PERÚ Ministerio de Salud

REFORMA es más SALUD

PERÚ PROGRESO PARA TODOS

Informe Anual 2013

Fondo Intangible Solidario de Salud

SIS Seguro Integral de Salud

FISSAL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

INFORME ANUAL 2013

FISSAL

FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

BRINDAMOS COBERTURA FINANCIERA INTEGRAL PARA LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO DE ATENCIÓN

Lima, mayo 2014
Tiraje: 300 ejemplares.

Hecho el Depósito Legal en la
Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-08578

Ministerio de Salud
Telf: 315-6600 | www.minsa.gob.pe

Seguro Integral de Salud
www.sis.gob.pe

Fondo Intangible Solidario de Salud
Calle Ugarte y Moscoso 450, Of. 501 - San Isidro
Telf: 628-7092 / 628-7093
www.fissal.gob.pe
www.facebook.com/FISSAL.PERU
@FISSALPERU

La versión electrónica de este documento se encuentra disponible en forma gratuita en www.fissal gob.pe

Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento siempre y cuando se cite la fuente.

Elaborado por el Equipo Técnico del FISSAL:
- Méd. Marylin Barragán Pacheco
- Méd. Maribel Castro Reyes
- Méd. Héctor Espinoza Herrera
- Méd. Rosembert Huarcaya Cotaquispe
- Méd. Juan Carlos Tovar Quispe
- Méd. Dayana Urday Fernández
- Lic. Jesús Villarán Ita
- Méd. David Zavala Curzo

Revisión Final:
Méd. Amalia Mena Benavente

Cuidado de la edición:
Lic. Gina Carrillo Núnez

Diseño y diagramación:
Lic. Sofía Maya Ramírez

Impresión:
Q & P Impresores S.R.L.
Av. Ignacio Merino N° 1546, Lince - Lima - Perú
Telf: 472-3721

INDICE

I. Presentación 6

II. Reseña histórica 10

III. Funciones asignadas 14

IV. Acciones realizadas 20

V. Resultados 30

VI. Otras actividades 44

VII. Testimonios 50

VISIÓN:

Ser una institución pública reconocida por la sociedad como modelo en la protección financiera integral y oportuna frente a los gastos catastróficos en la atención de salud de nuestros asegurados, en aporte a la mejora de la calidad de vida, equidad y desarrollo del país.

MISIÓN:

Somos la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento Público especializado en el financiamiento de intervenciones de alto costo. Nuestra finalidad es proteger a nuestros asegurados ante los gastos catastróficos relacionados a la atención de salud.

VALORES:

Cooperación, vocación de servicio, equidad, excelencia, integridad, visión de futuro.

¿QUIÉNES SOMOS?

El **Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL),** empezó a gestarse como Unidad Ejecutora N° 002 del Seguro Integral de Salud (SIS) e Institución Administradora de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS), con la promulgación de la Ley N° 29761 y la Resolución Ministerial N° 319-2012/MINSA.

El 2012 tuvo asignado un presupuesto de S/. 20 millones para el financiamiento de las prestaciones de salud de las enfermedades de alto costo aprobado mediante Decreto Supremo N° 074-2012-EF y Resolución Jefatural N° 079-2012/SIS.

Siendo la protección financiera el tercer eje de la reforma del sector y uno de los principales puntos el incremento de los recursos para las intervenciones de salud pública, se fortalece al **FISSAL** como brazo operador financiero del Seguro Integral de Salud en lo que respecta a las enfermedades de alto costo y al año siguiente se amplía el presupuesto a S/. 180 millo-

nes, logrando ejecutar al finalizar el periodo un total de S/. 178 342 690 millones de nuevos soles, lo que permitió financiar 50 215 atenciones para 22 327 beneficiarios.

De la totalidad de lo ejecutado, S/.117 millones 523 mil 144 nuevos soles correspondieron al pago de la atención y tratamiento de pacientes con alguna de las siete neoplasias contempladas en el marco del Plan Esperanza, permitiendo 29 mil 272 atenciones para 16 mil 515 beneficiarios.

Este Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer es un paso adelante en la estrategia del Estado para combatir las enfermedades oncológicas en los sectores más pobres del país en el marco de la inclusión social y el aseguramiento universal, mejorando el acceso geográfico, económico y cultural a una atención oncológica integral.

Nuestra institución brinda cobertura, desde el diagnóstico hasta el tratamiento de los siete tipos de cáncer más frecuentes en nuestra población: cuello uterino, mama, estómago, próstata, colon, leucemias y linfomas.

Al presupuesto asignado se suma el financiamiento de 60 millones 819 mil 545 nuevos soles para el tratamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica, que se corresponde a 20 mil 943 atenciones para 5 mil 941 beneficiarios.

Por todo ello, tenemos el reto de generar medidas que permitan seleccionar las mejores intervenciones usando los criterios de costo - efectividad, costo - utilidad e impacto presupuestal que sea extensible a la mayor cantidad de

los asegurados del SIS, contando con elementos que nos permitan tener evidencias sobre lo que hacemos y que nos indiquen la ruta hacia dónde debemos caminar garantizando la mejor calidad de atención a nuestros asegurados.

Queremos, con este Informe Anual, dejar testimonio de lo que fue y de lo que hoy es el FISSAL en el contexto de una gestión transparente, moderna y orientada al ciudadano, y asimismo, renovar nuestro compromiso de ser una institución pública reconocida por la sociedad como modelo en la protección financiera integral y oportuna frente a los gastos catastróficos en la atención de salud de nuestros asegurados, en aporte a la mejora de la calidad de vida, equidad y desarrollo del país.

Dr. Miguel Garavito Farro
JEFE (e) INSTITUCIONAL

NUESTRA HISTORIA

El **Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)** fue creado en el 2002 mediante Ley N° 27656, como una persona jurídica de derecho privado adscrita al Ministerio de Salud (MINSA), con la finalidad de favorecer el acceso a prestaciones de salud de la población excluida de las mismas, complementando las actividades de financiamiento del SIS.

Pasaron los años y en el 2009 se promulgó la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), en cuyo artículo 21° se estableció que el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención (LEAC), sería financiado por el **FISSAL** y un año después, mediante Decreto Supremo N° 008-2010, se aprobó el Reglamento de esta Ley.

Es en el 2011, que mediante la aprobación de la Ley N° 29761, Ley del Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del AUS, el **FISSAL** se convierte en una Unidad Ejecutora N° 002 del Pliego SIS y

EL 2011, FISSAL SE CONVIERTE EN UNA UNIDAD EJECUTORA DEL PLIEGO SIS Y SE LE OTORGA EL ROL DE INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - IAFAS.

se le otorga el rol de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) encargada de financiar el LEAC así como las enfermedades raras y huérfanas.

Al año siguiente, con la promulgación de las Resoluciones Ministeriales N° 319-2012/MINSA y N° 325-2012/MINSA, se autorizó el inicio de las actividades de la institución y se aprobó el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, especificándose además que este listado sería financiado por el FISSAL.

En ese mismo periodo, en setiembre, mediante Resolución Jefatural N° 143-2012/SIS se aprueban los lineamientos de cobertura de la institución para el financiamiento de las patologías de su competencia y otro hito importante es la aprobación del Decreto Supremo N° 009-2012-SA, con el cual se aprobó el "Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos - Plan Esperanza" iniciativa del Estado peruano para hacer frente a la lucha contra el cáncer.

Finalmente, mediante el Decreto Legislativo N° 1163-2013 se facultó al FISSAL para financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención y las enfermedades raras y huérfanas de acuerdo a los listados aprobados por el MINSA, los procedimientos de alto costo (art. 2, ítem 2.3) y establecer convenios con otras IAFAS públicas con cargo a sus propios presupuestos.

MARCO LEGAL	DESCRIPCIÓN
Ley N° 27656	Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.
Ley N° 29344	Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
Ley N° 29698	Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas
Ley N° 29761	Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud
D.S. N° 009-2012-SA	Se declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y se aprueba el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, "Plan Esperanza"
R.M. N° 319-2012/MINSA	Autorizan inicio de actividades del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL en el Seguro Integral de Salud
R.M. N° 325-2012/MINSA	Aprueban el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
R.J. N° 143-2012/SIS	Aprueban Lineamientos de Cobertura de la Unidad Ejecutora 002 - Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL perteneciente al pliego 135 Seguro Integral de Salud para el financiamiento de las prestaciones de Enfermedades de Alto Costo de Atención , a nivel nacional
D.L. 1163-2013	Aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud

¿QUÉ HACEMOS?

El reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, establece que son funciones de las IAFAS las siguientes:

- Brindar servicios de cobertura en salud a sus afiliados en el marco del proceso de Aseguramiento Universal en Salud.
- Captar y administrar los aportes de los afiliados o del Estado en el marco del proceso de Aseguramiento Universal en Salud.
- Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus derechohabientes puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las IAFAS tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación a los planes y condiciones ofrecidas y cumpla con los requisitos de ley y demás normas pertinentes.
- Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus derechohabientes, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), con las cuales haya establecido convenios o contratos o se

encuentre vinculada en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad o accidente.

- Remitir a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a los ingresos y egresos de afiliados y sus beneficiarios, a la recaudación por contribuciones y aportes y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- Establecer y realizar procedimientos para controlar las prestaciones de salud, en forma eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las IPRESS conforme a las condiciones pactadas.
- Asumir responsabilidad solidaria con las IPRESS frente a los usuarios por los planes de salud que oferta a través de infraestructura propia o de terceros, sin perjuicio del derecho de repetición a que hubiere lugar. La SUNASA definirá el procedimiento de atención al usuario.

El **FISSAL** fue creado como una IAFAS para complementar las funciones del SIS en el financiamiento de las enfermedades de alto costo como los tipos de cáncer más comunes, la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) y las enfermedades raras y huérfanas.

CÁNCER

En el marco del Plan Esperanza, iniciativa del Estado Peruano para proteger a la población más pobre de nuestro país, en el marco de la inclusión social y el aseguramiento universal, el **FISSAL** financia los siete tipos de cáncer más frecuentes en la población peruana desde el diagnóstico definitivo hasta su tratamiento. Estos son:

- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer de mama
- Cáncer de colon
- Cáncer de estómago
- Cáncer de próstata
- Leucemias
- Linfomas

A este listado, se suman los cánceres que cubre el SIS como parte del Plan Esperanza: hepático, piel no melanoma y pulmón y; además, el SIS financia las atenciones de las otras neoplasias malignas y benignas no incluidas en el Plan, dependiendo del tipo de cáncer, estadio y tipo de tratamiento con distintos montos de financiamiento.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Enfermedad que se caracteriza por el deterioro progresivo de las funciones de los riñones y según ésta va avanzando, se pueden ir distinguiendo diferentes grados o estadios financiados en su totalidad por el FISSAL. El tratamiento con hemodiálisis, diálisis peritoneal y/o trasplante renal se indica en estadios avanzados (IV y/o V).

ESTADIO	SÍNTOMAS
I	Daño renal estructural con FG normal. Suele ser asintomática.
II	Daño renal con FG levemente alterado. Sigue sin presentarse síntomas con controles periódicos y estimación del avance de la enfermedad.
III	Comienza a presentarse signos y síntomas tales como anemia o trastornos del metabolismo mineral.
IV	Igual que el anterior estadio, puede presentar sintomatología y debe ser valorado por un nefrólogo.
V	Fallo renal terminal. Presenta síntomas importantes y con la necesidad de iniciar tratamiento sustitutivo renal.

ENFERMEDADES RARAS Y HUÉRFANAS

Son aquellas enfermedades, incluídas las de origen genético con:

- Peligro de muerte o de invalidez crónica para quienes la padecen.
- Baja frecuencia.
- Muchas dificultades para ser diagnosticadas y efectuar su seguimiento.

- Causas poco conocidas.
- Escasos datos epidemiológicos.

Según Resolución Ministerial N° 151-2014/MINSA, a partir de febrero de 2014 se detallan los grupos de enfermedades financiadas según criterios de prioridad: ocho de muy alta prioridad, 62 de alta prioridad, 27 de baja prioridad y 302 de muy baja prioridad; y con ello, once medicamentos y una fórmula láctea para atender a las ocho enfermedades de muy alta prioridad.

La norma dispone que los de muy alta prioridad serán financiadas con cargo a los recursos asignados al FISSAL en el 2014 y, posteriormente, según la actualización del listado, se incluirán otros diagnósticos.

Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas financiadas por el FISSAL

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	GRUPO DE PATOLOGÍAS
D68	D68.0	Enfermedad de Von Willebrand.
D68	D68.2	Déficit de Factor X.
E25	E25.9	Síndrome Adrenogenital.
E70	E70.0	Fenilcetonuria.
E03	E03.1	Síndrome de Kocher.
E07	E07.1	Síndrome de Pendred.
E27	E27.1	Hipoadrenalismo Congénito.
D68	D68.2	Deficiencia del Factor XII de la Coagulación.

¿CÓMO LO HACEMOS?

RECLUTAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS

El **Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL),** inició labores el 05 de octubre de 2012, contando para tal fin con ocho profesionales, incluyendo a un jefe encargado.

Durante el 2013, se realizaron tres convocatorias de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) para incorporar personal, una realizada por el SIS y dos por el **FISSAL.** Aunado al personal previamente existente, a la fecha el total de recursos humanos en **FISSAL,** es de 25 profesionales entre cuerpo médico y administrativo.

DIFUSIÓN Y POSICIONAMIENTO

Con el objetivo de difundir a la población los servicios que brinda el **FISSAL** en el financiamiento de las enfermedades de alto costo de atención para los afiliados al SIS, se han publicado diversos materiales comunicacionales: trípticos, folletos, volantes y manuales para pacientes candidatos a trasplante de médula ósea.

■ Canales virtuales

Se buscó un mejor servicio a través de los canales virtuales a fin de generar mayor interacción, accesibilidad y cercanía con los afiliados al SIS, actualizando permanentemente el portal web **www.fissal.gob.pe** y se creó presencia en las redes sociales a través de la página facebook **www.facebook.com/FISSAL.PERU** permitiendo este último un canal de diálogo con los seguidores de la red.

■ Campañas

Dirigidas a la población y principales aliados, a fin de informar sobre la cobertura del **FISSAL**.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	LUGAR	ORGANIZADO POR
Caravana de la Esperanza (14/10/2013)	San Juan de Lurigancho	Ministerio de Salud
Aniversario del Plan Esperanza (15/11/2013)	Villa María del Triunfo	Ministerio de Salud
Diálogos sobre salud...para conocer mejor al SIS (Del 01/11/13 al 30/11/13)	Lima Sur y Lima Norte	Seguro Integral de Salud
Taller para Periodistas en temas de salud "FISSAL, Financiador del SIS para enfermedades de alto costo". (12/12/2013)	San Isidro	Seguro Integral de Salud - Fondo Intangible Solidario de Salud

DIRIGIDAS AL ASEGURADO SIS CON COBERTURA FISSAL

- Se diseñó el Reglamento de Atención de Reclamos para los beneficiarios del **FISSAL**, el cual fue aprobado por Resolución Jefatural N° 250-2013/SIS.
- Se elaboró la Encuesta para Medición de la Satisfacción del Asegurado **FISSAL**, la misma que fue aplicada en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- Se definió el "Procedimiento de Orientación al Usuario para el Registro del Reclamo", el mismo que fue aprobado por la Jefatura del **FISSAL.**

CONSULTAS Y RECLAMOS

Con la finalidad de mejorar la calidad de nuestros servicios, FISSAL pone a su disposición el **Formulario de Consultas, Reclamos y Sugerencias.** Su opinión es importante para nosotros, gracias por permitirnos mejorar.

SELECCIONE SU OPCIÓN: Consulta

DATOS DEL REPRESENTANTE

TIPO DE DOCUMENTO: DNI

NRO.DOCUMENTO(*):

APELLIDO PATERNO(*):

APELLIDO MATERNO(*):

NOMBRES(*):

DATOS DEL ASEGURADO

¿ERES ASEGURADO DEL SIS? SI

SI ES NO, ESPECIFIQUE

- Durante el periodo mayo a diciembre 2013 fueron recepcionados alrededor de 50 reclamos concernientes a la cobertura del **FISSAL**, de los cuales el 98% fueron atendidos de una manera oportuna y actualmente vienen recibiendo sus atenciones con total normalidad.

CONVENIOS Y CONTRATOS SUSCRITOS

Durante el periodo 2013 se llevaron a cabo las firmas de los Convenios de Cooperación Interinstitucional entre el **Fondo Intangible Solidario de Salud** y 24 Hospitales e Institutos de Lima y provincia para la cobertura de las enfermedades de Alto Costo de Atención. El objeto de la firma fue establecer las obligaciones que asumen ambas partes para la atención y cobertura financiera de las neoplasias contenidas dentro del Listado de Enfermedades de Alto Costo (LEAC) en la población asegurada al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud (SIS), que requiere atención en las instalaciones y servicios de los centros hospitalarios.

La suscripción de los documentos también garantizaron que la transferencia de recursos que realizó el **FISSAL,** sea destinada única y exclusivamente a los fines que se estable en el convenio, los mismos que no tienen fines de lucro y con lo cual, los Hospitales e Institutos dispusieron de recursos económicos para implementar, desarrollar y ejecutar acciones que permitieron cumplir con la normatividad vigente, favoreciendo principalmente a la población pobre extrema y pobre no extrema asegurada al SIS y que recibió atención médica de manera oportuna, integral y de calidad.

Convenios firmados con Hospitales e Institutos Especializados de Lima y Callao

INSTITUCIÓN	DISTRITO
Instituto Nacional de Salud del Niño	Breña
Hospital Nacional Cayetano Heredia	San Martín de Porres
Hospital Santa Rosa	Pueblo Libre
Hospital María Auxiliadora	San Juan de Miraflores
Hospital Nacional Hipólito Unanue	El Agustino
Hospital Nacional Dos de Mayo	Cercado de Lima
Hospital Nacional Sergio Bernales	Collique
Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"	Lima
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	Surquillo
Gobierno Regional del Callao (ADAMO)	Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	

Convenios firmados con Hospitales e Institutos Especializados del país

Piura
- Hospital de la Amistad Perú – Corea "Santa Rosa"

Lambayeque
- Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo
- Hospital Regional de Lambayeque

La Libertad
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – "Dr. Luis Pinilos Ganoza"
- Hospital Belén de Trujillo

Cajamarca
- Hospital Regional de Cajamarca

Loreto
- Hospital Regional de Loreto

Cusco
- Hospital Antonio Lorena

Arequipa
- Hospital Goyeneche
- Hospital Regional Honorio Delgado
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur - IREN Sur

Junín
- Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas - DIRESA Junín

AUTORIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE PRESTACIONES

■ Autorización

Este proceso tiene como objetivo evaluar la pertinencia de financiamiento de prestaciones propias de la atención de diagnóstico del FISSAL, que no se encuentran en los anexos de los convenios y por ser poco frecuentes en su uso no se incluyeron en los paquetes de atención.

Para el 2013, un total de 913 prestaciones fueron enviadas para autorización de financiamiento; de las cuales 105 se observaron, constituyendo 12% del total.

Numerador: Total de prestaciones enviadas para autorización de financiamiento que fueron observadas: 105 (*). **Denominador:** Total de prestaciones enviadas para autorización de financiamiento: 913 (*).	**Indicador:** Porcentaje de prestaciones que fueron observadas: 12%.

(*) Fuente: Base de datos de autorizaciones de financiamiento de prestaciones, realizadas hasta el 15-12-2013.

■ Validación

El proceso de validación prestacional está conformado por las acciones de control que se realizan para determinar la validez de la prestación para efectos de pago y de acuerdo a la normativa vigente.

Se evaluaron un total de 152 atenciones de las cuales 37 fueron rechazadas, lo que constituye un 24% del total.

Numerador: Total de atenciones rechazadas: 37 (*) **Denominador:** Total de atenciones evaluadas: 152 (*)	**Indicador:** Porcentaje de atenciones rechazadas: 24%
Numerador: Total de atenciones no rechazadas: 115 (*) **Denominador:** Total de atenciones evaluadas: 152 (*)	**Indicador:** Porcentaje de atenciones no rechazadas: 76%

(*) Fuente: Reporte de solicitud de descuento de prestaciones 2013.

¿QUÉ HEMOS HECHO?

PRODUCCIÓN Y FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES

Durante el año 2013, el **FISSAL** ejecutó S/. 178 342 690 millones de nuevos soles para el pago de las prestaciones establecidas en el Listado de Enfermedades de Alto Costo (LEAC), lo que permitió financiar 50 215 atenciones para 22 327 beneficiarios.

CONCEPTO	DIAGNÓSTICOS ONCOLÓGICOS	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
Transferencia	117 523 145	60 819 545
Atenciones	29 272	20 943
Beneficiarios	16 515	5 941

Fuente: Equipo técnico FISSAL.

LOS RECURSOS ECONÓMICOS TRANSFERIDOS PERMITIERON FINANCIAR 29 272 ATENCIONES PARA 16 515 BENEFICIARIOS CON ALGUNO DE LOS SIETE TIPOS DE CÁNCER MÁS COMUNES EN LA POBLACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN ESPERANZA.

a. Financiamiento de Diagnósticos Oncológicos (Plan Esperanza)

El cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, lo cual está demostrado en las altas tasas de incidencia y mortalidad. En Latinoamérica, ocupa el tercer lugar de las causas de muerte y en el Perú, el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana ha publicado tasas de incidencia y mortalidad por cáncer globales de 150,7% y 78,3% por cien mil habitantes de nuestra ciudad capital.

DIAGNÓSTICO	FRECUENCIA DE ESTADIO CLÍNICO SEGÚN DIAGNÓSTICO (%)			
	1	2	3	4
Ca Estómago	10,2	22,6	34,3	32,8
Ca Colón	3,4	34,1	42,2	20,3
Ca Mama	7,8	43,2	41,1	7,9
Ca Cérvix	9,6	57,9	29,4	3,1
Ca Próstata	2,7	9,9	36,3	51,1

Fuente: Equipo técnico FISSAL.
Nota: Incluye a los pacientes autorizados en forma prospectiva durante el 2012 y 2013.

De la totalidad de lo ejecutado en el 2013, S/. 110 669 702 millones de nuevos soles correspondieron al pago de la atención y tratamiento de pacientes con cáncer, este monto no incluye el financiamiento por Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) No Emparentado.

Los recursos económicos transferidos permitieron financiar 29 272 atenciones para 16 515 beneficiarios con alguno de los siete tipos de cáncer más comunes en la población y que se encuentran enmarcados en el Plan Esperanza:

DX	MONTOS FINANCIADOS	ENERO DICIEMBRE 2013		
		BENEFICIARIOS SEGÚN DIAGNÓSTICO*		ATENCIONES
	S/.	N°	%	N°
Ca Estómago	15 089 237,35	2 224	13,5	4 208
Ca Colon	7 915 745,85	1 302	7,9	3 056
Ca Mama	25 437 595,38	4 025	24,4	9 331
Ca Cérvix	17 121 613,52	4 425	26,8	4 701
Ca Próstata	8 493 985,09	1 262	7,6	2 558
Linfomas	12 785 884,72	1 670	10,1	3 147
Leucemias	23 825 639,95	1 946	11,8	2 271
TOTAL	****110 669 701,86**	**16 515**	**100,0**	**29,272**

(*) El número de beneficiarios no corresponde a la suma porque un solo paciente puede tener más de un diagnóstico oncológico.
(**) No incluye financiamiento por Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) No Emparentado.

- Cáncer de cuello uterino

Es la primera causa de muerte en mujeres a nivel nacional y segunda en frecuencia en la población. Según el Registro de Cáncer de Lima Metropoli-

Financiamiento y cobertura oncológica

Transferencia:
S/. 117 523 145*
millones de nuevos soles

Beneficiarios:
16 515

Atenciones:
29 272

CÁNCER DE MAMA

Transferencia: 25 437 595,38
Beneficiarios : 4 025
Atenciones : 9 331

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Transferencia: 17 121 613,52
Beneficiarios : 4 425
Atenciones : 4 701

CÁNCER DE ESTÓMAGO

Transferencia: 15 089 237,35
Beneficiarios : 2 224
Atenciones : 4 208

CÁNCER DE COLON

Transferencia: 7 915 745,85
Beneficiarios : 1 302
Atenciones : 3 056

CÁNCER DE PRÓSTATA

Transferencia: 8 493 985,09
Beneficiarios : 1 262
Atenciones : 2 558

LINFOMAS

Transferencia: 12 785 884,72
Beneficiarios : 1 670
Atenciones : 3 147

LEUCEMIAS

Transferencia: 23 825 639,95
Beneficiarios : 1 946
Atenciones : 2 271

* Incluye financiamiento por Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) No Emparentado.

tana, la tasa de incidencia nacional es de 34,5 por 100 000 mujeres (4 446 casos nuevos) y la tasa de mortalidad es de 16,3 por 100 mil (2 098 mujeres).

En el 2013, el **FISSAL** transfirió S/. 17 121 613,52 millones a los establecimientos de salud de Lima y provincias a nivel nacional, para el financiamiento de las pacientes aseguradas al Seguro Integral de Salud (SIS) con diagnóstico de cáncer de cuello uterino.

Los recursos económicos transferidos permitieron financiar 4 701 atenciones para 4 425 beneficiarias, lo que corresponde al 26,8% de la población que recibe financiamiento por este tipo de cáncer contemplado por el Plan Esperanza a través del **FISSAL.** Según las estadísticas, más del 57% de las pacientes han sido diagnosticadas en estadio II; un 29,4 en el tercer estadio; 9,6 y 3,1 en el 1 y 4 respectivamente.

- Cáncer de mama

El cáncer de mama representa a la neoplasia más frecuente en Lima y Arequipa. En los últimos 30 años ha incrementado su incidencia a 34% por cada 100 mil mujeres y su tasa de mortalidad es de 10,8 por 100 mil.

Para este diagnóstico, el **FISSAL** registró 9 331 atenciones para 4 025 beneficiarias por un monto de S/. 25 437 595,38 millones de soles. Respecto a la frecuencia de estadio clínico para esta patología, 43,2% pacientes se detectaron en el estadio dos y 41,1% en el tres. Los porcentajes restantes corresponden a las etapas uno y cuatro.

EL FISSAL TRANSFIRIÓ MÁS DE 17 MILLONES DE SOLES A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LIMA Y PROVINCIAS, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

- Cáncer de estómago

Es la causa más frecuente de cáncer tanto en hombres como en mujeres con una tasa de incidencia de 22,6 por 100 mil hombres y 20 en mujeres.

En el año 2013, se transfirió S/. 15 089 237,35 millones que permitió beneficiar a 2 224 peruanos con 4 208 atenciones. Este tipo de neoplasia tiene una alta tasa de mortalidad en ambos sexos, lo que indica que la mayoría de casos son diagnosticados en estadios avanzados. Según las estadísticas de financiamiento del **FISSAL,** el 34,3% de los pacientes llegan al establecimiento de salud en estadio tres y un 32,8% lo hacen cuando la enfermedad ya está en fase 4.

- Cáncer de próstata

Es la neoplasia más frecuente en varones con una tasa de incidencia estimada de 37,1 por 100 mil hombres con una mortalidad que asciende a 14,0 por 100 mil.

Durante el periodo enero-diciembre de 2013, se benefició a 1 262 pacientes con 2 558 atenciones, lo que significó una transferencia económica de S/. 8 493 985,09 millones de soles.

- Cáncer de colon

El cáncer de colon, no suele dar síntomas sino hasta llegar a fases avanzadas y los síntomas pueden variar en función de su localización. Aunque afecta indistintamente a mujeres y a hombres, existen grupos de población especialmente sensibles que tienen más probabilidades de padecer la enfermedad como las personas mayores de 50 años, las que han padecido previamente alguna enfermedad del intestino o las que tienen antecedentes familiares.

El 2013, el **FISSAL** transfirió S/. 791 574 585 millones de soles para atender a 1 302 personas que padecieron la enfermedad y recibieron tratamiento en los Hospitales e Institutos Especializados de todo el país. Cabe resaltar, que más del 50% de los casos llegaron en estadios III y IV (42,2% y 34,1% respectivamente), lo que significa que los pacientes fueron diagnosticados con la enfermedad avanzada.

- Leucemias

A nivel nacional, durante el **Fondo Intangible Solidario de Salud,** transfirió S/. 23 825 639,95 millones de soles para el pago de las prestaciones de salud de los pacientes afiliados al SIS con diagnóstico de leucemia, enfermedad contemplada en el listado de las enfermedades de alto costo de atención y que afecta, en su mayoría, a los menores de edad. Los recursos económicos transferidos permitieron financiar atenciones para 1 946 beneficiarios, que corresponde al 11,8% del total de beneficiados por los siete tipos de cáncer que contempla el Plan Esperanza.

Dentro del tratamiento y para los casos indicados se incluye el TPH. El Seguro Integral de Salud a través del **FISSAL** financia tres tipos de trasplantes: los autólogos (cuando el donante es el propio paciente), los alogénicos emparentados (cuando el donante es un familiar compatible) y los alogénicos no emparentados (cuando se busca un donante en el registro Mundial de Donantes). Todo el tratamiento previo, intervención y recuperación de estos tres tipos de procedimientos en el Perú y en el extranjero (alogénico no emparentado), son cubiertos en su totalidad por el **FISSAL.**

- Linfomas

Para el tratamiento de esta neoplasia, se transfirió S/. 12 785 884,72 millones de soles a las unidades ejecutoras lo que permitió financiar 3 147 atenciones para 1 670 beneficiarios.

Cabe recordar que, como parte del Plan Esperanza, el SIS brinda el financiamiento para los afiliados que padecen cáncer hepático, piel no melanoma y pulmón. Igualmente, para todas las otras neoplasias malignas y benignas no incluidas en el Plan Esperanza, el SIS financia las atenciones, con distintos montos, dependiendo del tipo de cáncer, estadio (desde el inicial hasta el tardío) y tipo de tratamiento que requiera (médico, quirúrgico, quimioterapia, radioterapia, paliativo o complicaciones).

b. Financiamiento de Trasplante de Médula Ósea

En el caso de los pacientes que cuentan con donante compatible, los trasplantes de médula ósea alogénicos emparentados se llevan a cabo en nuestro país, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, (a través de un convenio de intercambio prestacional, sólo para pacientes pediátricos) y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.

En el marco del Plan Esperanza, aprobado en noviembre del 2012, el Seguro Integral de Salud, a través del FISSAL firmó un contrato con la Escuela de Medicina de la Universidad Miller de Miami – USA (Hospital de Jackson Memorial y Miami Children´s Hospital), con la finalidad de contar con una oferta hospitalaria que permita brindar el servicio de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) No Emparentado (actualmente no se realiza en nuestro país) a los niños que no encontraron donante compatible emparentado.

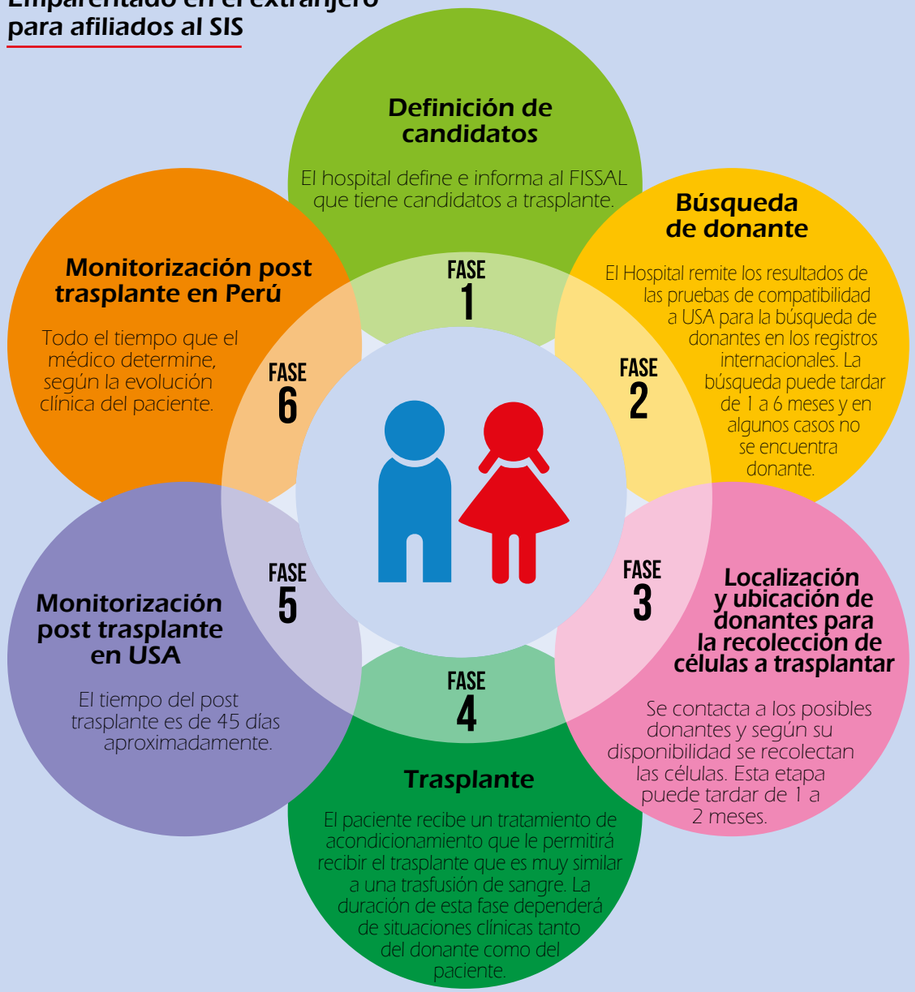
Durante el 2013, se financiaron tres trasplantes autólogos, siete alogénicos emparentados y cuatro alogénicos no emparentados en Hospitales e Institutos Especializados del Perú y el extranjero.

Modalidades de trasplante de médula ósea financiadas por el FISSAL

TIPO	DETALLE	DONANTE	PAÍS DONDE SE REALIZA	INSTITUCIÓN QUE REALIZA EL TRASPLANTE	N° TRASPLANTES
Autólogo	El paciente recibe sus propias células (de la médula o sangre).	No se necesita	Perú	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN	3
Alógénicos	Emparentado	Se requiere un familiar donante compatible	Perú	EsSalud (niños)	1
				Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN	6
	No Emparentado	Cuando no se cuenta con un familiar compatible, se necesita ubicar un donante en el Registro Mundial de Donantes.	Estados Unidos	Jackson Memorial	4
				Miami Children´s Hospital	

Fuente: Equipo técnico FISSAL. Enero - Diciembre 2013

Trasplante de Médula Ósea No Emparentado en el extranjero para afiliados al SIS



Además de la cobertura propia de la intervención de los Trasplante Alogénicos No Emparentados que ascendió a S/. 6 853 442,89 nuevos soles, con un costo promedio de US$ 260 000 dólares por paciente, el financiamiento también incluye los gastos de traslado, alojamiento y alimentación en el extranjero del paciente y un acompañante mientras dure su estadía. Para este tipo de procedimiento no existe lista de espera, sin embargo la búsqueda de donantes que se realiza es a nivel mundial y puede durar de dos a seis meses o en algunos casos más tiempo o nunca encontrarse.

c. Financiamiento de Enfermedad Renal Crónica

Respecto al financiamiento del tratamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica, el FISSAL transfirió a los hospitales un total de S/. 60 819 545,36 millones de nuevos soles, que permitió registrar 20 943 atenciones para 5 941 beneficiarios.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El FISSAL, Unidad Ejecutora 002 del pliego SIS, durante el 2013 tuvo un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 180 837 694, lográndose al finalizar diciembre 2013 una ejecución de 99,4% (S/. 179 688 716) en fase devengado que incluye además los gastos administrativos).

¿CÓMO LO CONSEGUIMOS?

VISITAS DE SEGUIMIENTO DE CONVENIOS SUSCRITOS

Se realizaron visitas de evaluación con la finalidad de verificar el cumplimiento de los "Convenios de Cooperación Interinstitucional para la Cobertura Financiera de las Enfermedades de Alto Costo de Atención", suscritos con el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte y al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

Las visitas permitieron dialogar con las autoridades de los Institutos, los jefes de las Oficinas de Seguros y los representantes de las Unidades Desconcentradas Regionales del SIS. Asimismo, nos permitió evidenciar las condiciones en las que se brindan las prestaciones asociadas al manejo de las enfermedades de alto costo y los problemas que se presentan.

REUNIONES DE INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS Y ASISTENCIA TÉCNICA

En el marco del fortalecimiento de competencias institucionales, se realizaron las siguientes actividades:

- Videoconferencia de intercambio de experiencias en el financiamiento de enfermedades de alto costo con entidades internacionales dedicadas al mismo tema:
  - El Fondo Nacional de Recursos - Uruguay, Institución especializada en el financiamiento de prestaciones complejas.

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

  - La Cuenta de Alto Costo – Colombia, Institución especializada en la gestión del riesgo de enfermedades de alto costo.

CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

EL EQUIPO TÉCNICO DEL FISSAL REALIZA VISITAS A LAS IPRESS CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES QUE SE BRINDAN A LOS AFILIADOS.

- Participación del FISSAL en calidad de invitado en el evento de lanzamiento de la Red Iberoamericana para la prevención de la Enfermedad Renal Crónica "RIPERC" organizado por la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial y la Cuenta de Alto Costo en Bogotá-Colombia.

- En el ámbito de la II Fase del Programa de Asistencia Técnica al MINSA en el marco de la Reforma Nacional del Aseguramiento Universal en Salud (AUS), se participó de la reunión dirigida por el Dr. Antonio Lapenta, experto italiano en el tema. Esta actividad fue financiada por la Cooperación para el Desarrollo del Ministerio de Asuntos Exteriores de Italia.

PARTICIPACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS PARA EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

- Reuniones en la Comisión para la elaboración del Reglamento de la Ley de Financiamiento Público, en concordancia con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 707-2011/MINSA que crea la Comisión Sectorial encargada de formular el proyecto de Reglamento de la Ley N° 29761 de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo

del AUS y en el cual se establece como integrante de la Comisión Sectorial a un representante de FISSAL.

- Participación en la elaboración del Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el Fortalecimiento del SIS, cuyo contenido también alcanza al FISSAL.

- Reuniones de coordinación con la Comisión Sectorial, encargada de la implementación del Plan Esperanza, creada por Resolución Ministerial N° 124-2013/MINSA.

- Reuniones de coordinación con la Comisión de Enfermedades Raras y Huérfanas, creada con Resolución Ministerial N° 691-2012/MINSA.

TALLER: "FORMACIÓN DE EQUIPOS DE ALTO RENDIMIENTO"

Para el fortalecimiento de competencias de los integrantes del Equipo Técnico del FISSAL que buscó alcanzar los objetivos institucionales con calidad y productividad en base a la cultura organizacional. Asimismo, con el taller se obtuvieron herramientas de trabajo que permitieron diagnosticar la situación actual y el plan de desarrollo de alto rendimiento.

¿PARA QUIÉNES TRABAJAMOS?

TRABAJAMOS PARA LA POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, QUE CORRESPONDE A LA POBLACIÓN EN ESTADO DE POBREZA Y POBREZA EXTREMA.

DON CIRILO: LA FUERZA DE UN HOMBRE LUCHADOR

"Voy a perder horas de mi vida conectado a una máquina, voy a tener una vida intermitente", fue lo primero que pensó con enojo Cirilo Carrión Huamán hace un año cuando escuchó la palabra diálisis. Tenía insuficiencia renal crónica y el dializarse era la única opción debido al mal.

El primer día vio su sangre circular por los tubos que lo conectaban a la máquina y se sintió raro. "Estar atado a una máquina tres veces por semana

durante cinco horas para las sesiones, es un duro golpe que ha cambiado mi vida. Estés en un feriado o en vacaciones hay que ir a diálisis", dice.

La cara de Don Carrión tiene un color amarillo, marcada por una expresión cansada. Cuando llegó al Hospital le detectaron que tenía una insuficiencia renal tan avanzada que a los pocos días empezó con su hemodiálisis. Sentado en una banca relata que en el 2013, a los 49 años le diagnosticaron la enfermedad, patología que puede tener varias causas, y que aunque él no está seguro de su caso, comenta que era hipertenso y diabético.

El silencio de este mal se rompe un día cualquiera y cuando los pacientes se enteran no lo creen: atrás deben dejar sus trabajos y su vida cotidiana para vivir con una enfermedad, que en la mayoría de veces, los postra sin poder ayudar económicamente a sus familias.

Sin embargo, eso no es problema para Doña Delia, esposa de Cirilo, quien con mucho cariño cuida de quien juró amar en la salud y en la enfermedad ante los ojos de Dios "Mi esposo es mi gran soporte y por él yo soy la cabeza de hogar", nos cuenta decidida a la vez que agrega que gracias a la hemodiálisis, su esposo sigue junto a ella y su hija de 20 años.

La Insuficiencia Renal Crónica es la pérdida progresiva e irreparable de las funciones de los riñones que son dos órganos gemelos que cumplen importantes funciones vitales. Entre otras, y en lenguaje simple, limpian la sangre de toxinas y otras sustancias que se acumulan en el organismo que cuando la función renal es óptima, se hace a través de la orina.

"Esta enfermedad es muy penosa pero agradezco a Dios que pueda tener un tratamiento gratuito. No pierdo la esperanza de que algún día pueda encontrar un donante de riñón", puntualizó Don Cirilo antes de enrumbar hacia su hogar en El Agustino.

VANINA: UN CANTO DE AMOR

"No sé cómo explicar la alegría que siento. Mi hija ha vuelto a nacer pero quiero decirles a todos que nunca perdí la esperanza de que mi princesa saldría de esta pesadilla", cuenta con voz entrecortada y a punto del llanto Eva Bartra, mamá de Vanina, la niña de 9 años que necesitó de un trasplante de médula ósea para seguir viviendo.

Desde que nació la pequeña Vanina, la niña de ojos vivaces, pasó sus primeros meses de vida entre el hospital y su vivienda. Fue en Argentina donde

residía con su madre y hermanos que los médicos le dieron el fatal y desconocido diagnóstico: síndrome de Kostmann, enfermedad que afecta el sistema inmunológico y que lo padece un niño en un millón; en el caso de ella, un simple resfrío resultaba mortal para su delicada salud y es por ello que permaneció hospitalizada más de 50 veces y resucitada hasta en tres oportunidades. La solución: un trasplante de médula ósea.

Para Eva, todo ese trajín fue una lucha constante pero que tuvo un final feliz el pasado junio de 2013 cuando la pequeña se sometió a un trasplante de médula ósea no emparentado en los Estados Unidos. "Ahora mi hija tiene una vida casi normal. Esperamos que pronto pueda ir al colegio, salir libremente con sus amiguitas, y comer lo que se le apetezca. Dios es todopoderoso", dijo muy emocionada su madre.

GUILLERMO: LAS TRAVESURAS DE UN PEQUEÑO

Guillermito tenía tan solo tres años de edad cuando comenzó con un cuadro de infección estomacal, fiebres continuas, agotamiento y palidez. A los pocos días le aparecieron unas manchas en el cuerpo y luego de algunos exámenes le diagnosticaron la enfermedad: leucemia linfática aguda. "El mundo se me vino encima, pero no hay otra opción que pelear y enfrentar el problema", cuenta como no queriendo recordar esos momentos, Doña Gladys Capcha, la mamá de Guillermito.

"A VECES LA VIDA NOS PONE PRUEBAS MUY DIFÍCILES QUE NO SABEMOS CÓMO SOBRELLEVARLAS, PERO MI HIJO ME HA ENSEÑADO LO QUE ES TENER PACIENCIA Y AMOR A LA VIDA", REFLEXIONA DOÑA GLADYS.

Los Angry Birds
Autor: Guillermito

Las idas y venidas desde Huancayo a Lima culminaron en abril del 2013 cuando el teléfono de Gladys sonó para informarle que habían encontrado un donante no emparentado. "Me llamaron y dijeron 'prepárate que pronto tú y tu hijo viajarán a Estados Unidos'. Una mezcla de emociones me embargaron en ese momento, pero sabía que Dios estaba de por medio", recordó Gladys.

Guillermito está en casa desde diciembre. Atrás quedaron las continuas quimioterapias y largas hospitalizaciones. "Guillermito es un niño muy vivaz y cariñoso. A veces la vida nos pone pruebas muy difíciles que no sabemos cómo sobrellevarlas, pero mi hijo me ha enseñado lo que es tener paciencia y amor a la vida", declara con una sonrisa en los labios doña Gladys.

LA DULCE CLAUDITA

Afuera el día es soleado y abrasante. Subimos hasta el quinto piso de un edificio de departamentos en San Juan de Miraflores y en el 501 los rayos iluminan el hogar de la dulce niña con un largo vestido de fiesta: es Claudita, otra de las beneficiarias sometida a un trasplante de médula ósea no emparentado.

"LOS NIÑOS SON LOS VERDADEROS RESPONSABLES DE QUE LOS PAPÁS PODAMOS SALIR ADELANTE CON ESTA SITUACIÓN", CUENTA DOÑA IVÓN, "AUNQUE PAREZCA IMPOSIBLE, TODO PASA Y LLEGARÁN TIEMPOS MEJORES".

La historia de esta pequeña se inicia en junio de 2010 cuando la familia recibe la terrible noticia: "mi hija de apenas treinta y seis meses, tenía leucemia linfática aguda" comenta tristemente Ivón Sánchez su madre, a la vez que añade que desde entonces soportó exámenes, tratamientos, dolores, una vida temprana de privaciones, sin escuela, sin amigos, pero sí de viajes agotadores entre hospitales de Lima, la capital y su norteño departamento de origen, La Libertad.

"Nosotros vivíamos en el hospital Santa Rosa, un poblado de agricultores de arroz y desde ahí teníamos que atravesar tres pueblos para llegar en un viaje de una hora en bus a algún hospital de la ciudad de Chepén para que nos puedan transferir a Chiclayo y finalmente al INEN", nos dice doña Ivón.

Comenta que en un inicio, en la familia solo se vivían sentimientos de rabia, ira, desilusión, pero sobre todo miles de preguntas envueltas en miedo, mucho miedo, afilado y cruel.

Sin embargo después un año de muchos pinchazos, punciones, aislamientos, bajadas de defensas y todo un rosario de cosas, la quimioterapia no dio

resultado y la pequeña Claudia tuvo una recaída. En ese momento, los médicos tratantes le dijeron que la pequeña necesitaba del trasplante. La espera fue larga pero el día anhelado llegó.

"El 6 de setiembre de 2013 viajé con Claudita a los Estados Unidos para el trasplante. Los días en el hospital fueron los momentos más duros de la enfermedad de mi hija que con solo recordarlo se me vuelve a escarapelar el cuerpo; pero trato de alejarlo de mi pensamiento porque ella nos dio una lección de vida. Los niños son los verdaderos responsables de que los papás podamos salir adelante con esta situación", cuenta Doña Ivón a la vez que concluye diciendo "aunque parezca imposible, todo pasa y llegarán tiempos mejores".

EQUIPO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL FISSAL QUE TRABAJA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN QUE ATENDEMOS, FORTALECIENDO LA COBERTURA EN SALUD.

Calle Ugarte y Moscoso 450, Of. 501 - San Isidro
Telf: 628-7092 / 628-7093
www.fissal.gob.pe | www.facebook.com/FISSAL.PERU | @ FISSALPERU