



EsSalud: Vigésima Primera Sesión Ordinaria de Salud y Población 2021 – 2022 Congreso de la República

Dr. Alegre Raúl Fonseca Espinoza
Presidente Ejecutivo de EsSalud

Lima, 03 de Mayo 2022



1.1 ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE ESSALUD FRENTE A LAS BRECHAS DE NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA Y DE SALUD?

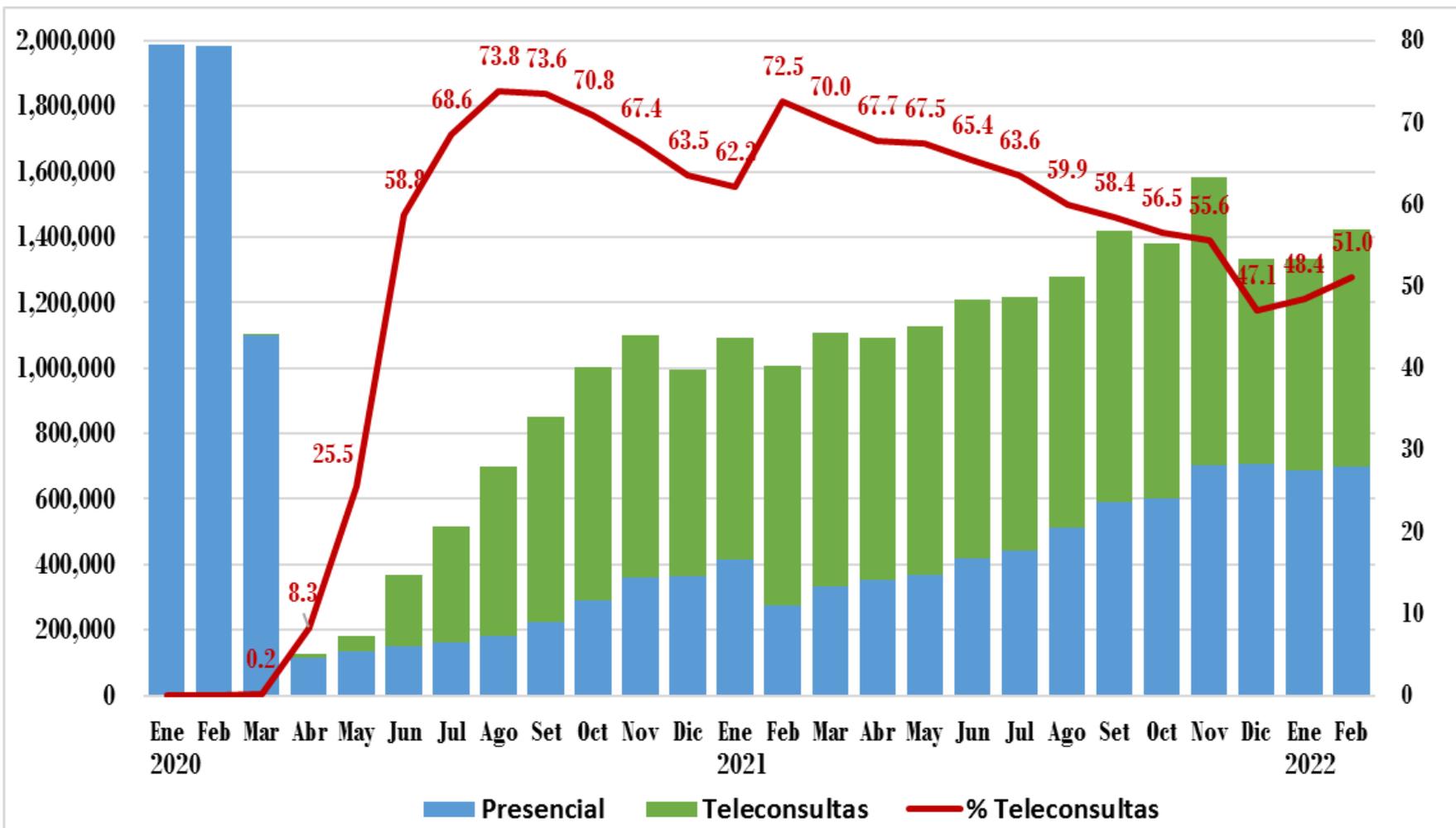
La pandemia en sus inicios en el 2020 generó una caída en las consultas externas que habitualmente brindaba EsSalud en el ámbito nacional.



En el contexto de la pandemia COVID -19 el promedio de atenciones en consulta externa del año 2019 fue de 1,900,000 y hoy en día en el mes de Marzo del 2022 es de 911,990, lo que representa el 48% de atenciones médicas comparado al promedio del año 2019, observándose una recuperación en el numero de atenciones medicas mensuales para beneficio de los asegurados.

CONSULTAS MEDICAS PRESENCIALES Y REMOTAS 2020 vs 2021 y 2022

Año	Mes	Presencial		Teleconsultas		Total
		n	%	n	%	
2020	Ene	1,986,278	100	0	0.0	1,986,278
	Feb	1,984,423	100	0	0.0	1,984,423
	Mar	1,099,204	100	1,732	0.2	1,100,936
	Abr	116,399	91.7	10,579	8.3	126,978
	May	135,272	74.5	46,282	25.5	181,554
	Jun	151,875	41.2	216,365	58.8	368,240
	Jul	162,457	31.4	354,750	68.6	517,207
	Ago	182,973	26.2	514,751	73.8	697,724
	Set	225,349	26.4	626,808	73.6	852,157
	Oct	291,878	29.2	709,140	70.8	1,001,018
	Nov	358,848	32.6	740,674	67.4	1,099,522
	Dic	362,751	36.5	632,436	63.5	995,187
2021	Ene	413,296	37.8	678,851	62.2	1,092,147
	Feb	276,914	27.5	730,145	72.5	1,007,059
	Mar	332,426	30.0	776,858	70.0	1,109,284
	Abr	352,968	32.3	739,726	67.7	1,092,694
	May	367,421	32.5	761,834	67.5	1,129,255
	Jun	417,991	34.6	791,422	65.4	1,209,413
	Jul	443,808	36.4	773,876	63.6	1,217,684
	Ago	512,888	40.1	767,604	59.9	1,280,492
	Set	590,678	41.6	827,810	58.4	1,418,488
	Oct	600,040	43.5	780,432	56.5	1,380,472
	Nov	704,298	44.4	880,219	55.6	1,584,517
	Dic	706,731	52.9	628,607	47.1	1,335,338
2022	Ene	687,050	51.6	645,643	48.4	1,332,693
	Feb	697,499	49.0	726,762	51.0	1,424,261



BRECHA DE PERSONAL ASISTENCIAL

Cuadro N° 2. Estimación de la brecha del personal asistencial a nivel nacional por Redes - EsSalud

RED	Pob. Acreditada	Profesionales planilla (Dic.2021)				Personal Asist. x 10,000 asegurados		BRECHA ASISTENCIAL		
		Médicos	Enfermeras	Técnicos Asistenciales	Otros profesionales de la Salud	Médicos	Enfermeras	Médicos	Enfermeras	Otros profesionales de la Salud
ALMENARA	1,488,385	1852	2125	2035	2069	12.44	14.28	1,125	852	1,500
AMAZONAS	67,848	63	66	64	96	9.29	9.73	73	70	62
ANCASH	211,707	228	249	254	296	10.77	11.76	195	174	190
APURIMAC	81,951	90	167	154	132	10.98	20.38	74	-	3
AREQUIPA	638,788	1037	1175	1038	1071	16.23	18.39	241	103	403
AYACUCHO	103,090	82	112	131	132	7.95	10.86	124	94	104
CAJAMARCA	174,365	139	121	90	147	7.97	6.94	210	228	249
CUSCO	321,733	365	445	416	298	11.34	13.83	278	198	459
HUANCAVELICA	75,445	56	72	73	76	7.42	9.54	95	79	101
HUANUCO	163,365	137	223	213	203	8.39	13.65	190	104	171
HUARAZ	111,079	76	88	93	85	6.84	7.92	146	134	172
ICA	437,863	385	466	448	375	8.79	10.64	491	410	679
JULIACA	137,182	121	159	143	172	8.82	11.59	153	115	127
JUNIN	353,736	350	475	358	373	9.89	13.43	357	232	462
LA LIBERTAD	638,202	811	910	806	831	12.71	14.26	465	366	679
LAMBAYEQUE	526,295	762	942	898	943	14.48	17.90	291	111	233
LORETO	217,088	183	203	194	196	8.43	9.35	251	231	309
MADRE DE DIOS	34,384	33	55	63	69	9.60	16.00	36	14	6
MOQUEGUA	92,306	126	148	184	218	13.65	16.03	59	37	-
MOYOBAMBA	51,147	40	44	74	73	7.82	8.60	62	58	38
PASCO	88,160	121	174	196	225	13.73	19.74	55	2	-
PIURA	623,315	481	556	644	519	7.72	8.92	766	691	969
PUNO	92,442	127	134	138	166	13.74	14.50	58	51	38
REBAGLIATI	1,587,370	2319	2518	2348	2685	14.61	15.86	856	657	1,120
SABOGAL	1,462,083	1493	1836	2007	1362	10.21	12.56	1,431	1,088	2,234
TACNA	114,289	193	214	282	177	16.89	18.72	36	15	84
TARAPOTO	106,033	107	135	176	127	10.09	12.73	105	77	124
TUMBES	64,890	59	73	70	70	9.09	11.25	71	57	72
UCAYALI	134,491	125	163	203	150	9.29	12.12	144	106	159
JAEN	56,995	40	52	43	47	7.02	9.12	74	62	91
Total general	10,256,027	12,001	14,100	13,836	13,383	11.70	13.75	8,511	6,412	10,884

Nota: Los datos obtenidos son de planilla al mes de Abril 2022

No se considera SERUMS, Residentes, Jefes de Departamentos, otros cargos directivos que no brindan atención al paciente.

Nuestra brecha faltante

1.2 ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE ESSALUD, FRENTE A LAS BRECHAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES?

Durante los dos últimos ejercicios (2020 -2021) no se han reportado brechas de necesidades financieras para atender la demanda de prestaciones económicas y sociales.

Ejercicio 2020, se reportó una mayor demanda de solicitudes de prestaciones por sepelio, que pudo atenderse con traslados internos de presupuesto de los otros subsidios, habiendo alcanzado en conjunto un 89% de ejecución en el total de prestaciones económicas.

Respecto al **ejercicio 2021**, se presentó una estimación más conservadora respecto a la ejecución, habiendo en conjunto logrado un 98% de ejecución respecto a lo planificado.

Al **Primer Trim. 2022**, la ejecución reporta un desvío no significativo respecto de lo programado, esperándose no tener problemas en el cierre del ejercicio.

Cuadro 1: VALORIZACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS – EJERCICIO 2020

Prestación Económica	Programado al IV TRIMESTRE	Ejecutado al IV TRIMESTRE	Exceso / Defecto	Cumplimiento %
Incapacidad Temporal	237,344,114	207,153,049	-30,191,065	87%
Maternidad	284,396,313	240,396,113	-44,000,200	85%
Lactancia	131,949,465	94,656,700	-37,292,765	72%
Sepelio	63,434,390	96,361,256	32,926,866	152%
Total Importe S/.	717,124,282	638,567,118	-78,557,164	89%

Fuente: Información sistema SAP diciembre 2020

Cuadro 2: VALORIZACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS – EJERCICIO 2021

Prestación Económica	Programado al IV Trim. 2021	Ejecutado al IV Trim. 2021	Exceso / Defecto	Cumplimiento %
Incapacidad Temporal	177,395,508	173,849,946	-3,545,562	98%
Maternidad	203,244,889	199,960,297	-3,284,592	98%
Lactancia	93,584,960	92,066,320	-1,518,640	98%
Sepelio	152,633,520	151,245,399	-1,388,121	99%
Total Importe S/.	626,858,877	617,121,962	-9,736,915	98%

Fuente: Información sistema SAP diciembre 2021

VALORIZACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (Ejecutado - 1 Trim. 2022)

Prestación Económica	Programado al I Trim. 2022	Ejecutado al I Trim. 2022	Exceso / Defecto	Cumplimiento
Incapacidad Temporal	59,266,323	63,765,437	4,499,114	108%
Maternidad	69,056,425	65,107,432	-3,948,993	94%
Lactancia	24,824,680	27,085,420	2,260,740	109%
Sepelio	23,747,040	27,648,400	3,901,360	116%
Total Importe S/.	176,894,468	183,606,689	6,712,221	104%

Fuente: Información sistema SAP a marzo 2022, correo OAS-GCSPE del 07.04.2022 (09.42 Hrs.)



PRESTACIONES SOCIALES

Para Personas con Discapacidad



• **DEMANDA**
1'200,000 personas con discapacidad aseguradas.

• **OFERTA:**

- 4 Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)
- 13 Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRP)
- "Rehabilitación Online" atenciones virtuales a las 30 Redes.



• **OFERTA:**

- 214, 113 atenciones Online a PCD anual.
- **1,608** PCD integrados al mundo laboral anual.



• **BRECHA:**

- Módulos de Rehabilitación Profesional y Social para PCD:

➔ **08 MBRP**
05 CERPS

Población de Personas Adultas Mayores (PAM) y Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)

• **DEMANDA**

- *Más de 93,000 adultos Mayores se encuentran atendidos en los Centros del Adulto Mayor, equivalente al 26% de la PAMs autovalentes que no pertenecen actualmente a la Población Económicamente Activa (358,000 PAMs en la PEA).*
- *3'120,267 Niños, niñas y adolescentes NNA en 30 Redes.*

• **OFERTA:**

- 126 Centro del Adulto Mayor (CAM)
- 106 Circulo del Adulto Mayor (CIRAM)
- 8 Redes cuentan con el piloto del centro de empoderamiento para niñas, niños y adolescentes.



• **OFERTA:**

- 91,254= 100% Usuarios inscritos a los CAMs
- 29,648= 32% Se cobertura de manera online



• **BRECHA:**

- Centro del Adulto Mayor:

➔ **53 CAM**
➔ **24 CEMPO**



MEJORAS DE OFERTA

INDICADORES

RESULTADOS

- **Ampliar la oferta de servicios** de Prestaciones Sociales mediante la modalidad virtual para Regiones aisladas o usuarios en situación de dependencia.

- **Creación de unidades operativas** para incrementar la cobertura de prestaciones sociales.

- Integración del sistema de prestaciones sociales al **sistema de salud inteligente de Essalud (ESSI)**.

- **Reactivación** de la **atención presencial** a Mayo 2022. Modalidad Mixta(presencial y virtual)

- Número de participantes de talleres virtuales/ Número de participantes programados x 100

- Número de proyectos de creación incluidos en el PMI al 2024.

- Número de redes que usan el ESSI integrado.

- % de usuarios que retornan a las actividades presenciales.

- 100% de usuarios programados que se benefician de las prestaciones sociales.

- Proyectos de creación de unidades operativas 05 CERPS, 08 MBRPS, 24 CEMPOS, 53 CAMS.

- Integración de las prestaciones sociales y sanitarias en un sistema único.

- 60% de usuarios inscritos participan en actividades presenciales. Y 40% en la Modalidad Mixta(presencial y virtual)

Ampliación de Cobertura de prestaciones sociales para personas adultas mayores aseguradas nuevas: 12,600 al 2022

Ampliación de Cobertura de prestaciones sociales para personas con discapacidad aseguradas nuevas:

6,969 al 2022

2. ¿CÓMO SE ENCUENTRA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE ESSALUD?

Situación Actual

En los años 2020 y 2021, la pandemia del Covid-19 afectó la sostenibilidad financiera de EsSalud en la medida en que redujo sus ingresos e incrementó sus gastos operativos.

2022, los **ingresos operativos de EsSalud vienen mejorando** debido al cumplimiento de las metas conjuntas entre EsSalud-Sunat para:

- Incrementar la recaudación.
- Reducir la tasa de morosidad.
- Incrementar la recuperación de deudas.
- Incrementar las acciones de fiscalización.

Para los años siguientes, se proyecta generar **flujos financieros positivos** para garantizar la sostenibilidad financiera de EsSalud.



Propuestas de Proyecto de Ley

- Proyecto ley que faculte al MEF pagar directamente las **deudas en cobranza coactiva**, tributarias y no tributarias de las entidades del sector público. El **objetivo es recuperar S/1.7 mil millones.**
- Proyecto ley para crear el **Régimen Excepcional de Facilidades de Pago** de Deudas a la Seguridad Social de Salud – REFASSS (con reducción de intereses). Siendo **El objetivo recuperar S/3 mil millones** en 10 años.
- Proyecto ley que establece el **pago directo de las aportaciones** a EsSalud por parte del MEF respecto de los empleadores del sector público por sus trabajadores en planilla nombrados o contratados. **El objetivo es obtener oportunamente los ingresos por aportaciones del sector público por más de S/3.6 mil millones..**
- Proyectos de ley para homologar las aportaciones [Régimen CAS, sector magisterial y personal de salud al servicio del Estado, que tienen aportes diferenciados inferiores al aporte del Seguro Regular]

INDICADORES Y METAS DE INGRESOS ESSALUD-SUNAT

Indicador	2022	2023	2024
Recaudación por Contribuciones al ESSALUD (Mill. S/)	>=13,017	>=13,833	>=14,594
Tasa de Morosidad al fin de mes sgte al mes de vencimiento	<=2.3	<=2.0	<=1.8
Ratio de recuperación de deuda por Órdenes de Pago	>=79.0	>=83.0	>=87.2
Acciones de Fiscalización ESSALUD (Cantidad)	>=46,189	>=48,499	>=50,923

- Para el periodo 2022 – 2044, se proyecta crecimientos de un 4% de los ingresos anuales de EsSalud sobre la base de indicadores y metas (D. Leg. 1160)
- En los años anteriores, EsSalud experimentó drásticas reducciones de sus ingresos (2002, 2010 y 2020) con los consecuentes rebotes.

Variación Interanual de Ingresos Operativos 2001-2044
(En %)



DEUDA TOTAL A ESSALUD

TIPO DE DEUDA	EXIGIBLE			NO EXIGIBLE			TOTAL	%	
	CAPITAL	INTERES	TOTAL	CAPITAL	INTERES	TOTAL		TIPO	TOTAL
DEUDA TRIBUTARIA ^{/1}	1,037,647,819	1,767,479,673	2,805,127,492	116,290,910	159,828,655	276,119,566	3,081,247,058	100.0%	58.5%
SECTOR PÚBLICO	139,319,115	356,920,809	496,239,924	4,722,644	2,676,993	7,399,637	503,639,561	16.3%	
SECTOR PRIVADO	898,328,705	1,410,558,864	2,308,887,568	111,568,266	157,151,662	268,719,929	2,577,607,497	83.7%	
DEUDA NO TRIBUTARIA ^{/2}	1,017,850,842	688,466,491	1,706,317,333	405,566,329	78,155,733	483,722,063	2,190,039,395	100.0%	41.5%
SECTOR PÚBLICO	732,021,811	477,794,942	1,209,816,752	206,251,147	41,151,160	247,402,307	1,457,219,060	66.5%	
SECTOR PRIVADO	285,829,031	210,671,549	496,500,580	199,315,182	37,004,573	236,319,756	732,820,336	33.5%	
DEUDA TOTAL	2,055,498,661	2,455,946,164	4,511,444,825	521,857,239	237,984,389	759,841,628	5,271,286,453	100.0%	
%			85.6%			14.4%		100.0%	

Fuente:

/1 Información extraída del Archivo Valores al 31 de enero del 2022 remitido por la SUNAT.

/2 Información extraída del Archivo Cuentas por Cobrar Contables ESSALUD al 31 de diciembre del 2021.

1

La deuda total a EsSalud asciende a S/. 5 271 millones.

2

Un 58.5% corresponde a Deuda Tributaria y un 41.5% a Deuda No Tributaria.

3

Un 62.8% de la Deuda Total corresponde al sector privado, mientras que un 37.2% al sector público.

4

Un 48.9% de la Deuda Total corresponde al Capital y un 51.1% a intereses.

5

Un 85.6% de la Deuda Total se encuentra en Cobranza Coactiva (exigible) y un 14.4% con impugnaciones, procesos concursales, facilidades de pago y otros no exigibles.

¿CÓMO LE AFECTA EL ALZA DE PRECIOS Y LA PÉRDIDA DEL EMPLEO? ¿QUÉ MEDIDAS TOMARÁ?

Incremento en el costo de los medicamentos, material y equipos médicos

Incremento en los costos de equipamiento e infraestructura

Demandas de las organizaciones sindicales para incremento de remuneraciones para una nueva escala salarial que compense el costo de vida

Incremento en los servicios de alimentación, lavandería, limpieza, vigilancia y mantenimiento

Menor recaudación por aportaciones por pérdida del empleo formal

3. ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES MEDIDAS QUE TOMARA PARA FORTALECER LOS SERVICIOS QUE BRINDA A LOS ASEGURADOS?. ¿QUÉ INDICADORES DE DESEMPEÑO HA PRIORIZADO PARA CERRAR LAS BRECHAS EN LAS ATENCIONES MÉDICAS, EN LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES?. ¿CÓMO RESOLVERÁ LA LISTA DE ESPERA Y EL DIFERIMIENTO DE CITAS?

PLAN “RECUPERACIÓN ESSALUD 2022” (en proceso de aprobación).

- Ampliación de la capacidad operativa a través de Hospitales Modulares Canta Callao, San Juan de Miraflores, Jauja, Chao, Cutervo y Chota.
- Adquisición de 109 ambulancias
 - 10 ambulancias – STAE
 - 99 ambulancias para las Redes Asistenciales
- Implementación de 15 Hospitales Modulares en proceso 2022:
 - Chachapoyas, Juanjuí, Yurimaguas, Baños del Inca, Zarumilla, Andahuaylas, Jaén, Olmos, Vice, Imperial, Manchay, Manantay, Tingo María y Ferreñafe.
- Continuar con la vacunación contra la COVID-19, hasta cubrir al 100% de asegurados.
- Implementación del Plan de “Desembalse Clínico – Quirúrgico y Ayuda al Diagnóstico”.
- Contratación de personal asistencial bajo la modalidad CAS regular – Hospitales Modulares (Canta Callao, Jauja, Chota y Chao).
- Brigadas itinerantes con capacidad operativa:
 - Para el desembalse clínico – quirúrgico.
 - Para contingencia COVID.
 - Otras situaciones de emergencia.



¿QUÉ INDICADORES DE DESEMPEÑO HA PRIORIZADO PARA CERRAR LAS BRECHAS EN LAS ATENCIONES MÉDICAS, EN LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES? (B)

INDICADORES DE DESEMPEÑO PRIORIZADOS EN LAS ATENCIONES MÉDICAS

Apertura de programación de consulta externa.

% de reactivación de la producción de consulta externa.

Porcentaje de reactivación de la producción de consulta externa.

Rendimiento hora médico.

Diferimiento de consulta médica presencial.

Diferimiento de cita de tele consulta medica.

% de incremento de la producción de cirugías.



ACCIONES PRIORIZADAS

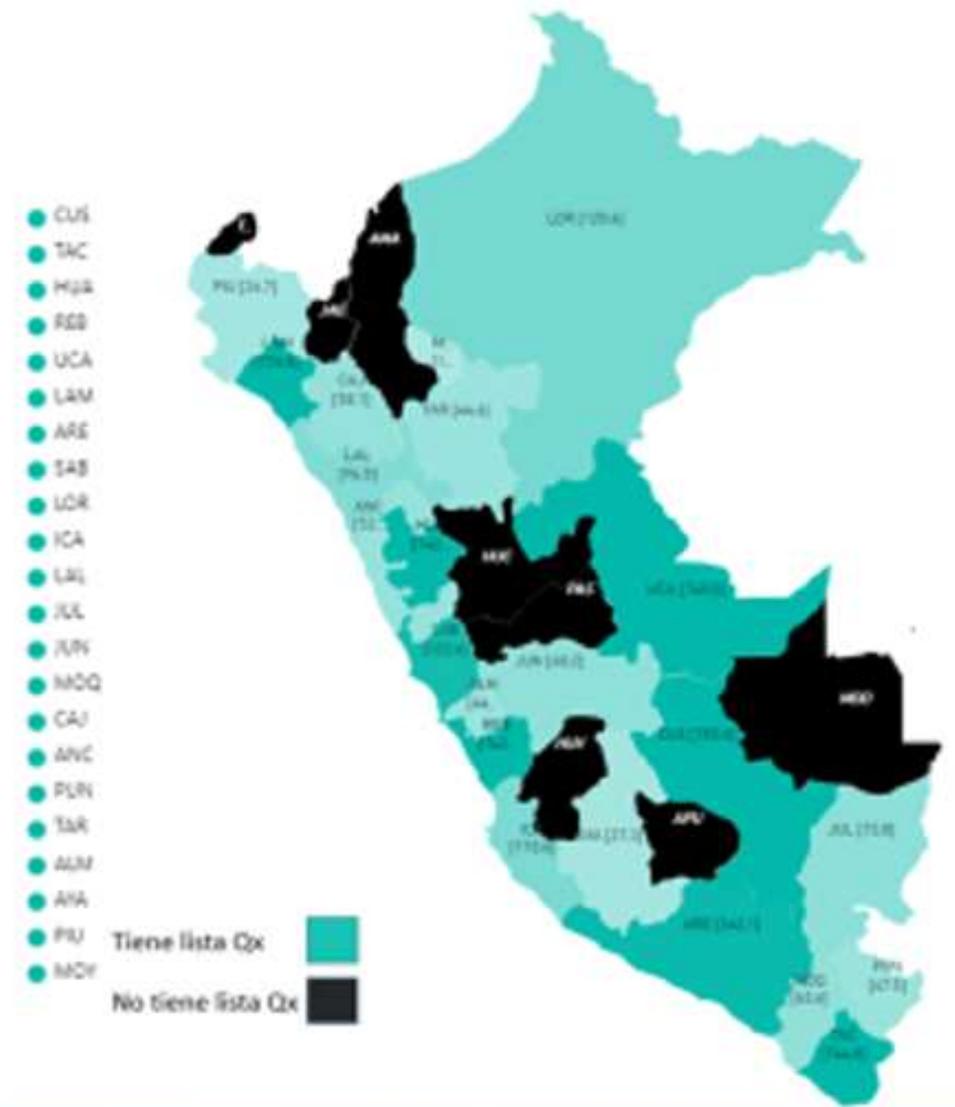
- Reapertura de los consultorios externos.
- Reactivación y fortalecimiento de los Servicios de Especialidades Médicas.
- Redireccionamiento de las citas de las Redes con diferimiento de citas de 10 días hacia CENATE.
- Fortalecer el tercer turno de Consultorio Externo.
- Desembalse de atenciones médicas especializadas con el apoyo del Hospital Perú.
- Programación de horas extraordinarias o Prestaciones Complementarias de trabajo.
- Incentivar mecanismos de pago para el desembalse quirúrgico.



RED	TOTAL Nro de citas / días					Diferimiento	TELECONSULTAS Nro de citas / días				
	Diferimiento	De 0 a 10 d	De 11 a 20 d	De 21 a 30 d	+ 30 d		De 0 a 10 d	De 11 a 20 d	De 21 a 30 d	+ 30 d	
TOTAL	24.4	52384	97708	84883	100226	12.5	200171	68287	44963	38561	
%		15.6	29.1	25.3	29.9		56.9	19.4	12.8	11.0	
INST.NAC. CARDIOVASC	35.3	85	248	210	893	5.0	57	0	0	0	
R.A. REBAGLIATI	30.8	6217	13997	10456	31733	5.9	615	17	1	34	
R.A. LORETO	29.2	687	2971	2667	7643	15.1	18904	10098	6735	5685	
R.A. SABOGAL	26.5	5110	10695	6864	8857	14.2	25341	10536	5052	12860	
R.A. ALMENARA	26.2	4543	14740	15034	22468	8.8	396	244	10	5	
R.A. JUNIN	25.3	1234	3165	3389	2847	4.9	2432	181	10	12	
MR.A. TARAPOTO	24.5	767	1480	3132	3394	8.6	1337	781	50	0	
AFESSALUD-GOF	24.1	333	4583	16588	566	14.9	21851	12339	16640	566	
R.A. LA LIBERTAD	22.9	3695	5122	4102	6769	10.7	2948	883	532	219	
R.A. PIURA	22.7	3487	4190	2340	2794	2.9	2178	1	0	1	
R.A. LAMBAYEQUE	22.2	3110	7913	7987	6770	14.5	11553	2325	1466	5380	
R.A. JULIACA	19.2	284	378	107	72	9.5	16068	4136	1498	1958	
R.A. AREQUIPA	18.3	4418	8769	4163	2509	7.6	935	206	50	1	
MR.A. MOYOBAMBA	16.8	306	1045	546	6	29.7	105	169	7	112	
R.A. ANCASH	16.5	823	2315	1739	973	7.7	2857	884	160	13	
R.A. TACNA	16.4	1135	1386	907	22	14.0	18372	5044	2120	4429	
R.A. TUMBES	15.9	545	819	614	20	9.6	726	154	31	0	
R.A. ICA	15.8	3800	5105	2409	1743	5.5	3107	11	0	0	
R.A. AMAZONAS	14.6	567	635	388	16	13.0	23235	10547	6379	5806	
R.A. APURIMAC	14.3	650	741	408	29	9.5	5584	1541	1525	1112	
R.A. CUSCO	14.1	3066	2200	62	19	3.7	865	0	0	10	
R.A. UCAYALI	14.1	1431	2440	560	4	7.7	1389	200	132	0	
R.A. MOQUEGUA	11.7	876	1124	43	0	2.1	161	0	0	0	
R.A. AYACUCHO	11.2	813	731	16	6	7.5	17174	3631	995	182	
R.A. CAJAMARCA	10.4	815	105	108	24	5.6	2132	345	1	1	
R.A. PUNO	9.0	767	178	10	40	8.9	7725	2478	741	109	
R.A. HUANUCO	8.5	912	233	28	6	2.8	127	1	0	0	
R.A. HUARAZ	7.8	1166	24	2	2	4.7	1922	97	5	0	
R.A. MADRE DE DIOS	7.3	197	13	1	0	12.8	1254	795	788	64	
R.A. HUANCAMELICA	6.7	65	8	1	0	7.7	6417	481	25	2	
R.A. PASCO	6.5	252	10	2	1	4.1	2404	162	10	0	



RED	Nro	Prom. T. Espera Dias	Prom. T. Espera Meses
RED CUSCO	531	814.9	27.2 meses
RED TACNA	74	775.8	25.9 meses
RED HUARAZ	144	773.8	25.8 meses
RED UCAYALI	96	771.0	
RED LAMBAYEQUE	224	758.3	
RED REBAGLIATI	2890	731.3	
RED AREQUIPA	1222	343.8	
RED SABOGAL	1419	318.0	
RED LORETO	313	122.3	
RED ICA	27	109.3	
RED LA LIBERTAD	340	91.9	
RED PUNO	79	82.1	
RED JULIACA	115	63.8	
RED JUNIN	558	59.5	
RED TARAPOTO	248	49.0	
RED PIURA	168	47.6	
RED ALMENARA	362	41.7	
RED AYACUCHO	9	34.3	
RED ANCASH	122	31.9	
RED MOYOBAMBA	28	20.0	
RED MOQUEGUA	35	14.7	
RED CAJAMARCA	12	10.8	
Total general	9016	442.6	14.8





SITUACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO

REG	Urgencia	Presencial	Teletabajo	México	TOTAL
R.P. REBAGLIATI	18	2011	80	481	2581
R.P. SABOGAL	15	1800	98	251	2149
R.P. ALMÉNARA	28	1579	110	482	2169
R.A. AREQUIPA	13	822	83	244	1162
R.A. LA LIBERTAD	22	751	6	284	1063
R.A. LAMBAYEQUE	33	611	38	295	947
AFESALUD-GOP		496	165	104	765
R.A. PIURA	1	573	18	107	708
R.A. ICA	3	415	30	96	543
R.A. JUNÍN	7	377	9	83	476
R.A. CUSCO	2	265	3	184	454
R.A. ANCASH	7	201	23	54	298
R.A. LORETO	5	206	3	31	248
R.A. HUANUCO	10	180	5	30	225
R.A. TACNA	3	165	6	49	223
R.A. MOQUEGUA	1	117	12	58	188
R.A. PUNO	4	127	3	39	173
R.A. ILLICHA	4	111	6	45	168
R.A. UCAYALI		153	1	11	165
R.A. CAJAMARCA		130	9	21	160
INST. NAC. DEL CORAZON	5	136		18	159
R.A. APURIMAC	1	103	2	40	146
R.A. AYACUCHO	1	122	4	15	143
R.A. TARAPOTO	2	134		4	140
R.A. PASCO		94	3	32	129
R.A. HUARAZ		71	8	30	109
R.A. TUMBES	1	85	10	15	109
R.A. AMAZONAS	1	55	5	18	90
R.A. HUANCAYELICA	3	60		7	70
R.A. MOYOBAMBA	1	42	3	15	61
R.A. MAORE DE DIOS	1	30	2	17	50
CENT. DE HEMODIALISIS		16		7	23
Total general	102	12039	766	3006	16093

Fuente: Oficina de Información Operaciones





4. ¿CUAL ES LA BRECHA DE INFRAESTRUCTURA Y QUE MECANISMOS HA CREADO PARA CERRARLA?



BRECHA DE INFRAESTRUCTURA

TIPO DE BRECHA	COSTO TOTAL (S/)
Brecha de cobertura	6,613,587,783
Brecha de categorización	4,748,521,152
Brecha de rehabilitación	4,689,162,567
Reemplazos	12,230,160,465
Total	28,281,431,967

En el marco del Sistema Invierte.pe, las Brechas de Categorización, Rehabilitación y Reemplazos, corresponden a la Brecha de Calidad.
Fuente: Plan Estratégico de Inversiones de EsSalud (Elaborado por el Banco Mundial)

Las brechas de infraestructura están definidas en términos de **cobertura del servicio** (nuevos establecimientos) y/o calidad (**Categorización, rehabilitación y Reemplazos**) respecto a las condiciones en las cuales se presta el servicio;
EsSalud ha estimado la Brecha de infraestructura relacionada a las prestaciones de servicios de salud, en un horizonte **al año 2035 en 28 mil millones de soles** (“Plan Estratégico de Inversiones de EsSalud 2019-2035”- Banco Mundial-Asesoría Técnica a EsSalud),



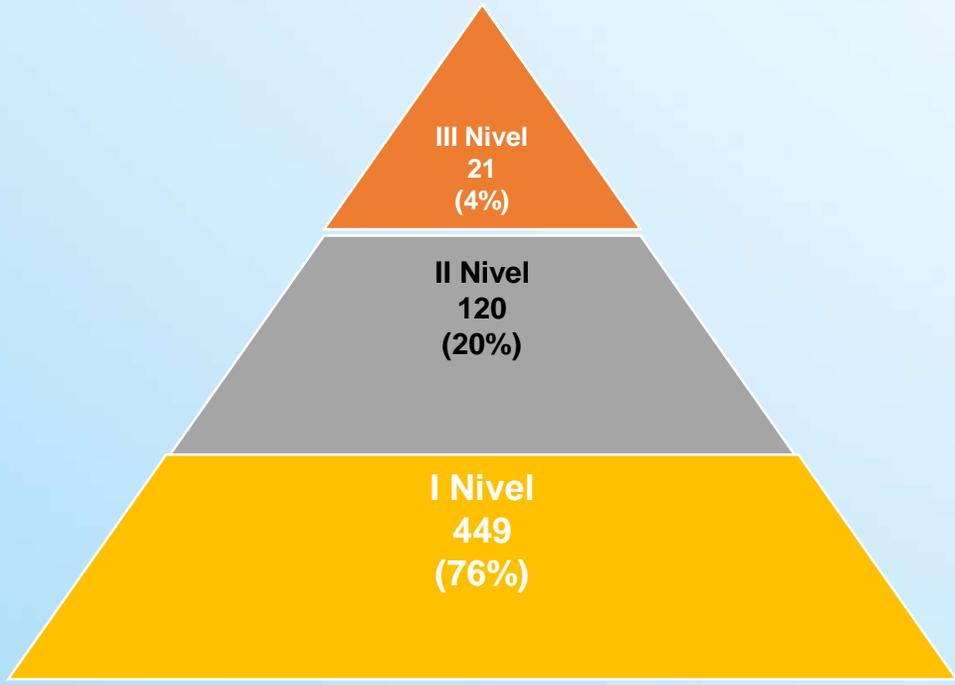


BRECHA POR NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD

BRECHA DE INFRAESTRUCTURA DE PRESTACIONES DE SALUD AL 2035

Cantidad de Brecha por Niveles de Atención

(Número de Establecimientos)



Costo Referencial de la Inversión por Niveles de Atención

(en millones)



Total: 28,281 millones



MECANISMO DE CIERRE DE BRECHA: VALORIZACIÓN DE LA BRECHA EN INFRAESTRUCTURA DE ESSALUD

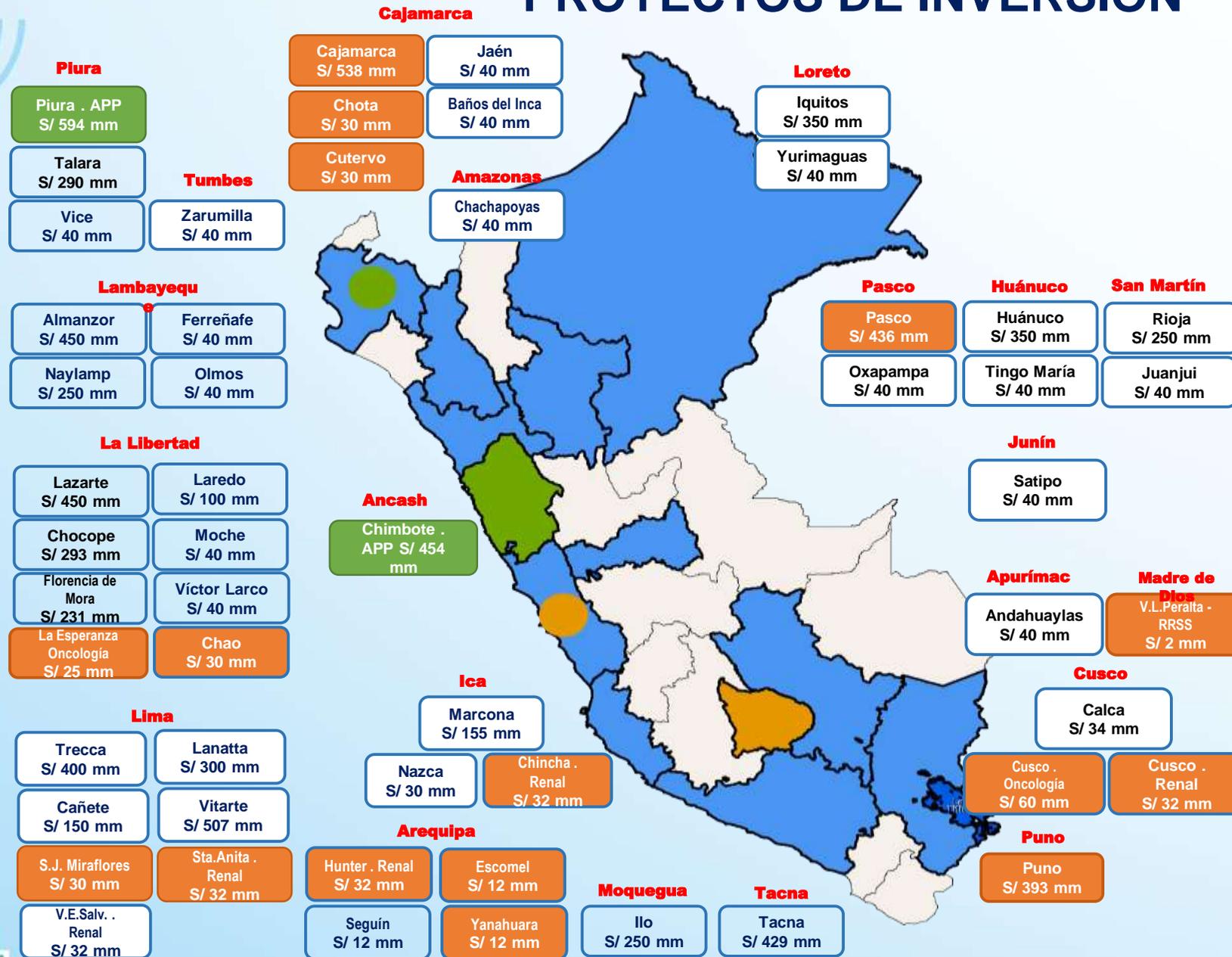
Costo total de inversión por tipo de brecha de infraestructura
(En millones de soles)

Tipo de prestación	Tipo de brecha	Costo total (S/)
Prestaciones de Salud (centros asistenciales)	Brecha de cobertura	6,614
	Brecha de categorización	4,749
	Brecha de rehabilitación	4,689
	Brecha de reemplazos	12,230
	Total	28,282
Prestaciones Sociales	Brecha de cobertura CAM	555
	Brecha de cobertura CERPS	2,389
	Total	2,944
TOTAL INVERSIÓN		31,226

Costo total de inversión por tipo de brecha de infraestructura por redes asistenciales
(En millones de soles)

NOMBRE DE LA RED	Prestaciones de salud	Prestaciones de sociales	Total Inversión (S/)
REBAGLIATI	3,786	565	4,351
SABOGAL	2,606	488	3,094
ALMENARA	2,752	388	3,140
AREQUIPA	1,499	177	1,676
LA LIBERTAD	2,555	205	2,760
PIURA	1,733	162	1,895
LAMBAYEQUE	1,509	171	1,680
ICA	672	110	782
JUNÍN	1,061	65	1,126
CUSCO	1,120	65	1,185
LORETO	833	58	891
ANCASH	560	64	624
CAJAMARCA	670	58	728
HUÁNUCO	660	36	696
TARAPOTO	335	36	371
MOYOBAMBA	234	16	250
UCAYALI	181	36	217
JULIACA	396	33	429
TACNA	198	23	221
AYACUCHO	319	19	338
HUARAZ	475	37	512
PUNO	979	16	995
PASCO	601	16	617
MOQUEGUA	502	19	521
APURÍMAC	410	16	426
HUANCAVELICA	373	16	389
AMAZONAS	468	16	484
TUMBES	80	16	96
MADRE DE DIOS	98	16	114
INSTITUTOS ESPECIALIZADOS	617	6	617
TOTAL	28,282	2,944	31,226

PROYECTOS DE INVERSIÓN



S/ 8 687 millones actuales

S/ 3 084 millones futuros

Fuente: Carteras de Inversiones de las Redes 2022 - 2026

- Hospital APP
- En ExpT./Estudio
- En Ejec. / Licit.



5. ESSALUD MANTIENE UNA BRECHA DE MEDICOS ESPECIALISTAS, EN ESE SENTIDO: 5.1 SE HA PROMULGADO LA LEY 31210, QUE INCLUYE A ESSALUD, ¿CUANTOS ESPECIALISTAS HAN CONTINUADO EN ESSALUD AL AMPARO DE ESA LEY?



Ley N° 31210, Ley que modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico.

Art. 2. Modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico

Modifícase el artículo del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, el que queda redactado con el siguiente texto:

*“Artículo 15.- El ingreso a la carrera médica se realiza únicamente por concurso, en la condición de nombrado y en los establecimientos de salud de menor complejidad. La segunda especialización también implica acceso al escalafón y su asignación se efectuará de acuerdo a los requerimientos de los centros asistenciales. **A solicitud del profesional médico, y previa aceptación de la entidad empleadora, puede extenderse el ejercicio de la carrera médica en entidades del Estado, hasta los setenta y cinco años de edad en aquellas zonas en las que exista déficit de profesionales, según especialidad, previa evaluación médica especializada y multidisciplinaria que certifique que el profesional médico esté en condiciones físicas, psicológicas y psiquiátricas que garanticen el desempeño de sus funciones en el sector público de la carrera médica.** Dicha medida se sujeta también a la acreditación del título profesional a cargo del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), y de acuerdo con las disposiciones, periodicidad y procedimientos que establecen las normas reglamentarias.”*

En el Reglamento de la citada Ley, Decreto Supremo N° 028-2021-SA (24.09.21) no se incluyó en su ámbito de aplicación al Seguro Social de Salud – EsSalud; por lo que dicha normativa no pudo ser implementada a nivel institucional.

Posteriormente, se publicó el Decreto Supremo N° 002-2022-SA que modifica el Decreto Supremo N° 028-2021-SA que aprobó el Reglamento de la Ley N° 31210, modificándose el artículo 3 del Reglamento de la Ley N° 31210, conforme a lo siguiente: *“Artículo 3. Ámbito.- El presente reglamento se aplica al personal nombrado de los establecimientos de salud que tengan cartera de servicios especializados del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos, **Seguro Social de Salud (EsSalud)**, (...)”.*

Con la citada disposición se incluyó a ESSALUD en el ámbito de aplicación de la Ley N° 31210, y se realizó una mesa de trabajo con la Gerencia Central de Operaciones a efectos de que se definan las disposiciones para su implementación a nivel nacional.



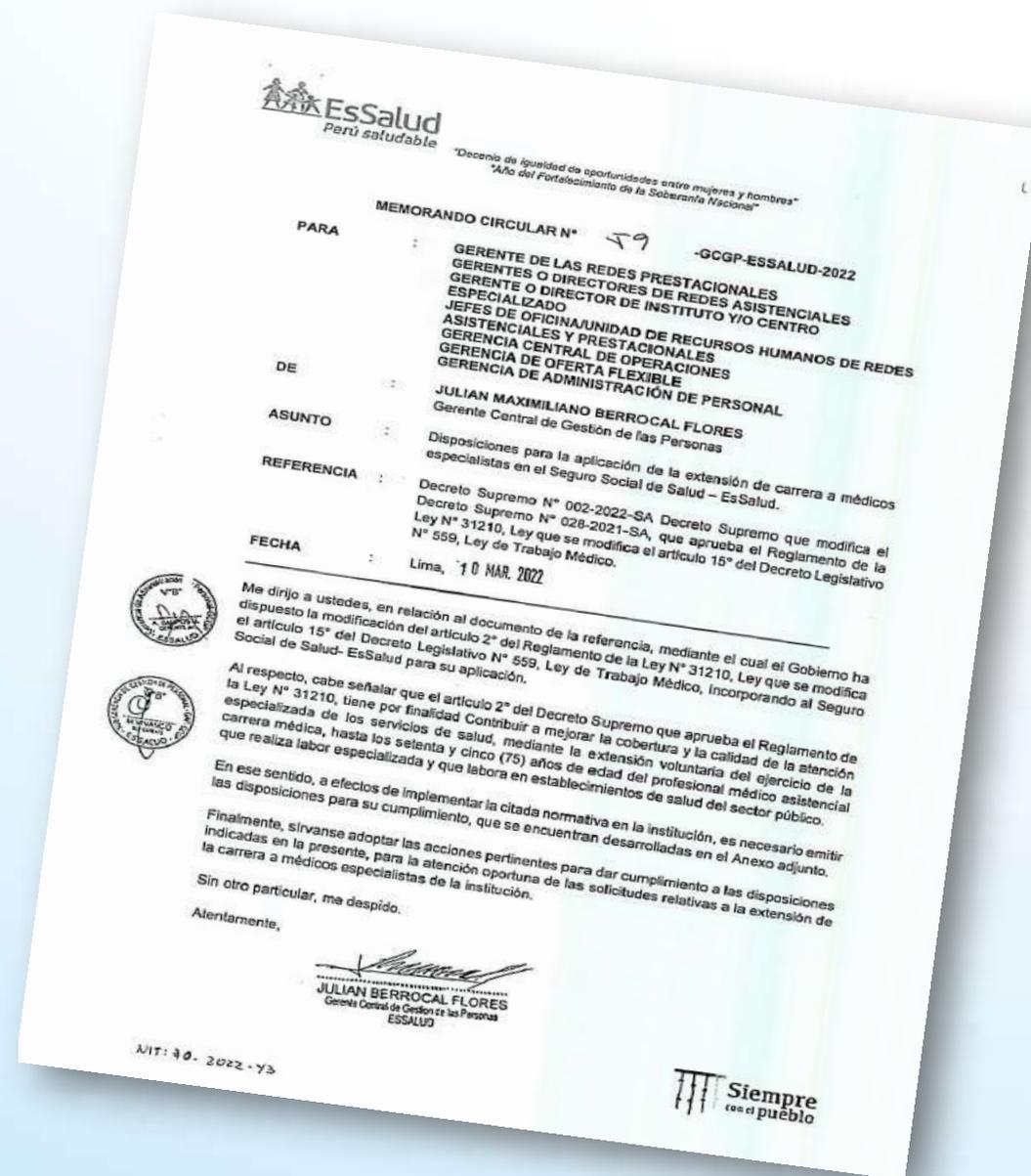
CONSOLIDADO EXTENSIÓN DE CARRERA MÉDICA LEY N° 31210

RED/CENTRO	N° DE SOLICITUDES EN TRÁMITE	N° DE SOLICITUDES ATENDIDAS	N° DE QUEJAS PRESENTADAS
CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL	0	0	0
INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR	0	1	0
RED ASISTENCIAL AMAZONAS	0	0	0
RED ASISTENCIAL ANCASH	4	4	0
RED ASISTENCIAL APURÍMAC	0	0	0
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	NO REPORTA		
RED ASISTENCIAL AYACUCHO	0	0	0
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	0	0	0
RED ASISTENCIAL CUSCO	0	0	0
RED ASISTENCIAL HUANCABELICA	NO REPORTA		
RED ASISTENCIAL HUÁNUCO	0	0	0
RED ASISTENCIAL HUARAZ	0	0	0
RED ASISTENCIAL ICA	1	0	0
RED ASISTENCIAL JAEN	0	0	0
RED ASISTENCIAL JUNÍN	0	2	0
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	1	1	0
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	1	3	4
RED ASISTENCIAL LORETO	0	1	0
RED ASISTENCIAL JULIACA	0	0	0
RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	0	0	0
RED ASISTENCIAL MOQUEGUA	0	0	0
RED ASISTENCIAL PASCO	NO REPORTA		
RED ASISTENCIAL PIURA	0	2	1
RED ASISTENCIAL PUNO	0	0	0
RED ASISTENCIAL TACNA	0	0	0
RED ASISTENCIAL TARAPOTO	2	0	0
RED ASISTENCIAL TUMBES	0	0	0
RED ASISTENCIAL UCAYALI	0	0	0
RED PRESTACIONAL ALMENARA	24	4	4
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	3	3	3
RED PRESTACIONAL SABOGAL	6	6	0
SEDE CENTRAL	0	4	0
TOTAL	47	36	12

*Cuadro de control al 31 de abril 2022

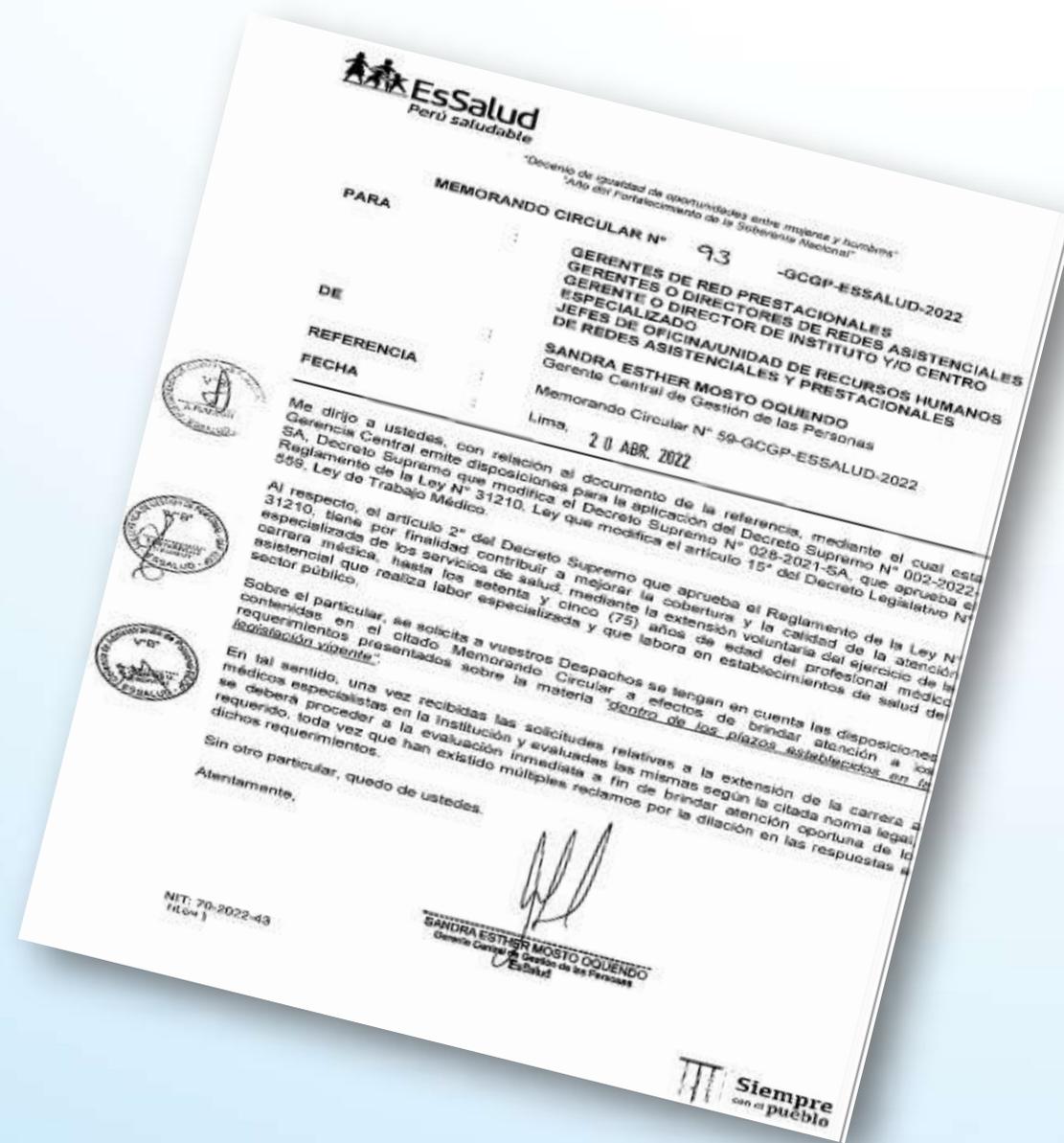
Memorando Circular N°59-GCGP-ESSALUD-2022, de fecha 10.03.2022

Disposiciones para la aplicación de la extensión de carrera médica a médicos especialistas a nivel Nacional en mérito al Decreto Supremo N° 002-2022-SA que modifica el Decreto Supremo N° 028-2021-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31210, Ley que modifica el artículo 15° del Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, en el cual se regula el procedimiento a seguir ante solicitudes de trabajadores para la extensión de la carrera médica.



Memorando Circular N° 93- GCGP-ESSALUD-2022, de fecha 20.04.2022.

Reitera brindar atención oportuna a las solicitudes de extensión de carrera médica.





5.1. ¿EXISTEN QUEJAS DE LOS ESPECIALISTAS POR SU INCUMPLIMIENTO, COMO SE PROCESAN? Y DE SER EL CASO, ¿POR QUE SE INCUMPLE? ¿QUE MEDIDAS CORRECTIVAS TOMARA?



1. Todas las quejas presentadas por los especialistas, son entregadas al área de RR.HH a fin de coordinar con GCGP y ver si el solicitante reúne los requisitos para continuar laborando en la institución a fin de no tener déficit de médicos especialistas; siempre y cuando tengan la condición optima para seguir laborando.

2. Los incumplimientos de la ley 31210 se deben a que la red asistencial no presento la solicitud o documento de requerimiento en el momento adecuado retrasando y corriendo así el riesgo de no contar con dichas especialistas en las redes asistenciales.



3. Las medidas correctivas es que la GCGP iniciara según normativa el proceso administrativo disciplinario (PAD), a dicha red asistencial por incumplir la solicitud del medico especialista.



5.2. ¿POR QUÉ PARA EL PRESENTE AÑO HAN DEJADO SIN PLAZAS A LAS REGIONES DE TACNA, MOQUEGUA, AREQUIPA, CUSCO, ICA, JUNÍN, LORETO; SIN EMBARGO, HAN INCREMENTADO PLAZAS EN LIMA, INCLUSO, PARA UNIVERSIDADES PRIVADAS?

Al respecto, se indica que EsSalud ha cumplido con ingresar al sistema de registro las plazas de residentado médico teniendo en cuenta una distribución equitativa incluyendo a las universidades señaladas a excepción de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y la de la Región Moquegua, dado que a Universidad Nacional San Luis Gonzaga a inicios del presente año, recién obtuvo el licenciamiento por SUNEDU y con respecto a la región de Moquegua, ésta no es sede de Residentado Médico.

Cabe indicar que EsSalud ha trabajado de manera articulada con la Asociación Peruana de Facultades de Medicina – ASPEFAM, con el fin de realizar la distribución equitativa de plazas de residentado médico a nivel nacional, de acuerdo a los campos clínicos aprobados por el CONAREME, tal como se aprecia en la lámina siguiente:

CRONOGRAMA DE CONAREME

FECHA	HORA	AMBITOS REGIONALES	INSTITUCIONES FORMADORAS
03 de mayo de 2022	10:00 a. m. hasta 11:00 a. m	Lima Metropolitana	Universidad Peruana Cayetano Heredia
		Lima Metropolitana y Callao	Universidad Nacional Federico Villarreal
		Lima Metropolitana y Callao	Universidad San Martín de Porres
		Lima Metropolitana y Callao	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
		Lima Metropolitana y Callao	Universidad Ricardo Palma
		La Libertad	Universidad Privada Antenor Orrego / Universidad Nacional de Trujillo / Universidad Cesar Vallejo
		Lambayeque	Universidad Privada Antenor Orrego
		Ancash	Universidad Privada Antenor Orrego
		Arequipa	Universidad Nacional San Agustín de Arequipa / Universidad Católica Santa María
		Junín	Universidad Peruana Los Andes / Universidad Nacional del Centro del Perú
		Puno	Universidad Nacional del Altiplano
		Cusco	Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco
		Piura	Universidad Nacional de Piura
		Tacna	Universidad Privada de Tacna
Loreto	Universidad Nacional de la Amazonia Peruana		

DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS CONSENSUADAS ENTRE ESSALUD Y ASPEFAM

Etiquetas de fila	Suma de Campos Aprobados	Suma de PL	Suma de PC	Suma TOTAL
<input type="checkbox"/> privada	697	361	32	393
U. PERUANA LOS ANDES	3	3		3
U. PRIVADA DE TACNA	4	4		4
U.CATOLICA DE SANTA MARIA	40	33	2	35
U.CESAR VALLEJO	13	7		7
U.PARTICULAR ANTENOR ORREGO	137	92	10	102
U.PERUANA CAYETANO HEREDIA	61	41	3	44
U.RICARDO PALMA	286	123	9	132
U.SAN MARTIN DE PORRES	153	58	8	66
<input type="checkbox"/> publica	473	354	33	387
U. NAC. FEDERICO VILLAREAL	128	85	13	98
U. NACIONAL DE PIURA	16	15	1	16
U. NACIONAL DE TRUJILLO	32	25		25
U. NACIONAL SAN AGUSTIN	33	23	4	27
U. NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO	18	15	1	16
U.NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA	2	2		2
U.NACIONAL DEL ANTIPLANO	13	11	1	12
U.NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU	23	18	4	22
U.NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	208	160	9	169
Total general	1170	715	65	780

* PL: Plaza Libre

* PC: Plaza Cautiva

5.2 ¿POR QUÉ EXISTE DESBALANCE A FAVOR DE LAS UNIVERSIDADES PRIVADAS, EN EL NÚMERO DE PLAZAS QUE SE OTORGA A LAS FACULTADES DE MEDICINA?

- EsSalud para el presente año está ofertando 780 plazas a nivel nacional a diferencia del año pasado en que sólo se ofertaron 650 plazas.
- El 50.3% de plazas ofertadas corresponden a las Universidades Privadas y el 49.7% a las universidades públicas, por lo que no hay desbalance a favor de ninguno de los tipos de universidades, siendo que se debe tener en cuenta que los campos clínicos son aprobados por CONAREME y no por EsSALUD.

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN EQUITATIVA ENTRE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS A NIVEL NACIONAL

Etiquetas de fila	Suma de Campos Aprobados	Suma de PL	Suma de PC	Suma de TOTAL	Porcentaje
privada	697	361	32	393	50.3%
publica	473	354	33	387	49.7%
Total general	1170	715	65	780	100%

^ PL: Plaza Libre
^ PC: Plaza Cautiva



5.3 FINAL ¿QUÉ MEDIDAS CORRECTIVAS TOMARÁ ESSALUD FRENTE A LA FALTA DE ESPECIALISTAS EN LAS REGIONES ALUDIDAS Y FRENTE A LA INJUSTA DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS ENTRE TODAS LAS FACULTADES DE MEDICINA?



EsSalud reafirma su compromiso de contribuir con la formación de médicos especialistas a nivel nacional, informando que ha trabajado una propuesta equitativa en la distribución de plazas de residentado médico y coordinada con la Asociación Peruana de Facultades de Medicina – ASPEFAM, teniendo en cuenta los lugares donde se cuenta con campos clínicos aprobados por el Consejo Nacional de Residentado Médico - CONAREME.

Asimismo, informa que conocedores de la carencia de médicos especialistas a nivel nacional, continuará desplegando acciones en aras de cerrar las brechas de médicos especialistas en todas las redes asistenciales a nivel nacional contribuyendo con ello a mejorar la salud de la población asegurada.



GRACIAS



www.essalud.gob.pe

