



**INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN
ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2025-2030
DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD -
ESSALUD
(AL PRIMER SEMESTRE DEL 2025)**

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
Gerencia de Planeamiento Corporativo
Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

(Noviembre del 2025)

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN.....	3
2. RESUMEN EJECUTIVO	5
3. MARCO ESTRATÉGICO.....	7
4. RESULTADO DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO POR CADA INDICADOR PROGRAMADO, DE ACUERDO A LA UNIDAD DE MEDIDA ESTABLECIDA	10
5. PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	21
6. PRINCIPALES LIMITACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	25
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
8. ANEXOS	32

1. PRESENTACIÓN

El Seguro Social de Salud – EsSalud, institución administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, ejerce sus funciones con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Su misión es garantizar la gestión, recaudación y administración de los aportes para brindar cobertura integral a la población asegurada y a sus derechohabientes, a través de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, económicas y sociales correspondientes al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

En esa línea, el Consejo Directivo de EsSalud, mediante Acuerdo N.º 19-12 E-ESSALUD-2024 de fecha 27 de diciembre de 2024, aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2030. Este instrumento orientador establece la visión, misión, objetivos estratégicos, acciones estratégicas y mecanismos de seguimiento necesarios para alcanzar los resultados previstos en el periodo. El PEI vigente contempla **6 Objetivos Estratégicos Institucionales, 48 Acciones Estratégicas y 11 indicadores de objetivos estratégicos**, cada uno con su respectiva ficha técnica que detalla su definición, perspectiva, método de cálculo, limitaciones, responsables y metas programadas.

Asimismo, el citado Acuerdo encarga a la Gerencia General la aprobación de los indicadores correspondientes a las acciones estratégicas en un plazo máximo de 90 días calendario. En cumplimiento de dicho mandato, la Gerencia de Planeamiento Corporativo - a través de la Subgerencia de Planeamiento -, en el marco del Memorando N.º 00959-GG-ESSALUD-2025 del 15 de abril del 2025, presenta una propuesta de actualización y optimización del PEI. Esta propuesta fue puesta en conocimiento del Consejo Directivo el 29 de abril del 2025, el cual autorizó la revisión y mejora integral del PEI 2025-2030 de EsSalud.

De manera complementaria, de acuerdo con el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud y la Resolución de Gerencia General N.º 2062-GG-ESSALUD-2024 - que modifica la Directiva N.º 04-GG-ESSALUD-2023 “Disposiciones para la Formulación, Aprobación, Evaluación y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) de EsSalud”-, corresponde a la Gerencia de Planeamiento Corporativo, a través de la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, realizar la medición semestral del cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos y acciones estratégicas.

En este marco normativo y técnico, se elabora el “**Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2025-2030, al Primer Semestre del 2025**”, cuyo propósito es valorar el avance respecto de las metas establecidas para el año. Para este periodo, la evaluación abarca **10 indicadores de objetivos estratégicos** que cuentan con metas programadas para el año 2025.

La presente evaluación se desarrolla en un **contexto de mejora continua**, caracterizado por la identificación de brechas en la formulación inicial del PEI, tales como limitaciones en la definición de variables, indicadores no plenamente medibles y acciones estratégicas que requieren ajustes de redacción y coherencia técnica. En ese sentido, el informe no solo presenta los avances del periodo enero-

junio del 2025, sino que también constituye un insumo clave para el fortalecimiento de la planificación institucional y para garantizar decisiones basadas en evidencia.

En virtud de esta evaluación, se ha identificado que **cinco indicadores de objetivos estratégicos no pueden ser medidos**, al primer semestre del 2025 (“Índice de sostenibilidad institucional”, “Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud”, “Índice de mejora institucional” “Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención” e “Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal”). Ello debido a que su método de cálculo requiere información proveniente de indicadores de acciones estratégicas que, a la fecha, no han sido aprobados. No obstante, se presentan avances cualitativos relevantes asociados a dichos indicadores.

En consecuencia, **cinco de los diez indicadores evaluados**, presentan valores cuantificables al primer semestre del 2025:

- **Calificación excelente:** “Porcentaje de usuarios satisfechos” y “Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales”
- **Calificación regular:** “Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión de riesgo de desastres” e “Índice del nivel madurez de innovación digital”.
- **Calificación mala:** “Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita”.

De tal manera, con el presente documento EsSalud reafirma su compromiso con la mejora continua, la transparencia en la gestión por resultados y el cumplimiento efectivo de su mandato institucional, en beneficio de la población asegurada.

2. RESUMEN EJECUTIVO

Mediante Acuerdo N.º 19-12E-ESSALUD-2024, de fecha 27/12/2024, se aprobó el “Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del Seguro Social de Salud – EsSalud”, el cual contiene **6 Objetivos Estratégicos Institucionales, 48 Acciones Estratégicas Institucionales y 11 indicadores** asociados a dichos objetivos.

En conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente y la Resolución de Gerencia General N.º 2062-GG-ESSALUD-2024, que modifica la Directiva N.º 04-GG-ESSALUD-2023 “Disposiciones para la formulación, aprobación, evaluación y modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Seguro Social de Salud - EsSalud”, se presenta el “**Informe de Evaluación del PEI 2025-2030 de EsSalud, correspondiente al primer semestre del 2025**”, elaborado sobre la base de la información remitida por las distintas unidades orgánicas responsables de los indicadores y metas de los Objetivos Estratégicos Institucionales aprobados.

De los **10 indicadores evaluados** al primer semestre del 2025, se obtuvo lo siguiente:

- **05 indicadores (02 indicadores** bajo responsabilidad de la Gerencia de Organización y Procesos de la GCPP; **02 indicadores** bajo responsabilidad “calcular, medir y reportar” de la UFIPAED¹; y **01 indicador** bajo la responsabilidad de la GCGP), no pueden ser medidos, ya que, según su fórmula de cálculo, requieren el valor del indicador de la acción estratégica, información que a la fecha no cuenta con aprobación. No obstante, se han reportado algunos avances cualitativos.
- **05 indicadores** presentan valores cuantificables: “Porcentaje de usuarios satisfechos”, “Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales”, “Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión de riesgo de desastres”, “Índice del nivel madurez de innovación digital” y “Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita”.

Por tal motivo, del total de indicadores evaluados, **02 indicadores** alcanzaron calificación de excelente, **02 indicadores** obtuvieron calificación regular, **01 indicador** han sido calificado de un mal avance y **05 indicadores** fueron calificados sin avance.

Frente a este contexto, **la evaluación del PEI 2025-2030 no ha podido realizarse de manera idónea**, debido a limitaciones en su proceso de formulación, entre

¹ UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

ellas: la ausencia de indicadores y fichas técnicas de las acciones estratégicas institucionales, así como la necesidad de sincerar las variables de los indicadores aprobados, considerando la coyuntura, su nivel de complejidad y la disponibilidad real de datos y fuentes de información para cada indicador.

3. MARCO ESTRATÉGICO

El marco estratégico institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, lo constituye el “Plan Estratégico Institucional 205-2030”, aprobado con Acuerdo N° 19-12E-ESSALUD-2024 de fecha 27 de diciembre de 2024.

3.1. Visión

Al 2030, EsSalud será una entidad aseguradora y prestadora sostenible financieramente que prioriza la atención primaria de salud, fortaleciendo el primer nivel de atención, centrada en crear valor a nuestros asegurados, reconocida por su excelencia, integridad, disrupción, atención humanizada, alta especialización, investigación y docencia.

3.2. Misión

Brindar aseguramiento y prestaciones de salud, económicas y sociales para el cuidado integral de nuestros asegurados, con personal especializado y una gestión innovadora y eficiente que promuevan la accesibilidad, inclusión, oportunidad, pertinencia y calidad de los servicios.

3.3. Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y Acciones Estratégicas Institucionales (AEI): El citado documento de gestión, contiene 06 objetivos estratégicos institucionales, 11 indicadores de objetivos estratégicos y 48 acciones estratégicas institucionales.

Tabla N° 01
Objetivos estratégicos institucionales y sus indicadores

Objetivo Estratégico (OEI)	N°	Indicador de OEI	Responsable de reportar
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	1	Porcentaje de usuarios satisfechos	Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA).
	2	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad (GCPAMyPCD).
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	3	Índice de sostenibilidad institucional	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) - Gerencia de Organización y Procesos (GOP)
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	4	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
	5	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
	6	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS.	7	Índice de mejora institucional	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) - Gerencia de Organización y Procesos (GOP)
	8	Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	Oficina de Defensa Nacional (ODN)
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	9	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP)
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	10	Índice de nivel de madurez de innovación digital	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC).
	11	Porcentaje de efectividad de las iniciativas disruptivas	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) - Gerencia de Organización y Procesos (GOP)

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Nota: ^(*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

Tabla N° 02

Objetivos estratégicos institucionales y las acciones estratégicas institucionales

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIONES ESTRATÉGIAS INSTITUCIONALES
OEI 1 Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	AEI 1.1: prestaciones de salud oportunas para los asegurados. AEI 1.2: plan de promoción de seguros implementado para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 1.3: asistencia técnica para la mejora de la atención de seguros de las OSPE de manera integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 1.4: asistencia técnica para la mejora del pago de prestaciones económicas de las OSPE de manera integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 1.5: asistencia técnica para la mejora de los mecanismos de control de filtraciones y suplantaciones de manera integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 1.6: asistencia técnica para la gestión antisoborno en las OSPE de manera integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 1.7: prestaciones sociales oportunas para los asegurados vulnerables.
OEI 2 Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	AEI 2.1: recaudación total de las contribuciones a favor de EsSalud. AEI 2.2: recuperación de deuda programada a favor de EsSalud. AEI 2.3: fortalecimiento financiero del primer nivel de atención. AEI 2.4: buen gobierno corporativo implementado en EsSalud. AEI 2.5: modelo de integridad pública implementado en EsSalud. AEI 2.6: propuestas normativas para el fortalecimiento y autonomía institucional. AEI 2.7: acciones de defensa jurídica y/o de contención efectuadas oportunamente contra normas y/o proyectos normativos lesivos a los intereses de EsSalud. AEI 2.8: sistema de defensa jurídica en EsSalud fortalecido. AEI 2.9: asistencia técnica para la gestión del riesgo y siniestralidad de los seguros complementarios de manera integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 2.10: asistencia técnica para la elaboración de estudios actuariales actualizados para beneficio de los asegurados, empleadores y trabajadores. AEI 2.11: asistencia técnica para el incremento de la cobertura poblacional a través de mecanismo grupales de forma integral para beneficio de los asegurados, empleadores y trabajadores. AEI 2.12: fortalecimiento de la reputación institucional.
OEI 3 Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	AEI 3.1: asignación presupuestal incrementada para las IPRESS del primer nivel de atención. AEI 3.2: medicamentos entregados oportunamente para los usuarios en las IPRESS. AEI 3.3: equipos multidisciplinarios para la cobertura de prestaciones de salud fortalecidos en IPRESS con énfasis en el primer nivel de atención. AEI 3.4: equipamientos biomédicos completos en IPRESS con énfasis en el primer nivel de atención. AEI 3.5: acceso a los exámenes de ayuda al diagnóstico oportuno en IPRESS con énfasis en el primer nivel de atención. AEI 3.6: servicios especializados fortalecidos en EsSalud.
OEI 4 Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS.	AEI 4.1: gestión efectiva de la separación de IAFAS e IPRESS en EsSalud. AEI 4.2: procesos misionales mejorados para beneficio de los asegurados. AEI 4.3: procesos de administración interna mejorados en EsSalud. AEI 4.4: gestión de la calidad sostenible en EsSalud. AEI 4.5: gestión del riesgo de desastres implementada en la institución. AEI 4.6: servicios prestacionales humanizados en EsSalud. AEI 4.7: atención inmediata de la insatisfacción de los usuarios y/o asegurados.
OEI 5 Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	AEI 5.1: cultura organizacional alineada a valores institucionales de EsSalud. AEI 5.2: gestión integral del clima organizacional. AEI 5.3: desarrollo de las competencias de los servidores orientadas a la excelencia. AEI 5.4: gestión del rendimiento aplicada a los servidores públicos. AEI 5.5: gestión del bienestar integral para los servidores públicos. AEI 5.6: plan de desarrollo de personas implementado en EsSalud. AEI 5.7: gestión del equilibrio efectivo de los servidores de EsSalud.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIONES ESTRATÉGIAS INSTITUCIONALES
OEI 6 Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	AEI 6.1: proyectos del portafolio de gobierno y transformación digital implementados en EsSalud. AEI 6.2: ciberseguridad implementada en los sistemas de información de EsSalud. AEI 6.3: investigaciones en salud articulada a los objetivos estratégicos del PEI. AEI 6.4: guías de práctica clínica publicadas en EsSalud. AEI 6.5: iniciativas disruptivas implementadas en EsSalud. AEI 6.6: asistencia técnica para la mejora de la atención no presencial de forma integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 6.7: asistencia técnica para el control de la información de seguros y prestaciones económicas de forma integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 6.8: asistencia técnica para la mejora de la notificación electrónica de forma integral para beneficio de los asegurados y empleadores. AEI 6.9: asistencia técnica para la mejora de la adscripción por georeferenciación de forma integral para beneficio de los asegurados y empleadores.

Fuente: Plan estratégico Institucional 2025-2030 del Seguro Social de Salud - EsSalud

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Tabla N° 03

Matriz resumen de objetivos estratégicos institucionales y acciones estratégicas institucionales del PEI 2025-2030 de ESSALUD

N° de Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	N° de Acciones Estratégicas Institucionales	N° de indicadores	
		OEI	%
1	7	2	18.18
2	12	1	9.09
3	6	3	23.27
4	7	2	18.18
5	7	1	9.09
6	9	2	18.18
Total	48	11	100.0

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Nota: El indicador "Porcentaje de efectividad de las iniciativas disruptivas", del Objetivo Estratégico Institucional 6, no tiene meta programada para el año 2025, por lo cual, para el presente informe de evaluación, solo se medirá el nivel de cumplimiento de 10 indicadores.

Cabe precisar que, en el Acuerdo del Consejo Directivo de EsSalud que aprobó el Plan Estratégico 2025-2030, se acordó encargar a la Gerencia General la aprobación de los indicadores correspondientes a las acciones estratégicas institucionales, en un plazo no mayor de 90 días calendario.

Al respecto, hasta el primer semestre del 2025, solo se dispone de las fichas técnicas de 11 indicadores de los objetivos estratégicos institucionales, donde se establece las disposiciones operacionales, fórmula de cálculo, responsables, metas anuales, por cada indicador.

4. RESULTADO DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO POR CADA INDICADOR PROGRAMADO, DE ACUERDO A LA UNIDAD DE MEDIDA ESTABLECIDA

Para establecer el nivel de cumplimiento de las metas de indicadores aprobados en el Plan Estratégico Institucional 2025-2030 de EsSalud, la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, presenta lo siguiente:

Tabla N° 04

Criterios de evaluación del nivel de avance de las metas de indicadores aprobados en el PEI 2025-2030 de ESSALUD

Calificación	Rango de cumplimiento	Observación
Excelente	> 90%	Meta del indicador cumplida.
Bueno	[75 - 90% >	Meta del indicador que al realizar el informe se encontraban en proceso no concluida o con un nivel significativo avance.
Regular	[60% - 75% >	Meta del indicador que al realizar el informe estaba en proceso o con un avance regular.
Malo	[0% - 60% >	Meta del indicador que al realizar el informe estaba en proceso de ejecución, con avance no significativo.
Sin avance	0%	Meta del indicador que no registra avance.

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

De tal manera, en función a estos criterios de evaluación, a continuación, se presenta el nivel de ejecución de los indicadores al primer semestre del año 2025 del Plan Estratégico Institucional 2025-2030, a nivel de objetivos estratégicos.

Tabla N° 05
Calificación del nivel de cumplimiento de las metas de indicadores del PEI 2025-2030, al primer semestre del 2025

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN META DEL AÑO 2025	EJECUCIÓN DE LA META I SEM. - 2025	% DE CUMPLIMIENTO AL I SEM. 2025	Calificación	Responsable
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	Porcentaje de usuarios satisfechos	Porcentaje	69%	67.29%	97.52%	Excelente	GCAA
	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	Porcentaje	10%	27.60%	100.00%	Excelente	GCPAMYPCD
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	Índice de sostenibilidad institucional	Índice	50%	0	0%	Sin avance	GCPP
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	Porcentaje	25%	0	0%	Sin avance	UFIPAED (*)
	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	Porcentaje	20%	0	0%	Sin avance	UFIPAED (*)
	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	Porcentaje	49%	10.01%	20.43%	Malo	UFIPAED (*)
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS	Índice de mejora institucional	Índice	50%	0	0%	Sin avance	GCPP
	Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	Porcentaje	16%	10.52%	66.75%	Regular	ODN
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	Índice	38%	0	0%	Sin avance	GCGP
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	Índice del nivel madurez de innovación digital	Índice	38%	23.07%	60.71%	Regular	GCTIC

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Nota: (*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

- 4.1. **Objetivo estratégico institucional 1:** Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.

4.1.1. Porcentaje de usuarios satisfechos

- **Fórmula:**
$$\frac{\text{Número de usuarios encuestados satisfechos con los servicios recibidos del año (X)}}{\text{Número de usuarios encuestados del año (X)}} \times 100$$
- **Meta 2025: 69%**

La Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA) responsable del cumplimiento del indicador, mediante MEMORANDO N° 002931-GCAA-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025 remite el INFORME N° 000111SGSGAA-GCAA-ESSALUD, de la Subgerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado, informa que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la satisfacción del cliente es un factor determinante en la utilización de los servicios de salud.

Asimismo, para medir la satisfacción de los usuarios ha implementado la aplicación de encuestas de satisfacción, por medio de entrevistas telefónicas directas a los asegurados a fin de recabar información objetiva y oportuna que permita identificar oportunidades de mejora y orientar la gestión institucional hacia un enfoque centrado en el usuario, con la aplicación de protocolos establecidos a fin de garantizar la protección de datos.

De tal manera, al primer semestre del 2025, se encuestaron a 8,452 usuarios de los cuales 5,687 (67.29%) han manifestado estar satisfechos con los servicios recibidos, valor que representa el 97.52% de nivel de cumplimiento de la meta programada para el 2025. En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Excelente”.

Tabla N° 06
Porcentaje de usuarios satisfechos

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DEL 2025
Número de usuarios encuestados satisfechos con los servicios recibidos	5,687
Número de usuarios encuestados	8,452
Porcentaje de usuarios satisfechos	67.29%
Meta del indicador (Año 2025)	69.00%
% de cumplimiento del indicador	97.52%

Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Nota: Se toma como referencia la Guía Técnica para la evaluación de los servicios de salud (SERVQUAL Modificado), aprobado por el MINSA mediante Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA

4.1.2. Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales

- **Fórmula:**

$$X = (A+B) / (A_1+B_1) \times 100$$

- **Donde:**

A: Número de personas adultas mayores autovalentes que, habiendo sido evaluadas, han sido atendidas integralmente.

A₁: Número de personas adultas mayores autovalentes que han sido evaluadas.

B: Número de personas con discapacidad que habiendo sido evaluadas han sido atendidas integralmente.

B₁: Número de personas con discapacidad que han sido evaluadas.

- **Meta 2025: 10%**

La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad (GCPAMYPCD) responsable de calcular, medir y reportar a la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto sobre el indicador, mediante MEMORANDO N° 001322-GCPAMYPCD-ESSALUD-2025 de fecha 17/11/2025, informa que al primer semestre del 2025 se obtuvo 27.6% de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales, valor que sobrepasa el 100% de cumplimiento de la meta programada para el presente año.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador, al primer semestre del 2025 tiene la calificación de “Excelente”.

Tabla N° 07

Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DEL 2025
A: Número de personas adultas mayores autovalentes que, habiendo sido evaluadas, han sido atendidas integralmente	1,601
A ₁ : Número de personas adultas mayores autovalentes que han sido evaluadas	5,550
B: Número de personas con discapacidad que habiendo sido evaluadas han sido atendidas integralmente	583
B ₁ : Número de personas con discapacidad que han sido evaluadas	2,364
Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	27.60%
Meta del indicador (Año 2025)	10%
% de cumplimiento del indicador	100%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

4.2. Objetivo estratégico institucional 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores

4.2.1. Índice de sostenibilidad institucional

- **Fórmula:** $X = 0,3 (A) + 0.3 (B) + 0.4 (C)$

Donde:

A: Ratio de ingresos por contribuciones. Referido al porcentaje de importe recaudado en relación con lo programado. (ratio para medir la sostenibilidad financiera). Se ha considerado el indicador de la acción estratégica “AEI 2.1”.

B: Procesos misionales optimizados. Porcentaje de procesos misionales optimizados respecto de los procesos programados para ser optimizados. (ratio para medir la sostenibilidad operativa). Se ha considerado el primer indicador de la acción estratégica “AEI 4.2”.

C: Buen Gobierno Corporativo implementado. Porcentaje de acciones del Plan de Fortalecimiento del Gobierno Corporativo en EsSalud implementadas. Se ha considerado el indicador de la acción estratégica AEI 2.4.

- **Meta 2025: 50%**

La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) a través de la Gerencia de Organización y Procesos, responsable del cumplimiento del indicador, mediante MEMORANDO N° 000098-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, informa que no es posible medir el indicador porque no se dispone de indicadores de acciones estratégicas institucionales aprobadas.

Asimismo, precisa que, para estimar el valor de la **variable “A”** el 12/11/2025 la Gerente de Organización y Procesos - GCPP solicitó información por correo institucional a la Gerencia Central de Gestión Financiera; sin embargo, no obtuvo respuesta. En relación a la **variable “B”**, no es posible cuantificarlo, toda vez que se han realizado acciones de mejora, su optimización aún no se encuentra aprobada; y sobre la **variable “C”**, el Plan de Fortalecimiento del Gobierno Corporativo en EsSalud, se encuentra en etapa de formulación, por lo que no se tiene las acciones a implementar.

Por tal motivo, no ha sido posible cuantificar un avance; sin embargo, si presenta resultados cualitativos. En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Sin avance”.

4.3. Objetivo estratégico institucional 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel

4.3.1. Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención

• **Fórmula:**

$$X = (A/B) \times 100$$

Donde:

A: Número de asegurados referidos desde el primer nivel.

B: Número de asegurados atendidos en el primer nivel.

• **Meta 2025: 25%**

La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED)², responsable del indicador (calcular, medir y reportar), a través del correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025, ha presentado información que no es consistente por la particularidad del indicador.

Por tal motivo, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Sin avance”.

4.3.2. Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud

• **Fórmula:**

$$X = (A/B) \times 100$$

Donde:

A: Número de asegurados con el 100 % de cumplimiento de la cartera de servicios de salud de atención primaria completa según el curso de vida de las IPRESS del primer y segundo nivel de atención.

B: Número total asegurados adscritos en la IPRESS del primer y segundo nivel de atención.

• **Meta 2025: 20%**

La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED)³, responsable del indicador (calcular, medir y reportar), a través del correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025, ha presentado otra fórmula del indicador, el cual difiere al consignado en la Ficha técnica del PEI vigente:

² (*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

³ (*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

$$\frac{\text{N° de aseg. Con cartera de servicios de salud de atención primaria completa}}{\text{Población adscrita a las IPRESS}} \times 100$$

Asimismo, comunica que GCTIC señala que, a través de las fuentes de datos ESSI, no es posible determinar el número de asegurados que cuentan con la cartera completa de servicios de atención primaria, por tal motivo, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Sin avance”.

4.3.3. Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita

• **Fórmula:**
$$X = (A/B) \times 100$$

Donde:

- A: Número de asegurados que recibieron atención ambulatoria por su IPRESS de adscripción en el período.
B: Total de población adscrita.

• **Meta 2025: 49%**

La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED)⁴, responsable del indicador (calcular, medir y reportar), a través del correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025, ha informado que al primer semestre del 2025 se obtuvo 10.01% de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita.

Al respecto, el valor reportado representa el 27.81% de nivel de avance de la meta anual del citado indicador. Por lo cual, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Malo”.

Tabla N° 08
Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DEL 2025
Número de asegurados que recibieron atención ambulatoria por su IPRESS de adscripción en el período	1,259,579
Número de población adscrita	12,587,668
Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	10.01%
Meta del indicador (Año 2025)	49%
% de cumplimiento del indicador	20.43%

Fuente: Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED)

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

⁴ (*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

4.4. **Objetivo estratégico institucional 4:** Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS

4.4.1. **Índice de mejora institucional**

- **Fórmula:**

$$X = 0,3 (A) + 0.3 (B) + 0.4 (C)$$

Donde:

A: Cumplimiento del indicador “Porcentaje de actividades del Plan de Separación Efectiva de IAFAS e IPRESS”: referido al cumplimiento de la meta del indicador de la acción estratégica AEI 4.1, “Gestión efectiva de la separación de IAFAS e IPRESS en EsSalud”.

B: Porcentaje de procesos misionales mejorados: referido al resultado del primer indicador de la acción estratégica AEI 4.2, “Procesos misionales mejorados para beneficio de los asegurados”.

C: Porcentaje de procesos de administración interna mejorados: referido al resultado del primer indicador de la acción estratégica AEI 4.3, “Procesos de administración interna mejorados en EsSalud”.

- **Meta 2025: 50%**

La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) a través de la Gerencia de Organización y Procesos, responsable del cumplimiento del indicador, mediante MEMORANDO N° 000098-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, informa que no ha sido posible medir el indicador del objetivo estratégico institucional porque no se tiene indicadores de acciones estratégicas institucionales aprobadas.

Asimismo, precisa que, según fórmula del indicador, la “**variable A**” se encuentra en proceso de elaboración, por lo que no se puede determinar las actividades; la “**Variable B**”, no es posible cuantificarlo, toda vez que se han realizado acciones de mejora de los procesos de misionales, su optimización aún no se encuentra aprobada; y en relación a la “**Variable C**”, los procesos de administración interna, se vienen realizando acciones de mejora en el proceso PE. 1.4 Gestión de Datos

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Sin avance”.

4.4.2. **Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres**

- **Fórmula:**

$$X = (A/B) \times 100$$

Donde:

A: Número de hospitales con acciones de gestión de riesgos de desastres implementadas.

B: Número de hospitales de EsSalud.

- **Meta 2025: 16%**

La Oficina de Defensa Nacional (ODN) responsable del cumplimiento del indicador, mediante INFORME N° 000013-ODN-PE-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025 y correo institucional del Asesor II de la Oficina de Defensa Nacional⁵ de fecha 20/11/2025, comunica sobre la acción de gestión de riesgo implementada, se considera que el hospital implementa acción cuando al menos ha realizado o implementado 03 acciones de gestión del riesgo de desastres durante el año, siendo estas:

1. Fortalecimiento de capacidades en GRD (Gestión de Riesgo de Desastres) y HS (Hospital Seguro).
2. Ejecución de simulacros
3. Monitoreo diario de peligros, emergencias y desastres.

De tal manera, al primer semestre del 2025, se identificaron 10 IPRESS que cumplieron con los 3 criterios de Gestión del Riesgo de Desastres⁶ que enmarca la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (GDR) y la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a Desastres, cantidad que representa el 10.52% de la meta programada para el 2025; asimismo, ese valor representa el 65.75% de nivel de cumplimiento. En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador, al primer semestre del 2025 tiene la calificación de “Regular”.

Tabla N° 09

Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DEL 2025
Número de hospitales con acciones de gestión de riesgos de desastres implementadas	10
Número de hospitales de EsSalud	95
Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	10.52%
Meta del indicador (Año 2025)	16.00%
% de cumplimiento del indicador	65.75%

Fuente: Oficina de Defensa Nacional

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

4.5. **Objetivo estratégico institucional 5:** Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud

4.5.1. **Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal**

- **Fórmula:** $X = \text{Sumatoria del porcentaje de cumplimiento ponderado de los indicadores de las acciones estratégicas institucionales}$

⁵ fiorella.villalobos@essalud.gob.pe

⁶ En relación a la 3^{era} acción de GRD, el valor que se obtuvo de las 10 IPRESS al primer semestre del 2025, varía entre 85.08% a 97.79%

Donde:

20 % (indicador AEI 5.1) + 20 % (indicador AEI 5.2) + 10 % (indicador AEI 5.3) + 10 % (indicador AEI 5.4) + 10 % (indicador AEI 5.5) + 20 % (indicador AEI 5.6) + 10 % (indicador AEI 5.7)

- **Meta 2025: 48.5%**

La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante MEMORANDO N° 4925-GCGP-ESSALUD-2025 envía la NOTA N° 920-GDP-GCGP-ESSALUD-2025 de la Gerencia de Desarrollo de Personal - GCGP, formalizando lo coordinado el 14/11/2025 con la Jefe de División de la citada gerencia de línea, que remite información cualitativa de lo realizado durante el primer semestre del 2025, en relación al valor cuantificable no se ha logrado estimar un valor, porque según fórmula / método de cálculo del indicador, este es la sumatoria del % de cumplimiento ponderado de los indicadores de las acciones estratégicas institucionales, y sobre dichos indicadores no se tiene el documento que los aprueba y tampoco se dispone de las fichas técnicas.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Sin avance”.

- 4.6. Objetivo estratégico institucional 6:** Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia

4.6.1. Índice del nivel madurez de innovación digital

- **Fórmula:**

$$\frac{\text{Número de variables implementadas del índice de innovación digital}}{\text{Número de variables del Índice de Innovación digital}} \times 100$$

- **Meta 2025: 38%**

La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC) responsable del cumplimiento del indicador, mediante MEMORANDO N° 003559-GCTIC-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, remitió la NOTA N° 001560-2025/GSIT-GCTIC, de la Gerencia de Sistemas e Innovación Tecnológica y el INFORME N° 017-JGB-GSIT-GCTIC-ESSALUD-2025, precisando que las variables del indicador corresponden ser evaluados según la metodología de la PCM.

De la evaluación de la Metodología de la PCM sobre el indicador Índice del nivel de Madurez, se han obtenido de las 5 dimensiones, 15 subdimensiones y 39 variables, sobre las cuales se informa el nivel de cumplimiento del indicador, al primer semestre del 2025, 09 han sido implementadas, obteniendo el 23.07% de índice del nivel de madurez de

innovación digital, lo que representa 60.71% de avance de la meta programada para el 2025.

DIMENSIÓN	SUB-DIMENSIÓN	VARIABLE	SUSTENTO
Cultura y Gobernanza	Colaboración Institucional	Creación de espacios de colaboración	Nota-002-2025-OGDATOS - PLAN APERTURA DE DATOS 2025.pdf PLAN APERTURA DE DATOS 2025 VF.PDF
	Gobernanza	Liderazgo formal	Acta <u>Aprobación</u> PGTD x <u>Comite</u> -Mayo 2025.PDF
	Regulación	Existencia y cumplimiento de directrices	PLAN DE GOBIERNO Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL 2025 - 2027 vf 85 proyectosVF.PDF
Enfoque ciudadano	Alineamiento Institucional	Estrategias para promover el diseño centrado en el ciudadano	Me-476-2025-GCTIC- Cuidando con el Corazon.PDF
Recursos y habilitadores	Desarrollo de servicios digitales	Desarrollo de servicios digitales	GTD07-1- Servicios Canales Digitales.DOCX
		Planificación para el desarrollo digital	PLAN DE GOBIERNO Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL 2025 - 2027 vf 85 proyectosVF.PDF
	Gestión de recursos tecnológicos	Uso de presupuesto	Me-2189-2025-GCTIC a GCPP-POI II Trimestre.pdf
		Uso de servicios digitales	GTD07-2-Catálogo de Servicios.docx
Datos para la Innovación	Infraestructura de los datos	Uso eficiente de los datos	Uso del SGD – ExploraDatos.docx

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre del 2025, tiene la calificación de “Regular”.

Tabla N° 10
Índice del nivel de madurez de innovación digital

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DEL 2025
Número de variables implementadas del índice de innovación digital	9
Número de variables del índice de innovación digital	39
Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	23.07%
Meta del indicador (Año 2025)	38.00%
% de cumplimiento del indicador	60.71%

Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

5. PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Tabla N° 11

Resultados más relevantes a nivel de objetivo estratégico institucional del PEI 2025-2030, al primer semestre del 2025

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros obtenidos
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	Porcentaje de usuarios satisfechos	- Al primer semestre del 2025, se obtuvo 67.29% de usuarios satisfechos por los servicios recibidos. Cabe precisar que, la encuesta se realizó a un total de 8,452 usuarios de prestaciones de salud (C. Externa, Emergencia, Hospitalización) de 12 IPRESS que corresponden a 03 Redes Asistenciales (Huánuco, Juliaca y Junín), 02 Redes Prestacionales (Rebagliati y Sabogal) y STAE. - Según MINSA para medir la satisfacción, lo clasifica en 05 dimensiones. Al respecto, EsSalud obtuvo los siguientes niveles de satisfacción: 58.04% de fiabilidad, 62% de capacidad de respuesta, 66.62% de seguridad, 64.66% de empatía y 60.59% de aspectos tangibles.
	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	- Al primer semestre del 2025, el valor del indicador fue 27.6%, sobrepasando la meta anual programada para el presente año (10%). - Se viene implementado progresivamente mejoras al Sistema de Información de Rehabilitación Profesional y Social, a través de los Módulos PAM y PCD, que permite capturar y analizar información en tiempo real, de los asegurados usuarios de las prestaciones sociales.
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	Índice de sostenibilidad institucional	- Sobre los “procesos misionales optimizados”, se tiene acciones de mejora en el proceso de auditoría de seguros, que corresponde a asistencias técnicas brindadas (PM 1. Gestión de aseguramiento en salud). - En relación a la variable “buen gobierno corporativo implementado”, el Plan de Fortalecimiento del Gobierno Corporativo en EsSalud se encuentra en etapa de formulación, en consecuencia, no se tiene las acciones a implementar, pero si avances. Asimismo, se viene implementando en la institución la herramienta de autoevaluación dada por FONAFE [SISMAD (Sistema de Medición de Madurez)], sobre ello hay otros subsistemas de los cuales, uno de ellos permitirá realizar una medición del Buen Gobierno Corporativo.
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	La GCPS mediante INFORME N° 059-SGCPAP-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, informa como unidad orgánica responsable de gestionar el indicador, que realizó reuniones con la GCOP, para las coordinaciones correspondientes, a fin de mejorar la capacidad resolutive del primer nivel de atención.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros obtenidos
	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	La GCPS mediante INFORME N° 059-SGCPAP-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, informa como unidad orgánica responsable de gestionar el indicador, que realizó asistencia técnica a 148 personas para la implantación del documento normativo Directiva "Cartera de servicios de atención primaria de salud en el Seguro Social de Salud - EsSalud". La GCPS también realizó asistencia técnica a 95 profesionales de las IPRESS de los tres niveles de atención de salud, con el objetivo de implantar el documento técnico orientador: "Control del crecimiento y desarrollo del niño en el Seguro Social de Salud - EsSalud".
	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	- La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) mediante INFORME N° 059-SGCPAP-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 de fecha 14/11/2025, informa como unidad orgánica responsable de gestionar el indicador, que aprobó el documento técnico orientador "Cuidado integral para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en los niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas en el Seguro Social de Salud - EsSalud", que se sustenta con la Resolución N° 000027-GCPS-ESSALUD-2025 (30/06/2025). - La GCPS también realizó visitas de monitoreo y evaluación en las IPRESS piloto del Modelo de Cuidado Integral (CAP III Huaycán, Pol. San Sebastián, CAP III Lurín, CAP III Carabayllo Y CAP III Metropolitano de Tacna). - Del mismo modo, la GCPS realizó equipo de trabajo y coordinación con la GCOP, para fortalecer el tamizaje de cáncer de mama y cuello uterino. - Asimismo, la GCPS realizó visitas de supervisión y monitoreo del cumplimiento de los siguientes documentos normativos, de la atención primaria: - NTS "Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en el Niño y la Niña, Adolescentes, Mujeres en Edad Fértil y Puérperas en el Seguro Social de Salud - ESSALUD". - DT orientador para el control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños de 0 a 11 años en el seguro social de salud - ESSALUD". - DT Orientador: "Gestión de las inmunizaciones para la implementación del esquema nacional de vacunación en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, - DT "El "Manual de Cuidado de Salud Mental en Red - ESSALUD".
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS	Índice de mejora institucional	- La Gerencia de Organización y Procesos -GCPP ha informado que viene realizando coordinaciones para establecer el equipo de trabajo para elaborar el Plan de Separación Efectiva de IAFAS e IPRESS. - Se tiene acciones de mejora en el Proceso de Auditoria de Seguros, mediante asistencias técnicas brindadas por correo electrónico de fecha 25/06/2025. - Mediante Informe N° 001-FLR-SGPRO-GOP-GCPP-2025 (10/07/2025), se

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros obtenidos
		determinó la mejora en el Proceso PE. 1.4 Gestión de Datos. Se viene realizando asistencias técnicas a las áreas que son dueños del proceso para su mejora, estos procesos corresponden a procesos misionales PM 1. Gestión de Aseguramiento en salud.
	Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	- Se elaboró la Matriz Gestión de Riesgo de Desastres: Prevención, Preparación y Respuesta, en la cual se consolida la información elaborada por parte del Centro de Operaciones de Emergencia EsSalud y el equipo técnico de la Oficina de Defensa Nacional. - La Oficina de Defensa Nacional programó y ejecutó 03 charlas virtuales con alcance a nivel nacional sobre el “Plan de Lluvias 2025-2027”; Primeros Auxilios en Desastres y Organización del Simulacro Nacional Multipeligro, llegando a tener la participación de 226 profesionales. - Con fecha 30 de mayo, se desarrolló el primer Simulacro Nacional Multipeligro de acuerdo a lo programado por el Instituto Nacional de Defensa Civil y PCM. - Se realizó monitoreo diario de peligros, emergencias y desastres. - De acuerdo al registro de información del Centro de Operaciones de Emergencia EsSalud, 14 Hospitales cumplieron con el monitoreo de peligros, emergencias y desastres.
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	- En relación a gestión integral del clima organizacional, 17,441 trabajadores (27.2% del total de trabajadores) de los regímenes laborales D.L. N° 276, D.L. N° 728 y D.L. N° 1057, participaron de la Encuesta de Clima Organizacional, realizada de manera virtual del 10/03/2025 al 04/04/2025 a nivel nacional. Al respecto, se obtuvo un diagnóstico integral y representativo de la realidad institucional, que permitirá diseñar un plan de acción institucional que permita intervenir en ambas variables y alinear el desempeño del personal con los objetivos estratégicos de EsSalud. - Mediante Resolución de Gerencia General N° 719-GG-ESSALUD-2025 de fecha 24/04/2025, se aprobó el Plan de Desarrollo de las Personas 2025., que tiene 757 acciones de capacitación a nivel nacional y una inversión de S/. 6’809,546 soles, orientado a los diferentes grupos ocupacionales de nuestra institución. - Se gestionó la Certificación, habilitación y transferencia de los fondos presupuestales a los Órganos Desconcentrados para la ejecución de sus actividades de capacitación aprobados en el PDP 2025; así como, para la Sede Central. - Se ejecutaron 02 Actividades Estratégicas de Capacitación en cumplimiento a los Convenios Colectivos suscrito con los sindicatos (SUNESS y SINATEMS). - Mediante la Resolución de Gerencia General N° 728-GG-ESSALUD-2025 de

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros obtenidos
		fecha 28/04/2025, se aprobó el Plan de Implementación del Ciclo 2025 del Subsistema de Gestión del Rendimiento del Seguro Social de Salud - EsSalud, junto con sus anexos; el Cronograma de Implementación y la Matriz de Acciones de Comunicación del Subsistema de Gestión del Rendimiento. • El equipo responsable de Gestión del Rendimiento llevó a cabo charlas informativas y reuniones con directivos y coordinadores de las distintas unidades orgánicas involucradas, brindando la asistencia técnica necesaria para garantizar una adecuada formulación de metas, en concordancia con la metodología establecida en la Directiva de SERVIR, aprobada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000068-2020-SERVIR/PE. • Así mismo se ha dado inicio a la etapa de seguimiento, donde los EVALUADOS están cumpliendo con cargar sus evidencias estando programado su cierre al 28 de noviembre del 2025. • Como parte del fortalecimiento del bienestar social, emocional y cultural, se ha otorgado, 63,793 reconocimientos a los trabajadores de EsSalud por el Día del Trabajo. • 34,274 trabajadores han sido capacitados en materia de seguridad y salud en el trabajo.
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	Índice del nivel madurez de innovación digital	• Con Nota N° 02-OGDATOS-ESSALUD-2025 (01/04/2025), se presenta la propuesta de "Plan anual 2025 para la apertura y publicación de datos públicos de EsSalud", la misma que fue remitida el 04/04/2025 a la PCM vía "formulario Facilita", por la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones. • Con Acta de Reunión del Consejo Directivo, en su Sesión N° 03-2025, del 30/05/2025, se aprueba el "Plan de Gobierno y Transformación Digital 2025-2027 de EsSalud". • Con el Memorando N° 000476-GCTIC-ESSALUD-2025, del 14/02/2025, se informa a la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, algunas propuestas de mejoras al Plan Específico de Fortalecimiento de la Estrategia de Humanización Total "Cuidando con el Corazón" 2025.

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2025-2030

Elaborado: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo - Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión

Nota: ^(*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

6. PRINCIPALES LIMITACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Tabla N° 12

Limitaciones y oportunidades más relevantes a nivel de objetivo estratégico del PEI 2025-2030, al primer semestre del 2025

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Limitaciones	Medidas correctivas
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	Porcentaje de usuarios satisfechos	- Al primer semestre del 2025 se encuestó a 8,452 usuarios, cifra que representa el 28.1% de la meta programada para el año 2025 (30,000 usuarios). - Hasta marzo del 2025, las teleoperadoras de la Subgerencia de Atención al Asegurado en Otros Canales de la GCAA brindaron apoyo en la ejecución de encuestas telefónicas. Sin embargo, debido a disposiciones institucionales, se redujo la prestación de servicios bajo la modalidad de locación de servicios. - Para medir el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a las prestaciones de salud, se continúa utilizando la metodología establecida por el MINSA mediante la Resolución Ministerial N.° 527-2011/MINSA. - No obstante, aún no se cuenta con una metodología implementada para estimar el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a las prestaciones económicas y sociales	- La Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), deberá implementar las medidas correctivas necesarias para ampliar el número de usuarios encuestados, con el propósito de sincerar el valor del indicador. - En junio se gestionó la incorporación de teleoperadores exclusivos para la Subgerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado, permitiendo retomar la ejecución de encuestas telefónicas. - Según la ficha técnica del indicador y dada su complejidad, la GCAA deberá definir los cuestionarios diferenciados que considere pertinentes para los usuarios que reciben prestaciones económicas y sociales. - La GCAA ha iniciado coordinaciones con el INEI para la suscripción de un convenio de cooperación técnica orientado al diseño, validación y análisis de instrumentos estadísticos para medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. - A partir de los resultados obtenidos, la Gerencia Central de Operaciones (GCOP) y la Oficina de Calidad y Humanización (OGCyH) como responsables de la gestión del indicador, deberán adoptar acciones que contribuyan al mejor desempeño del mismo, en beneficio de los asegurados y de la Institución, promoviendo oportunidades de mejora continua.
	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	- Retraso en el registro de información, principalmente en Redes Asistenciales con menor capacidad operativa. - Limitada y/o restringida conectividad de internet, que influye en el uso del sistema informático.	La Gerencia Central de Personas Adulta Mayor y Personas con Discapacidad (GCPAMYPCD), viene implementando y monitoreando un plan de regulación y control del registro de información, que incluya plazos específicos, alertas automáticas y asistencia técnica focalizada para las Redes Asistenciales con

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Limitaciones	Medidas correctivas
		- Rotación del personal en cargos clave de gestión social. - Registro imparcial de la historia clínica electrónica del grupo de asegurados con discapacidad, lo cual limita el seguimiento integral de casos.	menor capacidad operativa. - Asimismo, mantiene coordinaciones con las GCTIC, a fin de mejorar la conectividad incluyendo soluciones temporales en tanto se ejecutan mejoras definitivas. - Viene brindando inducción y capacitación continua al personal, a fin de asegurar la continuidad operativa y la adecuada gestión de prestaciones sociales. - Fortalecer el registro de información en la historia clínica electrónica para personas con discapacidad, mediante el desarrollo de módulos pendientes, estandarización de procesos y capacitación específica al personal responsable del registro y seguimiento.
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	Índice de sostenibilidad institucional	UFIPAED manifiesta que el indicador no se puede medir, debido que no se dispone de indicadores de acciones estratégicas institucionales aprobadas en el PEI vigente.	La modificación del PEI 2025-2030, actualmente en proceso, incluirá la aprobación de Objetivos Estratégicos, Acciones Estratégicas y sus indicadores correspondientes.
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	UFIPAED ha reportado lo siguiente: - Que, de acuerdo con las especificaciones técnicas del indicador, no se diferencia por curso de vida. - Falta de respuesta inmediata de parte de algunas Gerencias Centrales. - Alta rotación de funcionarios. - La falta de participación en las reuniones de coordinación, necesarias para establecer de manera conjunta los flujos de información, las responsabilidades operativas y los plazos requeridos para garantizar la entrega de información oportuna, precisa y alineada con los objetivos del PEI 2025-2030.	- La GCPS recomienda continuar con el fortalecimiento de las capacidades del personal del primer nivel de atención, para garantizar la sostenibilidad del modelo de Cuidado Integral, mediante la ejecución de asistencias técnicas. También mantener el seguimiento periódico de los avances del indicador, articulado con la UFIPAED, para el reporte oportuno de la información. En esa línea la GCPS, recomienda consolidar las coordinaciones con la GCOP respecto a la brecha de recursos humanos y equipamiento, a fin de disminuir referencias evitables. - UFIPAED debería sostener diligentemente coordinación con las unidades orgánicas responsables de las bases de datos como fuente de información, a fin que UGAS como responsable del indicador (calcular, medir y reportar), pueda enviar información de manera oportuna para posteriores informes de evaluación del PEI vigente.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Limitaciones	Medidas correctivas
	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	UFIPAED ha reportado lo siguiente: • Que, de acuerdo con las especificaciones técnicas del indicador, no se diferencia por curso de vida. • Falta de respuesta inmediata de parte de algunas Gerencias Centrales. • Alta rotación de funcionarios. • La falta de participación en las reuniones de coordinación, necesarias para establecer de manera conjunta los flujos de información, las responsabilidades operativas y los plazos requeridos para garantizar la entrega de información oportuna, precisa y alineada con los objetivos del PEI 2025-2030.	• UFIPAED recomienda que el indicador debe considerar la diferenciación según cada curso de vida y así evitar agruparlos en un solo indicador. • UFIPAED debería sostener diligentemente coordinación con las unidades orgánicas responsables de las bases de datos como fuente de información, a fin que UFIPAED como responsable del indicador (calcular, medir y reportar), pueda enviar información de manera oportuna para posteriores informes de evaluación del PEI vigente. • La GCPS recomienda ampliar el monitoreo a las IPRESS con población adscrita para asegurar la implementación uniforme de la cartera de servicios a nivel nacional, además de las estrategias de prevención y promoción de la salud.
	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	UFIPAED ha reportado lo siguiente: • Falta de respuesta inmediata de parte de algunas Gerencias Centrales. • Alta rotación de funcionarios. • La falta de participación en las reuniones de coordinación, necesarias para establecer de manera conjunta los flujos de información, las responsabilidades operativas y los plazos requeridos para garantizar la entrega de información oportuna, precisa y alineada con los objetivos del PEI 2025-2030.	• UFIPAED debería sostener diligentemente coordinación con las unidades orgánicas responsables de las bases de datos como fuente de información, a fin que UFIPAED como responsable del indicador (calcular, medir y reportar), pueda enviar información de manera oportuna para posteriores informes de evaluación del PEI vigente.
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS	Índice de mejora institucional	• El Plan de Separación Efectiva de IAFAS e IPRESS aún se encuentra en proceso de elaboración, por lo que no existen actividades definidas ni datos que permitan medir el avance. • Las mejoras en los procesos de administración interna, como el proceso PE.1.4 Gestión de Datos, aún se encuentran en etapa de desarrollo y no han sido consolidadas como parte del sistema de indicadores.	• Formalizar la conformación del equipo de trabajo, establecer un cronograma y asegurar la aprobación del plan en el corto plazo, a fin de contar con actividades claras y medibles para la evaluación del indicador.
	Porcentaje de hospitales que	• Para el desarrollo de las capacitaciones, se ha identificado que en la plataforma de Microsoft	• La Oficina de Defensa Nacional (ODN) ha implementado un formulario de asistencia detallado, el

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Limitaciones	Medidas correctivas
	implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	Teams, el registro de asistencia es automatizado, brindando datos incompletos para detallar el cargo y procedencia específica de cada personal. Limitada información recibida de los Hospitales, considerando que hay un subregistro comparado a lo ejecutado; asimismo, en el caso del monitoreo, los reportes diarios son una evidencia objetiva y cuantificable, que son remitidos a través de un Formulario de Microsoft al COE EsSalud. No obstante, por diversos motivos el Reporte no es remitido oportunamente, porque si bien la IPRESS mantiene el monitoreo y garantiza la continuidad operativa, resulta prácticamente inviable alcanzar un nivel de cumplimiento absoluto.	mismo que en su proceso de aplicación podría presentar un sesgo de información considerando que algunos participantes no revisan los mensajes y/o no logran registrarse. ODN propone la modificación de la Acción de GRD. Dice: “3. Monitoreo diario de peligros, emergencias y desastres”, debe decir: “3. Monitoreo de peligros, emergencias y desastres”, la misma que sería cuantificable al lograr un 80% de remisión de Reportes diarios (25 días laborables de 31 días calendario).
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	- No se dispone de presupuesto para realizar actividades referidas al clima organizacional. - Limitada disponibilidad de psicólogos para realizar actividades referidas al clima organizacional. - El Plan de Desarrollo de las Personas no se aprobó dentro de los plazos establecidos por SERVIR. - Constante cambios de funcionarios han generado demora en la aprobación del PDP y ejecución de las actividades de capacitación, así como distintas modificaciones del PDP 2025. - Debido a renuncias, desplazamientos, licencias, rotación de funcionarios y otros motivos, la Matriz de Participantes ha sido objeto de diversas modificaciones. Conforme a lo establecido en el artículo 3 de la Resolución de Gerencia General N.º 728-GG-ESSALUD-2025, actualmente, de los 1,423 servidores participantes, 1,269 desempeñan cargos de	- Evaluar la reprogramación y reorientar partidas presupuestales no ejecutadas o sub ejecutadas hacia actividades de clima organizacional. - Gestionar la incorporación de un mayor número de profesionales psicólogos organizacionales. - Se aprobó el PDP 2025 con eficacia anticipada al 01 de marzo 2025. - Contratar a un personal especialista en Gestión de Riesgos (GDR) , y contar con el suficiente recurso humano asignado para poder atender y monitorear la gran carga operativa que implica GDR.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Limitaciones	Medidas correctivas
		mando medio, ejecutor u operador de asistencia. - No se cuenta con personal especialista en GDR, lo que constituye una limitación. Tal es así, que actualmente, solo se dispone de un trabajador de planta que viene desempeñándose desde junio del presente año y de un trabajador bajo la modalidad de locación de servicios, lo cual no permite realizar el seguimiento a todas las gerencias y subgerencias de la sede central que participan en la GDR. - La Falta de compromiso por algunos funcionarios, que no están cumpliendo con su rol de EVALUADORES	
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	Índice del nivel madurez de innovación digital	La asignación de la responsabilidad y oportunidad de informar la variación de cada variable es de competencia del área u órgano de la institución que la genera.	El Comité de Gobierno y Transformación Digital (CGyTD) tiene bajo su responsabilidad, la definición y aprobación de las variables a considerarse en el presente indicador.

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2025-2030

Elaboración: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Planeamiento Corporativo

Nota: (*) Según fuente de verificación, informa que Mediante Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19 de abril del 2024, se conforma la Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud - UFIPAED.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- Mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-12E-ESSALUD-2024 de fecha 27.12.2024 se aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 que comprende la Misión, Visión, seis (06) Objetivos Estratégicos, once (11) indicadores de objetivos estratégicos y cuarenta y ocho (48) acciones estratégicas y encargó a la Gerencia General la aprobación de los indicadores correspondientes a las acciones estratégicas en un plazo máximo de 90 días calendario.
- La Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, en el marco del Memorando N.º 00959-GG-ESSALUD-2025 del 15 de abril del 2025, presento una propuesta de actualización y optimización del PEI, esta propuesta fue puesta en conocimiento del Consejo Directivo el 29 de abril del 2025, el cual autorizó la revisión y mejora integral del PEI 2025-2030 de EsSalud, trabajo que actualmente viene realizándose.
- La Gerencia de Planeamiento Corporativo, mediante la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, elabora el presente informe de evaluación del PEI 2025-2030, al primer semestre de 2025, utilizando información de siete (07) unidades orgánicas responsables de diez (10) indicadores. De estos, cinco no pudieron ser medidos y cinco (05) sí contaron con información: dos (02) alcanzaron un desempeño “excelente”, dos (02) fueron calificados como “regulares” y (01) uno obtuvo un avance “malo”.
- En relación con el indicador “Porcentaje de usuarios satisfechos”, al primer semestre de 2025 se registra un cumplimiento de 67.29%; sin embargo, este resultado corresponde únicamente a la satisfacción con las prestaciones de salud. Aún no se han aplicado encuestas para medir la satisfacción respecto de las prestaciones económicas y sociales, por lo que estos niveles permanecen pendientes de identificación.
- Se evidencian coordinaciones limitadas, inadecuadas y fuera de plazo entre las unidades responsables de los indicadores. Esto afecta tanto a quienes administran las bases de datos como a quienes calculan, miden y reportan la información a la Gerencia de Gestión de la Información y a la Gerencia de Planeamiento

Corporativo - GCPP, así como a los responsables de gestionar cada indicador y tomar decisiones para mejorar su desempeño.

7.2. RECOMENDACIONES

- Continuar con el proceso de actualización del Plan Estratégico Institucional vigente, asegurando que el nuevo PEI incluya indicadores mejor diseñados, pertinentes y factibles de medir, de manera que permitan mejorar los procesos institucionales y, en consecuencia, las prestaciones brindadas a los asegurados, sus derechohabientes y al personal de la Entidad.
- La Gerencia Central de Atención al Asegurado deberá de tomar las medidas correctivas necesarias a fin de ampliar el número de usuarios encuestados, a fin de poder sincerar el valor del “Porcentaje de usuarios satisfechos”. Del mismo modo, se debe de realizar la intervención en las prestaciones de salud, económicas y sociales.
- Las unidades orgánicas responsables de los indicadores aprobados en el PEI vigente, deberán de sostener comunicación fluida a fin de coordinar el cumplimiento de los indicadores aprobados, según la particularidad propia de cada indicador.
- Considerando que el PEI 2025-2030 de EsSalud, fue aprobado el 27/12/2024 con Acuerdo N.º 19-12 E-ESSALUD-2024, documento en el cual se consigna a la UGAS (Unidad de Gestión y Análisis en Salud) como responsable de 3 indicadores (calcular, medir y reportar); sin embargo, con Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024, se conformó la Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), por lo cual se debe actualizar la denominación de la unidad orgánica.

8. ANEXOS

8.1. Documentación sustentatoria

Tabla N° 13

Documentación sustentatoria para la evaluación del PEI 2025-2030, al primer semestre del 2025

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Documentación sustentatoria	Responsable
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	Porcentaje de usuarios satisfechos	MEMORANDO N° 002931-GCAA-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Atención al Asegurado
	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	MEMORANDO N° 001322-GCPAMYP-CD-ESSALUD-2025	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	Índice de sostenibilidad institucional	MEMORANDO N° 000098-GOP-GCPP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	
	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS	Índice de mejora institucional	MEMORANDO N° 000098-GOP-GCPP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
	Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	INFORME N° 000013-ODN-PE-ESSALUD-2025 También correo institucional (fiorella.villalobos@essalud.gob.pe), de fecha 20/11/2025	Oficina de Defensa Nacional
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	MEMORANDO N° 4925-GCGP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Gestión de las Personas
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	Índice del nivel madurez de innovación digital	MEMORANDO N° 003559-GCTIC-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución, responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2025-2030

Nota: ^(*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.

8.2. Matriz de cumplimiento de las metas de los objetivos estratégicos del PEI

Tabla N° 14

Matriz de cumplimiento de las metas de los objetivos estratégicos del PEI 2025-2030, al primer semestre del 2025

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN META DEL AÑO 2025	EJECUCIÓN DE LA META I SEM. - 2025	% DE CUMPLIMIENTO AL I SEM. 2025	FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES
OEI 1: Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.	Porcentaje de usuarios satisfechos	Porcentaje	69%	67.29%	97.52%	MEMORANDO N° 002931-GCAA-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Atención al Asegurado
	Porcentaje de población vulnerable atendida integralmente en prestaciones sociales	Porcentaje	10%	27.60%	100.00%	MEMORANDO N° 1322-GCPAMYPCD-ESSALUD-2025	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad
OEI 2: Garantizar la sostenibilidad económica y financiera en un marco de buen gobierno corporativo para beneficio de los asegurados y empleadores.	Índice de sostenibilidad institucional	Índice	50%	0	0%	MEMORANDO N° 98-GOP-GCPP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
OEI 3: Fortalecer la atención en todos los niveles con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel.	Porcentaje de asegurados referidos de IPRESS del primer nivel de atención	Porcentaje	25%	0	0%	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
	Porcentaje de IPRESS con población adscrita que brindan prestaciones de cuidado integral de salud	Porcentaje	20%	Sin información	0%	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
	Porcentaje de extensión de uso en las IPRESS con población adscrita	Porcentaje	49%	10.01%	20.43%	Correo institucional (ricardo.soto@essalud.gob.pe) de fecha 25/11/2025	Unidad de Gestión y Análisis en Salud (UGAS) ^(*)
OEI 4: Mejorar la gestión institucional garantizando la separación de IAFAS e IPRESS	Índice de mejora institucional	Índice	50%	0	0%	MEMORANDO N° 000098-GOP-GCPP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
	Porcentaje de hospitales que implementan acciones de gestión del riesgo de desastres	Porcentaje	16%	10.52%	66.75%	INFORME N° 000013-ODN-PE-ESSALUD-2025	Oficina de Defensa Nacional
OEI 5: Promover la identidad y el desarrollo de los servidores enfocado en valores, así como la excelencia en la formación continua en salud.	Índice de identificación y alineamiento estratégico, desarrollo de competencias y bienestar del personal	Índice	38%	0	0%	MEMORANDO N° 4925-GCGP-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Gestión de las Personas
OEI 6: Impulsar la transformación digital, la disrupción y las decisiones basadas en evidencia.	Índice del nivel madurez de innovación digital	Índice	38%	23.07%	60.71%	MEMORANDO N° 003559-GCTIC-ESSALUD-2025	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución, responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2025-2030

Nota: ^(*) UGAS (Según PEI 2025-2030 de EsSalud aprobado el 27/12/2024), se cambia la denominación por Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UFIPAED), en el marco de la Resolución de Gerencia General N° 741-ESSALUD-2024, de fecha 19/04/2024.