

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

589

-GG-ESSALUD-2021

Lima, 05 MAY 2021

VISTOS:

El Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 del Consejo Directivo, el Memorando N° 2294-GCPP-ESSALUD-2021 e Informe Técnico N° 03-GPC-GCPP-ESSALUD-2021 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, y la Nota N° 681-GCAJ-ESSALUD-2021 e Informe N° 267-GNAAGCAJ-ESSALUD-2021 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al numeral 1.2 del artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad principal es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria y Final de la Ley N° 29626, "Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011", se incorporó al Seguro Social de Salud – ESSALUD bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por FONAFE;

Que, con Acuerdo 4-3-ESSALUD-2020 el Consejo Directivo aprobó el Plan Estratégico Institucional 2020-2024, el cual contempla tres Objetivos Estratégicos: "OEI. 01: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos. OEI.02: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades. OEI. 03: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución";

Que, el numeral 6.1 del Capítulo VI de la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE, modificada mediante Acuerdo de Directorio N° 002-2018/011-FONAFE, señala respecto al Plan Operativo lo siguiente: "Es el instrumento de gestión que define las actividades y metas que se realizarán durante el año, debiendo estar alineado a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Estratégico de la Empresa y en el Plan Estratégico Corporativo, en concordancia con las disposiciones emitidas por FONAFE. Las Empresas bajo el ámbito de FONAFE deben contar con un Plan Operativo aprobado por su Directorio dentro de un plazo que no exceda el 31 de diciembre del año anterior al que corresponda, para FONAFE el plazo será determinado por la Dirección Ejecutiva de FONAFE. Las empresas podrán modificar su Plan Operativo conjuntamente con las modificaciones de presupuesto requeridas (...);"

Que, con Resolución de Gerencia General N° 1519-GG-ESSALUD-2015 se aprobó la Directiva N° 016-GG-ESSALUD-2015 "Directiva para la Programación, Formulación y Aprobación del Plan Operativo Institucional"; la cual, en su numeral 1.1.7 señala que el Plan Operativo Institucional (POI), en el marco de lo establecido por la norma de FONAFE, tendrá la siguiente estructura de contenido: I. Presentación, II. Aspectos Generales, III. Marco Estratégico, IV. Marco Presupuestario, V. Programación de Metas de Prestaciones de Salud, Prestaciones



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°**589****-GG-ESSALUD-2021**

Económicas y Prestaciones Sociales, VI. Anexos (Formato 1P - Indicadores y Plan de Producción, Fichas de Indicadores);

Que, en el numeral 1.1.9 de la citada Directiva establece que el Plan Operativo Institucional (POI) a nivel de órganos de la institución, tendrá, adicionalmente al contenido anterior, el detalle de las actividades operativas e iniciativas de gestión por cada uno de los órganos de la institución;

Que, mediante Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30 de diciembre de 2020, el Consejo Directivo ratificó el Presupuesto Institucional del Seguro Social de Salud para el Ejercicio 2021, aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado -FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 003-2020/009-FONAFE, y se aprobó el Presupuesto a nivel Desagregado y el Plan Operativo del Seguro Social de Salud para el Ejercicio 2021, en base al Presupuesto aprobado por FONAFE, encargando a la Gerencia General aprobar el Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Desagregado del Seguro Social de Salud – ESSALUD por fondos y dependencias;

Que, mediante Memorando de Vistos, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, propone la aprobación del Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado por Dependencias, elaborado tomando como base las metas de prestaciones de salud, prestaciones económicas, y prestaciones sociales aprobadas mediante Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 del Consejo Directivo, en el marco de la estructura orgánica conforme al Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, y sus modificatorias; para dicho efecto acompaña el Informe Técnico de Vistos en el cual concluye lo siguiente: "(...) *Se ha concluido con la elaboración el Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado a nivel de Dependencias, para su aprobación correspondiente de acuerdo a lo establecido en el numeral 4 del Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 con la que se aprobó y ratificó el Presupuesto Institucional 2021 aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE. En el Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado de nivel de Dependencias incluyen actividades operativas e iniciativas de gestión, y metas de prestaciones de salud e indicadores sanitarios, metas de prestaciones económicas y prestaciones sociales; las cuales son concordantes con el presupuesto institucional para el año 2021*";

Que, mediante Nota e Informe de Vistos la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera viable la propuesta de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto respecto a la aprobación del Plan Operativo Institucional 2021 del Seguro Social de Salud – ESSALUD Desagregado a nivel de dependencias de la Institución, conforme al sustento contenido en el Informe Técnico N° 03-GPC-GCPP-ESSALUD-2021, en virtud del Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 del Consejo Directivo y dentro del marco establecido en la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial del Estado – FONAFE, aprobada por Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE y modificatoria; así como en la Directiva N° 016-GG-ESSALUD-2015; propuesta que corresponde ser aprobada mediante Resolución de Gerencia General;

Que, de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 9 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), le compete al Gerente General, dirigir el funcionamiento de la institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

589

-GG-ESSALUD-2021

Con los vistos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, y de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

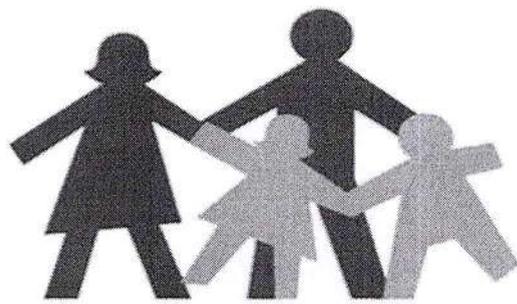
SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado de ESSALUD a nivel de dependencias de la Institución, constituido por las actividades operativas, iniciativas de gestión, y actividades sanitarias de los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados, y Redes Prestacionales.
2. **DISPONER** que los Gerentes y/o Jefes de los Órganos Centrales, los Gerentes y/o Directores de los Órganos Desconcentrados, Gerentes de las Redes Prestacionales, responsables de los planes aprobados, adopten las medidas necesarias que garanticen su desarrollo e implementación adecuada y oportuna.
3. **DISPONER** que los Gerentes y/o Jefes de los Órganos Centrales, así como los Gerentes y/o Directores de las Redes Asistenciales y/o Institutos Especializados, Gerentes de las Redes Prestacionales que correspondan, involucrados en el Plan Operativo Institucional 2021 de ESSALUD Desagregado a nivel de Dependencias de la Institución aprobado, brinden los recursos financieros, físicos, materiales, humanos y de soporte técnico – en el ámbito de su competencia – que garanticen el desarrollo del mismo, dentro del marco normativo y procedimientos vigentes en la Institución.
4. **DISPONER** que la Gerencia Central de Operaciones, la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, y la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad desarrollen las estrategias y las intervenciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las metas e indicadores de prestaciones de salud, prestaciones económicas, y prestaciones sociales respectivamente, monitoreando y controlando su cumplimiento.
5. **DISPONER** que los Órganos Centrales, Desconcentrados y Redes Prestacionales reporten los avances de las actividades aprobadas, a través del aplicativo de gestión autorizado por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; y demás informes de evaluación respectivos.
6. **DISPONER** que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto difunda el Plan Operativo Institucional 2021 de ESSALUD Desagregado a nivel de Dependencias de la Institución aprobado y emita las disposiciones necesarias para su implementación y evaluación.
7. **ENCARGAR** a la Oficina de Relaciones Institucionales efectuar la publicación del Plan Operativo Institucional 2021 de ESSALUD Desagregado a nivel de Dependencias de la Institución, en el Portal Institucional de ESSALUD.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

ALFREDO R. BARRERO MOYANO
GERENTE GENERAL
ESSALUD

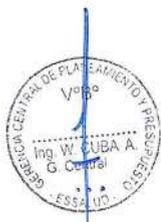
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2021 DESAGREGADO



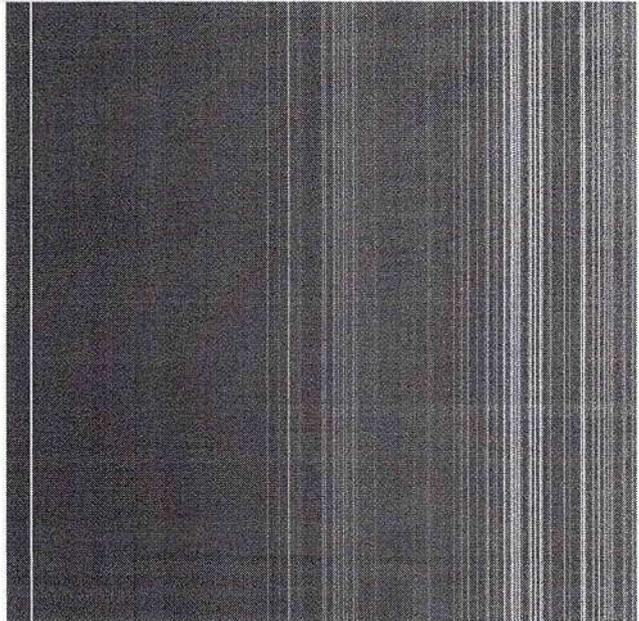
EsSalud



Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Gerencia de Planeamiento Corporativo



Marzo 2021



Contenido

I. ORGANIZACIÓN	6
1.1. Naturaleza Jurídica	6
1.2. Objeto Social	6
1.3. Consejo Directivo.....	6
1.4. Principales Gerencias	7
1.5. Marco Normativo y Regulatorio.....	8
1.6. Estructura orgánica de EsSalud.....	9
II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....	11
2.1. Análisis de la Demanda	11
2.1.1. Población Asegurada.....	11
2.1.2. Consultantes.....	14
2.1.3. Prioridades Sanitarias.....	15
2.1.4. Emergencia Sanitaria Nacional.....	15
1.1.1. Gestión Operativa	16
1.2. Análisis de la Oferta.....	24
1.2.1. Recursos Humanos	24
1.2.2. Cartera de Servicios	26
1.2.3. Infraestructura	28
1.2.4. Equipamiento.....	32
III. MARCO ESTRATÉGICO	35
2.1. Misión	35
2.2. Visión.....	35
2.3. Horizonte del Plan Estratégico.....	35
2.4. Objetivos Estratégicos, Indicadores y Metas.....	35
2.5. Lineamientos Generales para la elaboración del Plan Operativo Institucional 2021	41
III. MARCO PRESUPUESTAL	45
3.1. Presupuesto Institucional de Apertura de los Órganos Desconcentrados	45
3.2. Presupuesto Institucional de Apertura de los Órganos Centrales	48
3.3. Presupuesto de Inversiones	49
IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	53
V. ANEXOS	61



LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Integrantes del Consejo Directivo.....	7
Tabla 2: Principales Gerencias Centrales de ESSALUD	7
Tabla 3: Población Asegurada a EsSalud del periodo (2014 –2020).....	11
Tabla 4: Composición de la Población Asegurada Año 2020.....	11
Tabla 5: Población Asegurada Según Tipo de Seguro Periodo 2019 - proyectado 2021	12
Tabla 6: Prioridades sanitarias a nivel estratégico y programático.....	15
Tabla 7: Ejecución de las Metas de las Actividades Asistenciales - 2020.....	17
Tabla 8: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama Al IV Trimestre 2020	18
Tabla 9: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino Al IV Trimestre 2020	19
Tabla 10: Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Al IV Trimestre 2020	20
Tabla 11: Promedio de Día Estancia Al IV Trimestre 2020.....	20
Tabla 12: Rendimiento Hora Médico por Nivel - Al IV Trimestre 2020.....	21
Tabla 13: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención Al IV Trimestre 2020	21
Tabla 14: Producción de Metas de Prestaciones Económicas.....	22
Tabla 15: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas.....	22
Tabla 16: Producción de Metas de Prestaciones Económicas Financiados por las Transferencias Financieras en el Ejercicio 2020	23
Tabla 17: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas Financiadas por las Transferencias Financieras en el Ejercicio 2020	23
Tabla 18: Resumen acumulado al IV Trimestre 2020 de las Actividades que Administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS	23
Tabla 19: Personal de EsSalud por Régimen Laboral (2015 – Dic. 2020).....	25
Tabla 20: Estado situacional de los equipos Biomédicos y Electromecánicos.....	33
Tabla 21: Acciones estratégicas del objetivo estratégico uno	36
Tabla 22: Acciones estratégicas del objetivo estratégico dos	37
Tabla 23: Acciones estratégicas del objetivo estratégico tres	38
Tabla 24: Matriz de objetivos y acciones estratégicas e indicadores.....	40
Tabla 25: PIA 2021 Desagregado de los Órganos Desconcentrados.....	47
Tabla 26: Presupuesto Inicial de Apertura de los Órganos Centrales 2021.....	48
Tabla 27: Presupuesto de Inversiones - FBK.....	49
Tabla 28: Proyectos de Inversión – 2021.....	50
Tabla 29: Presupuesto Destinado a Equipamiento Asistencial – 2021.....	51
Tabla 30: Presupuesto Destinado a Equipamiento Informático – 2021	52
Tabla 31: Programación Consolidada de las Metas de Prestaciones Asistenciales y Valorización de los Órganos Desconcentrados 2021	53
Tabla 32: Programación Consolidada de las Metas de Indicadores Sanitarios – 2021 ...	54
Tabla 33: Metas de las Actividades Programadas en los Centros del Adulto Mayor – CAM 2021	54
Tabla 34: Metas Programadas de los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM 2021.....	55
Tabla 35: Metas Programadas de las Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social – MBRPS 2021	55
Tabla 36: Metas Programadas de las Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS 2021	55
Tabla 37: Programación de las Metas de Prestaciones Económicas 2021	56
Tabla 38: Valorización de las Metas de Prestaciones Económicas 2021.....	56



Tabla 39: Articulación de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados con los Objetivos Estratégicos del PEI 2020-2024	57
Tabla 40: Articulación de las Actividades Operativas de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020-2024	59
Tabla 41: Articulación de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020-2024	60
Tabla 42: Consolidado de la Articulación de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020 - 2024 ..	60



LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama Estructural del Seguro Social de Salud – EsSalud	10
Figura 2: Evolución de la Población Asegurada, 2013 – Proyectada al 2021	12
Figura 3: Población Asegurada por Regiones Proyectada a Diciembre 2021	13
Figura 4: Población Adulta Mayor Asegurada - 2020 Respecto a la Población Adulta Mayor Total del Perú en Miles de Personas.....	14
Figura 5: Número de Consultantes Según Redes de EsSalud, 2020	14
Figura 6: Personal Asistencial y Administrativo, periodo (2015 – 2020).....	25
Figura 7: Personal de EsSalud por Régimen Laboral (2015-Dic 2020)	25
Figura 8: Oferta de Servicios por Niveles de Atención	29
Figura 9: Distribución de los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional por Redes Asistenciales / Prestacionales	29
Figura 10: Estado Situacional de los Establecimientos de Salud	30
Figura 11: Distribución de los centros donde se brindan Prestaciones Sociales a nivel nacional por Redes Asistenciales / Prestacionales	31
Figura 12: Distribución de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas a nivel nacional	32
Figura 13: Operatividad del Equipamiento.....	33
Figura 14: Equipamiento Informático	33
Figura 15: Distribución de Camas Hospitalarias a diciembre 2020	34
Figura 16: Número de camas por Redes u Órganos Desconcentrados a diciembre 2020	34
Figura 17: PIA 2021 según Órgano Desconcentrado	46
Figura 18: Distribución del PIA 2021 según Órgano Central	49



I. ORGANIZACIÓN

1.1. Naturaleza Jurídica

El Seguro Social de Salud - EsSalud se constituye en una entidad administradora de fondos intangibles de la Seguridad Social de Salud, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuenta con personería jurídica de derecho público interno y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable¹; no obstante, es importante precisar que está sujeta a las normas de gestión, directivas y procedimientos que establece el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE².

1.2. Objeto Social

EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud; prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la seguridad social de salud, así como otros seguros de riesgos humanos; mediante la recepción, captación y gestión de los fondos de la Seguridad Social de Salud de salud.

1.3. Consejo Directivo

Es el órgano de la Alta Dirección de EsSalud, le corresponde establecer la política institucional y supervisar la aplicación de la misma. Lo integran tres representantes del Estado, tres representantes de los empleadores y tres representantes de los asegurados, en los términos que señala la Ley N° 27056, Ley de Creación de EsSalud, modificada por el artículo 27° de la Ley N° 30680³. Los integrantes se muestran en la siguiente Tabla:



¹ Artículo Primero del D.S. N° 002-2004-TR, Modificación del Reglamento de la Ley 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud, Art. 39 "Naturaleza" del Capítulo IV "Entidades Administradoras de Fondos Intangibles de la Seguridad Social", de la Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

² Establecido mediante Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2011, del 09 de diciembre de 2010, cuya Quincuagésima Quinta Disposición Transitoria Complementaria Final, dispone la incorporación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) bajo el ámbito de FONAFE.

³ Artículo 27 de la Ley N° 30680. Modificación del numeral 5.2 del artículo 5 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), el mismo que queda redactado de acuerdo al siguiente texto:

"Artículo 5.- Consejo Directivo

(...)

5.2 Está integrado por tres representantes del Estado, uno de los cuales propuesto por el Ministro de Salud; tres representantes de los empleadores elegidos por cada uno de los grupos empresariales clasificados como grandes, medianos, pequeños y microempresarios y tres representantes de los asegurados, uno de los cuales representa a los trabajadores del régimen laboral público, uno del régimen laboral privado y otro a los pensionistas. Un representante del Estado preside en calidad de Presidente Ejecutivo.

(...)"



Tabla 1: Integrantes del Consejo Directivo

Nombres y Apellidos	Cargo	Fecha de designación
Representantes del Estado		
Eco. Fiorella Giannina Molinelli Aristondo	Presidenta del Consejo Directivo (R.S. N° 007-2018-TR) y ratificado (R.S. N° 003-2020-TR)	07.03.2018 06.03.2020
Sra. Úrsula Desilú León Chempén	Representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (R.S. N° 010-2019-TR).	10.07.2019
Dr. Bernardo Elvis Ostos Jara	Representante del Ministerio de Salud (R.S. N° 004-2021-TR).	24.02.2021
Representantes de los empleadores		
Sr. Ángel Néstor Acevedo Villalba	Representante de la Gran Empresa (R.M. N° 076-2020-TR).	01.04.2020
Sra. María Soledad Melania Giulfo Suárez Durand	Representante de la Mediana Empresa (R.M. N° 276-2019-TR).	13.11.2019
Sr. Pablo Augusto Lavado Padilla	Representante de la Pequeña y Micro Empresa (R.M. N° 056-2020-TR).	06.03.2020
Representantes de los asegurados		
Por designar	Representante de los Trabajadores de Régimen Laboral de la Actividad Pública ()	-
Sra. Gladys Beatriz Angulo Sánchez	Representante de los trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Privada (R.M. N° 036-2020-TR)	18.02.2020
Sra. María Lourdes Bastidas Alfaro	Representante de los Pensionistas (R.M. N° 152-2018-TR) y renovado con (R.M. N° 107-2020-TR)	01.06.2018 09.06.2020

 Fuente: Secretaría General. Tomado de <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/#/tabs-61237-0-3>

1.4. Principales Gerencias

El Seguro Social de Salud – ESSALUD cuenta con las siguientes gerencias principales que se muestran en la Tabla N° 02:

Tabla 2: Principales Gerencias Centrales de ESSALUD

Nombres y Apellidos	N. Documento	Fecha de designación
Gerente General		
Dr. Alfredo Roberto Barredo Moyano	Resolución N° 193-PE-ESSalud -2018 (Del 13/03/2018 a la fecha)	13.03.2018
Gerencia Central de Prestaciones de Salud		
Dr. Jorge Santiago Serida Morisaki	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 413-PE-ESSalud-2020	11.26.2020
Gerente Central de Operaciones		
Dr. César Eduardo Carreño Días	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 413-PE-ESSalud-2020	22.06.2020
Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad		
Dr. Luis Napoleón Quiroz Avilés	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 466-PE-ESSalud-2016	13.10.2016
Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas		
Dr. Hernán Francisco Ramos Romero	Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 194-PE-ESSalud-2018	14.03.2018

 Fuente: Secretaría General. Tomado de <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/#/tabs-61237-0-3>


1.5. Marco Normativo y Regulatorio

La formulación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – EsSalud se ha desarrollado en el marco de las siguientes normas legales:

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud, del 17 de mayo de 1997, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 009-1997-SA y modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, del 30 enero de 1999, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, artículo 39 “Naturaleza” del Capítulo IV “Entidades Administradoras de Fondos Intangibles de la Seguridad Social.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, del 09 de abril de 2009, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA.
- Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2011, del 09 de diciembre de 2010, cuya Quincuagésima Quinta Disposición Transitoria Complementaria Final, dispone la incorporación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por dicho organismo.
- Decreto Supremo N° 010-2016-SA, Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas, Artículo 5 “Finalidad de las IAFAS Públicas del Capítulo II “Adecuaciones Administrativas”.
- Directiva Corporativa de Gestión Empresarial de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2018/006-FONAFE, de fecha 26.06.2018 y modificado con Acuerdo de Directorio N° 002-2018/011-FONAFE de fecha 05.12.2018.
- Acuerdo de Consejo Directivo N° 04-03-ESSALUD-2020 de fecha 06.02.2020 que aprobó el Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud-ESSALUD, documento vigente que brinda el marco estratégico que orienta la gestión de la institución.
- Decreto Supremo N°044-2020-PCM de fecha 15 de marzo de 2020, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19; y normas complementarias y sus respectivas ampliaciones. En el año 2021 con el Decreto Supremo N° 002-2021-PCM se aprueba el nivel de alerta por Departamento modificado y prorrogado con los Decretos Supremos N° 008-2021-PCM y N° 036-2021-PCM por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID -19.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA de fecha 11 de marzo del año 2020, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional para la prevención y control de COVID-19, ampliado con los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 09-2021-SA.
- Acuerdo de Consejo Directivo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020, que ratificó y aprobó el Presupuesto del Seguro Social de Salud y el Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud –ESSALUD para el Ejercicio 2021, en base con lo aprobado por el Acuerdo de Directorio N° 003-2020/009-FONAFE.
- Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021 de fecha 25.01.2021, que aprobó el Presupuesto a Nivel Desagregado por Fondos y Dependencias del Presupuesto Institucional de Apertura del Seguro Social de Salud-ESSALUD para el Ejercicio 2021.



1.6. Estructura orgánica de EsSalud

La estructura orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud-ESSALUD se aprobó mediante Resolución N° 656-PE-ESSALUD-2014 de fecha 31 de diciembre de 2014 y con Resolución N° 767-PE-ESSALUD-2015 del 31 de diciembre de 2015, que aprueba el texto actualizado y concordado. Modificado mediante Resoluciones N° 141, 310, 328 y 394-PE-ESSALUD-2016, Resoluciones N° 055, 142, 347 y 539-PE-ESSALUD-2017, Resolución N° 125-PE-ESSALUD-2018 (16.02.2018) y la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 630-PE-ESSALUD-2020 (18.08.20), que modifica el texto actualizado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.

EsSalud cuenta con los siguientes órganos institucionales:

➤ Órganos Centrales:

- **Órganos de la Alta Dirección:** Consejo Directivo, Presidencia Ejecutiva y Gerencia General.
- **Órgano de Control Institucional.**
- **Órganos de Apoyo y de Asesoramiento a la Alta Dirección:** Secretaria General, Oficina de Relaciones Institucionales, Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, Oficina de Cooperación Internacional, Oficina de Defensa Nacional, Oficina de Integridad.
- **Órganos de Administración Interna (asesoramiento):** Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia Central de Asesoría Jurídica.
- **Órganos de Administración Interna (apoyo):** Gerencia Central de Atención al Asegurado, Gerencia Central de Gestión de las Personas, Gerencia Central de Gestión Financiera, Gerencia Central de Logística, Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones.
- **Órganos de Línea:** Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Gerencia Central de Operaciones, Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad.

➤ Órganos Desconcentrados

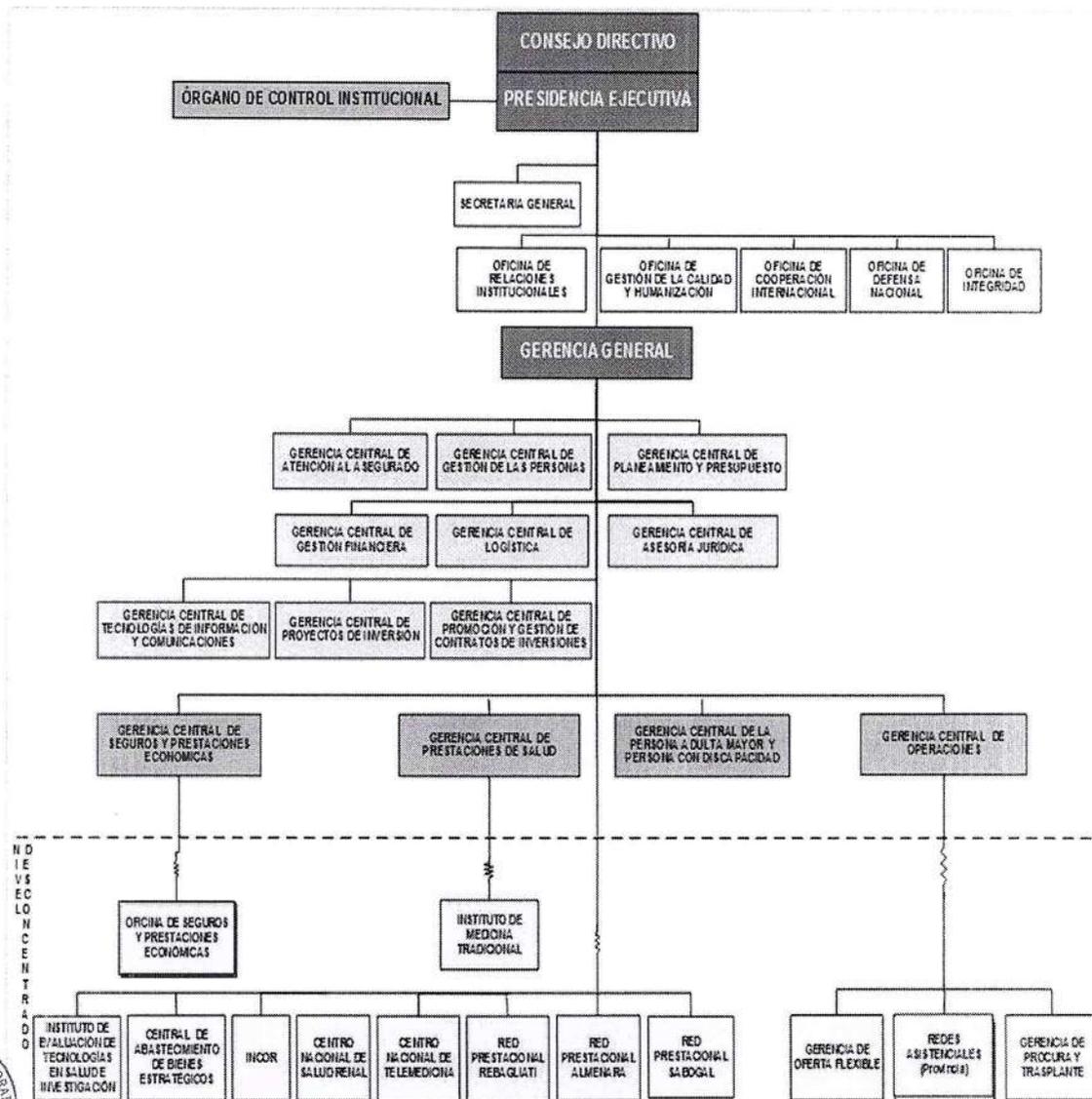
- **Órganos Desconcentrados:**
 - Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)
 - Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE)
 - Instituto de Medicina Tradicional (IMET)
 - Redes Prestacionales: Almenara, Rebagliati y Sabogal
 - Redes Asistenciales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Huaraz, Ica, Juliaca, Junin, La Libertad, Lambayeque, Loreto Madre de Dios, Moquegua, Moyobamba, Pasco, Piura, Puno, Tacna, Tarapoto, Tumbes, Ucayali.
- **Órganos Prestadores Nacionales:**
 - Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR)
 - Centro Nacional de Salud Renal (CNSR)
 - Centro Nacional de Telemedicina
 - Gerencia de Procura y Trasplante



- Gerencia de Oferta Flexible

La estructura orgánica del Seguro Social de Salud – EsSalud, se muestra en la Figura 01:

Figura 1: Organigrama Estructural del Seguro Social de Salud – EsSalud⁴



Fuente: Gerencia de Organización y Procesos – GCPP. Tomado de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/organigrama.pdf>



⁴ Aprobado por Resolución N°656-PE-ESSALUD-2014 y modificado por: Resolución N° 767-PE-ESSALUD-2015, Resoluciones N°141,310,328 y 394-PE-ESSALUD-2016 y Resoluciones N° 055, 142, 347 y 539-PE-ESSALUD-2017, Resolución N° 125-PE-ESSALUD-2018 y Resolución N° 630-PE-ESSALUD-2020.

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL
2.1. Análisis de la Demanda
2.1.1. Población Asegurada

La población asegurada del Seguro Social de Salud - EsSalud al cierre del año 2020 fue de 11 millones 971 mil 163 asegurados, incrementándose en 159 mil 710 asegurados en relación con el mismo periodo del año 2019. Asimismo, se observa que se ha dado un incremento de promedio anual de 2.2% desde el año 2014 hasta el 2020. El detalle a continuación se muestra:

Tabla 3: Población Asegurada a EsSalud del periodo (2014 –2020)

Años (Al mes de setiembre)	Población Asegurada	Incremento	Tasa de crecimiento
2014	10,644,593	359,204	3.5%
2015	10,754,665	110,072	1.0%
2016	10,937,079	182,414	1.7%
2017	11,141,726	204,647	1.9%
2018	11,493,440	351,714	3.2%
2019	11,811,453	318,013	2.8%
2020	11,971,163	159,710	1.4%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas. Tomado de <http://intranet.essalud/portal/modules/enterprise/aboutus.php?item=17>

En el año 2020, al analizar la población asegurada según tipo de seguro, se observa que los asegurados regulares representan el 89.4% del total de la población; mientras que los asegurados potestativos, agrarios y otras coberturas representan el 10.6%, respecto al total de la población asegurada.

Tabla 4: Composición de la Población Asegurada Año 2020

Nº	Tipo de Seguro	Cantidad	%
1	Regular	10,707,305	89.4%
2	Agrario	879,474	7.3%
3	Potestativo	23,934	0.2%
4	Otras coberturas	360,450	3.0%
Total		11,971,163	100.0%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

Es importante resaltar que, del total de asegurados regulares, el 81% son trabajadores activos (titulares y derecho habientes), el 12% son pensionistas, el 6% son trabajadores bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios y el 1% restante trabajadores del hogar.

Para fines del año 2021, según la Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas se ha proyectado contar con 12,218,481 asegurados, el cual presenta un incremento de 2.1% respecto al año 2020; esto es debido al acelerado proceso de reactivación económica que se viene impulsando, según el Marco Macroeconómico Multianual 2021-2024 proyectó que la economía peruana en el año 2021 crecerá en 10%; además, el gobierno está implementado estrategias como la construcción del norte y el otorgamiento de subsidios para la recuperación del empleo formal en el sector privado y público, incentivando la expansión laboral y la preservación de puestos de trabajo mediante el Decreto de



Urgencia N° 127-2020 para que estas medidas conlleven al incremento de la población asegurada. A continuación, se muestra el detalle de la composición de la población asegurada:

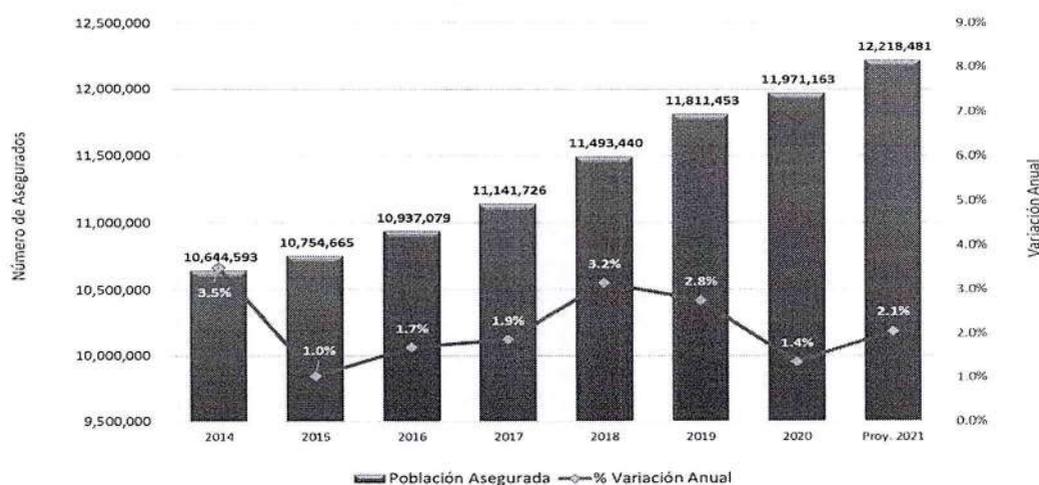
Tabla 5: Población Asegurada Según Tipo de Seguro Periodo 2019 - Proyectado 2021

TIPO DE SEGURO	2019	2020	Proyección 2021		
	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TITULAR	DERECHO HABIENTES
ASEGURADOS REGULARES	10,737,607	10,707,305	10,926,071	6,381,528	4,544,543
Trabajador Activo	8,820,448	8,687,575	8,824,758	4,878,171	3,946,587
Pensionista	1,275,600	1,274,582	1,310,247	997,226	313,021
Trabajador del Hogar	107,257	137,233	127,637	88,694	38,943
Pescador Artesanal	6,357	6,863	7,313	3,840	3,473
Contra. Administ. Serv.	527,945	601,052	656,116	413,597	242,519
ASEGURADOS AGRARIOS	790,302	879,474	899,590	566,791	332,799
Agrario Dependiente	748,975	837,778	855,838	542,848	312,990
Agrario Independiente	26,908	28,890	29,685	16,742	12,943
Actividad Acuícola	14,419	12,806	14,067	7,201	6,866
SEGUROS POTESTATIVOS	24,466	23,934	24,869	22,306	2,563
Plan Protección Total y Plan Protección Vital	3,847	3,585	3,818	3,413	405
EsSalud Independiente Personal-Familiar	668	616	660	580	80
EsSalud Independiente	7,882	6,732	7,028	6,461	567
Más Salud Seguro Potestativo	12,069	13,001	13,363	11,852	1,511
OTRAS COBERTURAS	259,078	360,450	367,951	251,381	116,570
Solicitante de Pensión	36	8	8	7	1
Beneficiario ley 30478 (SPAFF)	259,042	360,442	367,943	251,374	116,569
Total Asegurados	11,811,453	11,971,163	12,218,481	7,222,006	4,996,475

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, actualizado con Correo de fecha 22.01.2021.

De acuerdo con lo que se observa en la Tabla N° 5, del total de la población asegurada el 59% son titulares y 41% son derechohabientes. Asimismo, el 89% son asegurados regulares, 7% son agrarios y 3.2% son de otras coberturas. El detalle de la evolución de la población asegurada desde el periodo 2014 – proyectado 2021, se observa en la siguiente Figura:

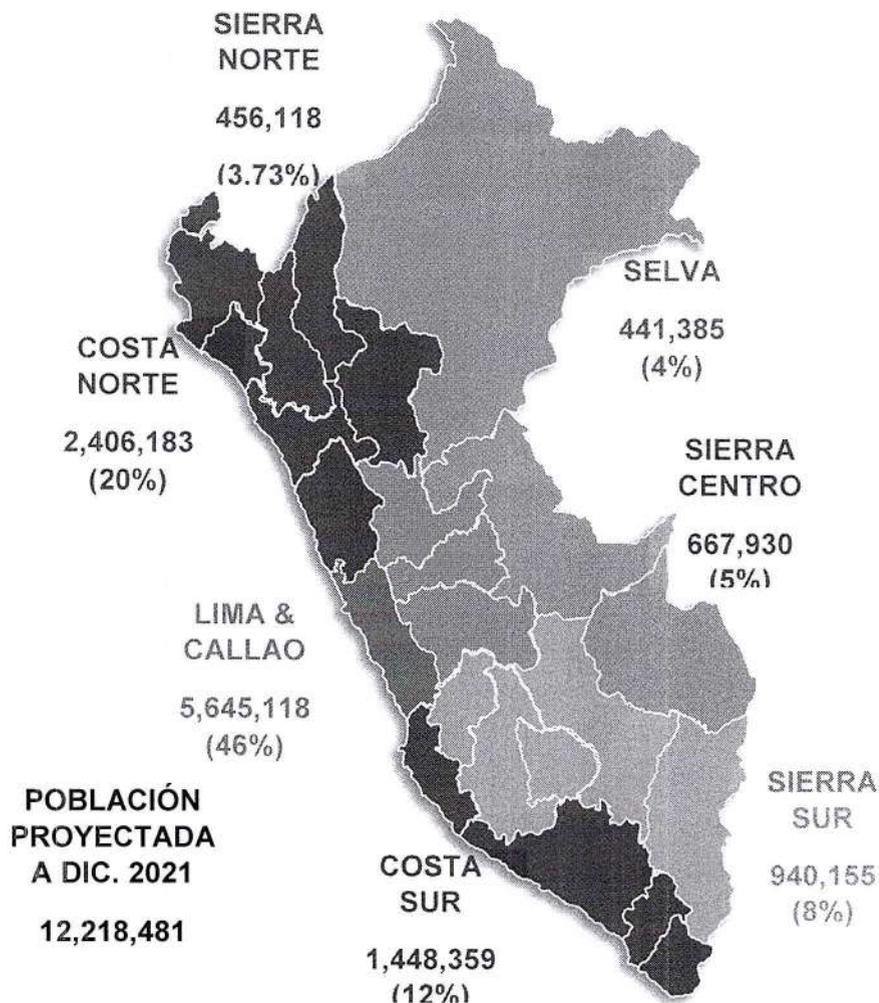
Figura 2: Evolución de la Población Asegurada, 2013 – Proyectada al 2021



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, actualizado con Correo de fecha 22.01.2021.

De acuerdo con lo que se muestra en la siguiente Figura, la distribución de la población asegurada a nivel nacional, el 46% se concentra en las regiones de Lima y Callao, esto debido a que se encuentran las tres principales redes prestacionales (Rebagliati, Almenara y Sabogal) y el 54% de la población asegurada se encuentra en las otras regiones. Asimismo, es importante señalar que, a nivel de región, el 80% de la población asegurada se concentra en las regiones Lima, Arequipa, La Libertad, Piura, Lambayeque, Ica, Junín, y Cusco.

Figura 3: Población Asegurada por Regiones Proyectada a Diciembre 2021



**POBLACIÓN
PROYECTADA
A DIC. 2021**
12,218,481



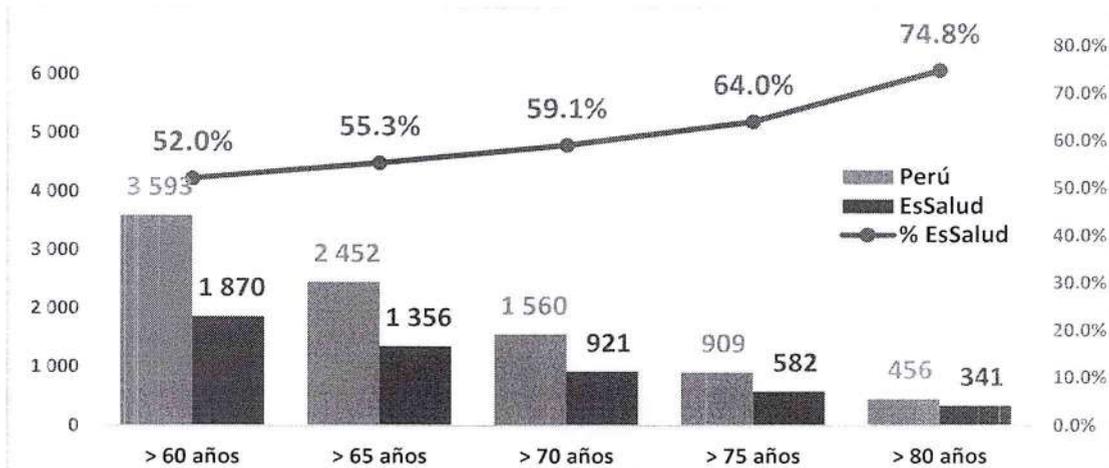
Fuente: Adaptado de la información de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

En relación con la población adulta mayor, se observa que EsSalud tiene dentro de su población asegurada el 52% de la población mayor de 60 años con respecto a ese mismo rango de edad a nivel nacional, así como el 55.3% de la población mayor de 65 años, el 59.1% de la población mayor de 70 años y el 64% de la población mayor de 75 años⁵. Como se observa en la siguiente Figura, la tendencia es de crecimiento constante que, en los próximos años demandarán mayores servicios de salud especializados, el detalle se muestra a continuación:



⁵ Según EsSalud/GSPE.

Figura 4: Población Adulta Mayor Asegurada - 2020 Respecto a la Población Adulta Mayor Total del Perú en Miles de Personas

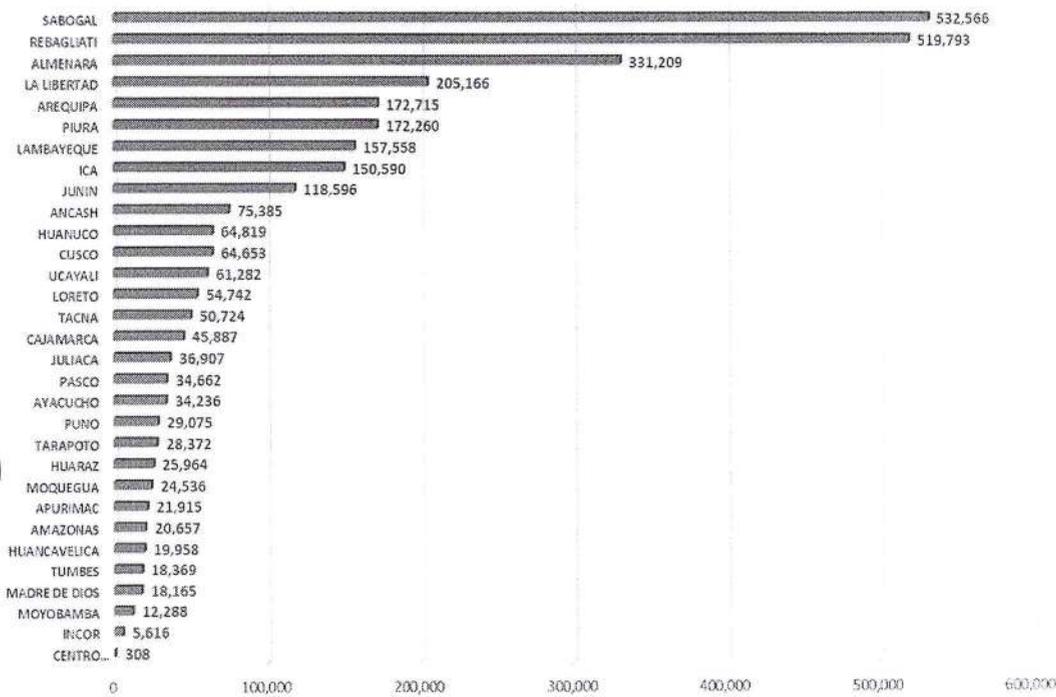


Fuente: INEI, Estimación y Proyección de la Población Total por Años Calendarios y Edades Simples, 1950-2050 – Boletín Especial N° 17. / EsSalud, GCSPE/GGI-GCPP

2.1.2. Consultantes

En el año 2020, el número de consultantes en las Redes Asistenciales y Prestacionales a nivel nacional fue 3,108,973 asegurados, los mismos que representaron el 26% de la población asegurada a nivel nacional. El 44.5% de éstos fueron de las Redes Prestacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal, mientras que el 55.5% restante consultaron en las demás Redes, de acuerdo con el siguiente detalle:

Figura 5: Número de Consultantes Según Redes de EsSalud, 2020



Fuente: Tomado de Boletín Estadístico. Gerencia de Gestión de la Información-GCPP



2.1.3. Prioridades Sanitarias

Para el año 2021, la Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud mediante Informe N° 103-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020, ha determinado doce prioridades estratégicas, desagregadas en 26 prioridades programáticas, sobre las cuales se deben orientar los recursos, ya que generan mayor carga de enfermedad a la institución. El detalle de estas prioridades son las siguientes:

Tabla 6: Prioridades sanitarias a nivel estratégico y programático

N°	Prioridad estratégica	Prioridad programática	Prioridad nacional (contexto pandemia)	Prioridad instituc.	Total
1	COVID		2	1	3
2	Infección Respiratoria		2	1	3
3	Enf. Cardiovasculares	Infecciones vías respiratorias altas Infecciones vías respiratorias bajas	2	1	3
4	Diabetes Mellitus	Enfermedad hipertensiva Enfermedad cerebrovascular Enfermedad isquémica	2	1	3
5	Neuropsiquiátricas	Diabetes Mellitus	2	1	3
6	Enf. Nutricionales	Estrés post traumático Depresión unipolar	1	1	2
7	Tumores malignos	Sobrepeso – Obesidad Anemia por déficit de hierro Malnutrición protein - calorica	1	1	2
8	Condiciones maternas perinatales	Tumor malign cuello uterino Tumor malign mama Leucemia Tumor malign estómago	1	1	2
9	Infecciosas	HTA del embarazo Sepsis materna Hemorragia materna Aborto Bajo peso / prematuridad Anoxia, asfixia, trauma al nacer	1	1	2
10	Enf. Del órgano de los sentidos	SIDA TBC	0	1	1
11	Enf. Osteomuscular y tejido conectivo	Glaucoma	0	1	1
12	Lesiones no intencionales	Artrosis Accidentes por fuego	1	0.5	1.5

Fuente: Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Tomado del Informe N° 103-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020.

2.1.4. Emergencia Sanitaria Nacional

Debido al estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, el cual ha sido declarado por la Organización Mundial de la Salud como una pandemia que originó en nuestro país el establecimiento de medidas de aislamiento y distanciamiento social obligatorio para lo cual se declaró en Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación. Asimismo, se declaró en Emergencia Sanitaria a nivel

nacional para la prevención y control de COVID-19 mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, ampliado con los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y ampliado con Decreto Supremo N° 009-2021-SA; por lo que, las prestaciones de salud, sociales y económicas que brinda EsSalud se han visto afectadas debido a la cuarentena que conllevó a suspender diversos servicios para priorizar las atenciones de COVID - 19.

Respecto a las prestaciones de salud, se suspendió la atención de la consulta externa, procedimientos ambulatorios, cirugías electivas, servicios de ayuda al diagnóstico, entre otros; atendiendo sólo los casos de emergencias y reorientando las intervenciones a priorizar la prevención, detección y tratamiento de los casos de COVID 19. Para ello, se desarrollaron diversas medidas como la implementación y puesta en operación de los Centros de Atención y Aislamiento Temporal, campañas para la detección y tratamiento de casos infectados, desplazamiento de brigadas de respuesta rápida de médicos y enfermeras a distintas regiones del país con el fin de brindar atención oportuna a la población afectada, mejoramiento de la capacidad resolutive de los servicios de emergencias y unidades de cuidados intensivos de los hospitales a nivel nacional, suscripción de contratos con clínicas privadas para atender a los pacientes asegurados con COVID-19 que requieren ser trasladados a una unidad de cuidado intensivos, implementación del programa Farmacia Vecina, a fin de entregar los medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas en farmacias cercanas a su domicilio, implementación de isotanques y plantas de oxígeno para atender a pacientes con insuficiencia respiratoria, y el abastecimiento continuo de equipos de protección personal, insumos médicos, medicinas y Kits a nivel nacional para hacer frente al COVID-19, entre otras.

Asimismo, se establecieron diversas medidas de reactivación progresiva de los servicios de salud, con el fin de contribuir con la reducción del impacto sanitario del COVID 19 en las IPRESS del Seguro Social de Salud – EsSalud, manteniendo el acceso, continuidad y calidad de las prestaciones de salud a los asegurados; así como consideración de la evaluación continua del escenario epidemiológico y el establecimiento de las siguientes líneas de acción:



- Implementar prestaciones de salud en el marco de la normativa de telesalud para la atención de los asegurados.
- Programación de citas y trabajo en Red.
- Asegurar la continuidad de las estrategias priorizadas en el primer nivel de atención.
- Asegurar las condiciones de bioseguridad para la atención de pacientes en las IPRESS.
- Implementar flujos de acceso y circulación de los pacientes y personal asistencial en las IPRESS.
- Determinar el aforo de usuarios en cada UPSS de la IPRESS en relación con mantener el distanciamiento social.
- Preservar la salud en el trabajo durante el desarrollo de sus funciones.



1.1.1. Gestión Operativa

La Gestión Operativa del Seguro Social de Salud del año 2020, se desarrolló mediante las prestaciones de salud, sociales y económicas, para lo cual, según el informe de evaluación al IV trimestre del año 2020 los resultados que se han obtenido, a continuación, se muestran:



Prestaciones de Salud

Los resultados de la evaluación de las actividades asistenciales, cuyas metas fueron establecidas trimestralmente son las siguientes:

Tabla 7: Ejecución de las Metas de las Actividades Asistenciales - 2020

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2020	Meta Anual FONAFE 2020	Al IV Trimestre 2020			
					Programado	Ejecutado	% Ejec. IV Trim.	% Avance Anual
	Consulta Externa	Consultas	27,810,942	9,847,591	9,847,591	9,648,198	97.98%	97.98%
1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	12,376,676	4,596,416	4,596,416	4,638,762	100.92%	100.92%
2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	12,039,650	4,060,265	4,060,265	3,815,823	93.98%	93.98%
3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,394,616	1,190,910	1,190,910	1,193,613	100.23%	100.23%
Actividad Recuperativa								
4	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	414,841	205,599	205,599	180,655	87.87%	87.87%
5	Paciente - Día	Paciente - Día	2,983,041	2,253,798	2,253,798	1,915,369	84.98%	84.98%
6	Total de Emergencia	Atenciones	8,538,656	5,875,192	5,875,192	5,647,305	96.12%	96.12%
7	Egresos de Hospitalización General	Egresos	681,461	384,796	384,796	369,800	96.10%	96.10%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales								
8	Control de Enfermería *	Atenciones	5,312,457	1,229,860	1,229,860	1,607,803	130.73%	130.73%
9	Control de Nutrición	Atenciones	1,096,213	367,172	367,172	356,082	96.98%	96.98%
10	Sesiones Odontológicas	Atenciones	3,821,919	1,064,387	1,064,387	868,975	81.64%	81.64%
11	Control de trabajo Social	Atenciones	668,024	191,496	191,496	180,929	94.48%	94.48%
12	Control de Psicología*	Atenciones	1,059,283	323,613	323,613	331,271	102.37%	102.37%
13	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	54,298	14,305	14,305	13,662	95.51%	95.51%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. (*) Incluye las consultas de Medicina Complementaria

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas en el POI 2020, se observa un avance superior del 100% en las actividades referidas al control de enfermería y control de psicología; con relación a las otras actividades como consulta externa, emergencias, egresos de hospitalización, control de nutrición, control de trabajo social y psicoprofilaxis en promedio ejecutaron 98%, 96%, 96%, 97%, 95% y 96% respectivamente.

Respecto con los indicadores sanitarios, se obtuvieron los siguientes resultados:

✓ Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama

De acuerdo con la información del Sistema Estadístico de Salud, al cierre del 2020 se realizó una producción de 49,724 mamografías preventivas, lo cual representa el 69.94% respecto con lo programado (498,556).

Tabla 8: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama Al IV Trimestre 2020

Redes Asistenciales	Población Anual	Meta Al IV Trim.	Meta Ejecutada	Cobertura Programada	Cobertura Alcanzada	Nivel de Cumplimiento %
MADRE DE DIOS	2,320	854	550	19.50%	64.40%	100.00%
PIURA	51,776	24,225	4183	13.90%	17.27%	100.00%
HUANCAVELICA	5,285	2,329	286	13.09%	12.28%	93.79%
AMAZONAS	5,358	1,971	431	25.41%	21.87%	86.05%
TACNA	12,844	6,197	1172	22.40%	18.91%	84.43%
TUMBES	6,358	2,956	783	32.90%	26.49%	80.52%
ALMENARA	142,887	71,148	9678	17.49%	13.60%	77.78%
PASCO	7,253	2,989	391	17.11%	13.08%	76.45%
PUNO	10,830	4,910	654	17.60%	13.32%	75.66%
LA LIBERTAD	57,998	26,441	2503	13.54%	9.47%	69.90%
HUANUCO	13,362	6,247	878	21.07%	14.05%	66.71%
TARAPOTO	9,550	4,425	781	26.53%	17.65%	66.53%
MOYOBAMBA	3,434	1,528	165	16.44%	10.80%	65.69%
CUSCO	29,291	13,819	1271	14.01%	9.20%	65.63%
JULIACA	12,057	5,262	690	20.03%	13.11%	65.47%
HUARAZ	8,925	3,983	342	13.25%	8.59%	64.78%
ICA	41,560	19,360	2632	21.35%	13.60%	63.67%
UCAYALI	10,607	4,820	491	16.20%	10.19%	62.87%
AYACUCHO	9,201	4,281	364	13.82%	8.50%	61.50%
ANCASH	22,902	10,666	900	13.84%	8.44%	60.98%
APURIMAC	6,442	2,783	215	12.84%	7.73%	60.18%
SABOGAL	156,038	76,917	6483	14.64%	8.43%	57.55%
JUNIN	34,964	15,937	1188	13.54%	7.45%	55.04%
REBAGLIATI	211,309	105,644	8469	14.85%	8.02%	53.97%
LAMBAYEQUE	58,143	27,379	1725	13.99%	6.30%	45.04%
AREQUIPA	66,949	32,531	1740	14.43%	5.35%	37.05%
CAJAMARCA	12,761	5,800	282	13.50%	4.86%	36.01%
MOQUEGUA	9,396	4,316	181	13.64%	4.19%	30.74%
LORETO	18,859	8,838	296	13.92%	3.35%	24.05%
Total Nacional	1,038,659	498,556	49,724	14.26%	9.97%	69.94%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado / Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 24.02.2021)

De acuerdo con lo que se observa en la Tabla N° 8, la cobertura nacional alcanzada fue de 9.97% respecto a lo programado al IV trimestre 2020, llegando a este periodo, un nivel de cumplimiento del 69.94%.

✓ **Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino**

De acuerdo con los resultados del Informe de Evaluación al IV Trimestre de POI 2020 Modificado, en Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino se obtuvo una producción de 176,630 muestras PAP procesadas en mujeres de 30-64 años, lo cual representa el 41.37% respecto con lo programado (1,445,996).



Tabla 9: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino Al IV Trimestre 2020

Redes Asistenciales	Población Anual	Meta Al IV Trim.	Meta Ejecutada	Cobertura Programada	Cobertura Alcanzada	Nivel de Cumplimiento %
PASCO	20,289	11,270	2334	27.02%	20.71%	76.63%
UCAYALI	28,157	16,620	3309	28.72%	19.91%	69.33%
TARAPOTO	23,948	14,259	2734	28.97%	19.17%	66.19%
MOQUEGUA	21,773	12,747	2344	28.48%	18.39%	64.57%
MOYOBAMBA	10,616	6,050	1054	27.72%	17.42%	62.84%
ANCASH	48,599	29,023	5207	29.05%	17.94%	61.75%
AMAZONAS	15,340	8,646	2107	39.72%	24.37%	61.35%
PIURA	123,534	73,636	12542	29.00%	17.03%	58.73%
TUMBES	15,973	9,450	1593	28.78%	16.86%	58.58%
LORETO	46,784	27,752	4539	28.86%	16.36%	56.68%
TACNA	29,554	17,446	2784	28.72%	15.96%	55.57%
LA LIBERTAD	138,321	82,172	12848	28.90%	15.64%	54.10%
JULIACA	31,906	18,770	2866	28.62%	15.27%	53.35%
HUANUCO	36,690	21,510	3211	28.52%	14.93%	52.34%
MADRE DE DIOS	8,117	4,636	673	27.78%	14.52%	52.25%
ICA	100,239	59,551	12129	40.50%	20.37%	50.28%
PUNO	25,228	14,970	2077	28.87%	13.87%	48.06%
AYACUCHO	25,756	15,128	1996	28.58%	13.19%	46.17%
CAJAMARCA	36,531	21,490	2363	28.62%	11.00%	38.42%
JUNIN	84,091	49,960	5388	28.90%	10.78%	37.31%
HUARAZ	24,070	14,235	1491	28.77%	10.47%	36.41%
REBAGLIATI	421,255	256,554	26762	29.63%	10.43%	35.21%
ALMENARA	328,244	199,582	20325	29.58%	10.18%	34.43%
HUANCAVELICA	15,297	8,912	869	28.35%	9.75%	34.40%
APURIMAC	18,873	11,012	1026	28.38%	9.32%	32.82%
CUSCO	77,966	46,555	4352	29.05%	9.35%	32.18%
AREQUIPA	152,420	91,462	8314	29.19%	9.09%	31.14%
SABOGAL	371,388	225,813	20586	29.58%	9.12%	30.82%
LAMBAYEQUE	129,035	76,785	6807	28.95%	8.87%	30.62%
Total Nacional	2,409,994	1,445,996	176,630	29.19%	12.08%	41.37%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado / Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 24.02.2021)

La cobertura nacional alcanzada fue de 12.08% respecto a lo programado al IV trimestre 2020 (29.19%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 41.37%. Cabe señalar que las Redes Asistenciales Pasco (76.63%), Ucayali (69.33%) y Tarapoto (66.19%) tuvieron un nivel de cumplimiento regular.

✓ **Tiempo de Espera Quirúrgica**

La meta programada al IV trimestre 2020 fue de 156.10 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (12,082 pacientes en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales a la Gerencia Central de Operaciones, correspondiente al periodo de evaluación. El promedio Nacional alcanzado es de 156.10 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 42.03%.

Los mayores tiempos de espera para intervención quirúrgica se concentran en los hospitales de mediana y alta complejidad, estos se encuentran en las Redes Prestaciones y Asistenciales: Rebagliati (446.66 días), Cusco (361.04 días), Arequipa (393.81 días), Almenara (304.83), Sabogal (323.58 días) y otros. Para efectos de reducir el tiempo de espera quirúrgica para el año 2021 se programó como meta en 70 días.



Tabla 10: Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Al IV Trimestre 2020

REDES	Días de espera para atención quirúrgica	Total de pacientes aptos	Tiempo de espera (días)	Meta 2020	Nivel de Cumplimiento %
REBAGLIATI	1,898,306	4,250	446.66	172.55	38.63%
CUSCO	379,452	1,051	361.04	172.55	47.79%
AREQUIPA	417,443	1,060	393.81	140.96	35.79%
ALMENARA	136,260	447	304.83	172.55	56.60%
PUNO	41,038	122	336.38	133.39	39.66%
JULIACA	60,424	187	323.12	131.04	40.55%
HUARAZ	50,779	159	319.36	126.71	39.68%
TACNA	99,999	308	324.67	9.07	2.79%
LAMBAYEQUE	121,695	341	356.88	9.07	2.54%
SABOGAL	1,236,705	3,822	323.58	0.00	0.00%
UCAYALI	40,408	128	315.69	0.00	0.00%
MOQUEGUA	2,107	7	301.00	0.00	0.00%
MOYOBAMBA	162	12	13.50	0.00	0.00%
LORETO	2,205	159	13.87	0.00	0.00%
LA LIBERTAD	393	29	13.55	0.00	0.00%
Total general	4,487,376	12,082	371.41	156.10	42.03%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado / Reporte de la Oficina de Información de Operaciones – GCOP (Correo del 24.02.2021).

Nota 1: 1. Las Redes Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Madre de Dios, Pasco, Piura, Tarapoto, Tumbes y los hospitales HI Diaz Ufano, HI Jorge Voto Bernales, HII Vitarte, HIII E: Grau y el HII Cañete no tienen Lista de Espera Quirúrgica al IV Trimestre 2020. Por su parte, las Redes Huaraz, Ucayali y los hospitales HII Ramón Castilla, HN Rebagliati, HI M Molina, HI O Mongrut y HN Sabogal no han remitido la información al IV Trimestre 2021, se considera el último envío que han realizado.

✓ Promedio de Días de Estancia

Al IV Trimestre 2020 se programó un promedio de permanencia de 6.89 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 6.80 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 100%. A continuación, se muestra el detalle a nivel de Redes Asistenciales y Prestacionales.

Tabla 11: Promedio de Día Estancia Al IV Trimestre 2020

Redes	Egresos	Días Estancia	Promedio de permanencia	Meta Programada al IV Trim.	Nivel de Cumplimiento %
AMAZONAS	3,056	10,269	3.36	4.39	100.00%
ANCASH	6,868	45,148	6.57	6.83	100.00%
AYACUCHO	3,802	15,449	4.06	4.15	100.00%
CAJAMARCA	3,388	12,029	3.55	3.94	100.00%
HUANUCO	5,757	29,936	5.20	5.39	100.00%
HUARAZ	3,777	18,548	4.91	5.19	100.00%
ICA	18,380	94,621	5.15	6.29	100.00%
INCOR	2,083	23,733	11.39	25.88	100.00%
JULIACA	4,352	15,380	3.53	3.65	100.00%
JUNIN	14,608	98,984	6.78	7.15	100.00%
LA LIBERTAD	22,124	139,283	6.30	8.35	100.00%
LAMBAYEQUE	22,612	148,350	6.56	6.74	100.00%
LORETO	6,378	27,175	4.26	4.33	100.00%
MADRE DE DIOS	3,196	10,940	3.42	4.63	100.00%
MOYOBAMBA	2,106	6,238	2.96	3.67	100.00%
PUNO	3,899	17,575	4.51	6.05	100.00%
ALMENARA	49,457	441,319	8.92	9.01	100.00%
SABOGAL	48,555	341,628	7.04	9.48	100.00%
TACNA	4,355	25,791	5.92	7.05	100.00%
UCAYALI	6,942	38,643	5.57	6.75	100.00%
REBAGLIATI	54,278	501,480	9.24	9.22	99.81%
PIURA	19,763	113,981	5.77	5.76	99.80%
AREQUIPA	24,419	159,521	6.53	6.14	93.97%
CUSCO	14,782	93,529	6.33	5.85	92.49%
APURIMAC	3,644	16,372	4.49	4.13	91.81%



Redes	Egresos	Días Estancia	Promedio de permanencia	Meta Programada al IV Trim.	Nivel de Cumplimiento %
PASCO	4,038	14,156	3.51	3.15	89.90%
MOQUEGUA	4,173	19,858	4.76	3.97	83.45%
HUANCAVELICA	1,472	4,962	3.37	2.78	82.48%
TARAPOTO	4,958	17,858	3.60	2.89	80.29%
TUMBES	2,578	10,590	4.11	2.39	58.29%
TOTAL NACIONAL	369,800	2,513,346	6.80	6.89	100%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado / Sistema Estadístico de Salud – SES (Correo del 24.02.2021).

✓ **Rendimiento Hora Médico**

El promedio Nacional alcanzado al cierre del año 2020 fue de 5.59 (100%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

Tabla 12: Rendimiento Hora Médico por Nivel - Al IV Trimestre 2020

✓ I Nivel: • Programado: 4.39 consultas • Ejecutado: 6.18 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100%	✓ II Nivel: • Programado: 4.64 consultas • Ejecutado: 6.34 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100%	✓ III Nivel: • Programado: 3.93 consultas • Ejecutado: 4.37 consultas • Nivel de Cumplimiento: 100%
---	--	---

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado.

Las Redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%) en los diferentes Niveles son casi el 98%; no obstante, las que no superaron en el Tercer Nivel son las siguientes: Almenara (97.91%), Arequipa (94.13%), La Libertad (93.58%), Lambayeque (95.89%) y Pasco (98.9%), a continuación, se muestra el detalle:

Tabla 13: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención Al IV Trimestre 2020

Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
ALMENARA	6.07	5.60	3.54	100.00%	100.00%	97.91%
AMAZONAS	7.64	9.45	-	100.00%	100.00%	
ANCASH	6.37	5.75	-	100.00%	100.00%	
APURIMAC	10.36	6.63	-	100.00%	100.00%	
AREQUIPA	9.95	7.59	4.81	100.00%	100.00%	94.13%
AYACUCHO	6.65	6.10	-	100.00%	100.00%	
CAJAMARCA	3.31	5.83	-	96.38%	100.00%	
CNSR	-	4.89	-		100.00%	
CUSCO	7.24	11.50	4.40	100.00%	100.00%	100.00%
HUANCAVELICA	2.68	4.74	-	100.00%	100.00%	
HUANUCO	6.50	6.26	-	100.00%	100.00%	
HUARAZ	10.01	6.96	-	100.00%	100.00%	
ICA	8.85	7.85	-	100.00%	100.00%	
INCOR	-	-	2.13			100.00%
JULIACA	8.65	8.65	-	100.00%	100.00%	
JUNIN	7.30	8.46	5.40	100.00%	100.00%	100.00%
LA LIBERTAD	11.07	6.53	5.22	100.00%	100.00%	93.58%
LAMBAYEQUE	4.94	5.67	5.07	100.00%	100.00%	95.89%
LORETO	8.56	5.15	-	100.00%	100.00%	
MADRE DE DIOS	4.20	7.06	-	98.07%	100.00%	
MOQUEGUA	3.98	8.37	-	100.00%	100.00%	
MOYOBAMBA	12.63	6.41	-	100.00%	100.00%	
PASCO	4.79	7.38	-	100.00%	100.00%	



Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
PIURA	6.05	7.27	4.58	100.00%	100.00%	98.97%
PUNO	10.92	9.28	-	100.00%	100.00%	
REBAGLIATI	5.16	4.56	4.74	100.00%	100.00%	100.00%
SABOGAL	5.66	4.62	4.01	100.00%	100.00%	100.00%
TACNA	5.75	7.50	-	100.00%	100.00%	
TARAPOTO	11.47	7.83	-	100.00%	100.00%	
TUMBES	4.74	7.45	-	100.00%	100.00%	
UCAYALI	6.02	9.97	-	100.00%	100.00%	
TOTAL NACIONAL	6.18	6.34	4.37	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. Sistema Estadístico de Salud – SES-GCPP.

Prestaciones Económicas

Al cuarto trimestre del año 2020 se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 638'567,118 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 99%% en relación con el presupuesto programado para dicho periodo, de esta manera se ejecutaron un total de 248,554 expedientes, alcanzando un nivel de ejecución del 74% en relación con las metas programadas del periodo, según como se muestra a continuación:

Tabla 14: Producción de Metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	130,865	57,795	- 73,070	44%
Maternidad	43,419	28,554	- 14,865	66%
Lactancia	117,037	115,434	- 1,603	99%
Sepelio	46,136	46,771	635	101%
TOTAL	337,457	248,554	- 88,903	74%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. Información sistema SAP a diciembre 2020, correo OAS-GCSPE el 02.02.2021, incluye cierre contable (15:46 Hrs.)

Tabla 15: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incap. Temporal	208,524,941	207,153,049	- 1,371,892	99%
Maternidad	243,146,335	240,396,113	- 2,750,222	99%
Lactancia	95,970,065	94,656,700	- 1,313,365	99%
Sepelio	95,504,385	96,361,256	856,871	101%
TOTAL	643,145,726	638,567,118	- 4,578,608	99%

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas / SAP

Asimismo, es importante señalar que en el año 2020 a raíz de la pandemia de Covid 19, el gobierno nacional a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo realizó transferencias financieras al Seguro Social de Salud - ESSALUD a fin de atender según lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 026-2020 de fecha 15.03.2020 para otorgar a los trabajadores, cuya remuneración mensual sea de hasta S/ 2,400 soles que hayan sido diagnosticados con el COVID – 19 y con el Decreto de Urgencia N° 038-2020 de fecha 13.04.2020 se dispuso la creación de la "Prestación Económicas de Protección Social de Emergencia ante la Pandemia del Coronavirus COVID-19". En ese sentido se han otorgado prestaciones económicas por encargo por un monto ascendente a S/ 125'057,334 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 100% con relación al presupuesto aprobado en el ejercicio 2020, de este modo se han ejecutado un total de 66,390 expedientes procesados, que a continuación se muestran:



Tabla 16: Producción de Metas de Prestaciones Económicas Financiados por las Transferencias Financieras en el Ejercicio 2020

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

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Tabla 17: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas Financiadas por las Transferencias Financieras en el Ejercicio 2020

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

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Prestaciones Sociales

La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, al IV trimestre del año 2020 han logrado un nivel de ejecución de "Excelente" en los Centros del Adulto Mayor – CAM (97.10%), Círculos del Adulto Mayor – CIRAM (100%), Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social – MBRPS (91.73%) y los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS (96.02%). A continuación, se muestra el detalle de los resultados a nivel consolidado:

Tabla 18: Resumen acumulado al IV Trimestre 2020 de las Actividades que Administra la GCPAMyPCD: CAM, CIRAM, MBRPS y CERPS

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento
				Al IV	Estado	
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM						
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	22,543	89,935	398.9%	EXCELENTE	EXCELENTE
Programa de Autocuidado: Bienestar físico e intelectual	Participantes	193,555	296,847	153.4%	EXCELENTE	
Programa de expresión y desarrollo: Bienestar emocional y participación social	Participantes	449,688	661,047	147.0%	EXCELENTE	
Servicios Complementarios	Participantes	106,138	308,476	290.6%	EXCELENTE	
Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	19,916	17,031	85.5%	BUENO	

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance		Nivel de Cumplimiento	
				Al IV	Estado		
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR – CIRAM							
2	Programa estilos de vida para un envejecimiento activo CIRAM	Participantes	75,028	115,527	154%	EXCELENTE	EXCELENTE
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS							
3	Admisión	Usuarios	2,240	3,174	141.7%	EXCELENTE	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	7,040	10,981	156.0%	EXCELENTE	
		Sesiones	6,984	17,926	256.7%	EXCELENTE	
		Análisis	95	87	91.6%	EXCELENTE	
	Actividades de rehabilitación social	Eventos	519	607	117.0%	EXCELENTE	
		Familias Capacitadas	987	948	96.0%	EXCELENTE	
		Usuarios	5,667	5,747	101.4%	EXCELENTE	
		Sesiones	4,322	10,192	235.8%	EXCELENTE	
Programas complementarios	Usuarios	369	140	37.9%	MALO		
ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS							
4	Admisión	Usuarios	2,861	4,229	147.8%	EXCELENTE	EXCELENTE
	Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	9,773	12,702	130.0%	EXCELENTE	
		Sesiones	13,280	36,642	275.9%	EXCELENTE	
		Análisis	210	118	56.2%	MALO	
	Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,205	3,578	162.3%	EXCELENTE	
		Eventos	357	655	183.5%	EXCELENTE	
		Atenciones	12,616	13,320	105.6%	EXCELENTE	
		Familias Capacitadas	490	567	115.7%	EXCELENTE	
Participantes		5,461	6,320	115.7%	EXCELENTE		
Programas complementarios	Usuarios	1,200	1,744	145.3%	EXCELENTE		

Fuente: Tomado del Informe de Evaluación Anual de POI 2020 Modificado. GCPAMyPCD.

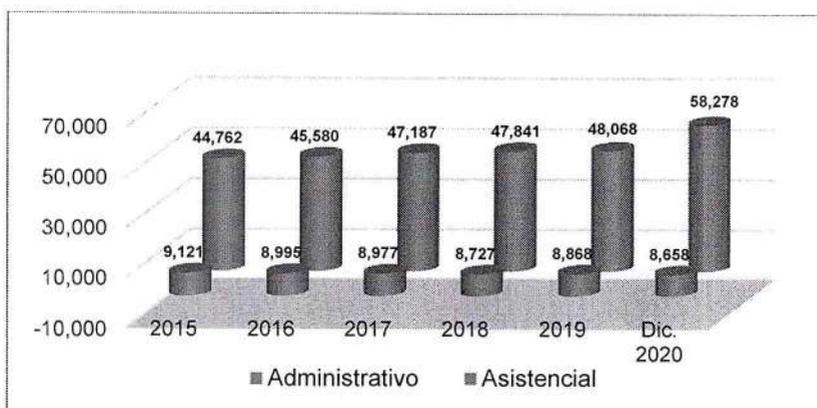
1.2. Análisis de la Oferta

1.2.1. Recursos Humanos

Los recursos humanos constituyen un activo importante para el cumplimiento de las metas de las atenciones que se brindan en los establecimientos de salud a nivel nacional. En ese sentido, al cierre del año 2020, se cuenta con 66,936 colaboradores, de los cuales 58,278 son personal asistencial que representa 87% y 8,658 corresponde al personal administrativo que constituye el 13%. Asimismo, es importante señalar que en el año 2020 se incrementó en 18% el personal de EsSalud respecto al año 2019, esto debido a la necesidad de atender casos de COVID - 19. El componente de recursos humanos

compromete más del 50% del presupuesto operativo institucional, con una significativa participación del personal asistencial, como se muestra en el siguiente gráfico:

Figura 6: Personal Asistencial y Administrativo, periodo (2015 – 2020)



Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas. Adaptado de Boletín Estadístico a dic. 2020

El 59% del personal de EsSalud son del D.L. N° 728, el 17% son del régimen laboral D.L. N° 276 y el 14% restante son de la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios – CAS, este último se incrementó en 107% respecto al año 2019 debido a la contratación de personal asistencial para atender la emergencia sanitaria en Covid 19.

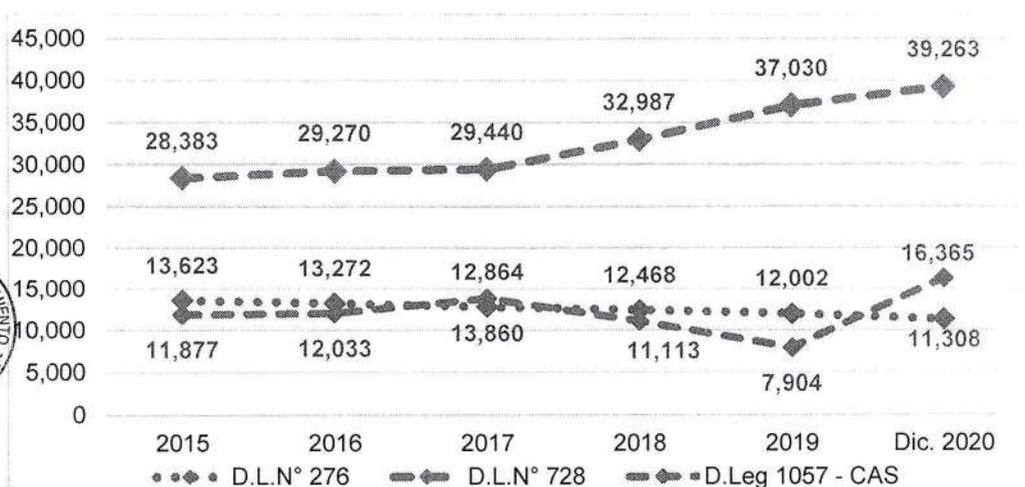
Tabla 19: Personal de EsSalud por Régimen Laboral (2015 – Dic. 2020)

Descripción	Años					
	2015	2016	2017	2018	2019	Dic. 2020
D.L.N° 276	13,623	13,272	12,864	12,468	12,002	11,308
D.L.N° 728	28,383	29,270	29,440	32,987	37,030	39,263
D.Leg 1057 - CAS	11,877	12,033	13,860	11,113	7,904	16,365
Total	53,883	54,575	56,164	56,568	56,936	66,936

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas. Adaptado de Boletín Estadístico a dic. 2020

Su evolución a partir del año 2015 hasta diciembre del año 2020 muestra un crecimiento en el D.L. N° 728 y modalidad de Contratación Administrativa de Servicios – CAS del D. L. N° 1058, a continuación, se muestra en la siguiente Figura:

Figura 7: Personal de EsSalud por Régimen Laboral (2015-Dic 2020)



Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas. Adaptado de Boletín Estadístico a dic. 2020



1.2.2. Cartera de Servicios

De acuerdo con la Ley de Creación del Seguro Social de Salud-ESSALUD que tiene como finalidad "dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos". En ese sentido, las prestaciones son las siguientes:

➤ Prestaciones de Salud:

De acuerdo con los Artículos 10º y 11º del Decreto Supremo N° 009-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, son las siguientes:

Las prestaciones de salud son las actividades preventivo - promocionales, recuperativas y de rehabilitación, que se brindan a través de la oferta fija, oferta flexible y servicios contratados, en todos los establecimientos de salud, distribuidos en tres (3) niveles de atención. Las prestaciones de salud tienen como objetivo atender la demanda de la población asegurada, de acuerdo con la carga de enfermedad que comprenden:

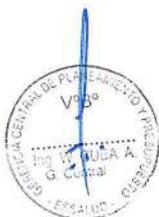
- Prestaciones preventivas y promocionales (educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones), orientadas a conservar la salud de la población, minimizando los riesgos de su deterioro.
- Prestaciones de recuperación (atención médica -tanto ambulatoria como de hospitalización-, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles, y servicios de rehabilitación), con el objeto de atender los riesgos de enfermedad, resolviendo las deficiencias de salud de la población asegurada.

Las prestaciones de salud se ejercen con carácter de integralidad, en los tres niveles de atención:

- Primer nivel atención, con una cartera de servicios de salud específica, en la que las áreas de intervención preventivo promocional permitirán mejorar los niveles de salud y disminuir el riesgo de enfermedades infecto – contagiosas y enfermedades crónicas no transmisibles;
- Segundo nivel de atención, en este nivel está orientado a la resolución de condiciones clínicas y quirúrgicas de mediana y alta complejidad;
- Tercer nivel atención, se brindan servicios para las condiciones de mayor severidad que requieren servicios especializados y hospitalización para problemas de salud de alta complejidad.

Actualmente estos 2 últimos niveles de atención reciben una enorme cantidad de pacientes con diagnóstico de baja complejidad que deberían ser atendidos en el I nivel, el cual distrae y limita la capacidad resolutoria para casos de mayor complejidad.

En los Establecimientos de Salud a nivel nacional, se brindan aproximadamente 400 actividades asistenciales, las mismas que están agrupadas en consulta externa, hospitalización, emergencias, centro quirúrgico, procedimientos ambulatorios, laboratorio, diagnóstico por imágenes, tratamientos especializados, atención domiciliaria, procura y trasplantes, farmacia, hemodiálisis, entre otros.



➤ **Prestaciones Económicas**

De acuerdo con el Artículo 14 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado con la Ley N° 28791 en el artículo N° 12 con relación a las prestaciones económicas que comprenden los siguientes otorgamientos:

- **Subsidio por incapacidad temporal**, equivale al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 12 meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la contingencia. Si el total de los meses de afiliación es menor a 12, el promedio se determinará en función a los que tenga el afiliado.
- **Subsidio de maternidad**, la determinación del subsidio se establece de acuerdo al promedio diario de las remuneraciones de los 12 últimos meses. Si el total de los meses de afiliación es menor a 12, el promedio se determinará en función a los que tenga el afiliado. Este subsidio se entrega en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido. Se otorga por 98 días, que pueden distribuirse en los periodos inmediatamente anterior o posterior al parto, a elección de la madre, a condición de que durante esos periodos no realice trabajo remunerado.
- **Subsidio por lactancia**, se otorga en dinero para contribuir al cuidado del recién nacido, hijo de asegurado regular o de régimen especial o agrario. El monto de este subsidio es de S/. 820.00, por cada lactante.
- **Prestación por sepelio**, cubre los servicios funerarios por la muerte del asegurado regular, sea activo o pensionista. El monto límite de este subsidio es de S/. 2,070.00.

➤ **Prestaciones Sociales**

Según el Artículo 13° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, las prestaciones de bienestar y promoción social comprenden actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud. En ese sentido, la atención de las prestaciones sociales se brinda a través de las unidades operativas donde se realizan las actividades destinadas al asegurado adulto mayor y persona con discapacidad con el fin de mejorar su calidad de vida.

- Centro de Adulto Mayor (CAM). - Unidad operativa, concebida como espacio de encuentro generacional, emocional, cultural y espiritual; mediante el desarrollo de programas de estilos de vida para un envejecimiento activo. Los principales Programas que se desarrollan son:
 - Programa de ejercicio de derechos humanos.
 - Programa de autocuidado: Bienestar físico e intelectual.
 - Programa de expresión y desarrollo: Bienestar emocional y participación social.
 - Servicios complementarios.
 - Evaluación de ingreso.



- Círculos de Adulto Mayor (CIRAM). - Unidad operativa que brinda programas de desarrollo físico y emocional dirigido a las personas adulta mayores, parte de estas actividades se mencionan, a continuación:
 - Programa de estilos de vida para un envejecimiento activo
- Centro Especializado de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulo Básico de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS).- Unidades operativas, cuya finalidad es desarrollar programas y proyectos de carácter formativo integral, dirigidos a la población asegurada con discapacidad en cualquier etapa del ciclo evolutivo, poniendo énfasis en el aspecto educativo, social y laboral; que les permita su integración, mantenimiento y promoción en un empleo dependiente e independiente; así como su integración familiar, educativa y comunitaria, propiciando el ejercicio de una vida independiente. Estos centros brindan atención de manera individualizada a través de dos etapas del proceso: (a) rehabilitación profesional y (b) rehabilitación social. Para esto, se brindan las siguientes actividades principales:
 - Actividades de rehabilitación profesional.
 - Actividades de rehabilitación social.
 - Programas complementarios.

Las principales actividades que se brindan a las personas adultas mayores están orientado a mejorar sus habilidades en lo siguiente:

Actividades que se brindan a asegurados Adultos Mayores. - Los servicios que se brindan a las personas adultas mayores autovalentes, se realizan en el marco de la Cartera de Servicios Gerontológico-Sociales para la Persona Adulta Mayor, que se agrupan en los siguientes programas:

- Programa de Ejercicio de Humanos y Ciudadanía.
- Programa de Autocuidado: Bienestar Físico e Intelectual.
- Programa de Expresión y Desarrollo: Bienestar Emocional y Participación Social.
- Servicios Complementarios
- Evaluación de Ingreso al Centros de Adulto Mayor
- Programa de Estilos de Vida para un Envejecimiento Activo

Actividades que se brindan a los asegurados con discapacidad. - La Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social a aplicarse en los CERPS y MBRPS, comprende actividades que guían el proceso de rehabilitación profesional y social. Entre las principales actividades se tiene: a) Admisión, b) Actividades de Rehabilitación Profesional, c) Actividades de Rehabilitación Social y d) Programas Complementarios. Asimismo, para la atención de los asegurados con discapacidad existen: 4 Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) en el ámbito nacional.

1.2.3. Infraestructura

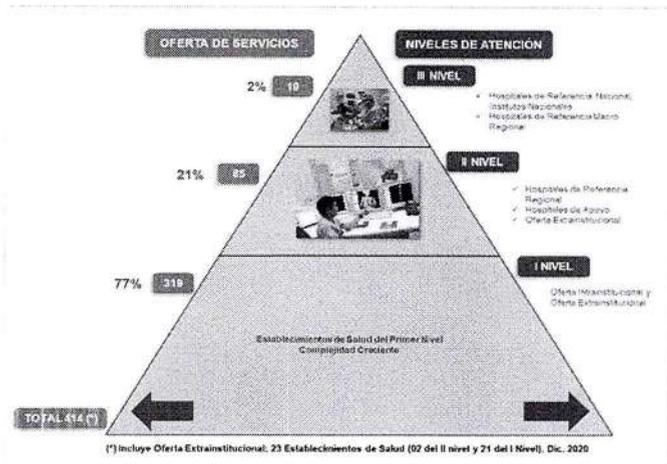
➤ Infraestructura disponible para brindar prestaciones de salud:

El Seguro Social de Salud- ESSALUD, la oferta de servicios de salud brinda a través de 414 establecimientos de salud, que comprenden 391 establecimientos propios (de los cuales seis establecimientos se encuentran sin funcionar), y 23 establecimientos extra institucionales (dos hospitales y dos policlínicos bajo la modalidad de Asociación Pública Privada – APP y 19 IPRESS bajo convenios con establecimientos del sector público y con



contratos con establecimientos del sector privado); a pesar de ello se evidencia una brecha de oferta a nivel nacional; situación que debe enfrentarse a través de intercambio prestacional con EESS públicos, contratación con privados y ampliación de la oferta propia, como se puede apreciar en la siguiente Figura:

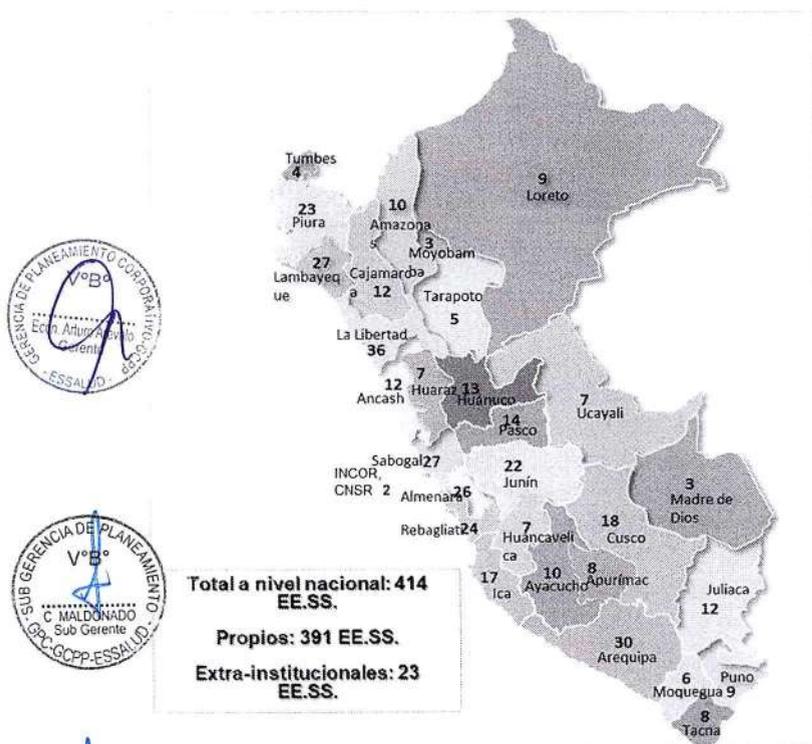
Figura 8: Oferta de Servicios por Niveles de Atención



Fuente: Sub Gerencia de Estadística – GCPP, a diciembre de 2020

Asimismo, a nivel nacional por Red Asistencial y Prestacional, la Región que concentra el 19% de los establecimientos de salud es Lima debido a la presencia de las tres Redes Prestacionales (Almenara, Rebagliati y Sabogal), seguido por La Libertad, Arequipa y Lambayeque con 9%, 7% y 6% respectivamente; la distribución de los Establecimiento de Salud se muestra en la siguiente Figura:

Figura 9: Distribución de los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional por Redes Asistenciales / Prestacionales

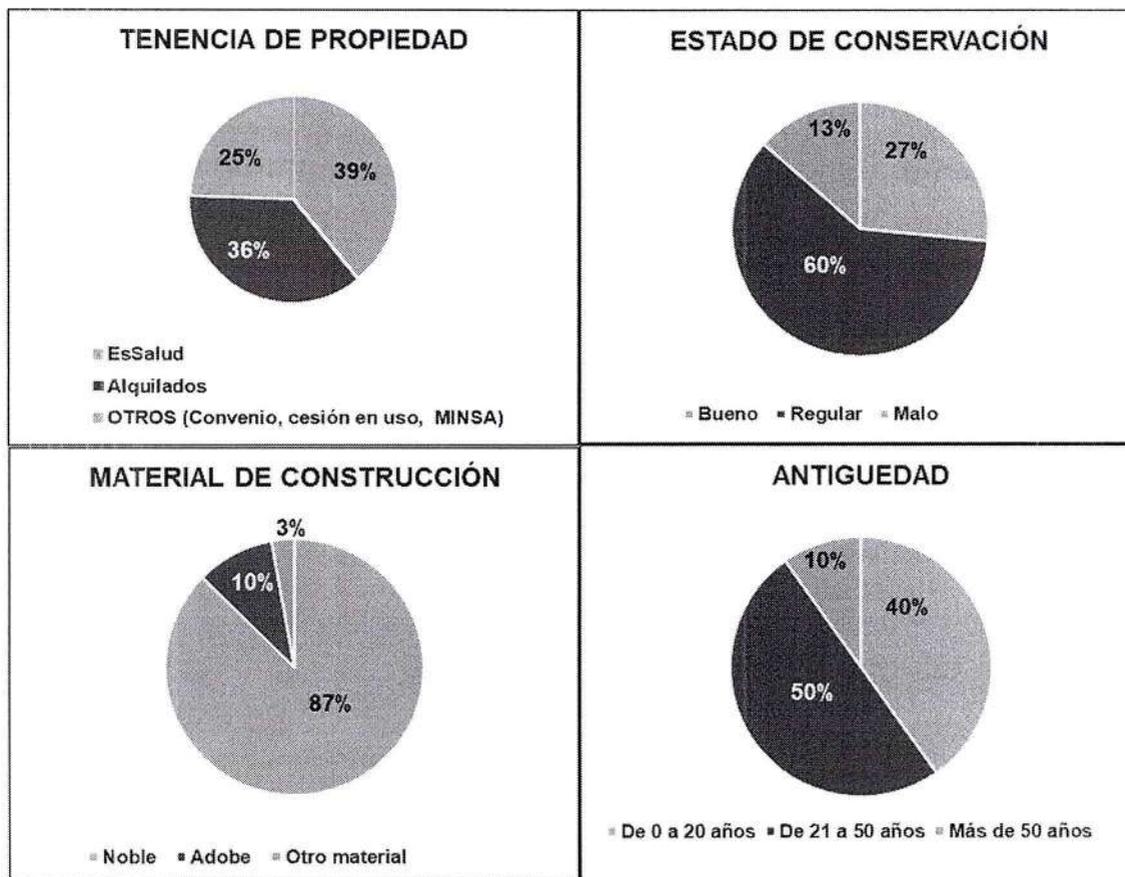


Fuente: Sub Gerencia de Estadística – GCPP, a diciembre de 2020

➤ **Situación de la Infraestructura**

De los 391 establecimientos de salud propios, el 39% son de infraestructura propia, el 36% funciona en infraestructura alquilada y el 25% funciona mediante convenios y otros. Así también el 60% se encuentra en estado de conservación regular, el 50% tienen una antigüedad entre 21 a 50 años y el 87% son de material noble.

Figura 10: Estado Situacional de los Establecimientos de Salud



Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión. Adaptado de Boletín Estadístico a dic. 2020

➤ **Infraestructura disponible para brindar prestaciones sociales**

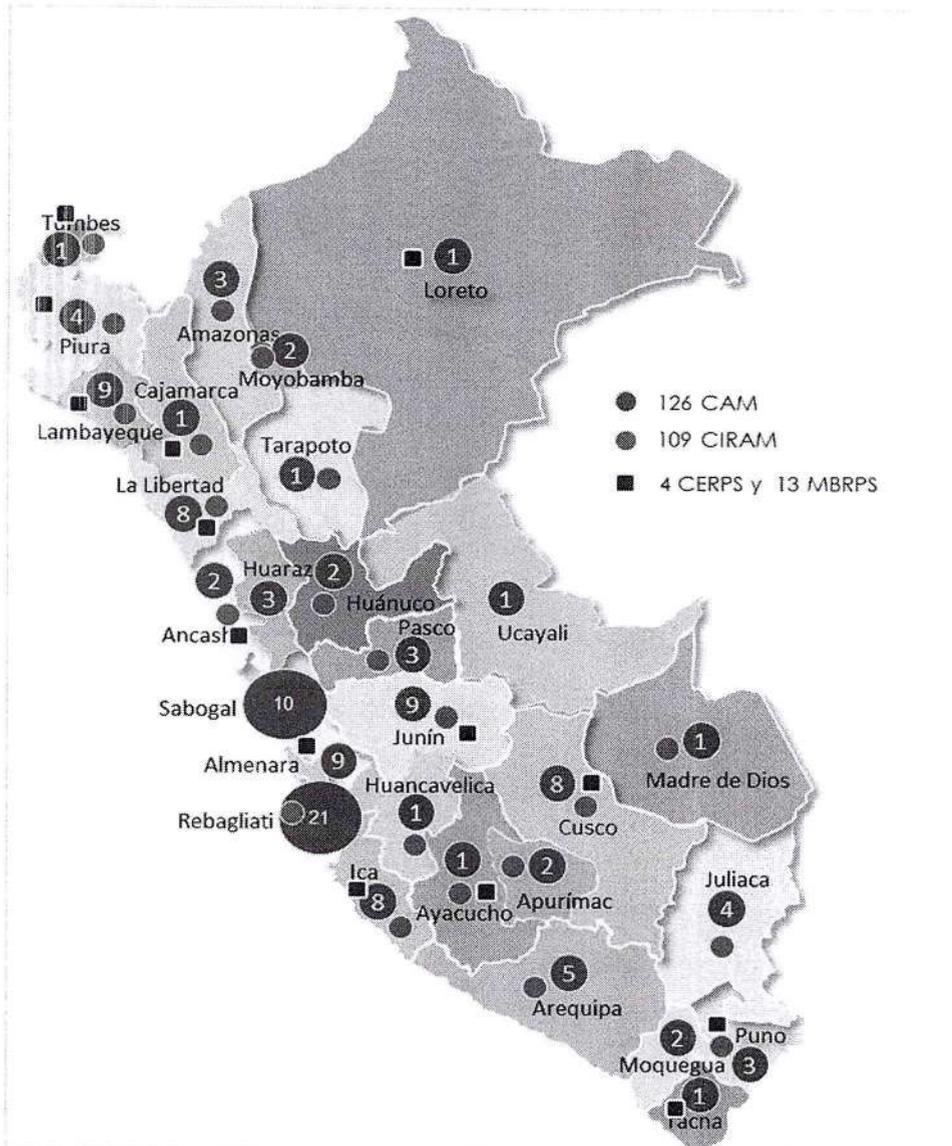


Las prestaciones sociales se brindan a través de las unidades operativas donde se realizan diversas actividades destinadas a los asegurados adultos mayores y asegurados con discapacidad. Estas unidades se distribuyen a nivel nacional, según el siguiente detalle:

- 126 Centros de Atención al Adulto Mayor (CAM) de los cuales 25 son propios, 91 alquilados, 10 por cesión en uso, convenios.
- 109 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) facilitados por terceros sin costo alguno.
- 4 Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) propios.
- 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) de los cuales 7 son propios y 6 alquilados. El detalle a continuación se muestra en la siguiente Figura:



Figura 11: Distribución de los centros donde se brindan Prestaciones Sociales a nivel nacional por Redes Asistenciales / Prestacionales



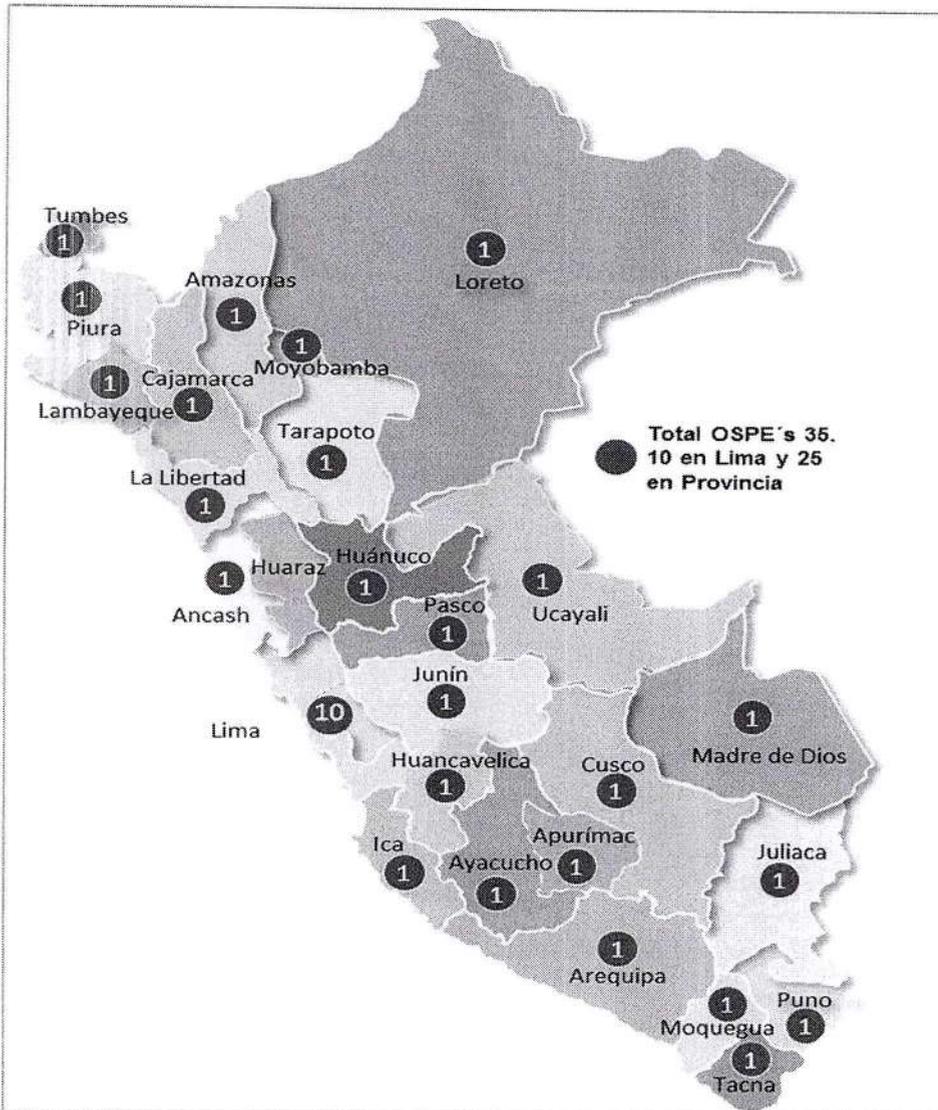
Fuente: Gerencia Central de Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad a dic. 2020

➤ **Infraestructura para el otorgamiento de Prestaciones Económicas**

Las prestaciones económicas se brindan a través de las 35 Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas (OSPE) de las cuales 10 se encuentran ubicadas en Lima y 25 en las otras regiones; de éstas, 11 cuentan con locales propios y 24 son alquilados. En estas oficinas se reciben las solicitudes para el otorgamiento de prestaciones por incapacidad temporal para el trabajo, maternidad, lactancia y sepelio, así como otros servicios de aseguramiento. En la siguiente Figura se muestra la distribución a nivel nacional.



Figura 12: Distribución de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas a nivel nacional



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, diciembre 2020



1.2.4. Equipamiento

a. Equipamiento Biomédico y Electromecánico

EsSalud cuenta con 52,028 equipos hospitalarios entre operativos e inoperativos, ubicados en los establecimientos de salud a nivel nacional. Asimismo, dispone de tomógrafos, angiógrafos, cámaras gama, equipos de rayos X, entre otros equipos considerados de alta tecnología; que, por su diseño y uso de tecnología moderna, permiten mejorar la calidad de atención de salud al paciente e incrementar la efectividad del diagnóstico y tratamiento requerido.



Al cierre de 2020, el equipamiento hospitalario de EsSalud tiene un porcentaje de operatividad del 93%, con respecto al total del equipamiento, el detalle se muestra en la siguiente Tabla:

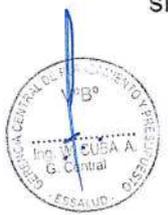
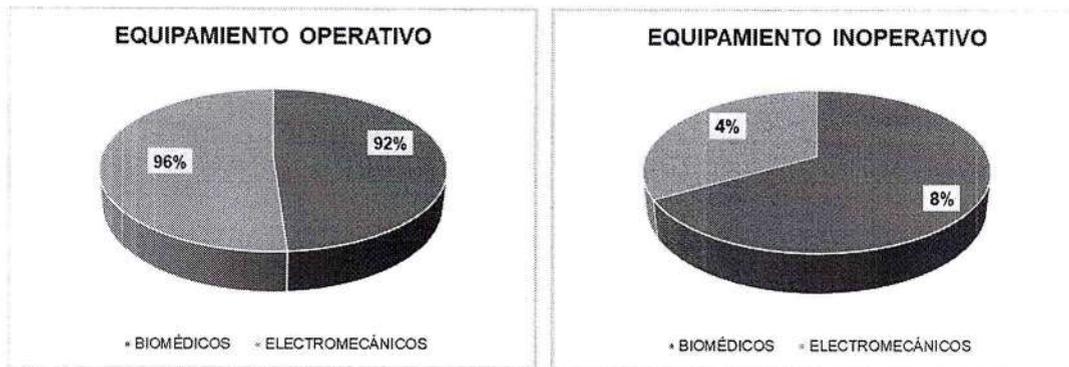


Tabla 20: Estado situacional de los equipos Biomédicos y Electromecánicos

EQUIPAMIENTO	TOTAL	OPERATIVOS	INOPERATIVOS
TOTAL	52,028	48,266	93%
BIOMÉDICOS	39,214	35,981	92%
ELECTROMECÁNICOS	12,814	12,285	96%
			3,762
			7%

Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión. Adaptado de Boletín Estadístico de EsSalud, Dic. 2020

Figura 13: Operatividad del Equipamiento



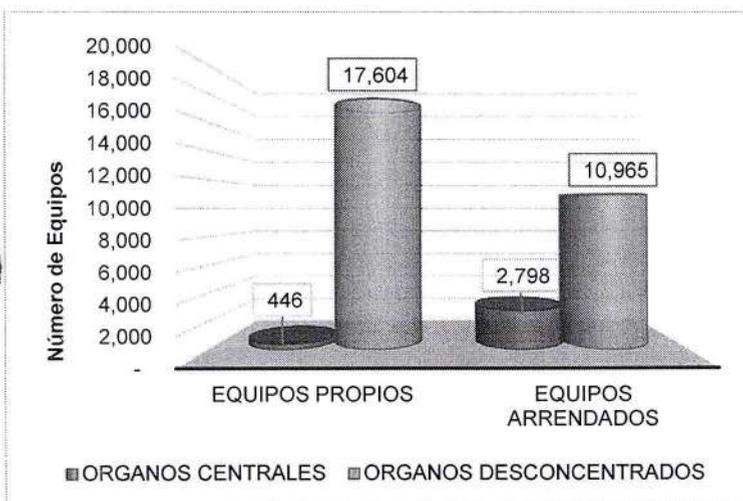
Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión. Adaptado de Boletín Estadístico de EsSalud, Dic. 2020

Cabe precisar que la inoperatividad se debe a que los equipos requieren la contratación de un servicio de mantenimiento especializado o el cambio de repuestos o accesorios para ponerse nuevamente en funcionamiento. Esta gestión logística está a cargo de los Órganos Desconcentrados. Los periodos de la inoperatividad de los equipos dependen del Presupuesto Operativo disponible y de la oportunidad de los procesos logísticos para la contratación de bienes y servicios para el mantenimiento de equipos.

b. Equipamiento Informático

Con el fin de brindar soporte a las prestaciones que brinda EsSalud, al cierre del año 2020, la institución contaba con 31,813 equipos de cómputo operativos (PCs y laptops), de los cuales 28,569 corresponden a los órganos desconcentrados y 3,224 a los órganos centrales, del total de equipos de cómputo operativos, el 57% son equipos operativos propios (18,050) y el 43% son equipos arrendados (13,763).

Figura 14: Equipamiento Informático



Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, a dic. 2020.

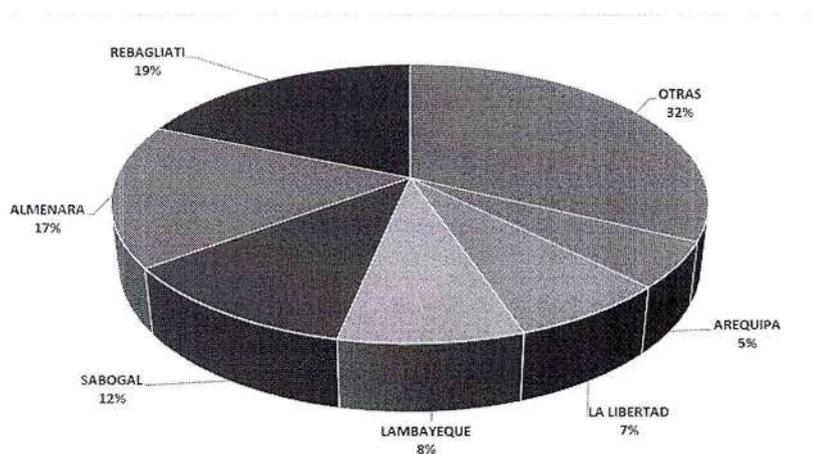


Camas Hospitalarias

El número de camas hospitalarias disponibles para pacientes que requieren internamiento al cierre del año 2020 ascendió a 8,845 camas hospitalarias. Cabe precisar que las cunas e incubadoras que albergan a recién nacidos en riesgo o con procesos patológicos son consideradas camas hospitalarias.

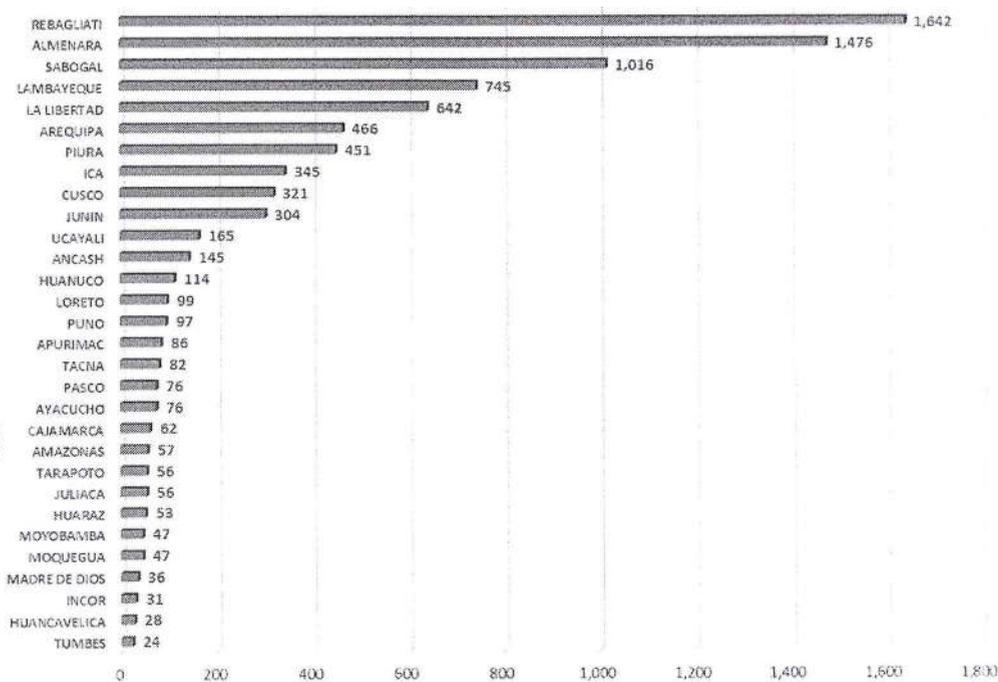
La mayor cantidad de camas hospitalarias se encuentra en la Red Prestacional Rebagliati, Red Prestacional Almenara, Red Prestacional Sabogal, Red Asistencial Lambayeque, Red Asistencial La Libertad y Red Asistencial Arequipa, quienes concentran el 68% de las camas hospitalarias a nivel nacional.

Figura 15: Distribución de Camas Hospitalarias a diciembre 2020



Fuente: Tomado de Boletín Estadístico. Gerencia de Gestión de la Información-GCPP

Figura 16: Número de camas por Redes u Órganos Desconcentrados a diciembre 2020



Fuente: Tomado de Boletín Estadístico. Gerencia de Gestión de la Información-GCPP

II. MARCO ESTRATÉGICO

El Seguro Social de Salud – ESSALUD, cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2020-2024, documento que se elaboró en base a los lineamientos y políticas del “Libro Blanco”; en el cual, se establecen un conjunto de estrategias de mediano y largo plazo que son orientados hacia la Modernización de la Seguridad Social de Salud en el Perú; para ello, definieron tres pilares: (a) poner el paciente asegurado al centro de todas las decisiones de EsSalud, (b) priorizar la prevención y promoción de la salud y (c) fortalecer el primer nivel de atención primaria. Además, se establecieron nueve políticas, que a continuación se mencionan:

1. Garantizar los derechos de los Asegurados.
2. Adoptar un modelo integral centrado en el asegurado.
3. Optimizar las operaciones del aparato prestador y aprovechar economías de escala.
4. Aumentar la protección financiera de los Asegurados en forma sostenible.
5. Asociar el financiamiento a las necesidades de los Asegurados y a incentivos a la calidad y eficiencia.
6. Diversificar las modalidades para la expansión de la provisión de servicios.
7. Fortalecer la transparencia y la participación del asegurado en la gobernanza.
8. Separar las funciones de aseguramiento y prestación, especializando a la Organización.
9. Orientar la institución hacia la transformación digital.

El Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024 del Seguro Social de Salud - EsSalud, fue aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-EsSalud-2020 y establece lo siguiente:

2.1. Misión

“Brindamos prestaciones de salud, económicas y sociales a nuestros asegurados con una gestión eficiente e innovadora que garantiza la protección financiera de las prestaciones integrales”.

2.2. Visión

“Ser una institución moderna y en mejora continua, centrada en los asegurados, que garantiza el acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad”.

2.3. Horizonte del Plan Estratégico

El horizonte del Plan Estratégico es de cinco (5) años.

2.4. Objetivos Estratégicos, Indicadores y Metas

Teniendo como marco la Visión y la Misión institucional, se han definido tres objetivos estratégicos institucionales, cuya descripción mostramos a continuación:

OEI. 01: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.

Este objetivo se orienta a mejorar la gestión para maximizar los ingresos y optimizar una adecuada administración de los egresos, con el fin de poder contar con la disponibilidad



de recursos para poder otorgar prestaciones continuas, oportunas y de calidad, cautelando la sostenibilidad financiera.

Se debe tomar en cuenta que los gastos en salud varían según la edad y el sexo del asegurado; niños y adultos mayores gastan más que los adolescentes y adultos, y las mujeres en edad fértil gastan más que los hombres. En la actualidad, EsSalud está pasando por un cambio sociodemográfico y epidemiológico, debido a la evolución de la estructura etaria de los asegurados.

En cuanto al gasto de bolsillo, los asegurados siguen pagando por servicios, diagnósticos y medicamentos fuera del seguro social en salud, lo que afianza una percepción de insuficiente calidad de los servicios y falta de disponibilidad de medicamentos. Se ha considerado aplicar una serie de medidas como la introducción de innovaciones, mejoras en la cobertura de atención primaria, garantías de atención para patologías crónicas, revisar los altos costos, entre otras acciones. Asimismo, se realizará un monitoreo permanente a la carga del gasto de bolsillo como indicador de acceso a salud y equidad financiera. Este gasto es uno de los principales desafíos de la Seguridad Social de Salud-EsSalud y que para reducirlo tiene como elemento fundamental lograr la implementación de la Atención Primaria en Salud en una lógica de red y empleando tecnologías y uso intensivo de información.

De otro lado, el estudio actuarial 2018 de la OIT, hace notar la importancia para la sostenibilidad financiera de EsSalud, analizar la política de inversiones de EsSalud a la luz de la actual composición de la cartera de inversiones y las tasas de rentabilidad observadas. Por ello se revalorará la estrategia actual en cuanto al portafolio de opciones, de forma que se exploren otros instrumentos de inversión, más aún si en el 2013 y el 2015 los rendimientos reales fueron negativos. Para el cumplimiento del presente objetivo estratégico se ha considerado las siguientes acciones estratégicas:

Tabla 21: Acciones estratégicas del objetivo estratégico uno

Código	Acción Estratégica
1.1	Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales
1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales

Fuente: Adaptado del PEI 2020-2024

Se ha considerado los siguientes indicadores para evaluar este objetivo estratégico:

- Índice de siniestralidad por tipo de Seguro Regular (Salud, Educación y CAS), Agrario y Pensionistas.
- Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito.

Del mismo modo, para realizar el seguimiento de las acciones estratégicas, se evaluarán mediante los siguientes indicadores:

- Ratio de deuda respecto al Presupuesto.
- Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior.
- Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud.
- Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total.



OEI. 02: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.

Con el presente objetivo se pretende ofrecer una atención al asegurado oportuna y con calidad, para lo cual se implementará un modelo de atención integral y centrado en las personas valorando el rol del asegurado como corresponsable de su salud, que respondan a las características de la demanda, y mejorar el acceso a una atención integral de la institución a través de un conjunto de medidas orientadas a impulsar servicios basados en el respeto, bajo un enfoque de género e intercultural, para satisfacer las reales necesidades del asegurado a fin de colocarlo en el centro de las decisiones de la seguridad social en salud.

Se continuará difundiendo, promoviendo y protegiendo los derechos de los asegurados como corresponsables de su salud, así como se fortalecerá la atención a la población asegurada adulta mayor y a la atención integral de enfermedades no transmisibles. Asimismo, se reducirá la brecha de infraestructura y equipamiento y se promoverán estrategias para contar con el suficiente personal profesional capacitado, acorde a las necesidades del asegurado. Se propone cambiar el enfoque de gestión de recursos estratégicos, orientándolo a brindar los niveles de servicio que requiere la salud del asegurado. Además, se mejorará la articulación interinstitucional e intrainstitucional tomando en cuenta la complementariedad con la oferta pública y privada, así como la capacidad interna.

Para el cumplimiento del presente objetivo estratégico se han considerado acciones estratégicas en la siguiente Tabla que muestra:

Tabla 22: Acciones estratégicas del objetivo estratégico dos

Código	Acción Estratégica
2.1	Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes.
2.2	Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados.
2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado
2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados
2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido.
2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres.

Fuente: Adaptado del PEI 2020-2024

Para efectuar la evaluación de este objetivo estratégico, se realizará mediante los siguientes indicadores:

- Satisfacción del usuario.
- Reducción de la carga de enfermedades.
- Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie Diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico).
- Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V.

Del mismo modo, para realizar el seguimiento de estas acciones estratégicas se evaluarán mediante los siguientes indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido
- Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido.
- Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel.
- Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente.
- Porcentaje de referencia no pertinentes.
- Porcentaje de contrareferencias
- Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en, Radiología y Ecografía.
- Porcentaje de equipamiento operativo, de Resonador, Tomógrafo, Equipo de rayos X, Ecógrafo, Endoscopio.
- Porcentaje de personal evaluado.
- Ratio de médicos x 10000 asegurados.
- Porcentaje de ausentismo laboral (en horas).
- Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos.

OEI. 03: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.

Este objetivo se orienta a efectivizar una serie de intervenciones transversales: la separación de roles (IPRESS – IAFAS), la modernización de los sistemas de información y logro de la interoperabilidad, la simplificación de los procesos y el aseguramiento de transitar a una gestión para resultados, así como el logro de mejorar el trato a los equipos y personal de la institución. Se señala que es transversal a los procesos misionales de la institución, pues establece una línea de dirección y además brinda soporte al cambio de los procesos estratégicos.

Para el cumplimiento del presente objetivo estratégico se han considerado las siguientes acciones estratégicas:

Tabla 23: Acciones estratégicas del objetivo estratégico tres

Código	Acción Estratégica
3.1	Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS.
3.2	Implementación de Sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.
3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado.
3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución.

Fuente: Adaptado del PEI 2020-2024

Para evaluar este objetivo estratégico, se ha considerado los siguientes indicadores:

- Porcentaje de sistemas clave interoperables
- Porcentaje de aplicativos implementados en nube

Del mismo modo, para realizar el seguimiento en relación con las acciones estratégicas se evaluarán mediante los siguientes indicadores:



- Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones
- Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables.
- Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido.
- Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: Procesos misionales y de soporte.
- Índice de percepción de buen trato en los servicios.
- Índice de clima laboral.



Tabla 24: Matriz de objetivos y acciones estratégicas e indicadores

Cód. OE	Objetivo Estratégico	Cód.	Indicadores	Línea Base		Meta Programada					Cód. AA	Acciones Estratégicas	Cód.	Indicadores	Línea Base		Meta Programada						
				Valor	Año	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024					Valor	Año	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024		
				01	Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.	1 A	Índice de siniestralidad por tipo de Seguro Regular (Salud, Educación y CAS), Agrario y Pensionistas	100%	2018	100%					100%	100%	100%	100%	1.1	Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales	1.1 A	Ratio de deuda respecto al Presupuesto	30%
		1 B	Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	84%	2019	88%	92%	96%	100%	100%	1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	1.1 B	Variancia de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior	5.80%	2019	6.40%	6.40%	6.40%	6.40%	6.40%		
													1.2 A	Variancia del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud	N.D.	-	4%	3.50%	3%	1%	1%		
													1.2 B	Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total.	10.50%	2019	10.00%	9.50%	9.00%	8.50%	8%		
		2 A	Satisfacción del usuario	62%	2018	65%	68%	71%	73%	75%	2.1	Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	2.1 A	Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido	N.D.	-	70%	75%	80%	90%	95%		
		2 B	Reducción de la carga de enfermedades	87.9 AVP perdidos x 1000 asegurados	2014						2.2	Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	2.2 A	Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido.	8%	2019	8%	10%	20%	33%	45%		
		2 C	Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie Diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	N.D.	-	7.5%	6%	5.7%	5.2%	4.5%	2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	2.2 B	Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel	6 días	2018	4 días	3 días	3 días	3 días	3 días		
													2.2 C	Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	100%	2019	100%	100%	100%	100%	100%		
													2.3 A	Porcentaje de referencia no pertinentes	Nivel I: 5.2% Nivel II: 6.3%	2019	Nivel I: 4.8% Nivel II: 5.3%	Nivel I: 4.3% Nivel II: 4.3%	Nivel I: 3.5% Nivel II: 3.3%	Nivel I: 2% Nivel II: 2.3%	Nivel I: 0% Nivel II: 0%		
													2.3 B	Porcentaje de Contrarreferencias[1]	69%	2019	70%	72%	74%	76%	78%		
													2.4 B	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía	15 días	2018	12 días	10 días	8 días	7 días	7 días		
													2.4 C	Porcentaje de equipamiento operativo, de Resonador, Tomógrafo, Equipo de rayos X, Ecógrafo, Endoscopia.	95.50%	2019	95.60%	95.80%	96%	96.20%	96.40%		
		2 D	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	17.10%	2017	15%	13%	11%	10%	8%	2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	2.5 A	Porcentaje de personal evaluado	N.D.	-	50%	55%	60%	62%	65%		
													2.5 B	Ratio de médicos x 10000 asegurados	10.96	2018	11	11.5	12.2	13.5	15		
													2.5 D	Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	0.91%	2019	0.80%	0.75%	0.70%	0.65%	0.60%		
													2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	2.6 A	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	N.D.	-	5	10	20	25	29
		3 A	Porcentaje de sistemas clave interoperables	10%	2018	20%	40%	60%	80%	100%	3.1	Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	3.1 A	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	0	-	45%	70%	100%	100%	100%		
													3.2	Implementación de Sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	3.2 A	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	N.D.	-	5.50%	11.10%	16.67%	27.78%	30%
													3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	3.3 A	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en Procesos misionales y de soporte	N.D.	-	20%	40%	60%	80%	100%
		3 B	Porcentaje de aplicativos implementados en nube	0	-	10%	30%	50%	70%	100%	3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	3.4 A	Índice de percepción de buen trato en los servicios	64%	2019	68%	71%	73%	75%	78%		
													3.4 B	Índice de clima laboral	N.D.	-	70%	75%					

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2020-2024.





2.5. Lineamientos Generales para la elaboración del Plan Operativo Institucional 2021

El Plan Operativo Institucional – POI, es un instrumento de gestión donde las distintas dependencias deben formular las actividades operativas e iniciativas de gestión que se programan para el año 2021, alineado a las metas de los objetivos y acciones estratégicas institucionales aprobadas en el Plan Estratégico Institucional (PEI) – 2020-2024.

Para efectos de formulación del POI 2021 Desagregado por Dependencias, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo en el marco de sus funciones y competencias, así como en línea con la “Directiva para la Programación, Formulación y Aprobación del Plan Operativo Institucional”⁶, es responsable de la conducción y supervisión del proceso de formulación del Plan Operativo Institucional; en ese sentido, mediante correo circular de fecha 27 de noviembre de 2020, remitió a los órganos institucionales los “Lineamientos para la Elaboración del Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado por Dependencias para los Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales”. Cuyo objetivo es proporcionar criterios uniformes y los elementos que permitan establecer las pautas metodológicas y los procedimientos técnicos y operativos, que orienten el proceso de formulación y aprobación del POI 2021 Desagregado por Fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud – ESSALUD. El precitado Lineamiento, contempla tres etapas del proceso de elaboración de POI 2021 que se desagregan en: (a) etapa de formulación, (b) etapa de actualización y (c) etapa de aprobación. A continuación, se explicarán cada una de ellas:

a) Etapa de formulación

- ✓ Para la formulación del Plan Operativo Institucional se deben tomar en cuenta los documentos gestión estratégicos como el PEI 2020-2024, Libro Blanco, documentos técnicos como “Respuesta Institucional Ante Posible Segunda Ola Pandémica por COVID-19”⁷ y planes institucionales “Reactivación Progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con Población Adscrita del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en el marco de la Pandemia COVID-19”⁸, “Plan de Prevención y Control de Cáncer en EsSalud 2020-2021”, “Plan Cuidado de la Salud Mental en EsSalud 2016-2021”, entre otros.
- ✓ Los Órganos Centrales: Gerencia Central de Prestaciones de Salud – GCPS, Gerencia Central de Operaciones – GCOP, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSPE y Gerencia Central de Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad-GCPAMyPCD, en el ámbito de sus funciones y competencias establecen las prioridades, lineamientos, criterios de programación y definen las metas consolidadas y desagregadas por dependencias de manera trimestral de las prestaciones de salud, indicadores sanitarios, económicas y sociales para el año 2021, respectivamente.
- ✓ La Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud de la Gerencia Central de Operaciones debe coordinar con la Oficina de Información de Operaciones y las dependencias de nivel nacional a efectos de realizar la programación trimestral de las metas de los indicadores sanitarios, actividades



⁶ Resolución N° 1519-GG-EsSalud-2015

⁷ Resolución N° 1589-GG-ESSALUD-2020

⁸ Resolución N° 20-GCPS-ESSALUD-2020

de prestaciones de salud y su valorización a nivel consolidado y desagregado, tomando como base los lineamientos de salud y prioridades sanitarios; las mismas que deben ser remitidas a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto a más tardar a los 10 días útiles después de la ratificación del Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional 2021 a nivel agregado. Estos documentos fueron ratificados mediante Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020 en base con lo aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 003-2020/09-FONAFE. Según con lo dispuesto en el numeral 4 del precitado Acuerdo de Consejo Directivo se elabora el POI 2021 Desagregado a fin de ser aprobado por la Gerencia General.

- ✓ La Gerencia de Prestaciones Económicas de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas debe remitir a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto la programación trimestral de las metas y valorización de las prestaciones económicas que comprenden: (a) incapacidad temporal, (b) maternidad, (c) lactancia y (d) sepelio, a más tardar a los 10 días útiles después de la Ratificado de POI y PIA 2021 por Consejo Directivo de EsSalud.
- ✓ La Gerencia Central de Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad – GCPAMyPCD debe remitir a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto la Programación trimestral de las metas de prestaciones sociales desagregados por Centros de Adulto Mayor (CAM), Círculos de Adulto Mayor (CIRAM), Centros Especializados de Rehabilitación Profesional Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a más tardar a los 10 días útiles después de la ratificación del POI y PIA 2021 por Consejo Directivo de EsSalud.
- ✓ La incorporación adicional de indicadores y actividades operativas relacionados al primer y tercer objetivo estratégico del PEI 2020-2024 en el Plan Operativo Institucional 2021, se coordinará con las Gerencia Centrales responsables, quienes deberán de remitir a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto las metas y la valorización a nivel desagregado, según corresponda; a más tardar a los 10 días útiles después de la ratificación del POI y PIA 2021 por Consejo Directivo de ESSALUD.
- ✓ Las Dependencias del Seguro Social de Salud formularán sus actividades operativas y/o iniciativas de gestión de acuerdo con lo señalado en los Anexos, 1, 2, 3, 4 y 9, luego ingresarán al aplicativo SISPOI y remitirán su propuesta vía correo electrónico a los Sectoristas de la Sub Gerencia de Planeamiento de la Gerencia de Planeamiento Corporativo a más tardar el 11.12.2020.



- ✓ Para los Órganos Centrales – OCCC, la propuesta de una iniciativa de gestión debe formularse en el marco del Plan Estratégico Institucional 2020-2024; del mismo modo para los Órganos Desconcentrados - OODD las propuestas de iniciativas deben estar articulados al precitado Plan Estratégico y a la prioridades sanitarias establecidas por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y/o Gerencia Central de Operaciones; además deben ser elaboradas en función a los problemas que se han identificado en el diagnóstico situacional y en el marco de sus recursos disponibles.



b) Etapa de actualización

- ✓ En esta etapa se inicia con la aprobación del Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional de Apertura 2021 del Seguro Social de Salud aprobadas por FONAFE y Ratificado por Consejo Directivo de EsSalud. Estos



documentos fueron ratificados mediante Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020 en base con lo aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 003-2020/09-FONAFE.

- ✓ En esta etapa de actualización se desarrolla solo en el caso de que el proyecto de presupuesto presente variación considerable que afecte la asignación presupuestal a los Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales.
- ✓ La Gerencia de Presupuesto debe alcanzar a todas las dependencias el Presupuesto aprobado a nivel desagregado por fondos y dependencias del PIA del Seguro Social de Salud Correspondiente al ejercicio 2021 definitivo, a más tardar a los 10 días hábiles de ratificado por el Consejo Directivo de EsSalud, luego del cual las dependencias de la institución tendrán un plazo de 5 días útiles para actualizar su Plan Operativo en el aplicativo SISPOI, posteriormente deben remitir su propuesta final de manera formal a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.
- ✓ La propuesta inicial de formulación del POI 2021 Desagregado por Fondos y Dependencias debe ajustarse al Presupuesto Institucional de Apertura para el Ejercicio 2021 que la Gerencia de Presupuesto asigne a los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, que fue aprobado mediante Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021.
- ✓ La remisión de las metas de prestaciones de salud, económicas y sociales; así como sus indicadores y actividades operativas e iniciativas de gestión deben ser reportadas de acuerdo con lo establecido en la etapa de programación y formulación, ajustándolo al presupuesto aprobado.

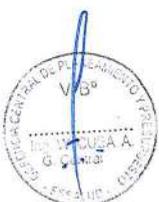
c) Etapa de aprobación

- ✓ El Proyecto del POI 2021 Desagregado por Fondos y Dependencias, se presentará a la Gerencia General para su aprobación a los 30 días hábiles, luego de la fecha en que la Gerencia de Presupuesto alcance el Presupuesto a nivel desagregado por fondos y dependencias del PIA del Seguro Social de Salud-ESSALUD correspondiente al ejercicio 2021 definitivo a todas las dependencias de nivel nacional.

De acuerdo con los Lineamientos mencionados para la elaboración del Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado incluyen: (a) actividades operativas e (b) iniciativas de gestión, que a continuación se definen:

a. **Actividad operativa**, es un conjunto de actividades del día a día que, en cumplimiento de las acciones y competencias asignadas en el Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, realizan cada órgano de la institución de EsSalud, orientando sus esfuerzos al cumplimiento de metas de los objetivos estratégicos institucionales.

b. **Iniciativa de gestión**, es un proyecto de mejora propuesto por los Órganos Centrales y Desconcentrados de EsSalud, cuyo cumplimiento aporta un valor agregado a los resultados que se obtiene por el desarrollo de las actividades y/o tareas que éstas contienen, y genera un impacto final en beneficio de los asegurados que se incluyen en el POI en el marco del PEI.



En ese sentido, los Órganos Centrales en su gran mayoría han programado sus actividades operativas y otros han incluido iniciativas de gestión tomando en consideración que estas deben contribuir al logro de las metas de los objetivos y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional 2020-2024⁹, asimismo, han identificado productos finales (entregables) y metas trimestrales por cada una de las precitadas actividades e iniciativas. Es importante precisar que las iniciativas de gestión incluyen hitos o subactividades, éstas deben ser monitoreadas de manera interna por las dependencias que cuentan con iniciativas.

La formulación y actualización de las actividades operativas e iniciativas de gestión se han elaborado en el marco de los Lineamientos señalados en los literales a), b), c) y otras normas vigentes en materia de planeamiento descritos en el presente documento. Estas actividades e iniciativas han sido registradas en el sistema SISPOI (administrada por la Gerencia de Planeamiento Corporativo) por los planificadores de las dependencias, posteriormente revisados y validados por los Sectoristas del equipo técnico de la Sub Gerencia de Planeamiento. Asimismo, cabe señalar que los Sectoristas han brindado el acompañamiento y asistencia técnica personalizada a todo nivel desde el inicio del proceso de formulación del Plan Operativo Institucional 2021 Desagregado.

Respecto a los Órganos Desconcentrados de nivel nacional, la programación de las actividades se divide en dos grupos:

- Actividades de prestaciones de salud e indicadores sanitarios que se vienen reportando a FONAFE, así como actividades de prestaciones económicas y de prestaciones sociales que son evaluadas internamente por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas y Gerencia Central de Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, respectivamente; estas dependencias remiten la programación y su evaluación a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto la programación.
- Iniciativas de gestión son proyectos de mejora propuestas por los Órganos Desconcentrados elaborado en base a las prioridades sanitarias, planes institucionales de salud preventivas y promocionales en un contexto de pandemia COVID - 19 y en articulación con las metas de los objetivos y acciones estratégicas del PEI 2020-2024, cuyo cumplimiento agrega valor a los resultados institucionales.

De otro lado, es importante señalar que las actividades operativas e iniciativas de gestión han sido valorizadas, por lo que se han formulado en el marco del Presupuesto Institucional de Apertura del Seguro Social de Salud-ESSALUD correspondiente al Ejercicio 2021, aprobado mediante Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021; asimismo, los montos presupuestales requeridos se ajustan al desagregado por partidas presupuestales de bienes y servicios; así como por posiciones presupuestales, por centro gestor, fondo financiero y centro de costos correspondiente a cada dependencia.



⁹ Acuerdo de Consejo Directivo N° 04-03-ESSALUD-2020

III. MARCO PRESUPUESTAL

El Presupuesto a nivel Desagregado por Fondos y Dependencias del Presupuesto Institucional de Apertura del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el Ejercicio 2021 se aprobó mediante Resolución N° 129-GG-EsSalud-2021 de fecha 25.01.2021 en base con lo ratificado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020 en concordancia con lo aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2020/009-FONAFE.

La Gerencia de Presupuesto remitió el PIA 2021 Desagregado a los Órganos Desconcentrados y Centrales mediante Memorando Circular N° 06-GCPP-ESSALUD-2021 y Memorando Circular N° 07-GCPP-ESSALUD-2021 de fecha 27 de enero de 2021, respectivamente. En ese sentido, la Gerencia de Presupuesto con Memorando N° 038-GP-GCPP-ESSALUD-2021 de fecha 15 de marzo de 2021, remitió el PIA 2021 de los Órganos Desconcentrados a la Gerencia de Planeamiento Corporativo en atención al Memorando N° 02-GPC-GCPP-ESSALUD-2021.

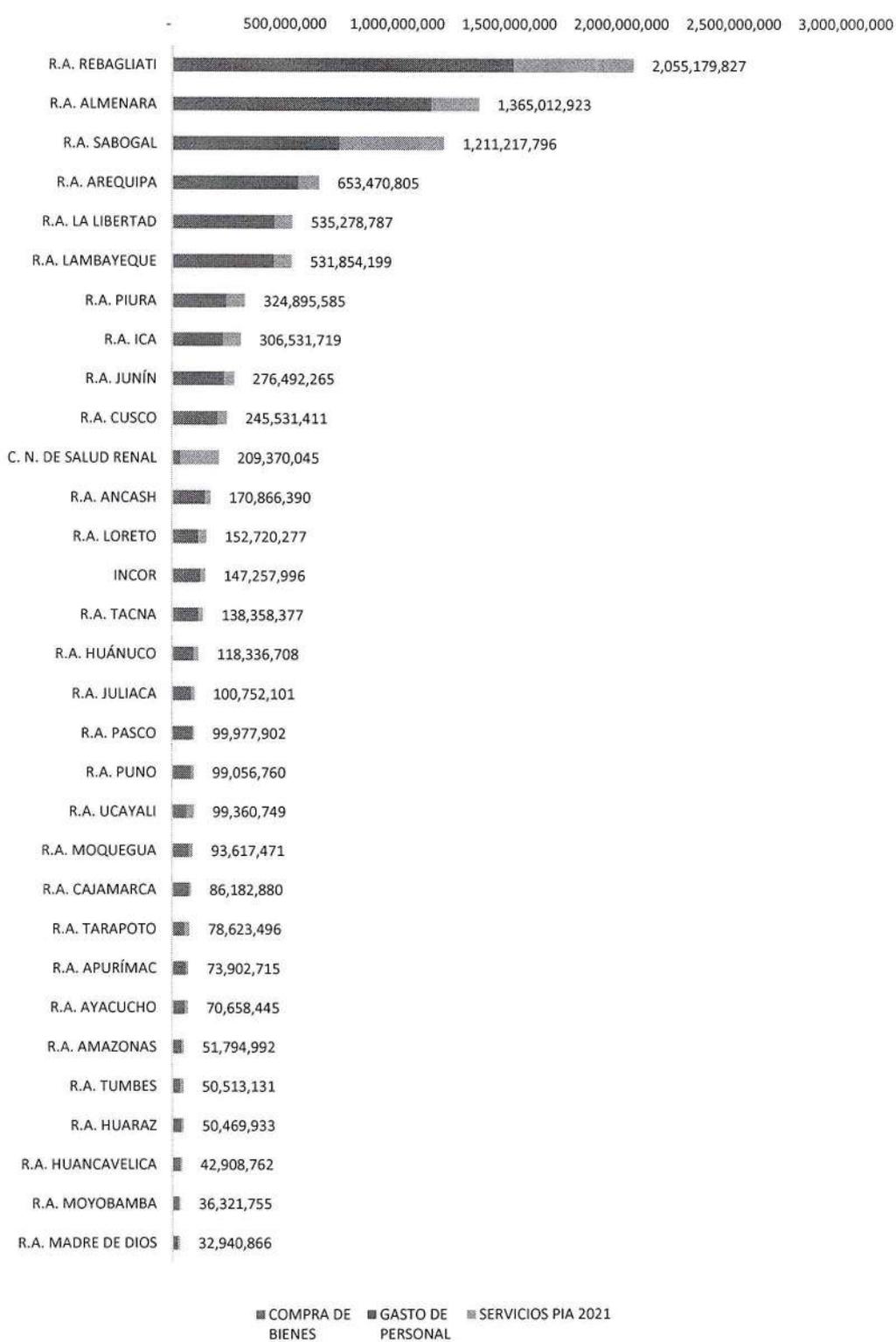
Tomando como base el precitado marco presupuestal, los Órganos institucionales han formulado las actividades de prestaciones de salud, metas de prestaciones económicas, metas de prestaciones sociales, actividades operativas e iniciativas gestión para que se incluya en el POI 2021 Desagregado por Dependencias.

3.1. Presupuesto Institucional de Apertura de los Órganos Desconcentrados

Según la Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021 de fecha 25 de enero de 2021, el Presupuesto Institucional de Apertura de los órganos desconcentrados para el año 2021 asciende a S/. 9'810,124,590 soles que incluye provisión; de los cuales, la Red Prestacional Rebagliati, Almenara, Sabogal cuentan con 21%, 14% y 12% de presupuesto respectivamente. Asimismo, el 54% corresponde a personal, el 25% a servicios y el 21% a bienes. La Gerencia de Presupuesto remitió el PIA 2021 Desagregado a los Órganos Desconcentrados mediante Memorando Circular N° 06-GCPP-ESSALUD-2021. El detalle a nivel de cada órgano desconcentrado se muestra a continuación:



Figura 17: PIA 2021 según Órgano Desconcentrado



Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP, Adaptado de la Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021



Tabla 25: PIA 2021 Desagregado de los Órganos Desconcentrados

ORGANOS DESCONCENTRADOS	RUBRO			PIA 2021
	COMPRADA BIENES	GASTO DE PERSONAL	SERVICIOS	
R.A. REBAGLIATI	518,210,418	1,001,337,974	535,631,435	2,055,179,827
R.A. ALMENARA	335,370,359	817,749,499	211,893,065	1,365,012,923
R.A. SABOGAL	207,610,296	535,910,702	467,696,798	1,211,217,796
R.A. AREQUIPA	176,795,891	386,862,759	89,812,155	653,470,805
R.A. LA LIBERTAD	126,762,012	328,633,562	79,883,213	535,278,787
R.A. LAMBAYEQUE	109,125,536	344,169,248	78,559,415	531,854,199
R.A. PIURA	64,244,811	176,857,089	83,793,685	324,895,585
R.A. ICA	49,415,370	176,946,121	80,170,228	306,531,719
R.A. JUNÍN	46,501,711	181,870,000	48,120,554	276,492,265
R.A. CUSCO	51,054,542	151,087,624	43,389,245	245,531,411
C. N. DE SALUD RENAL	11,649,361	24,833,821	172,886,863	209,370,045
R.A. ANCASH	34,720,498	111,148,713	24,997,179	170,866,390
R.A. LORETO	30,781,290	85,047,021	36,891,966	152,720,277
INCOR	50,587,902	73,462,380	23,207,714	147,257,996
R.A. TACNA	26,664,361	90,027,315	21,666,701	138,358,377
R.A. HUÁNUCO	16,070,548	78,200,941	24,065,219	118,336,708
R.A. JULIACA	15,481,328	69,278,297	15,992,476	100,752,101
R.A. PASCO	8,454,215	80,578,774	10,944,913	99,977,902
R.A. PUNO	15,220,898	69,646,483	14,189,379	99,056,760
R.A. UCAYALI	20,126,161	45,648,911	33,585,677	99,360,749
R.A. MOQUEGUA	16,216,319	56,718,235	20,682,917	93,617,471
R.A. CAJAMARCA	13,508,348	59,542,720	13,131,812	86,182,880
R.A. TARAPOTO	11,023,494	42,597,145	25,002,857	78,623,496
R.A. APURÍMAC	7,811,554	50,067,377	16,023,784	73,902,715
R.A. AYACUCHO	9,755,991	45,864,570	15,037,884	70,658,445
R.A. AMAZONAS	4,863,928	36,631,547	10,299,517	51,794,992
R.A. TUMBES	7,126,099	26,313,534	17,073,498	50,513,131
R.A. HUARAZ	6,144,610	32,829,032	11,496,291	50,469,933
R.A. HUANCAVELICA	4,400,249	31,232,838	7,275,675	42,908,762
R.A. MOYOBAMBA	3,757,156	24,447,539	8,117,060	36,321,755
R.A. MADRE DE DIOS	4,034,732	21,019,688	7,886,446	32,940,866
PROVISIÓN	77,103,785	19,919,365	203,644,372	300,667,522
TOTAL	2,080,593,773	5,276,480,824	2,453,049,993	9,810,124,590

Fuente: Gerencia de Presupuesto – GCPP, Tomado de Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021



3.2. Presupuesto Institucional de Apertura de los Órganos Centrales

El presupuesto institucional de apertura 2021 para las dependencias de las unidades orgánicas del nivel central es de S/. 1,808,319,648 soles, de los cuales el 46% está asignado a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, debido a que incluye el presupuesto por prestaciones económicas, el 12% a la Gerencia Central de Gestión de las Personas, el 11% a la Gerencia Central de Operaciones y el 31% se distribuye entre las otras unidades orgánicas restantes. La Gerencia de Presupuesto remitió el PIA 2021 Desagregado a los Órganos Centrales mediante Memorando Circular N° 07-GCPP-ESSALUD-2021. El detalle se muestra a continuación:

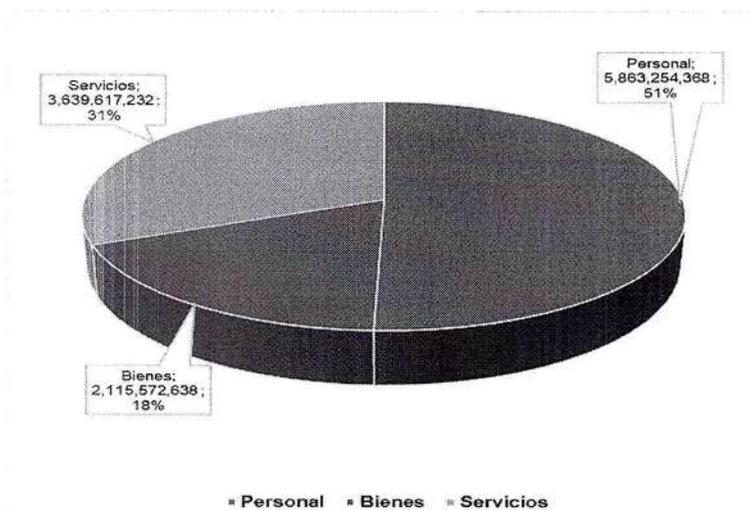
Tabla 26: Presupuesto Inicial de Apertura de los Órganos Centrales 2021

DEPENDENCIAS	RUBRO			PIA 2021
	COMPRA DE BIENES	GASTO DE PERSONAL	SERVICIOS	
1. Consejo Directivo	21,770	1,098,905	14,177	1,134,852
2. Presidencia Ejecutiva	33,169	2,652,119	143,556	2,828,844
3. Gerencia General	52,180	3,114,183	601,054	3,767,417
4. Órgano de Control Institucional	245,790	14,378,574	696,127	15,320,491
5. Secretaria General	149,731	4,744,180	1,117,953	6,011,864
6. Oficina de Integridad	32,608	1,029,159	562,330	1,624,097
7. Oficina de Relaciones Institucionales	109,674	3,487,928	7,300,925	10,898,527
8. Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	68,343	3,028,050	526,155	3,622,548
9. Oficina de Cooperación Internacional	42,686	1,935,650	253,554	2,231,890
10. Oficina de Defensa Nacional	13,067	2,091,523	959,331	3,063,921
11. Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	66,382	9,892,981	1,386,636	11,345,999
12. Gerencia Central de Asesoría Jurídica	244,596	5,433,766	2,319,790	7,998,152
13. Gerencia Central de Atención al Asegurado	98,314	27,413,489	22,111,316	49,623,119
14. Gerencia Central de Gestión de las Personas	928,780	193,041,903	20,354,391	214,325,074
15. Gerencia Central de Gestión Financiera	257,244	16,133,790	129,768,539	146,159,573
16. Gerencia Central de Logística	1,138,234	11,545,930	87,222,227	99,906,391
17. Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicación	8,297,318	7,653,084	56,051,882	72,002,284
18. Gerencia Central de Proyectos de Inversión	1,146,591	6,722,155	5,693,277	13,562,023
19. Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	55,438	1,661,218	1,465,499	3,182,155
20. Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	488,642	62,139,936	764,364,652	826,993,230
21. Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	292,000	29,597,391	18,564,728	48,454,119
22. Gerencias Central de Prestaciones de Salud	85,543	11,528,213	1,735,902	13,349,658
23. Gerencia de Central de Operaciones	20,835,536	154,121,667	29,404,607	204,361,810
24. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	47,544	3,313,757	5,411,761	8,773,062
25. Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos - CEABE	189,145	6,973,204	6,766,790	13,929,139
26. Centro Nacional de Telemedicina - CENATE	38,540	2,040,789	1,400,012	3,479,341
26. Contingencias	-	-	4,116,290	4,116,290
27. Provisión	-	-	16,253,778	16,253,778
TOTAL	34,978,865	586,773,544	1,186,567,239	1,808,319,648

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP, Tomado de Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021.

Es importante señalar que el Presupuesto Institucional de Apertura 2021 a nivel de Órganos Centrales y Desconcentrados, el 51% corresponde a personal, el 31% corresponde a servicios y el 18% a bienes, según como se muestra en la siguiente Figura:

Figura 18: Distribución del PIA 2021 según Órgano Central



Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP, Adaptado de Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021.

3.3. Presupuesto de Inversiones

El Presupuesto de Inversiones - FBK para el ejercicio 2021 asciende a S/ 334.8 MM, de los cuales S/ 205.3 MM corresponden a Proyectos de Inversión y el restante S/ 129.5 MM a los Gastos de Capital No Ligados a Proyectos de Inversión. El monto total es menos en 17.7% respecto al PIM 2020, tal como se muestra en la siguiente Tabla:

Tabla 27: Presupuesto de Inversiones - FBK

RUBROS	PIA 2019	PIM 2020	PIA 2021	VARIACION 2021 - 2020	
				S/	%
Proyectos de Inversión	140,320,714	113,017,605	205,277,546	92,259,941	81.6
- Estudios de Pre Inversión	2,407,273	353,900	3,320,500	2,966,600	838.3
- Estudios Definitivos	12,392,988	8,363,603	10,476,291	2,112,688	25.3
- Obras	73,921,583	68,056,269	124,103,997	56,047,728	82.4
- Equipo Ligado a Proyectos	51,598,870	36,243,832	67,376,758	31,132,926	85.9
Gasto de Inversión no Ligados a P.I.	104,631,901	293,703,982	129,580,321	-164,123,661	-55.9
- Equipamiento Asistencial	68,717,329	158,595,326	105,880,321	-52,715,005	-33.2
- Equipamientos Informático	22,596,413	12,230,178	9,200,000	-3,030,178	-24.8
- Equipamiento Administrativo	4,949,198	3,143,855	4,000,000	856,145	27.2
- Otros Gastos de Capital Prioritarios	8,368,961	119,734,623	10,500,000	-109,234,623	-91.2
TOTAL S/	244,952,615	406,721,587	334,857,867	-71,863,720	-17.7

Fuente: Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones-GCPP. Adaptado de Resolución N° 129-GG-ESSALUD-2021.

El presupuesto destinado a financiar los proyectos de inversión en el año 2021 es de S/ 205.2 MM, y considera la cobertura de los proyectos APP, que corresponden a las retribuciones por inversión en obra y equipamiento, cuyo monto presupuestado en el 2021 asciende a S/ 89.3 MM, destinado a los siguientes proyectos: Hospital III Callao, Hospital III Villa María del Triunfo, Red de Almacenes y Farmacias, a continuación, se detallan:

Tabla 28: Proyectos de Inversión – 2021

N°	PROYECTO DE INVERSIÓN	MONTO POR PROYECTO S/
1	MEJORAMIENTO DE LA TECNOLOGÍA DEL EQUIPAMIENTO DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y DEL SERVICIO DE TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE- HUANCAYO	36.230
2	CREACION DE LOS SERVICIOS DE ANGIOGRAFIA Y DENSITOMETRIA OSEA DE LA UPSS AYUDA AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE - HUANCAYO-RED ASISTENCIAL JUNIN - ESSALUD - DISTRITO EL TAMBO, PROVINCIA HUANCAYO, DEPARTAMENTO JUNIN	320.444
3	CREACIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN RENAL AMBULATORIA-ESSALUD EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	5.643.732
4	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO ASISTENCIAL CHINCHEROS DE ESSALUD, DISTRITO DE CHINCHEROS, PROVINCIA DE CHINCHEROS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC	3.675.791
5	INSTALACION DE LOS SERVICIOS DE TOMOGRAFIA EN LA UPSS AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL I VICTOR ALFREDO LAZO PERALTA DE ESSALUD - PUERTO MALDONADO, DISTRITO DE TAMBOPATA, PROVINCIA DE TAMBOPATA, DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	9.660
6	CREACIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN RENAL AMBULATORIA DE ESSALUD EN EL DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	6.046.902
7	MEJORAMIENTO DE LAS SALAS DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO PARA PACIENTES BK POSITIVOS, EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA N°1 - INFECTOLOGÍA Y VIH, DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA-ESSALUD, DISTRITO DE LA VICTORIA, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	222.320
8	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN - RED ASISTENCIAL ALMENARA ESSALUD EN EL DISTRITO DE LA VICTORIA, PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA	300.010
9	AMPLIACION DEL CENTRO DE RADIOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DE LA RED ONCOLÓGICA LA LIBERTAD - ESSALUD - DISTRITO LA ESPERANZA - PROVINCIA DE TRUJILLO - DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	963.609
10	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LAS SALAS DE OBSERVACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III - DE LA RED ASISTENCIAL LORETO.	2.798.876
11	INSTALACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN RENAL AMBULATORIA - ESSALUD, DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA - ESSALUD, DISTRITO DE JACOBO HUNTER, PROVINCIA DE AREQUIPA, DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	2.657.026
12	CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA UNIDAD DE TRANSPLANTES DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO DE DONANTE NO RELACIONADO EN EL HNERM - ESSALUD, DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	1.216.032
13	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL II PASCO DE LA RED ASISTENCIAL PASCO EN EL DISTRITO DE FUNDICIÓN DE TINAHUARCO, PROVINCIA DE PASCO, DEPARTAMENTO DE PASCO	2.907.965
14	CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN PUNO - ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO, DEPARTAMENTO DE PUNO	31.230.808
15	CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO EN LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA ESSALUD, DISTRITO DE CAJAMARCA, PROVINCIA DE CAJAMARCA, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	39.215.086
16	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL II VITARTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA - ESSALUD, DISTRITO DE VITARTE, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	607.857
17	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL II TALARA DE ESSALUD EN EL DISTRITO DE PARIÑAS, PROVINCIA DE TALARA, DEPARTAMENTO DE PIURA	2.977.838
18	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN RENAL AMBULATORIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO, ESSALUD, DISTRITO DE WACHAQ, PROVINCIA DE CUSCO, DEPARTAMENTO DE CUSCO	193.678
19	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA, PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	84.342
20	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE EMERGENCIA, DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN - ESSALUD, DISTRITO DE LA VICTORIA, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA	388.533
21	RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL MARIA REICHE DE LA RED ASISTENCIAL ICA - ESSALUD, DISTRITO DE MARCONA, PROVINCIA DE NAZCA, DEPARTAMENTO DE ICA	2.111.249
22	MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD - ESSALUD, DIST. DE FLORENCIA DE MORA, PROV. DE TRUJILLO, DEPTO. DE LA LIBERTAD	3.192.675
23	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL CHOCHOPE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD - DISTRITO DE CHOCHOPE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2.254.381
24	CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN RENAL AMBULATORIA EN EL HOSPITAL II RENÉ TOCHE GROPPA DE LA RED ASISTENCIAL ICA, ESSALUD, DISTRITO DE CHINCHA ALTA, PROVINCIA DE CHINCHA, DEPARTAMENTO DE ICA	475.097
25	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL II HUANCAMELICA - RED ASISTENCIAL HUANCAMELICA - DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA	303.887
26	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LAS REDES ASISTENCIALES DE ESSALUD A NIVEL NACIONAL	626.000
27	INSTALACIÓN DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL I VICTOR ALFREDO LAZO PERALTA DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS - ESSALUD - DISTRITO DE TAMBOPATA, PROVINCIA DE TAMBOPATA, DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS.	499.051
28	IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL II MOQUEGUA, RED ASISTENCIAL MOQUEGUA, DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	261.401
29	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO ASISTENCIAL CALCA DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO, ESSALUD, DISTRITO DE CALCA, PROVINCIA DE CALCA, DEPARTAMENTO DE CUSCO.	836.800
30	PROYECTOS APP (RETRIBUCIÓN EN INVERSIONES)	89.309.028
31	OTROS PROYECTOS	3.911.238
TOTAL S/.		205.277.546

Fuente: Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones-GCPP



Los Gastos de Capital No Ligados a Proyectos de Inversión, incluye la adquisición de bienes de capital para reposición por obsolescencia de equipos asistenciales, informáticos y administrativos, que para el ejercicio 2021 ascienden a S/ 115.1 MM, a fin de mejorar la oferta de los servicios y fortalecer la calidad de la atención de los asegurados en las 31 redes asistenciales de todo el país (incluye los institutos especializados), acorde con los objetivos institucionales.

En lo relacionado al presupuesto destinado a la adquisición de **Equipamiento Asistencial**, cuya administración está a cargo de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), alcanza el monto de S/ 105.8 MM, cuyo detalle se muestra a continuación:

Tabla 29: Presupuesto Destinado a Equipamiento Asistencial – 2021

Nº	Denominación	Cantidad	Monto
1	CAMA MULTIPROPÓSITOS PARA HOSPITALIZACIÓN LP-47-2018-PREST. COMPLEMENTARIA	180	747,000
2	COCHE DE PARO	8	151,200
3	PULSIOXÍMETROS LP. 63-2018 ITEM 1 -PULSIOXIMETRO	33	194,898
4	PULSIOXÍMETROS LP. 63-2018 ITEM 2 -PULSIOXIMETRO CON ONDA PLESTIM.	25	144,000
5	PULSIOXÍMETROS LP. 63-2018 ADICIONAL ITEM 2	3	18,000
6	PULSIOXÍMETROS LP. 63-2018 ADICIONAL ITEM 3	1	6,136
7	LÁMPARAS QUIRÚRGICAS LP. 45-2017 ITEM 1	21	1,371,828
8	EQUIPO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA-ITEM 3 LP 84-2019	7	1,717,146
9	MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO BASICO DIGITAL ITEM 4 LP 84-2019	5	782,100
10	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA - ITEM 7 LP 84-2019	26	812,676
11	MICROSCOPIO QUIRURGICO OFTALMOLOGIA ITEM 14 LP 84-2019	3	1,232,727
12	MICROSCOPIO QUIRURGICO OTORRINOLARINGOLOGIA ITEM 15 LP 84-2019	1	314,503
13	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED DOS PUERTAS (2000 LITROS O MAS) - ITEM 27 LP 84-2019	1	640,000
14	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS - ITEM 38 LP 84-2019	93	4,184,535
15	CAMPIMETRO COMPUTARIZADO ITEM 43 LP 84-2019	4	455,400
16	DENSITOMETRO OSEO - ITEM 46 LP 84-2019	20	6,750,000
17	EQUIPO DE MAMOGRAFIA DIGITAL ITEM 47 LP 84-2019	3	2,814,384
18	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA - ITEM 58 LP 84-2019	3	13,519,281
19	PERFORADOR A BATERIA PARA TRAUMATOLOGIA ITEM 1 LP 92-2019	2	170,942
20	PERFORADOR NEUMATICO PARA TRAUMATOLOGIA ITEM 2 LP 92-2019	4	216,865
21	EQUIPAMIENTO BIOMEDICO LP 84-2019 - ADICIONAL ITEMS VARIOS	97	14,751,689
22	ASCENSORES MONTACAMILLAS - HN ALMENARA - GCL	4	1,353,724
23	ASCENSORES MONTACAMILLAS - MONTACARGAS - RED ASISTENCIAL JUNIN - GCL	6	2,610,000
24	ASCENSORES MONTACAMILLAS - MONTACARGAS - RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - GCL	4	1,018,021
25	ELECTROENCEFALOGRAFO ITEM 1 LP. 42-2019	2	513,189
26	ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES EVOCADOS ITEM 2 LP. 42-2019	3	599,590
27	SILLA DE RUEDAS - AS 08-2020	131	195,910
28	EQUIPOS DE REFRIGERACION - REFRIGERADORA DE MEDICAMENTOS, ITEM 1	96	1,824,000
29	EQUIPOS DE REFRIGERACION - REFRIGERADORA PARA LABORATORIO, ITEM 2	113	2,147,000
30	EQUIPOS DE REFRIGERACION - REFRIGERADORA PARA BANCO DE SANGRE, ITEM 3	10	287,200
31	AMBULANCIAS TIPO II URBANA EQUIPADA	39	15,540,034
32	AMBULANCIAS TIPO III URBANA EQUIPADA	23	10,532,491
33	AMBULANCIAS TIPO III RURAL EQUIPADA	37	18,263,851
Total S/			105,880,321

Fuente: Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones-GCPP



Respecto al **Equipamiento Informático**, cuyo presupuesto es administrado por la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), se aprobó por S/ 9.2 MM para llevar a cabo las siguientes acciones:

Tabla 30: Presupuesto Destinado a Equipamiento Informático – 2021

Nº	Denominación	Monto
1	SERVIDOR Y GARANTIA NETI-SUNAT	120,000
2	IMPRESORAS SEDE CENTRAL	250,000
3	ESCANERES DE ALTO RENDIMIENTO	250,000
4	TORRE AUTOSOPORTADA DE COMUNICACIÓN - SEDE CENTRAL	270,000
5	EQUIPOS DE SWITCH PARA LA SEDE CENTRAL DE ESSALUD	380,000
6	EQUIPOS DE RED INALÁMBRICOS PARA LA SEDE CENTRAL DE ESSALUD	350,000
7	CENTRALES TELEFONICAS IP SEDE CENTRAL	350,000
8	CABLEADO ESTRUCTURADO PARA EL HOSPITAL II PUNO	2,000,000
9	RENOVACION DE EQUIPOS SWITCHES CORE HOSPITALES NACIONALES	700,000
10	RENOVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA CENTRO DE DATOS	600,000
11	SERVIDORES DEL CENTRO DE DATOS	250,000
12	EQUIPOS DE ALMACENAMIENTO PARA CENTRO DE DATOS	280,000
13	GABINETES AUTOCONTENIDOS RED PRESTACIONAL ALMENARA	240,000
14	GABINETES AUTOCONTENIDOS RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	240,000
15	GABINETES AUTOCONTENIDOS RED PRESTACIONAL SABOGAL	240,000
16	CABLEADO ESTRUCTURADO PARA EL HOSPITAL NACIONAL DEL CUSCO	2,100,000
17	UPS PARA EL HOSPITAL NACIONAL DEL CUSCO	380,000
18	SERVIDOR PACS PARA EL HOSPITAL NACIONAL DE CUSCO	200,000
Total S/		9,200,000

Fuente: Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones-GCPP

Dicha programación 2021, obedece a la necesidad de garantizar la operatividad y continuidad de las aplicaciones y procesos institucionales implementados; disponiendo del soporte respectivo ante eventuales incidencias y/o problemas que pudieran afectar su operatividad y garantizar la continuidad de los procesos y servicios que se brinda, de igual manera se requiere contar con herramientas especializadas que permitan mejorar la capacidad de monitoreo, la visibilidad de la infraestructura de comunicaciones y su impacto en la disponibilidad de los servicios diversos, y por ende adoptar un enfoque integral de la gestión del rendimiento de la red de datos.



IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
4.2. Órganos Desconcentrados
4.2.1. Actividades
➤ Prestaciones de Salud

Cabe señalar que el proceso de programación de las metas de prestaciones de salud realizada para cada uno de los órganos desconcentrados, elaborado juntamente con la Gerencia Central de Operaciones, se recogió en un inicio las necesidades de la demanda de la población asegurada a nivel nacional; sin embargo, éstas fueron ajustadas, tomando como referencia el Presupuesto Institucional de Apertura para el año 2021.

La evaluación de la totalidad de actividades de prestaciones de salud es realizada por la Gerencia Central de Operaciones en el marco de sus funciones y competencias. En ese sentido, es importante señalar que en el Plan Operativo Institucional 2021 solo se muestran las metas en las siguientes prestaciones: Consulta Externa, Intervenciones Quirúrgicas, Paciente Día, Total de Emergencias, Control de Enfermería, Control de Nutrición, Sesiones odontológicas, Control del Trabajo Social, Control de Psicología y Psicoprofilaxis obstetricia, las mismas que son reportadas al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE. El detalle de la desagregación por Red Asistencial y Prestacional, **Ver Anexo N° 1A**; a continuación, se muestra a nivel consolidado:

Tabla 31: Programación Consolidada de las Metas de Prestaciones Asistenciales y Valorización de los Órganos Desconcentrados 2021

N°	Actividades	Unidad de Medida	Programación de metas Trimestrales 2021				Total	Valorización Presupuestal S/.				Total
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Consulta externa	Consulta	2,457,133	3,604,984	10,141,962	10,216,315	26,420,394	145,188,721	198,245,292	541,187,274	545,839,044	1,430,460,331
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	47,506	50,534	142,734	141,677	382,451	105,710,374	105,358,943	348,329,225	340,860,435	900,258,977
3	Paciente día	Paciente - Día	621,592	697,145	758,241	756,910	2,833,888	265,452,781	294,256,722	327,662,215	327,134,170	1,214,505,888
4	Total de Emergencias	Atenciones	1,537,697	1,640,010	2,406,339	2,527,677	8,111,723	137,712,961	156,976,539	203,514,578	213,150,980	711,355,058
5	Control de Enfermería	Atenciones	434,946	456,948	2,078,800	2,076,140	5,046,834	11,895,923	12,419,331	56,734,294	56,729,020	137,778,568
6	Control de Nutrición	Atenciones	68,411	189,164	382,957	400,870	1,041,402	1,874,903	5,159,836	10,453,608	10,943,001	28,431,348
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	306,399	908,930	1,194,535	1,220,959	3,630,823	13,532,505	39,670,354	52,765,052	53,955,752	159,923,663
8	Control de Trabajo Social	Atenciones	39,962	195,106	199,548	200,006	634,622	1,237,552	5,742,813	6,011,460	5,997,594	18,989,419
9	Control de Psicología	Atenciones	70,410	191,856	364,030	380,022	1,006,318	2,985,451	8,246,221	15,779,794	16,467,797	43,479,263
9	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	3,013	2,852	22,536	23,182	51,583	246,892	233,813	1,864,678	1,922,703	4,268,086

Fuente: GCOP / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

➤ Indicadores Sanitarios

Para el año 2021, se programó cinco indicadores sanitarios: Cobertura de tamizaje de mama, cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, tiempo de espera quirúrgica, promedio de días de estancia y rendimiento de hora médico por nivel de atención; de

acuerdo con lo que se viene reportando a FONAFE. A nivel desagregado por Red Asistencial y Prestacional, **Ver Anexo N° 1B**; y a nivel consolidado a continuación se muestra:

Tabla 32: Programación Consolidada de las Metas de Indicadores Sanitarios – 2021

N°	Indicador	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Programado 2021	Programación de Metas Trimestrales 2021				
					I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	$\frac{\text{N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 50 a 69 años por periodo de evaluación} \times 100}{\text{Total de mujeres aseguradas de 50 a 69 años}}$	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas que se realizaron a mujeres de 50 a 69 años de edad.	44.00%	5.8%	14.0%	29.0%	44.00%	
2	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino	$\frac{\text{N° de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizados en mujeres de 30 a 64 años} \times 100}{\text{Total de mujeres aseguradas de 30 a 64 años}}$	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de 30 a 64 años de edad	52.00%	5.72%	16.64%	34.32%	52.0%	
3	Tiempo de Espera Quirúrgica (días)	$\frac{\text{Sumatoria de días de espera de pacientes declarados aptos no operados (fecha de corte - fecha de aptitud)}}{\text{Total de pacientes aptos no operados}}$	Número de días	70	145	100	85	70	
4	Promedio de Días de Estancia	$\frac{\text{Total de días de Estancia en Hospitalización}}{\text{Total de egresos en Hospitalización}}$	Número de días	5.5	6.0	5.8	5.6	5.5	
5	Rendimiento Hora Médico	$\frac{\text{N° total de consultas externas en el trimestre}}{\text{N° de horas médico en consulta externa en el trimestre}}$	N° de consultas por hora médica	Nivel I	4.83	4.39	4.80	4.83	4.83
				Nivel II	4.91	4.26	4.49	4.91	4.91
				Nivel III	4.11	4.81	4.79	4.51	4.11

Fuente: GCOP / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

➤ Prestaciones Sociales

La Programación de las actividades de prestaciones sociales se desagregan en dos rubros: las que se desarrollan en beneficio de los asegurados adultos mayores brindadas en los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) y las que están dirigidas a los asegurados con discapacidad que se brindan en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS). La programación de las metas de prestaciones sociales fue remitida mediante Memorando N° 402-GCPAMyPCD-2020 a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto. Las metas de prestaciones sociales a nivel desagregado por Red Asistencial y Prestacional, **Ver Anexo N° 02**; y a nivel consolidado a continuación se muestra:

Tabla 33: Metas de las Actividades Programadas en los Centros del Adulto Mayor – CAM 2021

Actividades	Unidad de Medida	Programado 2021	Programación Trimestral 2021			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
Programa de ejercicio de derechos humanos	Participantes	62,115	11,196	17,323	17,447	16,149
Programa de autocuidado: bienestar físico e intelectual	Participantes	385,220	81,661	102,040	102,776	98,743
Programa de expresión y desarrollo: bienestar emocional y participación social	Participantes	762,073	150,099	197,962	210,429	203,583
Servicios complementarios	Participantes	464,422	106,138	118,037	120,051	120,196
Evaluación de ingreso al CAM	Participantes	16,664	0	0	8,436	8,228

Fuente: GCPAMyPCD / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.



Tabla 34: Metas Programadas de los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM 2021

Actividades	Unidad de Medida	Programado 2021	Programación Trimestral 2021			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
Programa estilos de vida para un envejecimiento activo de CIRAM	Participantes	195,687	38,040	52,598	53,225	51,824

Fuente: GCPAMyPCD / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

Tabla 35: Metas Programadas de las Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social – MBRPS 2021

Actividades	Unidad de Medida	Programado 2021	Programación Trimestral 2021			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
Inscripción	Usuarios	2,275	515	600	600	560
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	6,563	1,467	1,607	1,802	1,687
	Sesiones	7,098	890	1,158	2,525	2,525
	Análisis	258	0	47	112	99
Actividades de rehabilitación social	Eventos	461	90	117	128	126
	Familias Capacitadas	904	200	200	254	250
	Usuarios	4,865	800	1,056	1,501	1,508
	Sesiones	4,559	400	592	1,786	1,781
Programas complementarios	Usuarios	1,384	0	75	663	646

Fuente: GCPAMyPCD / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

Tabla 36: Metas Programadas de las Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS 2021

Actividades	Unidad de Medida	Programado 2021	Programación Trimestral 2021			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
Admisión	Usuarios	2,812	864	702	626	620
Actividades de rehabilitación profesional	Usuarios	9,449	2,401	2,270	2,392	2,386
	Sesiones	16,914	2,650	2,520	5,872	5,872
	Análisis	610	0	108	257	245
Actividades de rehabilitación social	Usuarios	2,212	588	524	550	550
	Eventos	278	64	64	77	73
	Atenciones	10,176	1,800	2,000	3,192	3,184
	Familias Capacitadas	492	80	114	118	180
	Participantes	5,252	1,200	1,200	1,476	1,376
	Sesiones	5,950	1,200	1,200	1,840	1,710
Programas complementarios	Usuarios	2,420	0	190	1,190	1,040

Fuente: GCPAMyPCD / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

➤ Prestaciones Económicas

La programación inicial del número de solicitudes de prestaciones económicas de incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio para el ejercicio 2021, ascendía a S/. 756,520,259 soles, las cuales contemplan la atención de 385,843 expedientes; el mismo que fue remitido por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas mediante Memorando N° 2143-GCSPE-ESSALUD-2020 a la Gerencia Central de



Planeamiento y Presupuesto; posteriormente fue ajustada al techo presupuestal mediante correo de fecha 18.09.2020. El detalle a nivel desagregado por cada Red Asistencial y Prestacional, **Ver Anexo N° 03**; y a nivel consolidado a continuación se muestra:

Tabla 37: Programación de las Metas de Prestaciones Económicas 2021

PRESTACIONES ECONÓMICAS	Unidad de Medida	Programado 2021	Metas físicas Trimestrales			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
INCAPACIDAD TEMPORAL	Solicitudes pagadas	177,249	44,313	44,312	44,312	44,312
MATERNIDAD	Solicitudes pagadas	50,707	12,677	12,677	12,677	12,676
LACTANCIA	Expedientes pagados	118,602	29,651	29,651	29,650	29,650
SEPELIO	Expedientes pagados	39,285	9,822	9,821	9,821	9,821
TOTAL		385,843	96,463	96,461	96,460	96,459

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

Tabla 38: Valorización de las Metas de Prestaciones Económicas 2021

PRESTACIONES ECONÓMICAS	Unidad de Medida	Programado 2021	VALORIZACIÓN TRIMESTRAL S/.			
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
INCAPACIDAD TEMPORAL	Soles	267,063,676	66,767,049	66,765,542	66,765,542	66,765,543
MATERNIDAD	Soles	310,882,993	77,722,281	77,722,281	77,722,281	77,716,150
LACTANCIA	Soles	97,253,640	24,313,820	24,313,820	24,313,000	24,313,000
SEPELIO	Soles	81,319,950	20,331,540	20,329,470	20,329,470	20,329,470
TOTAL		756,520,259	189,134,690	189,131,113	189,130,293	189,124,163

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas / POI 2021-FONAFE, Acuerdo N° 10-6E-ESSALUD-2020 de fecha 30.12.2020.

➤ Iniciativas de Gestión

Los Órganos Desconcentrados han programado 138 iniciativas de gestión por un monto total de S/ 375,415,835 soles. Del total de las iniciativas de gestión, 133 contribuyen al objetivo estratégico dos "*Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades*", cinco iniciativas al objetivo estratégico tres "*Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución*" del Plan Estratégico Institucional de EsSalud 2020 – 2024¹⁰, de esta manera las iniciativas de gestión que formularon las Redes Asistenciales y Prestacionales están orientadas a mejorar la prestación de los servicios de salud y a mejorar la gestión de resultados.

Asimismo, es importante señalar que la gran mayoría de los Órganos Desconcentrados formularon iniciativas de gestión orientados a dar respuesta a la pandemia de COVID 19, el detalle de las iniciativas de gestión de las Redes Asistenciales y Prestacionales, **Ver Anexo 1C**, a continuación, se muestra el detalle de la articulación de las iniciativas de gestión con los objetivos estratégicos de PEI.

¹⁰ Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-ESSALUD-2020

Tabla 39: Articulación de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados con los Objetivos Estratégicos del PEI 2020-2024

N°	ÓRGANOS DESCONCENTRADOS	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS												PRESUPUESTO PROGRAMADO (S/)				
		O.E.1		O.E.2						O.E.3				Total	Remun.	Bienes	Servicios	Total
		A.E.1.1	A.E.1.2	A.E.2.1	A.E.2.2	A.E.2.3	A.E.2.4	A.E.2.5	A.E.2.6	A.E.3.1	A.E.3.2	A.E.3.3	A.E.3.4					
1	Red Asistencial Amazonas	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	2,670,720	1,021,800	3,692,520
2	Red Asistencial Ancash	0	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	5,798,559	6,930,258	12,153,031	24,881,848
3	Red Asistencial Apurímac	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	21,794,928	3,004,000	5,072,800	29,871,728
4	Red Asistencial Arequipa	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	547,000	797,000	476,000	1,820,000
5	Red Asistencial Ayacucho	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	750,000	600,000	240,000	1,590,000
6	Red Asistencial Cajamarca	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	4,800,000	1,910,000	76,420	6,786,420
7	Red Asistencial Cusco	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	2,800,000	20,826,000	15,215,921	38,841,921
8	Red Asistencial Huancavelica	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	1,040,000	282,000	360,000	1,682,000
9	Red Asistencial Huánuco	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	0	750,000	1,462,000	2,212,000
10	Red Asistencial Huaraz	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	120,000	784,046	5,862,488	6,766,534
11	Red Asistencial Ica	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	420,000	882,000	1,302,000
12	Red Asistencial Junín	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12,000,000	6,000,000	585,664	18,585,664
13	Red Asistencial La Libertad	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	5,193,000	10,354,276	71,500	15,618,776
14	Red Asistencial Lambayeque	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	170,000	2,280,882	6,524,000	8,974,882
15	Red Asistencial Loreto	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	5,758,000	12,784,500	3,049,000	21,591,500
16	Red Asistencial Madre de Dios	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	135,000	5,000	0	140,000
17	Red Asistencial Moquegua	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	5	574,953	602,831	163,800	1,341,584
18	Red Asistencial Pasco	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	1,800,000	1,536,577	799,355	4,135,932
19	Red Asistencial Piura	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9,090,000	6,177,500	10,398,240	25,665,740
20	Red Asistencial Puno	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	42,000	1,153,000	1,195,000
21	Red Asistencial Juliaca	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	8,089,387	3,401,405	273,620	11,764,412
22	Red Asistencial Tarapoto	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	70,000	2,726,000	2,796,000
23	Red Asistencial Moyobamba	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1,172,400	466,286	1,638,686
24	Red Asistencial Tacna	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	167,000	2,282,880	202,320	2,652,200
25	Red Asistencial Tumbes	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	4	33,600	1,257,274	2,615,000	3,905,874
26	Red Asistencial Ucayali	0	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1,863,500	968,401	2,831,901
27	Red Prestacional Rebagliati	0	0	11	1	0	1	0	2	0	0	0	0	15	0	0	28,853,292	28,853,292
28	Red Prestacional Almenara	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	7	19,042,837	8,289,450	195,300	27,527,587
29	Red Prestacional Sabogal	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6	41,070,700	28,027,630	6,016,200	75,114,530
30	Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR	0	0	0	1	0	2	3	0	0	2	0	0	8	0	0	1,480,304	1,480,304
31	Centro Nacional de Salud Renal - CNSR	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	6	0	0	155,000	155,000
TOTAL I. G.		0	0	66	7	8	45	3	4	1	3	0	1	138	140,774,964	125,122,129	109,518,742	375,415,835

Fuente: Sub Gerencia de Planeamiento – GPC-GCPP. Elaborado en base con la información remitido por los OODD. El significado de O.E. = Objetivo Estratégico, A.E. = Acción Estratégica del PEI 2020 – 2024.





4.2.2. Órganos Centrales

Para el año 2021, los Órganos Centrales han programado 474 actividades operativas y cuatro iniciativas de gestión valorizados por un monto total de S/ 1,589,735,757; de estas actividades, 239 actividades operativas contribuyen al cumplimiento del objetivo estratégico dos “*Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades*”, el 178 de las actividades contribuyen al objetivo estratégico tres “*Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución*” y 57 actividades contribuyen al objetivo 1 “*Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos*”.

Con relación a las iniciativas de gestión, una está articulada al objetivo estratégico 1, dos iniciativas al objetivo dos y una iniciativa al objetivo tres.

En ese sentido, con la formulación de estas actividades se observa que la mayoría están orientadas a mejorar la prestación de los servicios integrales y a mejorar la gestión de los resultados del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Asimismo, se formularon cuatro iniciativas de gestión de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas y la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión. El detalle de las actividades operativas e iniciativas de gestión por Órgano Central se muestran en el **Anexo 04**. A continuación, se muestran la articulación de las actividades operativas e iniciativas, según el siguiente detalle:



Tabla 40: Articulación de las Actividades Operativas de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020-2024

N°	ÓRGANOS CENTRALES	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS												PRESUPUESTO PROGRAMADO (S/)				
		O.E.1		O.E.2				O.E.3				Total	Remun.	Bienes	Servicios	Total		
		A.E.1.1	A.E.1.2	A.E.2.1	A.E.2.2	A.E.2.3	A.E.2.4	A.E.2.5	A.E.2.6	A.E.3.1	A.E.3.2						A.E.3.3	A.E.3.4
1	Consejo Directivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	21,770	590,177	611,947
2	Presidencia Ejecutiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	33,169	143,556	176,725
3	Gerencia General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	52,180	601,054	653,234
4	Secretaría General	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	7	0	149,731	1,117,953	1,267,684
5	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	0	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	11,528,213	85,543	1,735,902	13,349,658
6	Gerencia Central de Operaciones	0	2	0	0	2	19	2	0	3	0	2	0	30	0	76,334	12,757,596	12,833,930
7	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	1	1	13	29,597,391	292,000	18,564,728	48,454,119
8	Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	5	9	6	8	0	0	0	0	0	1	2	0	31	62,139,936	488,642	764,057,652	826,686,230
9	Gerencia Central de Atención al Asegurado	1	0	0	4	0	14	1	0	0	1	1	5	27	27,413,489	98,314	22,111,316	49,623,119
10	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	16	7,653,084	8,297,318	56,051,882	72,002,284
11	Gerencia Central de Proyectos de Inversión	0	0	0	0	0	20	0	0	0	2	0	0	22	0	1,146,591	5,693,277	6,839,868
12	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	10	0	0	0	0	11	0	0	9	10	11	0	51	0	66,382	1,386,636	1,453,018
13	Gerencia Central de Gestión Financiera	6	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	16,133,790	257,244	133,884,829	150,275,863
14	Gerencia Central de Gestión de las Personas	0	0	0	0	0	0	20	0	0	1	5	4	30	21,688,557	164,992,330	27,644,187	214,325,074
15	Oficina de Gestión de Calidad y Humanización	0	0	0	12	0	0	4	0	0	0	1	0	17	3,028,050	68,343	526,155	3,622,548
16	Gerencia Central de Logística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	35	0	1,138,234	87,222,227	88,360,461
17	Gerencia Central de Asesoría Jurídica	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	6	5,433,766	244,596	2,319,790	7,998,152
18	Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	3	0	11	1,661,218	55,438	1,398,299	3,114,955
19	Oficina de Cooperación Internacional	0	1	0	0	1	8	2	0	0	0	0	0	12	1,935,650	42,686	253,554	2,231,890
20	Oficina de Relaciones Institucionales	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3,487,928	109,674	7,300,925	10,898,527
21	Oficina de Defensa Nacional	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	2,091,523	13,067	959,331	3,063,921
22	Oficina de Integridad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	13	1,029,159	32,608	562,330	1,624,097
23	Órgano de Control Institucional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14	14,378,574	245,790	696,127	15,320,491
24	Centro Nacional de Telemedicina - CENATE	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13	0	38,540	1,400,012	1,438,552
25	Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos -CEABE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14	0	189,145	6,766,790	6,955,935
26	Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI	0	1	0	9	0	7	1	0	0	0	0	0	18	3,313,757	47,544	5,411,761	8,773,062
27	Gerencia de Oferta Flexible	0	1	0	0	0	37	1	1	0	0	0	0	40	0	20,759,200	16,647,014	37,406,214
TOTAL A. O.		23	34	19	33	3	147	31	6	14	32	106	26	474	212,514,085	199,042,415	1,177,805,057	1,589,361,557

Fuente: Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP. Elaborado en base con la información remitido por los OO.CC. El significado de O.E. = Objetivo Estratégico, A.E. = Acción Estratégica del PEI 2020 – 2024.



Tabla 41: Articulación de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020-2024

N°	ÓRGANOS CENTRALES	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS												PRESUPUESTO PROGRAMADO (S/)				
		O.E.1		O.E.2						O.E.3				Total	Remun.	Bienes	Servicios	Total
		A.E.1.1	A.E.1.2	A.E.2.1	A.E.2.2	A.E.2.3	A.E.2.4	A.E.2.5	A.E.2.6	A.E.3.1	A.E.3.2	A.E.3.3	A.E.3.4					
1	Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	307,000.00	307,000.00
2	Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	67,200.00	67,200.00
TOTAL I. G.		1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4	0	0	374,200.00	374,200.00

Fuente: Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP. Elaborado en base con la información remitido por los OO.CC. El significado de O.E. = Objetivo Estratégico, A.E. = Acción Estratégica del PEI 2020 – 2024.

Tabla 42: Consolidado de la Articulación de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales con los Objetivos Estratégicos de PEI 2020 - 2024

N°	ÓRGANOS CENTRALES	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS												PRESUPUESTO PROGRAMADO (S/)				
		O.E.1		O.E.2						O.E.3				Total	Remun.	Bienes	Servicios	Total
		A.E.1.1	A.E.1.2	A.E.2.1	A.E.2.2	A.E.2.3	A.E.2.4	A.E.2.5	A.E.2.6	A.E.3.1	A.E.3.2	A.E.3.3	A.E.3.4					
1	TOTAL ACTIVIDADES OPERATIVAS + INICIATIVAS DE GESTIÓN	24	34	19	33	3	149	31	6	14	32	107	26	478	212,514,085	199,042,415	1,178,179,257	1,589,735,757

Fuente: Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP. Elaborado en base con la información remitido por los OO.CC. El significado de O.E. = Objetivo Estratégico, A.E. = Acción Estratégica del PEI 2020 – 2024.



V. ANEXOS

5.1. Anexo 01: Órganos Desconcentrados

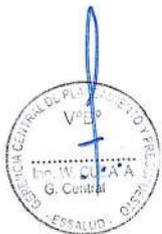
- A. Actividades de Prestaciones de Salud
- B. Indicadores Sanitarios
- C. Iniciativas de Gestión

5.2. Anexo 02: Prestaciones Sociales

5.3. Anexo 03: Prestaciones Económicas

5.4. Anexo 04: Órganos Centrales, IETSI, CEABE y CENATE

- A. Actividades Operativas
- B. Iniciativas de Gestión



ANEXO 01

ORGANOS DESCONCENTRADOS

- A. Actividades de Prestaciones de Salud
- B. Indicadores Sanitarios



CONSOLIDADO

I. Actividades de Prestaciones de Salud - POI 2021

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				TOTAL ANUAL	VALORIZACIÓN
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1	Consulta externa	Consulta	2,457,133	3,604,984	10,141,962	10,216,315	26,420,394	1,430,460,331
2	Intervenciones quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	47,506	50,534	142,734	141,677	382,451	900,258,977
3	Paciente día	Paciente-Día	621,592	697,145	758,241	756,910	2,833,888	1,214,505,888
4	Total de emergencias	Atenciones	1,537,697	1,640,010	2,406,339	2,527,677	8,111,723	711,355,058
5	Control de enfermería	Atenciones	434,946	456,948	2,078,800	2,076,140	5,046,834	137,778,568
6	Control de nutrición	Atenciones	68,411	189,164	382,957	400,870	1,041,402	28,431,348
7	Sesiones odontológicas	Sesiones	306,399	908,930	1,194,535	1,220,959	3,630,823	159,923,663
8	Control de trabajo social	Atenciones	39,962	195,106	199,548	200,006	634,622	18,989,419
9	Control de psicología	Atenciones	70,410	191,856	364,030	380,022	1,006,318	43,479,263
10	Psicoprofilaxis obstétrica	Atenciones	3,013	2,852	22,536	23,182	51,583	4,268,086

II. Indicadores POI 2021

N°	Indicadores	Unidad de Medida	Metas				TOTAL ANUAL
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas	5.80%	14.00%	29.00%	44.00%	44.00%
2	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de	5.72%	16.64%	34.32%	52.00%	52.00%
3	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	145	100	85	70	70
4	Promedio de Días de Estancia	Número de días	6.00	5.80	5.60	5.50	5.50
5	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.39	4.80	4.83	4.83	4.83
6	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.26	4.49	4.91	4.91	4.91
7	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.81	4.79	4.51	4.11	4.11

RED PRESTACIONAL ALMENARA

I. Actividades de Prestaciones de Salud - POI 2021

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				TOTAL ANUAL	VALORIZACIÓN
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1	Consulta externa	Consulta	368,249	540,272	1,519,977	1,531,128	3,959,626	216,030,682
2	Intervenciones quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	5,611	5,962	16,849	16,723	45,145	126,140,751
3	Paciente día	Paciente-Día	104,498	117,198	127,468	127,244	476,408	206,605,141
4	Total de emergencias	Atenciones	204,240	217,827	319,602	335,726	1,077,395	117,392,345
5	Control de enfermería	Atenciones	63,531	66,750	303,652	303,257	737,190	20,067,331
6	Control de nutrición	Atenciones	7,043	19,473	39,431	41,279	107,226	2,949,029
7	Sesiones odontológicas	Sesiones	40,804	121,030	159,057	162,577	483,468	21,296,029
8	Control de trabajo social	Atenciones	5,345	26,090	26,688	26,746	84,869	2,618,258
9	Control de psicología	Atenciones	7,233	19,719	37,417	39,065	103,434	4,493,652
10	Psicoprofilaxis obstétrica	Atenciones	248	233	1,838	1,894	4,213	357,301

II. Indicadores POI 2021

N°	Indicadores	Unidad de Medida	Metas				TOTAL ANUAL
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas	5.79%	13.98%	28.96%	43.94%	43.94%
2	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de	5.23%	15.21%	31.38%	47.54%	47.54%
3	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	119	82	70	57	57
4	Promedio de Días de Estancia	Número de días	7.88	7.61	7.35	7.22	7.22
5	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.31	4.71	4.74	4.74	4.74
6	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° de consultas por hora médica	3.76	3.96	4.33	4.33	4.33
7	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	3.90	3.89	3.66	3.33	3.33

RED ASISTENCIAL AMAZONAS

I. Actividades de Prestaciones de Salud - POI 2021

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				TOTAL ANUAL	VALORIZACIÓN
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1	Consulta externa	Consulta	14,399	21,127	59,431	59,859	154,816	7,253,158
2	Intervenciones quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	289	306	862	853	2,310	1,281,504
3	Paciente día	Paciente-Día	2,732	3,064	3,331	3,326	12,453	4,593,340
4	Total de emergencias	Atenciones	7,563	8,064	11,835	12,431	39,893	2,708,708
5	Control de enfermería	Atenciones	4,071	4,280	19,469	19,444	47,264	1,266,686
6	Control de nutrición	Atenciones	804	2,220	4,496	4,706	12,226	331,825
7	Sesiones odontológicas	Sesiones	3,286	9,752	12,812	13,096	38,946	1,687,372
8	Control de trabajo social	Atenciones	427	2,081	2,129	2,135	6,772	191,870
9	Control de psicología	Atenciones	794	2,164	4,108	4,286	11,352	475,868
10	Psicoprofilaxis obstétrica	Atenciones	33	28	223	229	513	41,938

II. Indicadores POI 2021

N°	Indicadores	Unidad de Medida	Metas				TOTAL ANUAL
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas	4.86%	11.73%	24.30%	36.87%	36.87%
2	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de	6.18%	17.97%	37.07%	56.17%	56.17%
	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	-	-	-	-	-
4	Promedio de Días de Estancia	Número de días	2.97	2.87	2.77	2.72	2.72
5	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	5.42	5.93	5.96	5.96	5.96
6	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° de consultas por hora médica	6.35	6.69	7.32	7.32	7.32
	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	-	-	-	-	-



RED ASISTENCIAL ANCASH

I. Actividades de Prestaciones de Salud - POI 2021

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				TOTAL ANUAL	VALORIZACIÓN
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1	Consulta externa	Consulta	59,472	87,263	245,488	247,285	639,508	30,274,541
2	Intervenciones quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	806	857	2,422	2,401	6,486	8,839,475
3	Paciente día	Paciente-Día	10,938	12,267	13,342	13,319	49,866	21,468,394
4	Total de emergencias	Atenciones	44,431	47,388	69,534	73,033	234,386	14,136,876
5	Control de enfermería	Atenciones	11,864	12,466	56,717	56,649	137,696	3,739,061
6	Control de nutrición	Atenciones	1,823	5,038	10,202	10,681	27,744	754,066
7	Sesiones odontológicas	Sesiones	5,732	17,004	22,346	22,839	67,921	3,009,167
8	Control de trabajo social	Atenciones	1,460	7,124	7,286	7,303	23,173	666,574
9	Control de psicología	Atenciones	930	2,537	4,813	5,024	13,304	565,694
10	Psicoprofilaxis obstétrica	Atenciones	70	70	520	533	1,193	98,463

II. Indicadores POI 2021

N°	Indicadores	Unidad de Medida	Metas				TOTAL ANUAL
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas	6.09%	14.69%	30.43%	46.17%	46.17%
2	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de	6.50%	18.90%	38.98%	59.05%	59.05%
3	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	-	-	-	-	-
4	Promedio de Días de Estancia	Número de días	5.80	5.61	5.42	5.32	5.32
5	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.52	4.94	4.97	4.97	4.97
6	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° de consultas por hora médica	3.86	4.07	4.45	4.45	4.45
7	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	-	-	-	-	-



RED ASISTENCIAL APURIMAC

I. Actividades de Prestaciones de Salud - POI 2021

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				TOTAL ANUAL	VALORIZACIÓN
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
1	Consulta externa	Consulta	25,258	37,060	104,255	105,016	271,589	13,188,419
2	Intervenciones quirúrgicas	Intervención Quirúrgica	351	372	1,048	1,038	2,809	2,138,768
3	Paciente día	Paciente-Día	4,349	4,877	5,305	5,295	19,826	7,545,933
4	Total de emergencias	Atenciones	10,617	11,321	16,614	17,453	56,005	3,152,064
5	Control de enfermería	Atenciones	5,597	5,880	26,750	26,717	64,944	1,754,978
6	Control de nutrición	Atenciones	859	2,374	4,807	5,032	13,072	354,786
7	Sesiones odontológicas	Sesiones	5,984	17,751	23,331	23,847	70,913	3,123,391
8	Control de trabajo social	Atenciones	367	1,792	1,833	1,837	5,829	165,152
9	Control de psicología	Atenciones	728	1,989	3,775	3,941	10,433	441,970
10	Psicoprofilaxis obstétrica	Atenciones	44	42	325	332	743	61,025

II. Indicadores POI 2021

N°	Indicadores	Unidad de Medida	Metas				TOTAL ANUAL
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	
1	Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama	Porcentaje de resultados de mamografías preventivas informadas	5.71%	13.79%	28.56%	43.34%	43.34%
2	Cobertura de Tamizaje de Cuello Uterino	Porcentaje de resultados de PAP que se realizaron a mujeres de	6.38%	18.56%	38.28%	58.00%	58.00%
3	Tiempo de Espera Quirúrgica	Número de días	-	-	-	-	-
4	Promedio de Días de Estancia	Número de días	3.97	3.83	3.70	3.64	3.64
5	Rendimiento Hora Médico en el primer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	7.36	8.04	8.09	8.09	8.09
6	Rendimiento Hora Médico en el segundo nivel de atención	N° de consultas por hora médica	4.46	4.70	5.14	5.14	5.14
7	Rendimiento Hora Médico en el tercer nivel de atención	N° de consultas por hora médica	-	-	-	-	-

