



CARGO

OFICIO N° 008 -2017-SIS-FISSAL/OPP

Lima, 17 de Febrero del 2017



Economista

GARY FRANK CUSTODIO SAMANIEGO

Director General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional
 Seguro Integral de Salud

Presente.-

Asunto : Plan Operativo 2017

Es grato dirigirme a usted saludándole cordialmente y formalizar la remisión del Informe del Plan Operativo del Fondo Intangible Solidario de Salud correspondiente al periodo fiscal 2017, adjunto la matriz de las Actividades Operativas, las mismas que fueron coordinados y remitidas al correo cpilares@sis.gob.pe y jrivera@sis.gob.pe.

Cabe manifestar que la información relacionada al marco estratégico corresponde a la propuesta trabajada en los talleres del PEI 2017-2019 conducidas por vuestra oficina.

Hago propicia la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi mayor estima.

Atentamente,

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 Fondo Intangible Solidario de Salud

.....
 LIC. SARA LUZ HURTADO CRISTOBAL
 Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto - FISSAL



c.c. Jefatura

INFORME DEL PLAN OPERATIVO FONDO INTAGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - 2017



PRESENTACION

1. GENERALIDADES	3
1.1 Planeamiento Estratégico	3
1.2 Lineamientos de Política Institucional.....	3
1.3 Descripción del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.....	3
1.4 Objetivos Estratégicos, Misión, Valores.....	4
1.5 Funciones Generales	5
1.6 Estructura Orgánica	5
2. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL	7
2.1 Identificación Institucional.....	7
2.2 Situación del Fondo Intangible Solidario de Salud -FISSAL.....	8
2.3 Análisis FODA	13
3. ACCIONES ESTRATÉGICAS, PROCESOS MISIONALES, ACTIVIDADES PRIORITARIAS A DESARROLLAR E INDICADORES.	15
3.1 Acciones Estratégicas	15
3.2 Procesos Misionales	15
3.3 Actividades prioritarias a desarrollar.....	15
3.4 Indicadores	16
4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	16
5. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2017	17
6. ANEXOS	18





PRESENTACIÓN

El Plan Operativo es un instrumento de gestión que contiene la programación de actividades de las unidades del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL, a ser ejecutadas en un periodo anual, orientadas a alcanzar los objetivos, lineamientos de política y actividades estratégicas del Marco Estratégico Institucional 2017-2019 del Seguro Integral de Salud y que permitan la ejecución de los recursos presupuestarios asignados en el Presupuesto Inicial de Apertura del año 2017, con criterios de eficiencia, calidad de gasto y transparencia.

El presente Plan Operativo Institucional formulado ha sido desarrollado tomando como base los documentos técnicos emitidos por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico y el Manual de Operaciones, planificando actividades no solo tendientes al logro de los objetivos propuestos, sino al cumplimiento de las funciones establecidos en los documentos de gestión institucional.





1. GENERALIDADES

1.1 Planeamiento Estratégico

El Plan Estratégico Institucional constituye un instrumento de gestión para el mediano plazo que permite orientar la gestión institucional hacia el logro de los objetivos estratégicos planteados así como, maximizar la eficiencia de las acciones.

El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la prestación de servicios y logros de metas de cobertura con eficacia y eficiencia.

El Plan Operativo Institucional – POI es definido como la herramienta de planificación de corto plazo que establece las líneas de acción y los objetivos de las entidades para un ejercicio fiscal.

Por tanto el presente Plan Operativo del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL, se encuentra enmarcado en los lineamientos de Planeamiento Estratégico Institucional¹ del Seguro Integral de Salud.

1.2 Lineamientos de Política Institucional

Los lineamientos de la Política Institucional del FISSAL están enlazados con los lineamientos de la política institucional del Seguro Integral de Salud – SIS.

1.3 Descripción del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

- Es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) en el marco de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y el TUO aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- Unidad Ejecutora 002 del Pliego 135 Seguro Integral de Salud - SIS en el marco de la Ley N° 29761, Ley del Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicolaborativo del Aseguramiento Universal en Salud.
- Es un Órgano Desconcentrado del Seguro Integral de Salud – Decreto Supremo N° 002-2016-SA, que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.

Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), encargado de financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras y huérfanas así como procedimientos de alto costo.



¹ Propuesta trabajado en los talleres del PEI 2017-2019



PERU

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



1.4 Objetivos Estratégicos, Misión, Valores.

Objetivos Estratégicos

1. Fortalecer la cobertura de las afiliaciones de la población objetivo y la gestión de la atención y protección del asegurado.
2. Reducir la vulnerabilidad operativa de los planes y productos prestacionales.
3. Consolidar la gestión, ejecución y evaluación del financiamiento de las prestaciones aprobadas en el componente que financia el SIS.
4. Fortalecer y modernizar la gestión institucional del Seguro Integral de Salud.

Misión

Somos una institución administradora de fondos de aseguramiento en Salud Público especializado en el financiamiento de intervenciones de alto costo. Nuestra finalidad es proteger a nuestros asegurados ante los gastos catastróficos relacionados a la atención de salud.

Valores

Los valores organizacionales son los principios que guían la gestión y comportamiento de las personas que integran la institución. Se identificaron los cinco (5) principales valores:

Compromiso	Actuar con firmeza inquebrantable por cumplir dentro del plazo estipulado, algo que nos hemos propuesto o que debemos hacer.
Ética	Demostrar comportamiento honesto, probo, transparente e intachable en el desempeño laboral y personal.
Trabajo en equipo	Integrar y colaborar de forma activa en la consecución de objetivos comunes con otras personas, áreas y organizaciones.
Transparencia	Permitir que los demás entiendan claramente el mensaje que les estamos proporcionando y perciban un mensaje que exprese lo que realmente deseamos o sentimos.
Vocación de servicio	Atender con trato oportuno, humano y de calidad a los ciudadanos que requieran algunos de nuestros servicios.





1.5 Funciones Generales²

- Financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo, enfermedades raras o huérfanas, procedimientos de alto costo y otras de acuerdo a ley.
- Administrar los recursos provenientes de los fondos públicos y otras fuentes, destinadas al financiamiento de las prestaciones a su cargo, conforme a ley.
- Promover convenios y/o contratos con IAFAS/IPRESS en el territorio nacional o extranjero con el fin de garantizar la atención de los asegurados bajo los planes de cobertura que brinda.
- Establecer mecanismos de control y procedimientos que permitan financiar las prestaciones a su cargo.
- Gestionar los riesgos relacionados con la cobertura que brinda, así como desarrollar instrumentos de gestión financiera tales como mecanismos de pago, tarifas, entre otros.
- Desarrollar los procesos de atención al asegurado dentro del marco de su competencia.

1.6 Estructura Orgánica

Con Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, modificada por Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS, se aprobó el Manual de Operaciones y la estructura orgánica, compuesta por la jefatura, las unidades de asesoramiento, apoyo y de línea.

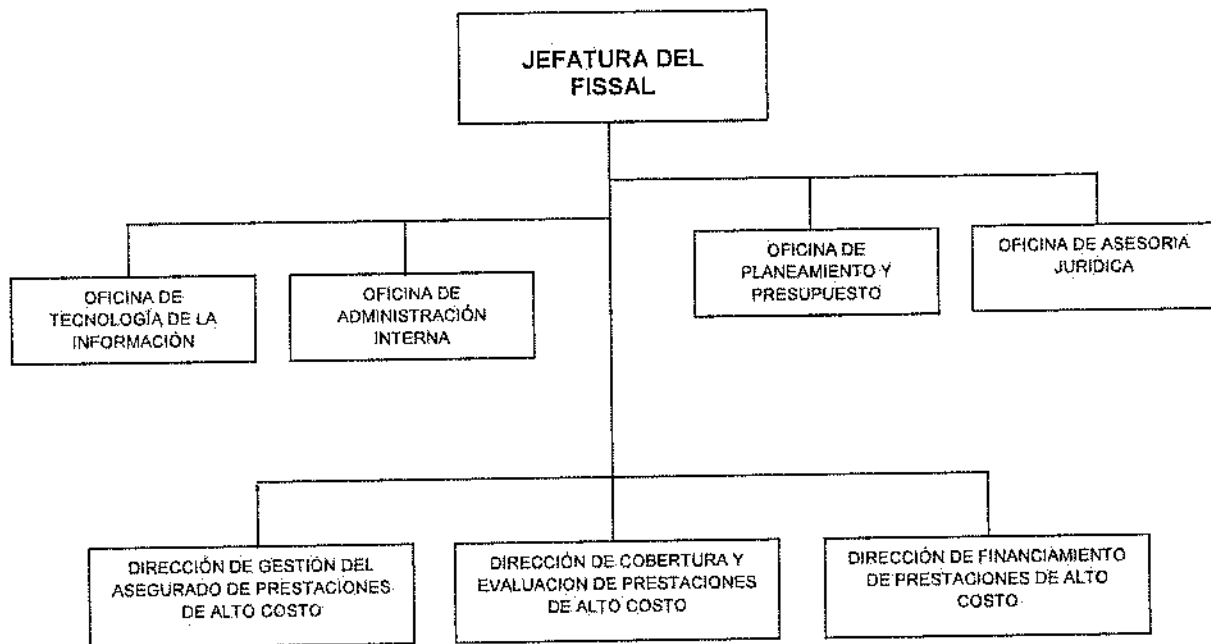
1. Jefatura de FISSAL
2. Unidades de Asesoramiento
 - 2.1 Oficina de Planeamiento y Presupuesto
 - 2.2 Oficina de Asesoría Jurídica.
3. Unidades de Apoyo
 - 3.1 Oficina de Administración
 - 3.2 Oficina de Tecnologías de Información.
4. Unidades de Línea
 - 4.1 Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo
 - 4.2 Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo
 - 4.3 Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo.



² Manual de Operaciones FISSAL – RJ 132-2016/SIS



Organigrama Funcional





2. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

2.1 Identificación Institucional

El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) de acuerdo a la normativa vigente, financia las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras o huérfanas, así como los procedimientos de alto costo. Asimismo, se establece que todos los asegurados al Seguro Integral de Salud son asegurados del FISSAL.

- Atenciones de enfermedades Oncológicas e Insuficiencia Renal Crónica³

- **Cáncer:**

En el marco del Plan Esperanza para la atención integral del cáncer, el FISSAL financia los siete tipos de cáncer más frecuentes en la población peruana desde el diagnóstico definitivo hasta su tratamiento:

- Cáncer de Cuello Uterino
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Colon
- Cáncer de Estómago
- Cáncer de Próstata
- Leucemias
- Linfomas

- **Insuficiencia Renal Crónica:**

Esta enfermedad se caracteriza por el deterioro progresivo de las funciones de los riñones. El FISSAL financia el tratamiento integral de este diagnóstico, el cual se basa en:

- Atención de pacientes con IRC en todos los estadios.
- Tratamiento de Reemplazo Renal (Hemodiálisis, Diálisis peritoneal, Trasplante renal).

- Atenciones de enfermedades raras y huérfanas⁴.

Las Enfermedades Raras y Huérfanas son aquellas enfermedades con:

- Baja frecuencia
- Peligro de muerte o de invalidez crónica para quienes la padecen
- Muchas dificultades para ser diagnosticadas y efectuar su seguimiento
- Causas poco conocidas
- Dificultades para ser diagnosticadas y efectuar su seguimiento
- Escasos datos epidemiológicos.

Cabe señalar que existen diagnósticos del Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas que tienen indicado la terapia de reemplazo enzimático, la cual

³ Resolución Ministerial 325-2012/MINSA aprobó el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, que incluye las siguientes enfermedades

⁴ Resolución Ministerial 325-2012/MINSA aprobó el Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas", conformado por 4 grupos de enfermedades: Grupo 1: Muy alta prioridad, Grupo 2: Alta prioridad, Grupo 3: Baja Prioridad, Grupo 4: Muy baja prioridad, con un total de 399 enfermedades



genera altos gastos de financiamiento, debido a que el costo unitario de cada medicamento es alto y que el tratamiento es de por vida.

- Procedimiento de Alto Costos

Incluyen los siguientes procedimientos:

- Trasplante de Médula Ósea.
- Trasplante Renal
- Trasplante Hepático

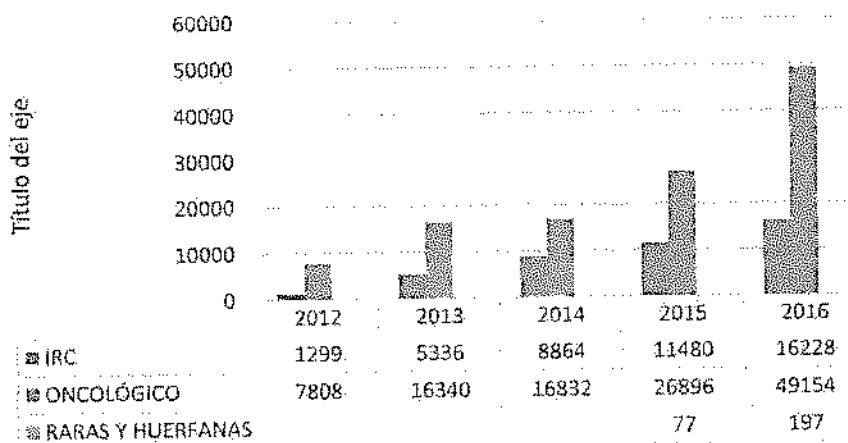
Cabe señalar que, el Decreto Supremo N° 030-2014-SA establece que las atenciones financiadas por el FISSAL se prestarán dentro del territorio nacional, salvo contratos o convenios con entes especializados internacionales por carencia de oferta en el territorio nacional y previa evaluación del impacto presupuestario. En tal sentido, existe un contrato con la University of Miami Miller School of Medicine para la atención de pacientes que requieran TPH No Emparentado, y otro contrato con la Asociación Civil de Estudios Superiores de Argentina, para la atención de los pacientes pediátricos menores de 12 kg.

2.2 Situación del Fondo Intangible Solidario de Salud -FISSAL

2.2.1 COBERTURA POR DIAGNOSTICO

La cobertura del FISSAL del 2016 fue 64 821 atendidos, en el Cuadro 01 se muestra los atendidos que financio el FISSAL desde el 2012 al 2016, reflejándose incremento en los últimos dos años.

Cuadro 01: Atendidos según grupo diagnostico FISSAL 2012-2016



FUENTE: Dashboard FISSAL

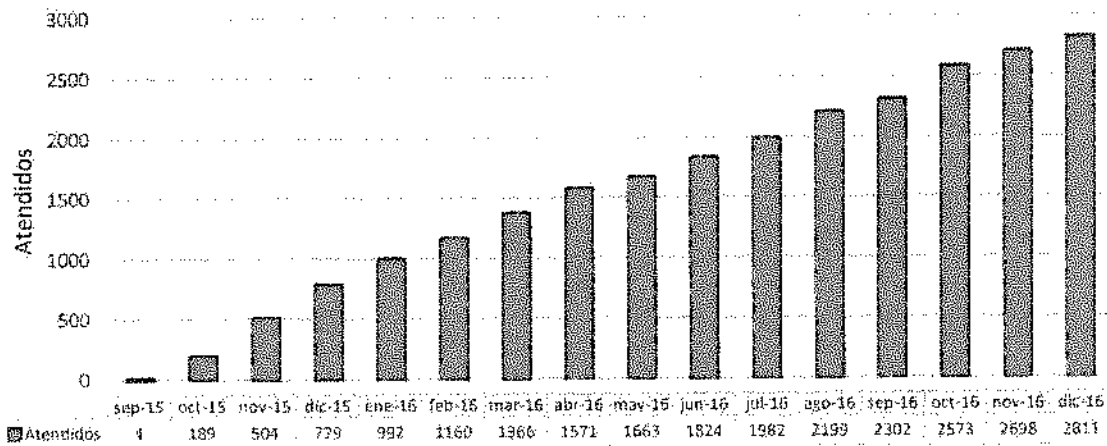


⁵ La Resolución Jefatural N° 093-2015/SIS aprobó el Listado de Procedimientos de Alto Costo a ser financiados por el FISSAL



Cabe resaltar que los asegurado con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) atendidos mediante el tratamiento hemodialítico por las IPRESS privadas de Hemodiálisis en el marco PECSS N° 005-2015-SIS, ha tenido un crecimiento mensual constante, llegando a diciembre 2016 un total de 2,811 asegurados SIS, tal como se muestra en el siguiente gráfico.

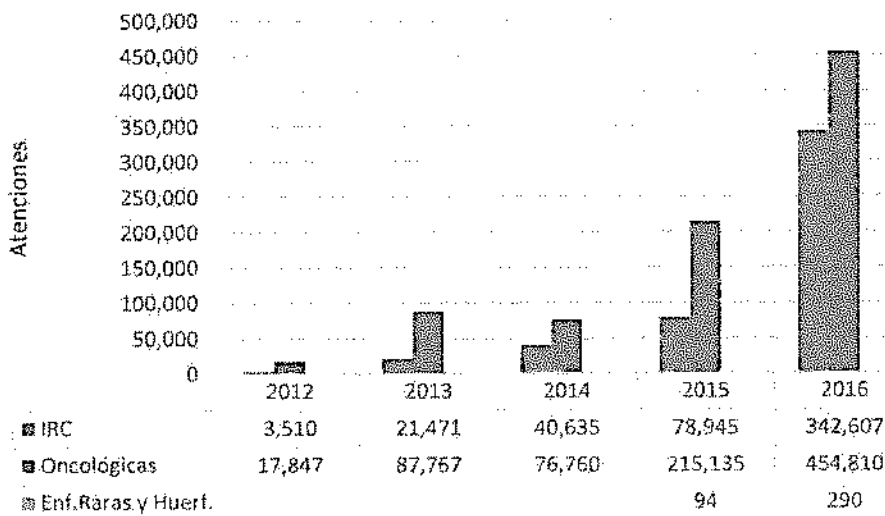
Gráfico. Evolución mensual de atendidos por las IPRESS privadas de hemodiálisis en el marco del PECSS N° 005-2015-SIS



Fuente: Aplicativo SIARC (09-01-17)

Asimismo, el 2016 se coberturó 797 707 atenciones, en el Cuadro 02 se muestra las atenciones por diagnósticos que financia FISSAL desde el 2012, reflejándose incremento los dos últimos años:

Cuadro 02: Atenciones según grupo diagnóstico FISSAL 2012-2016



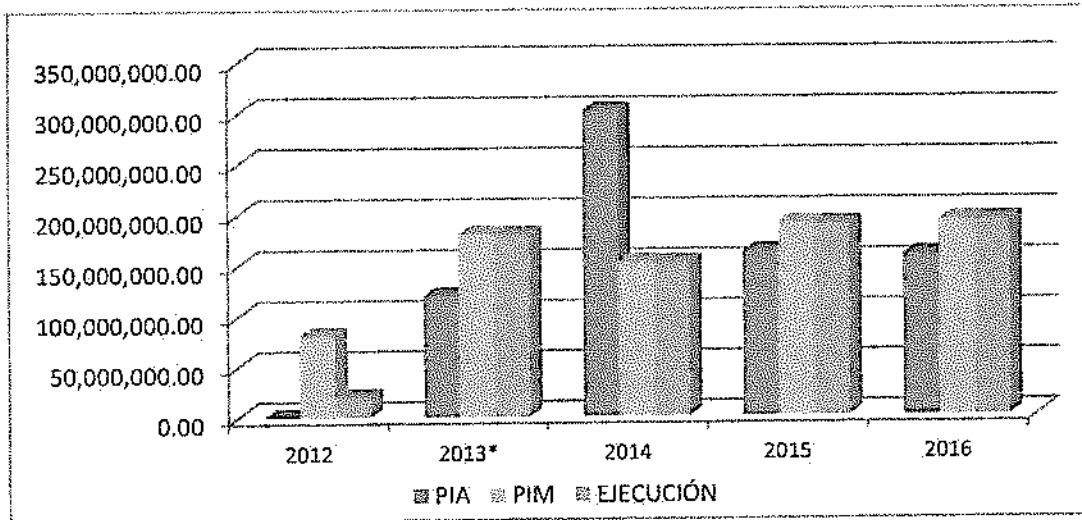
FUENTE: Dashboard FISSAL





2.2.2 FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE ALTO COSTO

El comportamiento del presupuesto del Fondo Intangible Solidario de Salud, desde su creación como IAFAS pública encargada del financiamiento de prestaciones de alto costo de los asegurados al SIS, se muestra en el Cuadro 03.



	2012	2013*	2014	2015	2016
PIA	0	120,000,000.	302,000,000.	162,528,006.	159,300,000.
PIM	81,092,788.	180,837,694.	152,196,791.	190,196,344.	192,943,209.
EJECUCIÓN	20,191,815.	179,688,152.	151,710,351.	189,549,521.	192,866,260.
Ejecución %	24.90%	99.40%	99.70%	99.70%	99.96%

* Incluye los 60 millones del año 2012 que no se pueden ejecutar por estar en preventivo promocional

FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES DE ALTO COSTO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIAS

Para el financiamiento de las prestaciones el FISSAL lo realiza a través de dos mecanismos de pago:

1. Mecanismo de pago prospectivo: Es el mecanismo de pago a través del cual se transfieren recursos a las IPRESS y/o Unidades Ejecutoras antes que se realice la provisión de la atención de salud y la respectiva valorización. Dentro de este mecanismo, existen dos sub-tipos:

1.1. Mecanismo de pago prospectivo nominado: Es el mecanismo a través del cual se realizan transferencias prospectivas de montos calculados en función de paquetes⁶ diseñados para la atención de cada asegurado según requerimiento; dichos paquetes son referenciales.



⁶ Paquete de atención: Conjunto de medicamentos, insumos, material médico, procedimientos, intervención médica/quirúrgica entre otros, que se utiliza para la atención de un asegurado y que tiene montos diferenciados en base a fases de tratamiento y/o al estado clínico y a un periodo de atención determinado.

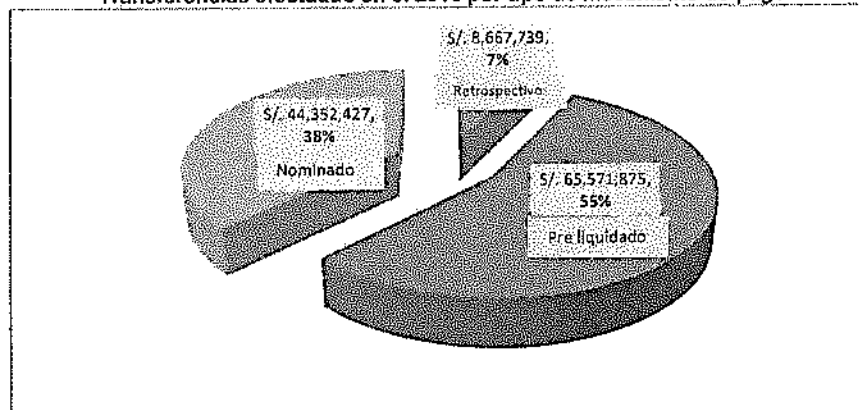


1.2. Mecanismo de pago prospectivo preliquidado: Es el mecanismo a través del cual se realizan transferencias prospectivas previas a la provisión de la atención de salud, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del FISSAL, los montos a transferir se basan en estimaciones del costo de atención de los asegurados y el número de asegurados por atender, entre otros.

2. Mecanismo de pago retrospectivo: Es el mecanismo a través del cual se transfieren recursos a las IPRESS y/o Unidades Ejecutoras después que se realiza la provisión de la atención de salud.

En el año 2016, el FISSAL ha financiado a las IPRESS públicas hasta un monto de S/. 118 592 041,00 a través de los siguientes mecanismos de pago:

Transferencias efectuado en el 2016 por tipo de mecanismo de pago



Elaborado por: OPP

Asimismo, cabe mencionar, que mediante Decreto Supremo N° 356-2016-EF de fecha 22 de diciembre, el MEF aprobó una transferencia de partida, correspondiendo S/. 10 010 511,00 a producción que debiese financiar el FISSAL a las IPRESS públicas por las prestaciones de alto costo, según detalle:

IPRESS QUE RECIBIERON LAS TRANSFERENCIAS

REGION	UNIDAD EJECUTORA	MONTO
ANCASH	REGION ANCASH - SALUD LA CALETA	384,382
AREQUIPA	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	190,099
HUANUCO	REGION HUANUCO - HOSPITAL DE HUANUCO HERMILIO VALDIZAN	285,535
ICA	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	113,599
INEN	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	6,431,944
LA LIBERTAD	REGION LA LIBERTAD - SALUD TRUJILLO SUR OESTE (BELEN)	293,923
	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANCOZA - INREN-NORTE	642,527
LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-CHICLAYO	618,674
LIMA METROPOLITANA	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA - IGSS	141,154
	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - IGSS	148,699
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA - IGSS	114,895
LIMA REGION	REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA	108,595
SAN MARTIN	GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL R - TARAPOYO	89,501
TACNA	REGION TACNA - HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	129,763
TUMBES	GOB. REG. TUMBES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA CLAVARRIA-JAMO II-2 TUMBES	232,611
UCAYALI	REGION UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	84,810
TOTAL GENERAL		S/ 10,010,511

Fuente: DIF





PERU

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



De acuerdo a al tipo de mecanismo:

	TRANSFERENCIA	MONTO
Retrospectivo	Tarifado, producción Dic. 2013 a Oct. 2015	690,411
	No Tarifado, calendario Enero 2016	403,250
Prospectivo	Pre liquidado, calendario Enero 2016	2,484,906
	Nominado, calendario Enero 2016	5,431,944
TOTAL		S/ 10,010,511

FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES DE ALTO COSTO A TRAVES DE PAGO DE SERVICIOS

En el año 2016 a través de la contratación de 63 IPRESS privada, en el marco del Procedimiento Especial de Contratación de Servicio de Salud a nivel nacional, se brindó el servicio de hemodiálisis a 2836 pacientes, siendo el departamento de Lima con mayor número de IPRESS.

Financiamiento de asegurados atendidos en IPRESS privadas con diagnostico IRC

REGIÓN	NUMERO DE IPRESS	ATENDIDOS	FINANCIAMIENTO	%
ANCASH	3	114	1,593,528	2.83%
AREQUIPA	2	105	2,174,624	3.86%
CAJAMARCA	1	33	753,453	1.34%
CALLAO	1	58	527,270	0.94%
CUSCO	3	41	427,865	0.76%
HUANUCO	1	18	477,891	0.85%
LA LIBERTAD	4	263	75,611	0.13%
LAMBAYEQUE	7	334	10,411,637	18.48%
LIMA	31	1559	31,877,356	56.59%
MOQUEGUA	1	12	34,931	0.06%
PIURA	6	168	5,020,162	8.91%
PUNO	1	47	777,068	1.38%
SAN MARTIN	1	41	1,127,936	2.00%
TACNA	1	43	1,051,125	1.87%
TOTAL	63	2836	S/ 56,330,057	100%

Elaborado por OPP

Por otro lado, en el año 2016 se financio Procedimientos de alto costo brindados a los asegurados del SIS, hasta un monto de S/. 10 937 765.35, en el marco de los contratos efectuados con IPRESS privadas a nivel internacional, según detalle

Financiamiento de Procedimiento de asegurados atendidos en IPRESS privadas (internacional)

CONCEPTO	MIAMI		ARGENTINA
	TPH no emparentado oncológico	TPH no emparentado no oncológico	TPH no emparentado no oncológico
Procedimiento	6,103,835.23	971,819.08	2,601,855.91
Estadía	538,494.72	66,815.44	471,173.27
Seguro Internacional	32,396.15	1,590.64	18,123.19
Pasajes	55,770.98	6,130.29	69,760.45
TOTAL	S/ 6,730,497	S/ 1,046,355	S/ 3,160,913
Número de pacientes Trasplantados	8	1	7

Fuente: DIF





2.3 Análisis FODA

El Fondo Solidario de Salud – SIS, ha venido utilizando el análisis FODA, como metodología de estudio de su situación a fin de determinar sus características interna (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades).

ANÁLISIS INTERNO

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Personal competente, responsable y comprometido. • Trabajo en equipo y coordinado con otras Direcciones y Oficinas del FISSAL. • Contar con una base de datos sobre información histórica de las transferencias financieras. • Liderazgo y asertividad de la dirección. • Personal con capacidad de comunicación a todo nivel • Seguimiento y atención personalizada al asegurado. • Capacidad para relacionarse con aliados estratégicos. • Buena capacidad de coordinación intra e interorganizacional • Capacidad de adecuación al cambio en concordancia con la normatividad vigente. • Óptimo clima laboral y manejo adecuado de conflictos. • Aprovechamiento eficiente de recursos humanos respecto a la gran demanda de servicios de soporte de Tecnología de Información • Personal comprometido en la provisión de servicios de TI. • Conocimiento sobre el negocio de tecnología de información. • Ser una institución única especializada en la atención financiera de enfermedades catastróficas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Operaciones no refleja las funciones realizadas en su totalidad. • No se cuenta con procesos y procedimientos estandarizados para el desarrollo de las algunas actividades. • Infraestructura alquilada e inadecuada para el número de trabajadores y labor desempeñada. • Insuficiente personal para atender la creciente demanda, toda vez que la atención se brinda a nivel nacional. • Débil comunicación entre el SIS y el FISSAL para la ejecución de acciones conjuntas en beneficio de los asegurados y el manejo de la información de los asegurados. • Directivas y guías institucionales no están unificadas ni automatizadas y en ocasiones se elaboran sin participación activa de áreas internas o externas involucradas. • Falta de una plataforma virtual de atención al asegurado SIS/FISSAL (físico y virtual), para el registro de la información del asegurado. • No contar con un aplicativo informático para el registro de los asegurados. • Débil difusión de los deberes y derechos de los asegurados con cobertura FISSAL. • Escasas oportunidades de capacitación en temas de aseguramiento y gestión pública. • Módulos de trabajo con características inadecuadas para un desarrollo ergonómico óptimo y oportuno de las actividades asignadas. • Limitada infraestructura/componentes en TIC, seguridad • Limitado desarrollo de políticas, normas y procedimientos en TIC. • No se cuenta con un plan de evaluación de riesgo en las prestaciones y estrategias para mitigarlos. • Insatisfacción de las áreas a algunos servicios TIC





ANÁLISIS EXTERNO

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Convenios con instituciones especializadas que permiten realizar el costeo in situ de procedimientos de alto costo. • Comunicación fluida entre el FISSAL con las UDR/GMR • Participación en campañas, eventos y talleres organizados por la IPRESS y otras instituciones. • Presencia de gestores SIS en la IPRESS, que facilitan la coordinación con el FISSAL. • Presencia del SIS a nivel nacional (oficinas de atención al asegurado, GMR y UDRs) como aliados estratégicos. • Participación activa de SUSALUD en seguimiento de maltrato o vulneración de derechos y deberes. • Predisposición del personal de las IPRESS para conocer y brindar asistencia a los asegurados con cobertura FISSAL. • Mayor información y registros sobre la incidencia y prevalencia de enfermedades de alto costo. • Continuidad en la política de financiamiento de las enfermedades de alto costo y del Plan Esperanza. • Tendencia mundial a la cobertura universal y a la protección financiera frente a enfermedades catastróficas. • Desarrollo de nuevas tecnologías en el mercado, tendencias tecnológicas y buenas prácticas de gestión. • Pliego SIS en proceso de reorganización. • Mayor número de prestaciones que cuentan con cartera de servicios para atención de pacientes con cobertura FISSAL. • Proceso de Reorganización del SIS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de los costos en salud por incorporación de nuevas tecnologías. • Coyunturas políticas por las que atraviesan los gobiernos regionales afectando a las unidades ejecutoras con las que el FISSAL tiene convenio. • IPRESS que no brinda atenciones con oportunidad y calidad generando insatisfacción del asegurado. • Presupuesto limitado no acorde a la creciente demanda de financiamiento de prestaciones asistenciales y no asistenciales en el ámbito nacional. • Limitado número de instituciones con las cuales se puedan establecer alianzas estratégicas. • IPRESS de provincia no cuentan con toda la capacidad resolutive para brindar atención a las enfermedades de alto costo. • Falta de una política orientada a la implementación de un banco de órganos que permita el desarrollo del procedimiento de trasplante en el país. • Retraso en el fortalecimiento de los IRENES para la descentralización de la atención oncológica. • Personal de IPRESS y UDRs desconocen en su mayoría acerca de la cobertura FISSAL. • IPRESS públicas y privadas dificultan el desarrollo de las acciones de control prestacional • Lineamientos de cobertura muy amplios carentes de criterio de priorización • Equipos informáticos de las IPRESS desfasados para la implementación de las TICs propuestas por el FISSAL.





3. ACCIONES ESTRATÉGICAS, PROCESOS MISIONALES, ACTIVIDADES PRIORITARIAS A DESARROLLAR E INDICADORES.

3.1 Acciones Estratégicas

- 1.3 Fortalecer los mecanismos de protección al asegurado y de promoción de los Productos del SIS.
- 2.1 Fortalecer la gestión del control prestacional.
- 3.1 Diseñar, normalizar y automatizar el proceso de administración de fondos de Aseguramiento en salud.
- 3.2 Fortalecer el Proceso de seguimiento y evaluación de Siniestros.
- 3.4 Fortalecer la gestión de cobertura de procedimiento y enfermedades de Alto Costo, raras y huérfanas.
- 4.1 Sistematizar y estandarizar la información de los sistemas administrativos del SIS
- 4.2 Desarrollar la gestión estratégica de la comunicación institucional
- 4.3 Promover mecanismos de transparencia y acceso a la información
- 4.4 Mejorar la eficiencia y eficacia de los sistemas que brindan soporte a los Procesos estratégicos, operativos y de soporte.

3.2 Procesos Misionales

- 1 Gestión del Diseño de Planes de Salud
- 2 Administración de Fondos de Aseguramiento en Salud
- 3 Gestión del Asegurado
- 4 Gestión de Compra de Prestaciones de Salud
- 5 Gestión de Siniestros

3.3 Actividades prioritarias a desarrollar.

Las actividades serán desarrolladas a través de las unidades orgánicas del FISSAL, detalladas en la matriz del POI, según anexo 01:

- Optimización de la compra de servicios de hemodiálisis y propuesta de Plan de Salud Renal
- Impulsar las Políticas para el abordaje de las Enfermedades Raras o Huérfanas
- Promover el fortalecimiento de la capacidad prestacional especializada de las IPRESS nacionales en TPH, Trasplante Renal y Trasplante Hepático
- Fortalecer el sistema de tecnologías de la información del FISSAL.
- Mejorar los procesos internos de FISSAL y su interrelación con el Seguro Integral de Salud.

Se coordinará la implementación de mecanismos que permitan optimizar los procesos de atención y financiamiento en IPRESS Públicas entre las IAFAS SIS y FISSAL, en los siguientes aspectos:





- Financiamiento de Prestaciones correspondientes a LEAC brindadas en el primer y segundo nivel de atención o que no superan un umbral de Costo a través de la UE 001, con cargo al presupuesto de la UE 002.
- Evaluar alternativas para optimizar el financiamiento de traslado y estadía de pacientes con cáncer.
- Mejora en el proceso de gestión financiera del Alto Costo del Régimen Semicolaborativo.
- Fortalecer el mecanismo de pago nominado con miras a compartir el riesgo prestacional con las IPRESS, incluyendo el sistema de información.
- Fortalecer los procesos de control prestacional y control financiero en las IPRESS Públicas.
- Realizar el análisis y el diseño de procesos y procedimientos para su formalización, considerando los alcances del D.S. N° 010-2016-SA, así como la actualización del MOP de acuerdo a dichos alcances.

3.4 Indicadores

* OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	* ACCIONES ESTRATEGICAS	INDICADORES
1. Fortalecer la cobertura de las afiliaciones de la población objetivo y la gestión de la atención y protección del asegurado.	1.3 Fortalecer los mecanismos de protección al asegurado y de promoción de los productos del SIS.	Número de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras y huérfanas
2. Reducir la vulnerabilidad operativa de los planes y productos prestacionales	2.1. Proceso de control técnico y financiero de las prestaciones otorgadas a los asegurados del SIS en los establecimientos de salud públicos, mixtos y privados fortalecido	Porcentaje de FUAS evaluados
3. Consolidar la gestión, ejecución y evaluación del financiamiento de las prestaciones aprobadas en el componente que financia el SIS.	3.1. Administración de los fondos de aseguramiento optimizada en beneficio de la población asegurada al SIS	Porcentaje de Ejecución de los fondos transferidos
	3.2. Procesos y mecanismos de compra de servicios de salud de atención primaria y especializada optimizados para la atención al asegurado al SIS	Porcentaje de pacientes atendidos bajo modalidad de contratación de servicios
4. Fortalecer y modernizar la gestión institucional del SIS	4.1. Fortalecer la organización orientándola al desarrollo de las funciones de un asegurador público eficiente, eficaz y con enfoque de procesos	Porcentaje de avance en la implementación de la gestión por procesos
	4.2. Informatizar, integrar y mejorar la calidad y seguridad de los sistemas de información del SIS	Porcentaje de avance de la sistematización de Información del FISSAL
	4.3. Fortalecer la comunicación estratégica institucional	Porcentaje de actualización de la información del Portal de Transparencia
	4.4. Incrementar la satisfacción laboral del personal del SIS	Porcentaje de ejecución de actividades que conduzcan a mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de soporte

* Propuesta trabajado en los talleres del PEI 2017-2019

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES.

La Matriz de Actividades Operativa del POI 2017 del FISSAL, según las indicaciones del Pliego Seguro Integral de Salud, la misma que se detalla en el Anexo 01.



S. HUATADO



5. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2017.

Mediante Ley N° 30518 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2017, se aprobó el presupuesto de las instituciones públicas en el presente ejercicio presupuestal, la cual fue formalizada por el pliego, de acuerdo a la normatividad vigente en materia presupuestal, mediante Resolución Jefatural N° 283-2016/SIS, de acuerdo al siguiente detalle.

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2017

Fuente de Financiamiento	Genérica	Categoría Presupuestal	PIA
RECURSOS ORDINARIOS	5-23: BIENES Y SERVICIOS	9001 Acciones Centrales	9,173,573
		0024: Prevención y Control del Cáncer	68,448,527
	5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	9002: Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos	81,297,973
TOTAL			S/. 158,920,073

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DETALLADO A NIVEL DE PRODUCTO

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	CATEGORÍA	PRODUCTO	PIA 2017
9001 ACCIONES CENTRALES			9,173,573
PROGRAMA PRESUPUESTAL 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS	CÁNCER DE CUELLO UTERINO	8,588,308
		CÁNCER DE MAMA	15,382,994
		CÁNCER DE ESTÓMAGO	5,704,688
		CÁNCER DE PROSTATA	4,827,510
		CÁNCER DE COLÓN	4,099,979
		LEUCEMIA	22,809,226
		LINFOMA	7,035,822
Sub-total PP 024			68,448,527
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	PAC APNOP	TRASPLANTE HEPÁTICO Extranjero	476,179
		TPH ERH Nacional	484,764
	Insuficiencia Renal Crónica	Pública	35,904,337
		Privada	39,100,099
	Enfermedades Raras o Huérfanas	TRE	5,326,596
		No TRE	5,998
Sub-total APNOP			81,297,973
PRESUPUESTO TOTAL			S/. 158,920,073





6. ANEXOS



Table with columns: ID, ACCIONES, ACTIVIDAD, META, EJE, RECURSOS, UNIDAD RESPONSABLE, and META (COP, DICI, FEB, MAR, ABR, MAY, JUN, JUL, AGO, SEPT, OCT, NOV, DIC, TOTAL). Rows include various administrative and operational tasks like 'Elaboración de planes', 'Monitoreo de actividades', and 'Evaluación de impacto'.



