



MINISTERIO DE SALUD

SIS Seguro Integral de Salud

N° 187 -2016/SIS

RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 12 AGO. 2016

VISTOS: El Informe N° 023-2016-SIS/OGIIT-MTTM con Nota Informativa N° 012-2016-SIS/OGIIT de la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia y el Informe N° 147-2016-SIS/OGAJ/PGPF con Provelido N° 699-2016-SIS/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, en la Ley N° 28874, Ley que regula la publicidad estatal, se establecen como objetivos el establecimiento de los criterios generales para el uso de los recursos que las instancias del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, destinarán al rubro de publicidad, en prensa escrita, radio y televisión; así como la fiscalización de la transparencia y racionalidad en el uso de los recursos públicos para la contratación de servicios de publicidad en prensa escrita, radio y televisión;

Que, el artículo 3 de la citada Ley establece que, bajo responsabilidad del Titular del Pliego, para la autorización de realización de publicidad estatal, se deberá cumplir con los siguientes requisitos: a) Plan de estrategia publicitaria acorde con las funciones y atribuciones de las entidades o dependencias; las mismas que deberán adecuarse a los objetivos y prioridades establecidos en los programas sectoriales; b) Descripción y justificación de las campañas institucionales y comerciales que se pretendan llevar a cabo; c) Propuesta y justificación técnica de la selección de medios de difusión de acuerdo con el público objetivo y la finalidad que se quiere lograr, la cobertura, duración de la campaña, equilibrio informativo e impacto de los mismos, con el sustento técnico de la razón por la que se eligió a determinados medios de manera preferente y d) Proyecto de presupuesto para llevar a cabo las acciones comprendidas en las campañas;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 273-2015/SIS, se aprobó el Plan Operativo Institucional -POI del Seguro Integral de Salud, correspondiente al Período Presupuestal 2016, que establece como Objetivos Estratégicos Institucionales, fomentar el aseguramiento en salud en beneficio de la población objetivo, brindar protección financiera sostenible y oportuna para la atención de salud de la población objetivo, fortalecer el control prestacional para la entrega de servicios de salud de calidad a los asegurados y desarrollar y fortalecer los procesos del SIS para la mejora continua de la calidad;

Que, considerando las transferencias efectuadas a favor de diversas Entidades, la incorporación de mayores fondos públicos en el presupuesto del SIS para el año 2016 y a las modificaciones de las actividades programáticas propuestas por las distintas unidades



J. ACOSTA



L. ZANETTI



M. SEMINARIO



P. BARRIENTOS M.



RACENT 07

orgánicas de la institución, mediante Resolución Jefatural N° 127-2016/SIS, se aprobó la Primera Reprogramación del Plan Operativo Institucional del Seguro Integral de Salud;



Que, mediante los documentos de vistos, la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia sustenta la necesidad de contar con un Plan de Estrategia Publicitaria Institucional para el presente Ejercicio Presupuestal, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley N° 28874, Ley que regula la publicidad estatal;



Con el visto bueno del Secretario General, de la Gerente de la Gerencia del Asegurado, del Director General de la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia y de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 11.8 del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA y su modificatoria aprobada por Decreto Supremo N° 002-2016-SA;



SE RESUELVE:

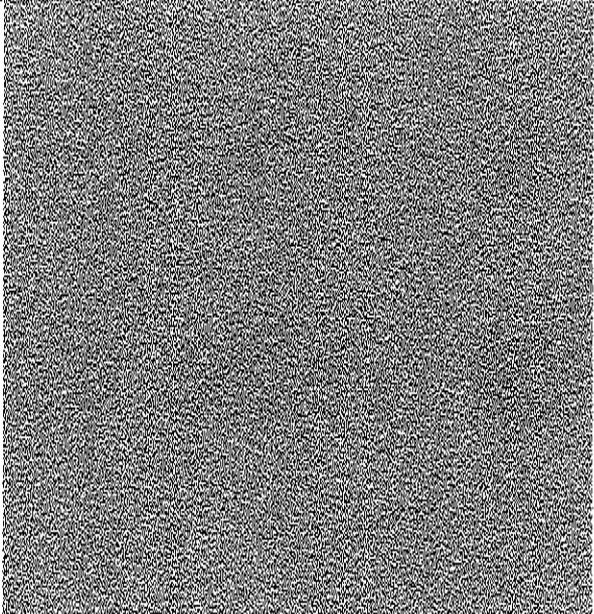
Artículo 1.- Aprobar el Plan de Estrategia Publicitaria correspondiente al Seguro Integral de Salud para el Período 2016 y sus Anexos, que forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Disponer que la Secretaría General, en coordinación con la Oficina General de Tecnología de la Información, publique la presente Resolución Jefatural en el Portal Institucional del Seguro Integral de Salud.

Regístrese y Comuníquese;

JULIO SEGUNDO ACOSTA POLO
Jefe del Seguro Integral de Salud





Plan de
Estrategia
Publicitaria
2016

Oficina General de Imagen
Institucional y Transparencia



SEGURO INTEGRAL DE SALUD
ESTRATEGIA PUBLICITARIA 2016



CONTENIDO

- I. Antecedentes**
- II. Finalidad**
- III. Objetivo**
- IV. Base Legal**
- V. Ámbito de aplicación**
- VI. Contenido**
 - a. Plan de Estrategia Publicitaria 2016**
 - b. Campañas programadas**
 - c. Públicos**
 - d. Propuesta y justificación técnica de la selección de medios,**
 - Criterios de selección de medios**
 - Descripción de cada campaña**
 - Evaluación**
- VII. Presupuesto**
- VIII. Responsabilidades**
- IX. Cronograma**
- X. Anexos**
 - Campañas Publicitarias: descripción y justificación, sustento, propuesta de medios**



I. ANTECEDENTES

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, en la última edición de su informe técnico "Condiciones de Vida en el Perú"¹, que detalla las estadísticas al primer trimestre del año 2016; señala que el 75.4% de la población en el país cuenta con algún seguro de salud. Esto representa un aumento de la población que accede a un seguro de salud comparado al mismo periodo durante el año anterior.

Además detalla que la población del área urbana que accede al Seguro Integral de Salud aumentó en 3.1 puntos porcentuales, al pasar de 27.7% (2015) a 30.8 (2016). En tanto, el 77.2% de la población del área rural accede al SIS con un incremento de 1.7 puntos porcentuales al pasar de 75.5% a 77.2% en el comparativo de los años mencionados.

2.3 Acceso a seguro de salud

CUADRO N° 2.5

Perú: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2015 y 2016
(Porcentaje)

Tipo de seguro de salud/ Área de residencia	Ene-Feb-Mar 2015 P/	Ene-Feb-Mar 2016 P/	Variación (Puntos Porcentuales)
Nacional	71,5	75,4	3,9
Únicamente EsSalud	25,6	26,7	1,1
Únicamente SIS	39,6	42,1	2,5
Con otros seguros 1/	6,2	6,7	0,5
Urbana	66,1	73,0	4,9
Únicamente EsSalud	32,4	33,5	1,1
Únicamente SIS	27,7	30,8	3,1
Con otros seguros 1/	8,1	6,5	0,5
Rural	81,4	83,2	1,8
Únicamente EsSalud	5,5	5,4	-0,1
Únicamente SIS	75,5	77,2	1,7
Con otros seguros 1/	0,5	0,5	0,0

1/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policías, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y el SIS con EsSalud, etc.

P/ Preliminar

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

Estos datos revelan que aunque el país ha avanzado en el tema del aseguramiento, y en los últimos años sobre todo por el crecimiento de la cobertura del SIS (39.6% de población asegurada al SIS el 2015 frente a 42.1% en el 2016; es decir, se registró un incremento porcentual de 2.5%), todavía aproximadamente la tercera parte de la población residente en el Perú no cuenta con algún seguro de salud.

El Estado es responsable de garantizar que la población tenga acceso a la salud con oportunidad y calidad. Este es un mandato de la Constitución Política y de la Ley General

¹ Informe técnico N° 2 - Junio 2016. Condiciones de vida en el Perú enero - febrero - marzo 2016
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n02_condiciones-vida_enefebmar16.pdf



de Salud, así como un compromiso del Acuerdo Nacional, que el actual gobierno se dispone a cumplir, priorizando este sector para hacer realidad la inclusión social.

Frente a ello, la ley N°29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud, constituye uno de los acontecimiento más importantes para la salud pública de las últimas décadas, pues define el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional desde su nacimiento hasta su muerte. Este derecho no estaba consagrado en el país, y hacerlo significa marcar un hito histórico, pues otorga al aseguramiento universal el carácter de profunda reforma social hacia una sociedad más justa y equitativa.

El 09 de enero del 2013 se publicó en el Diario Oficial El Peruano la Resolución Suprema N°001-2013-SA, mediante la cual se encargó al Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud elaborar una propuesta de Reforma del Sector Salud, con el fin de asegurar el acceso oportuno a la población a servicios de salud de buena calidad, y para avanzar en la ampliación progresiva de la cobertura de atención en salud.

En este marco, se definieron los Lineamientos de la Reforma de la Salud, cinco de los cuales están expresamente referidos al Seguro Integral de Salud (SIS): cerrar la brecha de aseguramiento de la población pobre, extender el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de acuerdo a criterios de vulnerabilidad, fomentar el aseguramiento como medio de formalización, consolidar al SIS como operador financiero y fortalecer el Fondo Solidario de Salud (Fissal) como financiador de segundo piso.

Todos ellos con su correspondiente correlato en Mandatos de Política de la Reforma. Para el tema que nos convoca se citan cinco de ellos:

- Redefinición de la población objetivo al Régimen Subsidiado sobre la base de criterios de vulnerabilidad y geográficos que trasciendan la dimensión de pobreza.
- Incorporación como afiliados al Régimen Semicoltributivo de las personas naturales comprendidas en el Nuevo Régimen Único Simplificado y sus derechohabientes.
- Las prestaciones públicas de salud individual se financiarán conforme a las reglas establecidas en la Ley N°29761.
- Establecer al Seguro Integral de Salud como operador financiero del subsector público para las prestaciones de salud individual y colectiva.
- Asignación al Fissal en el rol de financiador de segundo piso de las intervenciones de alto costo y las enfermedades raras y huérfanas.

En resumen, el SIS tiene como misión contribuir al logro del Aseguramiento Universal en Salud, que es la garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida. Asimismo,



asegurar la protección financiera de su población objetivo, de tal manera que esta reciba prestaciones en servicios de salud digna y de calidad.

Se constituye en el mayor asegurador público del país, con 17 millones de afiliados, más del 53% de la población en el Perú; garantizando el acceso a los servicios de salud sin que la economía sea un impedimento.

En esta línea, el Estado espera alcanzar la meta trazada para el Bicentenario de la Independencia del Perú: que toda persona residente en el territorio nacional cuente con un seguro de salud.

Sin duda, alcanzar esta meta supone una población informada para ejercer su derecho a la salud.

Para el cumplimiento de este objetivo, la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia (OGIIT), como órgano de apoyo del Seguro Integral de Salud (SIS), es responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la imagen institucional del SIS ante la opinión pública, según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.

Dentro de las diversas funciones que tiene la OGIIT, se destaca que debe proponer la política y evaluar los resultados de la imagen y posicionamiento institucional, conforme a las políticas del sector.

Al respecto, la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud (Minsa) consideró prioritario actualizar la Política de Comunicación para la Salud del Minsa enfatizando los intereses de la ciudadanía. Este viraje respondió a los avances de la Modernización del Estado, la Reforma de la Salud y los acuerdos internacional en salud, desarrollo social y derechos humanos; así como a los nuevos escenarios comunicativos existentes, donde se desenvuelve el ciudadano peruano en el marco de nuestro contexto cultural, social, político, geográfico y tecnológico. Para tal fin, se formularon los Lineamientos de Política de Comunicación para la Salud², los cuales fueron discutidos y actualizados a lo largo del año 2013 y que sirvieron de marco para la intervención comunicacional del sector.

MINSA: LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD – 2013

- I. Promover una comunicación para la prevención y promoción de la salud conducente al ejercicio ciudadano, con una perspectiva intercultural, de género y de inclusión digital que genere cambios.

² Minsa: la Comunicación en Salud – Balance 2013, elaborado por la Oficina General de Comunicaciones



- II. Orientar una comunicación con enfoque de ciudadanía, interculturalidad y género en los servicios de salud en su relación con la población en el ámbito nacional, regional y local, respetando la descentralización y territorialidad.
- III. Contribuir a garantizar el derecho y el acceso a la información pública en salud del ciudadano para la transparencia de la gestión en salud como patrimonio creativo común.
- IV. Desarrollar la comunicación del diálogo, como una dimensión estratégica, facilitadora y articuladora para contribuir a la gestión de la política social de salud y su interrelación sostenible y duradera con los actores de la sociedad.
- V. Promover e implementar intervenciones de comunicación para la salud que generen evidencias y lecciones aprendidas con un enfoque de multinivel y de descentralización con diferentes actores con participación plena.

Los Lineamiento de Política de Comunicación para la Salud se alinean a orientaciones estratégicas de comunicación, definidas por la Oficina General de Comunicación Social de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), a través de su Plan Estratégico 2013 – 2016. Su propósito es fortalecer la relación, el acercamiento y el diálogo, entre el Estado y los ciudadanos, sobre los asuntos públicos, como una dimensión estratégica de actuación y de ejercicio del derecho a la comunicación.

PCM: ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS – OFICINA GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

- I. Fortalecer a las direcciones, oficinas y áreas de comunicación del Estado, en el direccionamiento estratégico-político, desarrollo organizacional, gestión de la comunicación pública y de los recursos humanos para potenciar las acciones de comunicación intrasectorial, intersectorial y multisectorial.
- II. Impulsar la comunicación para el desarrollo, en la implementación de las políticas sociales y de los procesos participativos regionales y locales que garanticen el involucramiento de los ciudadanos y su relación democrática con el Estado en el marco de los lineamientos de desarrollo con inclusión social aprobados por el Gobierno.
- III. Fortalecer los mecanismos y espacios de gestión de la comunicación, para fomentar la gobernabilidad, que se promueva desde las diferentes instancias de Gobierno: central, regional y local.
- IV. Fortalecer la presencia del Estado en las redes sociales, para incrementar su capacidad de comunicación con un ciudadano activo e integrado a la red. Asegurar el cumplimiento del derecho al acceso a la información pública y a la transparencia para el ciudadano.



- V. Aumentar la percepción positiva de la gestión pública en temas de interés del ciudadano.
- VI. Promover el desarrollo de capacidades en comunicación estratégica para la gestión adecuada de recursos y resultados.

Con esta base, el abordaje de la comunicación en salud propuesto por el ente rector (Minsa) para todos los organismos públicos del sector está centrado en el sujeto y en el desarrollo de sus capacidades en el marco comprensivo e interpretativo de la interculturalidad, la tolerancia y las competencias comportamentales. Esta perspectiva nos conlleva a reconocer al sujeto como un **usuario – ciudadano** y dejar de asumirlo como un **paciente o cliente** de los servicios de salud.

Frente a ello, en el año 2015, el SIS encargó a la consultora Imasen – Comunicación y Desarrollo Social, la Encuesta Nacional de Satisfacción del Asegurado y percepción del Prestador, que destaca entre sus resultados que más del 90% de la población considera que gracias al SIS, existe un mayor acceso a los servicios de salud.

La investigación también indica que 96.6% de los usuarios recomendaría al SIS, teniendo en cuenta que esto contribuye a una mejor calidad de vida.

Tomando en cuenta todo lo descrito, el Minsa ensambló un brief para la estrategia de comunicación "SIS General", indicando que:

- El SIS es conocido mayormente como el seguro de la población, y su carácter subsidiario lo posiciona como elemento de alta aceptación.
- Los que conocen el concepto del SIS son sus usuarios: NSE CDE de la población.
- El SIS tiene dos ejes importantes: proteger a los más necesitados (población pobre, población vulnerable) y apoyar el esfuerzo del emprendedor, del independiente.
- Seguros vigentes: SIS Gratuito, SIS Emprendedor, SIS Independiente, SIS Microempresas.

Se sustenta así la necesidad de implementar acciones de comunicación estratégica que permitan informar y difundir mensajes sobre el SIS. Para ello, se proponen dos (2) campañas publicitarias: **Promoción del SIS Independiente** y **Deberes y Derechos de los Asegurados SIS**.

Para implementar estas campañas se considera primordial la focalización como un instrumento indispensable a fin de fortalecer la descentralización y la inclusión informativa de los públicos priorizados de las regiones.



Esto en base al Estudio de Evaluación de las Campañas de Comunicación y Salud a nivel nacional en los Ámbitos Urbano Y Rural³ que indica: "... una adecuada estrategia de comunicación debe combinar acertadamente la dimensión comunicativa masiva con las dimensiones institucionales, colectivas e individuales. Es importante que se deba trascender el paradigma de "campaña" centrado en un momento específico y delimitado por el uso de medios a través del formato "publicitario". Diferentes estudios señalan que los cambios de comportamiento ocurren por un efecto envolvente del uso de diversos medios, tanto masivos, institucionales, grupales, líderes de opinión, y de comunicación interpersonal".

De acuerdo a la Ley N° 28874, que regula la Publicidad Estatal, se define como "*publicidad institucional a toda aquella que tiene por finalidad promover conductas de relevancia social, tales como el ahorro de energía eléctrica, la preservación del medio ambiente, el pago de impuestos, entre otras, así como la difusión de la ejecución de los planes y programas a cargo de las entidades y dependencias*".

En ese sentido, corresponde a la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia del SIS presentar el Plan de Estrategia Publicitaria 2016, que contiene los lineamientos que regirán durante el presente año en materia de difusión institucional en medios masivos. Y en concordancia con la ley, la autorización para la difusión de publicidad estatal es responsabilidad del titular del sector, para lo cual la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia presentará los sustentos técnicos correspondientes.

II. FINALIDAD

Contribuir al conocimiento de la población sobre el SIS Independiente y Derechos y Deberes de los Asegurados SIS, a través de la difusión de campañas informativas de acuerdo a lo establecido en la Ley N°28874 – Ley que regula la Publicidad Estatal.

III. OBJETIVO

Desarrollar e implementar campañas publicitarias que promuevan un mayor conocimiento sobre el SIS Independiente y Derechos y Deberes de los Asegurados SIS.

IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

³ Estudios de Evaluación Cuantitativa y Cualitativa de las Campañas de Comunicación y Salud a nivel nacional en los ámbitos urbano y rural. Análisis condensado del estudio cuantitativo: Regiones Cusco, Huancavelica, La Libertad, Lima, Loreto, Piura, Tacna y Ucayali. Noviembre 2014. Marca G9



- TUO de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- Decreto Legislativo N°1044 – Ley de Represión de la Competencia Desleal.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Supremo N° 011-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA.
- Resolución Suprema N° 001-2013-SA, que encarga al Consejo Nacional de Salud la tarea de formular y proponer medidas y acciones necesarias que permitan la Reforma del Sector Salud y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- Plan Estratégico 2013 – 2016 de la PCM, que propuso las orientaciones estratégicas en comunicación, para los órganos de comunicación del sector público, con el propósito de fortalecer la relación, el acercamiento y el diálogo, entre el Estado y los ciudadanos, sobre los asuntos públicos, como una dimensión estratégica de actuación y de ejercicio del derecho a la comunicación.
- Lineamientos de Política de Comunicación para la Salud en el Perú (2013), referente para todo el sector salud del país que enfatiza los intereses de la ciudadanía como respuesta a los avances de la Modernización del Estado, la Reforma de la Salud y los acuerdos internacionales en salud, desarrollo social y derechos humanos; así como a los nuevos escenarios comunicativos existentes, donde se desenvuelve el ciudadano peruano en el marco de nuestro contexto cultural, político, geográfico y tecnológico.
- Resolución Jefatural N° 111-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS-V.01 "Directiva Administrativa que regula el proceso de afiliación, atención, plan de beneficios y financiamiento al SIS Independiente del régimen de financiamiento semicontributivo del Seguro Integral de Salud".
- Resolución Jefatural N° 112-2015/SIS, que amplía el plazo límite al 15 de enero del 2016, para la actualización de la base de datos de afiliados al SIS Gratuito. También encarga a la Gerencia del Asegurado (GA) la promoción del régimen semicontributivo.
- Resolución Jefatural N° 007-2016/SIS, que establece otorgar un plazo de vigencia de 60 días a las afiliaciones al régimen subsidiado de las personas que tienen la clasificación socioeconómica de no pobre según el Padrón General de Hogares (PGH) del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) del Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social.
- Resolución Jefatural N° 067-2016/SIS, que posterga la actualización de la base de datos de afiliados al régimen de financiamiento subsidiado en base al PGH, hasta el 15 de enero del año 2017.
- Ley N° 28278, Ley de Radio y Televisión y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-MTC.
- Ley N° 28874, Ley que regula la Publicidad Estatal.
- Resolución Jefatural N° 273-2015/SIS, que aprueba el Plan Operativo Institucional del Seguro Integral de Salud – 2016.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Campaña "Derechos y Deberes del Asegurado SIS":

- Etapa 1: Huancavelica, Cajamarca, Junin, Piura y San Martín, en radio
A nivel nacional, en prensa escrita
- Etapa 2: A nivel nacional, en radio

Campaña "Promoción del SIS Independiente":

- A nivel nacional

VI. CONTENIDO

a. PLAN DE ESTRATEGIA PUBLICITARIA 2016

El Plan de Estrategia Publicitaria SIS 2016 contiene la programación de dos (2) campañas que serán difundidas en medios masivos de comunicación (publicidad convencional – ATL), tanto a nivel nacional como con alcance regional, priorizando zonas a fin de emitir estratégicamente los mensajes.

Las campañas a promoverse durante el 2016 son *Derechos y Deberes de los Asegurados SIS*, y *Promoción del SIS Independiente*.

Estas campañas se enmarcan en el cumplimiento de los Mandatos de Política de la Reforma en Salud, en relación a establecer al SIS como operador financiero del subsector público para las prestaciones de salud individual y pública; así como que las prestaciones públicas de salud individual se financiarán conforme a las reglas establecidas en la Ley N°29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud.

Es preciso enfatizar que la campaña "Derechos y Deberes de los Asegurados SIS" se realizará en dos etapas: una, a nivel nacional, financiada con Recursos Ordinarios de la entidad asignados a la OGIIT; y otra, que será financiada con presupuesto del Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú (SISTEC) de la Agencia Belga de Desarrollo (CTB).

b. CAMPAÑAS PROGRAMADAS

CAMPAÑAS	
Campañas Institucionales	Derechos y Deberes de los Asegurados SIS (en dos etapas) Promoción del SIS Independiente





Descripción de cada campaña

Campañas	Objetivos de comunicación	Público Objetivo	Soporte	Ámbitos
1. Derechos y Deberes de los Asegurados SIS	Sensibilizar a los afiliados al SIS sobre sus derechos y deberes	Población asegurada al SIS en cualquiera de sus productos.	Spot de radio	Primera etapa: Regional y local (Huancavelica, Cajamarca, Junín, Piura, San Martín) Segunda etapa: Nacional
			Anuncios en prensa escrita	A nivel nacional (en la primera etapa)
2. Promoción del SIS Independiente	Informar a la población sobre el fortalecimiento del SIS Independiente, con cobertura a diversos daños a la salud, diferentes tipos de cáncer, enfermedades de alto costo y/o huérfanas. Asimismo, sensibilizar sobre la importancia de contar con un seguro de salud, con el fin de mantenerse protegido ante cualquier enfermedad.	Población general, con énfasis en mujeres y hombres mayores de 18 años, a nivel nacional.	Spot de radio	A nivel nacional

c. PÚBLICOS

- Afiliados SIS y sus derechohabientes
- Potenciales usuarios del SIS
- Población en general

d. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DE LA SELECCIÓN DE MEDIOS

Criterios de selección de medios⁴

La selección de medios tiene como objetivo lograr el mayor impacto, para lo cual se ha priorizado maximizar la inversión en publicidad con la finalidad de llegar al mayor porcentaje del público objetivo primario y secundario

Esta selección de medios se realizará tomando en consideración los aspectos contemplados en la Ley N° 28874 del 15 de agosto de 2006, donde se establecen los criterios para el uso de recursos públicos en el rubro de publicidad, ya sea en prensa escrita, radio y televisión.

Asimismo, los criterios que se utilizarán para la selección de medios son los siguientes: cobertura, alcance, penetración, preferencia de consumo de medios de los públicos seleccionados y otros que se considere según el tipo de campaña, que se encontrará sustentado en el plan/pauta de medios de cada campaña.

En el caso de la comunicación estatal se considera lo establecido en el artículo 7 "Medios de comunicación estatales" de la Ley N° 28874, que refiere: *"En la contratación de servicios publicitarios, las entidades y dependencias solo darán preferencia a los medios oficiales respecto de los medios de comunicación privados, si éstos acreditan debidamente sus condiciones de servicios, calidad, costo de mercado y cobertura..."*

⁴ Revisar en los anexos la sustentación de los medios en cada una de las campañas publicitarias programadas.



Evaluación

Para la evaluación se procederá a presentar la siguiente información:

Evaluación	Actividad	Fuente de información	Indicador
Evaluación por indicadores	Informes de Monitoreo de los medios	Informe del medio contratado.	Número de informes de monitoreo de los medios.
Sistematización	Análisis de la campaña	Análisis de las actividades realizadas y reportadas de cada campaña.	Número de informes de análisis de campaña.

VII. PRESUPUESTO

Se proyecta lo siguiente:

- **Campaña “Derechos y Deberes de los Asegurados SIS”:**
 - Primera etapa: S/. 624,120.000
Financiada por el Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú (SISTEC) de la Agencia Belga de Desarrollo – CTB.
 - Segunda: S/. 250,000.00
- **Campaña “Promoción del SIS Independiente”:** S/. 513,500.00

VIII. RESPONSABILIDADES

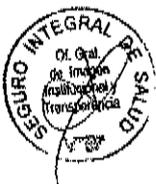
- La Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia (OGIIT) es responsable de monitorear el cumplimiento del Plan de Estrategia Publicitaria SIS – 2016, que comprende las campañas “Promoción del SIS Independiente” y “Derechos y Deberes de los Asegurados SIS”, y de la asistencia al proceso de implementación, en lo referente a difusión y comunicación.
- La Gerencia del Asegurado (GA) es responsable de brindar los contenidos necesarios para elaborar las propuestas comunicacionales de los mensajes clave; así como la validación técnica de estos en coordinación con la OGIIT, en base a las necesidades de información que la población requiere.
- El Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú (SISTEC) de la Agencia Belga de Desarrollo – CTB financia una



etapa de la campaña de publicidad "Derechos y Deberes de los Asegurados SIS".

IX. CRONOGRAMA

N°	CAMPANAS	MESES						
		JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	Derechos y Deberes de los Asegurados SIS							
	Primera etapa		X	X	X			
	Segunda etapa			X				
2	Promoción del SIS Independiente					X		



Anexos



Universal en Salud, en forma gradual y multisectorial, es un compromiso de todas las entidades del sector.

En este contexto, el Seguro Integral de Salud, Organismo Público Ejecutor (OPE) adscrito al Ministerio de Salud, creado mediante la Ley N°27657, se convierte en virtud a la Ley N°29344, en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) responsable de brindar servicios de cobertura de riesgos en salud y promover la afiliación de grupos poblacionales no cubiertos por alguno de los sistemas de aseguramiento público, privado o mixto.

El Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del SIS, aprobado por el Decreto Supremo N°011-2011-SA, establece que le corresponde a la Gerencia del Asegurado (GA) implementar estrategias que propicien el conocimiento de los derechos y deberes de la población beneficiaria.

Es así que el SIS se encuentra alineado con las políticas públicas del Estado que procuran generar la búsqueda de la igualdad, para que todas las personas puedan ejercer en similares condiciones su derecho a la salud y a tener las mismas posibilidades de un desarrollo saludable.

Cabe señalar que el SIS actualmente cuenta con la Resolución Jefatural N°038-2008/SIS mediante la cual se aprueba la Cartilla de Derechos del Asegurado SIS, la cual comprende 10 grupos de derechos. A propuesta de la GA, se viene trabajando la actualización de la citada Resolución en el marco de la normatividad vigente, incorporando adicionalmente un listado de los deberes del asegurado SIS.

Por otra parte, desde el año 2012 se han implementado acciones de promoción dirigidas a la población asegurada, tal es el caso de actividades tipo BTL (*Below the Line*) ejecutadas durante el último trimestre del referido año en las denominadas "zonas AUS".

Asimismo, en el último trimestre del año 2013, se ejecutó una campaña radial teniendo como ámbito Lima Metropolitana y algunas regiones del interior del país (zonas AUS).

Dicha campaña, pese a no ser de alcance nacional, contribuyó a que se incrementara el número de consultas, especialmente a través de Infosalud, relacionadas al tema de derechos y deberes, con lo que se comprobó el impacto positivo que la misma tuvo sobre el tema.

Paralelamente, a manera de complemento de estas actividades, durante los últimos años continuamente se ha producido y distribuido material impreso acerca de los derechos y deberes de los asegurados, así como también se han ejecutado actividades de fortalecimiento de capacidades (charlas, talleres), dirigidas a nuestro público objetivo y aliados estratégicos.

De igual modo, desde el año 2013, se ha llevado a cabo la "Caminata por los Derechos y Deberes del Asegurado SIS", con la participación de pacientes, instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil, a fin de promover el conocimiento y ejercicio de los mismos.



DERECHOS Y DEBERES DE LOS ASEGURADOS SIS

I. Presentación y Justificación

El artículo 7° de la Constitución Política del Perú señala que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y a su defensa.

Asimismo, el artículo 9° establece que el Estado determina la política nacional de salud siendo el Poder Ejecutivo quien norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

La misma Constitución, en el artículo 65°, señala que el Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios, para lo cual garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población.

La Ley N°26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. De igual modo señala que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y su protección y provisión de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla en condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones a fin de avanzar hacia la Seguridad Social Universal en Salud.

Con la promulgación de la Ley N°29414, Ley de los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, se consagró que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios de salud, al acceso a la información, a la atención y recuperación de la salud y al consentimiento informado.

En el artículo 3° de la norma acotada, relacionado al Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud, se indica que los establecimientos de salud y los órganos de los gobiernos nacional, regional y local, son responsables de organizar instancias de carácter independiente, autónomo y confidencial que garanticen equidad y justicia para la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, las cuales deben articularse al Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

La Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), constituye uno de los acontecimiento más importantes para la salud pública de las últimas décadas. Por primera vez, el Estado Peruano reconoce el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna que tienen todos los peruanos desde su nacimiento hasta su muerte.

Este derecho no estaba consagrado en el país y hacerlo significa marcar un hito histórico dando al Aseguramiento Universal el carácter de profunda reforma social hacia una sociedad más justa y equitativa. La implementación del Aseguramiento



Asimismo, en el mismo año, se implementó el "Plan de Gestores de una Atención Digna y Gratuita, para complementar las actividades de atención a los asegurados y del público en general, de manera oportuna.

A través de los gestores que laboran en hospitales e institutos especializados se realiza también la verificación de las prestaciones realizadas y la resolución de consultas, apoyo social y atención de reclamos.

De esta manera, adicionalmente a los canales de atención implantados con anterioridad (Infosalud, Centro de Atención al Asegurado, Unidades Desconcentradas Regionales, Centros de Atención MAC, etc), se generó este nuevo sistema para satisfacer la demanda del asegurado SIS, de manera presencial, que contribuye a la solución de ocurrencias que se presentan a diario en los establecimientos de salud, buscando así el correcto ejercicio de sus derechos y deberes.

Las actividades anteriormente mencionadas, y a la par, la consideración respecto a la tendencia creciente por la demanda de información por parte de los asegurados; necesitan ser reforzadas a través de actividades de promoción a nivel nacional en diferentes medios. Ello conlleva al diseño y aplicación de estrategias de comunicación masiva orientadas a generar el empoderamiento de los asegurados SIS en el conocimiento y ejercicio de sus derechos y deberes en salud.

II. Objetivos comunicacionales

Objetivo General

Promover el conocimiento y ejercicio de los derechos y deberes de los asegurados SIS.

III. Ámbito de intervención

La presente campaña se llevará en dos etapas:

- Etapa 1:
Nivel regional y local: Regiones Huancavelica, Cajamarca, Junín, Piura y San Martín (difusión de spots radiales)

A nivel nacional para la difusión en prensa escrita.
- Etapa 2:
Nivel nacional (difusión de spots radiales)

IV. Público objetivo

Primario:

- Población asegurada al SIS en cualquiera de sus modalidades de aseguramiento.



Secundario:

- Potenciales asegurados al SIS
- Sociedad civil organizada

V. Mensajes claves

- Gratuidad en la atención de los asegurados SIS
- Importancia para los asegurados SIS de conocer y practicar sus derechos y deberes.
- Canales de atención a disposición del asegurado SIS.

VI. Estrategias y actividades

Publicidad: masiva intensa en radio de nivel regional y local, con apoyo de publicación en prensa escrita a nivel nacional.

- **Propuesta técnica: selección de medios**
Para informar adecuadamente a los públicos objetivos definidos en el presente plan, la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia del SIS propone realizar difusión de manera focalizada, haciendo énfasis en zonas priorizadas, donde hay una mayor necesidad por información sobre el tema.

Estacionalidad de la Campaña

Se buscará implementar la campaña en dos etapas, durante los meses de julio, agosto y setiembre. La Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia propone realizar una campaña de difusión en radio a nivel de regiones y espacios locales, resaltando la importancia de hacer valer los derechos y deberes del asegurado SIS; para así poder garantizar una atención oportuna y de calidad.

Se resalta el derecho de la gratuidad, teniendo en cuenta que suele ser el que más se ve vulnerado.

a. Radio

La difusión en radio es fundamental para llegar al público objetivo de manera eficaz. Es importante establecer que no toda la población tiene acceso a la televisión y es considerada luego de esta el medio de mayor consumo por parte de la población. La radio es, además, un medio para llegar al público en momentos en los que no tienen acceso a la difusión televisiva. Tal es el caso del tiempo invertido para el traslado hacia el centro de estudios, trabajo, negocios, así como durante viajes a locaciones alejadas de las urbes principales, entre otros.

La radio es uno de los medios más utilizados por la población del interior del país, que es también parte del público objetivo al que se apunta.



Por todo lo expuesto, se requiere la emisión de un spot radial. Considerando las zonas a difundirse, se recomienda recurrir a productos comunicacionales en otros idiomas/dialectos, como lo son el quechua y el ashaninka.

b. Medios Escritos

Se busca fortalecer la presente campaña mediante la publicación de avisos en los diarios populares de mayor lectoría. En este caso, se seleccionará a los diarios que tenga mayor cobertura y que sean populares, pues son precisamente los más consumidos por los públicos objetivos definidos.

Por todo lo expuesto, se requiere la publicación de:

- Avisos publicitarios en los diarios de mayor lectoría a nivel nacional.

VII. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES				
	2016			
	Jun	Jul	Ago	Set
Producción de spot de radio	X			
Validación de spot de radio		X		
Elaboración de material para prensa escrita		X		
Difusión de spot radial		X	X	X
Difusión en prensa escrita			X	X
Monitoreo y evaluación				X

*El cronograma puede sujeto a cambios.

VIII. Monitoreo y evaluación

La Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia será la encargada de realizar el monitoreo de la presente campaña publicitaria, tomando como referencia el informe post pauta, con la finalidad de verificar la emisión y publicación de las piezas publicitarias en los tiempos pactados.



IX. Cronograma y presupuesto de difusión (TENTATIVO)

Medio	Meses de Implementación (Tentativo)	Inversión*
Etapa 1		
Radio	Julio - Setiembre	S/.543,000
Diarios	Agosto - Setiembre	S/.81,120
Etapa 2		
Radio	Agosto	S/.250,000
TOTAL		S/.874,120

*Los montos son estimados

*Los tiempos de difusión puede estar sujeto a cambios.

Cabe resaltar que la primera etapa será financiada por el Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú – SISTEC de la Agencia Belga de Desarrollo – CTB.



PROMOCION DEL SIS INDEPENDIENTE

I. Presentación y Justificación

La Oficina General de Tecnología de la Información del SIS señala que, al 1 de abril del 2016, existen 17'261,206 afiliados al SIS de los cuales 263,158 personas (1.52% del total de afiliados) se encuentran bajo el Régimen Semicontributivo.

Del total de afiliados a este régimen 243,588 personas (92.56%) se encuentran afiliadas al SIS Emprendedor; 15,653 personas (5.95%) al SIS Independiente y 3,917 personas (1.49%) al SIS Microempresas. La mayoría de los asegurados se concentra en Lima

Por otra parte, mediante la Resolución Jefatural N°111-2015/SIS, se aprueba la Directiva Administrativa N°001-2015-SIS-V.01 "Directiva Administrativa que regula el Proceso de Afiliación, Atención, Plan de Beneficios y Financiamiento al SIS Independiente del Régimen de Financiamiento Semicontributivo del Seguro Integral de Salud", documento técnico que contiene los nuevos lineamientos respecto a los beneficios que oferta el SIS Independiente y amplía su cobertura y la homologa con otras modalidades de seguro como el SIS Gratuito y SIS Emprendedor, este último perteneciente también al Régimen Semicontributivo.

Agregado a ello, en el marco de la Directiva, mediante la Resolución N° 144-2015/SIS, se aprueba el valor de Aporte Mensual que estará a cargo del Asegurado al SIS Independiente del Régimen de Financiamiento Semicontributivo del SIS, lo que significa un cambio considerable respecto a la tarifa que se manejaba anteriormente para este seguro.

Asimismo, la actualización del Padrón General de Hogares (PGH), del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), la cual determinó que un aproximado de 685,000 personas, actualmente afiliadas al SIS Gratuito, cambiaron su condición socioeconómica y dejaron de ser consideradas como pobres, lo que originó a partir del 15 de enero del 2016 sean desafiliadas del SIS, en caso de no optar por otro seguro (Resolución Jefatural N° 112-2015/SIS).

En ese mismo aspecto, mediante Resolución Jefatural N°007-2016/SIS, se amplió el plazo límite por 60 días, cambiando incluso la condición e indicando que se llevaría a cabo una migración del SIS Gratuito al SIS Independiente, contando con un tiempo adicional de 90 días si el asegurado opta por solicitar una reevaluación de su condición socioeconómica.

Finalmente, evidenciando dificultades en las actividades de actualización, se indicó, mediante Resolución Jefatural N° 067-2016/SIS extender la vigencia hasta el 17 de enero del 2017.

Cabe resaltar que al margen de contar con una cantidad reducida de asegurados al SIS Independiente, aproximadamente un tercio de la población no cuenta con ningún seguro de salud que lo proteja ante cualquier dificultad.



La difusión a través de medios masivos de comunicación es -a nivel mundial- una de las herramientas principales para el posicionamiento de mensajes en la población, ya que su capacidad de impacto a nivel masivo garantiza poder alcanzar a la mayoría del público objetivo a trazarse. En la actualidad, contar con un radio transmisor o un televisor es un hecho común entre los hogares tanto a nivel urbano como rural. Según el informe "Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares", del INEI, en el primer trimestre del 2015, se ha censado que el 84.8% de hogares en el Perú cuenta al menos con un televisor. De la misma forma, un 80.4% tiene por lo menos un radio transmisor¹.

1.4 Hogares que tienen radio y televisor

Cuadro N° 1.9
Perú: Hogares con acceso a radio, según área de residencia
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2015 y 2016
(Porcentaje)

Acceso a radio/Área de residencia	Ene-Feb-Mar 2015 P/	Ene-Feb-Mar 2016 P/	Variación (Puntos porcentuales)
Total	80,4	78,1	-2,3 **
Lima Metropolitana	80,5	76,5	-4,0 *
Resto urbano 1/	80,9	79,0	-1,9
Área rural	79,5	78,0	-1,5

* Existe diferencia significativa, con un nivel de confianza del 90%.
** La diferencia es altamente significativa, con un nivel de confianza del 95%.
*** La diferencia es muy altamente significativa, con un nivel de confianza del 99%.
1/ No incluye Lima Metropolitana.
P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Cuadro N° 1.10
Perú: Hogares con acceso a televisor, según área de residencia
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2015 y 2016
(Porcentaje)

Acceso a televisor/Área de residencia	Ene-Feb-Mar 2015 P/	Ene-Feb-Mar 2016 P/	Variación (Puntos porcentuales)
Total	84,8	84,3	-0,5
Lima Metropolitana	97,2	97,9	0,7
Resto urbano 1/	92,8	92,3	-0,5
Área rural	55,5	54,7	-0,8

1/ No incluye Lima Metropolitana.
P/ Preliminar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Asimismo, tomando en cuenta el estudio realizado por la empresa Marca G9, "Estudio de evaluación cuantitativa y cualitativa de las campañas de comunicación y salud a nivel nacional, en los ámbitos urbano y rural", solicitada por el Ministerio de Salud, se demuestra que la población llega a conocer sobre las campañas comunicacionales principalmente a través de la televisión, mediante la publicidad transmitida durante las tandas comerciales. Otro detalle que se toma en cuenta es que la radio y la televisión se constituyen como los medios de comunicación más

¹ INEI: Informe Técnico N° 2- Junio 2016 Trimestre: Enero - Febrero - Marzo 2016
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_tecnologias-informacion-ene-feb-mar2016.pdf



consumidos, siendo la radio el elemento más consumido (60.5% de la población encuestada), seguido muy de cerca por periódicos y revistas.²

Teniendo en cuenta estos factores, es necesario que, buscando velar por la salud de la población, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, se desarrolle una estrategia comunicacional enfocada en la difusión de mensajes clave a través de medios masivos y alternativos de comunicación, para informar a la población sobre el SIS Independiente, seguro con amplia cobertura y bajo costo, vía la difusión de sus principales beneficios.

II. Objetivos comunicacionales

Objetivo General

Informar a la población sobre el SIS Independiente, con énfasis en la importancia de contar siempre con protección contra cualquier daño a la salud.

Objetivos Específicos

- Informar sobre la importancia de mantener la protección de la salud, a través de la invocación a la población asegurada al SIS Gratuito a revisar su condición de afiliado e invitarla a unirse al SIS Independiente, en caso sea necesario.
- Informar sobre la amplia cobertura del SIS Independiente y resaltando que es idéntica al SIS Gratuito.
- Resaltar a la población sobre el costo del SIS Independiente, siendo el seguro de salud con mayor y mejor cobertura, a un precio módico.

III. Ámbito de intervención

A nivel nacional

IV. Público objetivo

Primario:

- Población mayor de 18 años afiliada al SIS Gratuito que migrará al SIS Independiente al no tener condición pobre o extrema pobre, según el PGH.
- Población mayor de 18 años afiliada al SIS Independiente (titulares)

Secundario:

- Población mayor de 18 años que no cuenta con ningún seguro de salud
- Población en general.

² Marco G9: Informe final "Estudio de Evaluación de las Campañas de Comunicación y Salud a nivel nacional en los ámbitos urbano y rural" -- Noviembre 2014



V. Mensajes claves

- Cobertura del SIS Independiente.
 - Pensando en ti, el SIS Independiente ha sido mejorado.
 - El SIS Independiente te protege contra más de 1400 enfermedades, incluidas de alto costo o de tratamiento complejo, los siete tipos de cánceres más frecuentes y enfermedades raras o huérfanas.
 - Entre los principales beneficios del SIS Independiente están las consultas médicas, medicinas, análisis de laboratorio, radiografías, tomografías y otros exámenes. También se incluyen intervenciones quirúrgicas, hospitalización, traslado en situación de emergencia, e, incluso, subsidio por sepelio.
 - Para saber si calificas al SIS Independiente, acércate al centro de atención del SIS más cercano.
 - Para mayor información, acércate al centro de atención del SIS más cercano, o llama gratis a InfoSalud 0800-10-828.
- Si eres asegurado al SIS Gratuito, acércate a nuestro centro de atención más cercano para consultar sobre tu condición de afiliado.
 - Si estás clasificado como "No Pobre" puedes acercarte a la Unidad Local de Focalización que funciona en la Municipalidad de tu distrito y pedir la reevaluación de tu calificación socioeconómica.
 - Recuerda que tienes la opción de unirse al SIS Independiente, así tu salud y la de tu familia seguirá protegida.
 - Para mayor información, acércate al centro de atención del SIS más cercano, o llama gratis a InfoSalud 0880-10-828.

Lema: "SIS Independiente, porque tu salud merece estar protegida a un menor precio".

VI. Estrategias y actividades

Publicidad: masiva intensa en radio, televisión, prensa escrita y publicidad alternativa con mayor nivel de audiencia, sintonía y lectoría.

- **Propuesta técnica: selección de medios**
Para informar adecuadamente a los públicos objetivos definidos en el presente plan, la Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia del SIS propone un plan de publicidad masiva con el fin de difundir los mensajes claves principales sobre el SIS Independiente. Mediante la publicidad en medios masivos y alternativos de comunicación se logrará impactar a la mayor cantidad de población.



Estacionalidad de la Campaña

Se buscará implementar la campaña durante el mes de octubre del 2016. Se propone resaltar la importancia de mantener la mayor capacidad de protección en la salud personal y de la familia a través de un seguro de salud.

Se recomendará a la población asegurada al SIS Gratuito acudir a los centro de atención del SIS para revisar su condición de afiliado, e invitarlos a unirse al SIS Independiente, en caso sea necesario.

Asimismo, se propone realizar una difusión para ofrecer los servicios del régimen semicontributivo del SIS a la población en general mayor de 18 años, considerando que toda persona tiene el derecho de conocer cuáles son las opciones para su protección en salud, y decidir a qué servicio acogerse. Esto, buscando la cobertura de la población que aún no cuenta con un seguro de salud.

La Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia propone realizar una campaña de difusión en radio.

a. Radio

La difusión en radio es fundamental para llegar al público objetivo de manera eficaz. Es importante establecer que no toda la población tiene acceso a la televisión y es considerada luego de esta el medio de mayor consumo por parte de la población. La radio es, además, un medio para llegar al público en momentos en los que no tienen acceso a la difusión televisiva. Tal es el caso del tiempo invertido para el traslado hacia el centro de estudios, trabajo, negocios, así como durante viajes a locaciones alejadas de las urbes principales, entre otros.

Asimismo, la radio es considerada como un medio que logra una mayor conexión con la población. Existe un nivel mayor de confianza hacia los conductores de los programas radiales, con los cuales muchas personas suelen sentirse identificadas. Esto proporciona una mayor oportunidad para convencer al público objetivo

Por todo lo expuesto, se requiere la emisión de:

- **Un spot radial de 30 segundos de duración, en las radioemisoras que tiene mayor cobertura y audiencia de nivel nacional.**
- **Menciones en programas de alto nivel de sintonía en los que se recomendará a la población sobre la importancia de contar siempre con protección contra posibles daños a la salud.**



VII. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES				
2016				
	Ago	Set	Oct	Nov
Producción de spot de radio	X			
Validación de spot de radio		X		
Difusión de spot radial			X	
Monitoreo y evaluación				X

*El cronograma puede sujeto a cambios.

VIII. Monitoreo y evaluación

La Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia será la encargada de realizar el monitoreo de la presente campaña publicitaria, tomando como referencia el informe post pauta, con la finalidad de verificar la emisión y publicación de las piezas publicitarias en los tiempos pactados.

IX. Cronograma y presupuesto de difusión (TENTATIVO)

Medio	Meses de Implementación (Tentativo)	Inversión*
Radio (emisión de spot/mención de 30 segundos por lo menos en 3 emisoras de mayor sintonía – 6 emisiones al día por 20 días)	Octubre	S/513,500
TOTAL		S/513,500

*Los montos son estimados

*Los tiempos de difusión puede estar sujeto a cambios.

