



# Memoria anual 2022



Campaña gratuita  
**¡Vamos por ti!**  
Asegurate al SIS

**DERECHOS Y DEBERES**  
de los **ASEGURADOS SIS**

**SIS** Siempre por el pueblo

# Contenido

Capítulo I

## **El Seguro Integral de Salud (SIS) 9**

Nuestra institución: La Iafas SIS 10

Veintiún años de historia 16

Marco estratégico 20

Estructura orgánica 23

Presencia nacional 25

Capítulo II

## **Creación de valor 30**

Cobertura poblacional 31

Cobertura prestacional 49

Cobertura financiera 65

Capítulo III

## **Información financiera y presupuestal 80**

Evaluación financiera del pliego 135 SIS 81

Análisis presupuestal del pliego 135 SIS 82

Capítulo IV

## **Logros 2022 - Retos 2023 87**

Logros 2022 88

Retos 2023 93

Estados financieros

## **Anexos 95**

# Relación de Gráficos

<b>GRÁFICO N.º 1:</b>	El aseguramiento universal en salud en el Perú y sus actores involucrados	10
<b>GRÁFICO N.º 2:</b>	Creación de valor en las entidades públicas	11
<b>GRÁFICO N.º 3:</b>	Pliego SIS y sus unidades ejecutoras	12
<b>GRÁFICO N.º 4:</b>	Dimensiones de la cobertura universal en los sistemas de salud	13
<b>GRÁFICO N.º 5:</b>	Descripción del entorno sistémico de los objetivos nacionales	14
<b>GRÁFICO N.º 6:</b>	Regímenes de financiamiento	17
<b>GRÁFICO N.º 7:</b>	Línea de tiempo del Seguro Integral de Salud (SIS)	18
<b>GRÁFICO N.º 8:</b>	Organigrama estructural del Seguro Integral de Salud (SIS)	24
<b>GRÁFICO N.º 9:</b>	Gerencias macrorregionales (GMR) y sus unidades desconcentradas regionales (UDR)	26
<b>GRÁFICO N.º 10:</b>	Plataforma multicanal de atención a la ciudadanía SIS	27
<b>GRÁFICO N.º 11:</b>	Pliego Seguro Integral de Salud (SIS) y su unidad ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), evolución del marco normativo de Fissal	29
<b>GRÁFICO N.º 12:</b>	Asegurados por régimen de financiamiento	34
<b>GRÁFICO N.º 13:</b>	Porcentaje de asegurados extranjeros por régimen de financiamiento	35
<b>GRÁFICO N.º 14:</b>	Asegurados al SIS por grupo etario y sexo (en millones)	40
<b>GRÁFICO N.º 15:</b>	Asegurados al SIS por ámbito de residencia 2020-2022	41
<b>GRÁFICO N.º 16:</b>	Plataforma de atención multicanal	44
<b>GRÁFICO N.º 17:</b>	Atenciones por región, año 2022	50
<b>GRÁFICO N.º 18:</b>	Atendidos por grupo etario, año 2022	51
<b>GRÁFICO N.º 19:</b>	Intensidad de uso por región del establecimiento de atención	52
<b>GRÁFICO N.º 20:</b>	Número de atenciones realizadas en regiones amazónicas, año 2022	54
<b>GRÁFICO N.º 21:</b>	Número de atenciones realizadas en regiones altoandinas, año 2022	54
<b>GRÁFICO N.º 22:</b>	Número de atenciones por la covid-19 por regiones, año 2022	55
<b>GRÁFICO N.º 23:</b>	Tendencia de ejecución en clasificadores de gasto no autorizados por el SIS, 2019-2022	78

# Relación de Cuadros

<b>CUADRO N.º 1:</b>	Línea de tiempo del periodo evaluado, año 2022	19
<b>CUADRO N.º 2:</b>	Objetivos estratégicos institucionales (con indicadores)	21
<b>CUADRO N.º 3:</b>	Marco normativo del periodo evaluado, año 2022	22
<b>CUADRO N.º 4:</b>	Matriz de involucrados	33
<b>CUADRO N.º 5:</b>	Afiliaciones temporales en regiones amazónicas y altoandinas	37
<b>CUADRO N.º 6:</b>	Asegurados al SIS por sexo y grupo etario	40
<b>CUADRO N.º 7:</b>	Asegurados al SIS por ámbito de residencia 2020-2022	41
<b>CUADRO N.º 8:</b>	Asegurados por sexo, grupo etario y área de residencia de la población SIS 2020-2022	42
<b>CUADRO N.º 9:</b>	Detalle de atenciones brindadas en campañas, año 2022	43
<b>CUADRO N.º 10:</b>	Detalle de campañas ejecutadas, año 2022	45
<b>CUADRO N.º 11:</b>	Producción de actividades de los gestores, año 2022	46
<b>CUADRO N.º 12:</b>	Traslados aéreos por meses y pacientes, año 2022	47
<b>CUADRO N.º 13:</b>	Traslados aéreos por regiones, año 2022.	47
<b>CUADRO N.º 14:</b>	Traslados aéreos por grupo etario, año 2022	48
<b>CUADRO N.º 15:</b>	Atenciones por grupo etario, año 2022	49
<b>CUADRO N.º 16:</b>	Personas atendidas según grupo etario, año 2022	51
<b>CUADRO N.º 17:</b>	Atenciones por la covid-19 por grupo de edad, año 2022	56
<b>CUADRO N.º 18:</b>	Atenciones y atendidos por la covid-19 en hospitalización y UCI según grupo de edad, año 2022	57
<b>CUADRO N.º 19:</b>	Asegurados al SIS atendidos por diagnósticos oncológicos de cobertura Fissal, año 2022	58
<b>CUADRO N.º 20:</b>	Distribución regional de asegurados, atendidos por diagnósticos oncológicos de cobertura Fissal, año 2022	59
<b>CUADRO N.º 21:</b>	Asegurados al SIS atendidos por enfermedad renal crónica según departamento, año 2022	60
<b>CUADRO N.º 22:</b>	Asegurados al SIS atendidos por enfermedad rara o huérfana según departamento, año 2022	60
<b>CUADRO N.º 23:</b>	Procedimientos de alto costo brindados a los asegurados al SIS, año 2022	61
<b>CUADRO N.º 24:</b>	TPH Alogénico no emparentado atendidos en el marco del contrato n.º 021-2021-SIS-FISSAL/CI con el Hospital Universitario Austral, Argentina	61
<b>CUADRO N.º 25:</b>	Procedimiento de alto costo: trasplante hepático en menores de 1 año, histórico	62

<b>CUADRO N.º 26:</b>	Procedimiento de alto costo: trasplante hepático, años 2021 y 2022	62
<b>CUADRO N.º 27:</b>	PCPP realizados a Ipress públicas según nivel de atención, año 2022.	63
<b>CUADRO N.º 28:</b>	Indicadores prestacionales (IP)	64
<b>CUADRO N.º 29:</b>	Presupuesto SIS y su ejecución de gasto a nivel de unidad ejecutora, año 2022 (en soles)	65
<b>CUADRO N.º 30:</b>	Transferencias de la UE SIS según concepto de pago, año 2022	66
<b>CUADRO N.º 31:</b>	Transferencias financieras del SIS a nivel de categoría presupuestal y región, año 2022	67
<b>CUADRO N.º 32:</b>	Transferencias financieras por resolución jefatural (RJ)	68
<b>CUADRO N.º 33:</b>	Transferencias PES regular, año 2022	69
<b>CUADRO N.º 34:</b>	Resumen de obligaciones pendientes pagadas en el año 2022 a nivel región	70
<b>CUADRO N.º 35:</b>	Transferencias financieras del Fissal a favor de las UE a nivel nacional (por región, UE y categoría presupuestal), año 2022 (en soles)	71
<b>CUADRO N.º 36:</b>	Transferencias financieras de la UE Fissal por resolución jefatural	75
<b>CUADRO N.º 37:</b>	Transferencia financiera por categoría presupuestal UE Fissal	75
<b>CUADRO N.º 38:</b>	Pagos realizados a Ipress privadas por prestaciones de salud, año 2022	76
<b>CUADRO N.º 39:</b>	Herramientas de gestión utilizadas en el proceso de monitoreo en gabinete, año 2022	77
<b>CUADRO N.º 40:</b>	Convenios suscritos entre las Fuerzas Armadas y el Seguro Integral de Salud (SIS)	79
<b>CUADRO N.º 41:</b>	Variación porcentual 2021-2022 del presupuesto SIS, por categoría de gasto (millones de soles)	82
<b>CUADRO N.º 42:</b>	Pliego 135 SIS al 31 de diciembre del 2022 por categoría presupuestal	84
<b>CUADRO N.º 43:</b>	Recaudación y ahorro al SIS por Defensa del Estado	92

# Presentación



El Seguro Integral de Salud (SIS) es un organismo público executor (OPE) del Ministerio de Salud (Minsa). Se le confiere al SIS la calificación de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (lafas), cuya finalidad es proteger la salud de los peruanos que no tienen un seguro de salud, con énfasis en las poblaciones vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema, acorde con la Ley n.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 008-2010-SA.

El SIS ha implementado una serie de estrategias para incrementar la cobertura de asegurados y la cobertura financiera, mediante el desarrollo de nuevas alternativas para la afiliación de la población objetivo y la implementación de nuevos mecanismos de pago a los proveedores de servicios de salud e intercambio prestacional. Ello constituye un instrumento importante para lograr el aseguramiento universal en salud (AUS), optimizar el uso de los recursos asignados por el Estado y formular aportes a la política sanitaria del país.

La Memoria anual 2022 del SIS fue elaborada en base con los lineamientos establecidos en la Directiva n.º 005-2022-EF/51.01, "Normas para la preparación y presentación de la información financiera y presupuestaria de las entidades del sector público y otras formas organizativas no financieras que administren recursos públicos para el cierre del ejercicio fiscal y los períodos intermedios". Esta publicación contiene principalmente aspectos generales, donde se muestran las acciones del SIS y sus relaciones enfocadas en los objetivos institucionales; los principales logros obtenidos a nivel de producto, resultado e impacto, que aportan a la política sanitaria de salud, además de un resumen de los programas estratégicos, y los retos afrontados en el período evaluado y los estados financieros del pliego. Ponemos estos aspectos a disposición nacional, en cumplimiento de nuestros principios, valores, normas vigentes y el acceso transparente a la información pública.





## Capítulo I

# El Seguro Integral de Salud (SIS)

# NUESTRA INSTITUCIÓN: LA IAFAS SIS

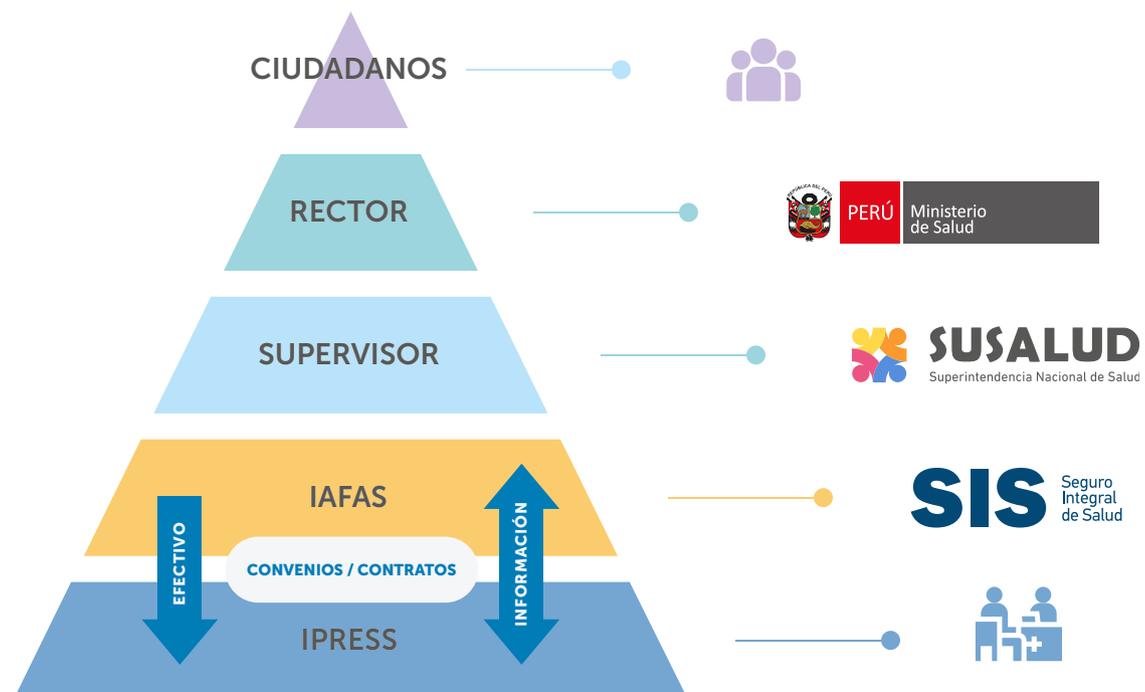
El aseguramiento universal en salud (AUS) en el Perú tiene como actor principal al Seguro Integral de Salud (SIS), que interactúa con los otros actores involucrados para una mejor prestación del servicio de salud a la población.

El proceso de aseguramiento y atención tiene diversos actores, entre los que destacan:

1. Ministerio de Salud, la instancia rectora en políticas de salud.
2. Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), encargada de supervisar la salud.
3. Instituciones prestadoras de servicios de salud (Ipress), encargadas de prestar el servicio de salud
4. Instituciones administradoras de fondos en aseguramiento de salud (lafas) públicas, privadas o mixtas encargadas de financiar las atenciones de salud.
5. Ciudadanos, actores importantes, la razón de ser del sistema.

El siguiente gráfico presenta los principales actores del sistema de salud en el Perú:

**GRÁFICO N.º 1: El aseguramiento universal en salud en el Perú y sus actores involucrados**



Fuente: Elaboración propia de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO).

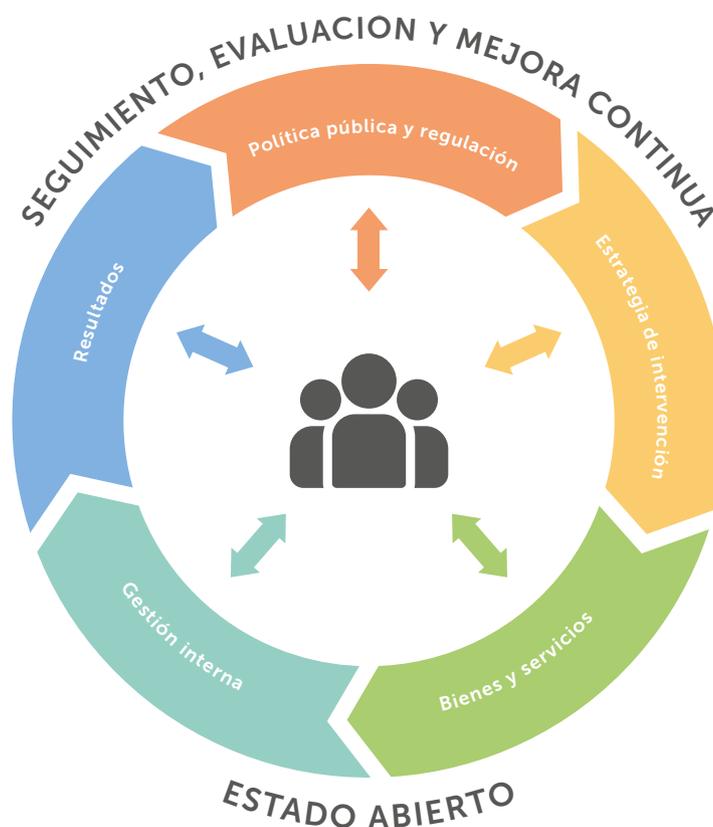
El SIS está alineado con la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030 (PNMGP), que marca la ruta que el país debe seguir para constituirse en un Estado moderno, eficiente, transparente y descentralizado que garantice una sociedad justa e inclusiva que tiene como centro a las personas.

El SIS es un organismo público ejecutor (OPE) adscrito al Minsa. Es una Institución administradora de fondos de aseguramiento en Salud (lafas) pública que tiene como objetivo captar y gestionar fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud a los asegurados, acorde con lo señalado en el Texto Único Ordenado de la Ley n.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, para proteger la salud de los peruanos que no

tienen un seguro de salud, con énfasis en las poblaciones vulnerables en condición de pobreza y pobreza extrema.

La declaración de la política institucional consiste en fortalecer el AUS como parte del sistema de salud mediante una cobertura financiera, oportuna y eficiente, enfocada en la atención preventiva y que privilegia la modernización como herramienta para alcanzar los objetivos institucionales. El SIS realiza esta labor en su calidad de lafas de los regímenes subsidiado y semicontributivo, con un enfoque de equidad, eficiencia y atención al asegurado.

**GRÁFICO N.º 2: Creación de valor en las entidades públicas**



**Fuente:** Decreto Supremo N.º 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.

Es un pliego presupuestal que cuenta con dos unidades ejecutoras (UE):

1. UE 001: SIS
2. UE 002: Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal)

**GRÁFICO N.º 3: Pliego SIS y sus unidades ejecutoras**

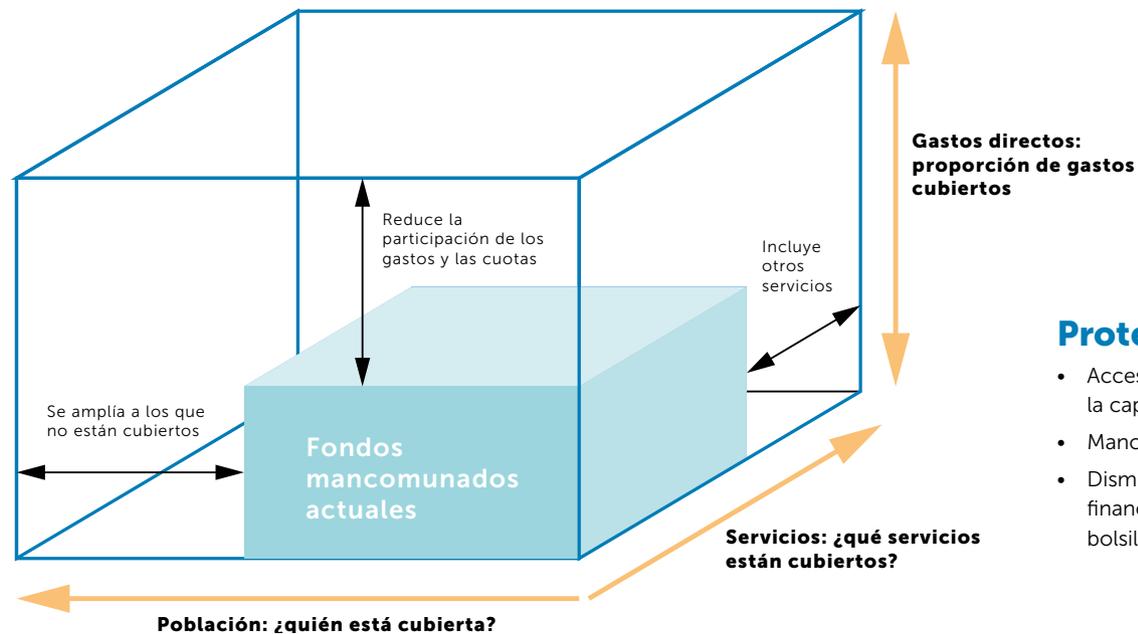


**Fuente:** Decreto Supremo n.º 011-2011-SA, modificado por Decreto Supremo n.º 002-2016-SA.

El AUS es un proceso orientado a lograr que toda la población disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Ello implica la cobertura universal de salud (CUS), es decir, la cobertura poblacional, prestacional y financiera.

A través de estas tres dimensiones de la CUS, puede apreciarse la intervención del SIS: la cobertura poblacional (acceso al seguro de salud), prestacional (acceso al servicio de salud) y financiera (acceso al servicio sin gasto de bolsillo).

**GRÁFICO N.º 4: Dimensiones de la cobertura universal en los sistemas de salud**



### Acceso poblacional

- Extensión de la oferta de servicios.
- Capacidad instalada del servicio de salud (público, privado y asociativo).
- Cobertura de atención en salud (vacunación, servicios curativos, rehabilitación, paliativos, etc.).
- Evolución de la inversión en capital.
- Costos de transacción de los esquemas que sostienen los conjuntos de prestaciones.

### Protección financiera

- Acceso universal independiente de la capacidad de pago.
- Mancomunación de fondos.
- Disminución de las barreras financieras (pagos directos de bolsillo).

### Servicios de salud

- Modelos de atención centrados en las personas.
- Servicios de salud integrados e integrales.
- Calidad y pertinencia de la atención de la salud.
- RR. HH., componentes y comprometidos.
- Medicamentos y tecnologías adecuadas a las necesidades.
- Vigilancia y cuidado de la salud pública.
- Gestión eficiente de los servicios.

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud (OMS).

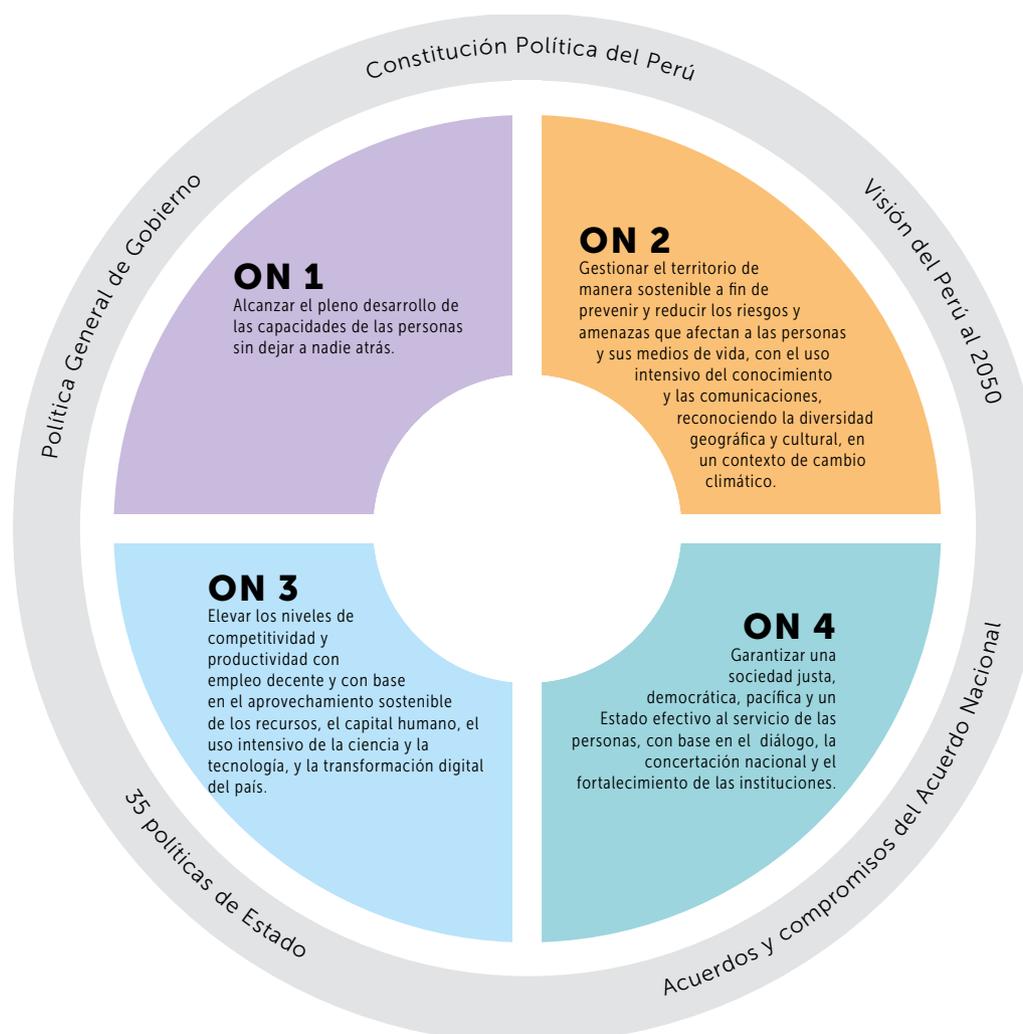
Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) acuñó, en el 2010, el concepto de CUS como una de las metas más importantes de los sistemas sanitarios. Esta se basa en tres dimensiones: la prestacional, entendida como los servicios sanitarios cubiertos; la poblacional, referida a la proporción de la población protegida, y la financiera, entendida como la proporción de gastos cubiertos. En el Perú, el artículo 7.º de la Constitución afirma que todos los peruanos tienen derecho a la protección en salud y el 9.º, que el Estado se encarga de establecer la política nacional sanitaria. Asimismo, la Ley n.º 26842, Ley General de Salud, señala que toda persona tiene el derecho al libre acceso a las prestaciones de salud.

Las políticas nacionales se articulan con el accionar de las instituciones públicas bajo la orientación del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Sinaplan). Las 35 políticas de Estado se definieron de manera progresiva en el Acuerdo Nacional (AN) desde el 2002. Estas orientan la definición del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 095-2022-PCM, que indica que las políticas se articulan con los planes estratégicos multianuales (pesem) de cada sector. La visión del Perú al 2050, aprobada en el 2019 por el foro del AN, es la base para la elaboración del PEDN al 2050.

En materia de salud, establece que el acceso al cuidado y a la atención pública de la salud es universal, equitativo, oportuno, de calidad y con un enfoque intercultural, en todo el territorio nacional. Asimismo, fomenta estilos de vida saludables y previene enfermedades, ya que los niveles de anemia, desnutrición crónica infantil y tuberculosis han disminuido de forma notable. También promueve el cuidado de la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, así como la prevención y el control de enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas, y garantiza la óptima atención en todos los niveles, con énfasis en el primer nivel como entrada al sistema de salud.

Con base en los ejes de la visión del Perú al 2050, en concordancia con las prioridades establecidas, se apuesta por una estrategia para el desarrollo del país a largo plazo, organizada sobre la base de los cuatro objetivos nacionales (ON), que representan cambios agregados a largo plazo que inciden en el bienestar de las personas. Estos ON se estructuran bajo un enfoque sistémico en el que sus elementos se complementan e interactúan, impulsados por la acción conjunta de los actores del desarrollo del país. Los ON se representan en el siguiente gráfico:

**GRÁFICO N.º 5: Descripción del entorno sistémico de los objetivos nacionales**



**Fuente:** Decreto Supremo n.º 095-2022-PCM que aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.

Respecto al sector salud, es preciso trabajar en las tres dimensiones del cubo de la CUS: población, servicios y protección financiera.

La población debe conocer y ejercer su derecho a la salud. Resulta visible la necesidad de incrementar el acceso a los servicios esenciales que permitan superar las desigualdades en la atención de la salud y que brinden la protección financiera, en especial, a los más frágiles.

Ciertamente, mantener la CUS en la agenda pública es una prioridad. Para ello, es fundamental contar con un sistema de salud eficiente que atienda el problema público y la carga de enfermedades, en especial las enfermedades no transmisibles, así como incentivar la cultura preventiva en la población, sobre todo los estilos de vida saludables.

## REGÍMENES DE FINANCIAMIENTO

### Régimen subsidiado:

Orientado a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos, a través del SIS Gratuito y ahora con el SIS Para Todos, orientado a todos los residentes del territorio peruano que cuenten con DNI o carnet de extranjería.

### Régimen semicontributivo:

Orientado a las poblaciones que requieren financiamiento público parcial, complementado por aportes de asegurados o empleadores. Existen los siguientes tipos:

#### a. SIS Independiente

Está dirigido a personas y familias que no cuentan con otro seguro de salud y pueden aportar mensualmente. Pueden afiliarse de forma individual, a sus familiares y a dependientes.

#### b. SIS Emprendedor

Está dirigido a emprendedores que tributan en las categorías 1 y 2 del Nuevo Régimen Único Simplificado (NRUS) de la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (Sunat). Ofrece cobertura integral, por lo que el beneficio también alcanza sin costo adicional a los derechohabientes, que cubre más de 12 000 diagnósticos, incluidos varios de los tipos más frecuentes de cáncer, la insuficiencia renal crónica y las enfermedades raras o huérfanas, según el listado aprobado por el Minsa.

#### c. SIS Microempresas

Está dirigido a los trabajadores de las microempresas. La aportación del microempresario es S/15.00 mensuales por trabajador y el beneficio también alcanza a los derechohabientes, sin costo adicional. El trabajador no realiza ningún pago.

# VEINTIÚN AÑOS DE HISTORIA

En 1997, el Ministerio de Salud (Minsa) puso en marcha un programa de extensión de cobertura denominado Seguro Escolar Gratuito (SEG) para atender a menores entre 3 y 17 años, matriculados en escuelas públicas a nivel nacional. A fines de 1998, creó el Seguro Materno Infantil (SMI), que se enfocó en el grupo de riesgo conformado por mujeres gestantes y en puerperio, y niños hasta los 4 años. Ambas experiencias, pese a denominarse seguros, tenían una estructura principal con las características de un subsidio a la demanda, organizado bajo un esquema de aseguramiento.

Con la fusión del SEG y el SMI, que dio origen al SIS, se generó un cambio de estrategia. Se pasó de un esquema focalizado en la afiliación de madres y niños a otro que busca el aseguramiento universal de la población, y se materializó este esquema en la Ley n.º 27657, Ley del Ministerio de Salud, emitida el 29 de enero del 2002, que creó el SIS, y el Decreto Supremo n.º 034-2008-PCM, del 6 de mayo del 2008, calificó al SIS como organismo público ejecutor.

En el 2009, el artículo 19.º de la Ley n.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, dispuso que todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), en su condición de afiliados a uno de los siguientes regímenes:

## **Régimen Contributivo:**

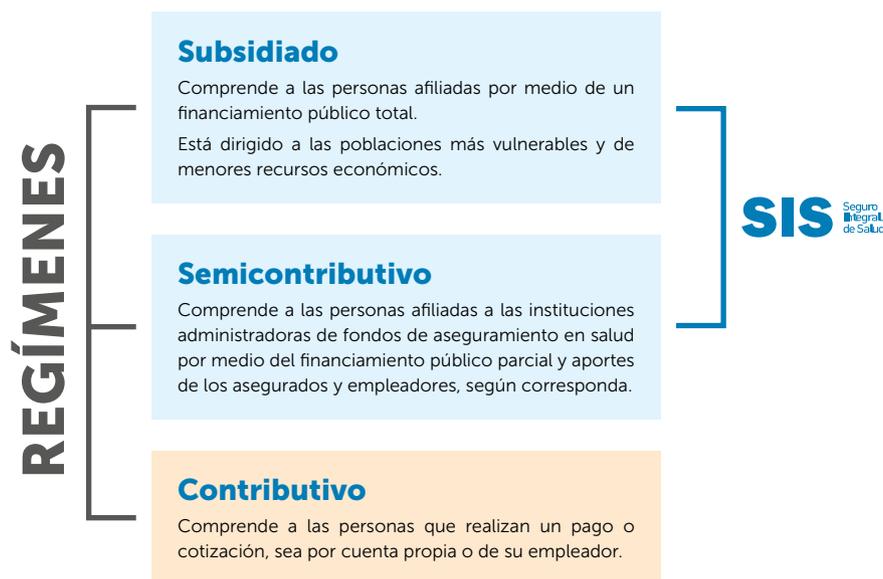
Comprende a las personas que realizan un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador. Este régimen es administrado por el Seguro Social de Salud (Essalud), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, entre otras entidades.

## **Régimen Subsidiado:**

Comprende a las personas afiliadas por medio de un financiamiento público total. Está dirigido a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos. Este régimen es administrado por el SIS. Al finalizar el 2022, los asegurados del Régimen de Financiamiento Subsidiado fueron 25 115 083 asegurados, que representan el 99.77 % de la población del país.

## **Régimen Semicontributivo:**

Comprende a las personas afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio del financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y empleadores, según corresponda. Este régimen es administrado por el SIS. Al finalizar el 2022, los asegurados bajo este régimen fueron 58 687, de los cuales 39 852 correspondieron al SIS Emprendedor; 13 609, al SIS Microempresas, y 5226, al SIS Independiente.

**GRÁFICO N.º 6: Regímenes de financiamiento**


**Fuente:** Elaboración propia de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO).

La Ley n.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobada el 9 de abril del 2009, y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo n.º 008-2010-SA, señala que el SIS es una Institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (lafas) cuyo objetivo es la captación y gestión de fondos para el aseguramiento universal en salud (AUS).

El título IV del artículo 136.º del Decreto Supremo n.º 008-2017-SA, publicado el 5 de marzo del 2017, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, considera al SIS como uno de sus organismos públicos adscritos.

El 22 de julio del 2011, se aprobó la Ley n.º 29761, “Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiado y semicontributivo del aseguramiento universal en salud”. Su artículo 10.º estableció la creación de la Unidad Ejecutora (UE) 002, Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal) del Pliego 135 SIS, encargado de financiar la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas. El 15 de mayo del 2021, mediante el Decreto Supremo n.º 097-2021-PCM, se aprobó la actualización de la calificación y relación de organismos públicos, entre ellos el SIS, como organismo público ejecutor.

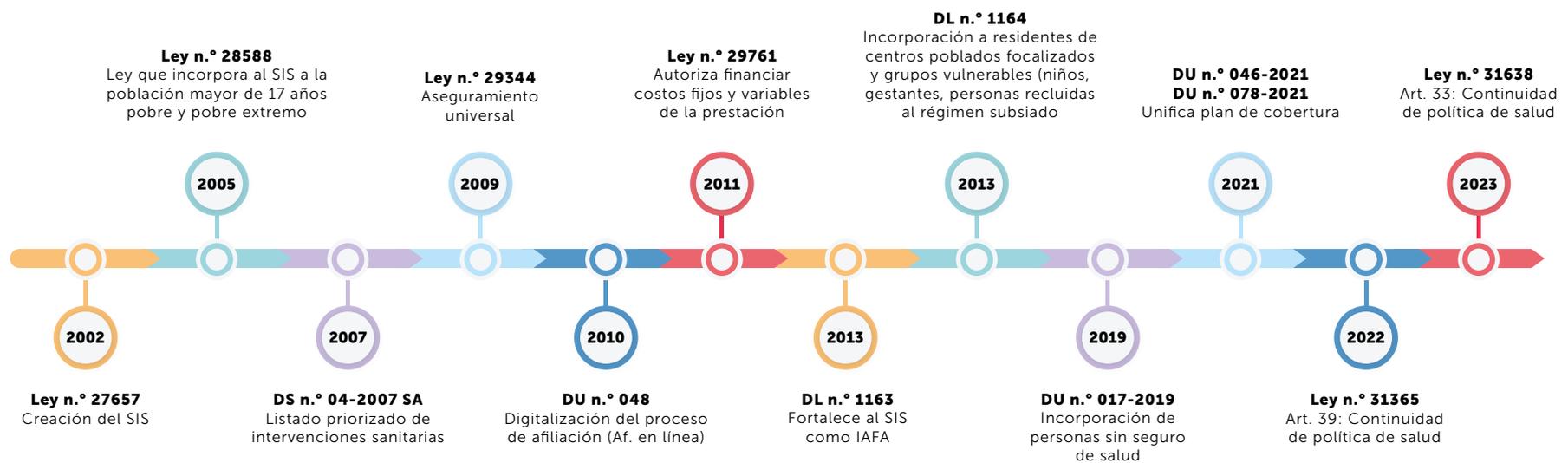
En el 2012, mediante la Resolución Ministerial n.º 319-2012/MINSA, publicada el 20 de abril del 2012, se autorizó el inicio de actividades del Fissal y se emitió la Resolución Ministerial n.º 325-2012/MINSA, que aprobó el listado de enfermedades de alto costo de atención, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 10: cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de colon, cáncer de estómago, cáncer de próstata y leucemia.

En aquel año, mediante el Decreto Supremo n.º 007-2012-SA, se autorizó al SIS a sustituir el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), aprobado por el Decreto Supremo n.º 016-009-SA. Este listado fue actualizado por el Decreto Supremo n.º 023-202-SA. En la actualidad, el SIS ofrece planes de cobertura mínima, como parte del PEAS, y planes complementarios, en virtud a lo dispuesto en el artículo 99.º del Reglamento de la Ley n.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.

El 6 de noviembre del 2014, mediante el Decreto Supremo n.º 030-2014-SA, se aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo n.º 1163, que contiene disposiciones para el fortalecimiento del SIS.

El 28 de noviembre del 2019, se promulgó el Decreto de Urgencia n.º 017-2019, que eliminó el requisito de clasificación socioeconómica para contar con un seguro de salud, a fin de garantizar el acceso al PEAS para los residentes en el Perú.

**GRÁFICO N.º 7: Línea de tiempo del Seguro Integral de Salud (SIS)**



**Fuente:** Elaboración propia de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO).

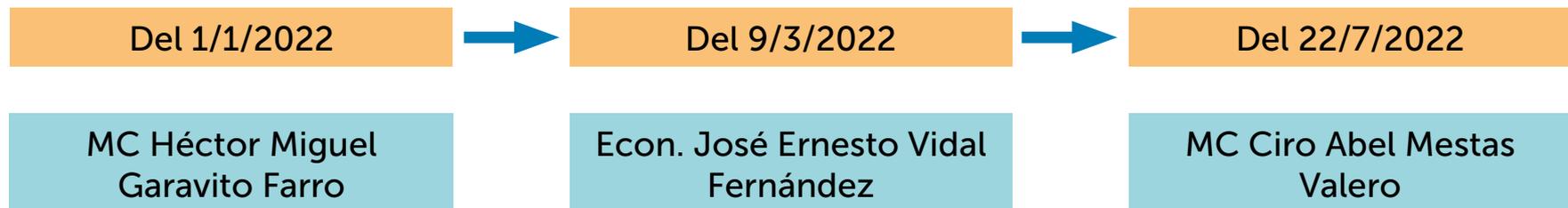
En el periodo evaluado en la línea de tiempo, el SIS estuvo dirigido por tres jefes del pliego 135-SIS:

**1.** MC Héctor Miguel Garavito Farro, desde el 16 de noviembre del 2021.

**2.** Econ. José Ernesto Vidal Fernández, desde el 9 de marzo del 2022.

**3.** MC Ciro Abel Mestas Valero, desde el 22 de julio del 2022.

**CUADRO N.º 1:** Línea de tiempo del periodo evaluado, año 2022



**Fuente:** Resolución Suprema n.º 028-2021-SA; Resolución Suprema n.º 002-2022-SA y Resolución Suprema n.º 014-2022-SA.

# MARCO ESTRATÉGICO

Durante el 2022, en el ámbito nacional e internacional, como parte de la lucha contra la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, se extendió el estado de emergencia sanitaria. En este contexto, se aprobaron normativas entre las que destacan:

- **Ley n.º 31365:** Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.
- **Ley n.º 31125:** Ley que Declara en Emergencia el Sistema Nacional de Salud y Regula su Proceso de Reforma.
- **Decreto de Urgencia n.º 012-2021:** Dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del coronavirus (covid-19) en el territorio nacional para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario ante la segunda ola de propagación, además de reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud.
- **Decreto de Urgencia n.º 046-2021:** Dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para ampliar de inmediato la cobertura universal de salud y asegurar la protección de la población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud, en el marco de la emergencia sanitaria por la covid-19.
- **Decreto de Urgencia n.º 078-2021:** Modifica el Decreto de Urgencia n.º 046-2021, que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortale-

cer el aseguramiento universal en salud en el marco de la emergencia nacional por la covid-19.

En esa línea, a nivel institucional, se emitieron disposiciones para agilizar la suscripción de contratos, convenios y/o sus adendas, como para garantizar el financiamiento de las prestaciones de salud de nuestros asegurados. Así, se aprobaron las transferencias financieras a favor de las instituciones prestadoras de salud (Ipress), en el marco de estos convenios.

Estas disposiciones de carácter presupuestal y financiero fueron acompañadas con las adecuaciones normativas para su seguimiento y control,<sup>1</sup> que permitieron orientar los gastos en salud en los fines para los cuales se destinaron.

El marco estratégico institucional para el 2025 contiene las siguientes declaraciones:

## Visión del sector salud

El acceso al cuidado y la atención individual y colectiva de las personas serán universales, sin importar la condición socioeconómica ni la ubicación geográfica de la persona, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población<sup>2</sup>.

1 Con Resolución Jefatural n.º 076-2021 se aprobó la Directiva Administrativa n.º 001-2021-SIS/GNFV. 02 "Directiva administrativa para el control financiero y sus procedimientos de monitoreo, supervisión y seguimiento a las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud".

2 Resolución Ministerial n.º 67-2016/MINSA, modificada por Resolución Ministerial n.º 364-2022/MINSA.

## Misión<sup>3</sup>

Brindar protección financiera en salud a su población objetivo, con un enfoque de equidad, eficiencia y eficacia.

## Valores Institucionales

- **Calidad:**

Toda actividad administrativa tiene un atributo de calidad y se orienta a la satisfacción del usuario. En ella, prima el interés colectivo y particular. La calidad tiene tres dimensiones: técnica, humana y entorno de la calidad.

- **Cumplimiento:**

Los objetivos institucionales son verificables. Las tareas y responsabilidades del servidor son explícitas y los flujos de las acciones administrativas se corresponden con el organigrama de la entidad. La entidad promueve el respeto de la investidura de sus funcionarios y autoridades.

- **Seriedad:**

La entidad promueve el principio de honestidad en sus relaciones con sus proveedores, usuarios y su entorno laboral.

- **Eficiencia:**

La entidad promueve el uso óptimo de los recursos físicos, financieros e intangibles.

**CUADRO N.º 2: Objetivos estratégicos institucionales (con indicadores)**

CÓDIGO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
OEI.01	Incrementar la afiliación de la población objetivo del SIS	Porcentaje de la población objetivo afiliada al SIS	Gerencia del Asegurado (GA)
OEI.02	Incrementar la cobertura prestacional de la población asegurada al SIS	Porcentaje de población asegurada al SIS con cobertura prestacional	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones (GREP)
OEI.03	Mejorar la cobertura financiera de los asegurados al SIS	Porcentaje de la cobertura financiera de los asegurados al SIS	Gerencia de Negocios y Financiamiento (GNF)
OEI.04	Modernizar la gestión Institucional	Porcentaje de procesos con buen desempeño	Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO)
OEI.05	Implementar la gestión del riesgo de desastres	Porcentaje de Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres Implementado	Secretaría General

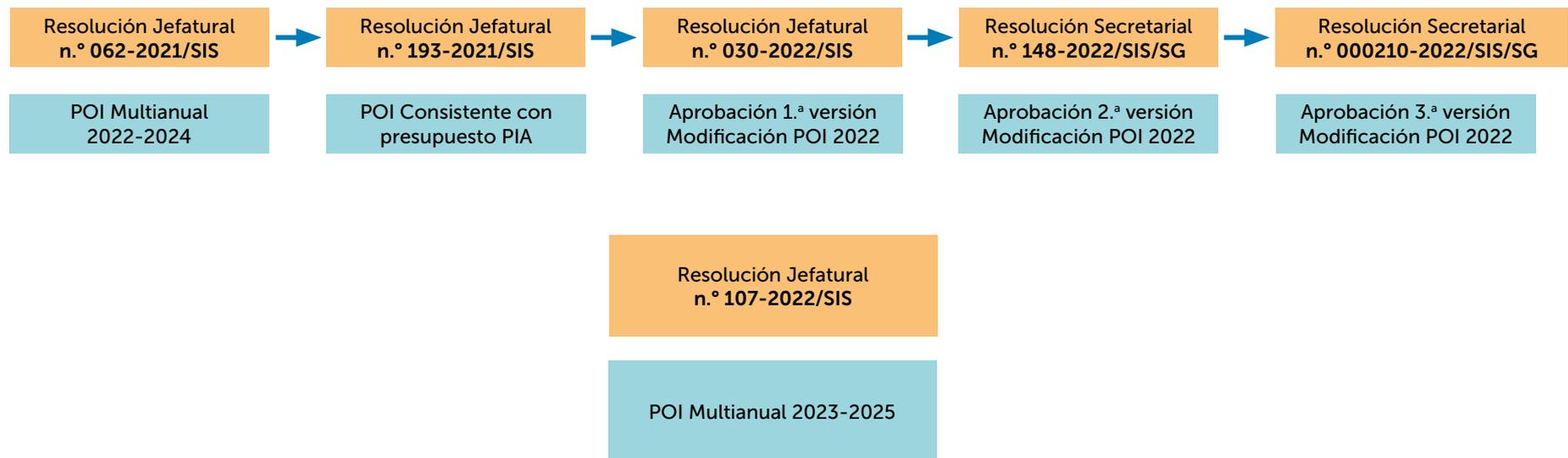
Fuente: Resolución Jefatural n° 0103-2022/SIS.

<sup>3</sup> Aprobado mediante la RJ n.º 0103-2022/SIS.

## Objetivos Institucionales<sup>4</sup>

- **Tipo I. Relacionadas a la misión institucional**
  - OEI.01 Incrementar la afiliación de la población objetivo del SIS.
  - OEI.02 Incrementar la cobertura prestacional de la población asegurada al SIS.
  - OEI.03 Mejorar la cobertura financiera de los asegurados al SIS.
  
- **Tipo II. Relacionadas con la gestión interna**
  - OEI.04 Modernizar la gestión institucional.
  - OEI.05 Implementar la gestión del riesgo de desastres.

**CUADRO N.º 3: Marco normativo del periodo evaluado, año 2022**



**Fuente:** Elaboración propia de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO).

<sup>4</sup> Aprobado mediante la RJ n.º 0103-2022/SIS.

# ESTRUCTURA ORGÁNICA

Según el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del SIS, aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 011-2011-SA, publicado el 18 de julio del 2011, modificado mediante el Decreto

Supremo n.º 002-2016-SA, publicado el 8 de enero del 2016, la estructura orgánica se define de la siguiente manera:

## 1. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN

- 1.1 JEFATURA DEL SIS
- 1.2 SECRETARÍA GENERAL

## 2. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

- 2.1 ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

## 3. ÓRGANO DE DEFENSA JURÍDICA

- 3.1 PROCURADURÍA PÚBLICA

## 4. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

- 4.1 OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
- 4.2 OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

## 5. ÓRGANOS DE APOYO

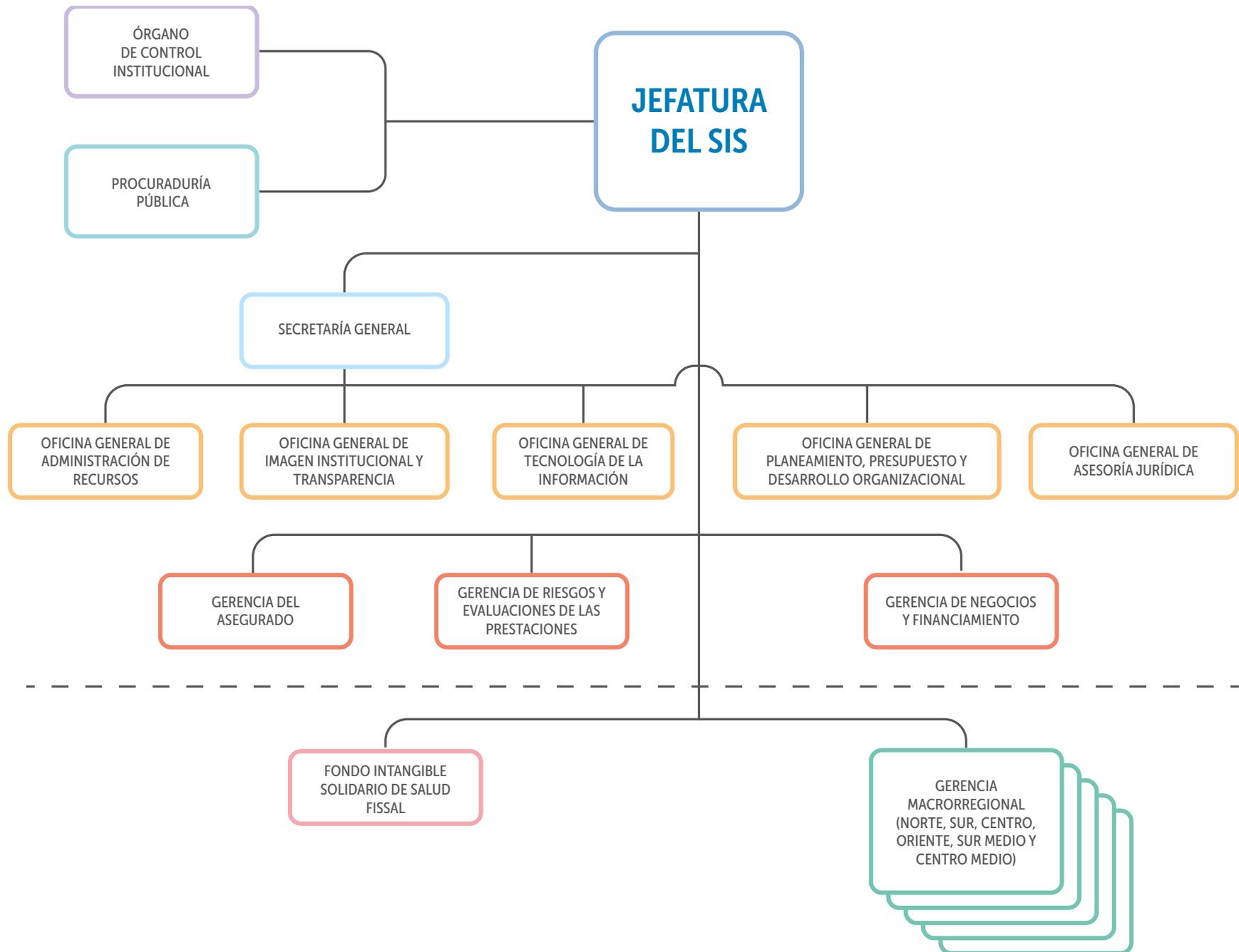
- 5.1 OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS
- 5.2 OFICINA GENERAL DE IMAGEN INSTITUCIONAL Y TRANSPARENCIA
- 5.3 OFICINA GENERAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

## 6. ÓRGANOS DE LÍNEA

- 6.1 GERENCIA DEL ASEGURADO
- 6.2 GERENCIA DE RIESGO Y EVALUACIÓN DE LAS PRESTACIONES
- 6.3 GERENCIA DE NEGOCIOS Y FINANCIAMIENTO

## 7. ÓRGANOS DESCONCENTRADOS

- 7.1 GERENCIAS MACRORREGIONALES
- 7.2 FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD (FISSAL)

**GRÁFICO N.º 8: Organigrama estructural del Seguro Integral de Salud (SIS)**


**Fuente:** Decreto Supremo n.º 010-2011/SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, modificado por Decreto Supremo n.º 002-2016/SA.

## PRESENCIA NACIONAL

La misión institucional del SIS instauró su presencia a nivel nacional, mediante la sede central, las gerencias macrorregionales (GMR), las unidades desconcentradas regionales (UDR) y la unidad

ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal). En la actualidad, cuenta con seis GMR y 38 UDR.

### **GERENCIAS MACRORREGIONALES (GMR) Y SUS UNIDADES DESCONCENTRADAS REGIONALES (UDR)**

Las seis GMR constituyen el órgano desconcentrado del SIS responsables de planear, organizar, dirigir, controlar los procesos relacionados con la gestión de las 38 UDR para ejecutar y cumplir los lineamientos de política, los planes, los programas, los procesos de afiliación, la atención del asegurado, el control y el pago

de prestaciones relacionadas con las funciones desconcentradas del SIS, la absolución de los reclamos y quejas, y la atención del acceso a la información. Además, coordina sus acciones con los Gobiernos regionales y locales en un determinado ámbito jurisdiccional del territorio nacional.

**GRÁFICO N.º 9: Gerencias macrorregionales (GMR) y sus unidades desconcentradas regionales (UDR)**



\*Gerencias Macrorregionales

Fuente: Elaboración propia de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional (OGPPDO).

Así, se despliegan actividades relacionadas con la cobertura poblacional (mecanismos de afiliación), prestacional (acceso a los servicios de salud y supervisión de los convenios para orientar los compromisos para mejorar el acceso) y financiera (transferencias y supervisión del uso de los montos transferidos) en todo el país. Estas actividades fueron estandarizadas para cada GMR y UDR, de

modo que todas realizan funciones previamente establecidas en todo el territorio nacional.

El siguiente gráfico muestra los canales de atención implementados en el país hasta la fecha:

**GRÁFICO N.º 10: Plataforma multicanal de atención a la ciudadanía SIS**

	<b>Presencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 42 centros de atención al asegurado SIS (38 en UDR, 3 en GMR y 1 en sede central).</li> <li>• 16 oficinas de atención al asegurado en Ipress públicas.</li> <li>• 11 módulos SIS en centros MAC (Lima norte, Lima este, Lima sur, Piura, Arequipa, La Libertad, Ucayali, Loreto, Moquegua, Huánuco y Junín).</li> </ul>
	<b>Telefónico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canal telefónico Aló SIS (Línea 113, opción 4).</li> </ul>
	<b>Virtual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WhatsApp SIS (941 986 682), App SIS: Asegúrate e Infórmate.</li> <li>• Correo: sis@sis.gob.pe (formulario web).</li> <li>• Participación en 54 centros MAC Express.</li> </ul>
	<b>Móvil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 38 módulos itinerantes (1 en cada UDR a nivel nacional).</li> <li>• 8 módulos SIS en PIAS (1 módulo en cada PIAS: 6 en Loreto, 1 en Ucayali y 1 en Puno).</li> </ul>

**Fuente:** Informe de la Gerencia del Asegurado (memorando n.º 000289-2023-SIS/GA).

## EL PLIEGO SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) Y SU UNIDAD EJECUTORA, EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD (FISSAL)

Mediante la Ley n.º 27656, del 27 de enero del 2002, se creó el Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), encargada de financiar las atenciones de salud a las personas que padecen de alguna enfermedad de alto costo, como las oncológicas, la enfermedad renal crónica (ERC) y las enfermedades raras o huérfanas (ERH), así como los procedimientos de alto costo (PAC).

El 9 de abril del 2009, se publicó la Ley n.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Su artículo 21.º señala que el Fissal puede financiar las enfermedades de alto costo (EAC) que no estén cubiertas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

El 22 de julio del 2011, a través de la Ley n.º 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiados y Semicolaborativo del Aseguramiento Universal en Salud, se creó la unidad ejecutora y la Iafas Fissal para financiar la atención de EAC y ERH, según los listados aprobados por el Minsa. Además, el 4 de junio de ese mismo año, se aprueba la Ley n.º 29698, “Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas”.

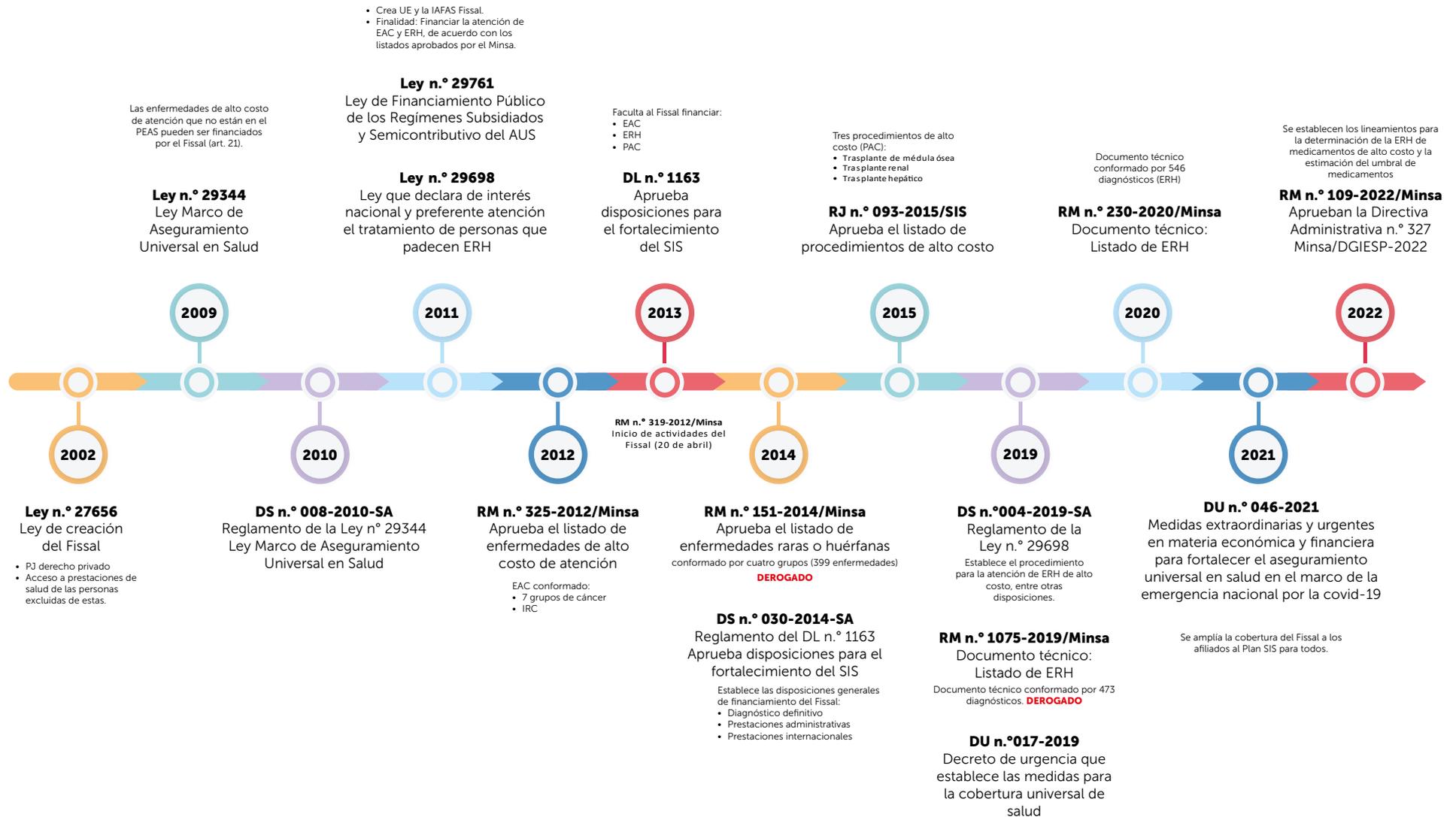
El 20 de abril del 2012, el Minsa, mediante la Resolución Ministerial n.º 319-2012/MINSA, aprobó el listado de EAC, conformado por siete grupos de cáncer e insuficiencia renal crónica (IRC), y el Fissal comenzó a operar como la organización que conocemos ahora. Como parte de los decretos legislativos de la reforma en salud del 2013, el Decreto Legislativo n.º 1163, publicado el 7 de diciembre del 2013, aprobó las disposiciones para el fortalecimiento del SIS y facultó al Fissal para financiar EAC, ERH y PAC.

En el 2015, el SIS aprobó el listado de PAC correspondiente al trasplante de médula ósea, trasplante renal y hepático. Con el Decreto Supremo n.º 004-2019-SA, publicado el 21 de febrero del 2019, se aprobó el reglamento de la Ley n.º 29698, “Ley que declara de interés nacional y preferente atención al tratamiento de personas que padecen ERH”, publicada el 4 de junio del 2011. Se estableció el procedimiento para la atención de ERH de alto costo, entre otras disposiciones.

El 19 de mayo del 2021, el Fissal empezó a brindar cobertura a los afiliados en el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021, publicado ese mismo día. A partir del 25 de abril del 2020, con la Resolución Ministerial n.º 230-2020/MINSA, se aprobó el documento técnico Listado de ERH, conformada por 546 diagnósticos.

Finalmente, el 26 de febrero del 2022, mediante la Resolución Ministerial n.º 109-2022/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa n.º 327-MINSA/DGIESP-2022, que establece los lineamientos para determinar las ERH de alto costo y estimar el umbral de medicamentos.

**GRÁFICO N.º 11: Pliego Seguro Integral de Salud (SIS) y su unidad ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), evolución del marco normativo de Fissal**



Fuente: Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal)



## Capítulo II

# Creación de valor

# COBERTURA POBLACIONAL

En el marco de la Política de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), mediante el Decreto de Urgencia n.º 017-2019, publicado el 28 de noviembre del 2019, se autorizó al Seguro Integral de Salud (SIS), en su calidad de lafas pública, afiliar a toda la población que no cuente con un seguro de salud, sin importar su clasificación socioeconómica, y garantizarles la cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

En el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021, publicado el 20 de mayo del 2021, se dictaron medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el AUS en el marco de la emergencia nacional por la covid-19, que permitan, en el 2021, ampliar de manera inmediata la cobertura universal de salud para asegurar la protección de toda la población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud. Por ello, se autorizó a la lafas SIS a financiar la cobertura PEAS y el plan complementario de los afiliados, en el marco del Decreto de Urgencia n.º 017-2019. Asimismo, el artículo 3.º del Decreto de Urgencia n.º 046-2021 autorizó a la lafas SIS a financiar la afiliación y la prestación de salud a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, durante el 2021, no contasen con ningún seguro de salud, sin importar su clasificación socioeconómica, para garantizar la protección del derecho a la salud.

Después, el artículo 2.º del Decreto de Urgencia n.º 078-2021, publicado el 25 de julio del 2021, modificado por el Decreto de Urgencia n.º 046-2021, autorizó al SIS y al Fissal a financiar tanto la cobertura del PEAS y su plan complementario como el listado de enfermedades de alto costo (EAC) y el listado de enfermedades raras o huérfanas (ERH), en el marco del Decreto de Urgencia n.º 017-2019.

El artículo 39.º de la Ley n.º 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, autorizó al SIS a financiar la cobertura del PEAS y de su plan complementario y al Fissal a financiar la cobertura del listado de EAC y el listado de ERH, a favor de los beneficiarios del Decreto de Urgencia n.º 017-2019, así como a los afiliados del régimen semicontributivo, correspondiente a los trabajadores dependientes de las microempresas.

Estas disposiciones normativas fueron prorrogadas hasta el 31 de diciembre del 2023, mediante el artículo 33.º de la Ley n.º 31368, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que dispuso la continuidad de las políticas de AUS. En virtud a ello, todos los asegurados del SIS, durante el 2023, cuentan con una cobertura integral que incluye el PEAS y los planes complementarios.

Mediante la Resolución Jefatural n.º 103-2022/SIS, publicada el 16 de mayo del 2022, el SIS aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2025 ampliado, que mantiene los siguientes objetivos:

1. Fortalecer la cobertura universal de salud mediante el incremento de la cobertura poblacional, prestacional y financiera a los asegurados del SIS.
2. Impulsar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades como una acción de alto valor estratégico en el uso óptimo de los recursos.
3. Modernizar la gestión institucional con el aprovechamiento de tecnologías apropiadas que contribuyan al cambio y mejora de la gestión pública.

Con base en la normativa citada en los párrafos precedentes, se emitieron las Resoluciones Jefaturales 074-2021-SIS/J, 127-2021-SIS/J y 0176-2022-SIS/J, que contienen actividades relacionadas con la afiliación, prestación, comunicación, gestión de recursos y soporte informático, las que se prevé implementar para garantizar y proteger la salud de la población de las comunidades indígenas de la Amazonía y el ámbito altoandino. Así, se busca promover las prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en condiciones adecuadas y con criterios de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad

del asegurado SIS. Este trabajo se realiza de manera articulada con otras entidades, como el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec), las instituciones prestadoras de salud (Ipress) públicas y privadas de todo el país, los programas sociales (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social), entre otros. Con estas entidades, se encausan recursos y voluntad institucional para promover el ejercicio de derechos ciudadanos.

Se identificaron sectores con los que conformamos una cadena de responsabilidad institucional para garantizar el acceso al derecho a la salud. En tal sentido, se consideró de alta prioridad la intervención con pertinencia cultural en las comunidades amazónicas y altoandinas, es decir, que los servicios se ofrezcan considerando las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades donde se interviene y brinda atención.

En el siguiente cuadro, se describen a las entidades involucradas en el cierre de brechas de acceso al aseguramiento universal como aliados estratégicos del SIS.

CUADRO N.º 4: Matriz de involucrados

ENTIDAD INVOLUCRADA	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERESES DEL ESTADO
RENIEC	1) Personas de pueblos indígenas sin DNI, por problemas en sus actas de nacimiento, por la no existencia de una OREC o porque la que existe se encuentra distante respecto al lugar donde habita.	1) Cerrar brechas de indocumentación en el ámbito de pueblos indígenas.
	2) Población con dificultades para ejercer sus deberes y derechos, además para acceder a servicios (entre ellos, a salud).	2) Garantizar el ejercicio de derechos y deberes ciudadanos en salud.
	3) Intervenciones esporádicas para trámites de DNI y solo a comunidades estratégicas o puntos de paso a otras comunidades.	3) Facilitar el acceso de la población a servicios y programas del Estado.
DIRESA, GERESA, DIRIS, ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1) Personas sin DNI con afiliación temporal al SIS o con afiliación pendiente tienen dificultades para acceder a las prestaciones de salud.	1) Garantizar las prestaciones de salud a personas de pueblos indígenas que cuentan o no con DNI.
	2) Profesionales de salud con limitada información sobre los alcances de la cobertura del SIS.	2) Fortalecer capacidades de los operadores de salud en materia de aseguramiento y cobertura del SIS.
	3) Falta de conectividad se asocia a la ausencia de información actualizada de afiliados.	3) Mejorar las prestaciones de salud en el ámbito de pueblos indígenas.
	4) Establecimientos de salud con escasos medicamentos y con profesionales/técnicos en salud.	
GOBIERNOS LOCALES	1) Existencia de personas, sobre todo del ámbito rural, sin registro de nacimientos y sin acta de defunción.	1) Garantizar que la población a nivel local cuente con acta de nacimiento, de defunción y DNI.
	2) Población sin DNI y sin clasificación socioeconómica no acceden a programas sociales.	2) Garantizar el acceso de la población a los programas sociales.
	3) Demanda permanente de registro y clasificación socioeconómica.	3) Promover el desarrollo y la convivencia armónica en igualdad de oportunidades.
PROGRAMAS SOCIALES	1) No alcanza a incorporar a personas sin acta de nacimiento, DNI y clasificación socioeconómica.	1) Incorporar a la población excluida a los programas sociales.
	2) Problemas de subcobertura y filtraciones por problemas de focalización de beneficiarios.	2) Mejorar los criterios de elegibilidad para que los recursos lleguen a los que tienen más necesidades.
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	1) Población escolar y docentes desconocen los derechos y deberes que derivan de la cobertura del SIS.	1) Formar ciudadanos conscientes de sus derechos y deberes.

## ASEGURADOS

Al 31 de diciembre del 2022, la Iafas SIS registró 25 173 770 afiliados, población que representó el 69.2 % del total de habitantes del país con un seguro de salud. Así, se alcanzó la cifra ascendente al 99.12 % del total de habitantes en el Perú que cuentan con un seguro de salud<sup>5</sup>.

Al analizar la población asegurada al SIS, por régimen de financiamiento, al 31 de diciembre del 2022, se confirma que los afiliados al régimen de financiamiento subsidiado comprenden el 99.77 % (25 115 083 asegurados), mientras que los afiliados al régimen de financiamiento semicontributivo representan el 0.23 % (58 687 asegurados).

**GRÁFICO N.º 12: Asegurados por régimen de financiamiento**

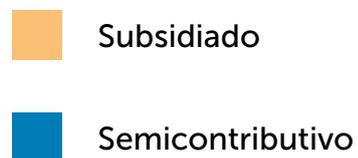
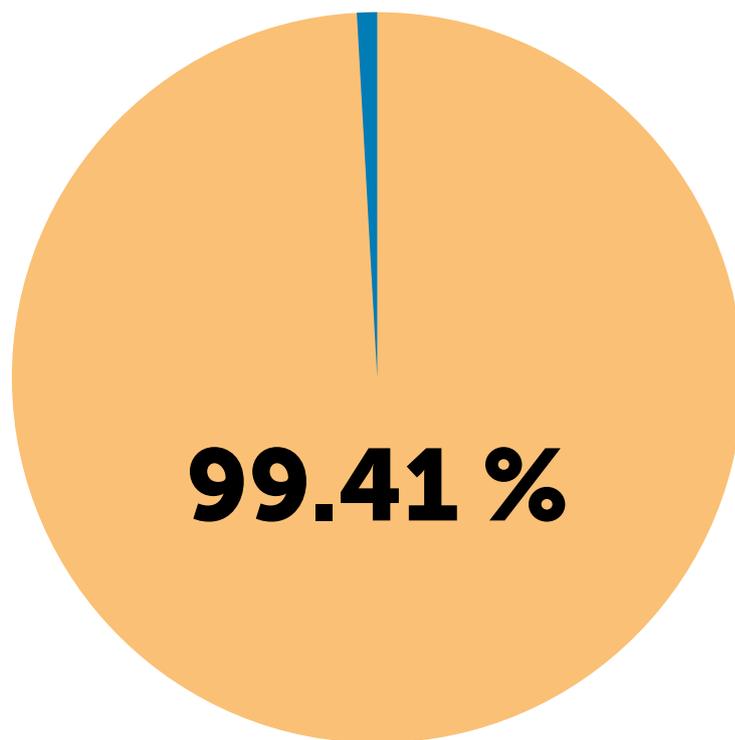


**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023-SIS/GA.

<sup>5</sup> Fuente: Boletín informativo del Registro Nacional de Afiliados (Regina) de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), al 28 de diciembre del 2022. Base de datos del SIS al 31 de diciembre del 2022.

Al 31 de diciembre del 2022, el SIS registró como afiliados a 169 859 ciudadanos extranjeros, de los cuales el 99.41 % se encontró afiliado al régimen de financiamiento subsidiado.

**GRÁFICO N.º 13:** Porcentaje de asegurados extranjeros por régimen de financiamiento



RÉGIMEN	AFILIADOS
Subsidiado	168 851
Semicontributivo	1008
<b>Total: 169 859</b>	

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## En el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021 del 20 de mayo del 2021

En esa línea de acción, las unidades desconcentradas regionales (UDR) del SIS sostuvieron reuniones de coordinación con los responsables de las unidades locales de empadronamiento (ULE), registrador civil de las municipalidades, con las direcciones regionales de salud (Diresa), las redes de salud y los puestos de salud de las localidades donde se realizarán las intervenciones. Ello permitió elaborar la propuesta para la proyección de las campañas itinerantes, considerando su experiencia y conocimiento de los lugares de intervención.

### Afiliaciones temporales en 22 regiones

El plan de trabajo se ejecutó en el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021 y de la política social de apoyo a los sectores más vulnerables de la población de las comunidades amazónicas y altoandinas, que residen en pequeños centros poblados dispersos y de difícil acceso, así como de limitados medios de traslado, incluso circunscritos a la vía fluvial en el caso de las comunidades nativas, en el 2022, según lo previsto en la primera versión del Plan Operativo Institucional (POI) 2022 del SIS, aprobado por la Resolución Jefatural n.º 030-2022/SIS. Así, se fortaleció el AUS en las comunidades nativas amazónicas y altoandinas, mediante un proceso de información y la afiliación al SIS de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas priorizadas y sin seguro de salud, a través de campañas de atención focalizada y de los equipos itinerantes del SIS.

Se identificaron 74 unidades ejecutoras de 22 regiones del país, en cuyos ámbitos se encuentra ubicada la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas. Se recabó la información de los afiliados de forma directa temporal (afiliados del SIS incorporados al régimen de financiamiento subsidiado por pertenecer a un grupo poblacional determinado por norma expresa, como es el caso de la población de los pueblos indígenas y originarios y que no están inscritos en el Reniec), considerando el ámbito de ruralidad (según definición del Instituto Nacional de Estadística e Informática), donde se encuentran afiliados.

En tal sentido, se identificaron 74 unidades ejecutoras de 22 regiones del país que tienen como parte de su población adscrita a las comunidades nativas amazónicas y altoandinas. Se registraron 225 393 afiliaciones directas temporales activas (afiliaciones de personas sin documento de identidad), de las cuales 124 739 corresponden a personas residentes en el ámbito rural, como se aprecia en el cuadro n.º 5.

**CUADRO N.º 5: Afiliaciones temporales en regiones amazónicas y altoandinas****Regiones altoandinas**

DEPARTAMENTO	UNIDADES EJECUTORAS EN REGIONES	RURAL	URBANO	TOTAL
CUSCO	SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR	359	115	474
	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	590	1237	1827
	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	947	695	1642
	SALUD CHUMBIVILCAS	953	0	953
PUNO	REGIÓN PUNO, SALUD MELGAR	525	164	689
	REGIÓN PUNO, SALUD HUANCANÉ	303	85	388
	REGIÓN PUNO, MACUSANI	511	151	662
	REGIÓN PUNO, CHUCUITO	299	176	475
	REGIÓN PUNO, YUNGUYO	391	12	403
	REGIÓN PUNO, COLLAO	93	0	93
	REGIÓN PUNO, SALUD PUNO	843	911	1754
MOQUEGUA	REGIÓN MOQUEGUA, SALUD	65	420	485
TACNA	GOB. REG. TACNA RED DE SALUD TACNA	132	2139	2271
AREQUIPA	SALUD RED PERIFÉRICA AREQUIPA	3195	11 044	14 239
	SALUD CAMANÁ	581	800	1381
	SALUD APLAO	393	426	819
PASCO	REGIÓN PASCO, SALUD	173	493	666
	REGIÓN PASCO, SALUD UTES OXAPAMPA	1086	71	1157
HUÁNUCO	GOB. REG. HUÁNUCO SALUD DOS DE MAYO	1101	136	1237
	RED DE SALUD PUERTO INCA	1084	0	1084
HUANCAVELICA	RED DE SALUD ACOBAMBA	280	0	280
	RED DE SALUD ANGARAES	688	0	688
	RED DE SALUD HUANCAVELICA	723	0	723
	RED DE SALUD TAYACAJA	1025	0	1025
	GERENCIA SUBREGIONAL HUAYTARÁ	262	0	263
	GERENCIA SUBREGIONAL CHURCAMP	363	0	363
JUNÍN	REGIÓN JUNÍN, SALUD CHANCHAMAYO	317	202	519
	REGIÓN JUNÍN, SALUD SATIPO	2507	339	2846
	RED DE SALUD PICHANAKI	694	0	694
	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	666	2774	3440

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## Regiones altoandinas

DEPARTAMENTO	UNIDADES EJECUTORAS EN REGIONES	RURAL	URBANO	TOTAL
CAJAMARCA	REGIÓN CAJAMARCA, SALUD CHOTA	554	0	554
	REGIÓN CAJAMARCA, SALUD CUTERVO	597	0	597
	SALUD HUALGAYOC, BAMBAMARCA	900	0	900
	SALUD CAJAMARCA, CAJAMARCA	2784	3999	6783
	SALUD SAN IGNACIO	1824	0	1824
LA LIBERTAD	SALUD SANTIAGO DE CHUCO	880	249	1129
	SALUD TRUJILLO ESTE	103	13 850	13 953
LAMBAYEQUE	REGIONAL LAMBAYEQUE, SALUD	6084	10 239	16 323
PIURA	HOSPITAL I-1 SEÑORA LAS MERCEDES	0	986	986
	SALUD LUCIANO CASTILLO COLONIA	1657	4227	5884
LIMA	HOSPITAL HUACHO HUAURA, OYÓN	804	2579	3383
	SALUD CAÑETE, YAUYOS	583	2831	3414
	HOSP. BARRANCA, CAJATAMBO	130	2655	2785
ÁNCASH	SALUD RECUAY CARHUAZ	1018	1421	2439
	REGIÓN ÁNCASH, SALUD CARAZ	1003	46	1049
	REGIÓN ÁNCASH, SALUD POMABAMBA	1026	121	1147
	REGIÓN ÁNCASH SALUD HUARI	538	51	589
AYACUCHO	RED DE SALUD HUAMANGA	791	695	1486
	RED DE SALUD SAN FRANCISCO	308	0	308
	SALUD SARA SARA	38	7	45
	SALUD CENTRO AYACUCHO	118	66	184
APURÍMAC	RED DE SALUD ABANCAY	352	425	777
	RED DE SALUD COTABAMBAS	327	0	327
	RED DE SALUD AYMARES	77	34	111
	RED DE SALUD CHANKA	864	557	1421
<b>TOTALES</b>		<b>44 509</b>	<b>67 428</b>	<b>111 938</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## Regiones amazónicas

DEPARTAMENTO	UNIDADES EJECUTORAS EN REGIONES	RURAL	URBANO	TOTAL
LORETO	REGIÓN LORETO, SALUD LORETO	17 665	5892	23 557
	SALUD YURIMAGUAS	3633	4990	8623
	SALUD UCAYALI, CONTAMANA	1864	2455	4319
	RED DE SALUD LORETO NAUTA	8410	0	8410
	RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑÓN	13 000	0	13 000
AMAZONAS	HOSPITAL DE APOYO BAGUA	0	104	104
	RED SALUD BAGUA	6220	130	6350
	RED SALUD CONDORCANQUI	10 610	0	10 610
	GOB. REG. AMAZONAS SALUD UTCUMBAMBA	930	0	930
	HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	0	90	90
	REGIÓN AMAZONAS, SALUD	1203	807	2010
SAN MARTÍN	REGIÓN SAN MARTÍN, SALUD ALTO MAYO	824	2748	3572
	REGIÓN SAN MARTÍN, SALUD ALTO HUALLAGA	529	309	838
	RED DE SALUD SAN MARTÍN	1766	1992	3758
UCAYALI	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD N.º 3 ATALAYA	5028	0	5028
	RED DE SALUD N.º 1 CORONEL PORTILLO	3041	5415	8456
	SALUD UCAYALI	2495	4495	6990
	RED DE SALUD N.º 04 AGUAYTIA, SAN ALEJANDRO	608	1046	1654
MADRE DE DIOS	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS	2404	2753	5157
<b>TOTALES</b>		<b>80 230</b>	<b>33 226</b>	<b>113 456</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## VARIABLES DEMOGRÁFICAS

En el siguiente gráfico, se aprecia la distribución de los asegurados al SIS por sexo y grupo de edad. Se observa que el 50.12 % de la población asegurada son mujeres y el 49.88 %, hombres. En el

grupo de edad de 30 a 59 años, los hombres tienen un ligero incremento de asegurados (36 %).

**CUADRO N.º 6: Asegurados al SIS por sexo y grupo etario**

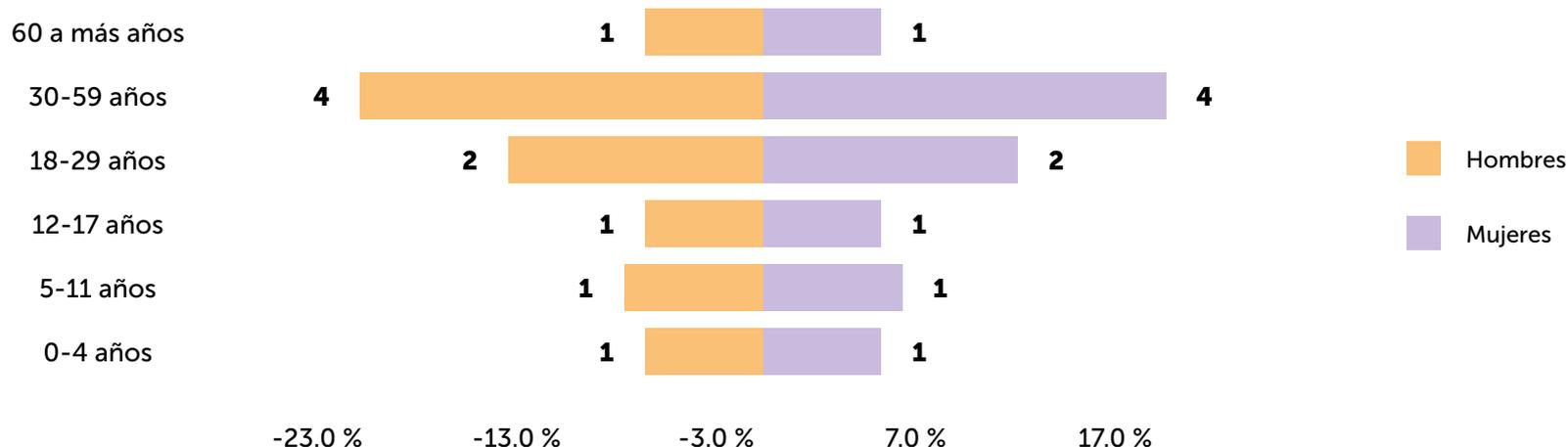
AÑO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Total	25 173 940	12 557 579	12 616 361
0-4 años	2 353 709	1 198 328	1 155 381
5-11 años	3 009 426	1 533 858	1 475 568
12-17 años	2 604 721	1 324 045	1 280 676
18-29 años	5 561 663	2 737 039	2 824 624
30-59 años	9 014 509	4 538 291	4 476 218
60 a más	2 629 912	1 226 018	1 403 894

Fuente: Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

El siguiente gráfico muestra la pirámide de la población asegurada al SIS. Se observa que, en la mayoría de grupos de edad, la distribución por género es similar, con una ligera diferencia a favor del grupo de las mujeres, en comparación con el de los hombres.

Son excepciones los grupos de 5 a 11 años y de 60 a más años, en los que existe una ligera diferencia a favor de las mujeres, en comparación con los hombres.

**GRÁFICO N.º 14: Asegurados al SIS por grupo etario y sexo (en millones)**



Fuente: Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

En cuanto al ámbito de residencia de la población asegurada al SIS en el 2022, el 68 % se encuentra en el área urbana y cerca del 32 %, en el área rural, según la información distrital del ámbito

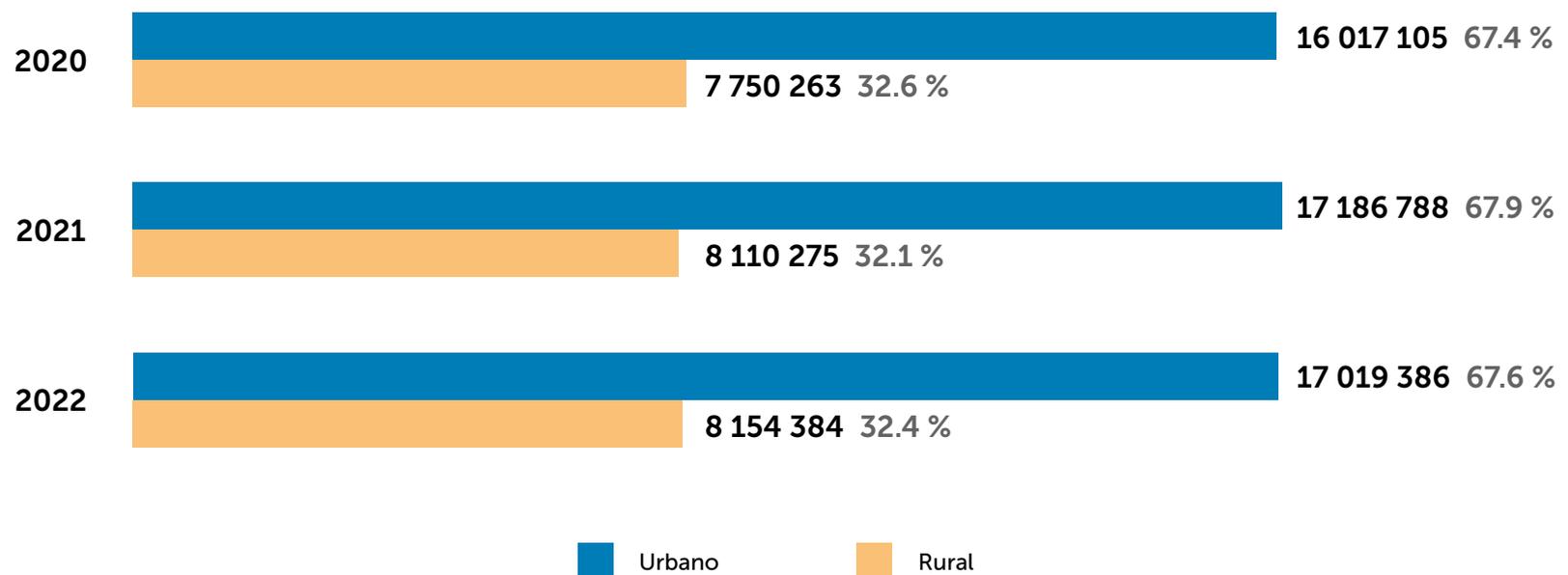
de residencia del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se aprecia en el cuadro y gráfico adjunto:

**CUADRO N.º 7: Asegurados al SIS por ámbito de residencia 2020-2022**

ASEGURADOS 2020-2022					
AÑO	TOTAL	URBANA	RURAL	URBANO	RURAL
2022	25 173 770	17 019 386	8 154 384	67.6 %	32.4 %
2021	25 297 063	17 186 788	8 110 275	67.9 %	32.1 %
2020	23 767 368	16 017 105	7 750 263	67.4 %	32.6 %

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

**GRÁFICO N.º 15: Asegurados al SIS por ámbito de residencia 2020-2022**



**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

En el siguiente cuadro, se observa el ámbito de residencia por cada grupo etario. La mayor diferencia porcentual entre el área urbana y rural son los asegurados del grupo de edad de 30 a 59 años, seguido del grupo de edad de 18 a 29 años (22 %). En los

otros grupos de edad se observa que el porcentaje de asegurados en el área urbana aún supera al del área rural, pero en menor proporción. La mayor diferencia se observa en el grupo de 0 a 4 años (9.3 %).

**CUADRO N.º 8: Asegurados por sexo, grupo etario y área de residencia de la población SIS 2020-2022**

CATEGORÍA	2020	2021	2022
<b>POBLACIÓN DE ASEGURADOS AL SIS</b>	<b>23 822 579</b>	<b>25 297 171</b>	<b>25 173 940</b>
<b>Sexo</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>
Hombre	49.9 %	50.1 %	49.9 %
Mujer	50.1 %	49.9 %	50.1 %
<b>Grupo de edad</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>
De 0 a 4 años	9.7 %	9.7 %	9.3 %
De 5 a 11 años	12.5 %	12.1 %	12.0 %
De 12 a 17 años	10.7 %	10.4 %	10.3 %
De 18 a 29 años	22.3 %	22.3 %	22.1 %
De 30 a 59 años	34.4 %	35.4 %	35.8 %
De 60 a más	10.3 %	10.2 %	10.4 %
<b>Área de residencia</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>	<b>100.0 %</b>
Urbana	67.4 %	67.9 %	67.6 %
Rural	32.6 %	32.1 %	32.4 %

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## GESTIÓN ASEGURADOS

El proceso de afiliación virtual a través de la app SIS Asegúrate e Infórmate y del servicio web ha contribuido con el cierre de brechas, al permitir que el propio ciudadano se afilie en tiempo real y al reducir los tiempos de espera para realizar el proceso de aseguramiento y el cambio de su domicilio, de así requerirlo.

Desde la puesta en marcha de ambas herramientas virtuales (febrero del 2021) hasta el cierre del 2022, más de 100 000 personas se afiliaron por sí mismos a través de la app SIS Asegúrate e Infórmate y más de 18 000 personas, a través de la página web del SIS.

## PROMOCIÓN DE SERVICIOS

En el marco del fortalecimiento del AUS, en la lafas SIS de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas, durante el 2022 se realizaron 416 campañas itinerantes en 3311 comunidades nativas amazónicas y altoandinas, de las que 832 corresponden a comunidades altoandinas y 2479, a comunidades nativas amazónicas. Este total se distribuye en 507 distritos y 129 provincias de 23 departamentos del país. Se realizaron 762 368 atenciones a

favor de 417 454 ciudadanos, a quienes se les brindó orientación y se les informó que habían sido afiliados al SIS y que contaban con un seguro de salud. Asimismo, se realizaron 15 826 afiliaciones directas y temporales a las personas indocumentadas y reafiliaciones, entre otros procesos, en beneficio de la población de estos departamentos, que permitió lograr las metas establecidas.

**CUADRO N.º 9: Detalle de atenciones brindadas en campañas, año 2022**

TIPO	DEPARTAMENTO	ATENDIDOS	NUEVA AFILIACIÓN	REAFILIACIÓN	CAMBIO DE DOMICILIO	CAMBIO DE EESS	ACTUALIZACIÓN DE DATOS	RE-SUELVE	ORIENTACIÓN	CONSULTA SEGURO	TOTAL ATENCIONES
ALTOANDINA	ÁNCASH	9831	5	9	117	58	810	43	6723	9831	17 596
ALTOANDINA	APURÍMAC	3018	14	4	234	1	0	4	1699	3018	4974
ALTOANDINA	AREQUIPA	2857	21	49	149	179	1	93	1170	2857	4519
ALTOANDINA	AYACUCHO	32 900	51	136	373	1643	2	301	21 419	32 900	56 825
ALTOANDINA	CAJAMARCA	29 935	64	212	1474	1229	2191	340	18 599	29 935	54 044
ALTOANDINA	CUSCO	14 787	46	304	827	1311	236	402	7737	14 787	25 650
ALTOANDINA	HUANCAVELICA	8842	36	229	749	434	29	171	5578	8842	16 068
ALTOANDINA	HUÁNUCO	4215	92	24	638	254	1	19	2032	4215	7275
ALTOANDINA	JUNÍN	11 790	79	50	858	899	199	332	7877	11 790	22 084
ALTOANDINA	LA LIBERTAD	5378	37	103	149	271	1357	76	2831	5378	10 202
ALTOANDINA	LAMBAYEQUE	1785	1	21	35	26	7	55	1131	1785	3061
ALTOANDINA	LIMA	1765	13	50	160	68	13	58	884	1765	3011
ALTOANDINA	MOQUEGUA	2760	2	115	177	182	6	156	1824	2760	5222
ALTOANDINA	PASCO	3426	38	17	112	323	49	99	2071	3426	6135
ALTOANDINA	PIURA	774	0	0	0	34	49	0	522	774	1379
ALTOANDINA	PUNO	10 163	94	141	789	544	164	253	6455	10 163	18 603
ALTOANDINA	TACNA	650	14	7	11	10	0	24	477	650	1193
ALTOANDINA	TUMBES	1023	1	10	97	92	4	33	624	1023	1884
AMAZÓNICA	AMAZONAS	43 620	1673	153	4708	6505	199	799	18 593	43 620	76 250
AMAZÓNICA	LORETO	155 495	6752	886	15 849	17 031	1534	2036	75 658	155 495	275 241
AMAZÓNICA	MADRE DE DIOS	1424	102	4	85	86	2	17	797	1424	2517
AMAZÓNICA	SAN MARTÍN	4960	151	88	1099	960	1428	68	2499	4960	11 253
AMAZÓNICA	UCAYALI	66 056	2653	1275	16 172	16 114	81	1048	33 983	66 056	137 382
TOTAL GENERAL	TOTAL	417 454	11 939	3887	44 862	48 254	8362	6427	221 183	417 454	762 368

Fuente: Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

Por otro lado, según la plataforma de atención multicanal del SIS, se brindó un total de 764 720 servicios:

- **226 979** servicios en el **WhatsApp SIS (941 986 682)**.
- **130 654** servicios en el **113, opción 4 (línea gratuita), a nivel nacional**.
- **108 288** servicios en las **oficinas de atención al asegurado (OAA) SIS en Ipress**.
- **186 559** servicios en el **Centro de Atención al Asegurado (CAA) GA, GMR y UDR**.
- **68 466** servicios a través del **correo sis@sis.gob.pe**.
- **28 467** servicios en los **módulos en centros Mejor Atención al Ciudadano (MAC)**.
- **13 416** servicios en la **app móvil del SIS**.
- **1891** servicios en las **plataformas itinerantes de acción social (PIAS) móviles**.

**GRÁFICO N.º 16:** Plataforma de atención multicanal

	<b>PRESENCIAL</b>	CAA: Centro de Atención al Asegurado (GA, GMR y UDR)	186 559	<b>323 314</b> Servicios brindados (enero a diciembre de 2022)
		MAC: Módulos SIS en centros MAC	28 467	
		OAA: Oficinas de atención al asegurado en Ipress	108 288	
	<b>VIRTUAL</b>	WhatsApp SIS (941 986 682)	226 979	<b>295 445</b> Servicios brindados (enero a diciembre de 2022)
		Correo: sis@sis.gob.pe	6846	
	<b>TELEFÓNICO</b>	113, opción 4, línea gratuita a nivel nacional	130 654	<b>130 654</b> Servicios brindados (enero a diciembre de 2022)
	<b>MÓVIL</b>	SIS Móvil	13 416	<b>15 307</b> Servicios brindados (enero a diciembre de 2022)
		PIAS Móvil	1891	

Fuente: Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

**CUADRO N.º 10:** Detalle de campañas ejecutadas, año 2022

REGIÓN	N.º CAMPAÑAS	N.º COMUNIDADES	N.º ATENDIDOS	N.º ATENCIONES	N.º AFILIACIONES NUEVAS
ÁNCASH	12	51	9831	17 580	5
APURÍMAC	8	18	3018	4974	14
AREQUIPA	12	30	2857	4519	21
AYACUCHO	27	150	32 900	55 825	31
CAJAMARCA	51	159	29 938	54 044	64
CUSCO	14	64	14 787	25 755	45
HUANCAVELICA	14	59	8842	15 058	38
HUÁNUCO	3	26	4216	7276	82
JUNÍN	11	47	11 790	22 084	79
LA LIBERTAD	13	48	5378	10 202	37
LAMBAYEQUE	4	16	1785	3081	1
LIMA PROVINCIAS	7	17	1785	3011	13
MOQUEGUA	8	43	2780	5222	2
PASCO	5	28	3428	6135	28
PIURA	2	8	774	1379	0
PUNO	18	55	10 183	18 803	84
TACNA	2	4	850	1193	14
TUMBES	3	7	1023	1584	1
AMAZONAS	35	218	43 020	78 250	1673
LORETO	100	1582	155 498	275 241	6796
MADRE DE DIOS	8	18	1424	2517	102
SAN MARTÍN	7	39	4980	11 253	151
UCAYALI	52	624	66 367	137 382	2658
<b>TOTAL</b>	<b>416</b>	<b>3311</b>	<b>417 454</b>	<b>762 368</b>	<b>11 939</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## PRODUCCIÓN DE LOS GESTORES DE LAS IPRESS

El SIS contó con 64 gestores en las Ipress públicas de todo el país. Durante el 2022, los gestores del SIS asignados a las Ipress públicas prestaron 473 767 servicios a favor de la ciudadanía, que incluyeron consultas, solicitudes de atención (casos críti-

cos), orientaciones, verificación de la gratuidad, capacitaciones y sesiones educativas. La GMR Centro Medio contó con mayor número de gestores y, por ende, registró la mayor cantidad de servicios prestados.

**CUADRO N.º 11:** Producción de actividades de los gestores, año 2022

REPORTE POR GMR	CONSULTAS	ORIENTACIONES SOBRE DERECHOS Y DEBERES	SOLICITUD DE SERVICIO (CASOS SOCIALES)		VERIFICACIÓN DE LA GRATUIDAD	RECLAMOS	CAPACITACIONES	SESIONES EDUCATIVAS	TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS
	ATENDIDAS	REALIZADAS	RESUELTAS	COBROS INDEBIDOS DETECTADOS	RECETAS MÉDICAS VERIFICADAS	RECEPCIONADAS	REALIZADAS	REALIZADAS	
GMR CM	168 173	43 938	44 842	22	9888	0	0	288	267 151
GMR SUR	15 045	5179	8271	25	2649	2	13	136	31 320
GMR CENTRO	4107	5687	3879	3	4997	10	41	115	18 839
GMR NORTE	22 280	14 482	3079	0	2838	0	11	114	42 804
GMR SUR MEDIO	10 269	8618	1858	8	4619	18	8	358	25 756
GMR ORIENTE	53 465	20037	5036	1048	8110	0	32	169	87 897
<b>TOTAL</b>	<b>273 339</b>	<b>97 941</b>	<b>66 965</b>	<b>1106</b>	<b>33 101</b>	<b>30</b>	<b>105</b>	<b>1180</b>	<b>473 767</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## TRASLADOS DE EMERGENCIA, PRIORIDAD I

En el marco del Convenio Específico n.º 104-2021/MINSA, publicado el 29 de octubre del 2021 y suscrito entre el Ministerio de Salud (Minsa), el SIS y la Fuerza Aérea del Perú (FAP) durante el 2022, se realizaron 136 vuelos en los que se trasladó a 188 pacientes en condición de emergencia con prioridad I. Se trasladó a más de un paciente por vuelo, lo cual brindó mayor oportunidad de atención a los asegurados del SIS en aquellas Ipress con mayor capacidad resolutiva.

Durante marzo del 2022, se atendió la mayor cantidad de solicitudes de traslados aéreos para asegurados al SIS. Se trasladó a 36 asegurados en condición de emergencia con prioridad I, según se aprecia en el cuadro n.º 12:

**CUADRO N.º 12: Traslados aéreos por meses y pacientes, año 2022**

PERIODO	N.º VUELOS	N.º PACIENTES
ENERO	21	29
FEBRERO	15	19
MARZO	26	36
ABRIL	13	14
MAYO	13	20
JUNIO	6	10
JULIO	10	13
AGOSTO	10	17
SETIEMBRE	6	9
OCTUBRE	5	5
NOVIEMBRE	5	7
DICIEMBRE	6	9
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>188</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

Por otra parte, las regiones que realizaron el mayor número de traslados aéreos de pacientes en condición de emergencia con prioridad I fueron Piura, con 29 pacientes trasladados, y Arequipa, con 15 pacientes evacuados, como se detalla en el cuadro n.º 13:

**CUADRO N.º 13: Traslados aéreos por regiones, año 2022.**

REGIÓN	N.º PACIENTES
PIURA	29
AREQUIPA	15
LAMBAYEQUE	13
CAJAMARCA	13
SAN MARTÍN	12
CUSCO	12
UCAYALI	12
AMAZONAS	11
TUMBES	10
LORETO	9
HUÁNUCO	9
AYACUCHO	9
APURÍMAC	8
MADRE DE DIOS	7
LA LIBERTAD	6
PUNO	5
MOQUEGUA	3
TACNA	2
JUNÍN	2
ÁNCASH	1
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

Como se aprecia en el cuadro n.º 14, por grupo etario, el 48.40 % de los pacientes trasladados fueron niños y niñas menores de 5 años, quienes lograron la continuidad de sus atenciones en un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y contribuyeron a reducir la tasa de mortalidad infantil. El 12.76 % correspondió a niños y adolescentes de 5 a 11 años; el 7.45 %, a adolescentes de 12 a 17 años; el 8.5 %, a adultos de 18 a 29 años; el 17 %, a adultos de 30 a 59 años, y, finalmente, el 6.11 %, a adultos de 60 años a más.

**CUADRO N.º 14:** Traslados aéreos por grupo etario, año 2022

POR EDADES	2022
MENOR DE 5 AÑOS	91
ENTRE 30 Y 59 AÑOS	32
ENTRE 5 Y 11 AÑOS	24
ENTRE 18 Y 29 AÑOS	16
ENTRE 12 Y 17 AÑOS	14
60 AÑOS O MAYOR	11
TOTAL	188

**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.



# COBERTURA PRESTACIONAL

## ATENCIONES Y ATENDIDOS UNIDAD EJECUTORA SIS

Para el 2022, del total de afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), 11 612 882 asegurados accedieron al servicio de salud, lo que representa el 46.1 % de cobertura prestacional. Las regiones naturales costa y sierra mantuvieron porcentajes del 44.8 % y 36.7 %, respectivamente.

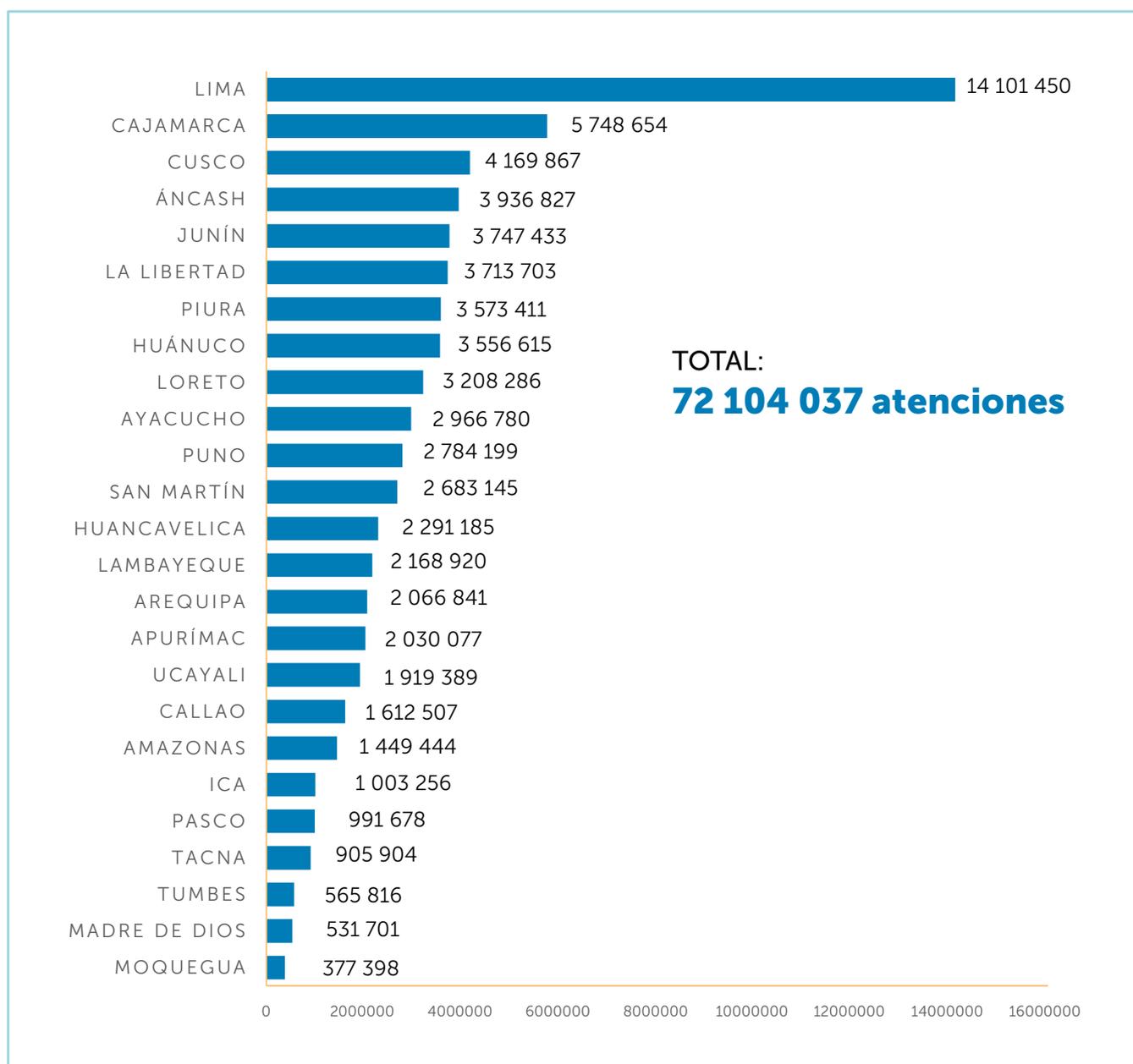
En el periodo del 2022, se registraron 72 104 037 atenciones, cifra que aumentó en 35.2 % respecto al total de atenciones del 2021 (53 323 137). Por otro lado, las atenciones en el grupo etario de 0 a 4 años tienen el menor aumento de 24.2 %, en relación a las prestaciones del 2021, mientras que el grupo etario de 5 a 11 años lidera el aumento porcentual en relación del año 2021 (61.6 %).

**CUADRO N.º 15: Atenciones por grupo etario, año 2022**

ETAPAS DE VIDA	GRUPO ETARIO	PERIODO		VAR %
		2021	2022	
Total		53 323 137	72 104 037	35.22 %
Niños	De 0 a 4 años	16 415 093	20 397 847	24.26 %
	De 5 a 11 años	4 199 622	6 784 876	61.56 %
Adolescentes	De 12 a 17 años	4 005 835	6 368 397	58.98 %
Adultos	De 18 a 29 años	9 581 252	12 058 108	25.85 %
	De 30 a 59 años	13 738 202	18 526 583	34.85 %
Adulto mayor	De 60 a más años	5 383 133	7 968 226	48.02 %

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

GRÁFICO N.º 17: Atenciones por región, año 2022



Fuente: Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

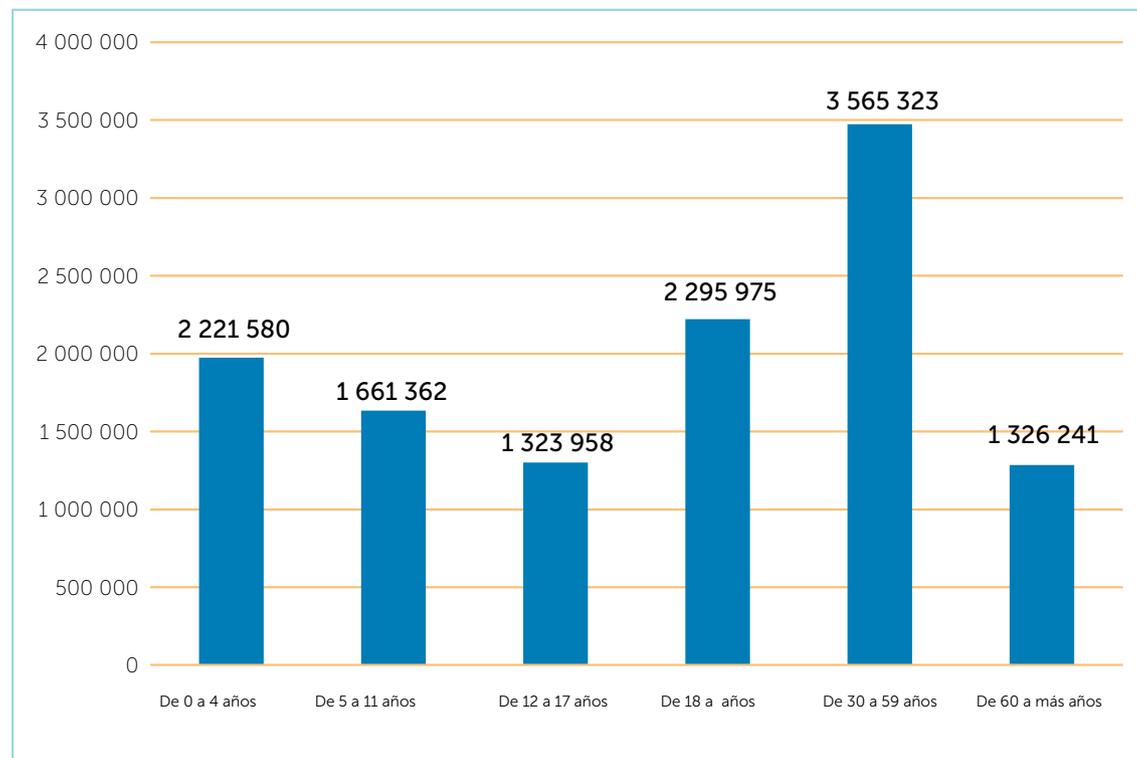
Respecto al total de personas atendidas en las redes asistenciales proveedoras de servicios de salud del SIS, se registraron 12 394 439 atendidos en el periodo enero-diciembre 2022, un incremento del 22 % respecto al 2021 (10 074 659). El grupo etario de 0 a 4 años registró el menor incremento de atendidos (8.9 %), según se aprecia en el cuadro n.º 16.

La mayor cantidad de asegurados atendidos en el periodo enero-diciembre 2022 correspondió al grupo etario de 30 a 59 años (3 565 323), seguido del grupo etario de 18 a 29 años (2 295 975), como se aprecia en el cuadro n.º 18.

**CUADRO N.º 16: Personas atendidas según grupo etario, año 2022**

ETAPAS DE VIDA	GRUPO ETARIO	PERIODO		VAR %
		2021	2022	
Total		10 074 659	12 394 439	23.02 %
Niños	De 0 a 4 años	2 039 176	2 221 580	8.94 %
	De 5 a 11 años	1 157 844	1 661 362	43.49 %
Adolescentes	De 12 a 17 años	903 785	1 323 958	46.49 %
Adultos	De 18 a 29 años	1 878 013	2 295 975	22.26 %
	De 30 a 59 años	2 969 339	3 565 323	20.07 %
Adulto mayor	De 60 a más años	1 126 502	1 326 241	17.73 %

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

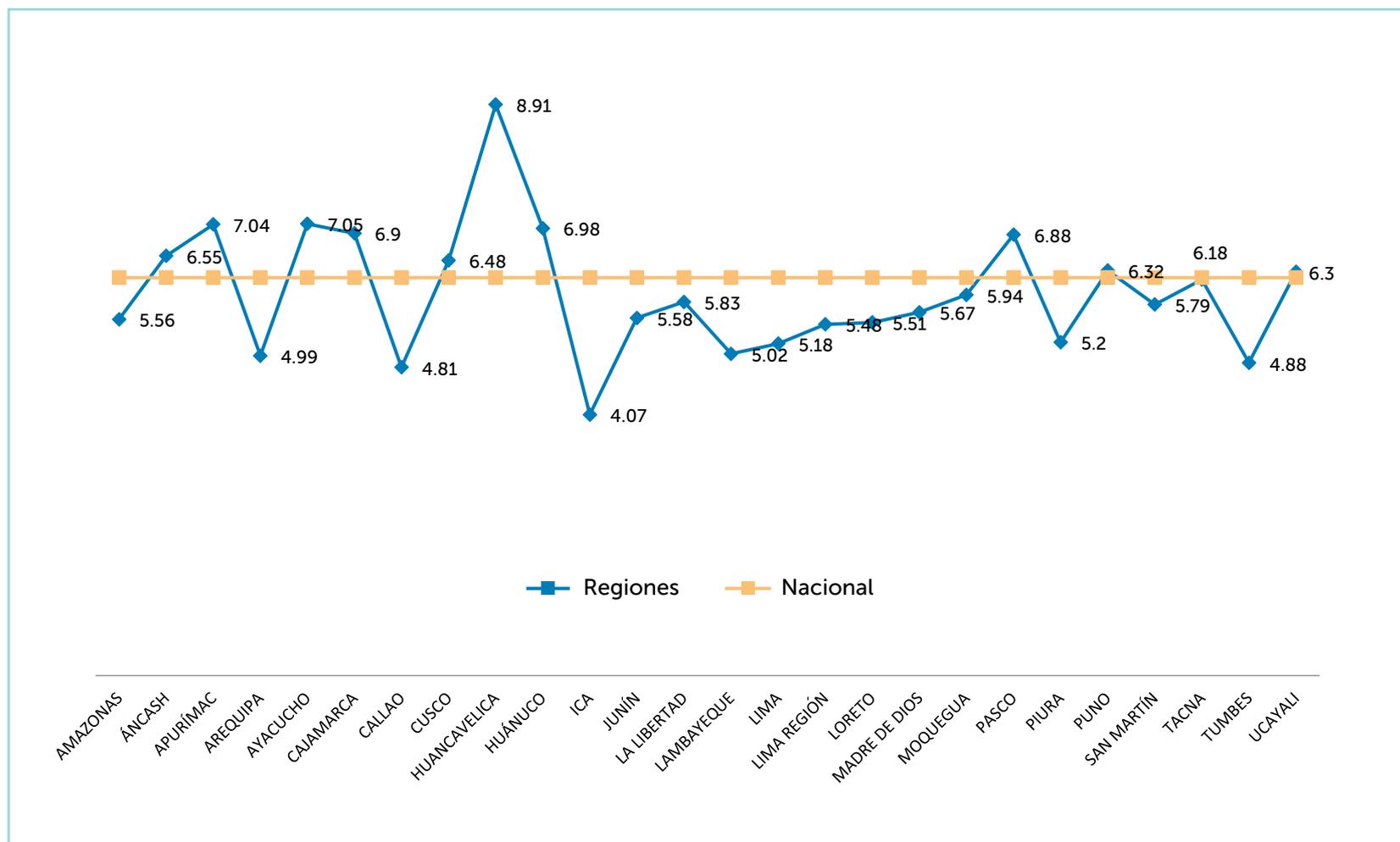
**GRÁFICO N.º 18: Atendidos por grupo etario, año 2022**

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

Si evaluamos el indicador de intensidad de uso<sup>6</sup>, durante el 2022, tenemos que, a nivel nacional, un asegurado usó los servicios 6.2 veces en promedio. Si evaluamos por región, podemos indicar que Huancavelica supera el promedio nacional, debido a que un asegurado accedió a los servicios de salud cerca de 8.9 veces en

promedio. Al otro extremo, tenemos a Ica como la región con menor uso de servicios de salud, ya que solo registró 4.1 visitas en promedio por asegurado, como se aprecia en el cuadro n.º 19.

**GRÁFICO N.º 19: Intensidad de uso por región del establecimiento de atención**



**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

<sup>6</sup> Este indicador evalúa el número de atenciones recibidas por cada usuario durante cierto periodo de tiempo, relacionada el número de atenciones realizadas y el número de atendidos (Fuente: Minsa)

## Decreto de Urgencia n.º 046-2021 del 20 de mayo del 2021

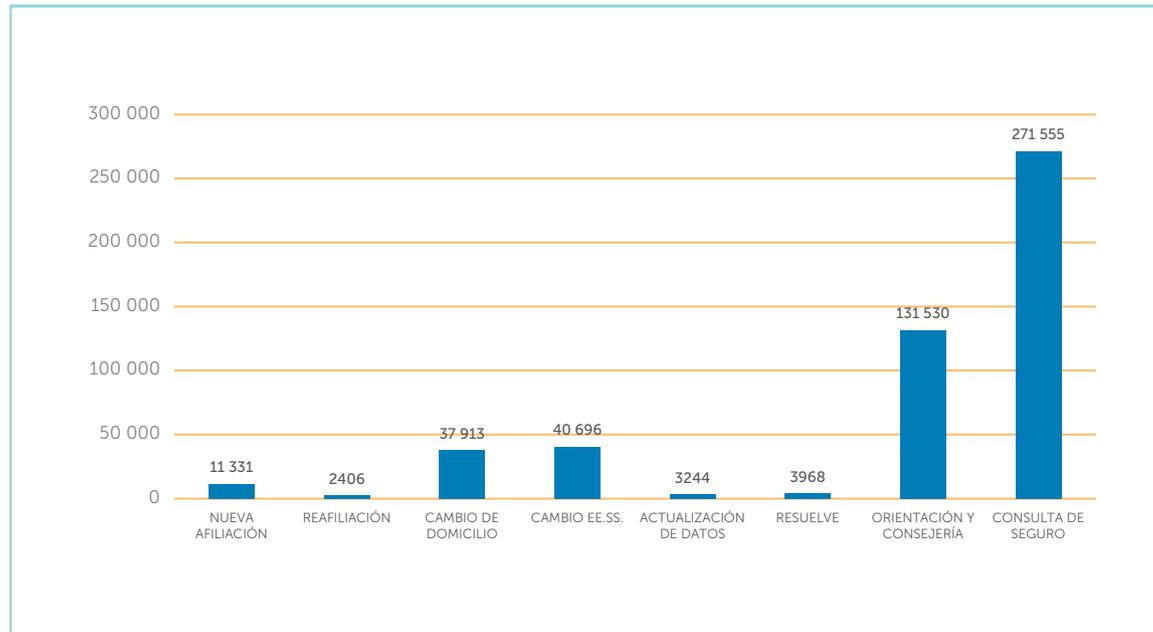
La población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas de nuestro Perú, por mucho tiempo, se caracterizó por tener un acceso limitado y tardío a los servicios de salud, por diversas condiciones y factores sociales y culturales. Entre ellos, destacan la ruralidad de sus jurisdicciones, la dispersión geográfica, la pobreza, la indocumentación, la baja percepción del derecho a la salud y de sus necesidades de salud, el costo de oportunidad de reportar una necesidad de salud y acceder al servicio de salud (por horas o días de camino y altos costos de desplazamiento) y la falta de adecuación de los servicios de salud a sus necesidades y aspectos culturales. Estos factores promovieron grandes dificultades en el acceso a un establecimiento de salud y evidenciaron barreras para realizar el proceso de aseguramiento en salud y su respectiva adherencia al financiamiento de las prestaciones de salud, lo que dificultó el acceso a prestaciones preventivas, recuperativas y de rehabilitación.

En términos de cobertura prestacional, para la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas, el Decreto de Urgencia n.º 046-2021 y la Ley de Presupuesto n.º 31365, Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2022, permitieron a la Iafas SIS brindar cobertura del PEAS a la población con identificación y del plan complementario a la población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que no cuente con ningún seguro de salud, sin importar su clasificación socioe-

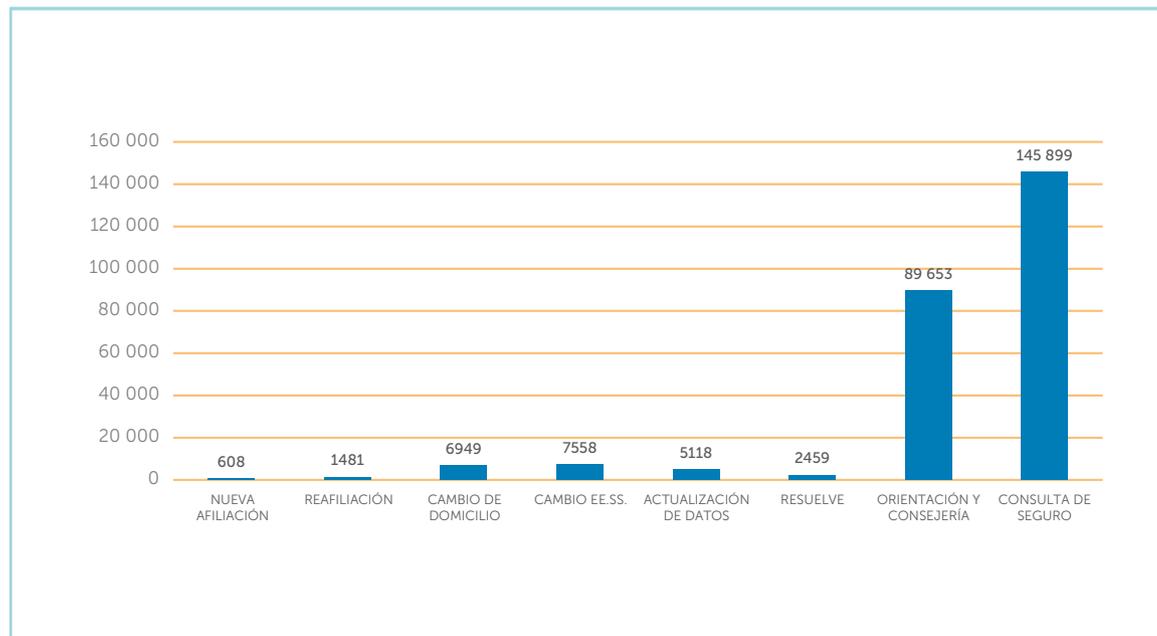
conómica. Así, se permitió una atención oportuna que favoreció la reducción de la morbilidad, la mortalidad materna e infantil, la desnutrición y el alto porcentaje de enfermedades infecciosas, entre otros problemas.

En el 2021, se registraron en todo el país 166 763 atenciones y 89 653 atendidos de comunidades nativas amazónicas y altoandinas, en el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021. La intensidad de uso fue de 1.9 atenciones por atendido. El mayor número de atenciones se registraron en el grupo etario correspondiente a los menores de cinco años, con 46 320 atenciones. Amazonas fue la región con el mayor número de prestaciones registradas.

En el 2022, se efectuaron 559 527 atenciones en todo el territorio nacional. Loreto fue líder, con 173 643 atenciones, seguido de Ucayali, con 81 821; Ayacucho, con 58 514, y Amazonas, con 43 387. Por su parte, la Gerencia Macrorregional (GMR) Oriente cuenta con el mayor número de prestaciones de salud a comunidades nativas amazónicas y altoandinas registradas por las Ipress, mientras que las UDR con mayor número de prestaciones de salud, registradas por las Ipress, son las de Loreto, Ucayali, Ayacucho y Bagua, como se aprecia en el gráfico n.º 20.

**GRÁFICO N.º 20: Número de atenciones realizadas en regiones amazónicas, año 2022**


**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

**GRÁFICO N.º 21: Número de atenciones realizadas en regiones altoandinas, año 2022**


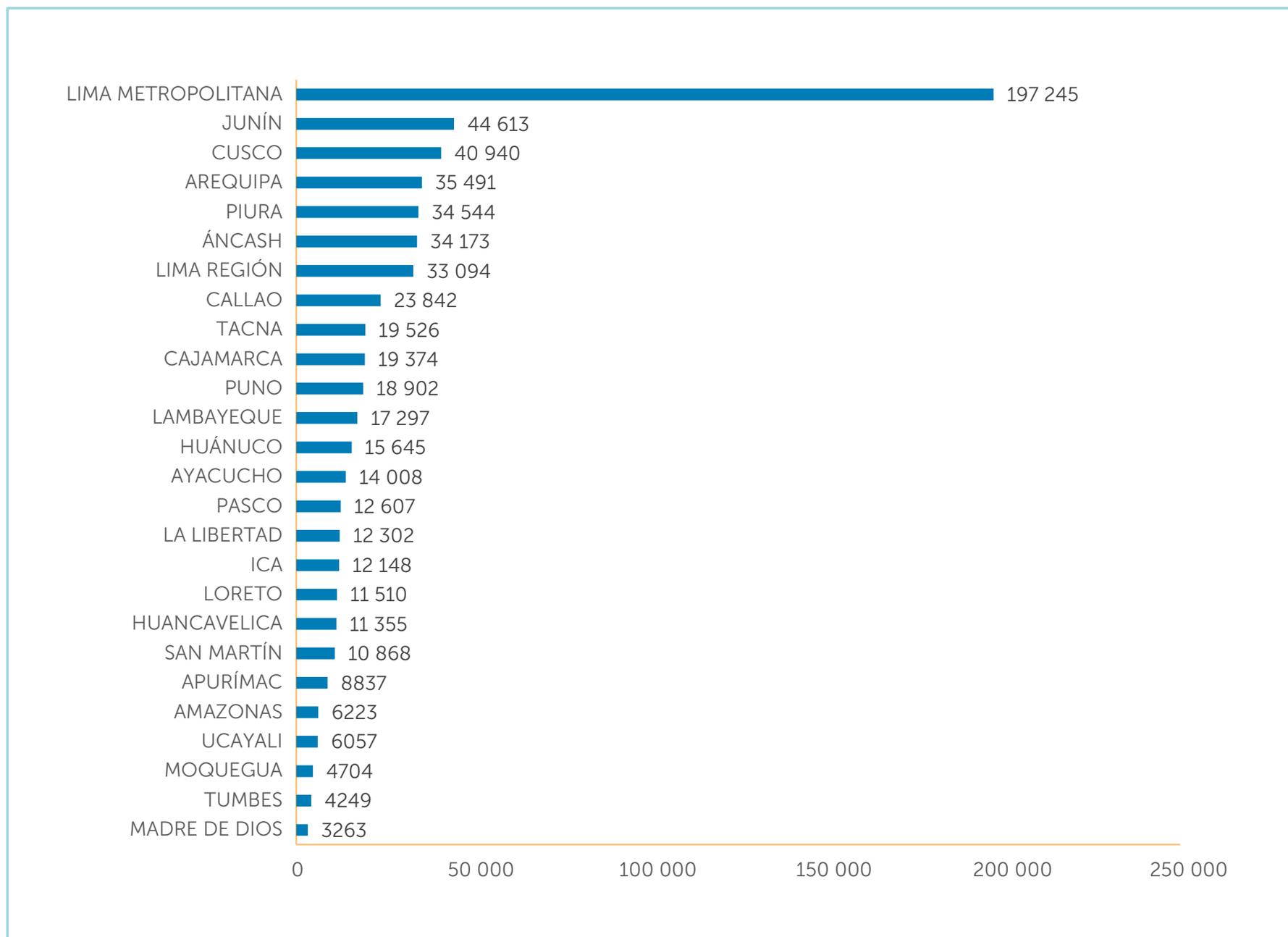
**Fuente:** Informe de cobertura poblacional de la Gerencia del Asegurado, memorando n.º 000289-2023/SIS-GA.

## ATENCIONES Y ATENDIDOS POR COVID-19

Al analizar la información de atenciones por región, tenemos que Lima Metropolitana concentra más de 197 000 atenciones, seguido por Junín, con 44 613. En el otro extremo, se encuentran

los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes (entre 3000 a 4000 atenciones), como se aprecia en el gráfico n.º 22.

**GRÁFICO N.º 22: Número de atenciones por la covid-19 por regiones, año 2022**



**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

Producción cerrada a cada año, se consideraron cuatro diagnósticos (los códigos son: B342, B972, U071, U072) de acuerdo a lo enviado por GREP en todos los servicios. Incluye todas las prestaciones con financiamiento SIS-FISSAL-MIXTA.

El total de atenciones por covid-19 durante el periodo enero-diciembre 2022, fue de 652 817, cifra que disminuyó en 37.95 %, respecto a las atenciones del 2021, situación favorable en la salud pública. La caída más pronunciada fue en el grupo etario de 60

años a más (-50.47 %), en tanto que el grupo etario de 5 a 11 años registró el mayor aumento porcentual en relación con el 2021 (57.17 %), como se aprecia en el cuadro n.º 17.

**CUADRO N.º 17: Atenciones por la covid-19 por grupo de edad, año 2022**

ETAPAS DE VIDA	GRUPO ETARIO	PERIODO		VAR %
		2021	2022	
Total		1 052 144	652 817	-37.95 %
Niños	De 0 a 4 años	35 684	45 336	27.05 %
	De 5 a 11 años	28 291	44 466	57.17 %
Adolescentes	De 12 a 17 años	49 292	45 031	-8.64 %
Adultos	De 18 a 29 años	242 199	169 483	-30.02 %
	De 30 a 59 años	509 149	255 617	-49.80 %
Adulto mayor	De 60 a más años	187 529	92 884	-50.47 %

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

Al analizar la información de atenciones por covid-19 en hospitalización y UCI según grupo etario, los de 60 años a más alcanzaron el mayor número de atenciones, con 8373 hospitalizaciones y 1525 ingresos a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), respectivamente.

En el cuadro n.º 18, se muestra la producción cerrada de dos servicios, en la cual se consideraron cuatro diagnósticos<sup>7</sup> (códigos B342, B972, U071, U072) que incluyen prestaciones con financiamiento mixto.

**CUADRO N.º 18: Atenciones y atendidos por la covid-19 en hospitalización y UCI según grupo de edad, año 2022**

ETAPAS DE VIDA	GRUPO ETARIO	HOSPITALIZACIÓN		UCI	
		ATENDIDOS	ATENCIONES	ATENDIDOS	ATENCIONES
Total		21 662	22 545	3720	3787
Niños	De 0 a 4 años	2908	3008	513	524
	De 5 a 11 años	1141	1182	88	92
Adolescentes	De 12 a 17 años	758	784	88	90
Adultos	De 18 a 29 años	2670	2742	235	238
	De 30 a 59 años	6203	6456	1296	1318
Adulto Mayor	De 60 a más años	7982	8373	1500	1525

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

7 B342-Infección debida a coronavirus sin otra especificación.  
 B972-Coronavirus como la causa de enfermedad clasificada en otra parte.  
 U071-Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus SARS-CoV-2.  
 U072-Virus no identificado (diagnóstico inconcluso o no confirmado aún).

## ATENCIONES POR ESPECIALIDAD: GRUPO DE DIAGNÓSTICO UNIDAD EJECUTORA FISSAL

El Fissal se encuentra facultado para financiar el listado de enfermedades de alto costo (EAC) de atención, el listado de enfermedades raras o huérfanas (ERH) y el listado de PAC.

Mediante la Resolución Ministerial n.º 325-2012/MINSA, del 24 de abril del 2012, se aprobó el listado de enfermedades de alto costo que incluye los diagnósticos de cáncer de mama, cáncer de

cérvix, cáncer de próstata, cáncer de estómago, cáncer de colon, leucemia, linfoma y enfermedad renal crónica.

Con respecto a las enfermedades oncológicas incluidas en la cobertura Fissal, en la producción del 2022, la mayor proporción de atendidos corresponde a los asegurados con cáncer de mama (30 %) y cáncer de cuello uterino (24.7 %).

**CUADRO N.º 19: Asegurados al SIS atendidos por diagnósticos oncológicos de cobertura Fissal, año 2022**

GRUPO DIAGNÓSTICO	ATENDIDOS	PORCENTAJE
Cáncer de mama	16 402	30.0 %
Cáncer de cuello uterino	13 500	24.7 %
Cáncer de estómago	5316	9.7 %
Cáncer de próstata	5257	9.6 %
Cáncer de colon	4725	8.6 %
Leucemia	4524	8.3 %
Linfoma	5036	9.2 %

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

En el siguiente cuadro, se observa la distribución de asegurados al SIS atendidos por enfermedades oncológicas en los departamentos del país.

**CUADRO N.º 20: Distribución regional de asegurados, atendidos por diagnósticos oncológicos de cobertura Fissal, año 2022**

	CÁNCER DE COLON	CÁNCER DE CUELLO UTERINO	CÁNCER DE ESTÓMAGO	CÁNCER DE MAMA	CÁNCER DE PRÓSTATA	LEUCEMIA	LINFOMA
AMAZONAS	14	12	32	8	7	7	7
ÁNCASH	51	1116	79	277	74	23	20
APURÍMAC	21	10	43	7	31	8	6
AREQUIPA	266	817	315	873	304	246	315
AYACUCHO	74	94	88	87	39	53	43
CAJAMARCA	54	159	141	139	45	56	42
CALLAO	238	295	203	586	214	88	160
CUSCO	88	228	132	259	110	123	102
HUANCAVELICA	0	3	12	5	8	4	2
HUÁNUCO	37	40	79	43	20	25	10
ICA	81	107	70	282	70	24	32
JUNÍN	159	684	356	516	230	93	204
LA LIBERTAD	369	1518	421	1444	623	150	390
LAMBAYEQUE	173	482	177	740	152	99	163
LIMA METROPOLITANA	2897	7842	3048	11 080	3274	3910	3608
LIMA PROVINCIAS	76	104	87	181	67	21	33
LORETO	32	200	77	112	23	39	19
MADRE DE DIOS	0	13	13	5	4	6	1
MOQUEGUA	11	25	12	15	23	5	
PIURA	90	172	87	460	97	64	76
PUNO	5	19	15	24	15	11	3
SAN MARTÍN	50	96	67	123	35	34	43
TACNA	78	68	20	68	30	11	13
TUMBES	25	40	11	39	20	9	3
UCAYALI	18	70	38	24	10	21	7

Fuente: Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

Con respecto a la enfermedad renal crónica, en la producción del 2022, se reportaron 21 790 asegurados del SIS atendidos en Ipress públicas y privadas, lo que comprende la atención de todos los estadios de la enfermedad. En el siguiente cuadro, se observa la distribución de asegurados al SIS atendidos en cada departamento del país.

**CUADRO N.º 21: Asegurados al SIS atendidos por enfermedad renal crónica según departamento, año 2022**

DEPARTAMENTO	ATENDIDOS
AMAZONAS	37
ÁNCASH	672
APURÍMAC	87
AREQUIPA	1258
AYACUCHO	282
CAJAMARCA	503
CALLAO	1158
CUSCO	545
HUANCAVELICA	27
HUÁNUCO	318
ICA	609
JUNÍN	643
LA LIBERTAD	885
LAMBAYEQUE	1395
LIMA METROPOLITANA	9904
LIMA PROVINCIAS	626
LORETO	363
MADRE DE DIOS	52
MOQUEGUA	122
PIURA	1140
PUNO	320
SAN MARTÍN	687
TACNA	410
TUMBES	520
UCAYALI	261

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

Mediante la Resolución Ministerial n.º 230-2020/MINSA, publicada el 25 de abril del 2020, se aprobó el listado de ERH, conformado por 546 diagnósticos CIE-10. En la producción del 2022, se reportaron 94 333 asegurados al SIS atendidos en Ipress públicas. En el siguiente cuadro, se observa la distribución de asegurados al SIS atendidos por enfermedades raras o huérfanas en los departamentos del país.

**CUADRO N.º 22: Asegurados al SIS atendidos por enfermedad rara o huérfana según departamento, año 2022**

DEPARTAMENTO	ATENDIDOS
AMAZONAS	365
ÁNCASH	1987
APURÍMAC	630
AREQUIPA	5271
AYACUCHO	1155
CAJAMARCA	747
CALLAO	6297
CUSCO	2589
HUANCAVELICA	404
HUÁNUCO	957
ICA	2136
JUNÍN	2979
LA LIBERTAD	2366
LAMBAYEQUE	3043
LIMA METROPOLITANA	50 565
LIMA PROVINCIAS	4830
LORETO	1524
MADRE DE DIOS	199
MOQUEGUA	649
PIURA	1437
PUNO	1001
SAN MARTÍN	2191
TACNA	1311
TUMBES	525
UCAYALI	492

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

Mediante la Resolución Jefatural n.º 093-2015/SIS, se aprobó el listado de PAC que incluye el trasplante de progenitores hematopoyéticos, riñón e hígado. La cobertura de los mencionados procedimientos contempla las siguientes etapas: estudio pretrasplante, trasplante y seguimiento postrasplante. En la producción del 2022, se reportaron 809 asegurados al SIS atendidos en Ipress acreditadas como establecimientos de salud, tanto en calidad de donador como de trasplantador por alguna de las etapas de trasplante. La mayor proporción correspondió a trasplante de progenitores hematopoyéticos (76 %).

**CUADRO N.º 23: Procedimientos de alto costo brindados a los asegurados al SIS, año 2022**

PROCEDIMIENTOS DE ALTO COSTO	ATENDIDOS	PORCENTAJE
Trasplante de progenitores hematopoyéticos	615	76.0 %
Trasplante renal	151	18.7 %
Trasplante hepático	43	5.3 %

Fuente: Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

En el marco del artículo 5.º del reglamento del Decreto Legislativo n.º 1163, aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 030-2014-SA, el Fissal puede financiar prestaciones brindadas por entes especializados internacionales por carencia de oferta en el territorio nacional. En ese sentido, el Fissal suscribió un contrato con el Hospital Universitario Austral de Argentina para brindar atención a tres asegurados al SIS por trasplante hepático en niños con peso menor a 10 kg o 1 año, cinco asegurados al SIS menores de 18 años por tipificación de antígenos leucocitarios humanos (HLA), la búsqueda de donante para trasplante de progenitores hematopoyéticos no emparentado y un asegurado al SIS mayor de 18 años con trasplante de progenitores hematopoyéticos no emparentado.

## Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) alogénico no emparentado

Debido a la carencia de oferta nacional de TPH alogénico no emparentado, el 27 de julio del 2021 se suscribió el Contrato n.º 021-2021-SIS-FISSAL/CI con la Asociación Civil de Estudios Superiores (Hospital Universitario Austral) de Argentina para que brinde el servicio de TPH alogénico no emparentado a pacientes de 18 años a más. Asimismo, el 10 de agosto del 2021, se suscribió el Contrato n.º 028-2021-SIS-FISSAL/CI con la Asociación Civil de Estudios Superiores (Hospital Universitario Austral) de Argentina para que brinde el servicio de TPH alogénico no emparentado en menores de 18 años.

El mencionado servicio incluye los siguientes paquetes: tipificación HLA, búsqueda y evaluación médica del donante compatible; colecta y transporte de células progenitoras hematopoyéticas; TPH alogénico no emparentado, y traslado, alojamiento y alimentación. Todo ello valorizado en USD 26 692.

**CUADRO N.º 24: TPH Alogénico no emparentado atendidos en el marco del contrato n.º 021-2021-SIS-FISSAL/CI con el Hospital Universitario Austral, Argentina**

AÑO DE ATENCIÓN	TPH ALOGÉNICO NO EMPARENTADO EN 18 A MÁS AÑOS	TPH ALOGÉNICO NO EMPARENTADO EN MENORES DE 18 AÑOS	TOTAL GENERAL
2021	0	4	4
2022	1	4	5
2023	0	1	1
Total	1	9	10

Fuente: Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

## Trasplante hepático

Tras finalizar la vigencia del contrato suscrito en el 2015, el Fissal suscribió el Contrato n.º 020-2021-SIS-FISSAL/CI con la Asociación Civil de Estudios Superiores (Hospital Universitario Austral)

de Argentina para que brinde el servicio de trasplante hepático a asegurados al SIS menores de 1 año y/o peso menor a 10 kg.

**CUADRO N.º 25: Procedimiento de alto costo: trasplante hepático en menores de 1 año, histórico**

PROCEDIMIENTO DE ALTO COSTO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
TRASPLANTE HEPÁTICO	4	6	3	7	6	5	2	33

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

El mencionado servicio incluye los siguientes paquetes:

1. Procedimiento de trasplante.
2. Traslado, alojamiento y alimentación.

A través del mencionado contrato se han atendido cuatro (4) asegurados.

**CUADRO N.º 26: Procedimiento de alto costo: trasplante hepático, años 2021 y 2022**

PROCEDIMIENTO DE ALTO COSTO	2021	2022	TOTAL
TRASPLANTE HEPÁTICO	1	3	4

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

## PROCESO DE CONTROL PRESENCIAL POSTERIOR (PCPP) UNIDAD EJECUTORA SIS

El Control Prestacional es el proceso que realiza el SIS para determinar la validez de la prestación para efectos de pago. Ello incluye el proceso de evaluación automática (PEA)<sup>8</sup>, el proceso de reconsideración<sup>9</sup> y el proceso de control presencial posterior (PCPP)<sup>10</sup>.

El PCPP es un tipo de control prestacional que se realiza en forma presencial, a través de la evaluación y verificación in situ de las prestaciones de salud financiadas por el SIS y registradas en sus aplicativos informáticos por las Ipress, para determinar la validez de la prestación brindada a los asegurados al SIS.

Las GMR y UDR han cumplido el programa de visitas a las Ipress para ejecutar el PCPP durante el 2022. En el periodo enero-diciembre 2022, se realizaron 1285 visitas de supervisión a las Ipress.

De estas, 1124 son del nivel de atención I; 127, del nivel II, y 34, del nivel III. De manera general, se alcanzó un incremento de 21 % de visitas de supervisión a las Ipress públicas, respecto al 2021, como se aprecia en el cuadro n.º 27.

Asimismo, se evaluaron los formatos únicos de atención (FUA). Como resultado, se obtuvieron 72 041 FUA conformes; 52 583, con observación total, y 12 425, con observación parcial. La región Tacna tuvo el mayor porcentaje de conformidad de los FUA evaluados (80.34 %), mientras que la región Arequipa fue la que obtuvo el menor porcentaje (8.42 %).

**CUADRO N.º 27: PCPP realizados a Ipress públicas según nivel de atención, año 2022.**

REGIÓN	2021			2022		
	NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III	NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III
SUB TOTALES	909	121	33	1124	127	34
TOTAL	1063			1285		

**Fuente:** Informe de cobertura prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, memorando n.º 000336-2023/SIS-GREP.

8 Directiva Administrativa n.º 002-2015-SIS/GREP-V.02, aprobado con Resolución Jefatural n.º 241-2015/SIS.

9 Directiva Administrativa n.º 005-2016-SIS/GREP-V.02, aprobado con Resolución Jefatural n.º 202-2016/SIS. Directiva Administrativa n.º 001-2016-SIS/GREP-V.03, aprobado con Resolución Jefatural n.º 006-2016/SIS.

10 Directiva Administrativa n.º 001-2016-SIS/GREP-V.03, aprobado con Resolución Jefatural n.º 006-2016/SIS

## INDICADORES PRESTACIONALES PARA EL PERIODO 2022

El SIS, a través de las Gerencias de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones (GREP) y según la política sectorial de fortalecimiento del primer nivel de atención, cuya finalidad es lograr la satisfacción de las necesidades de salud de la población, orientadas a temas priorizados como la desnutrición crónica infantil, la anemia, la mortalidad materna, la detección oportuna a las enfermedades no transmisibles, el control y la prevención en

salud mental, y el acceso a los servicios de salud, estableció seis indicadores prestacionales, consignados en los convenios y actas de compromisos suscritos con el Fissal, los GORE, las Diris y las Ipress para financiar las prestaciones brindadas a sus asegurados durante el 2022. Estos beneficios se aplicaron a las Ipress de los niveles de atención I y II con población adscrita.

**CUADRO N.º 28: Indicadores prestacionales (IP)**

CÓDIGO DE INDICADOR	INDICADOR
IP 1	Porcentaje de niños/as menores de 1 año asegurados al SIS con 5 controles de crecimiento y desarrollo (CRED).
IP 2	Porcentaje de niños/as menores de 1 año asegurados al SIS con dosaje de hemoglobina.
IP 3	Porcentaje de gestantes aseguradas al SIS con paquete preventivo.
IP 4	Porcentaje de asegurados al SIS con tamizaje en salud mental.
IP 5	Porcentaje de asegurados al SIS de 15 años a más con tamizaje en enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus).
IP 6	Porcentaje de adultos mayores asegurados al SIS con 1 atención integral en salud.

**Fuente:** Convenios y actas de compromisos suscritos con los GORE y las Diris 2022.

Tras evaluar 142 UE y 25 departamentos, los resultados obtenidos sobre el cumplimiento de las metas y porcentajes acordadas de los indicadores prestacionales revelaron que:

- El Gobierno regional (100 % UE) que cumplió con las metas previstas en el periodo de medición<sup>11</sup> para todos los indicadores prestacionales fue el GORE Tacna.
- Los GORE con mayor número de Unidades Ejecutoras que cumplieron con metas previstas para los seis indicadores prestacionales fueron Apurímac, Ayacucho y Junín.
- Los GORE con una o más unidades ejecutoras que no cumplieron con todos los IP son Amazonas, Áncash, Huancaavelica, Huánuco, Ica, La Libertad, Región Lima, Loreto y Ucayali. La Diris Lima Sur también cuenta con una de sus ejecutoras sin cumplimiento de todos los IP para el pago per cápita.

<sup>11</sup> El GORE Tacna fue evaluado Se evaluará con la producción cerrada al 31.08.2022, resto de los GORE al 31.05.2022.

# COBERTURA FINANCIERA

## FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

El Seguro Integral de Salud (SIS) contó con un presupuesto institucional modificado (PIM) de S/2 483 135 636.00 para el 2022. Se asignó a la unidad ejecutora SIS (UE SIS) un PIM de S/2 101 536 216.00 y a la UE Fissal, un PIM de S/381 599 420.00, de los cuales

se logró una ejecución presupuestal del 99.1 % y 99.9 %, respectivamente, en el 2022, como se aprecia en el cuadro n.º 29.

**CUADRO N.º 29: Presupuesto SIS y su ejecución de gasto a nivel de unidad ejecutora, año 2022 (en soles)**

UNIDADES EJECUTORAS DEL SIS	PIA	PIM	DEVENGADO	SALDO PIM VS. DEVENGADO	AVANCE DEVENGADO VS. PIM
001-1091: Seguro Integral de Salud (SIS)	2 024 339 943	2 101 536 216	2 081 728 022	19 808 194	99.1 %
002-1423: Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal)	376 831 816	381 599 420	381 028 688	570 732	99.9 %
Pliego 135: Seguro Integral de Salud (SIS)	2 401 171 759	2 483 135 636	2 462 756 710	20 378 926	99.2 %

**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

## FINANCIAMIENTO

Del presupuesto asignado a la UE SIS, se ejecutó por todo concepto el 99.1 %. A la genérica de gasto (GG) 2.4 se le asignó un PIM de S/1 911 629 398.00, del cual se ejecutó un 99.4 %; mientras que, para la GG 2.5, se asignó un PIM de S/91 886 056.00, del cual se ejecutó un 99.3 %. Finalmente, para la GG 2.3, el monto ascendió a S/84 989 265.00, del cual se ejecutó un 94.4 %.

En el 2022, para la GG 2.4, según fuente de financiamiento con recursos ordinarios, se transfirió el monto de S/1 850 209 198.00, mientras que con recursos directamente recaudados se transfirió S/21 420 200.00. En el caso de los recursos por operaciones oficiales de crédito, se transfirió S/40 000 000.00. En total, se transfirió S/1 900 482 767.00 para cubrir prestaciones de salud.

Del monto transferido, corresponden S/770 984 960.00 por concepto de pago cápita, S/53 625 255.00 por concepto de prestaciones administrativas, S/40 000 000.00 en cobertura para prestaciones económicas de sepelio (en caso de fallecimiento por

la covid-19), S/666 063 479.00 por concepto de pago de prestaciones de salud y S/369 060 311.00 corresponde a la ampliación del Decreto de Urgencia n.º 046-2021. La información detallada se muestra en el cuadro n.º 30.

**CUADRO N.º 30: Transferencias de la UE SIS según concepto de pago, año 2022**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MES	CÁPITA	NO TARIFADO	PES COVID-19	PLAN COMPLEMENTARIO AMPLIACIÓN DU 046-2021	PRELIQUIDADO	TOTAL GENERAL
Recursos ordinarios	FEBRERO	456 584 991	17 003 103		205 042 190	214 108 319	892 738 603
	MARZO	97 402 089	3 937 375		26 651 490	31 765 123	159 756 077
	ABRIL	22 152 515	387 489		5 981 287	11 069 580	39 590 871
	MAYO	65 676 692			21 974 911	17 298 737	104 950 340
	JUNIO	6 763 550	4 145 045		882 574	1 348 939	13 140 108
	AGOSTO	74 017 977	14 031 078		34 377 160	35 947 113	158 373 328
	SETIEMBRE	9 042 876			36 818 105	182 561 861	228 422 842
	OCTUBRE	5 071 020	8 864 642		1 229 263	1 031 491	16 196 416
	NOVIEMBRE	34 273 250	445 145		36 103 331	159 523 409	230 345 135
	DICIEMBRE		3 832 823			2 113 892	5 946 715
<b>Total 00.RO</b>		<b>770 984 960</b>	<b>52 646 700</b>		<b>369 060 311</b>	<b>656 768 464</b>	<b>1 849 460 435</b>
Recursos directamente recaudados	AGOSTO		978 555				
	NOVIEMBRE					9 295 015	
<b>Total 09. RDR</b>			<b>978 555</b>			<b>9 295 015</b>	<b>10 273 570</b>
Recursos por operaciones oficiales de crédito	MAYO			1 436 878			1 436 878
	JULIO			11 910 063			11 910 063
	DICIEMBRE			26 653 059			26 653 059
<b>Total 19.ROOC</b>				<b>40 000 000</b>			<b>40 000 000</b>
<b>Total general</b>		<b>770 984 960</b>	<b>53 625 255</b>	<b>40 000 000</b>	<b>369 060 311</b>	<b>666 063 479</b>	<b>1 899 734 005</b>

**Elaboración:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

Durante el ejercicio 2022, la mayor asignación realizada fue por asignaciones presupuestales que no resultan en productos (Apnop), con S/1 435 854 713.00 (75.58 %), seguido por salud materno neonatal, con S/195 865 852.00 (10.31 %). Asimismo, la mayor asignación del presupuesto se realizó a la Dirección

de Redes Integradas de Salud (Diris) Lima Centro, el Ministerio de Salud (Minsa), La Libertad y las Diris Lima Sur y Lima Norte. A continuación, se muestran las transferencias financieras a nivel regional por categoría presupuestal. La información detallada se muestra en cuadro n.º 31.

**CUADRO N.º 31: Transferencias financieras del SIS a nivel de categoría presupuestal y región, año 2022**

REGIÓN	001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	002. SALUD MATERNO NEONATAL	0016.TBC-VIH SIDA	0017. ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOO-NOSIS	0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS	0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0131.CON-TROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL	1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	TOTAL
AMAZONAS	577 065	1 809 373	51 489	31 687	525 887		780 673		7328	705 787	15 752 392	20 241 681
ÁNCASH	1 026 358	5 113 915	379 773	145 420	1 607 766		598 475		12 991	1 441 481	50 229 221	60 555 400
APURÍMAC	566 465	2 292 261	130 622	40 281	820 315		504 694		8294	740 308	29 779 729	34 882 969
AREQUIPA	1 402 413	6 110 089	510 145	211 637	2 314 010		444 314		16 523	2 562 002	61 282 574	74 853 707
AYACUCHO	4 507 467	6 500 000	846 508	569 231	4 194 401		1 107 853		9384	2 890 000	30 689 804	51 314 648
CAJAMARCA	1 546 213	5 670 202	172 246	64 612	1 775 512		1 727 844		16 966	4 862 063	68 489 744	84 325 402
CALLAO	935 483	4 905 052	461 176	0	1 837 889		2 658 259		26 090	1 753 913	39 283 199	51 861 061
CUSCO	2 544 693	10 948 667	794 234	328 207	3 746 076		744 849		15 860	4 061 095	69 606 083	92 789 764
HUANCAVELICA	586 137	2 419 627	101 909	35 779	762 613		684 155		6780	783 950	19 479 949	24 860 899
HUÁNUCO	1 231 239	4 699 295	232 497	110 695	1 485 446		788 052		5336	1 600 735	46 421 861	56 575 156
ICA	988 359	4 272 952	300 213	114 101	1 307 834		923 689		10 326	1 648 404	24 731 263	34 297 141
JUNÍN	1 952 396	7 106 617	506 071	128 030	2 463 003		445 709		12 079	2 668 928	61 567 973	76 850 806
LA LIBERTAD	2 464 443	10 158 820	593 331	261 056	3 917 718		259 297		14 385	3 868 504	89 352 168	110 889 722
LAMBAYEQUE	1 151 489	4 519 303	308 920	144 140	1 710 757		118 881		203 152	1 659 099	44 194 985	54 010 726
LIMA REGIÓN	3 642 490	4 000 000	2 775 829	1952			2 828 017			5 602 493	25 282 281	44 133 062
LORETO	1 814 502	6 086 943	292 220	89 324	1 914 559		6 422 754		5865	2 314 302	63 183 699	82 124 168
MADRE DE DIOS	302 144	1 204 718	125 843	53 654	487 918		64 989		1358	455 672	11 814 484	14 510 780
MOQUEGUA	200 036	696 289	59 109	24 486	269 598		191 656		3630	303 602	10 045 388	11 793 794
PASCO	229 984	833 214	32 854	9156	274 221		143 210		3176	292 191	10 093 963	11 911 969
PIURA	1 598 526	5 354 481	206 569	102 612	1 837 090		1 130 060		16 859	2 188 068	64 953 566	77 387 831
PUNO	1 451 339	4 731 091	153 711	77 545	1 552 764		136 729		7465	1 573 762	46 578 689	56 263 095
SAN MARTÍN	2 241 936	7 500 000	630 274	192 843	2 918 241		1 103 439		5006	3 478 040	41 605 446	59 675 225
TACNA	229 971	1 044 514	75 670	31 226	436 556		38 178		4539	336 960	18 703 802	20 901 416
TUMBES	199 486	732 929	58 208	23 943	284 683		57 042		4757	305 785	14 972 713	16 639 546
UCAYALI	685 306	2 313 004	118 744	65 119	697 729		868 637		7289	939 838	31 137 300	36 832 966
INEN						15 144 285	7 795 718				47 662 687	70 602 690
MINSA		7 492 774					12 022 913	774 055	1 397 840		89 576 923	111 264 505
DIRIS LIMA CENTRO	4 000 000	26 500 000	2 000 000		6 000 000		18 443		3 074 031	10 000 000	93 327 743	144 920 217
DIRIS LIMA ESTE		12 630 569			7 619 300		12 475				75 712 447	95 974 791
DIRIS LIMA NORTE	4 000 000	18 500 000	2 088 344	159 534	6 500 000		1377		2 069 276	10 000 000	59 627 042	102 945 573
DIRIS LIMA SUR	3 343 674	19 719 153			6 307 876		8161			3 448 836	74 407 935	107 235 635
MINDEF											6 307 660	6 307 660
Total gral	45 419 614	195 865 852	14 006 509	3 016 270	65 569 762	15 144 285	44 630 542	774 055	6 966 585	72 485 818	1 435 854 713	1 899 734 005
	2.39 %	10.31 %	0.74 %	0.16 %	3.45 %	0.80 %	2.35 %	0.04 %	0.37 %	3.82 %	75.58 %	100 %

**Elaboración:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

## FINANCIAMIENTO A IPRESS PÚBLICAS DE LA UNIDAD EJECUTORA (UE) SIS

Se han realizado transferencias de recursos financieros a favor de las UE que brindan atención de salud y tienen vínculos con el SIS, en el marco de los convenios, las Diris y los Gobiernos regionales (los GORE), por el monto de S/1 899 734 005.00 correspondiente al 2022, tal como se detalla en cuadro n.º 32.

**CUADRO N.º 32: Transferencias financieras por resolución jefatural (RJ)**

AÑO	N.º RJ	FECHA DE EMISIÓN	MONTO S/
2022	RJ n.º 029-2022/SIS	25/2/2022	312 069 253.00
2022	RJ n.º 032-2022/SIS	28/2/2022	580 669 350.00
2022	RJ n.º 038-2022/SIS	9/3/2022	71 763 481.00
2022	RJ n.º 045-2022/SIS	14/3/2022	2 162 615.00
2022	RJ n.º 053-2022/SIS	22/3/2022	44 841 169.00
2022	RJ n.º 059-2022/SIS	28/3/2022	40 988 812.00
2022	RJ n.º 068-2022/SIS	31/3/2022	39 590 871.00
2022	RJ n.º 105-2022/SIS	17/5/2022	1 436 878.00
2022	RJ n.º 111-2022/SIS	27/5/2022	104 950 198.00
2022	RJ N.º 114-2022/SIS	9/6/2022	8 995 205.00
2022	RJ N.º 129-2022/SIS	23/6/2022	2 162 615.00
2022	RJ n.º 130-2022/SIS	30/6/2022	1 982 430.00
2022	RJ n.º 137-2022/SIS	22/7/2022	11 910 063.00
2022	RJ n.º 140-2022/SIS	2/8/2022	6 669 369.00
2022	RJ n.º 143-2022-SIS/J	5/8/2022	18 543 634.00
2022	RJ n.º 150-2022-SIS/J	16/8/2022	25 364 078.00
2022	RJ n.º 156-2022-SIS/J	23/8/2022	17 585 383.00
2022	RJ n.º 158-2022-SIS/J	26/8/2022	56 539 324.00
2022	RJ n.º 160-2022-SIS/J	26/8/2022	8 340 264.00
2022	RJ n.º 162-2022-SIS/J	26/8/2022	26 309 831.00
2022	RJ n.º 173-2022-SIS/J	8/9/2022	16 257 263.00
2022	RJ n.º 177-2022-SIS/J	14/9/2022	3 823 773.00
2022	RJ n.º 179-2022-SIS/J	19/9/2022	33 341 806.00
2022	RJ n.º 182-2022-SIS/J	20/9/2022	175 000 000.00
2022	RJ n.º 192-2022-SIS/J	3/10/2022	14 080 686.00
2022	RJ n.º 198-2022-SIS/J	14/10/2022	2 115 730.00
2022	RJ n.º 203-2022-SIS/J	8/11/2022	119 379 003.00
2022	RJ n.º 210-2022-SIS/J	11/11/2022	36 103 331.00
2022	RJ n.º 217-2022-SIS/J	23/11/2022	1 942 163.00
2022	RJ n.º 220-2022-SIS/J	24/11/2022	81 770 508.00
2022	RJ n.º 221-2022-SIS/J	24/11/2022	445 145.00
2022	RJ n.º 232-2022-SIS/J	15/12/2022	210 723.00
2022	RJ n.º 236-2022-SIS/J	21/12/2022	26 653 059.00
2022	RJ n.º 238-2022-SIS/J	22/12/2022	3 238 750.00
2022	RJ n.º 246-2022-SIS/J	28/12/2022	2 274 994.00
2022	RJ n.º 251-2022-SIS/J	29/12/2022	222 248.00
		TOTAL	1 899 734 005.00

Fuente: Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

## PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEPELIO (PES)

Según el artículo 2.º del Decreto Supremo n.º 007-2012-SA, los planes complementarios al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) incluyen el PES en todo el territorio nacional. Durante el 2022, se reconocieron 82 954 casos en todo el país, lo que generó un importe de S/81 750 870.12. La mayor incidencia de pagos de las PES recayó en Lima Metropolitana, seguido de La Libertad, Piura, Puno, Cajamarca y Junín.

**CUADRO N.º 33:** Transferencias PES regular, año 2022

REGIÓN	CANTIDAD DE FALLECIDOS	IMPORTE TOTAL
AMAZONAS	1182	1 147 850.00
ÁNCASH	3508	3 446 850.00
APURÍMAC	1394	1 360 230.00
AREQUIPA	2460	2 441 250.00
AYACUCHO	1713	1 663 740.00
CAJAMARCA	4591	4 489 218.00
CALLAO	2364	2 352 970.00
CUSCO	3583	3 546 420.00
HUANCAVELICA	1116	1 093 150.00
HUÁNUCO	1858	1 825 250.00
ICA	2358	2 333 300.00
JUNÍN	4323	4 264 300.00
LA LIBERTAD	6427	6 341 952.00
LAMBAYEQUE	3041	2 971 822.00
LIMA	21 760	21 562 200.62
LORETO	2141	2 090 900.00
MADRE DE DIOS	300	291 300.00
MOQUEGUA	344	339 950.00
PASCO	520	504 680.00
PIURA	5925	5 840 950.00
PUNO	4854	4 787 327.50
SAN MARTÍN	3652	3 582 510.00
TACNA	1140	1 112 800.00
TUMBES	613	599 700.00
UCAYALI	1787	1 760 250.00
<b>Total</b>	<b>82 954</b>	<b>81 750 870.12</b>

**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

**CUADRO N.º 34:** Resumen de obligaciones pendientes pagadas en el año 2022 a nivel región

REGIÓN	CONTRATOS SUSCRITOS EN EL MARCO DEL DECRETO SUPREMO N.º 017-2014-SA.		CONVENIOS DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL				CONTRATOS		LEY DE EMERGENCIA N.º 27604				TOTAL PRESTACIONES	MONTO DE PRESTACIONES S/
	SERVICIO ODONTOLÓGICO		IP ESSALUD		MUNIC CELENDÍN		DL 1466 COVID-19		ATENCIÓN EN IPRESS PRIVADAS		ATENCIÓN EN ESSALUD			
	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.	CANT. PREST.	MONTO PREST.
AMAZONAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ÁNCASH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
APURÍMAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AREQUIPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AYACUCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAJAMARCA	0	0	0	0	1371	628 126.98	0	0	0	0	0	0	1371	628 126.98
CALLAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
CUSCO	1400	217 700.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1400	217 700.00
HUANCAVELICA	0	0	420	168 752.84	0	0	0	0	0	0	0	0	420	168 752.84
HUÁNUCO	0	0	246	50 452.89	0	0	0	0	0	0	0	0	246	50 452.89
ICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
JUNÍN	3275	267 872.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3275	267 872.00
LA LIBERTAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
LAMBAYEQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
LIMA	0	0	0	0	0	0	0	0	42	37 116.96	0	0	42	37 116.96
LORETO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
MADRE DE DIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
MOQUEGUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
PASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
PIURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
PUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2227.12	0	0	1	2 227.12
SAN MARTÍN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
TACNA	0	0	242	89 365.79	0	0	0	0	0	0	0	0	242	89 365.79
TUMBES	7383	1 147 685.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7383	1 147 685.00
UCAYALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
<b>TOTAL APNOP</b>	<b>12 058</b>	<b>1 633 257.00</b>	<b>908</b>	<b>308 571.52</b>	<b>1371</b>	<b>628 126.98</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>39 344.08</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14 380</b>	<b>2 609 299.58</b>

**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

## FINANCIAMIENTO A IPRESS PÚBLICAS DE LA UNIDAD EJECUTORA (UE) FISSAL

Se han realizado transferencias de recursos financieros a favor de las UE que brindan atención de salud y tienen vínculos con el Fissal, en el marco de los convenios entre el SIS y el Fissal con los

institutos especializados, las Diris y los GORE, por el monto de S/135 769 489.00 correspondiente al 2022, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

**CUADRO N.º 35: Transferencias financieras del Fissal a favor de las UE a nivel nacional (por región, UE y categoría presupuestal), año 2022 (en soles)**

REGIÓN	CÓD. UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL 0024- PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER (*)	TOTAL 9002- AP- NOP (**)	TOTAL GENERAL (S/ )
AMAZONAS	998	REGIÓN AMAZONAS, HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	6865.00	3872.00	10 737.00
		TOTAL AMAZONAS	6865.00	3872.00	10 737.00
ÁNCASH	741	REGIÓN ÁNCASH, SALUD HUARAZ	38 408.00	38 974.00	77 382.00
ÁNCASH	742	REGIÓN ÁNCASH, SALUD ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN	21 635.00	117 748.00	139 383.00
ÁNCASH	743	REGIÓN ÁNCASH, SALUD LA CALETA	10 385.00	164 409.00	174 794.00
		TOTAL ÁNCASH	70 428.00	321 131.00	391 559.00
APURÍMAC	1037	REGIÓN APURIMAC, HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA - ABANCAY	8525.00	37 852.00	46 377.00
APURÍMAC	1038	REGIÓN APURIMAC, HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	5853.00	16 595.00	22 448.00
		TOTAL APURIMAC	14 378.00	54 447.00	68 825.00
AREQUIPA	766	REGIÓN AREQUIPA, HOSPITAL GOYENECHÉ	302 528.00	266 066.00	568 594.00
AREQUIPA	767	REGIÓN AREQUIPA, HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	201 154.00	1 968 289.00	2 169 443.00
AREQUIPA	768	REGIÓN AREQUIPA - SALUD CAMANA		14 728.00	14 728.00
AREQUIPA	769	REGIÓN AREQUIPA, SALUD APLAO		5 707.00	5 707.00
AREQUIPA	1320	REGIÓN AREQUIPA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR	1 549 094.00	32 288.00	1 581 382.00
AREQUIPA	1657	REG. AREQUIPA, HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ÁNGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS		43 406.00	43 406.00
		TOTAL AREQUIPA	2 052 776.00	2 330 484.00	4 383 260.00
AYACUCHO	1024	REGIÓN AYACUCHO, HOSPITAL HUAMANGA	159 166.00	445 639.00	604 805.00
AYACUCHO	1362	REGIÓN AYACUCHO, RED DE SALUD HUAMANGA		3 305.00	3 305.00
AYACUCHO	1489	REGIÓN AYACUCHO, RED DE SALUD DE SAN MIGUEL	1 744.00		1 744.00
		TOTAL AYACUCHO	160 910.00	448 944.00	609 854.00

(\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de cáncer de colon, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de próstata, leucemia y linfoma.

(\*\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de insuficiencia renal crónica, enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo.

REGIÓN	CÓD. UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL 0024- PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER (*)	TOTAL 9002- AP- NOP (**)	TOTAL GENERAL (S/)
CAJAMARCA	999	REGIÓN CAJAMARCA, HOSPITAL CAJAMARCA	146 040.00	526 730.00	672 770.00
		TOTAL CAJAMARCA	146 040.00	526 730.00	672 770.00
CALLAO	1317	REGIÓN CALLAO, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	718 607.00	2 490 031.00	3 208 638.00
CALLAO	1318	REGIÓN CALLAO, HOSPITAL DE APOYO SAN JOSÉ	17 558.00	171 032.00	188 590.00
		TOTAL CALLAO	736 165.00	2 661 063.00	3 397 228.00
CUSCO	1130	REGIÓN CUSCO, HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	303 100.00	942 859.00	1 245 959.00
CUSCO	1169	REGIÓN CUSCO, HOSPITAL ANTONIO LORENA	733 049.00	337 657.00	1 070 706.00
		TOTAL CUSCO	1 036 149.00	1 280 516.00	2 316 665.00
HUANCAVELICA	1000	REGIÓN HUANCAVELICA, HOSP. DEP. DE HUANCAVELICA		16 945.00	16 945.00
		TOTAL HUANCAVELICA		16 945.00	16 945.00
HUÁNUCO	812	REGIÓN HUÁNUCO, HOSPITAL DE HUÁNUCO HERMILIO VALDIZÁN	28 516.00	823 842.00	852 358.00
		TOTAL HUÁNUCO	28 516.00	823 842.00	852 358.00
ICA	1014	REGIÓN ICA, HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA		2364.00	2364.00
ICA	1052	REGIÓN ICA, HOSPITAL REGIONAL DE ICA	347 156.00	1 854 192.00	2 201 348.00
ICA	1196	REGIÓN ICA, HOSPITAL DE APOYO SANTA MARÍA DEL SOCORRO	7 458.00	11 203.00	18 661.00
		TOTAL ICA	354 614.00	1 867 759.00	2 222 373.00
JUNÍN	824	REGIÓN JUNÍN, SALUD DANIEL ALCIDES CARRIÓN	26 996.00	1 487 362.00	1 514 358.00
JUNÍN	825	REGIÓN JUNÍN, SALUD EL CARMEN		37 780.00	37 780.00
JUNÍN	827	REGIÓN JUNÍN, SALUD TARMA		13 766.00	13 766.00
JUNÍN	1731	GOB. REG. DE JUNÍN, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DOCTOR JULIO CÉSAR DEMARINI CARO		441 532.00	441 532.00
JUNÍN	1735	GOB. REG. DE JUNÍN, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO	572 183.00	38 825.00	611 008.00
		TOTAL JUNÍN	599 179.00	2 019 265.00	2 618 444.00
LA LIBERTAD	847	REGIÓN LA LIBERTAD, SALUD NORTE ASCOPE	4468.00	65 470.00	69 938.00
LA LIBERTAD	848	REGIÓN LA LIBERTAD, SALUD TRUJILLO SUR OESTE (BELÉN)	185 565.00	1 260 926.00	1 446 491.00
LA LIBERTAD	1282	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA, IREN-NORTE	8 714 020.00	33 263.00	8 747 283.00
		TOTAL LA LIBERTAD	8 904 053.00	1 359 659.00	10 263 712.00

(\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de cáncer de colon, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de próstata, leucemia y linfoma.

(\*\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de insuficiencia renal crónica, enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo.

REGIÓN	CÓD. UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL 0024- PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER (*)	TOTAL 9002- AP- NOP (**)	TOTAL GENERAL (S/)
LAMBAYEQUE	1001	REGIÓN LAMBAYEQUE, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO	18 010.00	82 462.00	100 472.00
LAMBAYEQUE	1422	REGIÓN LAMBAYEQUE, HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	2 872 551.00	2 268 027.00	5 140 578.00
		<b>Total LAMBAYEQUE</b>	<b>2 890 561.00</b>	<b>2 350 489.00</b>	<b>5 241 050.00</b>
LIMA METROPOLITANA	123	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS		822 143.00	822 143.00
LIMA METROPOLITANA	126	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – BREÑA	164 032.00	2 033 047.00	2 197 079.00
LIMA METROPOLITANA	127	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL		94 535.00	94 535.00
LIMA METROPOLITANA	132	HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	130 065.00	2 860 370.00	2 990 435.00
LIMA METROPOLITANA	136	HOSPITAL SERGIO BERNALES	12 758.00	29 192.00	41 950.00
LIMA METROPOLITANA	137	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	491 820.00	3 121 762.00	3 613 582.00
LIMA METROPOLITANA	141	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARÍA AUXILIADORA	683 235.00	1 419 759.00	2 102 994.00
LIMA METROPOLITANA	143	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	346 759.00	709 104.00	1 055 863.00
LIMA METROPOLITANA	144	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	314 047.00	1 717 779.00	2 031 826.00
LIMA METROPOLITANA	145	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	381 668.00	301 045.00	682 713.00
LIMA METROPOLITANA	146	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	9 783.00	33 892.00	43 675.00
LIMA METROPOLITANA	147	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	29 841.00	474 060.00	503 901.00
LIMA METROPOLITANA	149	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	5829.00	450 813.00	456 642.00
LIMA METROPOLITANA	522	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ		239 410.00	239 410.00
LIMA METROPOLITANA	1138	HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA		144 360.00	144 360.00
LIMA METROPOLITANA	1216	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	40 236.00	161 785.00	202 021.00
LIMA METROPOLITANA	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	68 107 086.00	2 379 435.00	70 486 521.00
LIMA METROPOLITANA	1512	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	2 006 192.00	5 407 517.00	7 413 709.00
LIMA METROPOLITANA	1670	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	5549.00	168 083.00	173 632.00
LIMA METROPOLITANA	1726	HOSPITAL DE EMERGENCIA ATE VITARTE		23 141.00	23 141.00
		<b>TOTAL LIMA METROPOLITANA</b>	<b>72 728 900.00</b>	<b>22 591 232.00</b>	<b>95 320 132.00</b>
LIMA REGIÓN	1286	REGIÓN LIMA, HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYÓN Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD	56 162.00	135 723.00	191 885.00
LIMA REGIÓN	1288	REGIÓN LIMA, HOSPITAL DE APOYO REZOLA		24 671.00	24 671.00
LIMA REGIÓN	1289	REGIÓN LIMA, HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD	960.00	26 450.00	27 410.00
LIMA REGIÓN	1290	REGIÓN LIMA, HOSPITAL CHANCAY SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD		38 129.00	38 129.00
LIMA REGIÓN	1292	REGIÓN LIMA, HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD	12 691.00	53 617.00	66 308.00
		<b>TOTAL LIMA REGIÓN</b>	<b>69 813.00</b>	<b>278 590.00</b>	<b>348 403.00</b>

(\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de cáncer de colon, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de próstata, leucemia y linfoma.

(\*\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de insuficiencia renal crónica, enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo.

REGIÓN	CÓD. UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL 0024- PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER (*)	TOTAL 9002- AP- NOP (**)	TOTAL GENERAL (S/)
LORETO	872	REGIÓN LORETO, SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS		12 939.00	12 939.00
LORETO	874	REGIÓN LORETO, SALUD HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	123 316.00	1 830 501.00	1 953 817.00
		<b>TOTAL LORETO</b>	<b>123 316.00</b>	<b>1 843 440.00</b>	<b>1 966 756.00</b>
MADRE DE DIOS	1003	REGIÓN MADRE DE DIOS, HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	36 100.00	371 008.00	407 108.00
		<b>TOTAL MADRE DE DIOS</b>	<b>36 100.00</b>	<b>371 008.00</b>	<b>407 108.00</b>
MOQUEGUA	1394	REGIÓN MOQUEGUA, HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	5402.00	67 665.00	73 067.00
		<b>TOTAL MOQUEGUA</b>	<b>5402.00</b>	<b>67 665.00</b>	<b>73 067.00</b>
PIURA	901	REGIÓN PIURA, HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	39 014.00	121 086.00	160 100.00
PIURA	1306	REGIÓN PIURA, HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	315 029.00	490 633.00	805 662.00
		<b>TOTAL PIURA</b>	<b>354 043.00</b>	<b>611 719.00</b>	<b>965 762.00</b>
PUNO	917	REGIÓN PUNO, SALUD SAN ROMÁN (HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO)		42 816.00	42 816.00
PUNO	1435	REGIÓN PUNO, HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN		537 629.00	537 629.00
		<b>TOTAL PUNO</b>		<b>580 445.00</b>	<b>580 445.00</b>
SAN MARTÍN	1058	REGIÓN SAN MARTÍN, SALUD ALTO MAYO	7964.00	324 579.00	332 543.00
SAN MARTÍN	1400	GOB. REG. SAN MARTÍN, HOSPITAL II – TARAPOTO	31 613.00	1 809 839.00	1 841 452.00
		<b>TOTAL SAN MARTÍN</b>	<b>39 577.00</b>	<b>2 134 418.00</b>	<b>2 173 995.00</b>
TACNA	970	REGIÓN TACNA, HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	47 823.00	408 432.00	456 255.00
		<b>TOTAL TACNA</b>	<b>47 823.00</b>	<b>408 432.00</b>	<b>456 255.00</b>
TUMBES	1436	GORE TUMBES, HOSP. REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMO II-2 TUMBES	22 449.00	58 548.00	80 997.00
		<b>TOTAL TUMBES</b>	<b>22 449.00</b>	<b>58 548.00</b>	<b>80 997.00</b>
UCAYALI	951	REGIÓN UCAYALI, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA		255 613.00	255 613.00
UCAYALI	952	REGIÓN UCAYALI, HOSPITAL AMAZÓNICO	6906.00	68 270.00	75 176.00
		<b>TOTAL UCAYALI</b>	<b>6906.00</b>	<b>323 883.00</b>	<b>330 789.00</b>
		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>90 434 963.00</b>	<b>45 334 526.00</b>	<b>135 769 489.00</b>

(\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de cáncer de colon, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de próstata, leucemia y linfoma.

(\*\*) Las transferencias son destinadas al financiamiento del diagnóstico de enfermedad renal crónica, enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo.

**CUADRO N.º 36: Transferencias financieras de la UE Fissal por resolución jefatural**

AÑO	RESOLUCIÓN JEFATURAL	FECHA RESOLUCIÓN JEFATURAL	MONTO (S/)
2022	RJ n.º 037-2022/SIS	8/3/2022	84 170 035.00
2022	RJ n.º 044-2022/SIS	14/3/2022	19 493 971.00
2022	RJ n.º 052-2022/SIS	22/3/2022	3 515 506.00
2022	RJ n.ºs 066/084-2022/SIS	31/3/2022	2 738 645.00
2022	RJ n.º 080-2022/SIS	6/4/2022	4 030 485.00
2022	RJ n.º 092-2022/SIS	22/4/2022	444 347.00
2022	RJ n.º 104-2022/SIS	17/5/2022	1 035 072.00
2022	RJ n.º 106-2022/SIS	20/5/2022	646 412.00
2022	RJ n.º 116-2022/SIS	10/6/2022	6 632 247.00
2022	RJ n.º 139-2022/SIS	2/8/2022	1 938 940.00
2022	RJ n.º 165-2022/SIS	1/9/2022	2 972 201.00
2022	RJ n.º 166-2022/SIS	1/9/2022	2 428 308.00
2022	RJ n.º 186-2022/SIS	28/9/2022	2 796 972.00
2022	RJ n.º 218-2022/SIS	23/11/2022	615 951.00
2022	RJ n.º 227-2022/SIS	12/12/2022	1 896 669.00
2022	RJ n.º 253-2022/SIS	29/12/2022	413 728.00
Total 2022			135 769 489.00

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

En ese sentido, a nivel de diagnóstico, se transfirió S/90 434 963.00 al Programa Presupuestal 0024, Prevención y Control del Cáncer, para los diagnósticos oncológicos correspondiente al 2022. Asimismo, se transfirió S/45 334 526.00 a la categoría

presupuestal Apnop para los diagnósticos de insuficiencia renal crónica, enfermedades raras o huérfanas (ERH) y procesos de alto costo correspondientes al 2022.

**CUADRO N.º 37: Transferencia financiera por categoría presupuestal UE Fissal**

AÑO	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	MONTO (S/)
2022	0024, prevención y control de cáncer	90 434 963.00
2022	9002, Apnop	45 334 526.00
Total		135 769 489.00

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

## PAGO DE SERVICIOS DE LA UE FISSAL

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022, se financió a pacientes con diagnóstico en insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis por un monto de S/231 636 169.00, a través de la categoría presupuestal 9002, Apnop.

Se financió por trasplante hepático y trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), no emparentados a pacientes atendidos en el exterior, un total de S/3 427 218.00 (procedimiento, traslado y estadía) a través de la categoría presupuestal 9002, Apnop. Se detalla el financiamiento anual en el siguiente cuadro:

**CUADRO N.º 38: Pagos realizados a Ipress privadas por prestaciones de salud, año 2022**

DIAGNÓSTICO	TOTAL
IRC-HEMODIÁLISIS	231 636 169.00
TRASPLANTE HEPÁTICO Y TPH NO EMPARENTADO	3 427 218.00
<b>TOTAL</b>	<b>235 063 387.00</b>

**Fuente:** Informe de cobertura financiera del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), oficio n.º 269-2023/SIS-FISSAL/J.

## SUPERVISIÓN FINANCIERA 2022, UE SIS

Según lo dispuesto en la Directiva n.º 008-2022-SIS/GNF.V02, Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del SIS, aprobada mediante la Resolución Jefatural n.º 209-2022-SIS/J, se define como monitoreo en gabinete al control que realiza la Gerencia de Negocios y Financiamiento (GNF) con base en la información de ingresos y gastos registrada en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) y los informes de consumo integrado (ICI) proporcionados

por las UE, UDR y GMR entre una y dos veces al mes. También se toma en cuenta la base de datos de la carpeta compartida del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), cuya finalidad es advertir a la UE las desviaciones o los errores en la incorporación y/o ejecución del presupuesto para que pueda corregir y evitar posibles ajustes financieros o deducción en el marco presupuestal, según lo establecido en los convenios.

Mediante este proceso continuo, sistemático, preventivo y correctivo se verifica la eficiencia y eficacia de la ejecución de las

transferencias que realiza el SIS, lo que permite formular medidas correctivas para optimizar los resultados esperados del proceso.

Las herramientas de gestión utilizadas en el proceso de monitoreo en gabinete son:

- **Tablero de Gestión Financiera:** Permite monitorear la incorporación y seguimiento de los ingresos y gastos de los recursos transferidos por el SIS, los saldos de balance y la ejecución del gasto en las diferentes fuentes de financiamiento asignados a la UE hasta el nivel de clasificadores de gastos. Esta herramienta está a cargo de la GNF. El proceso de monitoreo surte efecto preventivo y correctivo si es que el gasto se encuentra antes de la fase de devengado.
- **Tablero de stock disponible de productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y productos sanitarios (PS):** Es utilizado por el SIS para monitorear el stock disponible en las UE, Diris y unidades de gestión de las Ipress (Ugipress), según la información brindada mensualmente al SIS. Permite visualizar el nivel de abastecimiento y de stock crítico con que se cuenta desde el nivel de Ipress o como UE regional o nacional.

**CUADRO N.º 39: Herramientas de gestión utilizadas en el proceso de monitoreo en gabinete, año 2022**

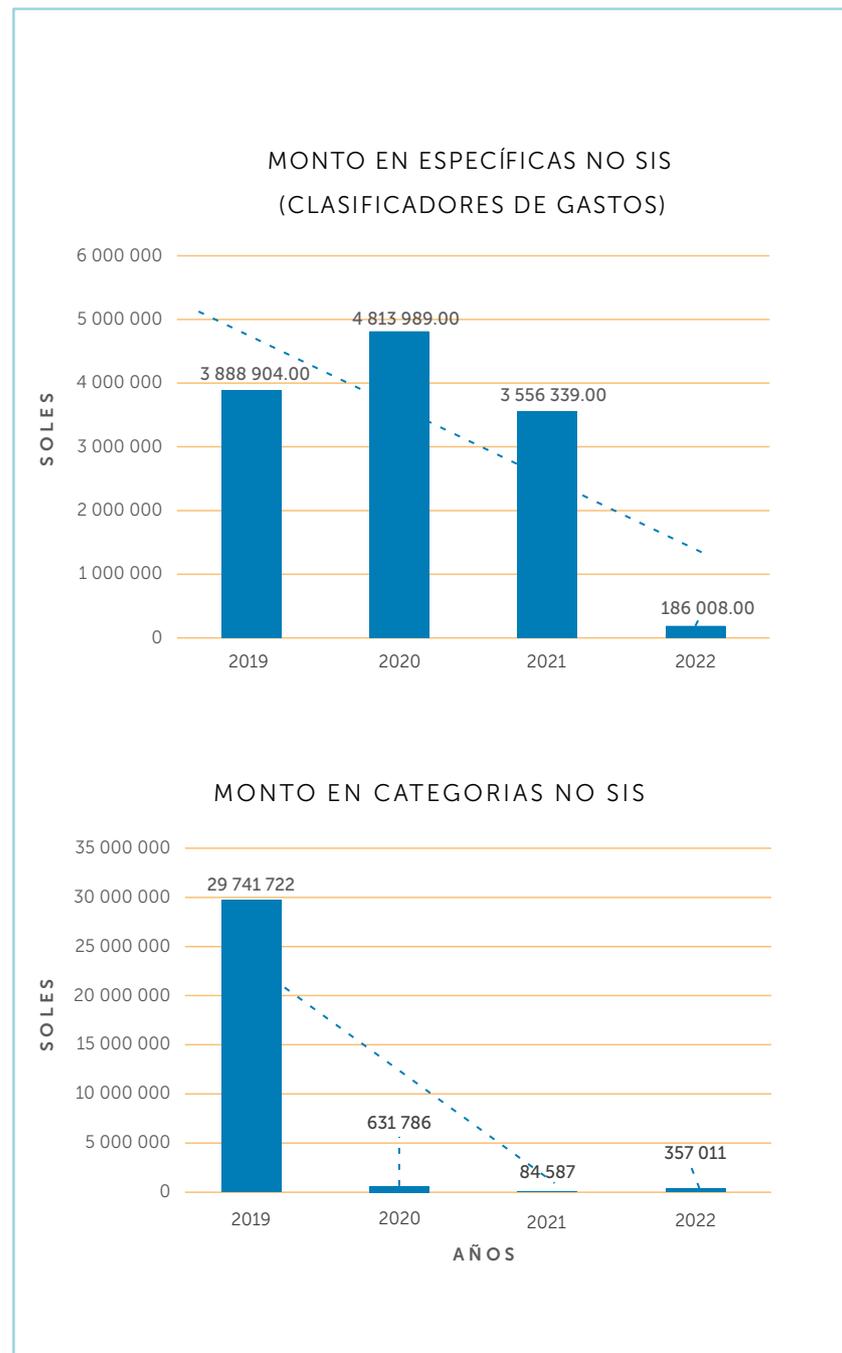
MES	STOCK DISPONIBLE	GESTIÓN FINANCIERA	TOTAL
Enero	39	39	78
Febrero	39	39	78
Marzo	39	39	78
Abril	39	39	78
Mayo	39	39	78
Junio	39	39	78
Julio	39	39	78
Agosto	39	39	78
Setiembre	39	39	78
Octubre	39	39	78
Noviembre	39	39	78
Diciembre	39	39	78
<b>Total</b>	<b>468</b>	<b>468</b>	<b>936</b>

**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

Se muestran los resultados del monitoreo financiero con respecto al presupuesto nacional transferido a todas las UE con quienes se tienen convenios. Se evidencia una disminución en la

incorporación de recursos en clasificadores de gasto y categorías presupuestales no autorizados, de acuerdo con la normatividad vigente, a lo largo de los últimos cuatro años, aproximadamente.

**GRÁFICO N.º 23: Tendencia de ejecución en clasificadores de gasto no autorizados por el SIS, 2019-2022**



**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.

## CONVENIOS SUSCRITOS

Convenios y contratos para el financiamiento de las prestaciones de salud o servicios brindados a los asegurados suscritos entre el Minsa-SIS y las Fuerzas Armadas del Perú (FF. AA.), que incluyen al Ministerio de Defensa, el Ejército del Perú, la Fuerza Aérea y

la Marina del Perú, mediante convenios marco y específicos. En el marco de los Decretos Legislativos n.ºs 1302, 1406 y 1466, se tienen seis (6) contratos vigentes.

**CUADRO N.º 40: Convenios suscritos entre las Fuerzas Armadas y el Seguro Integral de Salud (SIS)**

N.º	AÑOS	ENTIDAD CON LA QUE SE HA SUSCRITO	DENOMINACIÓN	OBJETO DEL CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA
1	2012	Ministerio de Defensa	Convenio n.º 046-2012/MINSA	Incrementar la oferta de servicios de salud a favor de sus respectivas poblaciones asignadas. Incrementar las afiliaciones al SIS, incluyendo a los que realizan servicio militar voluntario de acuerdo a la normatividad vigente. Financiar las prestaciones de salud brindadas por el Mindef, de acuerdo con los convenios específicos que se suscriban. Ampliar la cobertura del Programa Nacional "Sistema de atención móvil de urgencia (SAMU), con los medios de transporte que dispone el Mindef a través de sus Fuerzas Armadas". Otros aspectos de interés mutuo para las partes.	18/10/2012	18/10/2012	Indefinido
2	2012	Ejército del Perú	Convenio n.º 037-2012/MINSA	El presente convenio específico tiene por objeto acordar las prestaciones específicas que se brindarán entre las partes a través de prestaciones de salud recíprocas y otros procedimientos relacionados a las prestaciones, en beneficios de las prestaciones aseguradas por las instituciones que forman parte del presente convenio.	19/10/2012	19/10/2022	19/10/2023
3	2021	FAP	Convenio Marco n.º 00103-2021/MINSA	El presente convenio marco tiene por objeto establecer los mecanismos de cooperación interinstitucional entre las partes, de acuerdo con sus respectivas competencias que permitan implementar las estrategias conjuntas en beneficio de la población, facilitando el acceso oportuno a los servicios de salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida.	27/10/2021	27/10/2021	27/10/2023
4	2021	FAP	Convenio Específico n.º 00104-2021/MINSA	El convenio específico tiene por objeto establecer los mecanismos de cooperación interinstitucional entre las partes, de acuerdo con sus respectivas competencias que permitan implementar estrategias conjuntas y acciones de colaboración mutua con la finalidad de poder realizar el transporte aéreo a los asegurados del SIS, en condición de emergencia prioridad I, conforme a la normatividad vigente del Minsa, facilitando el acceso oportuno a los servicios de salud de su población asegurada.	29/10/2021	29/10/2021	30/10/2023
5	2019	Marina	Convenio Marco n.º 016-2019/MINSA	El presente convenio marco tiene por objeto establecer relaciones de cooperación interinstitucional en materia de salud que permitan articular esfuerzos, de manera tal que coadyuve al alcance de objetivos comunes, sin fines de lucro, a través de la suscripción de convenios específicos, de conformidad con las competencias y normatividad aplicables.	17/5/2019	17/5/2019	Indefinido
6	2019	Marina	Convenio Específico entre el SIS y LA MARINA	Del objeto del convenio específico, DICEMENA recibirá, a través de la Unidad Ejecutora Marina de Guerra del Perú, el financiamiento con cargo al cual se obliga a brindar las prestaciones de salud a los asegurados del SIS que se encuentran debidamente acreditados de acuerdo al Plan de Salud y a los mecanismos de salud que brinden a sus asegurados por DICEMENA (Listado de Procedimientos- Resonancia Magnética).	29/8/2019	29/8/2019	29/8/2021

**Fuente:** Informe de cobertura financiera de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, informe n.º 000021-2023/SIS-GNF-JCM.



## Capítulo III

# Información financiera y presupuestal

# EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PLIEGO 135 SIS

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 220301

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA Al 31 de Diciembre del 2022 y 2021 (EN SOLES)

Fecha : 06/03/2023  
Hora : 21:41:11  
Página : 1 de 1

SECTOR : 11 SALUD  
ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

EF-1

	2022	2021		2022	2021
<b>ACTIVO</b>			<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>		
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>			<b>PASIVO CORRIENTE</b>		
Efectivo y Equivalente de Efectivo	Nota 3 19,281,992.61	12,703,811.74	Sobregiros Bancarios	Nota 16 0.00	0.00
Inversiones Financieras	Nota 4 0.00	0.00	Cuentas por Pagar a Proveedores	Nota 17 34,679,773.64	49,138,232.23
Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 5 0.00	0.00	Impuestos, Contribuciones y Otros	Nota 18 769,682.34	710,870.60
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 6 2,963,125.71	3,477,215.09	Remuneraciones y Beneficios Sociales	Nota 19 5,430,293.49	5,286,060.83
Inventarios (Neto)	Nota 7 439,707.90	457,559.77	Obligaciones Previsionales	Nota 20 0.00	0.00
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	Nota 8 141,092.31	895,628.96	Operaciones de Crédito	Nota 21 0.00	0.00
Otras Cuentas del Activo	Nota 9 683,170,127.45	836,298,278.63	Parte Cte. Deudas a Largo Plazo	Nota 22 0.00	0.00
			Otras Cuentas del Pasivo	Nota 23 1,062,170,794.07	551,196,003.16
			Ingresos Diferidos	Nota 24 384,143.60	731,920.65
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	705,996,045.98	853,832,494.19	<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	1,103,434,687.14	607,063,087.47
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>			<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>		
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	Nota 10 0.00	0.00	Deudas a Largo Plazo	Nota 25 0.00	0.00
Otras Ctas. por Cobrar a Largo Plazo	Nota 11 126,976.00	693,862.77	Cuentas Por Pagar a Proveedores	Nota 26 0.00	0.00
Inversiones Financieras (Neto)	Nota 12 0.00	0.00	Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	Nota 27 1,381,968.02	1,417,755.20
Propiedades de Inversión	Nota 13 0.00	0.00	Obligaciones Previsionales	Nota 28 0.00	0.00
Propiedad, Planta y Equipo (Neto)	Nota 14 8,014,326.81	9,753,183.29	Provisiones	Nota 29 5,472,784.98	9,572,634.21
Otras Cuentas del Activo (Neto)	Nota 15 44,881,784.74	51,708,479.99	Otras Cuentas del Pasivo	Nota 30 150,364.25	150,364.25
			Ingresos Diferidos	Nota 31 455.90	636.37
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	53,023,087.55	62,155,526.05	<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>	7,005,573.15	11,141,390.03
			<b>TOTAL PASIVO</b>	1,110,440,260.29	618,204,477.50
<b>TOTAL ACTIVO</b>	759,019,133.53	915,988,020.24	<b>PATRIMONIO</b>		
Cuentas de Orden	Nota 37 2,483,312,916.81	532,455,253.66	Hacienda Nacional	Nota 32 325,774,997.70	325,774,997.70
Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros			Hacienda Nacional Adicional	Nota 33 0.00	0.00
			Resultados No Realizados	Nota 34 0.00	0.00
			Reservas	Nota 35 0.00	0.00
			Resultados Acumulados	Nota 36 (677,196,124.46)	(27,991,454.96)
			<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	(351,421,126.76)	297,783,542.74
			<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	759,019,133.53	915,988,020.24
			Cuentas de Orden	Nota 37 2,483,312,916.81	532,455,253.66

 **CONTADOR GENERAL**

IWONE EVANGELINA  
VALDEZ TAHUA  
DNI 08368010  
MAT. N° 11847  
09/03/2023 16:34:05

 **DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**

LUIS GUILLERMO  
RODRIGUEZ SOTO  
DNI 16621811  
09/03/2023 17:19:38

 **Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**

PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
DNI 32116671  
09/03/2023 17:58:24

# ANÁLISIS PRESUPUESTAL DEL PLIEGO 135 SIS

## EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM) DEL SIS

El Pliego 135 SIS, al cierre del año fiscal 2022, alcanzó los S/2483.14 millones, cifra superior en 12.8 % respecto a lo asignado en el mismo periodo del año anterior, que fue de S/2224.83 millones. El mayor incremento se registró en la categoría presupuestal 9002, asignaciones presupuestales que no resultan en productos (Apnop).

La categoría presupuestal Apnop pasó de una asignación de S/1387.32 millones en el 2021 a S/1812.49 millones al cierre del 2022, es decir, un incremento de S/425.17 millones, según se observa en el cuadro n.º 41.

**CUADRO N.º 41: Variación porcentual 2021-2022 del presupuesto SIS, por categoría de gasto (millones de soles)**

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	2022		2021		VARIACIÓN % 2022-2021	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1. Programa presupuestal	554.31	554.31	734.66	734.66	-24.55 %	-24.55 %
1. Acciones centrales	116.34	107.35	102.86	94.12	13.11 %	14.06 %
3. Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	1812.49	1801.10	1387.32	1253.13	30.65 %	33.11 %
Total	2483.14	2462.76	2224.83	2181.91	11.61	12.87 %

Fuente: Reportes del módulo presupuestal del SIAF, operaciones en línea.

Al 31 de diciembre del 2022, el Seguro Integral de Salud (SIS) cerró con un presupuesto institucional modificado (PIM) por toda fuente de financiamiento de S/2483.14 millones. A la Unidad Ejecutora (UE) 001, SIS, le correspondió un monto de S/2101.54 millones y a la UE 002, Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), S/381.60 millones. Es decir, hubo un incremento en el PIM del 2022 por S/81.96 millones, debido a las modificaciones de nivel institucional tipo 001, Transferencias de Partidas, y 002, Créditos Suplementarios. También se registraron modificaciones presupuestarias tipo 004, Créditos Presupuestarios y Anulaciones, entre las UE 001, SIS, y 002, Fissal. A ello, se agregaron las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático 003, Créditos Presupuestales y Anulaciones (dentro de sus UE). Así, la asignación presupuestal se actualizó de acuerdo con las prioridades institucionales.

### **FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS**

Mediante la Resolución Jefatural n.º 249-2022-SIS/J, publicada el 28 de diciembre del 2022, se aprobó la desagregación de los recursos autorizados mediante la segunda disposición complementaria final del Decreto de Urgencia n.º 026-2022, que autorizó la transferencia de partidas por un monto de S/160 100.00, a favor del Pliego 135 SIS, desde la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios para financiar el costo del otorgamiento del bono extraordinario al que hace referencia la primera disposición complementaria final, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en el marco de lo dispuesto en el artículo 54.º del Decreto Legislativo n.º 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. En él se detalló: para la UE 001, Seguro Integral de Salud, S/142 300.00 y para la UE 002, Fissal, S/17 800.00.

Mediante la Resolución Jefatural n.º 245-2022-SIS/J, publicado el 27 de diciembre del 2022, se aprobó la desagregación de los recursos aprobados mediante el numeral 1.1 del artículo 1.º del Decreto Supremo n.º 307-2022-EF, que autorizó la transferencia

de partidas en el presupuesto del sector público para el año fiscal 2022 a favor de diversos pliegos del Gobierno nacional. Como parte de este proceso, se destinó al pliego 135 SIS un monto de S/480 150.00, de acuerdo con el siguiente detalle: para la UE 001, SIS, S/431 750.00 y para la UE 002, Fissal, S/48 400.00.

A través de la Resolución Jefatural n.º 239-2022/SIS, publicada el 22 de diciembre del 2022, se aprobó la desagregación de los recursos, autorizados mediante el numeral 1.1 del artículo 1.º del Decreto Supremo n.º 299-2022-EF. Este documento dispuso la transferencia de partidas por un monto de S/874 881.00 a favor de la Reserva de Contingencia, con cargo a la fuente de financiamiento recursos ordinarios de la UE 001, SIS.

Mediante la Resolución Jefatural n.º 214-2022-SIS/J, publicado el 21 de noviembre del 2022, se aprobó la desagregación de los recursos autorizados mediante el artículo 2.º del Decreto Supremo n.º 263-2022-EF. Este documento autorizó la transferencia de partidas por un monto de S/81 770 508.00, con cargo a la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios. Los recursos fueron dirigidos a la UE 001, SIS.

### **FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

Mediante el artículo 1.º de la Resolución Jefatural n.º 136 2022 SIS/J, publicada el 22 de julio del 2022, se incorporaron más recursos en el presupuesto del Pliego 135 SIS, para la UE 002, Fissal, por un valor de S/428 000.00, para fortalecer la cobertura de sus prestaciones de salud.

El financiamiento del SIS para las prestaciones de salud permitió atender a la población vulnerable del país y facilitó el acceso a los servicios de salud a través de las Ipress públicas y privadas. El gasto se categorizó a través de los programas presupuestales y las asignaciones presupuestales que no resultan en productos, lo que se detalla en el cuadro precedente. Así, se redujo la brecha de personas que no cuentan con ninguna protección de salud.

**CUADRO N.º 42: Pliego 135 SIS al 31 de diciembre del 2022 por categoría presupuestal**

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PIM			EJECUCIÓN			% AVANCE
	UE 001.SIS	UE.002 FISSAL	TOTAL	UE 001 SIS	UE.002 FISSAL	TOTAL	
1. PROGRAMA PRESUPUESTAL	463.88	90.43	554.31	463.89	90.43	554.33	100 %
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	45.42		45.42	45.42		45.42	100 %
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	195.87		195.87	195.87		195.87	100 %
0016. TBC-VIH/SIDA	14.01		14.01	14.01		14.01	100 %
0017. ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	3.02		3.02	3.02		3.02	100 %
0018. ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	65.57		65.57	65.57		65.57	100 %
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	15.13	90.43	105.56	15.14	90.43	105.58	100 %
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICA	44.63		44.63	44.63		44.63	100 %
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0.77		0.77	0.77		0.77	100 %
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	6.97		6.97	6.97		6.97	100 %
1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	72.49		72.49	72.49		72.49	100 %
2. ACCIONES CENTRALES	106.20	10.14	116.34	97.63	9.72	107.35	92.27 %
9001. ACCIONES CENTRALES	106.20	10.14	116.34	97.63	9.72	107.35	92.27 %
3. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1531.46	281.03	1812.49	1520.22	280.88	1801.10	99.37 %
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1531.46	281.03	1812.49	1520.22	280.88	1801.10	99.37 %
<b>TOTAL</b>	<b>2101.54</b>	<b>381.60</b>	<b>2483.14</b>	<b>2081.74</b>	<b>381.03</b>	<b>2462.78</b>	<b>99.18 %</b>

**Fuente:** Reportes del módulo presupuestal del SIAF, operaciones en línea.

Desde el año fiscal 2020, se incluyó el financiamiento de las prestaciones de salud a la población con diagnóstico y sospecha de la covid-19 y el financiamiento de los servicios funerarios (cremación y/o inhumación) de los afiliados que hubiesen fallecido con sospecha o diagnóstico confirmado de la covid-19.

Mediante el artículo 39.º de la Ley n.º 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, se dispuso la asignación de recursos al Pliego 135 SIS hasta por S/500.00 millones, desde la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, para que, durante el año fiscal 2022, se financie la continuidad de las políticas de aseguramiento universal en salud (AUS), dispuestas por los numerales 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7 y 2.8 del artículo 2.º y los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.7 del artículo 3.º del Decreto de Urgencia n.º 046-2021. Estos numerales dictan medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el AUS en el marco de la emergencia nacional por la covid-19 y quedaron prorrogados para estos efectos hasta el 31 de diciembre del 2022. Sus recursos fueron asignados en la categoría presupuestal 3, Apnop, de la UE 001, SIS.

En relación con las metas físicas al cierre del año fiscal 2022, las que fueron registradas en su totalidad en el módulo presupuestal del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), operaciones en línea del MEF.

### **PRESUPUESTO DE GASTO POR RESULTADOS (PPR): PROGRAMA PRESUPUESTAL CON ENFOQUE A RESULTADOS**

En el 2022, se programaron diez programas presupuestales con enfoque en resultados. Al 31 de diciembre del 2022, los programas presupuestales por resultados (PPR) 0001, Programa Articulado Nutricional; 0002, Salud Materno Neonatal; 0016, TBC-VIH/SIDA;

0017, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis; 0018, Enfermedades no Transmisibles; 0024, Prevención y Control de Cáncer; 0104, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; 0129, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; 0131, Control y Prevención en Salud Mental, y 1001, Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano. Estos programas alcanzaron una ejecución presupuestal del 100 %, respecto de su PIM.

El presupuesto asignado al PPR 0024, Prevención y Control del Cáncer, que alcanzó un avance de ejecución del 100 % al 31 de diciembre del 2022, se distribuyó entre las UE 001, SIS, y 002, Fissal.<sup>12</sup> Debe tomarse en cuenta que al Fissal se le asignó el 85.66 % del total de los recursos del programa citado.

Asimismo, es necesario precisar que el Fissal, con la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, cubre, entre otros, el pago de los servicios de salud brindados por las Ipress. Para ello, utiliza la genérica de gasto 2.3, Bienes y Servicios.

### **ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO**

La asignación presupuestal al 31 de diciembre del 2022 en la categoría presupuestaria 9002, Apnop, aumentó un 30.65 %, respecto al mismo periodo del 2021, al pasar de una asignación de S/1387.32 millones en el año fiscal 2021 a S/1812.49 millones, en el año fiscal 2022, que benefició a la atención de prestaciones de salud a favor de los asegurados al SIS.

Es preciso mencionar que, al igual que en el año fiscal 2021, en el 2022 se cuenta con la programación de la actividad 5006269, Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus,

<sup>12</sup> El Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), unidad ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS), es la única Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (Iafas) pública encargada de financiar las atenciones de salud a las personas que padecen de alguna enfermedad de alto costo, como las oncológicas más frecuentes en la población, la insuficiencia renal crónica (IRC), las enfermedades raras o huérfanas y los procedimientos de alto costo.

por las que se efectuaron las transferencias financieras a favor de las unidades ejecutoras con las que tenían convenios suscritos para atender necesidades frente a la pandemia generada por la covid-19 y que, al cierre del 2022, contó con una asignación de recursos a toda fuente de financiamiento de S/178.92 millones, los cuales, para el mismo periodo del 2022, se redujeron a S/57.90 millones.

En cuanto a la ejecución presupuestal de todas las actividades de 9002, Apnop, en la UE 001, SIS, alcanzó un porcentaje de avance del 99.27 %, respecto a su PIM.

En el caso de la UE 002, Fissal, en las actividades de 9002, Apnop, la ejecución presupuestal al cierre del 2022 alcanzó el 99.95 %, respecto a su PIM, según se observa en el cuadro n.º 40.

### **PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA (PI)**

El Pliego 135 SIS, para el año fiscal 2022, no registró ningún proyecto de inversión programado ni en ejecución.



## Capítulo IV

# Logros 2022 - Retos 2023

# LOGROS 2022

## COBERTURA POBLACIONAL, PRESTACIONAL, FINANCIERA Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA

### COBERTURA POBLACIONAL

- Desde su intervención en la Política de Aseguramiento Universal en Salud, de acuerdo con la normativa emitida, el Seguro Integral de Salud (SIS) generó y aplicó la afiliación al régimen subsidiado a toda la población sin seguro de salud, independientemente de su clasificación socioeconómica, y le garantizó la cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) y los planes complementarios. La pandemia visibilizó aún más las más grandes brechas y desigualdades sociales, así como las debilidades estructurales e institucionales del Perú. A 202 años de su independencia, los viejos y graves problemas del país persisten. Sin embargo, son una oportunidad para discutir los temas claves y más urgentes como la atención a la crisis sanitaria.
- Se afilió a 25 173 770 habitantes del país al SIS, que representan el 69.2 % de la población total, lo que contribuyó a que el 99.12 % del total de habitantes en el Perú contase con un seguro de salud al 31 de diciembre del 2022.
- Se logró la participación directa del ciudadano en su propio proceso de afiliación, mediante la afiliación virtual y en tiempo real, en contribución al cierre de brechas de aseguramiento en salud. Durante el periodo solicitado, 100 000 personas realizaron su propia afiliación a través de la app del SIS Asegúrate e Infórmate y 18 000 personas, a través del servicio web del SIS. Ello demuestra que los ciudadanos son conscientes de la necesidad de contar con un seguro de salud y que el Estado, a través del SIS, les garantiza el ejercicio de este derecho.
- Se ejecutaron 416 campañas itinerantes en el 2022, que representan un 49.52 % más que el año anterior. Se concurreó a 3311 comunidades nativas amazónicas y altoandinas, de las que 832 fueron comunidades altoandinas y 2479, comunidades nativas amazónicas, que en su totalidad pertenecen a 507 distritos y 129 provincias de 23 departamentos del país.
- Se atendieron de manera oportuna 3889 solicitudes a través de casos en el Sistema de Gestiones Inmediatas de Protección al Asegurado (SGIP) y se fortaleció la protección de los derechos de los asegurados.
- Se realizaron 3889 actividades de promoción en el ámbito nacional para fortalecer la cultura de aseguramiento en salud.
- Se realizaron 473 767 servicios (consultas, solicitudes de atención, charlas informativas, orientaciones y verificación de la gratuidad, entre otros), en beneficio de la ciudadanía, por los gestores del SIS asignados a las Ipress públicas de todo el país. Ello representó un incremento de 15 %, en relación con las intervenciones realizadas en el mismo periodo del año anterior.
- Se brindaron 764 720 servicios a la ciudadanía a través de la plataforma multicanal de atención del SIS, que incluyeron los diferentes canales de atención de las GMR, UDR y la Gerencia del Asegurado (GA) en todo el país: 323 314 por canal presencial, 295 445 por canal telefónico, 130 654 mediante canal virtual y 15 307 a través del canal itinerante.

- Se desarrolló una plataforma de registro de atención ciudadana en canales del SIS (RAC SIS) para optimizar el tiempo de la atención al ciudadano. El objetivo fue reducir en un 200 % el tiempo de registro de los servicios brindados a través de los canales SIS: presencial (CAA, OAA y MAC), telefónico (Aló SIS, línea gratuita 113, opción 4), virtual (WhatsApp del SIS y web) y móvil o itinerante (actividades extramurales). Este sistema fue desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) y puesto a prueba para que la GA, las GMR y las UDR visualicen opciones de mejora y uso por parte del personal de atención al usuario, en todo el país. Asimismo, se coordinó con la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias (Digtel) del Ministerio de Salud (Minsa) para que los dos sistemas de registro de atenciones ciudadanas sean interoperables y el servidor realice un solo registro que permita tener información para ambos.
- Se realizaron 136 traslados aéreos que permitieron evacuar con éxito a 188 pacientes asegurados con diagnóstico de emergencia prioridad I. Se logró salvar vidas a través del trabajo conjunto con la Fuerza Aérea del Perú (FAP), el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) y las Ipress, en el marco del convenio suscrito entre el Minsa, el SIS y la FAP.

## COBERTURA PRESTACIONAL

- El 2022 se cerró con 11 612 882 asegurados atendidos, que representaron el 46.1 % de cobertura prestacional. Las regiones naturales costa y sierra registraron la mayor cobertura prestacional, con 44.8 % y 36.7 %, respectivamente.
- Se registraron 72 104 486 atenciones, cifra que aumentó en 35.2 % respecto a la producción de atenciones del 2021 (53 323 137), con una intensidad de uso de 6.2 atenciones por atendido.
- Durante el periodo enero-diciembre 2022, se realizaron 652 817 atenciones por la covid-19, cifra que disminuyó en 37.95 %, respecto a las atenciones del 2021. La disminución más pronunciada se registró en el grupo etario de 60 años a más.

## COBERTURA FINANCIERA

- Se financiaron prestaciones de salud por de S/1 849 460 435.00 y de recursos directamente recaudados, por S/10 273 570.00. En el caso de los recursos por operaciones oficiales de crédito, se transfirió S/40 000 000.00. En total, se cubrieron prestaciones de salud de la población afiliada al SIS por S/1 899 734 005.00.
- El financiamiento de las prestaciones de salud, por concepto de pago, se distribuyó de la siguiente manera: S/770 984 960.00 por concepto de pago cápita, S/53 625 255.00 por concepto de prestaciones administrativas, S/40 000 000.00 en cobertura para prestaciones económicas de sepelio por la covid-19, S/666 063 479.00 por concepto de pago de prestaciones de salud y S/369 060 311.00 correspondiente a la ampliación del Decreto de Urgencia n.º 046-2021.
- Se realizaron transferencias financieras de S/81 753 870.00 por concepto de prestaciones económicas de sepelios (PES), según lo dispuesto en el Decreto Supremo n.º 007-2012-SA. Así, se ejecutó el 100 % de la disponibilidad presupuestal en este concepto y se cumplió con el reembolso a los beneficiarios de los asegurados de 82 954 casos en todo el país.
- Se actualizó la Directiva de Valorización de las prestaciones, aprobada mediante la Resolución Jefatural n.º 234-2022-SIS/J, para optimizar el proceso de valorización y eliminar el subproceso límite superior, que invisibilizaba gran parte de la producción de las Ipress y generaba disconformidad y malestar en los prestadores.
- Se actualizó la Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento de las Transferencias del SIS, mediante la Resolución Jefatural n.º 209-2022-SIS/J, cuyo objetivo fue atender algunos requerimientos por parte de las Ipress, como la posibilidad de realizar transferencias financieras a las comunidades locales de administración de salud (CLAS). Asimismo, permitió la actualización de los clasificadores de gastos.

- Se realizaron supervisiones financieras inopinadas a las Ipress y al Instituto Nacional de Oftalmología (INO) para evidenciar el mal uso de clasificadores de gasto, al confundir la adecuación de ambientes con los gastos en infraestructura, y confirmar que la aplicación de ajuste negativo era pertinente.
- Se implementó el 60 % de los requerimientos de Susalud. De 211 requerimientos, 128 se implementaron, 31 solo se atendieron, 6 se encuentran en proceso de atención, 41 se recibieron para conocimiento y 5 aún se encuentran pendientes de procesar.
- Se liquidaron las prestaciones de salud y administrativas por mecanismo de pago y fuente de financiamiento, publicadas en el portal web. Así, se transparentó con las Ipress la situación financiera respecto al SIS.
- Se coordinó con los actores involucrados en la suscripción y vigencia de los convenios marcos y específicos de cooperación interinstitucional celebrados entre el SIS y las Fuerzas Armadas, entre otros.
- Se entregaron de manera oportuna las conciliaciones bancarias, la información relacionada con impuestos, las conciliaciones de ingresos con contabilidad y la conciliación de garantías de fiel cumplimiento con la Ley n.º 28015.
- En noviembre del 2022, el SIS obtuvo la recertificación internacional basada en la norma ISO 37001:2016, Sistema de Gestión AntiSoborno (SGAS), otorgado por la empresa certificadora World Compliance Association. Ello demuestra, en la práctica, que el SIS es una entidad íntegra y proba, cuyos servidores han tomado conciencia de la importancia de la lucha frontal contra la corrupción y colaboran de manera permanentemente con ello. (<https://www.worldcomplianceassociation.com/lista-de-certificacion-de-sis-temas-de-compliance.php>)
- Se aprobó el Presupuesto Analítico de Personal del SIS correspondiente al año fiscal 2022, que contempló 161 plazas con financiamiento anualizado y tomó en cuenta los siguientes conceptos: remuneración, carga social, escolaridad, aguinaldo julio/diciembre, bono extraordinario (otros ocasionales) y compensación por tiempo de servicio (CTS). Ello según consta en la Resolución Secretarial n.º 248-2022-SIS/SG.

## GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- Al finalizar el 2022, el SIS se ubicó entre las diez primeras entidades del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP), que refleja una gestión institucional con integridad y transparencia. En el reporte participaron 147 entidades del Poder Ejecutivo. ([https://reporteintegridad.servicios.gob.pe/doc/REPORTE\\_ICP\\_PODER\\_EJECUTIVO\\_DICIEMBRE\\_2022.pdf](https://reporteintegridad.servicios.gob.pe/doc/REPORTE_ICP_PODER_EJECUTIVO_DICIEMBRE_2022.pdf))
- Se capacitó a 553 servidores del SIS en todo el país, que representaron al 67 % del total. Así, se cumplió con el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) 2022, aprobado mediante la Resolución Secretarial n.º 035-2022/SIS/SG.
- Se ejecutó el 88.45 %, respecto a lo programado en los procedimientos de selección del SIS. Ello constituyó un incremento de 5.74 %, respecto a la ejecución del año anterior (82.71 % en el 2021).
- Se formalizó la aprobación del Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Covid-19 en el trabajo del SIS, mediante la Resolución Secretarial n.º 259-2022-SIS/SG. Así, el SIS adoptó acciones pertinentes, en observancia de las normas de emergencia sanitaria y en salvaguarda de la salud de los trabajadores.
- En octubre del 2022, se aprobó e implementó al 100 % el Sistema de Gestión Documental (SGD) por todos los servidores de la sede central y los órganos desconcentrados (GMR/UDR) del SIS, según la Resolución Jefatural n.º 197-2022-SIS/J.
- En agosto del 2022, se aprobó el Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastre del SIS 2023-2025, mediante la Resolución Jefatural n.º 164-2022-SIS/J. Así, se buscó fortalecer el conoci-

miento en gestión de riesgos de desastres e implementar acciones preventivas ante situaciones de peligro.

- Ese mismo mes, se aprobó el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del SIS, mediante la Resolución Jefatural n.º 152-2022-SIS/J. El SIS ahora cuenta con un instrumento de gestión oficial, en el marco de la Ley n.º 29783, que le permite garantizar la seguridad y salud en el trabajo de sus servidores y colaboradores.
- En abril del 2022, se aprobó la Directiva Administrativa para la Autorización, Asignación y Rendición de Cuentas de Viáticos y Pasajes por Comisión de Servicios en el Territorio Nacional y al Exterior en el SIS, mediante la Resolución Jefatural n.º 085-2022-SIS/OGAR. Ello permitió ejecutar al cierre del año el importe de S/5 223 785.94, que sirvió para realizar las diferentes supervisiones a las Ipress.
- Se incrementó en 35.34 % el número de seguidores en redes sociales y se sumó un total de 250 554: en Facebook, 104 812; en Twitter, 61 662; en Instagram, 19 364; en YouTube, 5100, y en TikTok, 59 616. Este crecimiento permitió aumentar el alcance entre la audiencia y el número de Me gusta, comentarios y contenidos compartidos.
- Se incrementó la producción de 26 ediciones del microinformativo SIS A tu servicio. Para ello, se elaboraron 50 notas informativas sobre las acciones que realiza el SIS en todo el país. Asimismo, se difundieron 3 ediciones del programa de entrevistas Conociendo al SIS, transmitido a través de Facebook Live, y 13 videos cortos en Instagram, titulados Cuéntanos tu historia con el SIS.
- Se elaboraron 1447 piezas gráficas para mejorar la comunicación interna y externa del SIS. En ellas, se abordaron temas como la gestión antisoborno, el sistema de control interno, los códigos de conducta y ética, la ecoeficiencia, la prevención de la covid-19 y la viruela del mono, los planes de seguro, el proceso para verificar si se cuenta con un seguro SIS, la afiliación, la diferencia entre el SIS y un establecimiento de salud (EE. SS.), y campañas como "Yo tengo SIS ¿Y tú?", "Vamos por ti, asegúrate al SIS".
- Se desarrolló una sinergia con la Secretaría de Comunicaciones de Presidencia del Consejo de Ministros para elaborar y difundir un spot de la campaña "¿Yo tengo SIS y tú?", que sirve para la comunicación sectorial en plataformas digitales. (<https://www.youtube.com/watch?v=m-Pz6SjQYCw>).
- Se posicionó al SIS como lafas pública en eventos nacionales e internacionales como la Feria Tecnosalud, el Rally por la Salud y la campaña itinerante en Lambayeque, realizada en el marco de la estrategia del Gobierno Juntos por un Perú en Paz. Asimismo, se concretó su participación en el lanzamiento del servicio especial Playero de la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU).
- Se posicionó al SIS como lafas pública en medios de comunicación. Se lograron 41 entrevistas a los gerentes macro regionales y directores UDR en Radio Nacional, a través del programa 4 Suyos. El SIS participó dos veces a la semana en entrevistas para informar temas referidos a su gestión como el aseguramiento, la cobertura, los deberes y derechos, etc.
- Se recaudaron y ahorraron más de S/700 000 en el SIS por Defensa del Estado.

**CUADRO N.º 43: Recaudación y ahorro al SIS por Defensa del Estado**

ORD	EXP	DMTE/DNTE	DMDO/DNDO	MATERIA	NATURALEZA	MONTO PETITORIO	MONTO SENTENCIADO	LOGRO
1	S-052-2019/C.A.R.D.A	Correos del Perú S. A.	Seguro Integral de Salud	Obligación de dar suma de dinero	Arbitraje	1 491 185.93	723 114.38	Monto laudado disminuido en 48 %
2	08643-2021-1801-JR-LA-14	Flores Tarazona Fanny Julissa	FISSAL	Desnaturalización de contrato	Laboral	30 608.83	0.00	Sentencia favorable
3	01309-2022-0-2201-JR-PE-01	FISSAL	(*)	Delito contra la fe pública	Penal	0.00	20 000.00	Principio de oportunidad pago a cuenta S/5000
4	105-2022-JUS	Seguro Integral de Salud	Huallpa Sinte Alejandro	Obligación de dar suma de dinero	Conciliación	8087.39	8100.00	Conciliación pago a cuenta S/4050
5	01051-2022-0-2101-JP-CI-03	Seguro Integral de Salud	Secundina Linares de Carpio María Anchapuri Sara Víctor Raúl	Indemnización por daños y perjuicios	Civil	1400.00	1616.84	Sentencia favorable cancelado

**Fuente:** Procuraduría Pública.

\* La publicación de este dato no está permitido en materia penal.

# RETOS 2023

## COBERTURA POBLACIONAL, PRESTACIONAL, FINANCIERA, Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA

### COBERTURA POBLACIONAL

- Convenio con la Superintendencia Nacional de Migraciones que contemple la implementación de servicios web para permitir un acceso directo a la información relacionada con el proceso de afiliación de los ciudadanos extranjeros al Seguro Integral de Salud (SIS).
- Fortalecimiento del proceso de acreditación de los asegurados al SIS, mediante la implementación del Sistema Integrado de Transacciones Electrónicas de Datos en Salud (Siteds), plataforma administrada por Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), que tiene como fuente de información el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud (Raaus). Para ello, se requiere contar con la asistencia técnica de Susalud a las instituciones prestadoras de servicios de salud (Ipress) públicas de todo el país.
- Incremento del recurso humano y logístico para fortalecer las actividades de promoción realizadas en todo el país.
- Implementación del sistema informático para el registro de la atención ciudadana en los canales del SIS (RAC SIS), que permitirá reducir en aproximadamente 80 % el tiempo de la atención al ciudadano.
- Implementación la interoperabilidad del RAC SIS con el registro de Infosalud para que los asesores de servicio que atienden a través del canal telefónico manejen un solo registro de las atenciones que brindan. Ello disminuirá aproximadamente un

20 % el tiempo de atención a través del referido canal, para lo cual previamente se requerirá la implementación del RAC SIS.

### COBERTURA PRESTACIONAL

- Fortalecimiento de la Subgerencia de Inteligencia de Seguros, respecto al pronto desarrollo de las herramientas sistematizadas, en el marco del uso de la información prestacional de una institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (lafas) para desarrollar e implementar políticas basadas en la evidencia y las decisiones acertadas sobre temas de salud pública y aseguramiento en salud.
- Impulso de la gestión para actualizar la directiva de control e incluir la automatización de los procesos de control prestacional, en línea con los cambios en las reglas de validación y consistencias, entre otros aspectos dados en la normatividad vigente.
- Fortalecimiento de la continuidad de políticas de aseguramiento en salud y contribución al acceso equitativo, oportuno y de calidad de la población nativa amazónica y altoandina, correspondiente al 2023, en el marco del Decreto de Urgencia n.º 046-2021.

### COBERTURA FINANCIERA

- Reajuste del estudio actuarial y el proceso de evaluación o actualización de los convenios de gestión con las unidades ejecutoras pendientes para asegurar la cobertura financiera de las

prestaciones de salud de las Ipress circunscritas a dichas unidades ejecutoras. Actualización paulatina de la información de los reportes a publicar, que permita monitorear los recursos transferidos y el uso óptimo de los mismos.

- Fortalecimiento del recurso humano idóneo para poder atender los requerimientos, responder de manera oportuna, monitorear los recursos transferidos y usarlos de manera óptima.
- Actualización del tarifario de procedimientos médicos y sanitarios a ser utilizado en el mecanismo de pago por prestación que responda a las necesidades.
- Identificación e implementación de las adecuaciones de los procesos para la administración, el seguimiento y la evaluación de paquetes prestacionales, a fin de poder implementar el mecanismo de pago por paquete. Ello permitirá que el SIS cumpla con la actividad 5.2.2. del Plan Nacional de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica, aprobado mediante la Resolución Ministerial n.º 862-2022/MINSA.
- Aprobación de la directiva de la gestión financiera de los recursos transferidos por el SIS, la cual se encuentra en trámite.
- Descentralización progresiva de los tableros de apoyo a la gestión de las gerencias macrorregionales (GMR) y unidades desconcentradas regionales (UDR), ya que son herramientas de uso público y de fácil acceso para los supervisores financieros y los socios de negocios.
- Negociación satisfactoria de convenios de financiamiento entre el SIS y los proveedores del servicio de salud (Gobiernos regionales, direcciones de redes integradas de salud, Ipress e institutos especializados) para las prestaciones brindadas a sus asegurados.

- Reforzamiento, con mayor énfasis en los socios del negocio (Gobiernos regionales, unidades ejecutoras e Ipress), de la normatividad relacionada al Sistema de Gestión Antisoborno, por parte de las GMR y UDR, durante el proceso de supervisión financiera presencial.

## GESTIÓN ADMINISTRATIVA

### DEFENSA DEL ESTADO (Procuraduría Pública)

- Fortalecimiento continuo de la gestión institucional, implementación de los informes de control y actualización permanente del sistema que posibilita ejercer la defensa jurídica con eficiencia, a través de reportes e informes y capacitación permanente del personal en materia de derecho.
- Implementación de directivas internas para que las dependencias administrativas del SIS remitan los informes documentados de manera oportuna. Así, se podrá contestar las demandas y presentar las denuncias dentro de los plazos legales respectivos y con el correspondiente sustento técnico legal.
- Actualización de los documentos normativos que establecen procedimientos para la recuperación dineraria de los pagos indebidos realizados a terceros, que servirán de sustento para la interposición de acciones judiciales.



Estados financieros

**Anexos**

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 220301

**ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA**  
**Al 31 de Diciembre del 2022 y 2021**  
(EN SOLES)

Fecha : 06/03/2023  
Hora : 21:41:11  
Página : 1 de 1

SECTOR : 11 SALUD  
ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

**EF-1**

ACTIVO		2022	2021	PASIVO Y PATRIMONIO		2022	2021
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>				<b>PASIVO CORRIENTE</b>			
Efectivo y Equivalente de Efectivo	Nota 3	19,281,992.61	12,703,811.74	Sobregiros Bancarios	Nota 16	0.00	0.00
Inversiones Financieras	Nota 4	0.00	0.00	Cuentas por Pagar a Proveedores	Nota 17	34,679,773.64	49,138,232.23
Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 5	0.00	0.00	Impuestos, Contribuciones y Otros	Nota 18	769,682.34	710,870.60
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 6	2,963,125.71	3,477,215.09	Remuneraciones y Beneficios Sociales	Nota 19	5,430,293.49	5,286,060.83
Inventarios (Neto)	Nota 7	439,707.90	457,559.77	Obligaciones Previsionales	Nota 20	0.00	0.00
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	Nota 8	141,092.31	895,628.96	Operaciones de Crédito	Nota 21	0.00	0.00
Otras Cuentas del Activo	Nota 9	683,170,127.45	836,298,278.63	Parte Cte. Deudas a Largo Plazo	Nota 22	0.00	0.00
				Otras Cuentas del Pasivo	Nota 23	1,062,170,794.07	551,196,003.16
				Ingresos Diferidos	Nota 24	384,143.60	731,920.65
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>705,996,045.98</b>	<b>853,832,494.19</b>	<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>		<b>1,103,434,687.14</b>	<b>607,063,087.47</b>
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>				<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>			
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	Nota 10	0.00	0.00	Deudas a Largo Plazo	Nota 25	0.00	0.00
Otras Ctas. por Cobrar a Largo Plazo	Nota 11	126,976.00	693,862.77	Cuentas Por Pagar a Proveedores	Nota 26	0.00	0.00
Inversiones Financieras (Neto)	Nota 12	0.00	0.00	Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	Nota 27	1,381,968.02	1,417,755.20
Propiedades de Inversión	Nota 13	0.00	0.00	Obligaciones Previsionales	Nota 28	0.00	0.00
Propiedad, Planta y Equipo (Neto)	Nota 14	8,014,326.81	9,753,183.29	Provisiones	Nota 29	5,472,784.98	9,572,634.21
Otras Cuentas del Activo (Neto)	Nota 15	44,881,784.74	51,708,479.99	Otras Cuentas del Pasivo	Nota 30	150,364.25	150,364.25
				Ingresos Diferidos	Nota 31	455.90	636.37
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>53,023,087.55</b>	<b>62,155,526.05</b>	<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>		<b>7,005,573.15</b>	<b>11,141,390.03</b>
				<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>1,110,440,260.29</b>	<b>618,204,477.50</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>759,019,133.53</b>	<b>915,988,020.24</b>	<b>PATRIMONIO</b>			
Cuentas de Orden	Nota 37	2,483,312,916.81	532,455,253.66	Hacienda Nacional	Nota 32	325,774,997.70	325,774,997.70
Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros				Hacienda Nacional Adicional	Nota 33	0.00	0.00
				Resultados No Realizados	Nota 34	0.00	0.00
				Reservas	Nota 35	0.00	0.00
				Resultados Acumulados	Nota 36	(677,196,124.46)	(27,991,454.96)
				<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>(351,421,126.76)</b>	<b>297,783,542.74</b>
				<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>		<b>759,019,133.53</b>	<b>915,988,020.24</b>
				Cuentas de Orden	Nota 37	2,483,312,916.81	532,455,253.66

 **CONTADOR GENERAL**

IWONE EVANGELINA  
VALDEZ TAHUA  
DNI 08368010  
MAT. N° 11847  
09/03/2023 16:34:05

 **DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**

LUIS GUILLERMO  
RODRIGUEZ SOTO  
DNI 16621811  
09/03/2023 17:19:38

 **Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**

PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
DNI 32116671  
09/03/2023 17:58:24

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 Dirección General de Contabilidad Pública  
 Versión 220301

Fecha : 06/03/2023  
 Hora : 21:41:11  
 Página : 1 de 1

**ESTADO DE GESTIÓN**  
**Por los años terminados al 31 de Diciembre del 2022 y 2021**  
 (EN SOLES)

SECTOR : 11 SALUD  
 ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

**EF-2**

	2022	2021	
<b>INGRESOS</b>			
Ingresos Tributarios Netos	Nota 38	0.00	0.00
Ingresos No Tributarios	Nota 39	7,509,460.72	18,718,897.37
Aportes por Regulación	Nota 40	0.00	0.00
Trasposos y Remesas Recibidas	Nota 41	2,449,068,639.66	2,285,942,781.58
Donaciones y Transferencias Recibidas	Nota 42	620,817.80	71,400.00
Ingresos Financieros	Nota 43	813,454.28	51,263.23
Otros Ingresos	Nota 44	27,104,629.08	2,048,964.09
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>2,485,117,001.54</b>	<b>2,306,833,306.27</b>
<b>COSTOS Y GASTOS</b>			
Costo de Ventas	Nota 45	0.00	0.00
Gastos en Bienes y Servicios	Nota 46	(271,126,976.25)	(249,406,092.91)
Gastos de Personal	Nota 47	(58,993,851.19)	(56,862,819.10)
Gastos por Pens.Prest.y Asistencia Social	Nota 48	0.00	0.00
Transferencias, Subsidios y Subvenciones Sociales Otorgadas	Nota 49	(81,760,846.12)	(84,155,636.00)
Donaciones y Transferencias Otorgadas	Nota 50	(1,887,339,885.24)	(1,471,868,395.68)
Trasposos y Remesas Otorgadas	Nota 51	(2,748,202.03)	(133,356,215.67)
Estimaciones y Provisiones del Ejercicio	Nota 52	(9,797,246.31)	(3,969,252.69)
Gastos Financieros	Nota 53	(5,210.84)	(2,607.79)
Otros Gastos	Nota 54	(9,529,882.15)	(4,793,389.61)
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS</b>		<b>(2,321,302,100.13)</b>	<b>(2,004,414,409.45)</b>
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAVIT (DEFICIT)</b>		<b>163,814,901.41</b>	<b>302,418,896.82</b>

Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros

 **CONTADOR GENERAL**

IWONE EVANGELINA  
 VALDEZ TAHUA  
 DNI 08368010  
 MAT. N° 11847  
 09/03/2023 16:34:10

 **DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**

LUIS GUILLERMO  
 RODRIGUEZ SOTO  
 DNI 16621811  
 09/03/2023 17:19:47

 **Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**

PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
 DNI 32116671  
 09/03/2023 17:58:30

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 Dirección General de Contabilidad Pública  
 Versión 220301

**ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO**  
**Por los años terminados al 31 de Diciembre del 2022 y 2021**  
 (EN SOLES)

 Fecha : 06/03/2023  
 Hora : 21:41:28  
 Página : 1 de 1

 SECTOR : 11 SALUD  
 ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

EF-3

CONCEPTOS	HACIENDA NACIONAL	HACIENDA NACIONAL ADICIONAL	RESULTADOS NO REALIZADOS	RESERVAS	RESULTADOS ACUMULADOS	TOTAL
SALDO INICIAL AL 01 DE ENERO DE 2021	301,899,157.67	0.00	0.00	0.00	(302,088,104.02)	(188,946.35)
Ajustes de Ejercicios Anteriores	0.00	0.00	0.00	0.00	(4,446,407.73)	(4,446,407.73)
Trasposos y Remesas del Tesoro Público	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos y Remesas de Otras Entidades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos de Documentos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otras Operaciones Patrimoniales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Superávit (Déficit) del Ejercicio	0.00	0.00	0.00	0.00	302,418,896.82	302,418,896.82
Traslados entre Cuentas Patrimoniales	23,875,840.03	0.00	0.00	0.00	(23,875,840.03)	0.00
Traslado de Saldos por Fusión, Extinción, Adscripción	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021</b>	<b>325,774,997.70</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>(27,991,454.96)</b>	<b>297,783,542.74</b>
SALDO INICIAL AL 01 DE ENERO DE 2022	325,774,997.70	0.00	0.00	0.00	(27,991,454.96)	297,783,542.74
Ajustes de Ejercicios Anteriores	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos y Remesas del Tesoro Público	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos y Remesas de Otras Entidades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos de Documentos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otras Operaciones Patrimoniales (Nota)	0.00	0.00	0.00	0.00	(813,019,570.91)	(813,019,570.91)
Superávit (Déficit) del Ejercicio	0.00	0.00	0.00	0.00	163,814,901.41	163,814,901.41
Traslados entre Cuentas Patrimoniales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Traslado de Saldos por Fusión, Extinción, Adscripción	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022</b>	<b>325,774,997.70</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>(677,196,124.46)</b>	<b>(351,421,126.76)</b>

- Las Notas deben ser explicativas.


**CONTADOR GENERAL**   
 IWONE EVANGELINA  
 VALDEZ TAHUA  
 DNI 08368010  
 MAT. N° 11847  
 09/03/2023 16:34:15


**DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**   
 LUIS GUILLERMO  
 RODRIGUEZ SOTO  
 DNI 16621811  
 09/03/2023 17:20:00


**Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**   
 PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
 DNI 32116671  
 09/03/2023 17:58:36

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 Dirección General de Contabilidad Pública  
 Versión 220301

**ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO**  
**Por los años terminados al 31 de Diciembre del 2022 y 2021**  
 (EN SOLES)

Fecha : 06/03/2023  
 Hora : 21:41:36  
 Página : 1 de 1

SECTOR : 11 SALUD  
 ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

**EF-4**

CONCEPTOS	AÑO 2022	AÑO 2021
<b>A.- ACTIVIDADES DE OPERACION</b>		
Cobranza de Impuestos, Contribuciones y Derechos Administrativos (Nota)	0.00	0.00
Cobranza de Aportes por regulación	0.00	0.00
Cobranza de Venta de Bienes y Servicios y Renta de la Propiedad	809,569.17	45,878.59
Donaciones y Transferencias Recibidas (Nota)	0.00	0.00
Trasposos y Remesas Recibidas del Tesoro Público (Nota)	2,449,024,305.44	2,285,917,676.19
Otros (Nota)	1,135,238,268.61	348,113,381.70
<b>MENOS</b>		
Pago a Proveedores de Bienes y Servicios (Nota)	(159,307,240.24)	(374,055,392.30)
Pago de Remuneraciones y Obligaciones Sociales	(58,732,679.99)	(55,226,348.81)
Pago de Otras Retribuciones y Complementarias	(307,067.61)	(347,718.00)
Pago de Pensiones y Otros Beneficios	0.00	0.00
Pago por Prestaciones y Asistencia Social	0.00	0.00
Transferencias, Subsidios y Subvenciones Sociales Otorgadas	(83,145,114.05)	(84,208,890.55)
Donaciones y Transferencias Otorgadas (Nota)	(1,887,339,885.24)	(1,471,868,395.68)
Trasposos y Remesas Otorgadas al Tesoro Público (Nota)	(1,363,934.10)	(133,302,961.12)
Otros (Nota)	(1,386,776,237.54)	(523,340,686.72)
<b>AUMENTO (DISMINUCION) DEL EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO PROVENIENTE DE ACTIVIDAD DE OPERACION</b>	<b>8,099,984.45</b>	<b>(8,273,456.70)</b>
<b>B.- ACTIVIDADES DE INVERSION</b>		
Cobranza por Venta de Vehículos, Maquinarias y Otros	0.00	0.00
Cobranza por Venta de Edificios y Activos No Producidos (Nota)	0.00	0.00
Cobranza por Venta de Otras Cuentas del Activo (Nota)	0.00	0.00
Otros (Nota)	0.00	0.00
<b>MENOS</b>		
Pago por Compra de Vehículos, Maquinarias y Otros	(1,405,566.68)	(1,864,115.41)
Pago por Compra de Edificios y Activos No Producidos (Nota)	0.00	0.00
Pago por Construcciones en Curso (Nota)	0.00	0.00
Pago por Compra de Otras Cuentas del Activo (Nota)	0.00	(35,139.99)
Otros (Nota)	(116,236.90)	(22,880.00)
<b>AUMENTO (DISMINUCION) DEL EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO PROVENIENTE DE ACTIVIDAD DE INVERSION</b>	<b>(1,521,803.58)</b>	<b>(1,922,135.40)</b>
<b>C.- ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		
Colocaciones de Valores y Otros Documentos (Nota)	0.00	0.00
Endeudamiento Interno y/o Externo (Nota)	0.00	0.00
Otros (Nota)	0.00	0.00
<b>MENOS</b>		
Amortización, Intereses, Comisiones y Otros Gastos de la Deuda (Nota)	0.00	0.00
Otros (Nota)	0.00	0.00
Traslado de Saldos por Fusión, Extinción, Adscripción	0.00	0.00
<b>AUMENTO (DISMINUCION) DEL EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO PROVENIENTE DE ACTIVIDAD DE FINANCIAMIENTO</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>D.- AUMENTO (DISMINUCION) DEL EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO</b>	<b>6,578,180.87</b>	<b>(10,195,592.10)</b>
<b>E.- DIFERENCIA DE CAMBIO DE EFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFECTIVO</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>F.- SALDO EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO AL INICIO DEL EJERCICIO</b>	<b>12,703,811.74</b>	<b>22,899,403.84</b>
<b>G.- SALDO EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO AL FINALIZAR EL EJERCICIO</b>	<b>19,281,992.61</b>	<b>12,703,811.74</b>

Las Notas deben ser explicativas

 **CONTADOR GENERAL**   
 IWONE EVANGELINA  
 VALDEZ TAHUA  
 DNI 08368010  
 MAT. N° 11847  
 09/03/2023 16:34:20

 **DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**   
 LUIS GUILLERMO  
 RODRIGUEZ SOTO  
 DNI 16621811  
 09/03/2023 17:20:07

 **Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**   
 PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
 DNI 32116671  
 09/03/2023 17:58:41

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 220301

**ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS**  
**EJERCICIO 2022**  
**(EN SOLES)**

Fecha: 16/02/2023  
Hora: 09:53:43  
Pag.: 1 de 2  
Gen.: 15/02/2023 15:36:07

SECTOR : 11 SALUD  
ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

EP-1

RECURSOS PÚBLICOS	EJECUCIÓN INGRESOS	GASTOS PÚBLICOS	EJECUCIÓN GASTOS
1 RECURSOS ORDINARIOS 00 RECURSOS ORDINARIOS		1 RECURSOS ORDINARIOS 00 RECURSOS ORDINARIOS <b>GASTOS CORRIENTES</b> 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES 2.3 BIENES Y SERVICIOS 2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS 2.5 OTROS GASTOS <b>GASTOS DE CAPITAL</b> 2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,409,094,448.55 <b>2,407,512,457.12</b> 8,174,839.87 323,698,449.06 1,985,978,685.64 89,680,482.55 <b>1,581,991.43</b> 1,581,991.43
<b>TOTAL RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,409,094,448.55</b>	<b>TOTAL RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,409,094,448.55</b>
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS 09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS <b>INGRESOS CORRIENTES</b> 1.2 CONTRIBUCIONES SOCIALES 1.3 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS 1.5 OTROS INGRESOS <b>FINANCIAMIENTO</b> 1.9 SALDOS DE BALANCE	31,361,330.64 20,908,261.95 7,161,447.00 56.20 13,746,758.75 10,453,068.69 10,453,068.69	2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS 09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS <b>GASTOS CORRIENTES</b> 2.3 BIENES Y SERVICIOS 2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS 2.5 OTROS GASTOS	13,662,260.96 <b>13,662,260.96</b> 1,515,130.96 10,273,570.00 1,873,560.00
<b>TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>31,361,330.64</b>	<b>TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>13,662,260.96</b>
3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO 19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO <b>FINANCIAMIENTO</b> 1.8 ENDEUDAMIENTO	40,000,000.00 40,000,000.00 40,000,000.00	3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO 19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO <b>GASTOS CORRIENTES</b> 2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000,000.00 40,000,000.00 40,000,000.00 40,000,000.00
<b>TOTAL RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	<b>40,000,000.00</b>	<b>TOTAL RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	<b>40,000,000.00</b>
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS <b>FINANCIAMIENTO</b> 1.9 SALDOS DE BALANCE	1,447,899.36 1,447,899.36 1,447,899.36	4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
<b>TOTAL DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>1,447,899.36</b>	<b>TOTAL DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,481,903,678.55</b>	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,462,756,709.51</b>

Los Ingresos y Gastos por Fuente de Financiamiento se adecuaran a las disposiciones vigentes para el periodo.

\* De Fondos Públicos

\*\* Bonos Soberanos



I. VALDEZ T.

 CONTADOR GENERAL

IVONE EVANGELINA  
VALDEZ TAHUA  
DNI 08368010  
MAT. N° 11847  
09/03/2023 16:34:34

 DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

LUIS GUILLERMO  
RODRIGUEZ SOTO  
DNI 16621811  
09/03/2023 17:20:42

 Por el TITULAR DE LA ENTIDAD

PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
DNI 32116571  
09/03/2023 17:59:11

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 Dirección General de Contabilidad Pública  
 Versión 220301

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE INGRESOS  
 EJERCICIO 2022  
 (EN SOLES)**

Fecha: 16/02/2023  
 Hora: 09:48:23  
 Pag.: 1 de 1  
 Gen.: 15/02/2023 15:36:04

SECTOR : 11 SALUD  
 ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PP1

CONCEPTOS	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - PIA	MODIFICACIONES			PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - PIM
		CRÉDITOS SUPLEMENTARIOS	TRANSFERENCIAS INSTITUCIONALES	REESTRUCTURACIÓN DE FUENTES (2)	
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>					
00 RECURSOS ORDINARIOS					
<b>TOTAL RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,336,412,284</b>		<b>81,535,877</b>		<b>2,417,948,161</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>					
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS					
INGRESOS CORRIENTES	19,535,458	428,000			19,963,458
1.2 CONTRIBUCIONES SOCIALES	19,533,767				19,533,767
1.3 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	261				261
1.5 OTROS INGRESOS	1,430	428,000			429,430
FINANCIAMIENTO	5,224,017				5,224,017
1.9 SALDOS DE BALANCE	5,224,017				5,224,017
<b>TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>24,759,475</b>	<b>428,000</b>			<b>25,187,475</b>
<b>3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>					
19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO					
FINANCIAMIENTO	40,000,000				40,000,000
1.8 ENDEUDAMIENTO	40,000,000				40,000,000
<b>TOTAL RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	<b>40,000,000</b>				<b>40,000,000</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,401,171,759</b>	<b>428,000</b>	<b>81,535,877</b>		<b>2,483,135,636</b>

Las Fuentes de Financiamiento y los conceptos del ingreso se adecuarán a los clasificadores vigentes para el período.

\* De Fondos Públicos

\*\* Bonos Soberanos

(1) Solo para el tipo de Modificación 7 Reducciones de Marco

(2) No aplica para Gobiernos Locales, Mancomunidades Municipales, Institutos Viales Provinciales, Municipalidades de Centros Poblados y Sociedades de Beneficencia Pública


**DIRECTOR DE PRESUPUESTO**   
 SARA LUZ HURTADO CRISTOBAL  
 DNI 06221928  
 09/03/2023 16:56:31


**DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**   
 LUIS GUILLERMO RODRIGUEZ SOTO  
 DNI 16621811  
 09/03/2023 17:20:26


**Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**   
 PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
 DNI 32116671  
 09/03/2023 17:58:58

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 220301

Fecha: 16/02/2023  
Hora: 09:48:24  
Pag.: 1 de 1  
Gen.: 15/02/2023 15:

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE GASTOS  
EJERCICIO 2022  
(EN SOLES)**

SECTOR : 11 SALUD  
ENTIDAD : 135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PP2

CONCEPTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - PIA	MODIFICACIONES				PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - PIM
		CRÉDITOS SUPLEMENTARIOS	TRANSFERENCIAS INSTITUCIONALES	REESTRUCTURACIÓN DE FUENTES (2)	REDUCCIONES (1)	
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
<b>00 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>2,336,412,284</b>		<b>81,905,513</b>			<b>(2,138,551)</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	11,220,082		82,500			11,302,582
2.3 BIENES Y SERVICIOS	318,929,036		69,680			9,746,964
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,949,132,359		81,770,508			(44,924,180)
2.5 OTROS GASTOS	57,130,807		(17,175)			33,038,665
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>			<b>(369,636)</b>			<b>2,138,551</b>
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS			(369,636)			2,138,551
<b>TOTAL RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,336,412,284</b>		<b>81,535,877</b>			<b>2,417,948,161</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
<b>09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>24,759,475</b>	<b>428,000</b>				
2.3 BIENES Y SERVICIOS	407,519	428,000				945,010
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	24,351,956					(2,931,756)
2.5 OTROS GASTOS						1,986,746
<b>TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>24,759,475</b>	<b>428,000</b>				<b>25,187,475</b>
<b>3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>						
<b>19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE</b>						
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>40,000,000</b>					
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000,000					40,000,000
<b>TOTAL RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE</b>	<b>40,000,000</b>					<b>40,000,000</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,401,171,759</b>	<b>428,000</b>	<b>81,535,877</b>			<b>2,483,135,636</b>

Las Fuentes de Financiamiento y los conceptos del gasto se adecuarán a los clasificadores vigentes para el período.

(1) Solo para el tipo de Modificación 7 Reducciones de Marco

(2) No aplica para Gobiernos Locales, Mancomunidades Municipales, Institutos Viales Provinciales, Municipalidades de Centros Poblados y Sociedades de Beneficencia Pública

 **DIRECTOR DE PRESUPUESTO**

SARA LUZ HURTADO CRISTOBAL  
DNI 06221928  
09/03/2023 16:56:41

 **DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**

LUIS GUILLERMO RODRIGUEZ SOTO  
DNI 16621811  
09/03/2023 17:20:35

 **Por el TITULAR DE LA ENTIDAD**

PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE  
DNI 32116671  
09/03/2023 17:59:04



**SIS** Seguro Integral de Salud



App SIS:  
**Asegúrate e  
Infórmate**



Atención al ciudadano:  **113 Salud opción 4**  
línea gratuita a nivel nacional

Trámites administrativos: **(511) 514-5555**



[www.gob.pe/sis](http://www.gob.pe/sis)