	798 868	831 642	886 970	939 687	967 023	969 238	1 005 191	999 531	1 006 847
Regulares	Asegurados	328 747	347 843	376 825	388 482	406 706	430 778	445 927	453 722	455 133	454 819	460 794
	Afiliados	133 497	142 600	155 692	161 496	170 305	181 790	188 979	192 810	193 713	193 579	196 197
	Derechohabientes	195 250	205 243	221 133	226 986	236 401	248 988	256 948	260 912	261 420	261 240	264 597
Relación Asegurados/Afiliados		2.46	2.44	2.42	2.41	2.39	2.37	2.36	2.35	2.35	2.35	2.27
Potestativos	Asegurados	6 361	6 774	7 265	7 099	7 194	6 836	7 367	7 248	7 163	7 164	7 197
SCIR	Asegurados	346 286	382 427	414 778	436 061	473 070	502 073	513 729	508 268	542 895	537 548	538 856
Rímac Internacional		357 124	381 887	401 343	402 537	428 757	439 591	455 697	450 520	470 608	475 715	477 731
Regulares	Asegurados	150 051	156 557	158 312	161 122	174 397	180 285	191 983	195 934	195 930	199 272	202 435
	Afiliados	58 462	61 617	62 372	63 871	69 103	71 903	77 306	79 312	79 614	80 760	82 041
	Derechohabientes	91 589	94 940	95 940	97 251	105 294	108 382	114 677	116 622	116 316	118 512	120 394
Relación Asegurados/Afiliados		2.57	2.54	2.54	2.52	2.52	2.51	2.48	2.47	2.46	2.47	2.47
Potestativos	Asegurados	207 073	225 330	243 031	241 415	254 360	259 306	263 714	254 586	274 678	276 443	275 296
SCIR	Asegurados											
Mapfre								51 260	57 382	65 871	62 698	63 584
Regulares	Asegurados	-	-	-	1 355	2 445	4 618	6 203	7 086	7 356	8 308	8 683
	Afiliados	-	-	-	578	1 040	2 022	2 793	3 222	3 358	3 707	3 912
	Derechohabientes	-	-	-	777	1 405	2 596	3 410	3 864	3 998	4 601	4 771
Relación Asegurados/Afiliados								2.22	2.20	2.19	2.24	2.22
Potestativos	Asegurados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SCIR	Asegurados	-	-	-	15 201	28 426	42 783	45 057	50 296	58 515	54 390	54 901
Persalud		324	1 499	4 025	5 691	10 798	14 924	21 578	20 550	25 606	23 888	26 487
Regulares	Asegurados	324	802	1 270	1 296	1 908	5 016	5 828	6 342	6 525	6 590	6 803
	Afiliados	174	379	585	600	1 051	2 250	2 681	2 999	3 080	3 104	3 184
	Derechohabientes	150	423	685	696	857	2 766	3 147	3 343	3 445	3 486	3 619
Relación Asegurados/Afiliados					2.16	1.82	2.23	2.17	2.11			
Potestativos	Asegurados	-	628	667	682	827	1 462	2 014	1 852	1 766	1 738	1 755
SCIR	Asegurados	-	69	2 088	3 713	8 063	8 446	13 736	12 356	17 315	15 560	17 929
PacificoSalud		323 946	353 658	393 500	406 858	416 544	437 771	438 488	440 786	443 106	437 230	439 045
Regulares	Asegurados	178 372	190 484	217 243	224 709	227 956	240 859	241 913	244 360	245 322	240 649	242 873
	Afiliados	74 861	80 604	92 735	96 447	99 111	105 615	106 199	107 277	107 661	106 008	107 060
	Derechohabientes	103 511	109 880	124 508	128 262	128 845	135 244	135 714	137 083	137 661	134 641	135 813
Relación Asegurados/Afiliados		2.38	2.36	2.34	2.33	2.30	2.28	2.28	2.28	2.28	2.27	2.27
Potestativos	Asegurados	6 361	6 146	6 598	6 417	6 367	5 374	5 353	5 396	5 397	5 426	5 442
SCIR	Asegurados	139 213	157 028	169 659	175 732	182 221	191 538	191 222	191 030	192 387	191 155	190 730

Fuente: SEPS: "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

01
03
05
07
09
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
35
37
39
41
43
45
47
49
51
53
55
57
59
61
63
65
67
69

**TABLA A.5 ESTRATIFICACIÓN DE EMPRESAS SEGÚN NÚMERO DE EMPLEADOS CON SEGURO EN EL SISTEMA DE EPS, AL 30 DE JUNIO DE 2009**

Titulares					Empresas					%					%				
Acumulado					Titulares					Empresas					%				
Total general					Total general					7 715					100,00%				
Hasta	20	1 547	46,01%	4 601,11%	Hasta	20	4 956	61,55%	61,55%										
De 21 a	50	713	21,03%	6 703,77%	De 21 a	50	1 260	18,06%	79,61%										
De 51 a	100	419	12,71%	7 974,64%	De 51 a	100	612	8,46%	88,06%										
De 101 a	250	343	10,51%	9 025,97%	De 101 a	250	454	6,21%	94,28%										
De 251 a	500	147	4,48%	9 474,34%	De 251 a	500	224	3,15%	97,43%										
De 501 a	1000	93	2,75%	9 749,54%	De 501 a	1000	118	1,45%	98,88%										
De 1001 a	2000	50	1,55%	9 904,14%	De 1001 a	2000	63	0,88%	99,76%										
Mas de	2000	31	0,96%	10 000,00%	Mas de	2000	28	0,24%	100,00%										

Fuente: SEPS "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras"

TABLA A.6. ASEGURADOS REGULARES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA EN EL SISTEMA DE EPS, JUNIO DE 2009

Nº	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Total Empresas	Asegurados	% Asegurados	% Acumulado
	Total general	3 343	460 794	100%	
1	OTROS TIPOS INTERMEDIACION MONETARIA.	18	57 280	12,4%	12,4%
2	EXT. DE MIN. METALIFEROS NO FERROSOS.	67	37 447	8,1%	20,6%
3	ACTIV. ADMINIST. PUBLICA EN GENERAL	42	31 202	6,8%	27,3%
4	TELECOMUNICACIONES	46	24 701	5,4%	32,7%
5	OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES NCP.	311	19 715	4,3%	37,0%
6	VTA. MAY. DE OTROS PRODUCTOS.	279	17 292	3,8%	40,7%
7	ENSEÑANZA SUPERIOR	42	11 021	2,4%	43,1%
8	ACTIV.DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL	161	9 828	2,1%	45,2%
9	CONSTRUCCION EDIFICIOS COMPLETOS.	117	9 681	2,1%	47,3%
10	VTA. MAY. MAQUINARIA, EQUIPO Y MATER.	68	9 168	2,0%	49,3%
11	EXT. PETROLEO CRUDO Y GAS NATURAL.	23	8 487	1,8%	51,2%
12	GENERACION Y DIST. ENERGIA ELECTRICA.	24	8 237	1,8%	53,0%
13	TRANSPORTE REGULAR VIA AEREA.	16	7 690	1,7%	54,6%
14	OTRAS ACTIVID.DE TIPO SERVICIO NCP	109	6 769	1,5%	56,1%
15	SERV. PETROLEROS Y DE GAS..	20	6 693	1,5%	57,6%
16	ELAB. DE BEBIDAS MALTEADAS.	3	6 370	1,4%	58,9%
17	PLANES DE SEGUROS GENERALES	27	6 327	1,4%	60,3%
18	VENTA DE VEHICULOS AUTOMOTORES.	37	6 254	1,4%	61,7%
19	ALMACENAMIENTO Y DEPOSITO	27	5 115	1,1%	62,8%
20	VTA. MAY. ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO.	28	5 023	1,1%	63,9%
21	PLANES DE PENSIONES	7	4 947	1,1%	64,9%
22	ACTIV.DE ARQUITECTURA E INGENIERIA	73	4 654	1,0%	66,0%
23	ELAB. Y CONS DE PESCADO.	10	4 492	1,0%	66,9%
24	OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES.	28	4 465	1,0%	67,9%
25	REGULAC. Y FACILITAC. ACTIV.ECONOMIC.	6	3 975	0,9%	68,8%
26	CONSULTORES PROG. Y SUMIN. INFORMATIC.	47	3 787	0,8%	69,6%
27	ACTIVIDADES OTRAS ASOCIACIONES NCP.	61	3 493	0,8%	70,3%
28	ENSEÑANZA SECUNDARIA FORMACION GRAL.	36	3 370	0,7%	71,1%
29	FAB. PROD. REFINACION DEL PETROLEO.	8	3 280	0,7%	71,8%
30	TRANSPORTE MARITIMO Y DE CABOTAJE.	22	3 196	0,7%	72,5%
31	FAB. DE PROD. FARMACEUTICOS.	18	3 133	0,7%	73,2%
32	OTROS TIPOS DE INTERMEDIACION FINANC.	28	3 037	0,7%	73,8%
33	EXP. OTRAS MINAS Y CANTERAS NIA.	46	2 905	0,6%	74,4%
34	PUBLICIDAD	54	2 806	0,6%	75,1%
35	OTROS TIPOS DE CREDITO	16	2 774	0,6%	75,7%
36	SERVIC. AUXIL.PARA ADMINIST.PUBLICA.	6	2 765	0,6%	76,3%
37	ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS	10	2 762	0,6%	76,9%
38	ACTIVIDADES DE HOSPITALES	7	2 756	0,6%	77,5%
39	ACTIVIDADES DE CONTABILIDAD	26	2 723	0,6%	78,0%
40	VTA. MIN. OTROS PRODUCTOS EN ALMACEN.	15	2 604	0,6%	78,6%
41	FAB. DE PRODUCTOS DE PLASTICOS.	32	2 557	0,6%	79,2%
42	PLANES DE SEGUROS DE VIDA	5	2 555	0,6%	79,7%
43	OTRAS ACTIV.RELAC. CON SALUD HUMANA	31	2 417	0,5%	80,2%
44	OTRAS ACTIVIDADES	1 286	91 041	19,8%	100,0%

NOTA: Actividades Económicas según SUNAT

Fuente: SEPS "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS) Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras"


TABLA A.7 ASEGURADOS AL SCTR POR ACTIVIDAD ECONÓMICA EN EL SISTEMA DE EPS, JUNIO DE 2009

Nº	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Número de Empresas	Número de Asegurados	% Asegurados	% Acumulado Asegurados
	Total general	7 715	538 856	100%	
1	CONSTRUCCION EDIFICIOS COMPLETOS.	1 152	92 824	17,2%	17,2%
2	EXT. DE MIN. METALIFEROS NO FERROSOS.	92	36 189	6,7%	23,9%
3	OTRAS ACTIVID. DE TIPO SERVICIO NCP	603	36 113	6,7%	30,6%
4	OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES NCP.	882	33 881	6,3%	36,9%
5	ACTIV. DE ARQUITECTURA E INGENIERIA	569	27 116	5,0%	42,0%
6	EXP. OTRAS MINAS Y CANTERAS NIA.	138	20 821	3,9%	45,8%
7	OBTENCION Y DOTACION PERSONAL	61	14 863	2,8%	48,6%
8	ACTIV. DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD.	67	12 877	2,4%	51,0%
9	PREP Y TEJ DE FIBRAS TEXTILES.	47	12 229	2,3%	53,2%
10	ELAB. Y CONS DE PESCADO.	12	10 015	1,9%	55,1%
11	ACTIVIDADES DE HOSPITALES	22	9 999	1,9%	57,0%
12	VTA. MAY. DE OTROS PRODUCTOS.	286	9 272	1,7%	58,7%
13	FAB. DE PRODUCTOS DE PLASTICOS.	86	8 739	1,6%	60,3%
14	TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA.	415	8 284	1,5%	61,8%
15	SERV. PETROLEROS Y DE GAS..	43	6 991	1,3%	63,1%
16	FAB. PROD. METAL. USO ESTRUCTURAL.	223	6 950	1,3%	64,4%
17	FAB. TEJIDOS Y ART DE PUNTO.	15	6 210	1,2%	65,6%
18	FAB. DE PRENDAS DE VESTIR.	19	5 856	1,1%	66,7%
19	ACONDICIONAMINTO DE EDIFICIOS.	74	5 602	1,0%	67,7%
20	ACTIVIDADES INMOBILIARIAS	107	5 602	1,0%	68,7%
21	ACTIV.DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL	126	5 214	1,0%	69,7%
22	FAB. PRODUCTOS DE HIERRO Y ACERO.	11	4 653	0,9%	70,6%
23	VTA. MAY. MAQUINARIA, EQUIPO Y MATER.	130	4 641	0,9%	71,4%
24	FUNDICION DE METALES NO FERROSOS.	13	4 594	0,9%	72,3%
25	PESCA, EXPLOT. CRIADEROS DE PECES.	152	4 406	0,8%	73,1%
26	FAB. OTROS PROD. DE METAL NCP.	78	4 398	0,8%	73,9%
27	FAB. JABONES Y DETERGENTES.	9	4 016	0,7%	74,7%
28	TRANSPORTE REGULAR VIA AEREA.	23	3 920	0,7%	75,4%
29	OTRAS ACTIV.RELAC. CON SALUD HUMANA	41	3 700	0,7%	76,1%
30	ALMACENAMIENTO Y DEPOSITO	24	3 596	0,7%	76,7%
31	GENERACION Y DIST. ENERGIA ELECTRICA.	35	3 499	0,6%	77,4%
32	OBRAS DE INGENIERIA MECANICA.	63	3 474	0,6%	78,0%
33	FAB. PROD. REFINACION DEL PETROLEO.	9	3 170	0,6%	78,6%
34	FAB. DE PROD. FARMACEUTICOS.	20	3 115	0,6%	79,2%
35	OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES.	38	3 100	0,6%	79,8%
36	ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS	23	3 048	0,6%	80,4%
37	OTRAS ACTIVIDADES	2 007	105 879	19,6%	100,0%

NOTA: Actividades Económicas según SUNAT

Fuente: SEPS "Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud" (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras".

TABLA A.8. EVOLUCIÓN DE LOS APORTES CAPTADOS Y LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN TIPO DE SEGURO Y EPS, POR TRIMESTRES, 2008-2009 (NUEVOS SOLES)

TIPO DE SEGURO Y EPS	II 2008			III 2008			IV 2008			I 2009			II 2009		
	Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones	
TOTAL	152 557 123	138 156 374		169 453 598	137 817 801		176 371 029	143 976 528		180 334 297	146 632 417		181 609 872	145 023 355	
Consolidado															
Rímac Int.	72 150 584	60 624 975		78 595 383	62 333 752		80 755 022	64 547 740		82 046 748	65 999 824		83 732 635	66 691 283	
Persalud	639 472	323 513		858 333	449 121		1 063 754	693 780		1 197 562	818 731		1 790 504	995 661	
Mapfre	-	-		2 089 962	1 245 691		3 032 837	2 063 169		3 574 501	2 293 636		4 156 174	3 107 979	
PacíficoSalud	79 767 067	77 207 886		87 909 920	73 789 237		91 519 416	76 671 839		93 515 486	77 520 226		91 930 559	74 228 432	
TOTAL	133 137 135	128 190 199		144 562 192	125 154 480		153 330 350	131 985 599		154 390 668	136 533 149		157 134 429	134 318 106	
Regulares															
Rímac Int.	61 808 596	55 561 255		66 453 869	56 873 858		69 276 794	59 070 931		69 937 291	61 736 779		72 188 636	62 301 384	
Persalud	218 277	304 640		383 657	428 492		482 929	635 956		565 714	751 959		722 110	902 597	
Mapfre	750 811	697 765		923 461	771 386		1 252 450	1 302 445		1 534 833	1 468 254		1 932 691	2 103 412	
PacíficoSalud	70 359 451	71 626 539		76 801 205	67 080 744		82 318 177	70 976 267		82 352 830	72 576 157		82 290 992	69 010 713	
TOTAL	2 060 032	2 265 229		2 273 028	2 426 975		1 526 626	2 116 010		2 182 053	2 036 141		2 365 646	1 884 277	
Potestativos															
Rímac Int.	-	-		-	-		-	-		-	-		-	-	
Persalud	86 549	-		114 120	-		138 786	-		190 037	-		191 129	-	
Mapfre	-	-		-	-		-	-		-	-		-	-	
PacíficoSalud	1 973 483	2 265 229		2 158 908	2 426 975		1 387 840	2 116 010		1 992 016	2 036 141		2 174 517	1 884 277	
TOTAL	19 289 303	8 940 556		22 618 378	10 236 346		21 514 053	9 874 919		23 761 576	8 063 127		22 109 797	8 820 972	
SCTR															
Rímac Int.	10 341 988	5 063 720		12 141 514	5 459 894		11 478 228	5 476 809		12 109 457	4 263 045		11 543 999	4 389 899	
Persalud	334 646	18 873		360 556	20 629		442 039	57 824		441 811	66 772		877 265	93 064	
Mapfre	1 178 536	541 845		1 166 501	474 305		1 780 387	760 724		2 039 668	825 382		2 223 483	1 004 567	
PacíficoSalud	7 434 133	3 316 118		8 949 807	4 281 518		7 813 399	3 579 562		9 170 640	2 907 928		7 465 050	3 333 442	

Nota: Las cifras que se presentan en esta tabla corresponden a los montos de aportes devengados en el trimestre y las prestaciones liquidadas más las pendientes de liquidación en el mismo período.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.



TABLA A.9. EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS APORTES CAPTADOS Y LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD, SEGÚN TIPO DE SEGURO Y EPS, POR TRIMESTRES, 2008-2009

TIPO DE SEGURO Y EPS	II 2008			III 2008			IV 2008			I 2009			II 2009		
	Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones		Aportes	Presta- ciones	
Consolidado	100,00	100,00		100,00	100,00		100,00	100,00		100,00	100,00		100,00	100,00	
Rímac Int.	47,29	43,88		46,38	45,23		45,79	44,83		45,50	45,01		46,11	45,99	
Persalud	0,42	0,23		0,51	0,33		0,60	0,48		0,66	0,56		0,99	0,69	
Mapfre	-	-		1,23	0,90		1,72	1,43		1,98	1,56		2,29	2,14	
PacíficoSalud	52,29	55,88		51,88	53,54		51,89	53,25		51,86	52,87		50,62	51,18	
Regular	87,27	92,79		85,31	90,81		86,94	91,67		85,61	93,11		86,52	92,62	
Rímac Int.	40,52	40,22		39,22	41,27		39,28	41,03		38,78	42,10		39,75	42,96	
Persalud	0,14	0,22		0,23	0,31		0,27	0,44		0,31	0,51		0,40	0,62	
Mapfre	-	-		0,54	0,56		0,71	0,90		0,85	1,00		1,06	1,45	
PacíficoSalud	46,12	51,84		45,32	48,67		46,67	49,30		45,67	49,50		45,31	47,59	
Potestativos	1,35	1,64		1,34	1,76		0,87	1,47		1,21	1,39		1,30	1,30	
Rímac Int.	-	-		-	-		-	-		-	-		-	-	
Persalud	0,06	-		0,07	-		0,08	-		0,11	-		0,11	-	
Mapfre	-	-		-	-		-	-		-	-		-	-	
PacíficoSalud	1,29	1,64		1,27	1,76		0,79	1,47		1,10	1,39		1,20	1,30	
SCIR	12,64	6,47		13,35	7,43		12,20	6,86		13,18	5,50		12,17	6,08	
Rímac Int.	6,78	3,67		7,17	3,96		6,51	3,80		6,72	2,91		6,36	3,03	
Persalud	0,22	0,01		0,21	0,01		0,25	0,04		0,24	0,05		0,48	0,06	
Mapfre	-	-		0,69	0,34		1,01	0,53		1,13	0,56		1,22	0,69	
PacíficoSalud	4,87	2,40		5,28	3,11		4,43	2,49		5,09	1,98		4,11	2,30	

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.

01
03
05
07
09
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
35
37
39
41
43
45
47
49
51
53
55
57
59
61
63
65
67
69

TABLA A.10. EVOLUCIÓN DE LOS APORTES MENSUALES POR ASEGURADO SEGÚN CADA EPS Y TIPO DE SEGURO, POR TRIMESTRES, 2008-2009
(NUEVOS SOLES)

TIPO DE SEGURO Y EPS	II 2007	III 2007	IV 2007	I 2008	II 2008	III 2008	IV 2008	I 2009	II 2009
Consolidado									
TOTAL	63,2	63,3	60,7	61,3	58,6	60,9	61,0	62,6	60,3
Rímac Int.	54,4	56,8	53,9	56,2	56,7	59,2	59,7	61,5	58,8
Persalud	34,9	39,4	26,6	22,5	24,2	22,2	18,1	21,3	23,6
Mapfre	-	-	-	-	18,9	17,1	19,2	21,3	21,6
PacíficoSalud	73,0	70,6	68,2	67,7	64,6	68,0	69,3	70,7	69,7
Regular									
TOTAL	112,9	116,0	113,3	112,3	110,1	113,8	115,4	114,5	114,6
Rímac Int.	109,4	119,0	116,3	118,8	119,0	123,8	122,0	120,1	120,8
Persalud	34,9	46,6	42,4	41,8	43,8	30,7	28,8	30,9	36,3
Mapfre	-	-	-	-	82,4	76,5	72,7	78,3	79,4
PacíficoSalud	115,9	113,8	111,4	108,3	104,2	108,4	113,2	113,0	112,9
Potestativos									
TOTAL	142,2	126,1	103,5	104,8	96,4	104,4	71,0	101,2	109,9
Rímac Int.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Persalud	-	42,8	37,0	38,4	41,0	29,1	25,5	36,2	36,3
Mapfre	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PacíficoSalud	142,2	131,7	110,5	111,7	102,5	121,0	86,3	122,1	133,7
SCTR									
TOTAL	13,6	14,3	13,3	14,4	13,7	15,2	14,0	15,7	13,7
Rímac Int.	13,9	13,9	13,0	14,7	13,7	15,3	14,6	16,1	14,0
Persalud	-	-	12,1	12,3	17,3	16,2	12,1	13,5	17,3
Mapfre	-	-	-	-	12,7	10,6	12,7	13,8	13,3
PacíficoSalud	13,2	15,0	13,7	14,5	13,8	15,8	13,5	15,9	13,0

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.



TABLA A.11 EVOLUCIÓN DEL GASTO PER CÁPITA MENSUAL EN PRESTACIONES DE SALUD OTORGADAS SEGÚN TIPO DE SEGURO Y EPS, TRIMESTRES 2008-2009 (NUEVOS SOLES)

TIPO DE SEGURO Y EPS	IV 2006	I 2007	II 2007	III 2007	IV 2007	I 2008	II 2008	III 2008	IV 2008	I 2009	II 2009
Consolidado											
TOTAL	51,7	53,6	51,9	50,0	49,8	51,0	52,9	49,6	49,8	50,9	48,2
Rímac Int.	43,5	46,5	46,1	45,7	43,8	45,7	47,7	46,9	47,7	49,5	46,8
Persalud	-	-	-	-	17,7	3,3	12,2	11,6	11,8	14,6	13,1
Mapfre	-	-	-	-	-	-	12,2	10,2	13,1	13,7	16,2
PacíficoSalud	61,2	61,6	58,3	54,8	56,4	57,7	62,5	57,1	58,0	58,6	56,3
Regular											
TOTAL	96,2	100,0	98,4	96,9	98,2	100,1	106,0	98,5	99,3	101,2	98,0
Rímac Int.	94,5	99,6	100,3	102,2	100,3	104,9	106,9	105,9	104,1	106,0	104,2
Persalud	-	-	-	-	55,4	12,1	61,2	34,3	37,9	41,1	45,3
Mapfre	-	-	-	-	-	-	76,5	63,9	75,6	74,9	86,4
PacíficoSalud	97,7	100,4	96,9	92,7	96,7	97,5	106,1	94,7	97,6	99,6	94,7
Potestativos											
TOTAL	118,8	118,7	116,1	113,7	95,2	96,3	106,1	111,5	98,4	94,4	87,5
Rímac Int.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Persalud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mapfre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PacíficoSalud	118,8	118,7	116,1	121,4	105,2	106,2	117,7	136,1	131,6	124,8	115,8
SCTR											
TOTAL	5,8	6,4	5,6	6,3	6,1	5,9	6,4	6,9	6,4	5,3	5,4
Rímac Int.	6,1	7,3	6,1	6,7	6,8	6,5	6,7	6,9	7,0	5,7	5,3
Persalud	-	-	-	-	0,3	0,7	1,0	0,9	1,6	2,0	1,8
Mapfre	-	-	-	-	-	-	5,8	4,3	5,4	5,6	6,0
PacíficoSalud	5,5	5,0	4,9	5,6	5,2	5,4	6,1	7,6	6,2	5,0	5,8

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.

01
03
05
07
09
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
35
37
39
41
43
45
47
49
51
53
55
57
59
61
63
65
67
69

TABLA A.12 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD MENSUAL SEGÚN TIPO DE SEGURO Y EPS, TRIMESTRES 2008-2009 (PORCENTAJE)

TIPO DE SEGURO Y EPS	IV 2006	I 2007	II 2007	III 2007	IV 2007	I 2008	II 2008	III 2008	IV 2008	I 2009	II 2009
Consolidado											
TOTAL	77,9	81,6	82,1	78,9	82,0	83,3	90,2	81,3	81,6	81,3	79,9
Rímac Int.	76,1	80,9	84,7	80,5	81,3	81,3	84,0	79,3	79,9	80,4	79,6
Persalud	-	-	-	-	66,5	14,7	50,6	52,3	65,2	68,4	55,6
Mapfre	-	-	-	-	-	-	64,3	59,6	68,0	64,2	74,8
PacíficoSalud	79,5	82,1	80,0	77,7	82,7	85,2	96,8	83,9	83,8	82,9	80,7
Regular											
TOTAL	81,6	86,2	87,2	83,5	86,6	89,2	96,3	86,6	86,1	88,4	85,5
Rímac Int	80,2	86,0	91,7	85,9	86,3	88,3	89,9	85,6	85,3	88,3	86,3
Persalud	-	-	-	-	130,7	28,8	139,6	111,7	131,7	132,9	125,0
Mapfre	-	-	-	-	-	-	92,9	83,5	104,0	95,7	108,8
PacíficoSalud	82,9	86,4	83,7	81,5	86,8	90,0	101,8	87,3	86,2	88,1	83,9
Potestativos											
TOTAL	78,7	94,4	81,6	90,2	92,0	91,9	110,0	106,8	138,6	93,3	79,7
Rímac Int	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Persalud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mapfre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PacíficoSalud	78,7	94,4	81,6	92,1	95,2	95,1	114,8	112,4	152,5	102,2	86,7
SCTR											
TOTAL	44,5	43,4	41,4	43,7	46,0	41,0	46,3	45,3	45,9	33,9	39,9
Rímac Int	48,0	50,6	44,3	48,5	52,1	44,2	49,0	45,0	47,7	35,2	38,0
Persalud	-	-	-	-	2,7	5,6	5,6	5,7	13,1	15,1	10,6
Mapfre	-	-	-	-	-	-	46,0	40,7	42,7	40,5	45,2
PacíficoSalud	39,2	32,7	36,8	37,2	37,9	37,1	44,6	47,8	45,8	31,7	44,7

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.



TABLA A.13 EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD ACUMULADA ANUAL SEGÚN EPS, JUNIO 2008 – JUNIO 2009
(PORCENTAJE)

EPS	jun-08	jul-08	ago-08	sep-08	oct-08	nov-08	dic-08	ene-09	feb-09	mar-09	abr-09	may-09	jun-09
TOTAL SISTEMA	83,79	83,28	83,45	84,20	84,00	83,29	83,98	84,14	83,32	83,42	82,13	83,32	83,42
Rímac Internacional	81,84	81,17	81,21	81,44	81,26	80,99	81,07	80,83	80,92	80,85	80,25	80,92	80,85
PacíficoSalud	85,8	85,4	85,8	87,1	86,9	85,6	87,2	87,82	86,23	86,53	84,61	86,23	86,53

Nota: Cada observación corresponde a la siniestralidad acumulada de doce meses, en cada caso.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Afilaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras" y Módulo de Información de Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS.

TABLA A.14 CANTIDAD DE PRESTACIONES DE SALUD A ASEGURADOS REGULARES Y POTESTATIVOS LIQUIDADAS POR LA SEPS, SEGÚN VARIABLES DE INTERÉS, SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009

Variable	Categorías	Rímac Internacional		Pacífico Salud		Persalud		Mapfre		Sistema		
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total
Total		143 093	191 634	143 282	207 857	560	672	4 007	5 391	290 942	405 554	696 496
Grupos de edad	0 a 4 años	25 520	22 910	28 043	24 944	100	55	908	745	54 571	48 654	103 225
	5 a 17 años	21 678	20 105	22 741	21 067	81	98	621	630	45 121	41 900	87 021
	18 a 64 años	87 471	135 821	86 097	152 620	333	515	2 377	3 935	176 278	292 891	469 169
	65 años a más	8 424	12 798	6 401	9 226	46	4	101	81	14 972	22 109	37 081
Tipo de prestación	Ambulatoria	111 793	155 734	115 081	172 831	557	666	3 290	4 611	230 721	333 842	564 563
	Domiciliaria	6 694	8 308	5 786	7 528	-	-	168	175	12 648	16 011	28 659
	Emergencia	12 723	14 165	19 252	22 107	2	3	461	465	32 438	36 740	69 178
	Hospitalaria	1 914	3 416	2 269	4 156	1	3	58	88	4 242	7 663	11 905
	Otros ⁽¹⁾	9 969	10 011	894	1 235	-	-	30	52	10 893	11 298	22 191

1/ incluye servicios tales como interconsulta, segunda opinión y algunos procedimientos.

Nota: Prestaciones a afiliados regulares y potestativos, solo por morbilidad.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EP."


TABLA A.15. CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN ASEGURADOS REGULARES Y POTESTATIVOS EN EL SISTEMA DE EPS, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	N°	%	% ACUMULADO
Total general	696 496	100	
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	99 713	14,32	14,32
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	56 331	8,09	22,40
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	44 558	6,40	28,80
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	43 000	6,17	34,98
Enfermedades de los órganos genitales femeninos	36 454	5,23	40,21
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	33 977	4,88	45,09
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	33 320	4,78	49,87
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	31 365	4,50	54,37
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	30 627	4,40	58,77
Trastornos del ojo y sus anexos	30 351	4,36	63,13
Enfermedades infecciosas intestinales	25 615	3,68	66,81
Enfermedad hipertensiva	24 291	3,49	70,30
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	23 436	3,36	73,66
Enfermedades de las vías respiratorias superiores	19 496	2,80	76,46
Afecciones dentales y periodontales	18 580	2,67	79,13
Enfermedades del aparato urinario	18 050	2,59	81,72
Micosis, helmintiasis, otras infecciones y parasitosis y secuelas de infecciones y parasitosis	15 241	2,19	83,91
Traumatismos de los miembros inferiores	13 104	1,88	85,79
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	12 872	1,85	87,64
Enfermedades del sistema nervioso	10 721	1,54	89,18
Traumatismos de los miembros superiores	8 051	1,16	90,33
Enfermedades de los órganos genitales masculinos	6 816	0,98	91,31
Traumatismos de la cabeza y cuello	6 307	0,91	92,22
Tumores benignos	5 058	0,73	92,94
Otras enfermedades del aparato respiratorio	4 872	0,70	93,64
Infecciones virales del SNC, piel, mucosas y otras	4 610	0,66	94,30
Otras enfermedades del aparato circulatorio	4 417	0,63	94,94
Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	2 880	0,41	95,35
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	2 524	0,36	95,71
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	2 366	0,34	96,05
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	2 178	0,31	96,37
Tumores malignos de los huesos, del tejido conjuntivo de la piel y de la mama	2 101	0,30	96,67
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	2 050	0,29	96,96
Parto	1 918	0,28	97,24
Otras causas externas de traumatismos accidentales, autoinfligidos, agresiones y eventos de intención no determinada	1 725	0,25	97,48
Enfermedad isquémica del corazón	1 394	0,20	97,68
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	1 225	0,18	97,86
Tumores malignos de los órganos genitourinarios	1 121	0,16	98,02
Neumonías e Influenza	1 093	0,16	98,18
Congelamiento, otras lesiones y complicaciones precoces de los traumatismos	937	0,13	98,31
Anomalías congénitas	887	0,13	98,44
Quemaduras y corrosiones	881	0,13	98,57
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	880	0,13	98,69
Tumores de comportamiento desconocido	732	0,11	98,80
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	732	0,11	98,90
Atención materna relacionada con el feto y complicaciones del trabajo de parto y del parto	644	0,09	99,00
Enfermedad cerebrovascular	628	0,09	99,09
Tumores malignos de los órganos digestivos	603	0,09	99,17
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	533	0,08	99,25
Trastornos mentales y del comportamiento	522	0,07	99,32
Embarazo terminado en aborto	495	0,07	99,39
Tumores malignos del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	476	0,07	99,46
Otras enfermedades bacterianas	460	0,07	99,53
Deficiencias de la nutrición	388	0,06	99,59
Infecciones de transmisión sexual	385	0,06	99,64
Hepatitis viral	381	0,05	99,70
Tuberculosis	368	0,05	99,75
Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	330	0,05	99,80
Tumores malignos del sistema nervioso y glándulas endocrinas	267	0,04	99,83
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	195	0,03	99,86
Envenenamiento y efectos tóxicos	179	0,03	99,89
Fiebres virales metaxénicas y hemorrágicas	177	0,03	99,91
Complicaciones de la atención médica y secuelas de causas externas de morbilidad y mortalidad	148	0,02	99,93
Complicaciones relacionadas con el puerperio	132	0,02	99,95
Carcinoma in situ	71	0,01	99,96
Tumores malignos del labio de la cavidad bucal y de la faringe	61	0,01	99,97
Fiebre reumática y otras enfermedades reumáticas del corazón	54	0,01	99,98
Enfermedades debidas a protozoarios	51	0,01	99,99
Tumores malignos de otros sitios, de sitios mal definidos y de los no especificados	39	0,01	99,99
Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	33	0,00	100,00
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	17	0,00	100,00
Accidentes de transporte	2	0,00	100

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada en base a la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

**TABLA A.16 CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN A ASEGURADOS DEL SCTR, SEGUNDO TRIMESTRE 2009.**

GRUPOS DE CAUSAS*	N°	%	% ACUMULADO
Total	21 117	100	
Traumatismos de los miembros superiores	6 625	31,37	31,37
Traumatismos de los miembros inferiores	3 923	18,58	49,95
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3 093	14,65	64,60
Traumatismos de la cabeza y cuello	1 385	6,56	71,16
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	972	4,60	75,76
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	926	4,39	80,14
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	856	4,05	84,20
Quemaduras y corrosiones	731	3,46	87,66
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	731	3,46	91,12
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	634	3,00	94,12
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	400	1,89	96,02
Trastornos del ojo y sus anexos	306	1,45	97,47
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	136	0,64	98,11
Otras causas externas de traumatismos accidentales, autoinfligidos, agresiones y eventos de intención no determinada	86	0,41	98,52
Envenenamiento y efectos tóxicos	68	0,32	98,84
Enfermedades del sistema nervioso	55	0,26	99,10
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	43	0,20	99,30
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	27	0,13	99,43
Congelamiento, otras lesiones y complicaciones precoces de los traumatismos	25	0,12	99,55
Otras enfermedades del aparato respiratorio	23	0,11	99,66
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	10	0,05	99,71
Trastornos mentales y del comportamiento	10	0,05	99,75
Enfermedades de las vías respiratorias superiores	8	0,04	99,79
Afecciones dentales y periodontales	7	0,03	99,82
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	6	0,03	99,85
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	6	0,03	99,88
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6	0,03	99,91
Micosis, helmintiasis, otras infecciones y parasitosis y secuelas de infecciones y parasitosis	4	0,02	99,93
Enfermedades del aparato urinario	4	0,02	99,95
Enfermedades de los órganos genitales masculinos	3	0,01	99,96
Enfermedades infecciosas intestinales	2	0,01	99,97
Otras enfermedades del aparato circulatorio	2	0,01	99,98
Complicaciones de la atención médica y secuelas de causas externas de morbilidad y mortalidad	2	0,01	99,99
Tumores benignos	1	0,00	100,00
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	1	0,00	100,00

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada en base a la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".


TABLA A.17. CAUSAS DE DEMANDA POR EDAD, SEGURO REGULAR Y POTESTATIVO, SEGUNDO TRIMESTRE 2009

GRUPOS DE CAUSAS	0-4 años	5-17 años	18-64 años	65 a más
Total	103 225	87 021	469 169	37 081
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	32 399	20 080	46 066	1 168
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1 033	2 780	47 805	4 713
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	8 737	7 150	27 461	1 210
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	14 660	1 773	25 777	790
Enfermedades de los órganos genitales femeninos	267	1 178	34 488	521
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	1 532	1 037	30 857	551
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1 515	2 045	28 057	1 703
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4 878	6 103	19 690	694
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	506	1 682	23 750	4 689
Trastornos del ojo y sus anexos	1 637	5 211	20 849	2 654
Enfermedades infecciosas intestinales	6 385	3 050	15 642	538
Enfermedad hipertensiva	28	49	16 358	7 856
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	7 728	8 523	6 441	744
Enfermedades de las vías respiratorias superiores	4 011	4 498	10 668	319
Afecciones dentales y periodontales	691	3 794	13 871	224
Enfermedades del aparato urinario	1 191	1 274	14 575	1 010
Micosis, helmintiasis, otras infecciones y parasitosis y secuelas de infecciones y parasitosis	1 423	2 147	11 325	346
Traumatismos de los miembros inferiores	429	2 127	10 132	416
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	2 468	2 403	7 383	618
Enfermedades del sistema nervioso	267	955	8 692	807
Traumatismos de los miembros superiores	521	1 956	5 289	285
Enfermedades de los órganos genitales masculinos	448	395	5 173	800
Traumatismos de la cabeza y cuello	2 196	1 518	2 393	200
Tumores benignos	104	290	4 495	169
Otras enfermedades del aparato respiratorio	3 181	694	831	166
Infecciones virales del SNC, piel, mucosas y otras	955	989	2 590	76
Otras enfermedades del aparato circulatorio	42	144	3 787	444
Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	615	381	1 679	205
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	-	8	2 516	-
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	224	333	1 691	118
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	81	253	1 719	125
Tumores malignos de los huesos, del tejido conjuntivo de la piel y de la mama	-	7	1 793	301
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	57	141	1 486	366
Parto	-	6	1 912	-
Otras causas externas de traumatismos accidentales, autoinfligidos, agresiones y eventos de intención no determinada	381	394	936	14
Enfermedad isquémica del corazón	7	4	820	563
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	12	82	1 060	71
Tumores malignos de los órganos genitourinarios	4	-	640	477
Neumonías e Influenza	569	139	283	102
Congelamiento, otras lesiones y complicaciones precoces de los traumatismos	131	148	638	20
Anomalías congénitas	579	164	142	2
Quemaduras y corrosiones	162	123	572	24
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	230	132	496	22
Tumores de comportamiento desconocido	14	54	587	77
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	116	102	490	24
Atención materna relacionada con el feto y complicaciones del trabajo de parto y del parto	2	3	638	1
Enfermedad cerebrovascular	5	30	334	259
Tumores malignos de los órganos digestivos	1	1	391	210
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	297	12	224	-
Trastornos mentales y del comportamiento	69	112	303	38
Embarazo terminado en aborto	1	2	492	-
Tumores malignos del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	16	43	301	116
Otras enfermedades bacterianas	177	89	172	22
Deficiencias de la nutrición	61	112	207	8
Infecciones de transmisión sexual	7	16	352	10
Hepatitis viral	29	92	249	11
Tuberculosis	17	28	308	15
Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	-	-	263	67
Tumores malignos del sistema nervioso y glándulas endocrinas	2	33	219	13
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	20	17	150	8
Envenenamiento y efectos tóxicos	56	26	95	2
Fiebres virales metaxénicas y hemorrágicas	8	50	116	3
Complicaciones de la atención médica y secuelas de causas externas de morbilidad y mortalidad	22	17	101	8
Complicaciones relacionadas con el puerperio	2	-	130	-
Carcinoma in situ	1	-	51	19
Tumores malignos del labio de la cavidad bucal y de la faringe	-	3	28	30
Fiebre reumática y otras enfermedades reumáticas del corazón	11	8	27	8
Enfermedades debidas a protozoarios	6	6	38	1
Tumores malignos de otros sitios, de sitios mal definidos y de los no especificados	-	3	26	10
Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	-	1	32	-
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	1	1	15	-
Accidentes de transporte	-	-	2	-

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada en base a la Lista 6/67 de OPS.

Fuente: SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

**TABLA A.18. CAUSAS DE DEMANDA DE ASEGURADOS REGULARES Y POTESTATIVOS SEGÚN SEXO, SEGUNDO TRIMESTRE 2009**

GRUPOS DE CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Total	295 408	405 124	700 532
Infecciones agudas de vías respiratorias superiores e inferiores	42 390	42 175	84 565
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	23 999	31 340	55 339
Contacto con servicios de salud para investigación y exámenes	20 624	27 089	47 713
Signos, síntomas, hallazgos anormales y afecciones mal definidas	18 328	26 019	44 347
Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con los servicios de salud	8 213	36 094	44 307
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	16 132	19 312	35 444
Enfermedades de los órganos genitales femeninos (1)	92	35 266	35 358
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	15 172	18 833	34 005
Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	13 264	17 586	30 850
Trastornos del ojo y sus anexos	13 752	16 426	30 178
Enfermedad hipertensiva	13 489	12 813	26 302
Enfermedades infecciosas intestinales	13 346	12 721	26 067
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12 094	10 624	22 718
Afecciones dentales y periodontales	9 557	10 448	20 005
Enfermedades de las vías respiratorias superiores	9 455	8 731	18 186
Enfermedades del aparato urinario	4 127	13 400	17 527
Micosis, helmintiasis, otras infecciones y parasitosis y secuelas de infecciones y parasitosis	8 257	7 919	16 176
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	6 293	6 213	12 506
Traumatismos de los miembros inferiores	6 666	5 837	12 503
Enfermedades del sistema nervioso	3 492	7 139	10 631
Traumatismos de los miembros superiores	4 359	3 256	7 615
Enfermedades de los órganos genitales masculinos	6 823	-	6 823
Traumatismos de la cabeza y cuello	3 400	2 398	5 798
Tumores benignos	1 434	3 711	5 145
Infecciones virales del SNC, piel, mucosas y otras	2 624	2 517	5 141
Otras enfermedades del aparato circulatorio	1 873	2 715	4 588
Otras enfermedades del aparato respiratorio	1 861	1 738	3 599
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	-	2 820	2 820
Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	880	1 938	2 818
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y partes no especificadas	1 361	1 160	2 521
Tumores malignos de los huesos, del tejido conjuntivo de la piel y de la mama	166	2 077	2 243
Traumatismos del tórax, abdomen, región lumbosacra, columna lumbar y pelvis	1 139	1 017	2 156
Otras causas externas de traumatismos accidentales, autoinfligidos, agresiones y eventos de intención no determinada	929	1 188	2 117
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	946	1 106	2 052
Parto	-	1 805	1 805
Enfermedad isquémica del corazón	1 018	420	1 438
Tumores malignos de los órganos genitourinarios	788	312	1 100
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos, y de otras consecuencias de causas externas	640	450	1 090
Congelamiento, otras lesiones y complicaciones precoces de los traumatismos	485	601	1 086
Anomalías congénitas	516	529	1 045
Quemaduras y corrosiones	414	600	1 014
Neumonías e Influenza	454	471	925
Enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares	475	413	888
Efectos de cuerpo extraño que penetra por un orificio natural	488	338	826
Tumores de comportamiento desconocido	312	493	805
Atención materna relacionada con el feto y complicaciones del trabajo de parto y del parto	-	705	705
Enfermedad cerebrovascular	382	287	669
Tumores malignos de los órganos digestivos	285	329	614
Trastornos mentales y del comportamiento	317	289	606
Tumores malignos del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	340	217	557
Embarazo terminado en aborto	-	529	529
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	158	371	529
Otras enfermedades bacterianas	242	277	519
Deficiencias de la nutrición	191	264	455
Tuberculosis	181	239	420
Infecciones de transmisión sexual	210	207	417
Hepatitis viral	245	129	374
Tumores malignos del sistema nervioso y glándulas endocrinas	139	192	331
Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	114	167	281
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	98	136	234
Envenenamiento y efectos tóxicos	99	122	221
Complicaciones relacionadas con el puerperio	-	163	163
Complicaciones de la atención médica y secuelas de causas externas de morbilidad y mortalidad	55	98	153
Fiebres virales metaxénicas y hemorrágicas	76	71	147
Carcinoma in situ	27	79	106
Tumores malignos de otros sitios, de sitios mal definidos y de los no especificados	22	60	82
Fiebre reumática y otras enfermedades reumáticas del corazón	28	41	69
Tumores malignos del labio de la cavidad bucal y de la faringe	39	27	66
Enfermedades debidas a protozoarios	19	32	51
Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	-	26	26
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	13	4	17
Accidentes de transporte	1	5	6

NOTA: Lista de 71 Grupos de causas, adaptada en base a la Lista 6/67 de OPS.**Fuente:** SEPS, Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), Módulo de Información "Prestaciones de Salud Liquidadas por las EPS".

Diagramación e Impresión:
GRÁFICA TÉCNICA S.R.L.
Calle Los Talladores 184 Urb. El Artesano - Ate
Telf.: 436-3140
contacto@graficatecnica.com



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL
DE ASEGURAMIENTO EN SALUD**

Velasco Astete N° 1398 - Esq. con Av. La Floresta,
Santiago de Surco - Telf. 372-6127 / 372-7018 / 372-6149 / 372-6124 /
372-7193 / 372-6120 / 372-6150 / 372-6135 / 372-6146
Fax: 3726144 web: www.seps.gob.pe email: irde@seps.gob.pe