



# EsSalud

## RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS N° 046 GCF-OGA-ESSALUD-2008

Lima,

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 27056 se creó el Seguro Social de Salud – EsSalud como un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable; con la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de diversas prestaciones que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, por Ley N° 28006, se garantiza la intangibilidad de los fondos y reservas de la Seguridad Social, y se restituye la autonomía administrativa, económica, financiera y presupuestal de ESSALUD, excluyéndosele de todo sistema público de administración financiera que pudiera limitar o desnaturalizar dicha autonomía;

Que, el artículo 24° del Decreto Supremo N° 025-2007, que modifica el Reglamento de la Ley N° 27056 aprobado y modificado mediante los Decretos Supremos Nos. 02-99-TR y 02-2004-TR, respectivamente, establece que la aplicación de los recursos para la atención de las prestaciones asistenciales se llevará a cabo mediante la asignación de fondos presupuestales, determinados mediante mecanismos aprobados por el Consejo Directivo, a fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales;

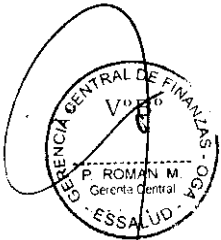
Que, mediante Acuerdo N° 9-4-ESSALUD-2008 el Consejo Directivo de EsSalud aprobó los mecanismos de asignación de fondos presupuestales para las prestaciones asistenciales en el Seguro Social de Salud, de acuerdo a los estándares de calidad y producción establecidos;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 6-4E-ESSALUD-2008 se aprobó la Segunda Modificación del Presupuesto de ESSALUD correspondiente al Ejercicio 2008, el mismo que incluye los recursos necesarios para la implementación de los citados mecanismos de asignación de fondos presupuestales, a fin de desarrollar una gestión basada en resultados para cada ejercicio presupuestal;


Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 994-GG-ESSALUD-2008 se aprueba la Directiva N° 019-GG-ESSALUD-2008 "Lineamientos Generales para los Mecanismos de Asignación de Fondos Presupuestales para las Prestaciones Asistenciales", en la cual se faculta a la Gerencia Central de Finanzas, Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Aseguramiento, la Gerencia Central de Recursos Humanos y la Oficina Central de Planificación y Desarrollo para que efectúen la implementación, en el ámbito de su competencia, de los mecanismos de pago aprobados por el acuerdo del Consejo Directivo N° 9-4-ESSALUD-2008;

Que, en dicho contexto resulta necesario aprobar y difundir los lineamientos específicos para el mecanismo de pago por productividad en la modalidad de pago por servicio, formulado en coordinación entre la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Recursos Humanos, la Gerencia Central de Aseguramiento y la Oficina Central de Planificación y Desarrollo;

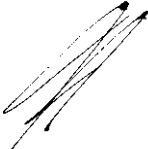
De conformidad con lo establecido en la Tercera Disposición Complementaria y Transitoria de la Directiva N° 019-GG-ESSALUD-2008 "Lineamientos Generales para los Mecanismos de Asignación de Fondos Presupuestales para las Prestaciones Asistenciales";



**SE RESUELVE:**



**ARTICULO 1º.- APROBAR** la Directiva N° 002 - GCF-OGA-ESSALUD-2008 "Lineamientos Específicos para el Mecanismo de Pago Por Productividad en la Modalidad de Pago Por Servicio" que forma parte integrante de la presente Resolución.





**ARTÍCULO 2º.-** De conformidad con la Resolución de Gerencia General N° 994-GG-ESSALUD-2008 que aprueba la Directiva N° 019-GG-ESSALUD-2008 "Lineamientos Generales para los Mecanismos de Asignación de Fondos Presupuestales para las Prestaciones Asistenciales", las Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud, de Aseguramiento, de Recursos Humanos y la Oficina Central de Planificación y Desarrollo deberán efectuar la implementación de la presente directiva, en el ámbito de su competencia.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

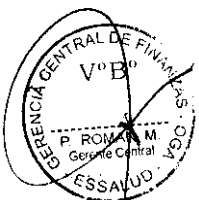


Lic. PUBLIO ROMAN MALDONADO  
Gerente Central de Finanzas - OGA

**DIRECTIVA DE GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS**  
**Nº 002 -GCF-OGA-ESSALUD-2008**

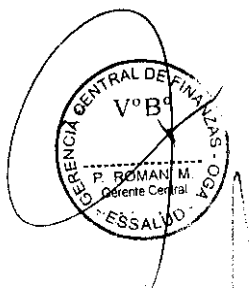


**LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA EL**  
**MECANISMO DE PAGO POR PRODUCTIVIDAD EN LA MODALIDAD**  
**DE PAGO POR SERVICIO**



## INDICE

1	OBJETIVO .....	3
2	FINALIDAD .....	3
3	ALCANCE .....	3
4	RESPONSABILIDAD .....	3
5	BASE LEGAL.....	3
6	CONCEPTOS DE REFERENCIA .....	4
6.1	PAGO POR PRODUCTIVIDAD .....	4
6.2	PAGO POR SERVICIO.....	4
6.3	DAÑO RESUELTO .....	4
6.4	PAGO POR MEJORAMIENTO DE LA GESTION .....	4
6.5	UNIDAD DE EVALUACION.- .....	4
6.6	PERIODO DE EVALUACION.- .....	5
6.7	METAS PREFIJADAS.- .....	5
7	DISPOSICIONES GENERALES.....	5
7.1	DEL PAGO POR PRODUCTIVIDAD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR SERVICIO. ....	5
7.2	DE LA PARTICIPACION.....	6
7.3	DE LA ASIGNACIÓN DEL MECANISMO DE PAGO:.....	6
7.4	DE LA EVALUACION .....	6
7.5	DEL PROCEDIMIENTO DEL PAGO .....	7
7.6	DEL MONTO DE LA COMPENSACION.....	8
	ANEXO 1: Actividades Prestacionales y metas prefijadas .....	9
	ANEXO 2: Procedimiento para el pago por productividad en la modalidad de pago por servicio. ....	10
	ANEXO 3: Unidades de Evaluacion .....	12



## LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA EL MECANISMO DE DE PAGO POR PRODUCTIVIDAD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR SERVICIO

### 1 OBJETIVO

Establecer los lineamientos específicos para la asignación de fondos presupuestales para las prestaciones asistenciales en el Seguro Social de Salud – EsSalud, a través de los mecanismos de pago aprobados mediante el acuerdo del Consejo Directivo N° 9-4-ESSALUD-2008, y reglamentados mediante la Resolución N°994-GG-ESSALUD-2008.

### 2 FINALIDAD

Contar con un instrumento normativo que facilite la implementación de los mecanismos de asignación de los fondos presupuestales para las prestaciones asistenciales.

### 3 ALCANCE

Esta norma es de aplicación en las Redes Asistenciales a nivel nacional, Institutos Especializados, Centros Especializados y Gerencia de Oferta Flexible.

### 4 RESPONSABILIDAD

#### 4.1. Son responsables de la implantación y evaluación del cumplimiento:

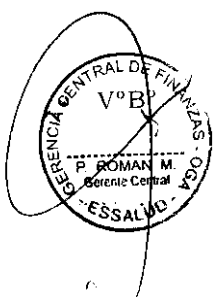
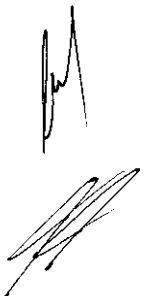
- Gerente Central de Prestaciones de Salud
- Oficina Central de Planificación y Desarrollo
- Gerente Central de Recursos Humanos
- Gerente Central de Finanzas
- Gerente Central de Aseguramiento
- Jefe de la Oficina de Defensoría del Asegurado.

#### 4.2 Son responsables de la Ejecución

- Gerente o Director de Red Asistencial.
- Gerente de Oferta Flexible
- Gerente / Sub Gerente / Jefe de Oficina de Administración de Red Asistencial.
- Gerente / Coordinador de Prestaciones de la Red Asistencial.
- Jefe del Área de Recursos Humanos o quién haga sus veces.
- Gerente / Director de Centro Asistencial
- Gerente / Director de Instituto /Centro Especializado
- Jefe de Departamento / Servicio Asistencial

### 5 BASE LEGAL

- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud); y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N°002-99-TR y modificado mediante Decretos Supremos No. 02-2004-TR y 025-2007-TR.
- Ley N°26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud, y su Reglamento, aprobado por D.S.N°009-97-SA; modificado por el D.S.N°001-98-SA; Ampliatorias y Complementarias.
- Decreto Supremo 025-2007-TR, que establece que, la aplicación de los recursos para la atención de las prestaciones asistenciales se llevará a cabo mediante la asignación de fondos presupuestales, determinados mediante mecanismos aprobados por el Consejo Directivo, a fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales, para lo cual se otorga la potestad a ESSALUD de definir los niveles de transferencia del riesgo.



- Acuerdo del Consejo Directivo N° 9-4-ESSALUD-2008, que aprueba los mecanismos de asignación de fondos presupuestales para las prestaciones asistenciales en el Seguro Social de Salud.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-EsSalud-2007, que aprueba y pone en vigencia la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - EsSalud.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N°120-PE-ESSALUD-2007 que aprueba los criterios para evaluar la gestión de los Directores de Centro Asistencial en ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N°680-GG-ESSALUD-2007 que aprueba el Tablero de Monitoreo de la Gestión de los Centros Asistenciales de ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N°174-GG-ESSALUD-2007, que aprueba la Directiva del Sistema Estadístico de Información Gerencial Institucional.
- Resolución de Gerencia General N° 1455-GG-EsSalud-2007, que aprueba la Directiva N° 014-GG-EsSalud-2007 "Norma Marco para la Formulación, Aprobación y Actualización de Documentos Técnicos, Normativos y de Gestión en ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N°903-GG-ESSALUD-2007, que aprueba las iniciativas presentadas por los Órganos Centrales y priorizadas por la Alta Dirección.
- Resolución de Gerencia General N° 994-GG-ESSALUD-2008 que aprueba la Directiva N° 019-GG-ESSALUD-2008 "Lineamientos Generales para los Mecanismos de Asignación de Fondos Presupuestales para las Prestaciones Asistenciales".

6

## CONCEPTOS DE REFERENCIA

### 6.1 PAGO POR PRODUCTIVIDAD

Comprende los siguientes mecanismos de Pago por Servicio, Diagnóstico Resuelto y mejoramiento de la gestión.

### 6.2 PAGO POR SERVICIO

Mecanismo en el cual el pago al personal se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un periodo determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, o grupo de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos o medicamentos prestados o suministrados, con montos pactados previamente.

### 6.3 DAÑO RESUELTO

Mecanismo en el cual el pago al personal se realiza por un conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico: conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos. Incluye todos y cada uno de los actos médicos u ocurrencias relacionadas con un solo diagnóstico o causa de consulta.

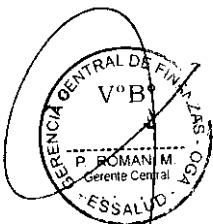
### 6.4 PAGO POR MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN

Pago en función al comportamiento de indicadores asistenciales y administrativos, premiando la eficiencia en la utilización de los recursos.

### 6.5 UNIDAD DE EVALUACIÓN

Es el Servicio, Centro Asistencial, Red Asistencial o trabajador sujeto a la aplicación de determinado mecanismo de pago. Las Unidades de evaluación podrán ser modificadas en el tiempo a criterio de ESSALUD y con fines de mejoramiento de la supervisión y control de la gestión.






## 6.6 PERIODO DE EVALUACION

Es el periodo de tiempo en el cuál se evalúa la producción prestacional de las unidades de evaluación de acuerdo a los criterios y metas prefijadas.

## 6.7 METAS PREFIJADAS.-

Parámetros referenciales preestablecidos de comparación, de la producción en Consulta externa, Hospitalización, Procedimientos, Producción quirúrgica, actividades preventivo-promocionales, entre otros en un período de evaluación dado. Las metas, en ningún caso, son inferiores a un crecimiento del 5%. En el caso de las unidades asistenciales de creación reciente, la meta será el lograr el 100% de su capacidad operativa máxima. El establecimiento de metas prefijadas a nivel del Profesional, Servicio o Departamento, centro asistencial o red asistencial es factible única y exclusivamente si se cuenta con información verificada y registrada en el Sistema de Información Institucional.

## 7 DISPOSICIONES GENERALES

### 7.1 DEL PAGO POR PRODUCTIVIDAD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR SERVICIO.

7.1.1 El pago por productividad es un mecanismo de pago a ser aplicado en las unidades de evaluación, de acuerdo a los siguientes criterios:

7.1.1.1 **Temporalidad:** La aplicación del mecanismo está sujeta a límites temporales establecidos por la institución de acuerdo a los objetivos institucionales o requerimientos de la gestión.

7.1.1.2 **Condicionamiento:** El acceso a los beneficios del mecanismo de pago propuesto está condicionado a criterios establecidos que incluyen los siguientes:

7.1.1.3 Cumplimiento estricto del 100 % de las metas prefijadas en la totalidad de las actividades sujetas de evaluación.

7.1.1.4 Otorgamiento de la prestación con oportunidad, con disminución progresiva o absoluta del diferimento, listas de espera o embalses.

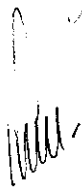
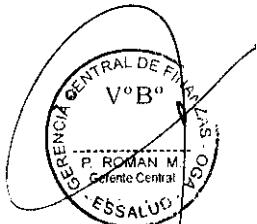
7.1.1.5 Ausencia de quejas y reclamos justificados, corroborados con evidencias probatorias calificadas por la Defensoría del Asegurado.

7.1.1.6 Cumplimiento de la jornada laboral legal.

7.1.1.7 Cumplimiento estricto de la programación asistencial u otras actividades propias de la jornada laboral.

7.1.2 Para los fines de la aplicación los Centros Asistenciales se clasifican como Unidades de evaluación tipo I, y tipo II. (Anexo 3)

7.1.3 Las Unidades de Evaluación tipo I están constituidas por Centros Asistenciales, pertenecientes a una Red Asistencial, cuya producción anual de consulta externa, es superior al 1% de la producción anual institucional.



7.1.4 Las unidades de Evaluación tipo II están constituidas por redes asistenciales cuya producción anual de consulta externa en conjunto, es inferior o igual al 1% de la producción anual institucional.

## 7.2 DE LA PARTICIPACION

Participan todos los trabajadores de los centros asistenciales que laboran para la unidad de evaluación y han prestado servicios efectivos en ella durante el periodo de evaluación.

## 7.3 DE LA ASIGNACIÓN DEL MECANISMO DE PAGO:

7.3.1 La asignación de los Mecanismos de Pago está a cargo de un Comité Central de Evaluación y Control de Metas, conformado por el Gerente Central de Prestaciones de Salud o su representante, el Gerente Central de Aseguramiento o su representante, el Gerente Central de Finanzas o su representante, el Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo o su representante.

7.3.2 Son funciones del Comité Central de Evaluación y Control de Metas:

7.3.2.1 Validar la información de los resultados del cumplimiento de los Acuerdos de Gestión vinculados a los mecanismos de pago aprobados mediante el acuerdo de Consejo Directivo 9-4-ESSALUD-2008.

7.3.2.2 Asignar los mecanismos de pago a las unidades de evaluación.

7.3.2.3 Establecer los criterios de evaluación para la reprogramación de metas.

7.3.2.4 Evaluar y proponer nuevas formas de mecanismos de pago concordantes con los aprobados, o nuevas unidades de evaluación.

7.3.2.5 Proponer la actualización de los mecanismos de pago al Consejo Directivo en concordancia con los lineamientos de política institucional.

## 7.4 DE LA EVALUACION

7.4.1 La línea basal para la determinación de las metas prefijadas para cada actividad prestacional es la producción correspondiente al mismo periodo del año anterior, y en referencia al mismo número de horas – hombre.

7.4.2 Las metas a cumplirse, porcentaje de incremento por encima de la línea basal, se establecen en el acuerdo de gestión correspondiente.

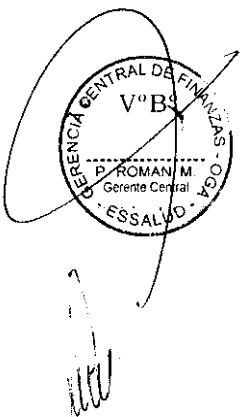
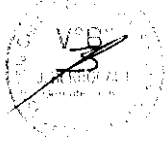
7.4.3 Las actividades prestacionales y las metas prefijadas para la aplicación de este mecanismo se detallan en el anexo N° 1.

7.4.4 El área responsable de la unidad de evaluación, registra diariamente la información de la ejecución de las actividades prestacionales en el Sistema de Gestión Hospitalaria a partir de los documentos fuente, a fin de ser incorporada en el Sistema Estadístico de Salud.

7.4.5 Si el cumplimiento de la meta prefijada no es posible, por causas no controlables, el responsable de la Unidad de Evaluación, remite el sustento técnico al Comité Central, el cual determina la pertinencia de la reprogramación de la meta.

7.4.6 En caso que por las características de accesibilidad, demanda, o magnitud de la oferta, no sea posible el incremento de producción, el responsable de la unidad de evaluación remite el sustento técnico solicitando reprogramación de metas.

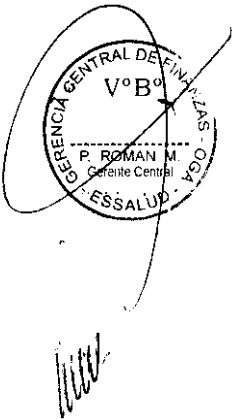
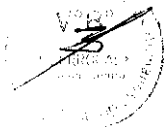
7.4.7 La evaluación del cumplimiento de las metas se complementa con los indicadores del tablero de control y con el reporte del consolidado de quejas corroboradas, y con evidencias, emitido por la Oficina de Defensoría del Asegurado.





## 7.5 DEL PROCEDIMIENTO DEL PAGO

- 7.5.1 Los Gerentes o Directores de las Unidades de Evaluación, garantizan el cumplimiento estricto del envío de la estadística de prestaciones a través del Sistema de Estadísticas de Salud (SES) hasta el día 10 del mes siguiente. Es requisito fundamental e imprescindible que el reporte llegue de manera oportuna y completa.
- 7.5.2 La evaluación del cumplimiento de metas es trimestral con avances mensuales; al término del mes, se realiza la evaluación según lo establecido en el Anexo 1. Sólo en el caso de cumplimiento o superación de la totalidad de las metas, se procede al pago correspondiente.
- 7.5.3 La falta de oportunidad para el reporte de la información de producción da lugar a la suspensión del pago del mes.
- 7.5.4 El incumplimiento de las metas, o la existencia de quejas con evidencias probatorias de las mismas da lugar a la anulación del pago.
- 7.5.5 En la evaluación trimestral se evalúa el cumplimiento o superación de las metas del trimestre. El cumplimiento o superación de las metas globales da lugar al pago correspondiente del mes que se suspendió, inclusive. El detalle del procedimiento de pago y los plazos correspondientes se consignan en el Anexo 2.
- 7.5.6 De conformidad con el numeral 7.2 de la Directiva No 019-GG-ESSALUD-2008 la Gerencia Central de Recursos Humanos ejecutará el pago correspondiente a través de la Planilla Única de Pagos de acuerdo a la información remitida por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, siendo el Gerente o Director de la Red Asistencial conjuntamente con el Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad o quien haga sus veces, los funcionarios responsables de presentar oportunamente, a la Gerencia Central de Recursos Humanos la información de los trabajadores de su ámbito, desagregada por cada unidad de evaluación.
- 7.5.7 La información que debe reportarse a la Gerencia Central de Recursos Humanos comprende al personal de la unidades de evaluación que haya laborado regularmente durante el periodo de evaluación o mes correspondiente al pago, excluyendo a quienes se encuentren inmersos en alguna de las precisiones siguientes:
- Personal con más de dos inasistencias injustificadas por mes o seis durante el periodo de evaluación. Las ausencias injustificadas son aquellas diferentes a las licencias con goce y sin goce de haber, así como los permisos y vacaciones debidamente autorizados.
  - Personal con sanción disciplinaria (amonestación, suspensión, cese temporal) emitida en el periodo de evaluación y/o por faltas cometidas en el periodo de evaluación.
  - Personal que haya dejado de laborar más del 20% de días programados durante el mes, haciendo uso del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).
  - Personal que haya tenido queja, reclamo o denuncia durante el mes correspondiente al pago, la que debe haber sido confirmada por la Defensoría del Asegurado y no desvirtuada.
  - Personal que haya registrado sesenta (60) minutos de tardanza durante el mes correspondiente al pago.
  - Personal desplazado de otra unidad de evaluación, que no haya laborado en ésta al menos las dos terceras partes del mes, salvo que provengan de otra unidad de evaluación que haya cumplido la meta respectiva en el mismo mes, en cuyo caso la unidad de evaluación de destino efectuará el pago total que



corresponda al trabajador desplazado. Igualmente, quienes sean desplazados de una unidad de evaluación a un área no sujeta a pago por evaluación, a efecto de percibirlo por la unidad de origen, deberán haber laborado en ésta al menos las dos terceras partes del mes.

- g) Personal que haciendo uso de vacaciones haya dejado de laborar más de la tercera parte del mes correspondiente al pago.

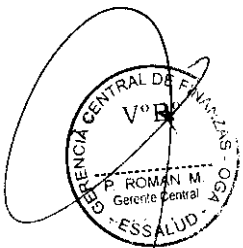
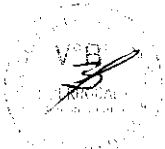
En caso de haberse efectuado el pago a un trabajador y se posteriormente se comprueba que durante el respectivo periodo se ha encontrado inmerso en alguna de las precisiones antes mencionadas, se efectuará el descuento correspondiente.

## 7.6 DEL MONTO DE LA COMPENSACION

- 7.6.1 La compensación económica que se paga al trabajador por cumplimiento de metas, (10% de crecimiento por sobre la línea basal) es el equivalente a 15.2 horas del máximo nivel remunerativo (5) correspondiente al cargo que ocupa. En caso de alcanzar el 15%, de crecimiento, la compensación es el equivalente de 20 horas.
- 7.6.2 El presente mecanismo de pago no es aplicable a los centros asistenciales que reciben fondos presupuestales por capitación.

## 7.7 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 7.7.1. Respecto de las unidades de evaluación, la gerencia o dirección de la Red Asistencial se considera comprendida en el Hospital Base.



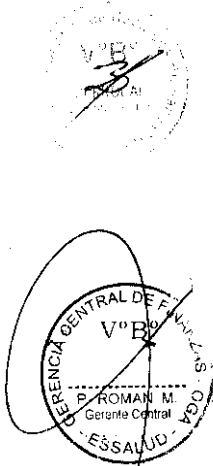
Handwritten signature at the bottom left of the page.

**ANEXO 1: Actividades Prestacionales y metas prefijadas**

	Unidad de medida	meta prefijada (porcentaje de incremento sobre la línea basal)
<b>Actividades prestacionales transversales</b>		
Número de Consultas Externas	Consulta	10
Número de Egresos Hospitalarios	Egreso	10
Número de Intervenciones Quirúrgicas	Cirugía	10
Número de Exámenes de Laboratorio	Análisis	10
Número Total de Procedimientos Especiales	Procedimiento	10
<b>Procedimientos Individualizados</b>		
Rayos X	Examen radiológico	10
Mamografías	Examen	10
Ecografías	Examen	10
Densitometría Osea	Examen	10
<b>Número de Atenciones de Emergencia</b>		
Atenciones Emergencias I-II	Caso	Incremento
Atenciones Emergencias III-IV	Caso	Disminución
<b>Actividades por grupos ocupacionales</b>		
Número de Trabajos Odontológicos	Trabajo	10
Número de Sesiones de Fisioterapia	Trabajo	10
Número de Controles de Obstétriz	Control	10
Número de Visitas Domiciliarias Obstetiz	Visita	10
Número de Educación Grupal Obstetiz	Sesión	10
Número de Psicoprofilaxis Obstetiz	Sesión	10
Número de Atenciones Psicológicas	Atención	10
Número de Atenciones de Trabajo Social	Atención	10
Número de visitas domiciliarias	Visita	10
Número de Actividades de educación grupal	Sesión	10
Número de psicoprofilaxis	Sesión	10
Número de controles de enfermería	Control	10
Número de visitas domiciliarias	Visita	10
Número de Educación Grupal Enfermería	Sesión	10
Número de Psicoprofilaxis Enfermería	Sesión	10
Número de controles de nutrición	Control	10
Número de Visitas Domiciliarias Nutrición	Visita	10
Número de Educación Grupal Nutrición	Sesión	10
Número de Psicoprofilaxis Nutrición	Sesión	10
<b>Oferta flexible</b>		
<b>PADOMI</b>		
Visitas Domiciliarias	Visita	10
Urgencias Atendidas	Caso	10
<b>STAE</b>		
Número de atenciones de prioridades I y II	Atención	10

Nota:

- La solicitud de reformulación de meta se realiza por causas establecidas en la presente directiva y debe ser acompañada del respectivo sustento técnico.
- Las metas reformuladas no podrán ser inferiores a la capacidad operativa máxima establecida en atención a los siguientes estándares:
  - a- Rendimiento hora profesional, según normatividad vigente
  - b- Concentración de acuerdo al estándar institucional
  - c- Otros lineamientos establecidos en la Directiva de Programación Asistencial en Horas Ordinarias vigente.

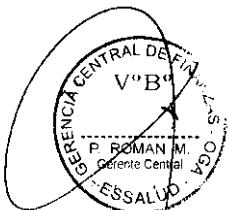


GERENCIA CENTRAL DE ES SALUD  
Vº Bº  
D. P. ROMÁN M.  
Gerente Central  
ES SALUD

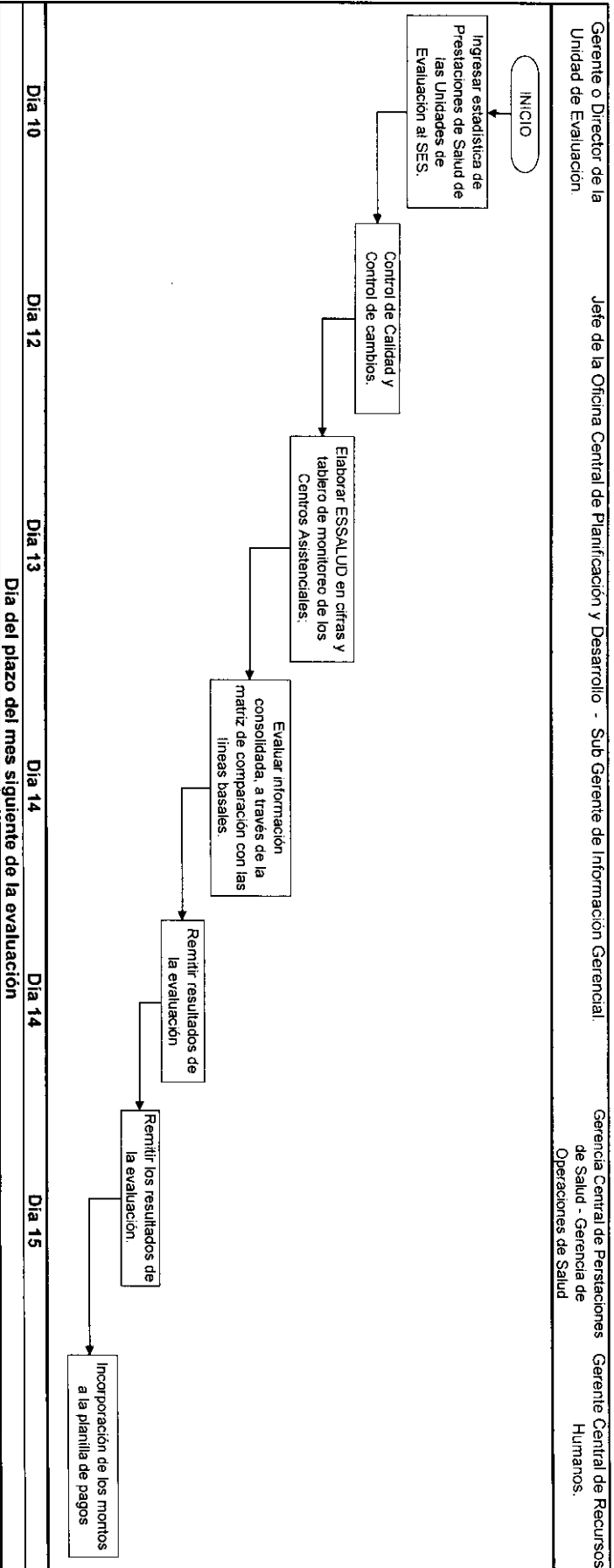
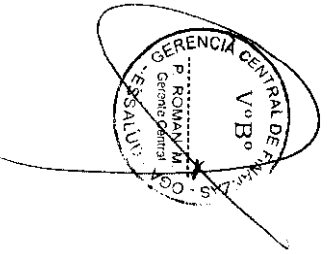
**ANEXO 2: Procedimiento para el pago por productividad en la modalidad de pago por servicio.**

EsSalud Gerencia Central de Finanzas		PROCEDIMIENTOS	Versión: 01-2008
		PAGO PRODUCTIVIDAD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR SERVICIO	
PASO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	
1	Ingreso de la estadística de Prestaciones de Salud de las Unidades de Evaluación al SES. Plazo: El día 10 del mes siguiente al de evaluación	Gerente o Director de la Unidad de Evaluación.	
2	Control de Calidad y Control de cambios. Plazo: El día 12 del mes siguiente al de evaluación.	Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo.  Sub Gerente de Información Gerencial.	
3	Elaboración de ESSALUD en cifras y tablero de monitoreo de los Centros Asistenciales; Plazo: El día 13 del mes siguiente al mes de evaluación.	Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo.	
4	Evaluación de la información consolidada, a través de la matriz de comparación con las líneas basales. Plazo: el día 14 del mes siguiente al de evaluación.	Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo.	
5	Remisión de los resultados de la evaluación a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; Plazo: El día 14 del mes siguiente de la evaluación.	Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo.	
6	Remisión a la Gerencia Central de Recursos Humanos con los resultados de la evaluación. Plazo: El día 15 del mes siguiente al de evaluación.	Gerencia Central de Prestaciones de Salud - Gerente de Operaciones de Salud	
7	Incorporación de los montos a la planilla de pagos.	Gerente Central de Recursos Humanos – Gerente de Administración de Personal.	



**ANEXO 3 Flujo del proceso para el pago por productividad en la modalidad de pago por servicio**

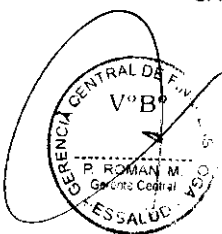
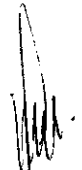



### ANEXO 3: Unidades de Evaluación

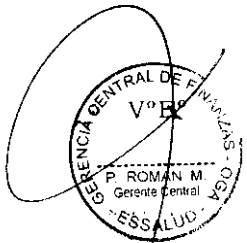
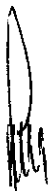
#### Unidades de Evaluación Tipo I

RED	TOTAL		
ANCASH	CHIMBOTE	H.III	
	HUARAZ	H.II	
	CONO SUR	H.I	
	CARAZ	C.M.	
	CARHUAZ	C.M.	
	CASMA	C.M.	
	COISHCO	C.M.	
	HUARI	C.M.	
	HUARMEY	C.M.	
	SIHUAS	C.M.	
	CABANA	P.M.	
	CONCHUCOS	P.M.	
	PALLASCA	P.M.	
	PAMPAS	P.M.	
	PISCOBAMBA	P.M.	
	POMABAMBA	P.M.	
	SAN JACINTO	P.M.	
	YUNGAY	P.M.	
	AREQUIPA	CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO	H.N.
		YANAHUARA	H.III
		MANUEL DE TORRES MUÑOZ(MOLLENDO)	H.II
		EDMUNDO ESCOMEL	H.I
		SAMUEL PASTOR	H.I
		METROPOLITANO	POL.
APLAO		C.M.	
MELITÓN SALAS TEJADA		C.M.	
ACARI		P.M.	
ATICO		P.M.	
CARAVELI		P.M.	
CHALA		P.M.	
CHIVAY		P.M.	
CHUCARAPI		P.M.	
CHUQUIBAMBA		P.M.	
CONO NORTE	P.M.		
CORIRE	P.M.		
COTAHUASI	P.M.		
HUNTER	P.M.		
LA JOYA	P.M.		
MATARANI	P.M.		
PEDREGAL	P.M.		
SANTA RITA	P.M.		
VITOR	P.M.		
YURA	P.M.		
CAJAMARCA	CAJAMARCA	H.II	
	CAJABAMBA	C.M.	
	CELENDÍN	C.M.	
	BAMBAMARCA	P.M.	
	BOLIVAR	P.M.	
	CONTUMAZÁ	P.M.	
	HUALGAYOC	P.M.	
	SAN MARCOS	P.M.	
	SAN MIGUEL	P.M.	
	SAN PABLO	P.M.	
	TEMLADERA	P.M.	
	CUZCO	SUR ESTE	H.N.
		ESPINAR	H.I
		QUILLABAMBA	H.I
		URUBAMBA	H.I
SAN SEBASTIÁN		POL.	
SICUANI		POL.	
ACOMAYO		C.M.	
CALCA		C.M.	
MACHU PICCHU		C.M.	
METROPOLITANO		C.M.	



	PAUCARTAMBO	C.M.	
	SAN FRANCISCO (EX-SANTIAGO)	C.M.	C.M.
	URCOS	C.M.	
	HUYRO	P.M.	
HUANUCO	SALVACION	P.M.	
	HUÁNUCO	H.II	
	TINGO MARÍA	H.I	
	L.PRADO (AMBO)	C.M.	
	AUCAYACU	P.M.	
	BANOS	P.M.	
	SÚNGARO	P.M.	
	LA UNIÓN (HUÁNUCO)	P.M.	
	LLATA	P.M.	
	PANAO	P.M.	
	STA. LUCÍA	P.M.	
	TOCACHE	P.M.	
	UCHIZA	P.M.	
ICA	FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ		H.III
	RENÉ TOCHE GROPPO	H.II	
	ANTONIO SKRABONJA ANTOSICH		H.I
	MARIÁ REICHE NEUMAN	H.I	
	JOSÉ MATIAS MANZANILLA	POL.	
	NASCA	C.M.	
	CHAVALINA	P.M.	
	CORACORA	P.M.	
	LA TINGUIÑA	P.M.	
	MACACONA	P.M.	
	PALPA	P.M.	
	PUEBLO NUEVO	P.M.	
	SAN CLEMENTE	P.M.	
	SANTA MARGARITA	P.M.	
	TAMBO DE MORA	P.M.	
	VILLA TUPAC AMARU	P.M.	
	HUANCAYO	H.IV	
	ALBERTO HURTADO ABADIA (LA OROYA)		H.II
	LA MERCED	H.I	
	RÍO NEGRO - SATIPO	H.I	
	TARMA	H.I	
	JAUJA	POL.	
	CONCEPCIÓN	C.M.	
	ANDAYCHAGUA	P.M.	
	COBRIZA	P.M.	
	CORPACANCHA	P.M.	
	JUNÍN	P.M.	
	MARH TÚNEL	P.M.	
	MOROCOCHA	P.M.	
	MUQUIYAYO	P.M.	
	PACHACAYO	P.M.	
	SAN CRISTOBAL	P.M.	
	SAN PEDRO DE CAJAS	P.M.	
	YURICOCHA	P.M.	
LA LIBERTAD	VICTOR LAZARTE ECHEGARAY		H.IV
	CHOCOPE	H.II	
	ALBRECHT	H.I	
	FLORENCIA DE MORA	H.I	
	PACASMAYO	POL.	
	ASCOPE	C.M.	
	ESPECIALIZADO CASAGRANDE		C.M.
	EL PORVENIR	C.M.	
	LA ESPERANZA	C.M.	
	MOCHE	C.M.	
	CARTAVIO	P.M.	
	CASCAS	P.M.	
	CHICAMA	P.M.	
	GUADALUPE	P.M.	
	HUAMACHUCO	P.M.	
	JEQUETEPEQUE	P.M.	
	LAREDO	P.M.	
	LIMONCARRO	P.M.	
	MALBRIGO	P.M.	
	OTUZCO	P.M.	
	QUIRUVILCA	P.M.	


LAMBAYEQUE

SALAVERRY P.M.  
 SAN JOSE P.M.  
 SAN PEDRO DE LLOC P.M.  
 SANTIAGO DE CHUCO P.M.  
 SAUSAL P.M.  
 SOLEDAD P.M.  
 TAYABAMBA P.M.  
 VIRU P.M.  
 ALMANZOR AGUINAGA ASENJO H.N.  
 JAÉN H.II  
 AGUSTÍN ARBULÚ N. H.I  
 CHEPÉN H.I  
 NAYLAMP H.I.  
 AGUSTÍN GAVIDIA SALCEDO POL.  
 CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE POL.  
 CHICLAYO OESTE POL.  
 MANUEL MANRIQUE NEVADO POL.

CAYALTÍ C.M.  
 CHOTA C.M.  
 CUTERVO C.M.  
 JUAN AITA VALLE C.M.  
 CHONGOYAPE P.M.  
 JAYANCA P.M.  
 MOTUPE P.M.  
 OLMOS P.M.  
 OYOTÚN P.M.  
 PUCARÁ P.M.  
 SAN IGNACIO P.M.  
 SANTA CRUZ P.M.  
 TUCUME P.M.  
 UCUPE P.M.

REBAGLIATI

EDGARDO REBAGLIATI MARTINS H.N.  
 SUAREZ - ANGAMOS H.II  
 CAÑETE H.II  
 CARLOS ALCÁNTARA BUTERFIELD H.I  
 ULDARICO ROCCA FERNANDEZ H.I  
 PABLO BERMÚDEZ POL.  
 CLINICA CENTRAL DE PREVENCIÓN POL.  
 CHINCHA POL.  
 PROCERES POL.  
 JUAN JOSÉ RODRÍGUEZ LAZO POL.  
 VILLA MARÍA POL.  
 MALA C.M.  
 LA QUEBRADA P.M.  
 SAN ISIDRO P.M.

ALMENARA

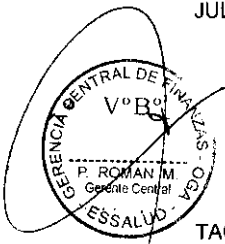
GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN H.N.  
 H. DE EMERGENCIAS GRAU H.III  
 VITARTE H.II  
 AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL H.I  
 JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO H.I  
 RAMÓN CASTILLA POL.  
 CHOSICA POL.  
 FRANCISCO PIZARRO POL.  
 SAN ISIDRO LABRADOR POL.  
 SAN LUIS POL.  
 ANCIJE C.M.  
 CASAPALCA C.M.  
 CONSTRUCCION CIVIL P.M.

SABOGAL

ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN H.IV  
 GUSTAVO LANATTA LUJÁN H.II  
 MARINO MOLINA SCIPPA H.I  
 FIORI POL.  
 HERMANA MARÍA DONROSE SUTMOLLER POL.  
 OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ POL.  
 LUIS NEGREIROS POL.  
 PEDRO REYES BARBOZA POL.  
 CHANCAY P.M.  
 HUARAL P.M.  
 HUMAYA P.M.  
 OYON P.M.  
 PARAMONGA P.M.  
 RAURA P.M.



LORETO	SAYÁN	P.M.		
	IQUITOS	H.III		
	YURIMAGUAS	C.M.		
	CABALLOCOCHA	P.M.		
	NAUTA	P.M.		
MOQUEGUA	REQUENA	P.M.		
	ILO	H.II		
	MOQUEGUA	H.II		
PASCO	OMATE	P.M.		
	CERRO DE PASCO	H.II		
	HUARIACA	H.I		
	OXAPAMPA	H.I		
	ANIMÓN	P.M.		
	ATACCOCHA	P.M.		
	CHICRÍN	P.M.		
	COLQUIJIRCA	P.M.		
	HUARÓN	P.M.		
	HUAYLLAY	P.M.		
	MILPO	P.M.		
	PAUCARTAMBO	P.M.		
	POZUZO	P.M.		
	PTO. BERMÚDEZ	P.M.		
	SAN JUAN	P.M.		
	VILLA RICA	P.M.		
	YANAHUANCA	P.M.		
	CAYETANO HEREDIA	H.III		
	INSTITUTO PERUANO DE OFTALMOLOGIA			
	JORGE REÁTEGUI DELGADO	H.II		
PIURA	TALARA	H.II		
	MIGUEL CRUZADO VERA (EX PAITA)	H.I		
	SULLANA	H.I		
	CASTILLA	C.M.		
	EL ALTO	C.M.		
	LEONCIO AMAYA TUME	C.M.		
	AYABACA	P.M.		
	CANCHAQUE	P.M.		
	CHULUCANAS	P.M.		
	HUANCABAMBA	P.M.		
	IGNACIO ESCUDERO	P.M.		
	LOS ORGANOS	P.M.		
	MORROPÓN	P.M.		
	NEGRITOS	P.M.		
	SECHURA	P.M.		
	TAMBO GRANDE	P.M.		
	PUNO	H.III		
	CLÍNICA UNIVERSITARIA UNA-EsSALUD	H.I		
	PUNO	ILAVE	POL.	
		PUNO	POL.	
JULI		P.M.		
JULIACA	YUNGUYO	P.M.		
	JULIACA	H.III		
	LAMPA	H.I		
	AZÁNGARO	POL.		
	JULIACA	POL.		
	AYAVIRI	C.M.		
	HUANCANÉ	P.M.		
	SAN GABÁN	P.M.		
	SAN RAFAEL	P.M.		
	SANDIA	P.M.		
TACNA DANIEL ALCIDES CARRIÓN	H.III			
TACNA	CONO SUR (TACNA)	C.M.		
	TARATA	P.M.		
UCAYALI	PUCALLPA	H.II		
	AGUAYTÍA	P.M.		
	ALAMEDA	P.M.		
	ATALAYA	P.M.		
	CONTAMANA	P.M.		
	NESHUYA	P.M.		
	INCOR			
INCOR HEMODIALISIS	CENTRO DE HEMODIALISIS			


**Unidades de evaluación Tipo II**



- Red Amazonas
- Red Apurimac
- Red Ayacucho
- Red Huancavelica
- Red Madre De Dios
- Red Moyobamba
- Red Tarapoto
- Red Tumbes

