



SIS Seguro Integral de Salud

“ESTRATEGIAS PARA EXTENDER LA COBERTURA DE SALUD EN POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD”

**DR. PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS
JEFE DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**



PERÚ

Ministerio de Salud

Vivamos el Cambio
Reforma de la Salud

PERÚ PROGRESO PARA TODOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud



1. MARCO GENERAL



PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

Progresión del Aseguramiento en Salud

2001

2008

2010

2012

- Seguro Materno Infantil
- Seguro Escolar

- Unidad de Seguro Integral de Salud
- Resolución Suprema N° 445-2001-SA

- Organismo Público Descentralizado
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud

- Organismo Público Ejecutor
- D.S. N° 003-2008-PCM

- Seguro Integral de Salud y el Aseguramiento Universal de Salud
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud

- D.S. 008-2010 Reglamento de la Ley N° 29344
- R.J. 134-2010-SIS Cobertura Extraordinaria de Enfermedades para el Régimen Subsidiado

- R.J. 014-2011-SIS regula la cobertura prestacional del régimen semicontributivo
- R.J. 197-2012-SIS Directiva que regula la cobertura prestacional del régimen subsidiado

- D.L. 1158 Fortalecimiento de SUSALUD
- D.L. 1161 Ley de Organización y funciones del Ministerio de Salud

- D.L. 1163 aprueba fortalecimiento del Seguro Integral de Salud
- D.L. 1164 que establece extensión de cobertura poblacional (gestantes y < 5 años)

1997-2001

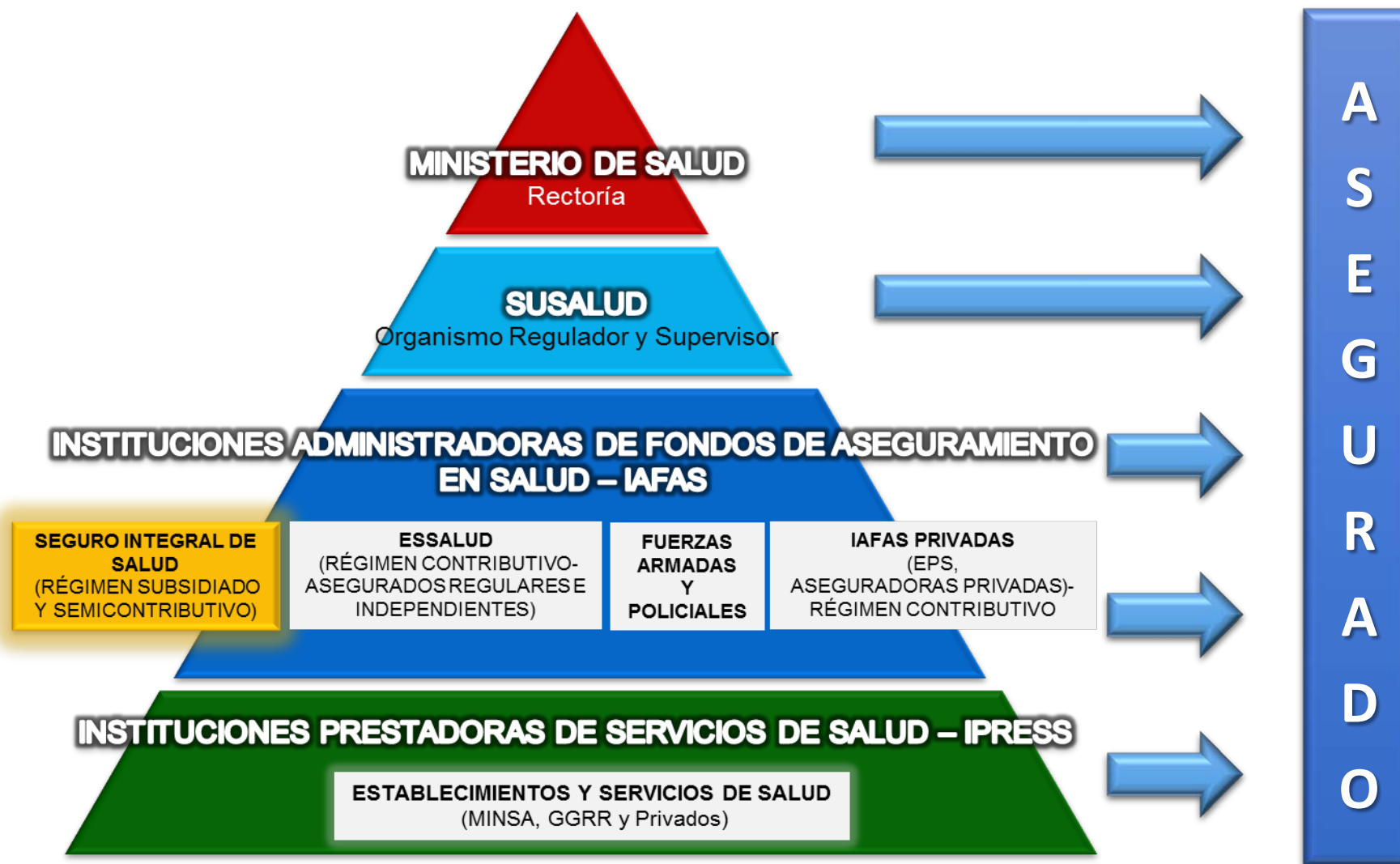
2002

2009

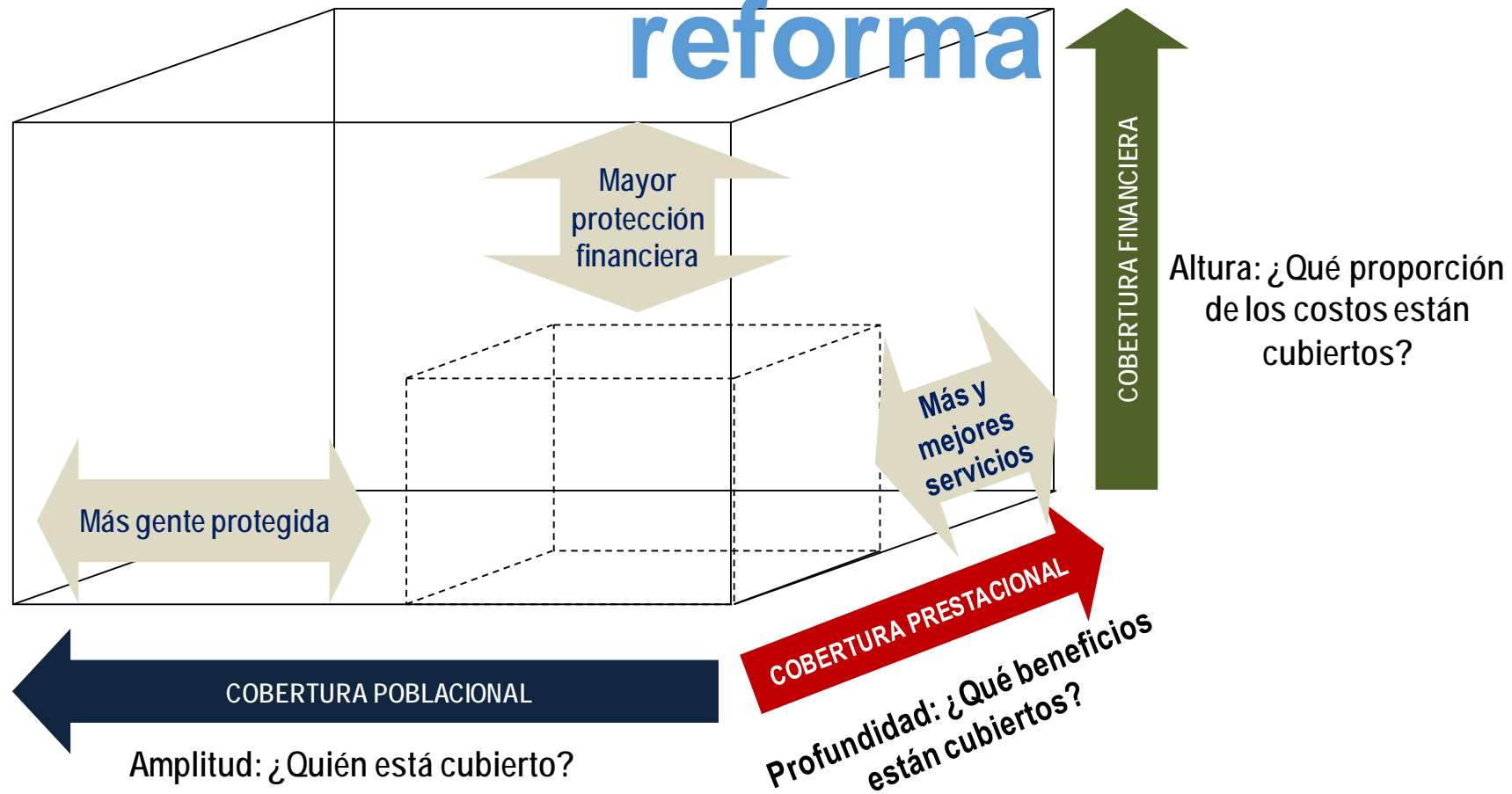
2011

2013

EL SIS COMO IAFA EN EL SISTEMA DE SALUD



Dimensiones de la reforma



Fuente: Adaptado de Reporte OMS 2008..



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud



2. ESTRATEGIAS SIS PARA EL INCREMENTO DE LA COBERTURA DE SALUD A POBLACIONES VULNERABLES.

DL N° 1164

“Estrategias para extender la cobertura de salud con enfoque de interculturalidad a los pueblos originarios afro descendientes y poblaciones en situación de vulnerabilidad”

Art.5° Afiliación temporal de personas no inscritas en el RENIEC

(Excepcionalmente se podrá afiliar hasta por 45 días: ... personas en situación de calle, población del Art.3º, residentes de CP Focalizados incluyendo comunidades indígenas)

DS N° 305-2014/EF
Incorporación de gestantes y menores de 5 años de manera gradual
Año 2015 < 3 años

Art.4° Incorporación de gestantes y niños <de 5 años.

Art.3° Afiliación de personas que no residen en una unidad de empadronamiento.

(Internos del INPE, albergados CAR niños y adolescentes, Centros Juveniles a cargo del Poder Judicial, personas en situación de calle)

Art.2° Incorporación de la población residente en Centros Poblados Focalizados.

*R.M. N° 152-2013-MIDIS
Anexo N° 1 “Listado de Centros Poblados Focalizados” /CSET.

*RM N°227-2014-MIDIS:
Calificación de pobre extremo a personas de los pueblos indígenas de la Amazonía Peruana señalados en la RM 321-2014-MC



FORTALECIMIENTO DE ASEGURAMIENTO AL SIS DE LOS RN A TRAVES DE LAS OFICINAS ORAs DE RENIEC

Integración de los CNV con los Registros Civiles y SIS

OFICINA ORA DE RENIEC

CNV EN LINEA – SALA DE PARTO Hospitales y C. de Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO			
1. DATOS DE LA MADRE			
1.1 Documento Identidad:	DIRELE 42406909	1.2 Edad:	38
1.3 Primer Apellido:	MELGARIEJO		
1.4 Segundo Apellido:	CASTRO		
1.5 Prenombres:	SAJITA LUCILA		
1.6 Dirección:	CALIFICUP SAN AMERICO / PERU / AJACASH / HUABRAZ / BIDIFERENDENCIA		
2. DATOS DEL NACIMIENTO			
2.1 Sexo:	MASCULINO	2.2 Fecha nacimiento:	09/09/2012
2.3 Hora:	20:43:00		
2.4 Lugar de Nacimiento:	ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL MARIA ADVILADORA - CALLE MIGUEL BOLEAS 1996B - AMERICA / PERU / ILLA / ILLA / SAN JUAN DE LIMAUCORES		

1



Se emite el Certificado de Nacido Vivo al nacer



Unidad de Seguros del EE.SS.

4



Afiliación en línea al SIS (RENIEC-SIS).

Registros Civiles



RENIEC
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

2

RENIEC genera el Acta de Nacimiento



RENIEC registro en Base Datos - Obtención del DNI Posterior entrega de DNI (Físico)

3

DNI del menor

FICHA N°			
Fecha de Emisión:	05/11/2012	32168960	
D.N.I.	77868467		
APELLIDOS:	Solorzano Villalobos		
PRENOMBRES:	Mariana Lucía		



AFILIACIÓN DIRECTA / AFILIACION DIRECTA TEMPORAL

GRUPOS DETERMINADOS POR NORMA EXPRESA

Adecuación informática, para realizar las afiliaciones en línea al Régimen Subsidiado de manera directa de la población determinada por norma expresa:

- Afiliación Directa (realizada con DNI/CE)
- Afiliación Directa Temporal (Sin DNI)

Fortalecimiento de la Afiliación de pueblos indígenas

NORMATIVIDAD

- La Resolución Ministerial N° 152-2013-MIDIS, aprobó la Directiva N° 010-2013-MIDIS relacionado con los Mecanismos de **focalización geográfica** para otorgar la **clasificación socioeconómica temporal (CSET)**.
- La Resolución Ministerial N° 321-2014-MC, aprobó el **listado actualizado de los pueblos indígenas** que se ubican en la Amazonía Peruana.
- El MIDIS emitió expidió la Resolución Ministerial N° 227-2014-MIDIS, mediante el cual se dispone otorgar la **clasificación socioeconómica de pobre extremo** a las personas que forman parte de los **pueblos indígenas** que se ubican en la Amazonía Peruana.
- El DL 1164, facultó al SIS a incorporar de manera directa al régimen subsidiado a la población **residente en los centros poblados focalizados** que no se encuentren en el Padrón General de Hogares y a realizar la **afiliación temporal por 45 días** a las personas que **no están inscritas en el RENIEC**.

“Estrategias para extender la cobertura de salud con enfoque de interculturalidad a los pueblos originarios afro descendientes y poblaciones en situación de vulnerabilidad”.



AFILIACIÓN:

- *Comunidades Indígenas
- *Pueblos originarios
- *Población en situación de vulnerabilidad

Afiliación Directa y en línea al Régimen de Aseguramiento Subsidiado.

- En centros de digitación (EESS, GMR, UDRs, CAA, Centro MAC).
- Afiliación extra mural
 - Equipos Itinerantes
 - Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS)

Coordinación con las Unidades Desconcentradas Regionales del SIS para implementar estrategias de afiliación (campañas coordinadas con otros actores, supervisión y apoyo técnico).

Afiliados en Centros Poblados Focalizados (RM 152-2013-MIDIS):
Al 25/05/2015: **2,294,669**



“Estrategias para mejorar el financiamiento de las regiones con enfoque de vulnerabilidad”.



“Factores de incremento cápita 2015 por vulnerabilidad”

FACTOR DE INCREMENTO	MONTO	%
IDH (Índice de Desarrollo Humano)	10,018,754	5.84%
Evaluación de Desempeño	9,858,361	5.75%
Ámbito VRAEM	4,063,972	2.37%
Ámbito DATEM	287,434	0.17%
Zona de Frontera	2,402,999	1.40%
Dispersión Geográfica	8,159,391	4.76%
Cuencas amazónicas	228,950	0.13%
Contaminación Hidrográfica Minera	403,163	0.24%
INCREMENTO POR VULNERABILIDAD	35,423,025	20.66%
INCREMENTO CAPITA 2014-2015	171,471,564	100%

“Estrategias para mejorar el acceso en zonas alejadas o atenciones itinerantes”.

Atenciones brindadas en Ámbitos VRAEM en el marco del Intercambio Prestacional



NÚMERO DE AFILIADOS EN LAS REGIONES DE ÁMBITO VRAEM A MARZO DE 2015	
REGIÓN	AFILIADOS SIS
APURIMAC	351,863
AYACUCHO	511,162
CUSCO	891,776
HUANCAVELICA	333,309
JUNIN	700,167
TOTAL	2,788,277

El número de afiliaciones al Seguro Integral de Salud en las Regiones de ámbito VRAEM es de 2,788.277 a marzo de 2015.

Fuente: Base de datos SIS

NÚMERO DE ATENCIONES BRINDADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE REGIONES DE ÁMBITO VRAEM EN EL MARCO DEL INTERCAMBIO PRESTACIONAL *			
REGIÓN	ATENCIONES ASEGURADOS SIS (**)	ATENCIONES ASEGURADOS ESSALUD (***)	TOTAL ATENCIONES
APURIMAC	507	1257	1764
AYACUCHO	2	251	253
CUSCO	1	52	53
HUANCAVELICA	881	3,072	3953
JUNIN	1	707	708
TOTAL	1392	5,339	6,731

El número de atenciones en las Regiones de ámbito VRAEM es de 6,731, entre asegurados SIS y de ESSALUD en el marco del Intercambio Prestacional. Es preciso mencionar que las atenciones a los asegurados del SIS son de mediana y alta complejidad, en tanto las atenciones de los asegurados de ESSALUD son de atención primaria.

(*) Desde octubre 2012 a marzo de 2015.

(**) Fuente: De acuerdo a lo comunicado por las UDR's de octubre 2012 hasta marzo de 2015

(***) Fuente: Base de datos SIS de octubre 2012 hasta periodo de producción marzo de 2015

Fuente: GREP-SIS.



“Estrategias para mejorar el acceso en zonas alejadas o atenciones itinerantes”.

- Con el DS N° 017-2014-SA, se faculta al SIS a realizar contrataciones de servicios de salud en forma complementaria a la oferta pública.
- El SIS ha detectado la necesidad de contratar servicios itinerantes para la atención de la población asegurada SIS, donde la brecha de atención (que se tienen con los EESS del MINSA/GOREs) es muy amplia.
- Estos servicios tienen el beneficio de llegar a los asegurados SIS para brindar atenciones preventivas y recuperativas.



Fuente: GREP-SIS.

SALUD

Reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluido la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública

ANEXO - DECRETO SUPREMO
N° 017-2014-SA

(El Decreto Supremo en referencia fue publicado en la edición del día viernes 11 de julio de 2014, en la página 527502)

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Ámbito de aplicación

1.1 Las disposiciones del presente Reglamento resultan de aplicación a los procesos de contratación de servicios de salud que, de manera complementaria a la oferta pública, celebren el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (EsSalud) con IPRESS privadas, así como a las contrataciones de servicios de albergues incluido alimentación, cuando corresponda, a través de Centros de Atención Residencial privados.

1.2 Asimismo, para el caso del Seguro Integral de Salud (SIS) las disposiciones del presente Reglamento son de obligatorio cumplimiento en la compra, dispensación o expendio de un conjunto de medicamentos esenciales (Denominación Común Internacional) de manera complementaria a la oferta pública a las Oficinas Farmacéuticas privadas y a aquellas que se encuentren bajo el mecanismo de Farmacias Inclusivas.

“Estrategias para mejorar el acceso en zonas alejadas o atenciones itinerantes”.

PRODUCTOS EN CURSO



CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS RECUPERATIVOS

- Obturaciones dentales a nivel nacional.
- A asegurados SIS de 03 a 11 años, previamente tamizados por profesionales de IPRESS públicas.
- En el marco del Plan de Salud Escolar .



CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERRORES REFRACTIVOS

- Diagnóstico y tratamiento de errores refractivos a nivel nacional.
- Con entrega de lentes.
- A asegurados SIS, previamente tamizados en las instituciones educativas del ámbito Qaliwarma.
- En el marco del Plan de Salud Escolar



CONTRATACIÓN DEL SERVICIO ITINERANTE DE TAMIZAJE DE CANCER

- Atención médica integral para detección de posibles signos/síntomas positivos.
- Toma de muestra y lectura de Papanicolaou a mujeres que lo requieran.
- Para asegurados mayores de 18 años a nivel nacional.
- En el Marco del Plan Esperanza.



“Estrategias para mejorar el acceso en zonas alejadas o atenciones itinerantes”.

- **NUEVOS PRODUCTOS: PAQUETE PREVENTIVO DE ATENCIÓN PARA GESTANTES EN EL I Y/O III TRIMESTRE DE GESTACIÓN**
- Con la finalidad de apoyar como institución del Estado a la disminución de la morbilidad materna y perinatal.
- Enfocada para la población gestante residente en zonas de muy alta vulnerabilidad territorial: Amazonas, Loreto, Puno, Cajamarca.
- Atención de paquetes preventivos diferenciados:
 - Paquete de servicio de exámenes de ayuda diagnóstica (Laboratorio y Ecografía) del I y III trimestre de embarazo.
 - Paquete de servicio de control, prenatal completo más exámenes de ayuda diagnóstica (Laboratorio y Ecografía) del I y III trimestre de embarazo.





PERÚ

Ministerio
de Salud

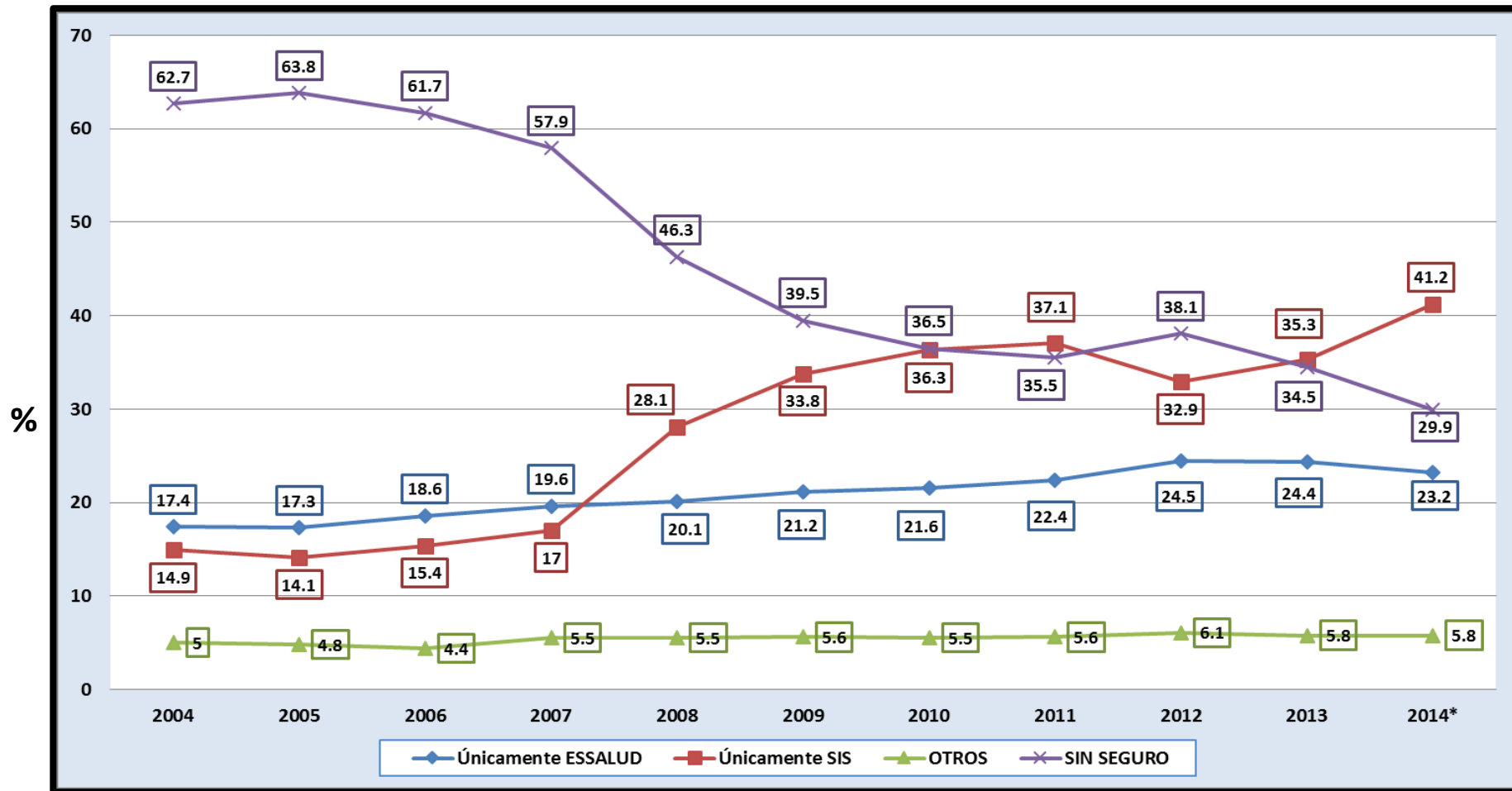
Seguro Integral de Salud



3. RESULTADOS EN COBERTURA POBLACIONAL



PROGRESIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD 2004-2014*



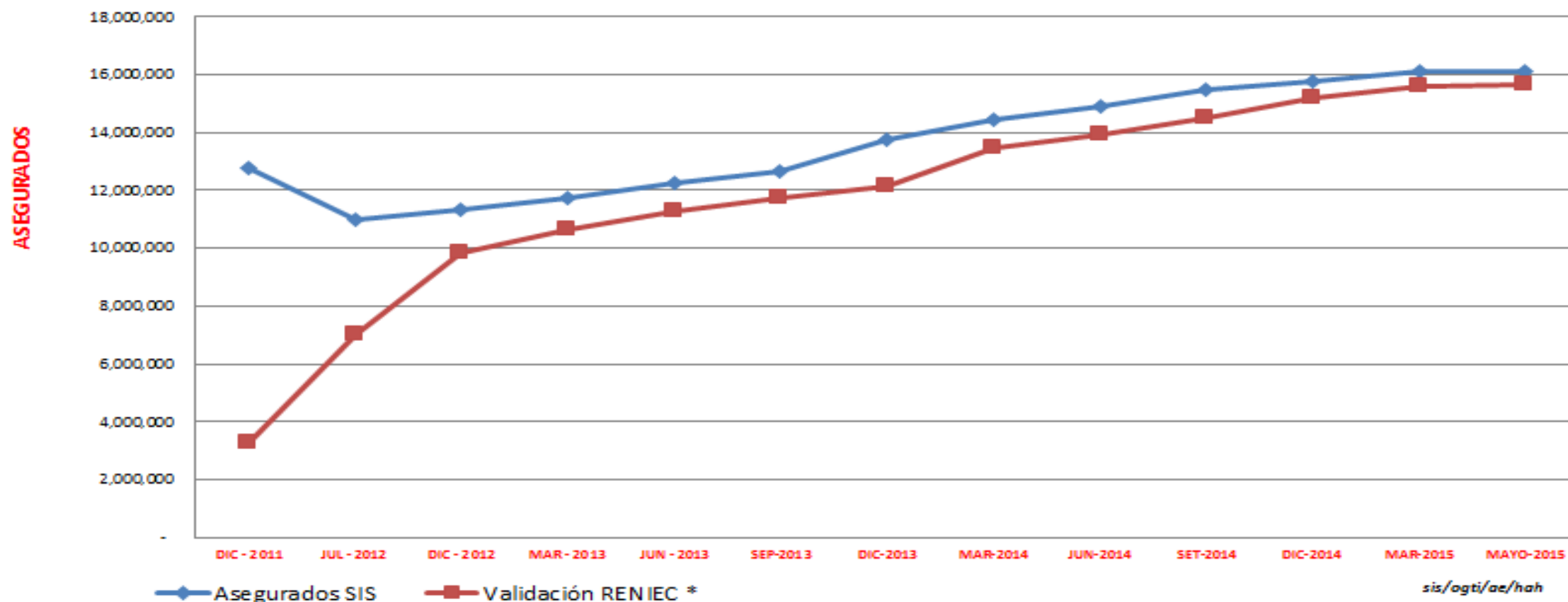
FUENTE: INEI-ENAH0.

(*) Al Trimestre Oct-Nov-Dic 2014.

ASEGURADOS AL 25-MAYO-2015:

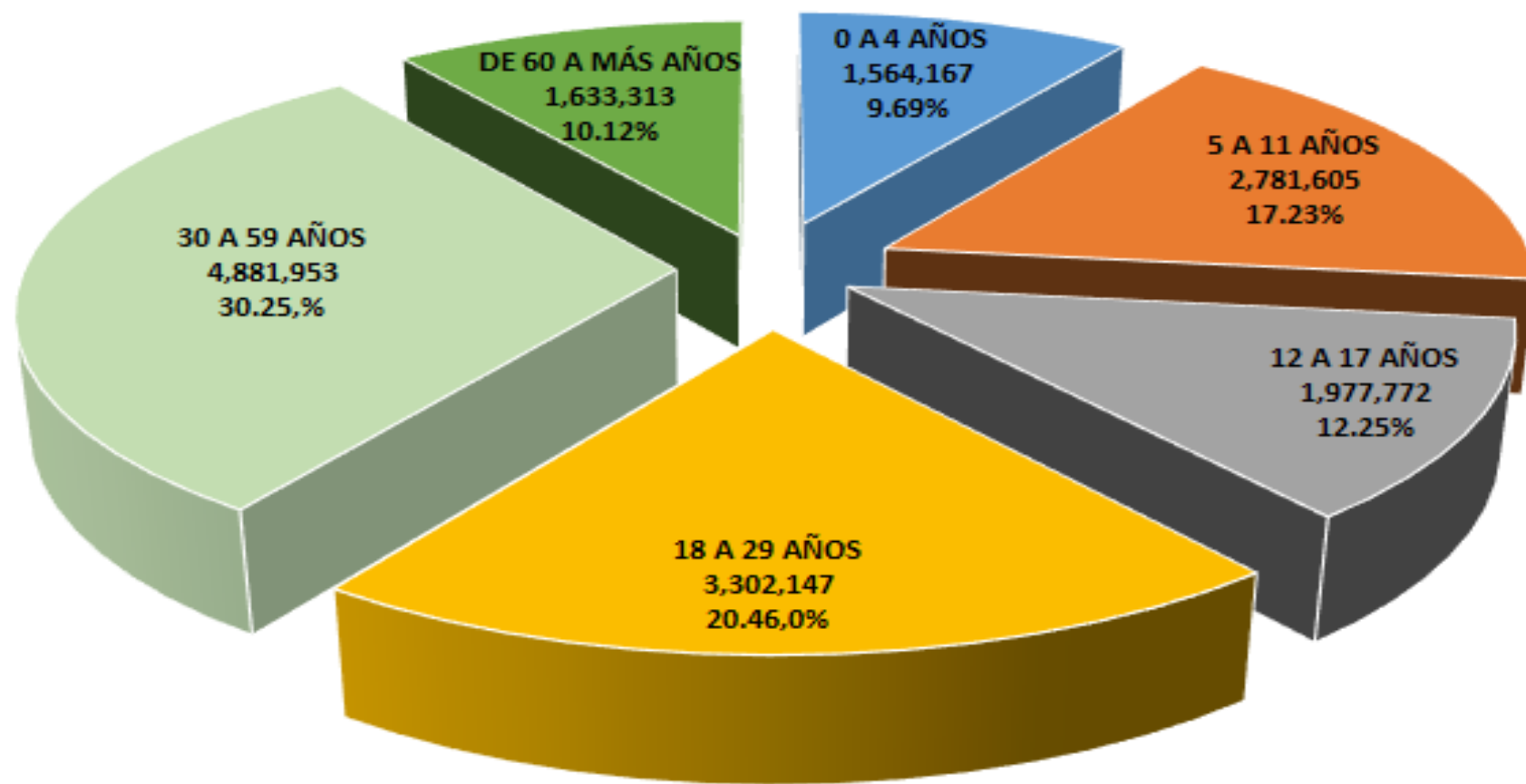
	DIC - 2011	JUL - 2012	DIC - 2012	MAR - 2013	JUN - 2013	SEP-2013	DIC-2013	MAR-2014	JUN-2014	SET-2014	DIC-2014	MAR-2015	MAYO-2015
Asegurados SIS	12,760,504	10,974,754	11,353,562	11,749,845	12,282,356	12,669,254	13,776,302	14,465,075	14,884,329	15,477,297	15,754,322	16,123,400	16,140,957
Validación RENIEC *	3,267,053	7,035,341	9,830,929	10,644,726	11,282,926	11,733,374	12,137,915	13,463,015	13,930,571	14,521,621	15,191,980	15,584,047	15,637,063
%	25.6%	64.1%	86.6%	90.6%	91.9%	92.6%	88.1%	93.1%	93.6%	93.8%	96.4%	96.7%	96.9%

EVOLUCIÓN CRUCE SIS - RENIEC



* En Diciembre 2011, no existía una validación oficial, se tenía solo datos validados con RENIEC por intermedio de SISFOH

ASEGURADOS SIS POR GRUPOS DE EDAD

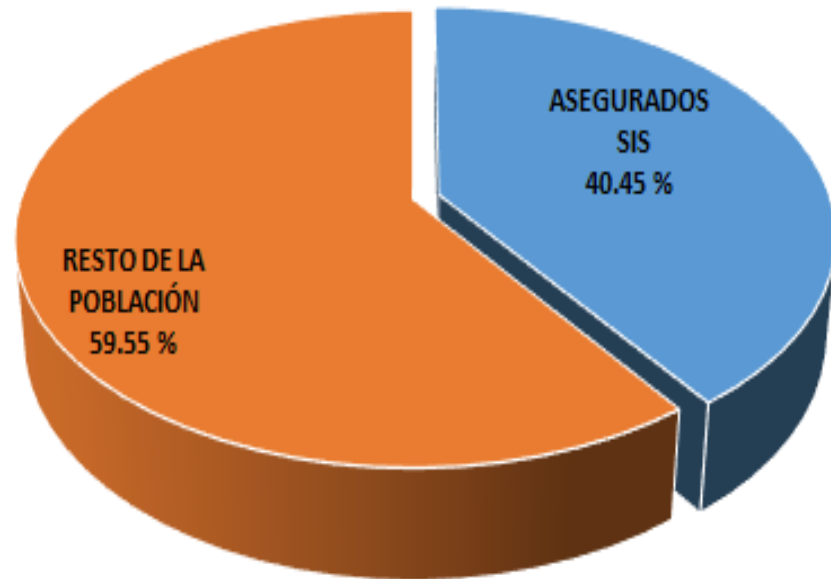


Información al 25-05-2015

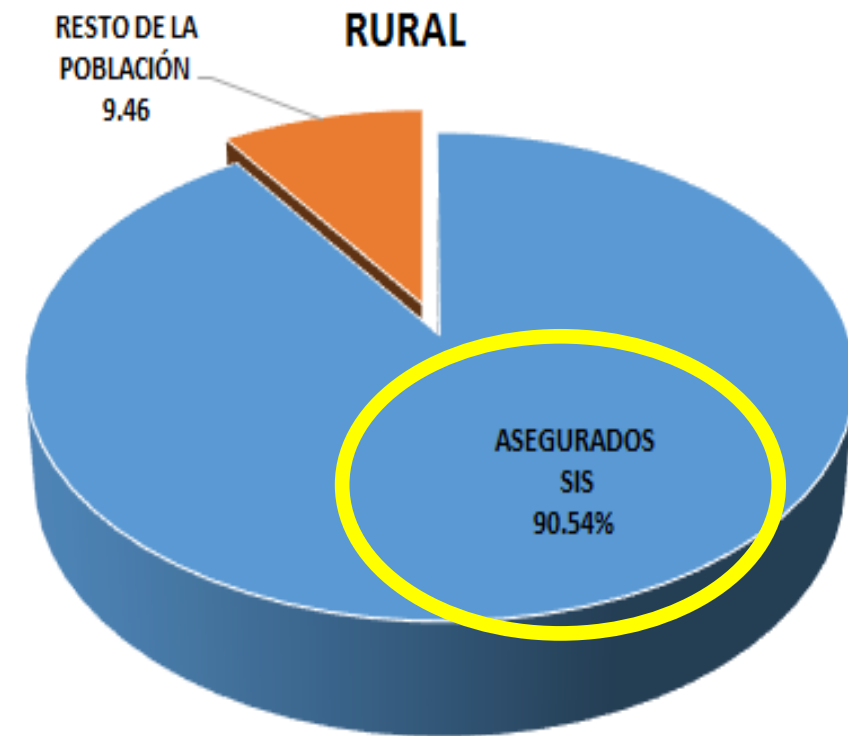
Fuente: Base Datos el SIS

ASEGURADOS SIS AMBITO URBANO - RURAL AL 25-05-2015

URBANO



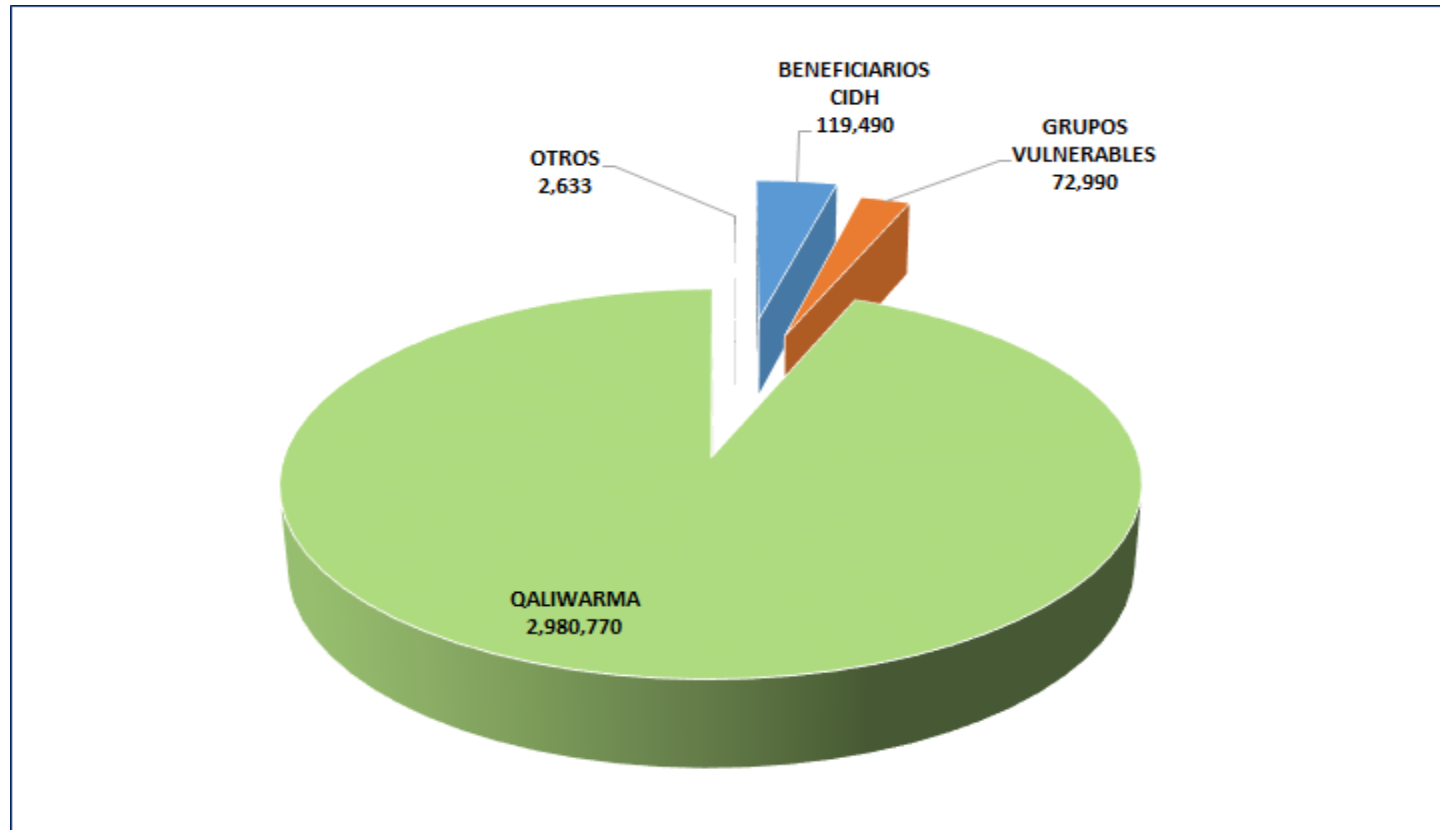
RURAL



AMBITO	ASEGURADOS SIS	TOTAL POBLACION NACIONAL
URBANO	9,495,161	23,474,067
RURAL	6,645,796	7,340,106

Fuente: Base Datos el SIS

ASEGURADOS POR NORMA EXPRESA AL SEGURO SUBSIDIADO AL 25-05-2015



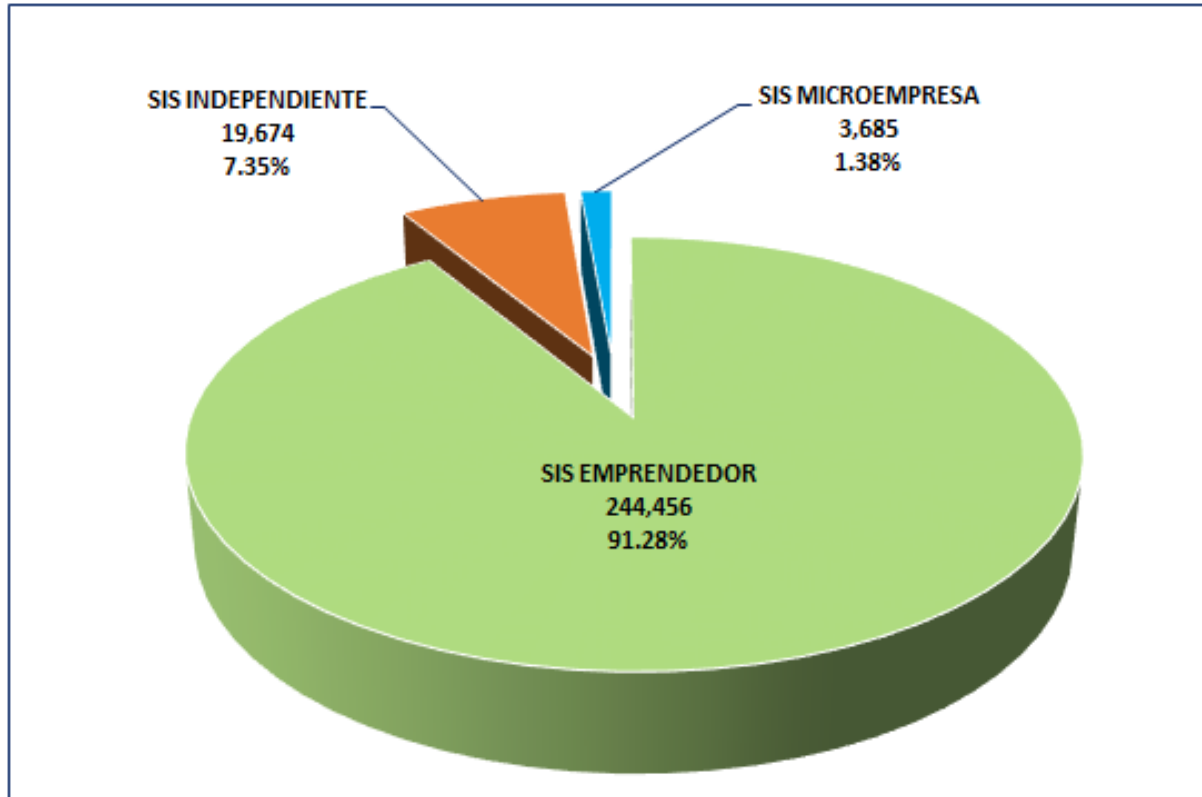
ASEGURADOS POR NORMA EXPRESA SEGURO SUBSIDIADO DEL SIS

BENEFICIARIOS CIDH (Ley 28592)	GRUPOS VULNERABLES (DL 1164) Albergados CAR, Internos INPE, C.Juveniles, Per.Situac.Calle, Gestantes, Niños < 3 años	QALI WARMA	OTROS*	TOTAL
119,490	72,990	2,980,770	2,633	3,175,883

Fuente: Base Datos del SIS / 25-05-2015

*Bomberos, Juez de Paz, Nucleos Ejecutores

ASEGURADOS SIS AFILIADOS AL RÉGIMEN SEMICONTRIBUTIVO EN CONDICIÓN DE ACTIVO AL 25-05-2015



SEMICONTRIBUTIVO	
TOTAL	267,815
SIS EMPRENDEDOR	244,456
SIS INDEPENDIENTE	19,674
SIS MICROEMPRESA	3,685

Fuente: Base Datos SIS Central
Fecha Corte: 25-05-2015



PERÚ

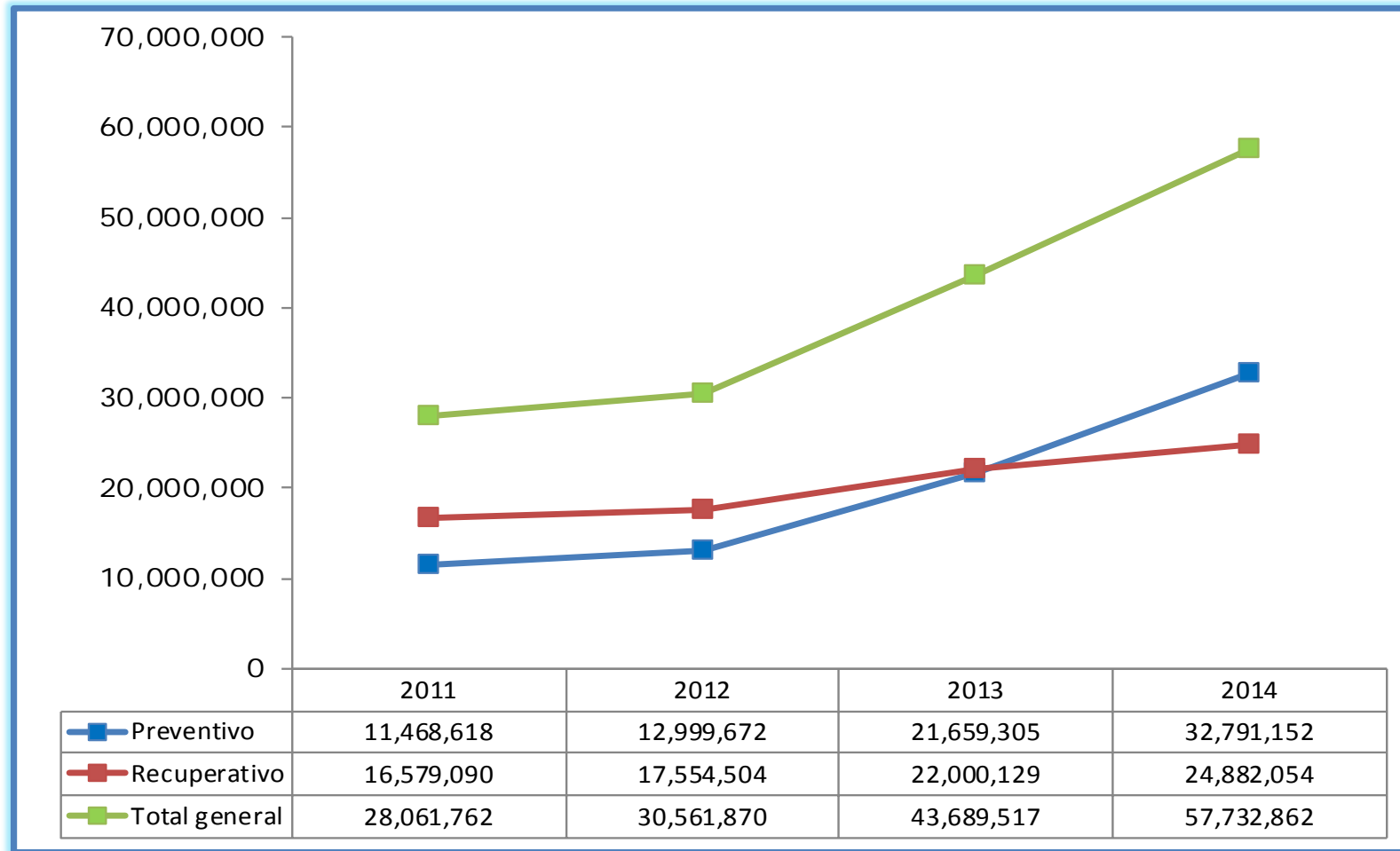
Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud



3. RESULTADOS DE LAS ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES EN INCREMENTO DE COBERTURA DE ATENCIONES

ATENCIÓNES PREVENTIVAS, RECUPERATIVAS Y TOTALES DE ASEGURADOS SIS (2011 – 2014)

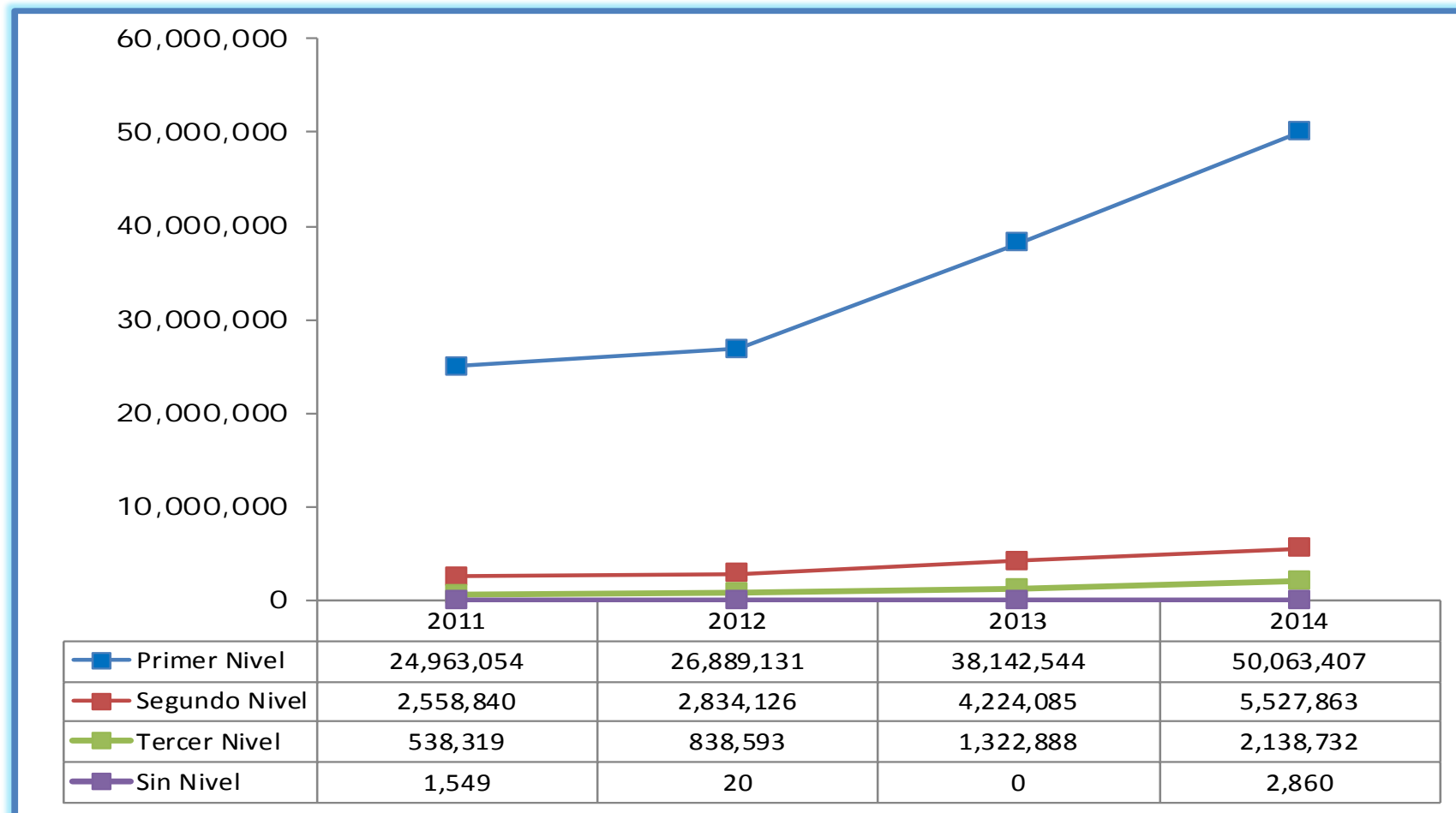


Fuente: Base de datos SIS.

Elaborado por: GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.

ATENCIONES POR NIVEL DE ATENCIÓN DE ASEGURADOS SIS (2011 – 2014)

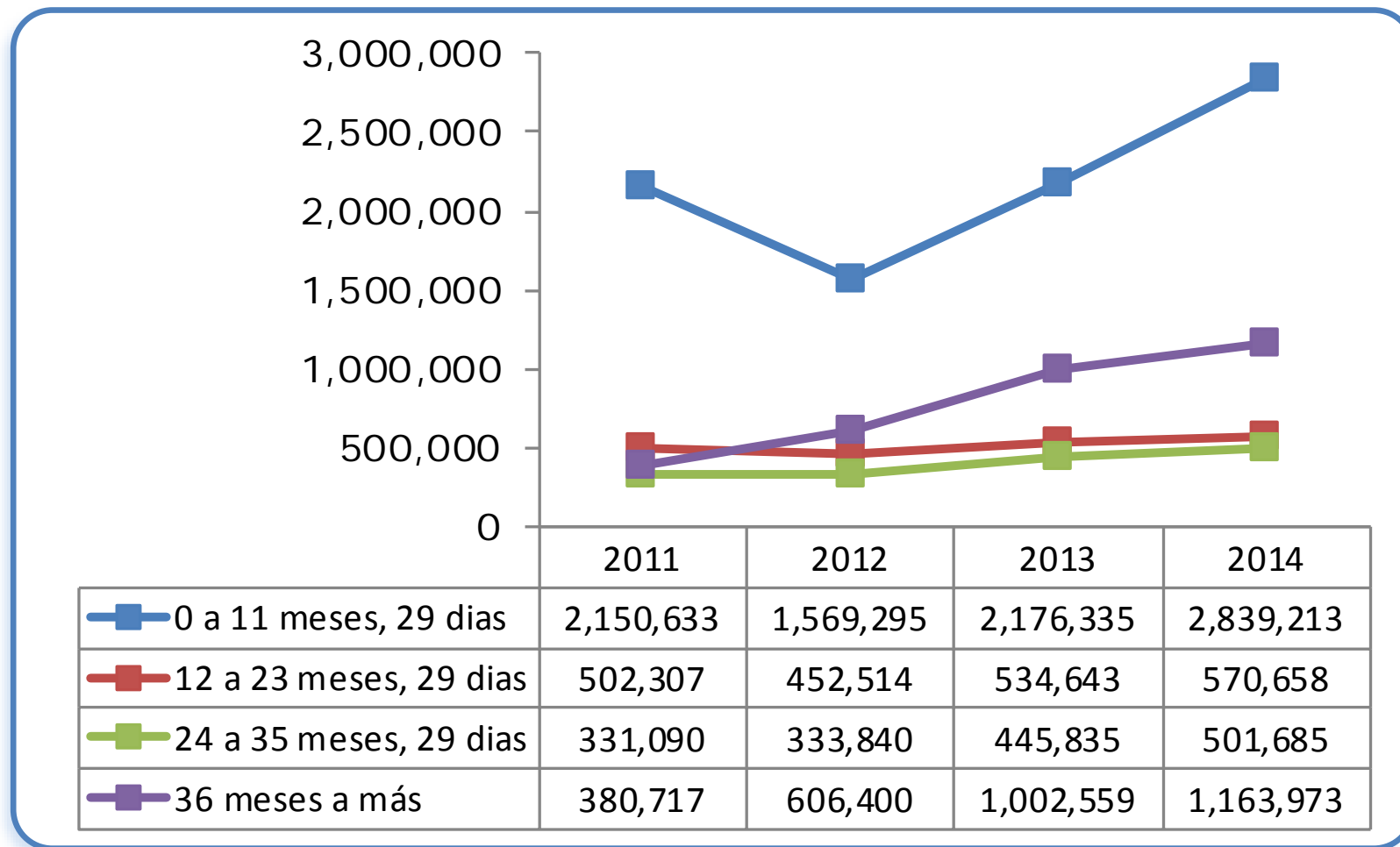


Fuente: Base de datos SIS.

Elaborado por: GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.

ATENCIONES DE CRED POR GRUPOS 2011 – 2014

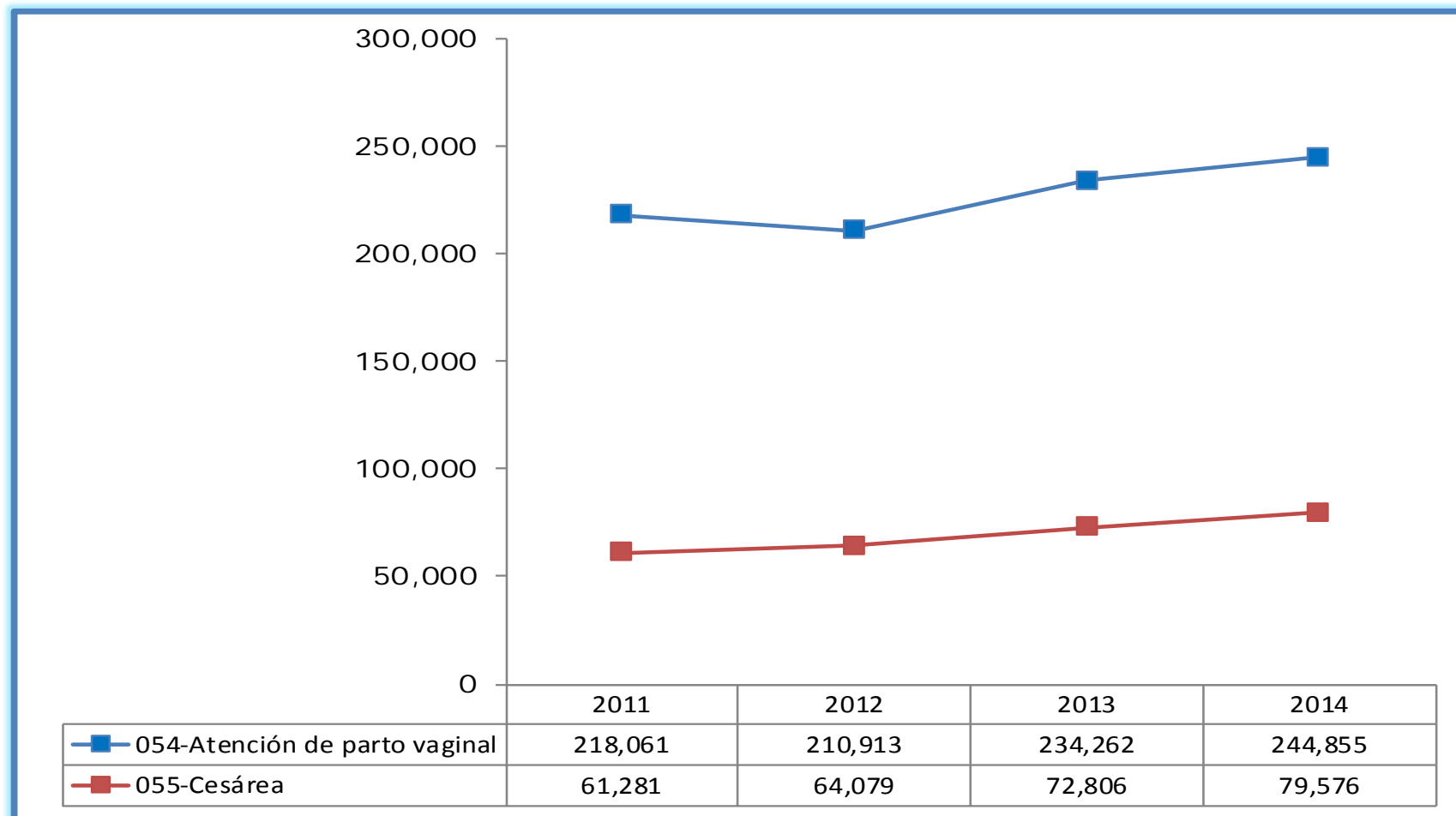


FUENTE: Base de datos SIS.

Elaborado por : GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.

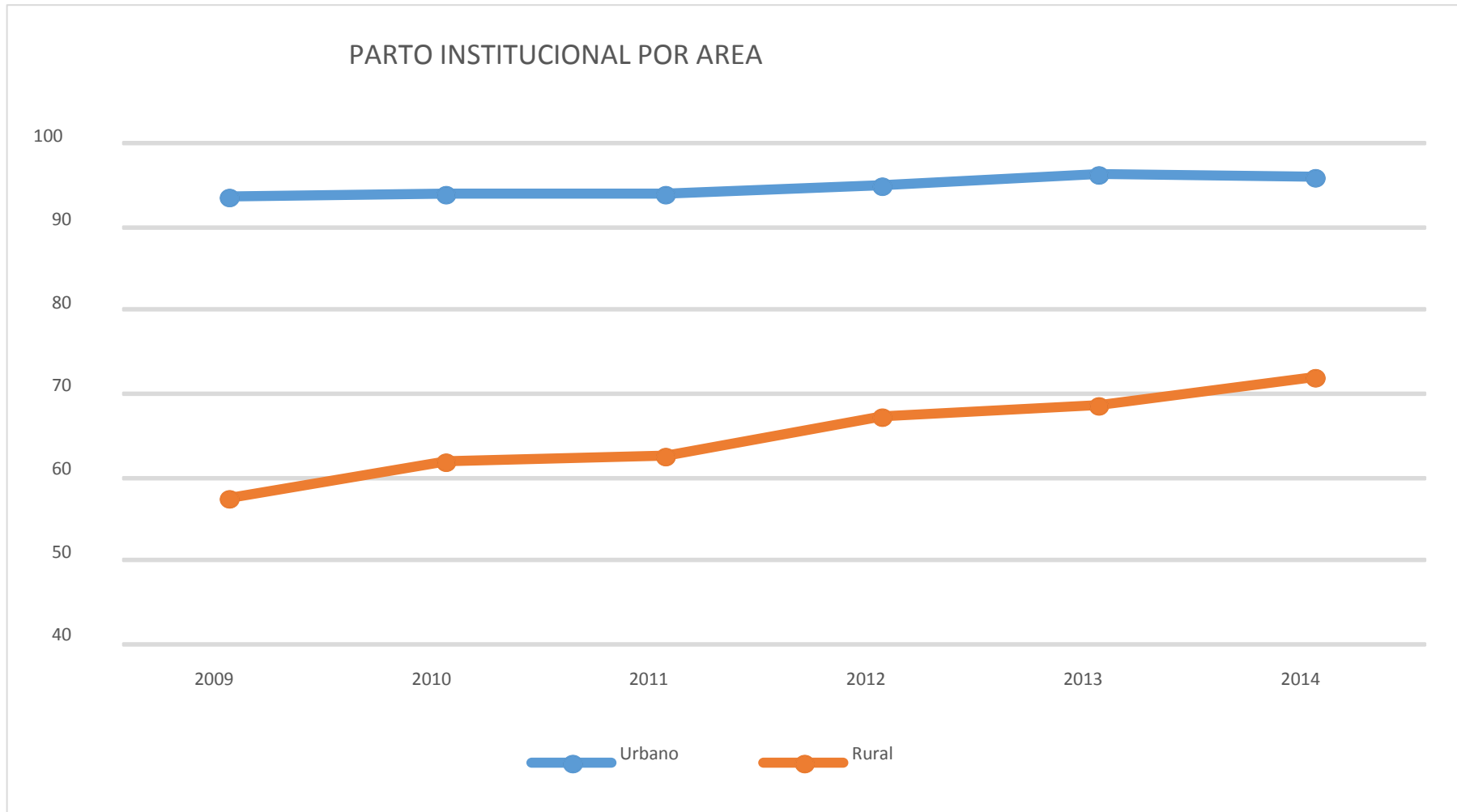
ATENCIONES DE PARTOS INSTITUCIONALES 2011 – 2014



Fuente: Base de datos SIS.

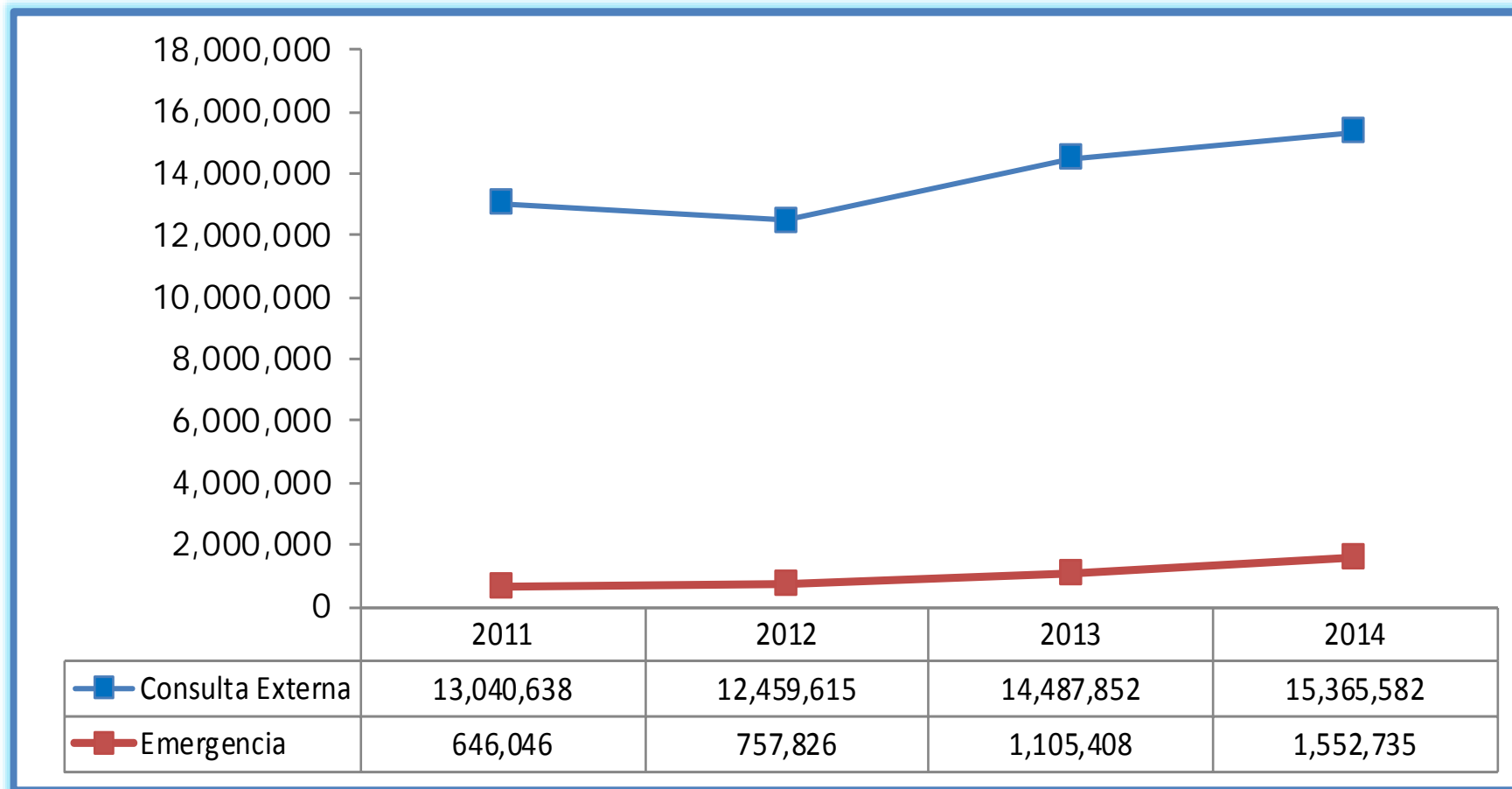
Elaborado por: GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.



Fuente: INEI, ENAHO 2014

ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DE ASEGURADOS SIS (2011 – 2014)

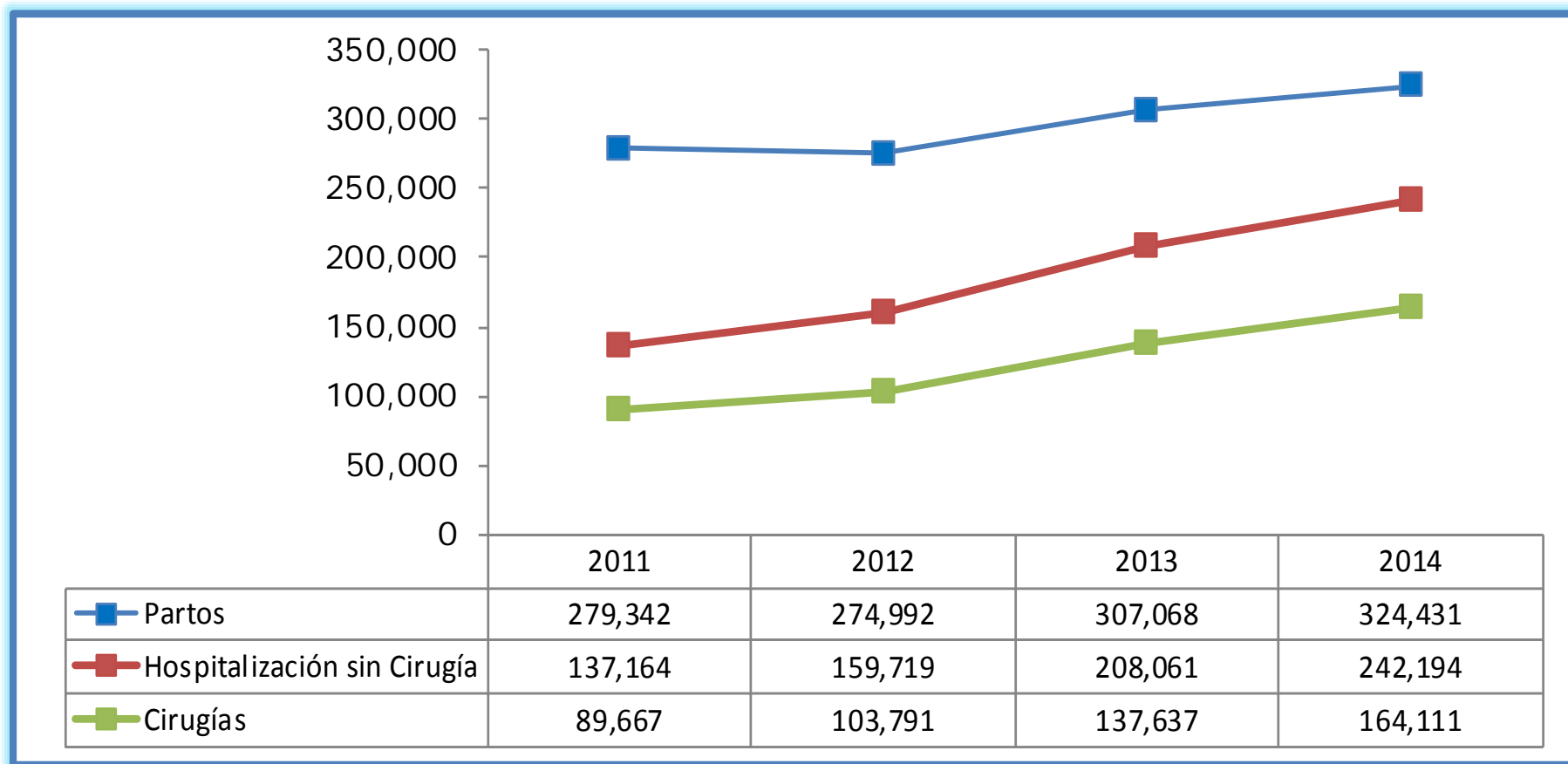


Fuente: Base de datos SIS.

Elaborado por: GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.

ATENCIÓNES POR PARTOS, HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA DE ASEGURADOS SIS (2011 – 2014)



Fuente: Base de datos SIS.

Elaborado por: GREP.

Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud



4. RESULTADOS EN RELACIÓN AL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD.



PERÚ

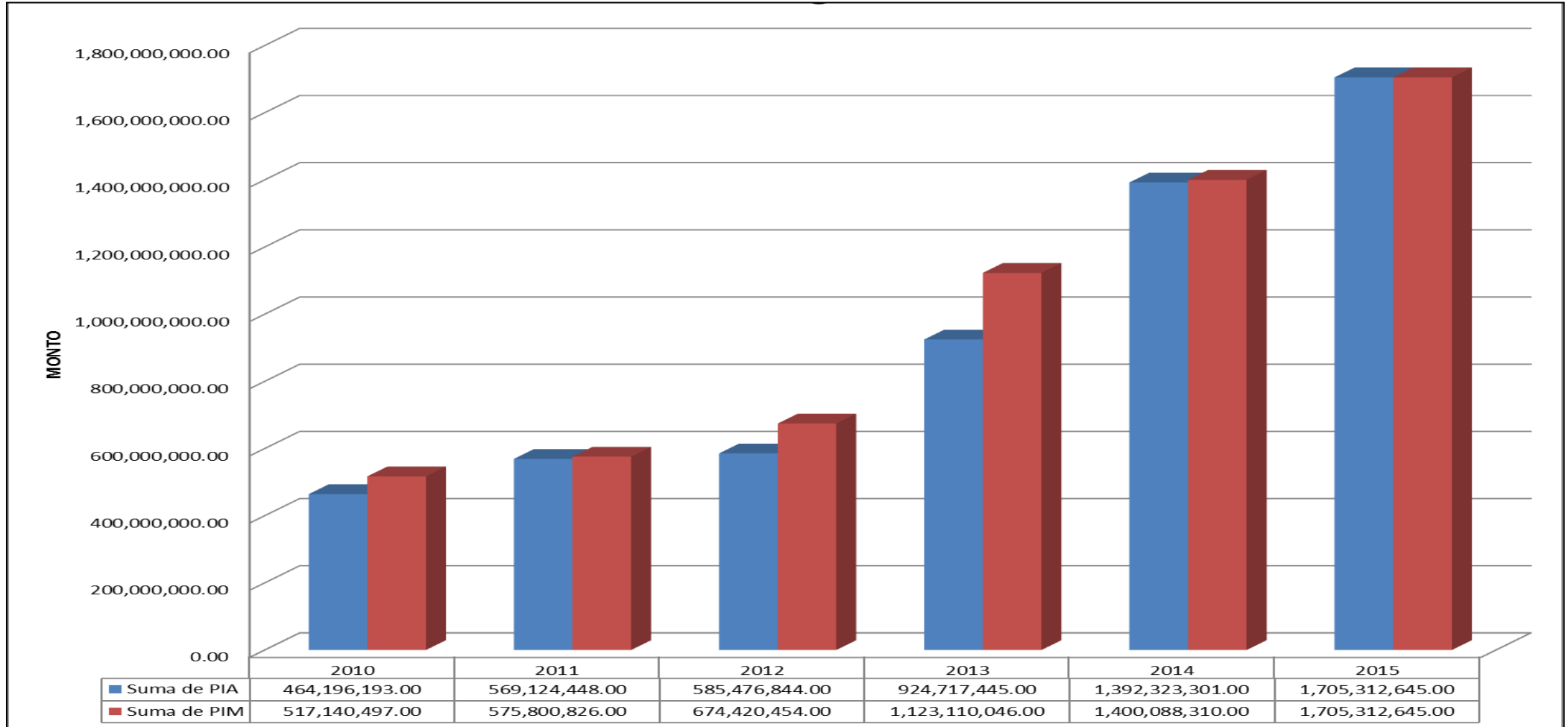
Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL PLIEGO SIS

FUENTES DE FINANCIAMIENTO DE LAS REGIONES

PROGRESIÓN DEL FINANCIAMIENTO DEL PLIEGO SIS PERIODO 2010 - 2015 (*)



* FUENTE: CONSULTA AMIGABLE DEL MEF



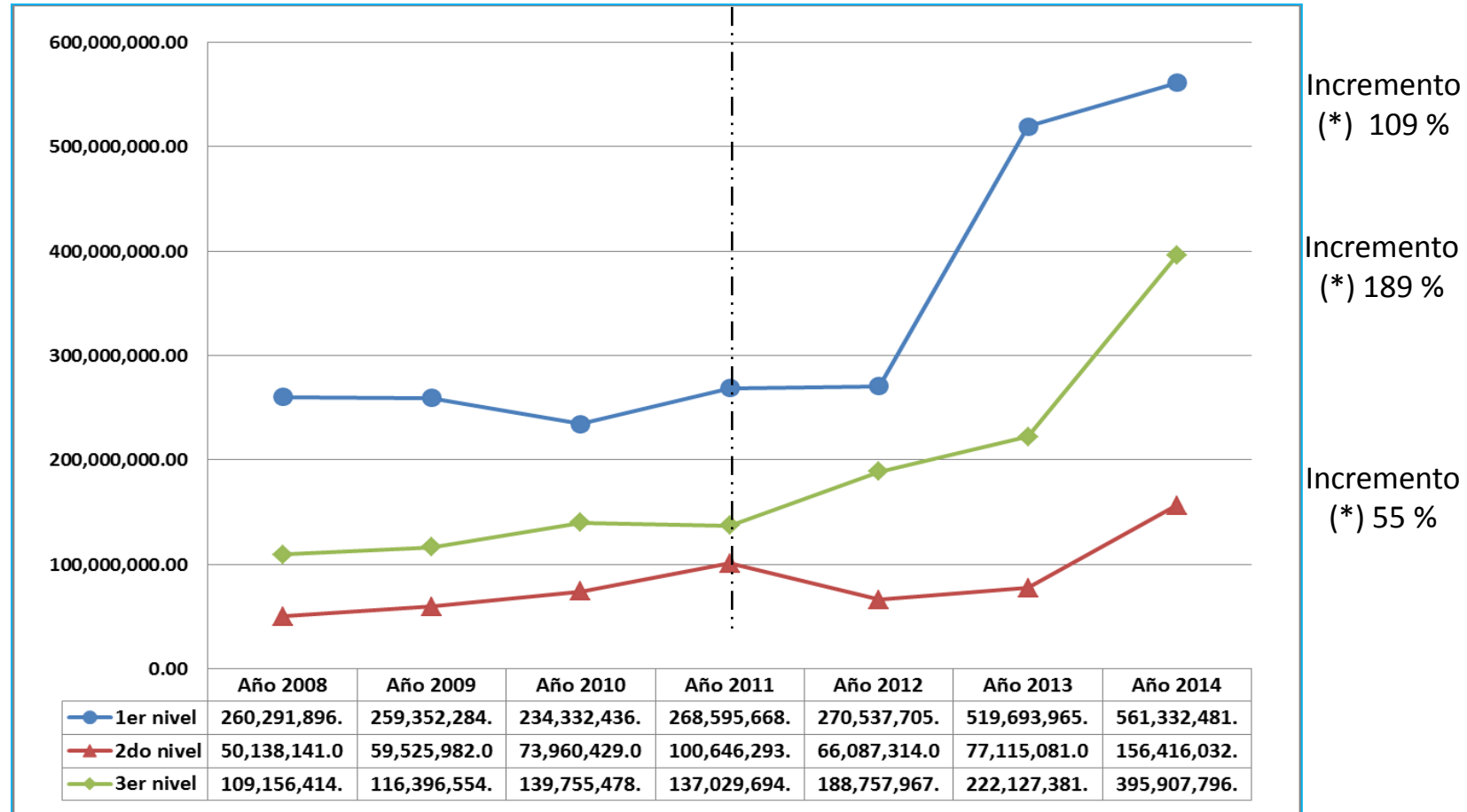
PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

FUENTES DE FINANCIAMIENTO DE LAS REGIONES

TRANSFERENCIAS SIS Por Nivel de Atención - Período 2008 - 2014



(*) Incremento en comparación al año 2011

Fuente y Elaboración: SIS-GNF

Nota: No incluye pagos de financiamiento FISSAL



PERÚ

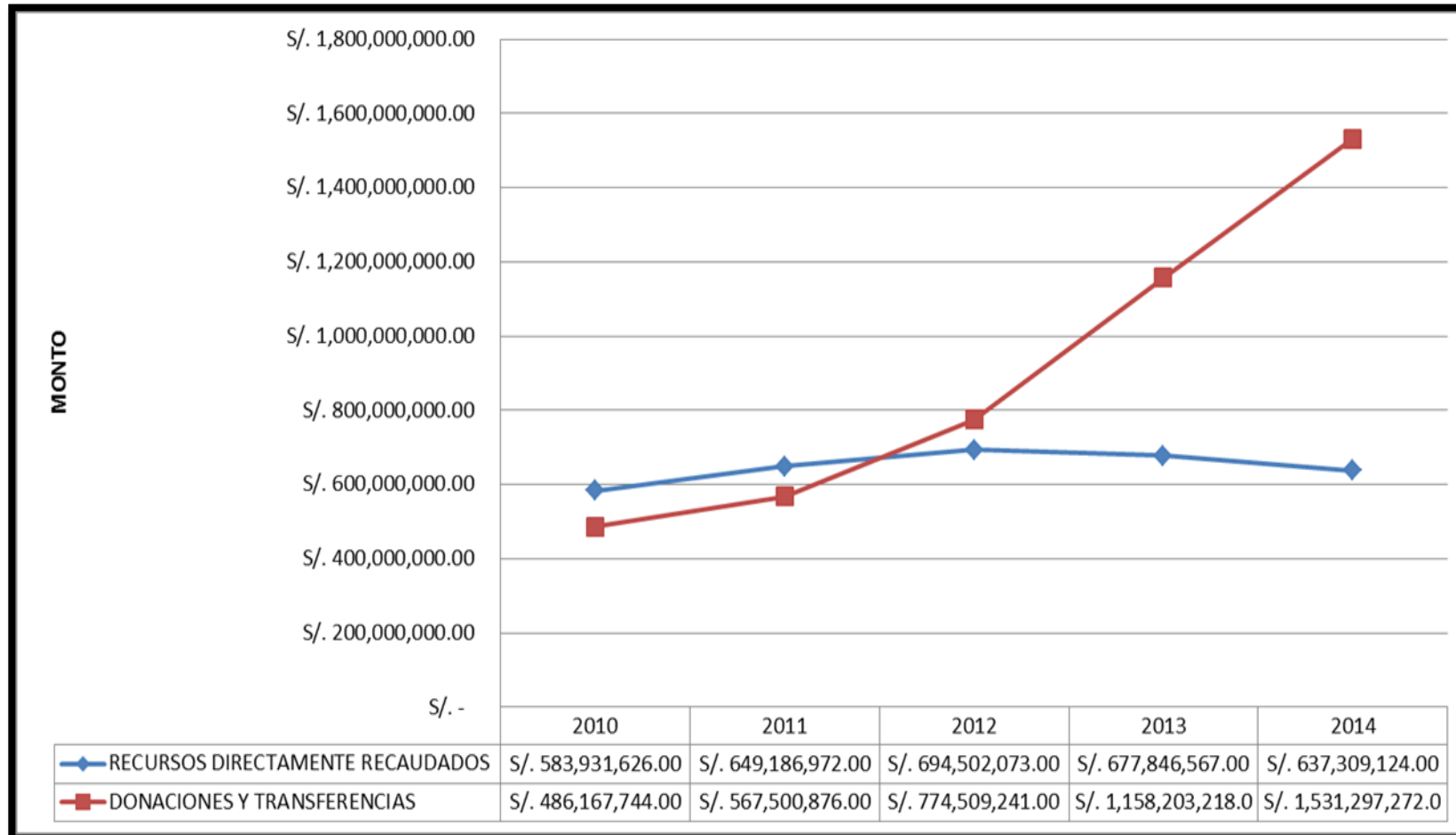
Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud



FUENTES DE FINANCIAMIENTO DE LAS REGIONES

RELACIÓN A NIVEL PAIS ENTRE: TRANSFERENCIAS PLIEGO SIS VS. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS



Fuente: Consulta Amigable M.E..F.

Elaboración: OGPPDO

GRACIAS