



**INFORME DE EVALUACIÓN
DEL
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
2024
DESAGREGADO MODIFICADO
AL IV TRIMESTRE**

R.G.G N° 2311-GG-ESSALUD-2024 (27.12.2024)

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

Lima, febrero 2025

Contenido

I.	Introducción.....	3
II.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos de EsSalud	4
2.1.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos Centrales	4
2.2.	Resultados del avance de las iniciativas de gestión de los Órganos Desconcentrados	6
2.3.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas por objetivo estratégico	8
2.4.	Resultados del avance de las Metas Prestacionales e indicadores del POI 2024.....	10
	2.4.1.Prestaciones de Salud	10
	2.4.2.Prestaciones Económicas.....	17
	2.4.3.Prestaciones Sociales.....	24
2.5.	Indicadores articulados a los Objetivos Institucionales 1 y 3	28
	2.5.1.Gestión de Financiamiento	28
	2.5.2.Gestión de Tecnología, Información y Comunicaciones	29
III.	Logros obtenidos.....	30
IV.	Identificación de problemas	40
V.	Ejecución presupuestal.....	51
5.1	Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales.....	53
5.2	Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados	54
VI.	Conclusiones.....	55
VII.	Recomendaciones	56
ANEXO 1		56
Índice de Tablas		58
Índice de Figuras		59

I. Introducción

La Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo, en el marco de sus competencias efectúa el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de las actividades y metas de los indicadores aprobados en el Plan Operativo Institucional (POI) 2024 modificado, desagregado a nivel de dependencias.

El Plan Operativo Institucional correspondiente al año 2024, junto con el Presupuesto Institucional de Apertura 2024, fue ratificado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 17-11E-ESSALUD-2023 en el marco de lo dispuesto por la Directiva Corporativa de Gestión Empresarial del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE). Asimismo, se dispone que la Gerencia General apruebe el Plan Operativo Institucional y el Presupuesto desagregado por fondos y dependencias, documentos que fueron aprobados mediante Resolución de Gerencia General N° 87-GG-ESSALUD-2024 del 23.01.2024 y Resolución de Gerencia General N° 309-GG-ESSALUD-2024 del 16.02.2024, respectivamente. Posteriormente, mediante Acuerdo de Consejo Directivo 33-22-ESSALUD-2024 se aprobó el Plan Operativo Institucional 2024 Modificado de ESSALUD y a través de la Resolución de Gerencia General N° 2311-GG-ESSALUD-2024, de fecha 27.12.2024 se aprobó la modificación del Plan Operativo Institucional desagregado a nivel de dependencias.

Respecto a la elaboración del Plan Operativo Institucional Modificado 2024 desagregado por dependencias, este fue realizado con la participación de los responsables de los órganos centrales y órganos desconcentrados, que solicitaron la modificación y remitieron sus propuestas de actividades y/o iniciativas de gestión a la GCPP. Asimismo, los responsables de los órganos desconcentrados remitieron sus propuestas de modificación de iniciativas de gestión, que fueron incluidas con la confirmación de que dichas dependencias cuentan con presupuesto para su implementación.

Por otro lado, con la finalidad de sistematizar el proceso de seguimiento y evaluación de actividades operativas e iniciativas de gestión del POI, la Gerencia de Planeamiento Corporativo ha implementado un aplicativo que permite mejorar los procesos de Formulación y Evaluación del POI, el cual se encuentra en operación a través de la red informática de EsSalud. El aplicativo se encuentra en la siguiente ruta: <http://10.0.29.197/GPC/modulo.php>; la misma que cuenta con videos tutoriales y guías que sirven de orientación para su operatividad.

Al cierre del proceso de evaluación, el 100% de los órganos centrales culminaron el registro de información en el SISPOI y, respecto a los órganos desconcentrados, también el 100% culminó con el registro en el SISPOI; sin embargo, el 14% de ellos (8 órganos desconcentrados) ha obtenido un porcentaje menor o igual al 50% del cumplimiento de sus metas.

II. Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos de EsSalud

2.1. Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos Centrales

De acuerdo a lo reportado por los Órganos Centrales, mediante el Sistema de Planificación Operativa – SISPOI, respecto al cumplimiento de las actividades operativas e iniciativas de gestión al IV trimestre 2024, se programaron 499 actividades e iniciativas, mostrando los siguientes resultados:

Tabla 1: Ranking de OOC respecto al desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas¹

Órgano Central	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%	Sin Avance =0%	Total	
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI	23	0	0	0	0	23	100,00%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	15	1	0	0	0	16	100,00%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos -CEABE	13	2	0	0	0	15	100,00%
Oficina de Cooperación Internacional	12	0	0	0	0	12	100,00%
Oficina de Relaciones Institucionales	8	0	0	0	0	8	100,00%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	7	0	0	0	0	7	100,00%
Secretaría General	6	1	0	0	0	7	100,00%
Presidencia Ejecutiva	5	0	0	0	0	5	100,00%
Gerencia General	2	0	0	0	0	2	100,00%
Consejo Directivo	1	0	0	0	0	1	100,00%
Centro Nacional de Telemedicina	14	0	0	0	1	15	93,33%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	24	1	2	0	0	27	92,59%
Gerencia Central de Gestión Financiera	11	1	0	1	0	13	92,31%
Oficina de Integridad	11	1	0	1	0	13	92,31%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	29	3	0	1	3	36	88,89%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	20	1	1	0	2	24	87,50%
Gerencia Central de Logística	20	0	0	1	2	23	86,96%
Oficina de Gestión de Calidad y Humanización	17	2	0	0	3	22	86,36%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	26	4	2	2	1	35	85,71%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	12	0	0	0	2	14	85,71%
Oficina de Defensa Nacional	6	0	0	1	0	7	85,71%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	30	1	1	3	2	37	83,78%
Gerencia Central de Operaciones	16	4	3	1	0	24	83,33%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	25	3	2	2	2	34	82,35%
Gerencia de Oferta Flexible	29	3	2	5	1	40	80,00%
Órgano de Control Institucional	12	0	0	0	3	15	80,00%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	17	2	1	2	2	24	79,17%
Total General	411	30	14	20	24	499	
Porcentaje General	82,36	6,01	2,81	4,01	4,81	100,00	

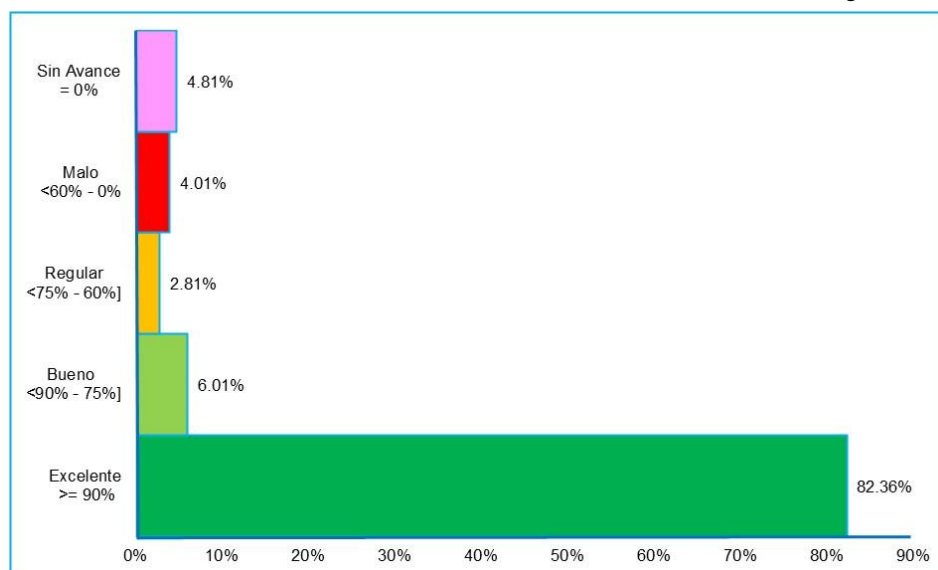
Legenda	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No Evaluada	No Programada
---------	-----------	-------	---------	------	------------	-------------	---------------

Fuente: Reporte del SISPOI al IV Trimestre 2024

En el siguiente gráfico se muestra el resultado de la evaluación de las actividades de los Órganos Centrales (OOC), el mismo que se obtiene de la información del avance de sus actividades operativas e iniciativas de gestión con nivel de cumplimiento Bueno y Excelente, al IV Trimestre 2024.

¹ Criterios establecidos por la GPC y que son aplicados en las evaluaciones de PEI y POI

Figura 1: Consolidado del Estado de Avance de las Actividades/Iniciativas de los Órganos Centrales



Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2024 al IV trimestre

Los Órganos Centrales ejecutaron el 82.36% de actividades e iniciativas de gestión, con un cumplimiento de metas igual o superior al 90% y en el 6.01% de las actividades/iniciativas tuvieron un buen desempeño (75%-90% de cumplimiento de metas); asimismo, el 2.81% de las actividades/iniciativas de gestión tuvieron una ejecución regular en el cumplimiento de sus metas programadas (entre el 60% y 75% de lo programado); por otro lado, 4.01% de las actividades/iniciativas tuvieron una mala ejecución, por debajo del 60% de lo programado y el 4.81% no tuvieron avances, debido principalmente a los siguientes factores limitantes:

- Desactualización de documentos normativos.
- Demora en los procesos logísticos.
- Carencia de recursos humanos y personal calificado administrativo, asistencial e informático.
- Demora en la adecuación de funciones por modificación del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD.
- Cambios de gestión y alta rotación del personal profesional.
- Déficit de equipos informáticos, lentitud de los sistemas y aplicativos informáticos no implementados o desactualizados, limitados accesos a páginas web necesarias para las funciones.
- Déficit de infraestructura y de equipamiento médico.
- Demora en procedimientos administrativos internos
- Normas legales que impactan negativamente en algunas acciones y metas programadas.
- Suspensión de visitas presenciales a las redes asistenciales para asistencias técnicas, capacitaciones, realización de cobranzas, entre otras.
- Factores externos a la institución: condiciones climatológicas

En ese sentido, es necesario que cada dependencia analice su nivel de ejecución con el fin de tomar las medidas para el desarrollo de sus actividades y evaluación del POI del año 2025.

2.2. Resultados del avance de las iniciativas de gestión de los Órganos Desconcentrados

De igual manera, de lo reportado por los órganos desconcentrados, mediante el SISPOI, con relación al cumplimiento de las iniciativas de gestión al IV Trimestre 2024, se programaron 174 iniciativas de gestión, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 2: Ranking de OODD respecto a desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas

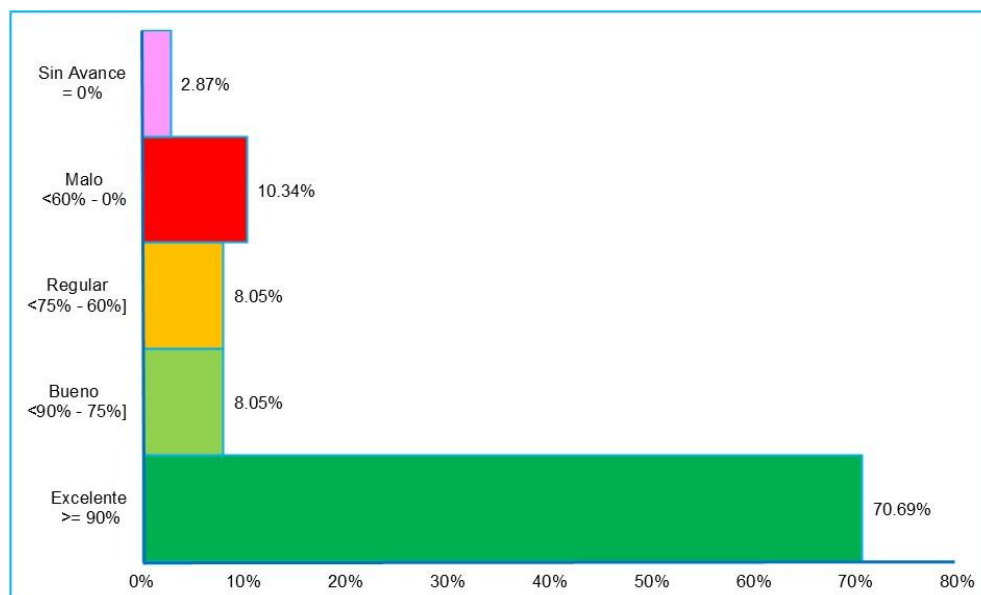
Órgano Desconcentrado	Estado de las Iniciativas de Gestión Al Cuarto Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente ≥90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%	Total	
Instituto Nacional Cardiovascular	11	0	0	0	0	11	100,00%
Red Asistencial Tacna	6	1	0	0	0	7	100,00%
Red Asistencial Áncash	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Juliaca	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Moyobamba	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Amazonas	4	1	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Loreto	4	1	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Cusco	4	0	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Huancavelica	4	0	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Ucayali	4	0	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Moquegua	3	0	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Tarapoto	3	0	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Ayacucho	2	1	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Apurímac	1	0	0	0	0	1	100,00%
Red Prestacional Rebagliati	7	2	1	0	0	10	90,00%
Centro Nacional de Salud Renal	8	0	1	0	0	9	88,89%
Red Prestacional Sabogal	7	1	1	0	0	9	88,89%
Red Prestacional Almenara	4	2	0	1	0	7	85,71%
Red Asistencial Huánuco	4	1	0	1	0	6	83,33%
Red Asistencial Puno	4	0	0	0	1	5	80,00%
Red Asistencial Jaén	3	0	0	0	1	4	75,00%
Red Asistencial Piura	5	0	0	2	0	7	71,43%
Red Asistencial Ica	1	1	1	0	0	3	66,67%
Red Asistencial La Libertad	3	0	0	2	0	5	60,00%
Red Asistencial Arequipa	3	0	2	1	0	6	50,00%
Red Asistencial Tumbes	3	0	2	1	0	6	50,00%
Red Asistencial Pasco	3	0	0	3	0	6	50,00%
Red Asistencial Junín	4	1	2	2	2	11	45,45%
Red Asistencial Cajamarca	1	1	1	2	0	5	40,00%
Red Asistencial Madre de Dios	1	0	1	1	0	3	33,33%
Red Asistencial Lambayeque	1	0	0	1	1	3	33,33%
Red Asistencial Huaraz	0	1	2	1	0	4	25,00%
Total General	123	14	14	18	5	174	
Porcentaje General	70,69	8,05	8,05	10,34	2,87	100,00	

Leyenda	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No Evaluada	No Programada
---------	-----------	-------	---------	------	------------	-------------	---------------

Fuente: Reporte del SISPOI al IV Trimestre 2024

En el siguiente gráfico se muestra el resultado de la evaluación de iniciativas de gestión al IV Trimestre 2024, el mismo que se obtiene de la información registrada en el SISPOI.

Figura 2: Consolidado del Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados



Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2024 al IV trimestre

Se puede observar que, los Órganos Desconcentrados, de 174 iniciativas de gestión programadas, ejecutaron el 70.69% de iniciativas con un cumplimiento de metas superior al 90% y en el 8.05% de las iniciativas tuvieron un desempeño calificado como bueno (75%-90% de cumplimiento de metas). Asimismo, el 8.05% de las iniciativas de gestión tuvieron una ejecución regular en el cumplimiento de sus metas (entre el 60% y 75% de lo programado). Es importante mencionar que el 10.34% de las iniciativas tuvieron una mala ejecución, por debajo del 60% de lo programado y el 2.87% no tuvieron avances. Entre los factores mencionados para estos resultados, se encuentra:

- Alta rotación del personal asistencial
- Déficit de personal asistencial especializado
- Personal asistencial CAS que se está incorporando con necesidad -de capacitación en relación con las actividades a la que se les asigna.
- Demora en los procesos logísticos
- Deficientes condiciones de los almacenes de bienes estratégicos
- Limitado mantenimiento de la infraestructura
- Falta de capacitación en el manejo de residuos sólidos
- Establecimientos que se encuentran en áreas de difícil acceso por las alejadas distancias.
- Las postas médicas no cuentan con acceso a plataformas digitales de identificación y acreditación.
- Falta de medicamentos y dispositivos médicos
- Limitado presupuesto asignado en la Red para el cumplimiento de las iniciativas.
- Déficit de equipos de cómputo
- Condiciones climatológicas que afectan la operatividad
- Poca sensibilización del personal asistencial, que afecta a los asegurados.

Es necesario que los Órganos Desconcentrados realicen un análisis de las iniciativas que no tienen avance y las que califican con regular y mal desempeño, con el fin de tomar las medidas para la implementación de iniciativas de gestión y evaluación del POI del año 2025.

2.3. Resultados del avance de las actividades e iniciativas por objetivo estratégico

La siguiente tabla muestra el reporte de resultado de la evaluación de las actividades de los Órganos Centrales, por objetivos estratégicos, al IV Trimestre 2024.

Tabla 3: Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico Institucional

Objetivo Estratégico		Total	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión				
			Al IV Trimestre - 2024				
			Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%
O.E. 1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	60	47	6	1	5	1
O.E. 2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	246	202	14	9	11	10
O.E. 3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	193	162	10	4	4	13
Total General		499	411	30	14	20	24
Porcentaje General		100.00%	82.36%	6.01%	2.81%	4.01%	4.81%

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2024 al IV Trimestre.

Considerando el alineamiento de actividades a los objetivos estratégicos institucionales, es importante señalar que al IV Trimestre 2024, se evidencia que:

- Del total de 60 actividades e iniciativas de los órganos centrales, programadas en articulación al OEI N° 1 “Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos” el 78.33% (47 actividades e iniciativas) tienen un nivel de ejecución “Excelente”.
- De 246 actividades e iniciativas de gestión programadas en el OEI N° 2 “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades”, el 82.11% (202 actividades e iniciativas) lograron un nivel de ejecución “Excelente”
- De las 193 actividades e iniciativas de gestión programadas en el OEI N° 3 “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución”, el 83.93% (162 actividades e iniciativas) alcanzaron un nivel de ejecución “Excelente” en el cumplimiento de sus metas.

Observamos que la institución muestra un mejor desempeño en las acciones relacionadas al cumplimiento del OEI N° 3 y con mayor limitación en las acciones relacionadas al OEI N° 1.

En cuanto a las iniciativas de gestión de los Órganos Desconcentrados, por objetivos estratégicos, al IV Trimestre del año 2024, tenemos lo siguiente:

Tabla 4: Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico Institucional

Objetivo Estratégico		Total	Estado de las Iniciativas de Gestión				
			Al IV Trimestre - 2024				
			Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%
O.E. 1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	3	2	1	0	0	0
O.E. 2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	156	107	12	14	18	5
O.E. 3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	15	14	1	0	0	0
Total General		174	123	14	14	18	5
Porcentaje General		100.00%	70.69%	8.05%	8.05%	10.34%	2.87%

Fuente: Sistema de Planeamiento Operativo. GPC-GCPP. Reportes de evaluación POI 2024 al IV Trimestre.

Respecto a las iniciativas de gestión de los Órganos Desconcentrados alineadas a los objetivos estratégicos institucionales, se muestra los siguientes resultados al IV Trimestre:

- Se programaron tres (3) iniciativas de gestión alineadas al OEI N° 1 “Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos”, de las cuales, 2 iniciativas (66.7%) tienen un nivel de ejecución “Excelente”;
- Con respecto al OEI N° 2 “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades” de las 156 iniciativas programadas, el 68.6% (107 iniciativas) lograron un nivel de ejecución “Excelente”.
- De las 15 iniciativas programadas en el OEI N° 3 “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución”, el 93.3% (14 iniciativas), alcanzaron un nivel “Excelente” en el cumplimiento de sus metas.

Es importante mencionar que, del total de iniciativas de gestión para los órganos desconcentrados, 89.65% se articulan al OEI N° 2, dada la naturaleza de sus funciones; sin embargo, sólo el 68.6% de estas iniciativas alcanzan un nivel excelente de cumplimiento de metas, mientras que el 3.20% no tuvieron ejecución y el 11.53% de las iniciativas cumplieron sus metas por debajo del 60%. Muchas de las limitaciones expuestas que justifican el incumplimiento se relacionan con la falta de personal (técnicos, enfermeras y médicos especialistas), falta de habilitación presupuestal para las iniciativas (a nivel de redes), demora en el abastecimiento o abastecimiento incompleto de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos del primer nivel de atención, lo que afecta a las actividades preventivas y de control de enfermedades crónicas. Asimismo, se tiene limitaciones en cuanto a sistemas informáticos que permitan recoger datos relevantes relacionados a las iniciativas de gestión, etc.

Es preciso que los Órganos Desconcentrados, revisen y analicen los resultados obtenidos en las iniciativas de gestión formuladas, particularmente las que fueron formuladas para el OEI N° 1 “Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos” y las que, en su conjunto han tenido el más bajo desempeño; con el fin de mejorar la ejecución de iniciativas y evaluación para el POI del año 2025.

2.4. Resultados del avance de las Metas Prestacionales e indicadores del POI 2024

2.4.1. Prestaciones de Salud

En el Plan Operativo Institucional 2024 Modificado², se han considerado diez actividades de la Programación Sanitaria 2024: Consulta Externa, Intervenciones Quirúrgicas, Paciente – Día, Total de Emergencia, Control de Enfermería, Control de Nutrición, Sesiones Odontológicas, Control de Trabajo Social, Control de Psicología y Psicoprofilaxis Obstétrica, cuyos resultados de ejecución al cuarto trimestre son los siguientes:

Tabla 5: Producción de las actividades asistenciales - 2024, al IV Trimestre

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Inicial FONAFE 2024	Meta Modificado FONAFE 2024	Al IV Trimestre 2024			
					Programado	Ejecutado	% Ejec. IV Trim.	% Avance Anual
1.	Consulta Externa	Consultas	24,475,249	24,555,314	24,555,314	24,170,445	98.4%	98.75%
1.1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	9,361,387	9,914,324	9,914,324	9,696,883	97.8%	103.58%
1.2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	11,781,972	11,402,804	11,402,804	11,254,268	98.7%	95.52%
1.3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,331,890	3,238,186	3,238,186	3,219,294	99.4%	96.62%
Actividad Recuperativa								
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	422,899	422,899	422,899	414,614	98.0%	98.04%
3	Paciente - Día	Paciente - Día	3,011,943	3,011,943	3,011,943	2,795,408	92.8%	92.81%
4	Total de Emergencia	Atenciones	9,339,489	9,353,274	9,353,274	8,061,723	86.2%	86.32%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales								
5	Control de Enfermería	Atenciones	7,659,935	7,684,495	7,684,495	8,346,532	108.6%	108.96%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,048,866	1,051,266	1,051,266	1,171,272	111.4%	111.67%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	2,671,482	2,688,312	2,688,312	2,844,310	105.8%	106.47%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	551,276	551,276	551,276	522,376	94.8%	94.76%
9	Control de Psicología	Atenciones	945,233	947,198	947,198	1,114,329	117.6%	117.89%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	48,260	48,395	48,395	39,847	82.3%	82.57%

Fuente: Gestor de Reporte Estadístico de Producción - Sistema Estadístico de Salud SES, remitido mediante correo del 17.01.2025 – Validación de la Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud de la Gerencia Central de Operaciones, mediante correo de fecha 17.01.2025

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al IV Trimestre 2024, se observa un avance superior al 95% en las actividades referidas a la Consulta Externa, mientras que las Actividades Recuperativas han logrado avances del 86.32% al 98.04% y en las Actividades de Salud Colectiva e Individual del 82.57% al 117.89%.

Indicadores de prestaciones de salud

Respecto a los resultados de indicadores asistenciales priorizados, la Oficina de Información de Operaciones remitió información mediante correo de fecha 21.01.2025, que se presenta a continuación:

a) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino

El indicador tiene como objetivo identificar oportunamente a las mujeres entre 25 a 64 años con lesiones precursoras de cáncer de cérvix en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar el daño. La detección oportuna del cáncer de cérvix permite su intervención temprana, contribuyendo a una menor morbi-mortalidad, mejor calidad de vida y eficiencia en los costos de tratamiento.

² Aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 33-22-ESSALUD-2024, de fecha 29.11.2024

$$\frac{\text{N° de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizados en mujeres de 25 a 64 años}}{\text{Total de mujeres aseguradas de 25 a 64 años}} \times 100$$

A continuación, se presentan los resultados al cuarto trimestre 2024:

Tabla 6: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello uterino, al IV Trimestre 2024

RED	Oct-24			Nov-24			Dic-24			Al IV Trimestre 2024	
	Población	Producción	%	Población	Producción	%	Población	Producción	%	% Total IV Trimestre	% Total acumulado
Pasco	23,408	828	3.54%	23,401	763	3.26%	23,427	496	2.12%	8.92%	52.53%
Moyobamba	15,220	294	1.93%	15,241	472	3.10%	15,117	374	2.47%	7.50%	41.52%
Ica	125,500	2,357	1.88%	126,849	2,406	1.90%	128,054	2,345	1.83%	5.61%	33.94%
Tarapoto	31,774	766	2.41%	31,872	825	2.59%	31,760	739	2.33%	7.33%	32.74%
Moquegua	25,239	605	2.40%	25,341	503	1.98%	25,135	346	1.38%	5.76%	31.83%
Tacna	34,860	788	2.26%	34,868	787	2.26%	34,873	739	2.12%	6.64%	31.66%
Huaraz	30,933	759	2.45%	30,932	822	2.66%	30,892	1,972	6.38%	11.49%	31.49%
Ucayali	38,314	902	2.35%	38,450	942	2.45%	38,508	530	1.38%	6.18%	31.42%
Madre de Dios	10,890	231	2.12%	10,852	336	3.10%	10,915	257	2.35%	7.57%	30.31%
Puno	28,053	610	2.17%	27,926	594	2.13%	28,115	625	2.22%	6.52%	29.56%
Cajamarca	46,849	885	1.89%	47,084	780	1.66%	46,839	771	1.65%	5.19%	29.10%
Ayacucho	32,611	390	1.20%	32,798	684	2.09%	33,038	580	1.76%	5.04%	28.21%
Junín	101,029	2,390	2.37%	101,096	2,052	2.03%	101,199	2,262	2.24%	6.63%	27.66%
Huancavelica	20,237	416	2.06%	20,472	305	1.49%	20,904	313	1.50%	5.04%	27.18%
Lambayeque	149,756	2,961	1.98%	150,669	2,399	1.59%	149,917	2,226	1.48%	5.05%	26.51%
Apurímac	25,347	368	1.45%	25,387	367	1.45%	25,650	595	2.32%	5.22%	26.30%
Juliaca	41,427	1,009	2.44%	41,427	768	1.85%	41,465	644	1.55%	5.84%	25.94%
Áncash	58,770	1,117	1.90%	59,011	813	1.38%	58,513	905	1.55%	4.83%	25.87%
Piura	166,960	2,848	1.71%	169,255	2,294	1.36%	165,299	2,905	1.76%	4.82%	25.30%
Huánuco	48,295	971	2.01%	48,442	1,099	2.27%	48,633	1,071	2.20%	6.48%	24.33%
Tumbes	18,744	438	2.34%	18,841	389	2.06%	18,750	313	1.67%	6.07%	24.24%
Arequipa	184,818	3,084	1.67%	184,445	4,210	2.28%	184,566	5,946	3.22%	7.17%	24.11%
La Libertad	178,973	3,580	2.00%	179,364	3,283	1.83%	179,206	2,718	1.52%	5.35%	23.64%
Loreto	55,471	946	1.71%	55,230	917	1.66%	55,197	630	1.14%	4.51%	22.60%
Cusco	101,654	1,782	1.75%	101,857	1,657	1.63%	101,418	1,727	1.70%	5.08%	22.26%
Amazonas	20,155	268	1.33%	20,241	243	1.20%	20,035	148	0.74%	3.27%	22.10%
Jaén	16,272	149	0.92%	16,414	87	0.53%	16,228	108	0.67%	2.11%	19.83%
Red Prestacional Sabogal	453,883	7,300	1.61%	454,526	7,348	1.62%	454,303	5,047	1.11%	4.34%	18.66%
Red Prestacional Rebagliati	489,985	6,173	1.26%	490,195	5,912	1.21%	490,875	4,881	0.99%	3.46%	14.66%
Red Prestacional Almenara	386,619	4,974	1.29%	386,819	5,197	1.34%	387,457	5,767	1.49%	4.12%	14.16%
TOTAL	2,962,046	50,189	1.69%	2,969,305	49,254	1.66%	2,966,288	47,980	1.62%	4.97%	21.63%

Fuente: INFORME N° 0000060-2025-SGEFS-GFPS-GCOP/ESSALUD del 21.01.2025 (remitido por correo electrónico 21.01.2025 16:20 Hrs.)

Al cierre del cuarto trimestre 2024, se programó una meta acumulada de 25% para el indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino, habiéndose logrado un avance acumulado del 21.63%, lo que representa un avance por encima del 86.52%.

b) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama

El cáncer de mama es una condición oncológica frecuente en las mujeres aseguradas. El tamizaje para la detección precoz en las mujeres de 50 a 69 años permite identificar lesiones precursoras de cáncer de mama en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar daño.

La detección oportuna del Cáncer de mama permite su intervención temprana, contribuyendo a una menor morbi-mortalidad, mejor calidad de vida y eficiencia en los costos de tratamiento.

$$\frac{\text{N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 50 a 69 años por periodo de evaluación}}{\text{Total de mujeres aseguradas de 50 a 69 años}} \times 100$$

A continuación, se presentan los resultados al cuarto trimestre 2024

Tabla 7: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, al IV Trimestre 2024

RED	Oct-24			Nov-24			Dic-24			Al IV Trimestre 2024	
	Población	Producción	%	Población	Producción	%	Población	Producción	%	% Total IV Trimestre	% Total acumulado
Madre de Dios	1,553	78	5.02%	1,564	76	4.86%	1,568	59	3.76%	13.64%	73.59%
Pasco	4,005	170	4.24%	4,012	147	3.66%	4,016	88	2.19%	10.10%	48.97%
Arequipa	38,916	1,227	3.15%	38,989	1,380	3.54%	39,107	1,196	3.06%	9.75%	46.15%
Moquegua	5,487	168	3.06%	5,512	228	4.14%	5,517	147	2.66%	9.86%	43.42%
Ancash	12,751	509	3.99%	12,741	477	3.74%	12,719	315	2.48%	10.21%	41.59%
Tarapoto	5,827	149	2.56%	5,828	108	1.85%	5,825	172	2.95%	7.36%	38.89%
Huánuco	7,983	214	2.68%	7,993	184	2.30%	8,017	206	2.57%	7.55%	37.66%
Tacna	7,630	338	4.43%	7,635	289	3.79%	7,657	261	3.41%	11.62%	36.66%
Red Prestacional Sabogal	90,990	2,085	2.29%	91,147	3,408	3.74%	91,311	2,806	3.07%	9.10%	35.91%
Tumbes	3,793	143	3.77%	3,812	138	3.62%	3,812	98	2.57%	9.96%	35.55%
Junín	19,665	573	2.91%	19,700	672	3.41%	19,731	576	2.92%	9.24%	35.45%
Huancavelica	3,099	91	2.94%	3,099	117	3.78%	3,119	75	2.40%	9.12%	34.67%
Ayacucho	5,628	119	2.11%	5,638	50	0.89%	5,668	110	1.94%	4.94%	33.62%
Ica	24,267	640	2.64%	24,395	609	2.50%	24,498	539	2.20%	7.33%	33.34%
Lambayeque	29,842	442	1.48%	29,959	727	2.43%	29,954	787	2.63%	6.54%	31.71%
Piura	30,045	947	3.15%	30,173	853	2.83%	29,983	918	3.06%	9.04%	30.95%
Cajamarca	8,094	231	2.85%	8,110	234	2.89%	8,124	153	1.88%	7.62%	30.95%
La Libertad	33,570	822	2.45%	33,631	721	2.14%	33,700	975	2.89%	7.49%	29.27%
Apurímac	4,204	118	2.81%	4,209	57	1.35%	4,253	104	2.45%	6.61%	29.11%
Cusco	17,992	540	3.00%	18,030	396	2.20%	18,039	391	2.17%	7.37%	28.34%
Red Prestacional Rebagliati	118,377	3,194	2.70%	118,467	2,815	2.38%	118,757	2,592	2.18%	7.26%	28.20%
Puno	5,941	127	2.14%	5,940	108	1.82%	5,974	153	2.56%	6.52%	27.41%
Ucayali	6,716	191	2.84%	6,744	-	0.00%	6,736	-	0.00%	2.84%	27.16%
Huaraz	5,596	174	3.11%	5,590	64	1.14%	5,614	55	0.98%	5.23%	24.46%
Moyobamba	2,310	52	2.25%	2,311	86	3.72%	2,308	62	2.69%	8.66%	24.30%
Red Prestacional Almenara	79,288	1,617	2.04%	79,366	1,896	2.39%	79,581	1,734	2.18%	6.61%	23.88%
Loreto	10,637	147	1.38%	10,636	174	1.64%	10,640	218	2.05%	5.07%	22.55%
Juliaca	7,424	178	2.40%	7,453	-	0.00%	7,491	50	0.67%	3.07%	19.07%
Jaén	2,438	4	0.16%	2,457	10	0.41%	2,445	4	0.16%	0.73%	7.05%
Amazonas	3,238	-	0.00%	3,256	1	0.03%	3,243	-	0.00%	0.03%	5.65%
TOTAL	597,306	15,288	2.56%	598,397	16,025	2.68%	599,407	14,844	2.48%	7.71%	31.48%

Fuente: INFORME N° 000060-SGEFS-GFPS-GCOP-ESSALUD-2025, del 21.01.2025 (remitido por correo electrónico 21.01.2025 16:20 Hrs.)

Al cierre del cuarto trimestre 2024, se programó una meta acumulada de 27% para el indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, superando la meta establecida al haberse obtenido un avance del 31.48%, con un nivel de cumplimiento superior al 100%.

c) Tiempo de Espera Quirúrgica³

Mide los días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes declarados aptos. El tiempo de espera de los pacientes intervenidos quirúrgicamente es un indicador de la respuesta de los servicios de salud, que expresan su capacidad para proporcionar la asistencia sanitaria correspondiente en el tiempo adecuado.

Sumatoria de días de espera de pacientes declarados aptos no operados (fecha de corte – fecha de aptitud)
Total de pacientes no operados

La meta programada en el POI 2024, al IV trimestre 2024, es de 80 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (40,281 pacientes aptos en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales a la Gerencia Central de Operaciones correspondiente al periodo de evaluación. El promedio nacional alcanzado es de 108.1 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 74%.

³ Informe N° 000008-OIO-GCOP-ESSALUD-2025, del 23.01.2025; remitido mediante correo electrónico de fecha 23.01.2025 – hora (15:10 pm)

Tabla 8: Tiempo de espera para Intervención Quirúrgica. Por mes y al IV Trimestre 2024

Periodo	Σ Tiempos de Espera	Lista Espera Qx.	tiempo de Espera (días)		Meta (días)	Cumplió meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	2,966,381	29,636	100.1			90%	
Febrero	3,073,872	30,368	101.2	97.5	90.00	89%	92%
Marzo	2,930,204	30,064	97.5			92%	
Abril	3,154,448	33,328	94.6			90%	
Mayo	3,281,391	34,470	95.2	95.8	85.00	89%	89%
Junio	3,402,515	35,501	95.8			89%	
Julio	3,435,437	35,922	95.6			87%	
Agosto	3,656,911	35,904	101.9	101.3	83.00	81%	82%
Setiembre	3,544,636	35,006	101.3			82%	
Octubre	3,814,511	36,464	104.6			76%	
Noviembre	3,988,645	37,798	105.5	108.1	80.00	76%	74%
Diciembre	4,356,054	40,281	108.1			74%	

REDES	Días de espera para atención quirúrgica	Total de pacientes aptos	Meta Programada al IV Trim.	Tiempo de espera (días) al IV Trim.	Nivel de Cumplimiento %
ALMENARA	197,888	3,314	80.00	59.71	100.00%
AMAZONAS	2,146	44	80.00	48.77	100.00%
ÁNCASH	9,314	341	80.00	27.31	100.00%
APURÍMAC	790	51	80.00	15.49	100.00%
CAJAMARCA	40,895	525	80.00	77.90	100.00%
HUANCAVELICA	58	2	80.00	29.00	100.00%
HUÁNUCO	32,589	484	80.00	67.33	100.00%
HUARAZ	972	44	80.00	22.09	100.00%
ICA	45,450	1,028	80.00	44.21	100.00%
JULIACA	11,129	232	80.00	47.97	100.00%
JUNIN	38,135	939	80.00	40.61	100.00%
LA LIBERTAD	139,105	2,134	80.00	65.19	100.00%
LAMBAYEQUE	160,217	2,981	80.00	53.75	100.00%
MADRE DE DIOS	290	19	80.00	15.26	100.00%
MOQUEGUA	12,032	284	80.00	42.37	100.00%
MOYOBAMBA	1,341	61	80.00	21.98	100.00%
PASCO	152	5	80.00	30.40	100.00%
PIURA	74,503	963	80.00	77.37	100.00%
PUNO	3,059	99	80.00	30.90	100.00%
TACNA	16,911	408	80.00	41.45	100.00%
TARAPOTO	7,977	280	80.00	28.49	100.00%
TUMBES	7,683	148	80.00	51.91	100.00%
UCAYALI	7,210	154	80.00	46.82	100.00%
LORETO	71,186	850	80.00	83.75	95.52%
JAÉN	11,960	137	80.00	87.30	91.64%
AYACUCHO	37,661	357	80.00	105.49	75.83%
AREQUIPA	973,907	8,641	80.00	112.71	70.98%
SABOGAL	1,154,647	7,763	80.00	148.74	53.79%
CUSCO	354,805	2,333	80.00	152.08	52.60%
REBAGLIATI	902,309	5,533	80.00	163.08	49.06%
INCOR	39,733	127	80.00	312.86	25.57%
Total general	4,356,054	40,281	80.00	108.14	73.98%

Fuente: Oficina de Información de Operaciones – GCOP

Nota: Las redes Huancavelica y Pasco no tienen Lista de Espera Quirúrgica al 30.12.2024.

Los hospitales de mediana y alta complejidad que concentran los promedios de espera prolongados, superior a 80 días son: INCOR (312.86 días); HN Rebagliati (194.84 días); H III Yanahuara (128.47 días); HN Sabogal (179.30 días); HN Adolfo Guevara (152.08 días); H III Iquitos (83.84 días), H II Lanatta (96.82 días), H III Suarez Angamos (133.70 días), H I Uldarico Roca (149.23 días), H N Carlos Alberto Seguin (106.92 días), H I Sicuani (152.06 días) y H II Jaén (87.30 días). Entre los hospitales cuya espera es menor a 70 días se encuentran el HN Almenara (39.34 días); HN Almanzor Aguinaga Asenjo (45.45 días); HN Alta Complejidad Virgen de la Puerta (39.58 días); HN Ramiro Prialé Prialé (34.41 días); entre otros.

d) Promedio de Días de Estancia⁴

La estancia hospitalaria se refiere al número de días que un paciente permanece hospitalizado hasta el alta del servicio.

El indicador se obtiene midiendo:

Total de días de Estancia de Hospitalización II y III Nivel
Total de Egresos de Hospitalización II y III Nivel

Se excluyen las admisiones de un solo día. El tiempo promedio de hospitalización se considera un indicador de resultado que mide la eficiencia del servicio de hospitalización. Una hospitalización de duración más adecuada reducirá el riesgo y el costo del alta del paciente. La meta programada al cuarto trimestre 2024 es de 4.50 días promedio de permanencia en el II Nivel y 9.6 días promedio de permanencia en el III Nivel. El promedio Nacional alcanzado en el II nivel es de 4.42 días promedio de permanencia, y en el III nivel es de 9.71 días promedio de permanencia, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Permanencia, como sigue:

✓ II Nivel: - Programado: 4.50 días - Ejecutado: 4.42 días - Nivel de Cumplimiento: 101.85%	✓ III Nivel: - Programado: 9.6 días - Ejecutado: 9.71 días - Nivel de Cumplimiento: 98.87%
--	---

Tabla 9: Promedio de Día Estancia en el II y III Nivel de Atención. Por mes y al IV Trimestre

II Nivel								III Nivel							
Periodo	Dias Estancia	Egresos	Promedio de Estancia		Meta	Cumplio Meta		Periodo	Dias Estancia	Egresos	Promedio de Estancia		Meta	Cumplio Meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre				Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	123171	26931	4.57				98.39%	Enero	140299	14406	9.74				98.57%
Febrero	116902	27201	4.30	4.38	4.50	104.71%	100%	Febrero	135039	14244	9.48	9.50	9.60	101.26%	100%
Marzo	126119	29516	4.27				105.31%		Marzo	137709	14812			9.30	
Abril	125967	29075	4.33			103.87%		Abril	142535	14828	9.61			99.87%	
Mayo	125329	28757	4.36	4.39	4.50	103.25%	100%	Mayo	147891	15033	9.84	9.70	9.60	97.58%	99%
Junio	122538	27392	4.47				100.59%		Junio	137615	14247			9.66	
Julio	122537	27618	4.44			101.42%		Julio	142673	14600	9.77			98.24%	
Agosto	127209	27816	4.57	4.49	4.50	98.40%	100%	Agosto	144800	14388	10.06	9.90	9.60	95.39%	97%
Setiembre	122661	27497	4.46					100.88%		Setiembre	142172			14414	
Octubre	124121	28209	4.40			102.27%		Octubre	144978	15020	9.65			99.46%	
Noviembre	121438	27434	4.43	4.42	4.50	101.66%	100%	Noviembre	139172	14301	9.73	9.73	9.60	98.65%	99%
Diciembre	120586	27203	4.43					101.52%		Diciembre	144179			14690	
Total general	1478578	334649	4.42	4.42	4.50	101.85%	100.00%	Total general	1699062	174983	9.71	9.71	9.60	98.87%	98.87%

Redes	Promedio de permanencia		Nivel de Cumplimiento %	
	II Nivel	III Nivel	II Nivel	III Nivel
AMAZONAS	3.21	0.00	125.15%	0.00%
ANCASH	4.42	0.00	128.90%	0.00%
APURIMAC	4.28	0.00	103.83%	0.00%
AREQUIPA	3.70	9.87	137.15%	106.25%
AYACUCHO	3.94	0.00	116.59%	0.00%
CAJAMARCA	4.18	0.00	109.93%	0.00%
CNSR	0.00	0.00	0.00%	0.00%
CUSCO	2.82	6.63	142.64%	158.27%
HUANCAVELICA	3.63	0.00	126.74%	0.00%
HUÁNUCO	4.83	0.00	92.07%	0.00%
HUARAZ	3.99	0.00	115.25%	0.00%
ICA	4.25	0.00	118.33%	0.00%
INCOR	0.00	6.98	0.00%	150.35%
JAÉN	2.76	0.00	166.43%	0.00%
JULIACA	4.46	0.00	128.24%	0.00%
JUNÍN	3.87	7.08	110.04%	148.19%
LA LIBERTAD	5.47	8.54	102.86%	122.83%
LAMBAYEQUE	4.07	8.38	110.52%	125.15%

⁴ Informe N° 000008-OIO-GCOP-ESSALUD-2025, del 23.01.2025; remitido mediante correo electrónico de fecha 23.01.2025 – hora (15:10 pm)

Redes	Promedio de permanencia		Nivel de Cumplimiento %	
	II Nivel	III Nivel	II Nivel	III Nivel
LORETO	4.36	0.00	127.26%	0.00%
MADRE DE DIOS	3.97	0.00	101.29%	0.00%
MOQUEGUA	4.22	0.00	108.81%	0.00%
MOYOBAMBA	3.12	0.00	128.80%	0.00%
PASCO	3.47	0.00	126.33%	0.00%
PIURA	5.47	1.10	92.21%	142.86%
PUNO	4.60	0.00	122.52%	0.00%
TACNA	5.48	0.00	104.92%	0.00%
TARAPOTO	4.50	0.00	100.72%	0.00%
TUMBES	3.77	0.00	106.58%	0.00%
UCAYALI	4.60	0.00	99.94%	0.00%
RP ALMENARA	4.84	12.23	101.57%	85.80%
RP REBAGLIATI	4.09	11.74	123.68%	89.34%
RP SABOGAL	4.42	8.62	106.76%	121.65%
TOTAL NACIONAL	4.42	9.71	101.85%	98.87%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 17.01.2025)

En la evaluación por redes del II Nivel de Atención, tenemos que, 27 (90%) de las 30 redes evaluadas cumplieron con la meta en el cuarto trimestre. Las redes que no cumplieron fueron: Ucayali, Piura y Huánuco.

En la evaluación por redes del III Nivel de Atención, tenemos que, 8 (80.0%) de las 10 redes evaluadas cumplieron con la meta en el cuarto trimestre. Las redes que no cumplieron fueron: Rebagliati y Almenara.

e) Rendimiento Hora Médico⁵

El rendimiento hora médico, tiene como objetivo optimizar la oferta de hora médico con eficiencia a fin de lograr un rendimiento óptimo en consulta externa.

El rendimiento hora médico, es el número de atenciones por hora en consulta externa a cargo del médico:

$$\frac{\text{N° Total de Consultas Externas en el trimestre}}{\text{N° de horas médico en consulta externa en el trimestre}}$$

La meta programada al cuarto trimestre 2024 es de 4.95 consultas por hora médica para el I Nivel, 4.80 consultas por hora médica para el II Nivel de atención respectivamente; y 3.8 consultas por hora médica para el III Nivel de atención. El promedio nacional alcanzado es de 4.57 (101.22%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

✓ I Nivel: - Programado: 4.95 consultas - Ejecutado: 5.02 consultas - Nivel de Cumplimiento: 101.51%	✓ II Nivel: - Programado: 4.80 consultas - Ejecutado: 4.81 consultas - Nivel de Cumplimiento: 100.23%	✓ III Nivel: - Programado: 3.80 consultas - Ejecutado: 3.87 consultas - Nivel de Cumplimiento: 101.93%
---	--	---

Las redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%), en los niveles que administran son: Áncash, Arequipa, Huaraz, Ica, Juliaca, La Libertad, Moyobamba, Puno, Tarapoto, Tumbes, Ucayali y la RP Sabogal.

⁵ Informe N° 000008-OIO-GCOP-ESSALUD-2025, del 23.01.2025; remitido mediante correo electrónico de fecha 23.01.2025 – hora (15:10 pm)

Tabla 10: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención. Por mes y al IV Trimestre 2024

RHM I Nivel							RHM II Nivel								
Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta	Cumplió Meta		Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta	Cumplió Meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre				Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	707,987	140,165	5.05	5.01	4.95	100.00%	100%	Enero	781,258	161,507	4.84	4.78	4.80	100.00%	100%
Febrero	694,848	137,854	5.04			100.00%		Febrero	813,970	169,447	4.80			100.00%	
Marzo	680,206	138,168	4.92			99.46%		Marzo	793,523	168,915	4.70			97.87%	
Abril	756,514	152,428	4.96	4.96	4.95	100.00%	100%	Abril	892,994	187,476	4.76	4.75	4.80	99.23%	99%
Mayo	728,059	147,335	4.94			99.83%		Mayo	823,970	175,078	4.71			98.05%	
Junio	700,823	140,900	4.97			100.00%		Junio	837,753	174,867	4.79			99.81%	
Julio	744,637	146,207	5.09	5.08	4.95	100.00%	100%	Julio	843,801	173,987	4.85	4.87	4.80	100.00%	100%
Agosto	734,188	143,981	5.10			100.00%		Agosto	816,662	166,647	4.90			100.00%	
Setiembre	799,252	158,420	5.05			100.00%		Setiembre	899,960	184,636	4.87			100.00%	
Octubre	781,819	153,585	5.09	5.05	4.95	100.00%	100%	Octubre	877,658	180,037	4.87	4.84	4.80	100.00%	100%
Noviembre	777,959	153,032	5.08			100.00%		Noviembre	893,274	183,995	4.85			100.00%	
Diciembre	727,869	146,084	4.98			100.00%		Diciembre	805,990	168,775	4.78			99.49%	

RHM III Nivel					
Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta
			Mes	Trimestre	
Enero	250,901	64,550	3.89	3.86	3.80
Febrero	254,504	66,364	3.83		
Marzo	247,510	64,274	3.85		
Abril	277,459	71,978	3.85	3.83	3.80
Mayo	257,911	67,557	3.82		
Junio	253,680	66,514	3.81		
Julio	254,564	65,385	3.89	3.90	3.80
Agosto	246,816	62,921	3.92		
Setiembre	269,155	69,363	3.88		
Octubre	258,882	66,015	3.92	3.91	3.80
Noviembre	259,474	66,045	3.93		
Diciembre	246,503	63,529	3.88		

Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
R.A. Amazonas	4.88	4.43	0.00	98.51%	91.93%	0.00%
R.A. Áncash	5.42	4.99	0.00	109.56%	103.45%	0.00%
R.A. Apurímac	4.55	4.94	0.00	91.85%	102.35%	0.00%
R.A. Arequipa	5.00	4.85	4.22	101.01%	100.50%	109.68%
R.A. Ayacucho	5.25	4.61	0.00	106.03%	95.58%	0.00%
R.A. Cajamarca	4.75	4.88	0.00	95.93%	101.12%	0.00%
CNSR	0.00	3.08	0.00	0.00%	106.27%	0.00%
R.A. Cusco	4.87	5.00	4.04	98.48%	103.62%	104.93%
R.A. Huancavelica	6.10	4.80	0.00	123.30%	99.51%	0.00%
R.A. Huánuco	5.00	4.81	0.00	100.91%	99.72%	0.00%
R.A. Huaraz	5.32	5.07	0.00	107.38%	105.17%	0.00%
R.A. Ica	5.23	4.96	0.00	105.69%	102.90%	0.00%
INCOR	0.00	0.00	2.91	0.00%	0.00%	86.45%
R.A. Jaén	5.19	4.68	0.00	104.85%	96.98%	0.00%
R.A. Juliaca	5.72	5.00	0.00	115.62%	103.63%	0.00%
R.A. Junín	4.93	5.28	4.00	99.53%	109.40%	103.95%
R.A. La Libertad	5.24	4.99	4.56	105.94%	103.45%	118.43%
R.P. Lambayeque	4.83	5.09	3.80	97.49%	105.53%	98.70%
R.A. Loreto	5.31	4.42	0.00	107.21%	91.57%	0.00%
R.A. Madre de Dios	4.64	4.92	0.00	93.76%	102.06%	0.00%
R.A. Moquegua	5.15	4.77	0.00	103.96%	98.88%	0.00%
R.A. Moyobamba	5.26	5.22	0.00	106.27%	108.27%	0.00%
R.A. Pasco	5.13	3.99	0.00	103.70%	82.72%	0.00%
R.A. Piura	5.05	4.41	4.18	102.02%	91.46%	108.64%
R.A. Puno	5.52	5.15	0.00	111.55%	106.79%	0.00%
R.A. Tacna	5.79	4.20	0.00	117.06%	87.04%	0.00%
R.A. Tarapoto	5.29	5.06	0.00	106.96%	104.99%	0.00%
R.A. Tumbes	5.35	4.86	0.00	108.15%	100.68%	0.00%
R.A. Ucayali	5.44	5.07	0.00	109.82%	105.17%	0.00%
R.P. Almenara	4.94	4.77	3.94	99.86%	98.99%	102.35%
R.P. Rebagliati	4.73	4.65	3.61	95.47%	96.44%	93.74%
R.P. Sabogal	5.04	4.84	3.89	101.73%	100.37%	101.17%
Total general	5.02	4.81	3.87	101.51%	100.23%	101.93%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 17.01.2025).

En la evaluación por redes del Primer Nivel de Atención, tenemos que, 22 (73.33%) de las 30 redes evaluadas, cumplieron con la meta en el tercer trimestre. Las redes que no cumplieron fueron: Madre de Dios, Apurímac, Rebagliati, Cajamarca, Lambayeque, Amazonas, Cusco y Junín. Las redes que superaron las 5.5 atenciones por hora fueron: Huancavelica, Juliaca y Tacna

En la evaluación por redes del Segundo Nivel de Atención, tenemos que, 19 (61.29%) de las 31 redes evaluadas, cumplieron con la meta en el cuarto trimestre. Las redes que presentaron un alto rendimiento fueron: Junín, Moyobamba, Puno, CN Salud Renal, RP Lambayeque y Ucayali. Y las que presentaron los menores indicadores fueron: Pasco y Tacna.

En la evaluación por redes del Tercer Nivel, tenemos que, 7 de las 10 (70.00%) redes evaluadas, cumplieron con la meta en el cuarto trimestre. Las redes que no cumplieron fueron: INCOR, RP Rebagliati y RP Lambayeque. Las redes que superaron las 4.0 atenciones por hora fueron: La Libertad, Arequipa, Piura, Cusco y Junín.

2.4.2. Prestaciones Económicas

Pagos Realizados por Tipo de Subsidios en EsSalud

Según Informe N° 000001-GPE-GCSPE-ESSALUD-2025, del 14.01.2025 de la Gerencia de Prestaciones Económicas de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, reportó que, al cuarto trimestre se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/ 962,827,597, alcanzando un nivel de ejecución del 118% con relación al presupuesto programado inicialmente. Igualmente, se atendieron un total de 457,907 solicitudes alcanzando un nivel de ejecución del 106% en relación con las metas programadas en el POI inicial 2024.

Tomando en cuenta que, mediante Informe N° 00000124-2024-GPC - GCPP/ESSALUD del 17.09.2024 y mediante documento remitido por la Gerencia de Presupuesto de la GCPP, de fecha 15.01.2025⁶, se sustenta la modificación de metas para el año 2024 y el presupuesto para las prestaciones económicas, respectivamente, el nivel de cumplimiento respecto al POI y presupuesto modificado es el siguiente:

Tabla 11: Cumplimiento de metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	262,241	248,624	-13,617	95%
Maternidad	63,004	48,463	-14,541	77%
Lactancia	140,190	112,996	-27,194	81%
Sepelio	51,757	47,824	-3,933	92%
TOTAL	517,192	457,907	-59,285	88.54%

Fuente: Sistema SAP diciembre 2024, correo OAS-GCSPE del 13.01.2025 (12:57 Hrs.). Con cierre contable.
 Elaboración: SGRPE-GPE-GCSPE

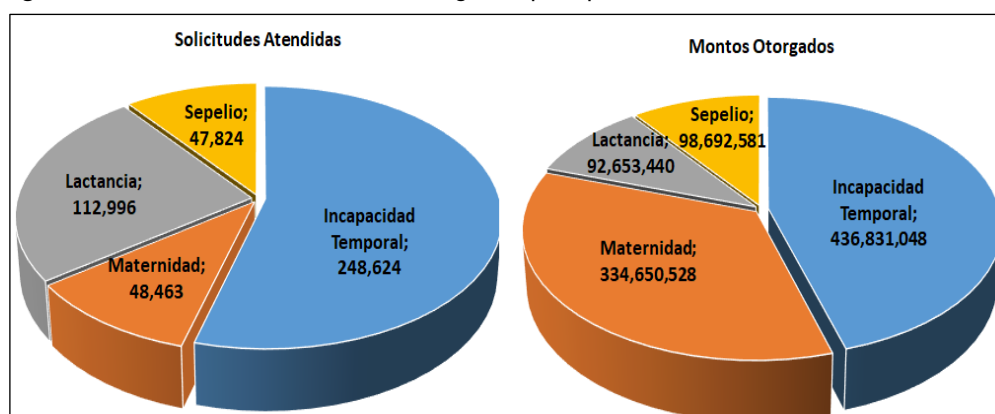
⁶ Presupuesto Institucional Modificado II - Año Fiscal 2024 Dependencia: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (En soles).

Tabla 12: Cumplimiento de metas valorizadas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al IV Trimestre	Ejecutado al IV Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	516,718,925	436,831,048	-79,887,877	85%
Maternidad	404,294,281	334,650,528	-69,643,753	83%
Lactancia	102,578,771	92,653,440	-9,925,331	90%
Sepelio	108,573,192	98,692,581	-9,880,611	91%
TOTAL	1,132,165,169	962,827,597	-169,337,572	85%

Fuente: Sistema SAP diciembre 2024, correo OAS-GCSPE del 13.01.2025 (12:57 Hrs.). Con cierre contable.
Elaboración: SGRPE-GPE-GCSPE

Figura 3: Prestaciones Económicas otorgadas por tipo de subsidio, al IV Trimestre 2024



Elaborado: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

a) Subsidio por Incapacidad Temporal

Las solicitudes del subsidio de incapacidad temporal representan el 54% del total de las metas físicas ejecutadas y el 45% del total de la ejecución presupuestal de las prestaciones económicas al IV Trimestre 2024, siendo la prestación económica con mayor ejecución.

Al IV Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/ 436'831,048 por incapacidad temporal, contando con una ejecución del 85%. En cuanto a metas físicas, se reconocieron 248,624 solicitudes que significan un cumplimiento del 95%. Esta ejecución depende de los costos remunerativos per cápita, que según el INEI solo en Lima Metropolitana, el ingreso promedio mensual que proviene del trabajo fue de S/ 2,113.5 (superior, comparando los S/ 1,950.6 respecto al mismo periodo del año anterior)⁷. Adicionalmente, el comportamiento de este subsidio, depende también de la cantidad de días subsidiados otorgados, que en lo que va del presente año 2024, es de 19 días en promedio.

b) Subsidio por Maternidad

Las solicitudes por maternidad representan el 11% del total de las metas físicas y el 35% del total de la ejecución presupuestal de prestaciones económicas, al IV Trimestre 2024, siendo la segunda prestación económica con mayor ejecución.

⁷ INEI: Informe de Empleo N° 1. pág. 33 – Cuadro N° 25 – B. [6374134-informe-de-empleo-n-1-trimestre-oct-nov-dic-2024.pdf](#).

Al IV Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/ 334'650,528 por maternidad, contando con una ejecución del 83%. En cuanto a metas, se reconocieron 48,463 solicitudes que significan un cumplimiento del 77%.

Esta ejecución es consistente, debido a que depende de los costos remunerativos de las aseguradas, que según el INEI solo en Lima Metropolitana el ingreso promedio mensual proveniente de las mujeres fue S/ 1,781.8 (poco superior, comparando los S/ 1,575.0 respecto al mismo periodo del año anterior)⁸.

c) Subsidio por Lactancia

El subsidio de lactancia representa el 25% del total de las metas ejecutadas al IV Trimestre 2024. Respecto al monto otorgado representa el 10% del total, siendo el cuarto subsidio a nivel de ejecución, considerando que se reconoce S/ 820.00 por cada lactante, hijo de asegurado titular.

Al IV Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/ 92,653,440 para el subsidio por lactancia, contando con una ejecución del 90% respecto al monto programado, y en cuanto a metas físicas, se reconocieron 112,996 solicitudes que significan un cumplimiento de 81%.

d) Prestación por Sepelio

La prestación por sepelio representa el 10% del total de las metas físicas ejecutadas al IV Trimestre 2024, siendo el tercer subsidio en ejecución de metas. Respecto al monto otorgado representa el 10% del total, coincidiendo en ejecución con el subsidio de lactancia, considerando que se reconoce un tope de S/ 2,070.00 por el fallecimiento de un asegurado titular.

Al IV Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/ 98'692,581 para la prestación por sepelio, contando con una ejecución del 91% respecto al monto programado, y en cuanto a metas físicas, se reconocieron 47,824 solicitudes que significan un cumplimiento de 92%.

Cabe mencionar que la ejecución de esta prestación está relacionada con la cantidad de los fallecimientos de asegurados registrados durante este periodo y la oportunidad de presentación de la solicitud del beneficiario para el otorgamiento de esta prestación en las oficinas a nivel nacional.

Evaluación de Indicadores de Prestaciones Económicas

a) Nivel de aprobación automatizada de solicitudes de Prestaciones Económicas

Busca medir el grado de otorgamiento de las prestaciones económicas (lactancia, sepelio, maternidad e Incapacidad temporal), a través de los procesos de calificación automatizada, tomando como base el Sistema de Subsidio.

Se mide:

$$\frac{\text{N° de solicitudes aprobadas por los procesos automatizados}}{\text{Total de solicitudes procesadas}} \times 100\%$$

Al IV Trimestre se han obtenido los siguientes resultados:

⁸ INEI: Informe de Empleo N° 1. [6374134-informe-de-empleo-n-1-trimestre-oct-nov-dic-2024.pdf](#)

Tabla 13: Solicitudes procesadas vs. Solicitudes aprobadas

Prestaciones Económicas	Total de Solicitudes Procesadas	Solicitudes Aprobadas	Ejecución
Incapacidad Temporal	297,607	185,248	62.25%
Maternidad	56,383	28,046	49.74%
Lactancia	129,368	119,544	92.41%
Sepelio	50,451	38,588	76.49%
Total Solicitudes	533,809	371,426	69.58%

Fuente: GCSPE. Información exportada de base de datos subsidios 27.12.2024

Tabla 14: Ejecución de metas del Indicador Procesos de calificación automatizada

Prestaciones Económicas	Meta Programada al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	Exceso / Defecto	Cumplimiento
Incapacidad Temporal	70.00%	62.25%	-7.75%	88.92%
Maternidad	60.00%	49.74%	-10.26%	82.90%
Lactancia	95.00%	92.41%	-2.59%	97.27%
Sepelio	80.00%	76.49%	-3.51%	95.61%

Fuente: GCSPE. Información exportada de base de datos subsidios 27.12.2024

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, mediante Informe N° 000001-2024-GPE-GCSPE-ESSALUD-2025, informa que, al cuarto trimestre de 2024, los resultados reflejan una brecha en la eficiencia de los procesos automatizados, particularmente en las prestaciones económicas de maternidad e incapacidad temporal. Este resultado general se debe a la continuidad del apoyo operativo (locadores) en la calificación BackOffice, disminuyendo el nivel de procesamiento automatizado de maternidad e incapacidad temporal. Si bien los indicadores de lactancia y sepelio se mantienen estables, es imperativo optimizar los procesos de maternidad e incapacidad temporal para alcanzar los niveles de automatización deseados.

Sobre Incapacidad Temporal y Maternidad:

- De acuerdo a lo programado, se observa un nivel de ejecución óptimo con un cumplimiento del 89%, atendiendo a través de la automatización un 62% de las solicitudes de incapacidad temporal.
- En maternidad el nivel de ejecución ha disminuido con 83% de cumplimiento, logrando solo atender un 50% de solicitudes a través de los procesos automatizados

Sobre Lactancia y Sepelio:

- El procesamiento de lactancia y sepelio se mantiene con un cumplimiento del 97% y 96% respectivamente. Este resultado se debe ya que la implementación de la plataforma VIVA-ESSALUD (uso parcial a nivel nacional, con despliegue en proceso), ha permitido mantener la automatización de la calificación de estas prestaciones, agilizando el proceso y reduciendo el tiempo de respuesta.

En este sentido, la estabilidad del indicador "Nivel de aprobación automatizada de solicitudes de prestaciones económicas" depende de factores técnicos que están fuera del alcance de solución directa del área usuaria del sistema. El proyecto de mejora a través de la plataforma VIVA-ESSALUD, no se ha culminado en el periodo 2024, por limitaciones para el desarrollo del proyecto, las que serán consideradas en el siguiente periodo.

b) Nivel de cumplimiento de implementación de recomendaciones formuladas en los informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas

Medir el grado de cumplimiento de la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas.

Se mide:

$$\frac{\text{N° de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría}}{\text{Total de IPRESS auditadas}} \times 100$$

Para el cuarto trimestre, se programó un avance del 60% de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría, logrando obtener un 50% de cumplimiento. Como se muestra a continuación:

Medición del Indicador	AI I Trim.	AI II Trim.	AI III Trim.	AI IV Trim.
Meta	45%	50%	55%	60%
Ejecución	13%	41%	52%	50%
IPRESS que implementaron las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría	7	44	99	134
IPRESS auditadas	54	108	189	268

Fuente: Informe N° 000001-GPE-GCSPE-ESSALUD-2025

El nivel de cumplimiento para la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas, implica realizar las siguientes actividades:

- Programación mensual de las IPRESS a ser auditadas (18 por mes) que fueron seleccionadas según los siguientes criterios:
 - ✓ IPRESS que emiten mayor cantidad de CITT.
 - ✓ IPRESS que otorgan Días de Incapacidad Temporal en exceso por Consulta Externa
 - ✓ IPRESS que no hayan cumplido con implementar las recomendaciones de auditoría
 - ✓ IPRESS que no hayan sido auditadas en el año 2023
- Elaboración y envío de los Memorandos de Presentación comunicando la acción de control a las IPRESS seleccionadas
- Elaboración y envío a las IPRESS de los informes de auditoría.
- Seguimiento de los resultados de la implementación de las recomendaciones

En ese sentido, de enero a diciembre se elaboraron 268 informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas que fueron remitidos a las IPRESS de las Redes Almenara (19), Rebagliati (22), Sabogal (22), Amazonas (6), Ancash (10), Apurímac (7), Arequipa (16), Ayacucho (4), Cajamarca (3), CITT Digital (2), Cusco (8), GAAA (2), GCGP (1), GOF (1), Huancavelica (3), Huánuco (7), Huaraz (4), Ica (13), INCOR (1), Jaén (1), Juliaca (5), Junín (14), La Libertad (20), Lambayeque (18), Loreto (4), Madre de Dios (1), Moquegua (2), Moyobamba (1), Pasco (5), Piura (16), Puno (5), Tacna (5), Tarapoto (7), Tumbes (5) y Ucayali (8) mediante memorandos en los que se otorgaba un plazo perentorio para la implementación de las recomendaciones

Los hallazgos más frecuentes en las auditorías realizadas fueron: Contingencia registrada en el CITT no se corresponde con el CIE 10 (34.69%), CITT sin firma digital del Médico de Control (28.74%) y CITT con Días de Incapacidad temporal – DIT en exceso (18.27%).

Las limitaciones y aspectos críticos que han impedido el cumplimiento de la meta establecida son los siguientes:

- Desconocimiento de la importancia de las certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas: El otorgamiento de los CITT – IMECI acorde a normas permite una gestión oportuna y eficiente de las Prestaciones Económicas; además de contribuir con el ahorro institucional; de allí que es necesario que las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades tomen conocimiento de su importancia y apoyen la labor de auditoría de estas certificaciones médicas.
- Demora en el envío de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones: Son pocas las IPRESS que remiten la información que sustente el cumplimiento de la implementación de las recomendaciones en el plazo solicitado. En ese sentido, las redes deberían disponer que las IPRESS a su cargo cumplan con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría; a fin de contribuir a que los CITT – IMECI se otorguen acorde a normas.
- Falta de personal asignado para la labor de monitoreo del cumplimiento de implementación de recomendaciones.

Las medidas correctivas y estrategias de acción que se implementarán para lograr un mejor desempeño son las siguientes:

- Capacitación a los profesionales de salud que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas. (01 capacitación virtual trimestral a nivel nacional).
- Facilidades para el envío por correo de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones
- Impulsar la realización de auditorías electrónicas: Para que se utilicen menos horas-hombre en este proceso y puedan ser destinadas al monitoreo del cumplimiento de las recomendaciones se realizaran mejoras al aplicativo informático a fin de que no solo extraiga la muestra de CITT, sino que se exporte un informe preliminar que sólo requiera la revisión por parte del médico auditor.

c) Nivel de cumplimiento de implementación de recomendaciones formuladas en los informes de supervisión a los profesionales que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas

Medir el grado de cumplimiento de la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión a los profesionales que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas.

Se mide:

$$\frac{\text{N° de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión}}{\text{Total de IPRESS supervisadas}} \times 100$$

Para el cuarto trimestre, se programó un avance del 60% de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión, logrando obtener un 38% de cumplimiento. Como se muestra a continuación:

Medición del Indicador	Al I Trim.	Al II Trim.	Al III Trim.	Al IV Trim.
Meta	45%	50%	55%	60%
Ejecución	14%	22%	44%	38%
IPRESS que implementaron las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión	5	16	48	55
IPRESS supervisadas	36	72	108	144

Fuente: Informe N° 000001-GPE-GCSPE-ESSALUD-2025.

El nivel de cumplimiento para la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión a los profesionales de la salud que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas, lo cual implicaba realizar las siguientes actividades:

- Programación mensual de las IPRESS a ser supervisadas (12 por mes) que fueron seleccionadas según los siguientes criterios:
 - ✓ IPRESS cuyos Médicos de Control no remiten sus informes mensuales, tienen regularizaciones pendientes de atención en el SIGI, no registran su firma digital en los CITT, no utilizan el Sistema Integrado de Gestión de Incapacidades – SIGI para el traslado a la COMECI – Ley N° 26790, no trasladan oportunamente los casos a la COMECI – Ley 26790.
 - ✓ IPRESS que cuentan con COMECI – Ley N° 26790 implementada.
- Elaboración y envío de los Memorandos de Presentación comunicando la acción de control a las IPRESS seleccionadas.
- Elaboración y envío a las IPRESS de los informes de supervisión.
- Seguimiento de los resultados de la implementación de las recomendaciones.

En ese sentido, de enero a diciembre se elaboraron 144 informes de supervisión que fueron remitidos a las IPRESS de las Redes Almenara (15), Rebagliati (18), Sabogal (18), Amazonas (3), Áncash (5), Apurímac (2), Arequipa (7), Ayacucho (2), Cajamarca (1), Cusco (7), GOF (1), Huancavelica (1), Huánuco (2), Huaraz (2), Ica (6), INCOR (1), Jaén (1), Juliaca (2), Junín (8), La Libertad (13), Lambayeque (8), Loreto (2), Madre de Dios (1), Moquegua (2), Moyobamba (1), Pasco (3), Piura (7), Puno (1), Tacna (1) y Ucayali (1) mediante memorandos en los que se otorgaba un plazo perentorio para la implementación de las recomendaciones.

La supervisión consideró como técnica la investigación documentaria e instrumentos que permitieron calificar el desempeño de los Médicos de Control y de las COMECI – Ley N° 26790 como ACEPTABLE⁹, POR MEJORAR¹⁰ y DEFICIENTE¹¹, encontrando que el desempeño fue POR MEJORAR en el 44% de los Médicos de Control y ACEPTABLE en el 58% de las COMECI.

Médico de Control Supervisados				COMECI – Ley 26790 - Supervisadas			
ACEPTABLE	POR MEJORAR	DEFICIENTE	TOTAL	ACEPTABLE	POR MEJORAR	DEFICIENTE	TOTAL
37	59	48	144	25	8	5	38
26%	41%	33%	100%	66%	21%	13%	100%

Asimismo, los hallazgos más frecuentes en las supervisiones realizadas a los Médicos de Control fueron: No cuenta con firma digital en el SIGI (15%) no realiza el traslado oportuno de casos a la COMECI (13%) y no brinda atención oportuna a las regularizaciones solicitadas (12%).

⁹ ACEPTABLE cuando cumple con el 80 a 100% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

¹⁰ POR MEJORAR cuando cumple con el 60 a 69% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

¹¹ DEFICIENTE cuando cumple con menos del 59% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

En tanto que, los hallazgos más frecuentes en las supervisiones realizadas a las COMECI – Ley N° 26790 fueron: La emisión de la IMECI no es oportuna (15%), no se registra el formato correspondiente para calificar la naturaleza de la incapacidad temporal (11%) y los datos registrados en el IMECI no se corresponden con los del expediente clínico (11%).

Las limitaciones y aspectos críticos que han limitado o impedido el cumplimiento de la meta establecida son los siguientes:

- Desconocimiento de la importancia de la labor de los Médicos de Control y de las COMECI - Ley N° 26790.
- Demora en el envío de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones.
- Falta de personal asignado para la labor de monitoreo del cumplimiento de implementación de recomendaciones.

Las medidas correctivas y estrategias de acción que se implementarán para lograr un mejor desempeño son las siguientes:

- Capacitación a los profesionales de salud que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas.
- Facilidades para el envío por correo de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones (autorizar la remisión de los sustentos de implementación a la SG de Control de la Gestión de la Incapacidad Temporal).
- Impulsar la realización de auditorías electrónicas (Supervisión en gabinete utilizando como técnica la investigación documentaria y Supervisión presencial).

2.4.3. Prestaciones Sociales¹²

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC/ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, remitido mediante Memorando N° 000051-GCPAMyPCD-ESSALUD-2025, de fecha 14.01.2025, al IV trimestre se tiene un nivel de cumplimiento de 88.45% **“Bueno”**, como resultado de lo ejecutado en sus actividades estratégicas. Es preciso mencionar que para el promedio de porcentaje de cumplimiento se toma el tope máximo del 100% aunque la actividad haya superado la meta:

Tabla 15: Resumen acumulado al IV Trim. 2024 de las actividades de Prestaciones Sociales

ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance Al IV Trim.
1	ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR – CAM y CIRAM				
	Programa de Autocuidado	Participantes	264,447	201,430	76.17%
	Programa de Fortalecimiento Productivo	Participantes	36,066	43,535	120.70%
	Población Adulta Mayor Activa	Participantes	62,741	53,201	84.79%
3	ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – MBRPS Y LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - CERPS				
	Rehabilitación profesional				
	Evaluaciones de Rehabilitación Profesional (médico rehabilitador, psicólogo, trabajo social y desarrollo empresarial)	Evaluaciones	16,482	13,733	83.32%
	Capacitación a PCD para el trabajo	PCD capacitadas	2,211	1,903	86.06%
	Colocación laboral de PCD	PCD colocadas	1,811	1,509	83.32%
	Talleres de capacitación para el trabajo	Sesiones	67,945	162,523	239.19%
	Evaluación del puesto de trabajo en el centro laboral	Puestos de trabajo evaluados	831	659	79.30%
	Rehabilitación social				
4	Evaluaciones de rehabilitación social (psicológica y social)	Evaluaciones	7,235	6,022	83.23%
	Sensibilización a empresas y comunidad	Personas sensibilizadas	13,474	22,248	165.11%

¹² Memorando N° 000051-GCPAMyPCD-ESSALUD-2025 de fecha 10.01.2025

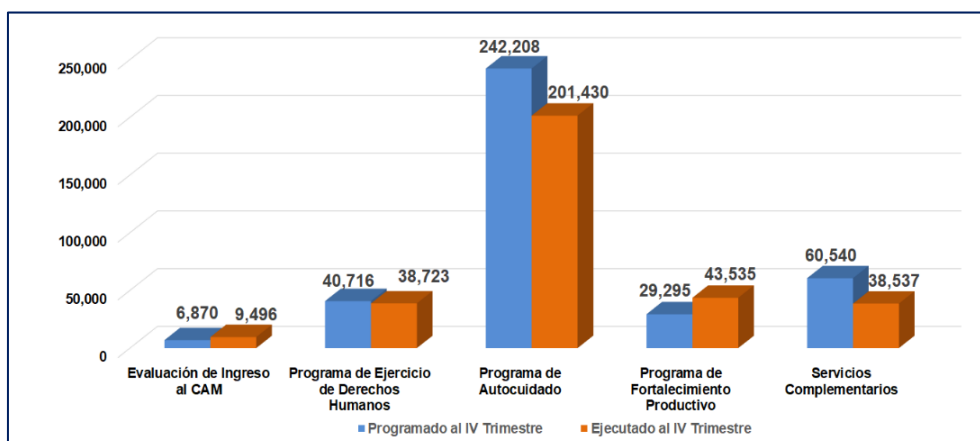
ACTIVIDADES		Unidad de Medida	Programado al IV Trim.	Ejecutado al IV Trim.	% Avance
					Al IV Trim
	Programa escuela de familias y discapacidad	Familiares capacitados y empoderados	3,395	3,235	95.28%
	Atenciones en programas de rehabilitación social	PCD atendidas	15,478	10,490	67.77%
	Talleres ocupacionales	Sesiones	25,352	36,309	143.21%
	Programa de deportes adaptados	Paradeportistas participantes	2,916	5,045	173.01%
	Acondicionamiento físico para el trabajo	Sesiones	14,915	11,103	74.44%
5	METAS DE PRESTACIONES SOCIALES PARA NIÑOS, NIÑAS y ADOLESCENTES - NNA				
	Programa de Fortalecimiento Familiar	Participantes	2,000	2,666	133.3%
	Programa de Habilidades para la vida	Participantes	1,200	2,068	172.3%
	Programa de Enfoque de Derechos y Ejercicios de Deberes	Participantes	900	1,129	125.4%

Fuente: GCPAMyPCD
Elaboración: SGCEG – GPC – GCPP

Centros del Adulto Mayor (CAM)

Según Informe Técnico N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, se desarrollaron actividades como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 88.75%, lo cual, de acuerdo con los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance calificado como “Bueno”. En la siguiente figura, se aprecia la tendencia el avance de cada uno de los programas, teniendo en general una categoría de calificación de “**Bueno**”, según parámetros institucionales.

Figura 4: Comparación de lo programado vs. ejecutado de los Programas ofertados por los CAM. Acumulado al IV Trimestre 2024

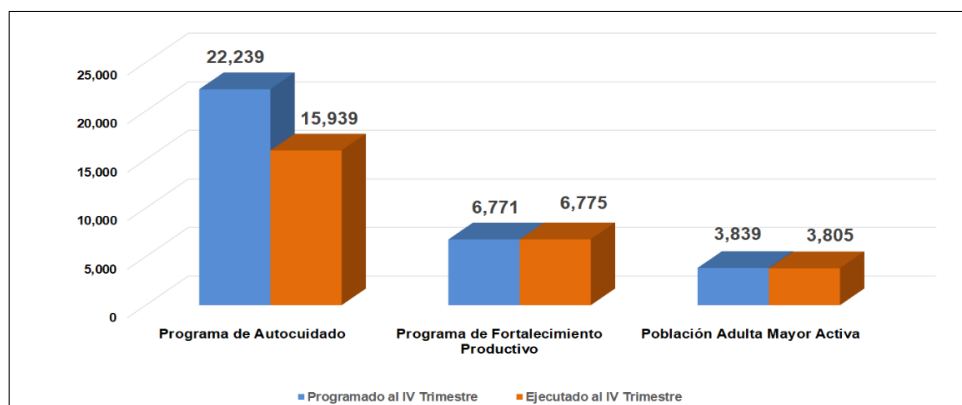


Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

Círculos del Adulto Mayor (CIRAM)

Según Informe Técnico N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, el nivel de ejecución del Programa de Autocuidado en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 90.27% respecto a la programación, lo cual representa un avance “**Excelente**”; el Programa de Fortalecimiento Productivo logró una ejecución del 100.1%; asimismo, cuenta con una Población Adulta Activa del 99.1%. En la Figura N° 05 se observa la ejecución de metas y lo programado.

Figura 5: Comparación de lo programado vs. ejecutado de los CIRAM. Acumulado al IV Trimestre 2024



Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, la ejecución al IV trimestre de 2024 de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social, así como de los programas complementarios en los cuatro Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS, lograron el 88.6% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance **“Bueno”**.

Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social MBRPS

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, al IV Trimestre 2024, los ***Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional han logrado atender 10,165 personas con discapacidad***, lo que ha permitido se beneficien con las prestaciones sociales que brinda EsSalud y sigan siendo atendidas, a través de video llamadas, llamadas telefónicas, correo electrónico o reuniones grupales en plataformas como el zoom y la atención presencial.

En promedio se ha obtenido una ejecución del 85.44% de las metas programadas en los MBRPS al IV trimestre 2024, lo cual representa un avance de **“Bueno”**.

Actividades de Prestaciones Sociales para Niños, Niñas y Adolescentes

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, al IV trimestre se desarrollaron actividades de promoción de promoción social de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y prevención de vulnerabilidades mediante la ejecución de la Cartera de Prestaciones Sociales.

La ejecución acumulada al III trimestre, respecto a las actividades de la Cartera de Prestaciones Sociales para niños, niñas y adolescentes, ha obtenido una ejecución del 90.88% de las metas programadas, lo cual representa un avance de **“Excelente”**.

Evaluación de Indicadores de Prestaciones Sociales

a. Cobertura de Prestaciones Sociales para personas Adultas Mayores Aseguradas

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, anualmente se ha venido incrementando el número de asegurados que se atienden en los CAM y CIRAM. Se espera incrementar la cobertura de personas adultas mayores afiliadas a nuestras unidades operativas, con el próximo retorno a las actividades presenciales y/o mixtas.

Mediante el presente indicador se busca incrementar la cobertura de las prestaciones sociales dirigidas a personas adultas mayores.

Se mide:

$\frac{\text{N° de personas adultas mayores usuarias de prestaciones sociales}}{\text{Total de personas adultas mayores aseguradas autovalente}}$

El total de la población estimada asciende a **481,312 adultos mayores** asegurados, la meta programada para el IV trimestre es de **13.04%** de adultos mayores atendidos oportunamente.

- Personas adultas mayores usuarias de los CAM/ CIRAM: **57,063**
- Total PAM aseguradas autovalentes (estimación): **481,312**

Al IV Trimestre se ha obtenido una ejecución de **11.86%**; lo cual significa un cumplimiento del **90.92%** en relación a la meta programada.

b. Cobertura de Prestaciones Sociales para personas con discapacidad en CERP y MBRPS

Según Informe Técnico N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, mediante el presente indicador se busca incrementar la cobertura de las prestaciones sociales dirigidas a personas con discapacidad aseguradas.

Se mide:

$\frac{\text{N° de personas con discapacidad atendidas en los CERP y MBRPS}}{\text{Total de personas con discapacidad aseguradas}}$

Para el cuarto trimestre se programó una meta de **2.50%**, habiendo obtenido el **2.68%** de avance; lo cual representa un cumplimiento del **107.06%** con relación a la meta programada. Logrando con ello **18,187** personas con discapacidad atendidas de forma presencial y a distancia en CERPS y MBRPS.

c. Nivel de Satisfacción de los usuarios de las Prestaciones Sociales

Según Informe N° 000005-2025-SGPAM-GPAMyPC-GCPAMyPCD-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al IV Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, EsSalud como institución prestadora de servicios de prestaciones sociales, y con el

objetivo de mejorar los servicios que brinda, se ha trazado como tarea de monitorear de manera permanente la percepción que tienen los usuarios y/o asegurados, sobre los servicios que recibe con el fin de mejorarlos continuamente a nivel nacional. Se mide:

$$\frac{\text{N° de PAM, PCD y NNA satisfechos con las prestaciones sociales}}{\text{Total de PAM, PCD y NNA encuestados}}$$

En cuanto al avance en el cumplimiento del Indicador, se ha obtenido una ejecución de **98.84%**; con respecto a la meta programada del 90%, que representa un nivel de cumplimiento del **109.82%**.

Total de PAM, PCD y NNA encuestados: 1,962

N° de PAM, PCD y NNA satisfechos con las prestaciones sociales: 1,985

- Con relación a la encuesta realizada en Centros del Adulto Mayor (CAM - CIRAM), se obtuvo un porcentaje de satisfacción del 90.76%
- Con relación a la encuesta realizada en Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), se obtuvo un porcentaje de satisfacción del 108.12%

2.5. Indicadores articulados a los Objetivos Estratégicos Institucionales 1 y 3:

2.5.1 Gestión de Financiamiento

a. Ratio de ejecución del presupuesto de ingresos operativos

La Gerencia Central de Gestión Financiera, mediante correo electrónico del 24.01.2025 (10:47 am), remite con información del indicador que mide nivel de avance de captación de ingresos de operación programados en el Flujo de Caja que permiten cumplir con las obligaciones de pago de EsSalud previstas para el presente ejercicio.

Se mide:

$$\frac{\text{Ejecución de ingresos de operación del trimestre X}}{\text{Ingreso de operación programados en el año X}}$$

Para el cuarto trimestre se programó una ratio de ejecución del 1.00, logrando un avance del 0.98.

Indicador	Meta para el ejercicio 2024	Ejecutado 2024	Niv
Ejecución del presupuesto de ingresos operativos - (Flujo de Caja)	1.00	0.98	98%

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera - Gerencia de Contabilidad (GC)

b. Rendimiento de la Reserva Técnica

Acerca del indicador que mide la rentabilidad de la Reserva Técnica, obtenida en el marco de los objetivos y estrategias, establecidos en la Política de Inversiones Financieras (PIF)

y Reglamento de Inversiones Financieras (RIF) vigentes, la Gerencia Central de Gestión Financiera.

El indicador se mide con la siguiente fórmula:

$$\left[\frac{\text{Valor cuota de la Reserva Técnica en Año X}}{\text{Valor cuota de la Reserva Técnica en Año X - 1}} - 1 \right] \times 100\%$$

Para el año 2024 se programó 6%, logrando una ejecución del 7.4%, representando el 123% de lo programado.

2.5.2 Gestión de Tecnología, Información y Comunicaciones

c. Porcentaje de módulos especializados digitales en la historia clínica electrónica (ESSI)

La Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, mediante documento “Informe de Evaluación del Tablero de Indicadores Estratégicos al IV Trimestre – 2024” remite información de ejecución del indicador que mide el avance y/o cumplimiento de la implementación de los módulos especializados digitales en la Historia Clínica Electrónica del ESSI. Es decir, se busca fortalecer la calidad de la información registrada en el sistema, en beneficio de nuestros asegurados.

Se mide:

$$\frac{\text{Número de Módulos Especializados Digitales en la Historia Clínica ESSI desarrollados (Año x)}}{\text{Número de Módulos Especializados digitales programados en el ESSI (Año x)}} \times 100$$

Para el cuarto trimestre la meta programada es el 100%.

Detalle	Meta 2024	Ejecutado al IV Trim. 2024
Número de módulos especializados digitales programados en el ESSI	4	4
Número de Módulos Especializados Digitales en la historia clínica ESSI Desarrollados	1. Módulo de Consulta Externa – Ficha Familiar (Pase a Producción N° 11-SGSASIST). 2. Módulo de Hospitalización – Control Nutricional (Pase a Producción N° 113-SGSASIST). 3. Módulo de Atención Domiciliaria - (Pase a Producción N° 115-SGSASIST) 4. Módulo de Pre Liquidación – (Pase a Producción N° 126-SGSASIST y Pase a Producción N° 153-SGSASIST)	
Porcentaje de Módulos especializados digitales en la historia clínica electrónica (ESSI)	100%	

Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Nuevo Módulo de Pre Liquidación:

El “Nuevo Módulo de Pre Liquidación” tiene como objetivo optimizar el proceso administrativo de las IPRESS (Instituciones Prestadoras de Salud) al gestionar el cálculo y recupero económico del gasto de atenciones de pacientes Terceros o Asegurados atendidos en periodo de morosidad (empleadores morosos). Este proceso no solo afecta a los titulares, sino también a los derechohabientes, quienes deben ser considerados para una correcta liquidación de los costos.

Las adecuaciones realizadas al “**Sistema ESSI**” incluyen la parametrización de códigos **CPMS** en los enlaces correspondientes de “Grupo Ocupacional – Área – Servicio – Actividad y Subactividad”¹³ programadas. Estas modificaciones permiten que el sistema gestione de forma más precisa las atenciones y, a través de la implementación¹⁴ del módulo de Pre Liquidación, calcular de manera oportuna el costo de dichas atenciones.

III. Logros obtenidos

Los logros presentados en el presente informe han sido reportados por las dependencias de la institución a través del Sistema de Planificación Operativa – SISPOI al cierre de la etapa de evaluación trimestral. Asimismo, se sustentan en los documentos remitidos por cada dependencia, los mismos que se encuentran en el Anexo N° 1 del presente documento.

El desarrollo de las actividades programadas por los órganos centrales y desconcentrados, se orientan a contribuir con el cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2020-2024, que son los siguientes:

OE1: Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.

Las acciones priorizadas para el cumplimiento de este objetivo estratégico se orientan a optimizar ingresos por inversiones financieras, mantener liquidez para el pago de obligaciones a corto plazo, aumentar el activo de bienes de capital, mejorar la eficiencia de gastos por compra de bienes estratégicos, controlar el gasto de servicios prestados por terceros (CAS) y controlar la estructura del gasto de personal.

En ese sentido, durante el IV trimestre se ha cumplido con realizar las siguientes actividades:

Gestión Financiera

Monitorear la recaudación, gestión de cobranza y fiscalización a cargo de la SUNAT

El Boletín de Evaluación Trimestral se elabora en base a la información presentada por la SUNAT, la información disponible a la fecha corresponde al cierre del Tercer Trimestre 2024¹⁵, que muestra los principales resultados y/o avances respecto al monitoreo de los procesos de recaudación de aportaciones o contribuciones, acciones de cobranza y fiscalización, administrados y gestionados por SUNAT por mandato legal:

- Ingresos por Contribuciones (Aportaciones al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud – Ley N°26790). Al Tercer Trimestre del 2024, el ingreso por aportaciones ascendió a S/ 3,900.67MM, importe superior en 7.81% al registrado en su similar en el año 2023 (S/ 3,617.99MM). El promedio mensual de ingresos durante el trimestre en cuestión, ascendió a S/ 1,300.22MM (S/ 1,205.00MM en el 2023). Por otro lado, el número de entidades o empresas empleadoras, al cierre del tercer trimestre 2024, se reportó en 493,303.
- Participación de la cobranza en los ingresos por contribuciones. Al tercer trimestre del 2024, los resultados de las acciones de cobranza, continúan la tendencia positiva, posterior al periodo 2020-2021 de pandemia, alcanzando un crecimiento del 7.18%. La recuperación de la cobranza, se distribuyó en un 68.07% (S/ 583.56MM) gestionado con

¹³ Pase a Producción N° 107-SGSASIST-2024 del 23 de setiembre, correspondiente a las adecuaciones en el Sistema ESSI a fin de permitir la parametrización de códigos CPMS.

¹⁴ Pase a Producción N° 126-SGSASIST-2024 del 17 de octubre, correspondiente a la implementación de la funcionalidad en el módulo de Pre Liquidaciones.

¹⁵ A la fecha de elaboración del presente informe, la SUNAT aún no presenta la información correspondiente al IV trimestre 2024.

acciones inductivas, un 7.19% (S/ 61.62MM) mediante el otorgamiento de facilidades de pago, y el 24.74% (S/ 212.08MM) vía cobranza coactiva a través de la ejecución de medidas cautelares.

- Características de la recaudación por contribuciones. Al cierre del tercer trimestre del 2024, Lima concentró el 71.24% de los ingresos por contribuciones, situación que se sustenta con la cobertura del 45.43% de la población asegurada. Sin embargo, este escenario no se repite en el caso de las 3 subsiguientes ciudades (Arequipa, La Libertad y Piura) que, aun representando en conjunto, el 17.73% de la población asegurada, los empleadores en dichas regiones aportan solo el 9.48% de los ingresos recaudados. En contraparte, los empleadores de las regiones de Amazonas, Huancavelica, Pasco, Madre de Dios y Tumbes, ciudades con bajas tasas de densidad de población asegurada (3.16% en conjunto), aportaron en conjunto, el 1.78% de los ingresos totales en el trimestre.
- Análisis de la deuda por contribuciones. Al cierre del tercer trimestre del 2024 la deuda por aportaciones informada por SUNAT, ascendió a S/ 2,597.07MM, cifra que representa una reducción del 6.33% con relación a la deuda reportada en similar periodo del año 2023 (S/ 2,772.71MM), donde el 13.18% (S/ 342.35MM) correspondió al Sector Público. En tanto, el 86.82% de la deuda (S/ 2,254.72MM) correspondió al Sector Privado.

Respecto al Estado de la Deuda, el 91.42% de la deuda (S/ 2,374.12MM) se encuentra en cobranza coactiva (exigible), mientras que el 8.58% (S/ 222.95MM) se mantiene en estado no exigible. De la deuda contributiva total que asciende a S/ 2,597.07MM, el 14.37% (S/ 373.08MM) son deudas gestionables, experimentando crecimiento de 6.33% en relación a los S/ 350.87MM reportados al tercer trimestre 2024.

De otro lado, la deuda contributiva de Difícil Recuperación, se redujo en 6.26%, de S/ 1,528.10MM (al III trimestre 2024) a S/ 1,432.40MM (al 30SET2024). Asimismo, la deuda de las municipalidades disminuyó 8.49% de S/ 270.77MM (al 30SET2023) a S/ 247.78MM (al 30SET2024).

- Acciones de Fiscalización. Al cierre del tercer trimestre del 2024 la SUNAT reportó 41,085 acciones de fiscalización (Auditorías y verificaciones, Acciones Inductivas e Inspecciones) inferior en 5.69% en comparación a las acciones de fiscalización reportadas en su similar 2023 (43,566). Al respecto, es importante precisar que el número de acciones de fiscalización reportadas por la SUNAT, excepto Lima, guardan poca correspondencia con la cobertura de la población asegurada.

Gestionar la cobranza no tributaria por reembolso de prestaciones

Al Cuarto Trimestre 2024, la Recuperación de Deuda No Tributaria (reembolso de prestaciones) alcanzó la cifra de S/ 59.41 Millones, ubicándose en un primer lugar Lima con una recuperación que alcanzó los S/ 25.15 Millones, seguido de Ica con S/ 4.03 Millones, en tanto que en un tercer lugar se ubica La Libertad con S/ 3.88 Millones.

Gestionar las inversiones financieras de ESSALUD

Al cierre de diciembre 2024, se observó la siguiente situación del Portafolio de Inversiones Financieras:

- El Portafolio de EsSalud Ley N° 26790 - Reserva Técnica registró un rendimiento nominal anual de 7.39%, resultado menor al registrado en el mes anterior para similar horizonte temporal (8.97%). Al respecto, la rentabilidad del Fondo de Salud se asocia a los resultados de los instrumentos de Renta Variable y Renta Fija; así como a las tasas que otorgan los instrumentos de mayor liquidez (Depósitos a Plazo, Certificados de Depósito,

CDBCRP, Papeles Comerciales y/o Obligaciones de Corto Plazo y Fondos Mutuos de Corto Plazo) asociadas a la liquidez del Sistema Financiero Nacional y a la tasa de referencia del BCRP. El Portafolio de inversiones del Fondo de Salud al cierre de diciembre presentó instrumentos calificables como Reserva Técnica por un valor de S/ 3,787.17 MM.

- Hubo resultados mixtos en las principales bolsas a nivel mundial, terminando así el rendimiento del índice MSCI Mundo en - 2.68%. En EEUU, la Reserva Federal, en su última reunión del año, movió sus tipos de interés según lo que esperaban los mercados internacionales. La Fed recortó 25 pbs las tasas, fue la tercera reducción consecutiva este año y llevó así los costos de endeudamiento entre 4.25% y 4.5%.
- La coyuntura descrita impactó en la BVL, donde la plaza bursátil local cerró el mes de diciembre con una variación negativa (-1.78%) en relación con el mes anterior, influenciada principalmente por los sectores Minería y Electricidad. Además, la economía peruana en noviembre 2024 registró un incremento (+3.93%), expresada en términos de crecimiento interanual del PBI, así como el incremento presentado para octubre 2024 (+3.38%).
- Los rendimientos de los bonos soberanos (soles) del Perú tuvieron resultados negativos en el mes en relación con septiembre 2024. Este movimiento en los rendimientos colaboró con los resultados del portafolio, debido a la concentración de 11% en instrumentos de deuda del gobierno en moneda local.

Gestionar pagos

Durante el Cuarto Trimestre 2024, la Gerencia de Tesorería, cumplió en los plazos previstos para la elaboración y oportuna presentación del Informe Ejecutivo de Gestión Empresarial y Evaluación Presupuestal correspondiente a los meses de: Octubre, noviembre y diciembre 2024, ante FONAFE y el MEF.

- a) El rubro Compra de Bienes al IV trimestre 2024 (S/ 2,537.9MM) aumentó en 3.8% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 2,444.5MM) debido principalmente a los mayores gastos en la compra de materiales estratégicos (medicina y material médico).
- b) El rubro Gastos de Personal al IV trimestre 2024 (S/ 6,395.1MM) disminuyó en 0.5% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 6,425.8MM) debido principalmente a los menores gastos por bonificaciones, pensiones, bono de liberalidad, entre otros.
- c) El rubro Servicios Prestados por Terceros al IV trimestre 2024 (S/ 3,489.8MM) disminuyó en 2.9% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 3,592.8MM) debido principalmente a los menores gastos en mantenimiento y reparación de equipos médicos e infraestructura.
- d) El rubro Inversiones FBK al IV trimestre 2024 (S/ 247.4MM) disminuyó en 55.1% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 551.3) debido principalmente a la demora en la adquisición de nuevos equipos asistenciales y por reposición, explicado básicamente por la demora en los procesos de selección y actualizaciones de términos de referencia.
- e) El saldo de libre disponibilidad al IV trimestre 2024 (S/ 170.8MM) aumentó en 28.7% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 132.8MM) debido principalmente a los menores saldos en las cuentas de la Sede Central, explicado básicamente por el ingreso de fondos provenientes del último día de recaudación por convenio SUNAT, entre otros; destinados al pago de compromisos a efectuarse en el siguiente mes.

Flujo de Caja institucional

Se presentó oportunamente a FONAFE y MEF:

- El rubro Venta de Servicio al IV Trimestre 2024 (S/ 15,624.0MM) disminuyó en 1.5% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 15,861.0MM) debido principalmente a la menor captación de ingresos por aportaciones netas, (considerando el descuento de la comisión que se paga a SUNAT del 1%, por el servicio de administración de la recaudación de los Fondos que administra ESSALUD).
- El rubro Ingresos Financieros al IV Trimestre 2024 (S/ 212.4MM) disminuyó en 28.7% respecto a su marco al mismo periodo de evaluación (S/ 297.8MM) debido principalmente a los menores rendimientos financieros, provenientes de las colocaciones en el sistema financiero nacional, explicado por las menores tasas de interés, los mismos que se reinvierten para su rentabilización.

Ejecución de gasto por concepto de la Comisión de servicio de recaudación a favor de SUNAT

Esta actividad monitorea en el marco de la Ley N° 27334 la administración de la recaudación de las aportaciones a cargo de SUNAT, y demás Instituciones Financieras, la ejecución de gasto mensual, por la contraprestación por los conceptos de administración y/o recaudación (Comisión Servicio de Recaudación SUNAT y Comisión Servicio de Recaudación Servicios Privados - Entidades Financieras).

En ese sentido, durante el mes de octubre su ejecución alcanzó los S/ 64,809,476.03, en noviembre S/ 61,480.90, en tanto que en diciembre su ejecución fue del orden de los S/ 26,398,129.05 lo que representó que durante el Cuarto Trimestre 2024 la ejecución de gasto por dicho concepto alcanzó la cifra de S/ 91,269,085.98.

Elaboración de Estados Financieros y Gestión de Auditoría

Respecto a la presentación de los Estados Financieros de los meses de octubre y noviembre al MEF y SUSALUD, ellos fueron elaborados y presentados dentro de los plazos establecidos según cronograma. A la fecha se encuentra en proceso de cierre la información correspondiente al mes de diciembre 2024, de acuerdo con el Comunicado N° 001-2025-EF/51.01 la Dirección General de Contabilidad Pública, estableció hasta el día 14 de marzo de 2025 como fecha del cierre y presentación de la Información Financiera y Presupuestaria del Ejercicio 2024 a través del SIAF - Módulo Contable - Información Financiera y Presupuestaria, encontrándonos a la fecha en la etapa final. Corresponde a EsSalud presentar el día 10 de enero 2024, fecha en la que a su vez se reportará a SUSALUD.

A nivel del Estado de Situación Financiera, el Patrimonio de ESSALUD al cierre del IV Trimestre 2024 preliminar; ascendió a la suma de S/ 8,618.85 millones, el cual incluye las Reservas Legales (Reserva Legal Salud y Reserva Legal Accidentes de Trabajo) por el importe de S/ 4,025.16 millones, registrándose un aumento en relación al periodo diciembre 2024 – diciembre 2023 por S/ 499,79 millones originado por el registro de la Reserva Técnica calculado sobre la base de los estados financieros auditados y aprobados del periodo 2023 del fondo Salud para el año 2024.

Por otro lado, la Reserva Técnica acumulada al año 2024 por S/ 3,970,988,629 fue aprobada por el Consejo Directivo del Seguro Social del Perú en la décimo segunda sesión extraordinaria del 27 de diciembre 2024 mediante Acuerdo N°17-12E-ESSALUD-2024.

Mediante Memorando N° 000190-GCGF-ESSALUD-2025 de fecha 06.02.2025 se adjunta el Resumen Ejecutivo de la evaluación trimestral del POI 2024 desagregado modificado,

informando que, a nivel del Estados de Resultados Integrales al cierre de diciembre 2024 preliminar, el resultado del ejercicio registra déficit por S/ 95.46 millones, al mes de noviembre 2024 registró superávit por S/ 158.29 millones en tanto que al cierre de octubre 2024 registró superávit por S/ 163.75 millones¹⁶.

En cuanto a la aprobación de la Auditoría de los Estados Financieros correspondiente al ejercicio 2023 programada para el III Trimestre 2024, el Consejo Directivo de ESSALUD en su Décimo Segunda Sesión Extraordinaria del 27 de diciembre de 2024, aprobó los Estados Financieros Auditados de ESSALUD 2023, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N°16-12E-ESSALUD-2024; por lo que dicha actividad fue cumplida por ESSALUD en el IV Trimestre 2024.

OE2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.

Prestaciones de salud

En el IV trimestre, se aprobaron 16 documentos técnicos:

Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Lineamientos para la elaboración del Manual de Procedimientos de limpieza y desinfección de la unidad del paciente.
- Descanso físico adicional por exposición a radiaciones ionizantes o sustancias radiactivas

Medicina complementaria

- Manual de intervención educativa vivencial para facilitadores del cuarto momento: abordaje con medicina complementaria - estrategia prevenir EsSalud
- Manual de técnicas participativas para la intervención educativa vivencial correspondiente al cuarto momento: abordaje con medicina complementaria – Estrategia Prevenir

Atención Integral de Salud

- Disposiciones para las Prestaciones en Cuidados Paliativos Pediátricos en el Seguro Social de Salud – ESSALUD
- Manual para la Prevención y control del sobrepeso u obesidad en el Seguro Social de Salud – EsSalud
- Manual para el manejo de Rehabilitación Integral de los pacientes con lesiones musculoesqueléticas en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD
- Norma para la atención de Resonancia Magnética en las IPRESS del Seguro Social de Salud -ESSALUD
- Red Funcional Materno-Perinatal en el Seguro Social de Salud-EsSalud
- Procedimiento para la evaluación de los requerimientos de actualización de funcionalidades del ESSI en la GCPS
- Lineamientos de programación de las prestaciones asistenciales en el Seguro Social de Salud – EsSalud.
- Disposiciones para la implementación de la atención integral de salud neonatal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- Lineamientos para la elaboración de la Cartera de Servicios de Salud del Seguro Social de Salud – EsSalud.
- Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD 2025-2026.
- Estimulación temprana en las IPRESS del Seguro Social de Salud -ESSALUD

¹⁶ Nota Explicativa de los Estados Financieros Combinados al IV Trimestre 2024, que forma parte del expediente N° 0000720250000004

- Guía de estimulación temprana para las IPRESS del Seguro Social de Salud -ESSALUD

Persona adulta mayor y persona con discapacidad

- Se realizó la implementación de dos (02) Módulos de Admisión Inclusivo y Accesible en el IV trimestre en el Centro de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) Callao y Arequipa.
- Se realizó la implementación de dos (02) Módulos Digitales de Rehabilitación Profesional y Social en el IV trimestre de acuerdo con lo programado en el Módulo Básico de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) La Libertad y en el Centro de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) Piura.
- Se realizó el mantenimiento integral de 50 Centros de Adulto Mayor – CAM a nivel nacional.
- Se aprobaron los siguientes documentos:
 - ✓ Rehabilitación Profesional y Social virtual para personas con discapacidad de las unidades operativas: Centros de Rehabilitación Profesional y Social y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social.
 - ✓ Creación del programa plan piloto de rehabilitación social para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social del Seguro Social – EsSalud.
 - ✓ Manual de Accesibilidad Actitudinal.

Seguros y Prestaciones Económicas

- En el cuarto Trimestre, se logró capacitar a 1,922 usuarios externos, logrando una ejecución del 240.25% en seguros y prestaciones económicas.
- En las OSPES, se logró capacitar en Lima a 111 entidades empleadoras y en provincia a 717 entidades.
- En el CEVIT CENTRAL se logró capacitar a 265 empresas
- Se gestionaron los pagos de subsidios, alcanzando el siguiente porcentaje de atención de solicitudes:
 - ✓ El 92% de lo programado en sepelio
 - ✓ El 81% de lo programado en lactancia
 - ✓ El 77% de lo programado en maternidad
 - ✓ El 95% de lo programado en incapacidad temporal

Atención al asegurado

- Se gestionó oportuna y eficientemente 3,354 reclamos administrativos ingresados a la plataforma digital del Libro de Reclamaciones de la PCM a través de una comunicación continua con delegados de las plataformas a nivel nacional.
- Se lograron atender 117,347 llamadas de asegurados y usuarios a través de las 10 opciones disponibles de la Línea 107, para incentivar la prevención y facilitar el acceso de los asegurados a las áreas prestacionales
- Se lograron atender 2,234,135 llamadas a través de EsSalud en Línea de Lima y Callao, con una efectividad del 93.5%. Se otorgaron 594,796 de citas, se reasignaron 38,092 citas logrando beneficiar a otros asegurados y se realizaron 153,687 llamadas de reconfirmación de citas, lo que contribuye a bajar la tasa de deserción
- Se lograron atender 4,301,213 llamadas a través de EsSalud en Línea de provincias, con una efectividad del 97.6%. Se otorgaron 1,668,815 citas.
- Se brindaron atenciones interculturales a través de las Oficinas de Atención al Asegurado en las IPRESS. Actualmente, se brinda el servicio de atención con enfoque intercultural

en 13 Redes Asistenciales/ Prestacionales: Rebagliati, Arequipa, Junín, Amazonas, Ayacucho, Loreto, Pasco, Huancavelica, Cusco, Puno, Juliaca, Apurímac y Huaraz.

- Se garantizó la atención permanente e ininterrumpida en las Oficinas de Atención al Asegurado de los servicios de emergencias, las 24 horas de los 7 días de la semana. A la fecha, implementadas en 05 IPRESS a nivel nacional: H.N. Edgardo Rebagliati Martins, HN. Alberto Sabogal Sologuren, H.N. Guillermo Almenara Irigoyen, H. Emergencias Grau y H. Ramiro Prialé Prialé.

Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

- Para el IV trimestre del 2024, se tenía previsto brindar asistencia técnica y supervisión a 10 Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CFVTV). Al respecto, se realizó diez (10) asistencias técnicas y diez (10) supervisiones a CFVTV de los centros asistenciales de mayor complejidad, lo cual permite reforzar sus actividades de gestión de SRAM/SIADM; asimismo, se logró capacitar a los diez (10) comités en las redes prestacionales de Almenara, Sabogal y Rebagliati.
- Para el IV Trimestre del 2024, se logró concluir con la realización de 07 Guías de Práctica Clínica. Estas fueron:
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para la evaluación y manejo de la Hemorragia Digestiva Alta
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca Crónica
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el manejo de pacientes con Carcinoma hepatocelular
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y seguimiento de la Hipertensión Arterial Pulmonar
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el manejo del paciente con Síndrome Coronario Crónico
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el manejo de Comunicación Interventricular en menores de 18 años
 - ✓ Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y manejo de pacientes con Osteoartritis

Operaciones

- Durante el IV Trimestre, los médicos y enfermeras se encargaron de realizar la visita a mortuorios de los hospitales o a morgues de sus respectivas ciudades para la obtención de córneas: 08 tejido corneal en el IV Trimestre, lo que ha permitido realizar 19 trasplantes de córneas, de los cuales son 06 en el HNERM, 02 del HNGAI, 02 del IPO, 06 del HNAAA, 02 del HNVLE y 01 de HNCASE
- Las 11 unidades de coordinación de Procura a nivel nacional han logrado obtener 09 donantes de órganos en el IV Trimestre, lo que ha permitido realizar:
 - ✓ 11 trasplantes de riñón, de los cuales: 3 en el HNERM, 6 en el HNAAA y 02 en el HNCASE.
 - ✓ 08 trasplantes de riñón con donante vivo relacionado, de los cuales 4 en el HNERM y 4 en el HNGAI.
 - ✓ 05 trasplantes de hígado, de los cuales 4 en el HNERM y 1 en el HNGAI.
 - ✓ 04 trasplantes de hígado con donante vivo relacionado, de los cuales 3 en el HNERM y 1 en el HNGAI.
 - ✓ 34 trasplantes de células progenitoras hematopoyética del tipo autólogo, hapodéntido y alogénico en el HNERM

Oferta Flexible

- Se realizaron 1,372 procedimientos no médicos, con un porcentaje de cumplimiento de 104% respecto a una meta de 1,320. Esto se logró gracias a la suma de procedimientos no médicos realizados por el contrato de personal por locación por servicios (obstetra) lo que incremento el número de Papanicolaou asociado a la Estrategia Prevenir EsSalud.

- Se logró realizar 28,548 atenciones de telemedicina por médico general y especialista durante el cuarto trimestre de 2024, lo cual significa un 57.53% de cumplimiento en relación con la meta programada. Cabe precisar que, la actividad de teleconsulta permite brindar cobertura en las zonas más alejadas y de difícil acceso.
- Durante el cuarto trimestre de 2024, se realizaron 6,564 atenciones por teleconsulta a niños de 0 a 14 años, significando 150% de cumplimiento en relación con la meta programada.
- Se realizaron un total de 21,399 atenciones médicas domiciliarias por parte del servicio de Urgencias-PADOMI de las 22,931 programadas, significando un 93% de cumplimiento en relación con la meta programada.

Cooperación internacional

- En este periodo se gestionó la suscripción de un convenio: Memorando de Entendimiento entre el Seguro Social de Salud – EsSalud y Operación Sonrisa Perú - OSP, suscrito el 05 de noviembre de 2024, que tiene por objeto establecer las bases de la cooperación técnica no reembolsable entre las partes, mediante actividades en áreas de interés común, en cuyo marco se desarrollarán mecanismos de cooperación en la formación, fortalecimiento de capacidades entre las partes; así como, capacitación presencial y virtual para profesionales, asistencia técnica y propiciar la visita de misiones profesionales humanitarias, además de asistir y apoyar en las mismas que requiera ESSALUD, para mejorar la atención de su población asegurada, entre otros.
- Se gestionó la Misión Profesional Humanitaria por la Fundación "Operación Sonrisa Perú" - OSP del 03 al 08 de diciembre del 2024 en el Hospital Regional José Cayetano de la Red Asistencial Piura, con un equipo por 60 integrantes aproximadamente, entre ellos 04 médicos cirujanos, 15 enfermeros, 03 odontólogos, 10 personas administrativas, entre otros, con la finalidad establecer cooperación técnica mediante el desarrollo de actividades en áreas en común, con la finalidad de identificar y ejecutar programas con destinados a pacientes nacido con labio leporino y paladar hendido a nivel nacional con el fin de cerrar brechas en este tipo de cirugías.

Centro Nacional de Telemedicina

- Se obtuvo la recomendación de recertificación de la Norma ISO 9001:2015, para los servicios de telesalud realizados por el CENATE con una duración de 3 años más, sujeto al cumplimiento de las auditorías externas de seguimiento.
- Se logró realizar 212,335 teleconsultas a los asegurados, y sus derechos habientes a nivel nacional, de tal manera se superó la meta programada. Los servicios de telesalud han sido otorgados en lugares más lejanos, contribuyendo así en cerrar brechas de necesidad de especialidades, cubriendo lo que la oferta presencial no cubre, siendo la oferta que brinda CENATE de alcance nacional.
- Se logró una ejecución de más del 155% en relación con la meta programada, en lectura de imágenes médicas mediante Teleapoyo al diagnóstico evidenciado un avance significativo en atención a los asegurados y sus derechohabientes a nivel nacional. Se logró cumplir con los objetivos establecidos para las IPRESS, a las cuales se están realizando lecturas de imágenes médicas, con el fin de controlar y evitar el embalse radiológico en CENATE.

OE3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución

Desarrollo de tecnologías de la información y comunicaciones

Mejoras y actualizaciones en sistemas asistenciales

1. Mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión de Incapacidades - SIGI. Se han realizado mejoras y/o adecuaciones en los siguientes aspectos:
 - Implementación del método web service de consulta de profesionales.
 - Implementación del método web service de consulta de estado de una solicitud de descanso médico.
 - Mejoras en el flujo de registro y búsquedas de anexo 4 (Informe de Evaluación Médica) para los diferentes perfiles (médico de control, jefe CEVIT, médico CEVIT, médico COMECI, personal SGCGIT).
- 2- Mantenimiento de los Servicios Web de Interoperabilidad. Se han realizado mejoras y/o adecuaciones en los siguientes aspectos:
 - Implementación del Aplicativo de Atención Domiciliaria – PADOMI, obteniendo datos relevantes del paciente de una interfase (Servicio Web); mejorando la comunicación entre los profesionales de salud y los usuarios.
 - Integración ESSI - CERP, se ha realizado la Implementación de solicitud de derivación CERP, para facilitar el traslado de los pacientes a los centros especializados.
 - Actualización del servicio web SgssConsRepo, permitiendo extraer la relación de pacientes hospitalizados por centro asistencial. Los pacientes podrán realizar llamados desde sus camas asignadas en Hospitalización.
 - Adecuaciones al Servicio Web para la Implementación de las solicitudes de referencias para el Aplicativo de Atención Domiciliaria – PADOMI.
 - Adecuaciones al Servicio Web para el Aplicativo de Atención Domiciliaria - PADOMI.

Desarrollo y/o mejoras en los sistemas de aseguramiento:

1. Módulo de Tránsito de Información, se implementó nuevo estado de formato para identificar tramas generadas y no enviadas en el proceso de baja de afiliados en el envío en línea a SUSALUD, de la información del seguro regular.
2. Módulo de Registro de Fallecidos, se implementó el proceso de baja masiva de fallecidos con consulta a RENIEC, para el proceso SINAEF.
3. Módulo de Seguros, se implementó la actualización de la fecha de fin de afiliación a afiliaciones sin cancelar.
4. Módulo de Afiliación, se implementó la actualización de datos para la baja de todos los registros con más de 3 meses en estado de carencia.
5. Módulo de Acreditación, se implementó la determinación de los registros que se encuentran con o sin latencia para su actualización.

Desarrollo y/o mejoras en los sistemas de prestaciones económicas:

En el IV Trimestre se cumplieron las siguientes metas:

1. Módulo de Consulta Web, permite la consulta de fecha de pago de prestaciones económicas, implementando la nueva funcionalidad para el proceso de re-evaluación de las reglas de validación desde el módulo de Backoffice en VIVA EsSalud, para los tipos de subsidios de lactancia, maternidad y sepelio
2. Módulo de Subsidio, aplicación de nuevas reglas de validación para los subsidios de Lactancia, Maternidad y Sepelio, implementando la nueva funcionalidad de nombre “Anular Expediente”, para solicitudes de subsidios que fueron observados o que generaron expedientes pendientes de atención

Desarrollo y/o mejoras en los sistemas de prestaciones sociales:

Se logró desarrollar 2 Módulos Informáticos:

- El sistema Modulo PAM, módulo que automatiza los procesos a cargo de la Sub Gerencia de Protección al Adulto Mayor de la Gerencia de la Persona Adulta Mayor y Prestaciones Sociales de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, se logró implementar en las 126 unidades a nivel nacional, en los procesos de afiliación, evaluación de test, contratación de talleristas, programación de talleres, control de asistencia y reportes.
- Se logró ejecutar el pase a producción del nuevo sistema PCD, módulo que de acuerdo a la infraestructura de GCTIC migra los procesos actuales del sistema denominado SIGPS a cargo de la Sub Gerencia de Rehabilitación Social y Laboral de la Gerencia de la Persona con Discapacidad de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, la implementación se llevará a cabo el próximo año teniendo en cuenta la renovación de contrato del equipo desarrollador para levantar las observaciones que conlleven poner en marcha el sistema a nivel nacional.

Desarrollar y/o Mejorar los Sistemas dirigidos a los asegurados

1. Aplicativo Código Infarto, se implementó en el hospital II Luis Negreiros (Spoke) y en el hospital Sabogal (Hub), permitiendo optimizar el tiempo de respuesta de atención a los pacientes.
2. Aplicativo Gestión de Atención, se implementó la toma de muestra en el servicio de laboratorio en el hospital Sabogal, permitiendo una atención ordenada con prioridad de atención preferencial.

Desarrollo y mejora en sistemas administrativos

Funcionalidades y/o Actualizaciones del Sistema Administrativo Aplicativo Consulta de Facturas de proveedores La Consulta de Facturas de Proveedores, es una plataforma implementada en el portal web institucional, diseñada específicamente para ofrecer a los proveedores un acceso sencillo y directo a información sobre sus facturas. A través del uso de su número de RUC, los proveedores pueden consultar el estado de sus facturas, identificar cuáles están programadas para pago.

Planeamiento y Presupuesto

- Se identificaron los siguientes dos (02) proyectos de mejora de procesos:
 - 1) PROY-014-2024: Las respuestas a las solicitudes de cotización que ejecuta la Subgerencia de Programación y Almacenamiento a través de sus especialistas, son muy lentas e influyen directamente los tiempos de adquisición del bien.
 - 2) PROY-015-2024: El equipo formulador evalúa diferentes rubros del proyecto de inversión, asimismo realiza la estructura de costos del mismo, estas evaluaciones pueden tomar un tiempo de demora en el expediente para determinar la viabilidad del proyecto
- Se elaboraron los siguientes procedimientos:
 - 1) Evaluación y determinación de las ideas de inversión
 - 2) Formulación y evaluación de inversiones
 - 3) Aprobación del expediente de contratación
 - 4) Defensa en procesos arbitrales contra EsSalud
 - 5) Defensa en procesos arbitrales iniciados por EsSalud
 - 6) Designación del comité de selección
- Mediante Acuerdo N° 19-12E-ESSALUD-2024 del Consejo Directivo se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2025-2030 del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Bienestar social y clima organizacional dirigida a los trabajadores

Se implementó y desarrolló las actividades de bienestar social y clima organizacional dirigida a los trabajadores, a través del Programa Gracias a Ti: Programa de Reconocimiento a los trabajadores de la sede central por 25 y 30 años de servicio efectivo en la Institución, ceremonia realizada el día 17 de octubre en las instalaciones del auditorio GUILLERMO KAE LIN del hospital Edgardo Rebagliati. Se homenajeó a 380 trabajadores, la población atendida fueron de los Decretos Legislativos 276 y 728, comprendida del periodo 01 de setiembre de 2023 al 31 de agosto de 2024.

Proceso de inducción al personal que se incorpora a la institución a nivel nacional

Del personal ingresante mediante proceso de selección de personal externo en las modalidades D.L. 728, el personal promocionado y el ingresante mediante propuesta para cubrir cargo ejecutivo D.L. 728, así como, el personal CAS beneficiario de la Ley 31539. al III trimestre de 2024, han culminado su inducción 859 trabajadores, cantidad que representa el 51% de personal que realizó la inducción. Respecto a la meta fijada teniendo como referencia el dato histórico del periodo 2023 donde se cubrieron aproximadamente 3,363 ofertas laborales (incluyendo selección externa, interna y de cargo ejecutivo) el avance logrado al IV trimestre representa un 131% (4,405/3,363).

Capacitación de Gestión de la Calidad y Humanización

Se logró realizar exitosamente la implementación y lanzamiento del Campus Virtual “Musuq Sonqo” de la oficina de Gestión de la Calidad y humanización, el cual representa una iniciativa innovadora para fortalecer las competencias del personal asistencial y administrativo de EsSalud, alineándose con los ejes estratégicos de Humanización, Seguridad del Paciente, Acreditación de las IPRESS y Mejora Continua de la Calidad. Su diseño accesible y asincrónico facilita el aprendizaje autónomo y contribuye al desarrollo profesional integral de los colaboradores

IV. Identificación de problemas

Al IV trimestre del 2024, los OOC han reportado 208 problemas y los OOD han reportado 141. Estos problemas identificados han sido agrupados en 9 categorías: Infraestructura, Medicinas y Materiales, Máquinas o Equipamiento, Entorno, Presupuesto, Tecnología de Información y Comunicaciones, Programación, Personal, Procesos y Procedimientos.

- Infraestructura: Déficit de ambientes de trabajo o infraestructura para la ejecución de la actividad o iniciativa de gestión.
- Medicinas y Materiales: Referido a la falta o limitado material (insumo) requerido para el cumplimiento de la actividad o iniciativa de gestión.
- Máquinas o equipamiento: Referido al déficit o problemas de operatividad de máquinas de oficina y/o equipamiento asistencial requerido para cumplir con la actividad o iniciativa de gestión.
- Entorno: Factores relacionados a otras dependencias o contexto externo sobre los que no tienen control.
- Presupuesto: Hacen referencia a la carencia de recursos presupuestales para adquirir bienes o servicios que permitan cumplir con la actividad.
- Tecnología de Información y Comunicaciones: Déficit de equipos informáticos o software requeridos para las actividades.
- Programación: Fechas de entrega de información según Directivas de EsSalud difieren de las fechas de cierre de sistemas presupuestal y financiero según normativa y disposiciones específicas de FONAFE. Tiempo necesario no previsto para el desarrollo

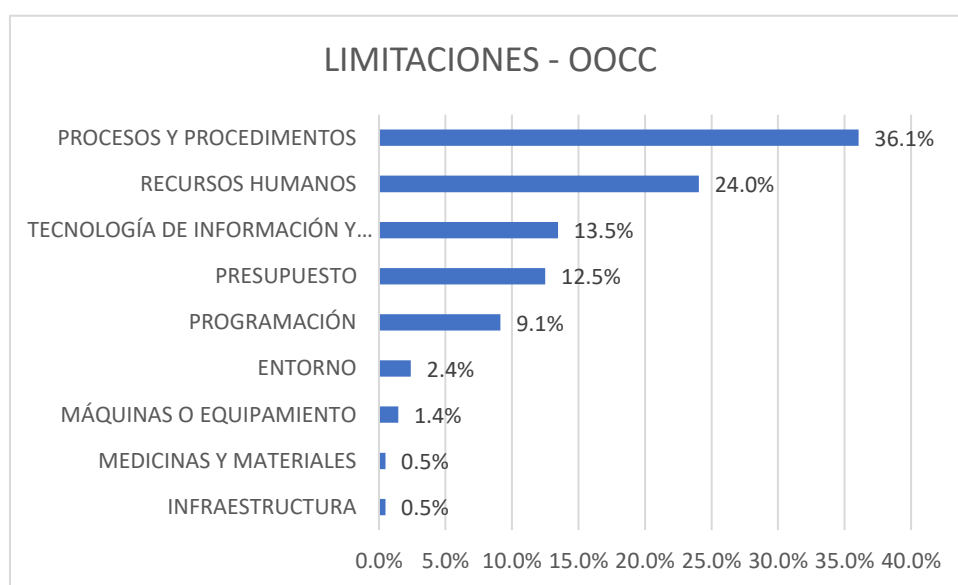
de la actividad. No se dispone los insumos para cumplir con la actividad. No se estimó adecuadamente la demanda, No se contó con los recursos programados para atender la demanda. Unidades de medida o metas físicas que no son consistentes con la actividad a ser evaluada.

- **Recursos humanos:** Hacen referencia a carencia de personal, personal no calificado, personal en modalidad remota o con licencia por la situación de emergencia sanitaria.
- **Procesos y Procedimientos:** Demora en respuestas de unidades orgánicas, problemas con herramientas tecnológicas, embalse de requerimientos, incumplimiento o la ausencia de procesos y procedimientos definidos.

a) Problemas reportados por los OCCC

Los problemas identificados por los órganos centrales están referidos a los flujos de procesos y procedimientos, procesos manuales con alto riesgo de errores, entre otros que generan demoras o una gran cantidad de pasos para dar respuesta a los requerimientos o cumplir con un producto, en segundo lugar, se hace referencia a insuficiente personal y cambios frecuentes de funcionarios, así como a fallas o inconsistencias en sistemas de información,

Figura 6: Problemas de los Órganos Centrales



Fuente: Reporte del SISPOI de Limitaciones y Restricciones – IV trimestre

Elaboración: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Las dependencias del nivel central, que al cierre del IV trimestre 2024 tienen una o más actividades sin avance, ha reportado los siguientes problemas:

GERENCIA CENTRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR Y PERSONA CON DISCAPACIDAD

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Suscribir convenios interinstitucionales para ampliar la cobertura y mejorar el acceso a las prestaciones sociales dirigidas a las Personas Adultas Mayores - PAM y Otros Grupos Vulnerables-OGV.	Convenios suscritos	3	0
Suscribir convenios interinstitucionales para ampliar la cobertura y mejorar el acceso a las prestaciones sociales dirigidas a las Personas con Discapacidad - PCD.	Convenios suscritos	1	0

La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad tenía programada la suscripción de Convenios para la protección de la población asegurada de mujeres vulnerables (ONG Cabani), niños y adolescentes (Municipalidad de San Borja), persona adulta mayor (Colegio Médico del Perú) y la empleabilidad de la persona con discapacidad (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo).

El retraso en las suscripciones se debe a factores externos a la institución: retraso en el envío de información requerida para la firma del contrato por parte de los representantes de la organización no gubernamental, rotación de funcionario en la municipalidad lo que postergo la firma de los convenios, espera de aprobación por parte del consejo municipal, entre otros.

GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Gestionar el desarrollo del módulo informático para mejorar la recaudación del + Vida Seguro de Accidentes.	Módulo informático desarrollado	1	0

Se informó que, el registro de la recaudación por el +Vida Seguro de Accidentes, realizada por la SUNAT, incluye cuatro conceptos de pagos: completos, excesivos, adelantados, anteriores, parciales y no definidos; lo que dificulta identificar a los afiliados con cobertura efectiva en un mes determinado. Ante ello se acordó conformar una mesa de trabajo con SUNAT, a fin de optimizar la recaudación del Seguro +Vida.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Contratación de servicio de impresión y distribución de formatos para los procesos que se ejecutan en las OSPE.	Orden de compra emitida	1	0

Debido a demoras en procedimientos logísticos, no se logró gestionar la contratación del servicio para el abastecimiento de formularios a las Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas-OSPE, requeridos para la atención de los trámites y procesos administrativos de seguros y de prestaciones económicas.

GERENCIA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Mantener la operatividad de la infraestructura del Data Center (1003)	Soporte SAP	4	0

No se llevó a cabo la contratación del “Servicio de Soporte y Mantenimiento del Software Enterprise Resource Planning SAP y del Licenciamiento de Módulos Funcionales ERP SAP” debido a modificaciones en los términos de referencia por levantamiento de observaciones, consultas realizadas al fabricante sobre las mejoras a nivel de plataforma tecnológica y migraciones a versiones de la base de datos de SAP, y a nuevos requerimientos planteados por las áreas usuarias.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Realizar la supervisión del soporte y mantenimiento de los servicios de respaldo de imágenes (1003)	Supervisiones de conformidad del servicio de respaldo de imágenes	10	0

No se efectuaron las supervisiones para verificar la conformidad del servicio de respaldo de imágenes, debido a que no se contrató el servicio mencionado por modificaciones en el planteamiento del requerimiento.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Identificar los eventos de los ataques informáticos en diversas capas de seguridad mediante la adquisición de un Software (1004)	Herramienta EDR suscrita	1	0

No se logró gestionar el servicio de "Detección y respuesta de puntos de conexión" EDR por sus siglas en inglés, debido a cambios en la cantidad de los servidores del Centro de Datos.

GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Actualizar la directiva del POI y elaborar informes y otros documentos relacionados al planeamiento estratégico	Directiva aprobada	1	0

No se logró gestionar el servicio para la actualización normativa. Se cuenta con la conformidad del servicio de elaboración del anteproyecto de Directiva para la formulación, aprobación, evaluación del Plan Operativo Institucional.

GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Elaborar y desarrollar planes de mejora de clima organizacional.	Planes de mejora aprobados	1	0

La actividad no se ejecutó debido a que el equipo responsable de Clima y Cultura Organizacional quedó incompleto y no se contó con el recurso humano necesario para el desarrollo de la actividad.

OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y HUMANIZACIÓN

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Elaborar/actualizar Directivas de seguridad del paciente y humanización	Directivas aprobadas	5	0

La revisión de las directivas por parte de las Gerencia Centrales y la emisión de sus respectivas opiniones se prolongaron dificultando el avance para su aprobación.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Aprobar, difundir y promocionar Directivas de Mejora Continua de la Calidad	Directivas aprobadas, difundidas y promocionadas	3	0

Se difundió parcialmente las Directivas vigentes, pero al no haberse aprobado las Directivas programadas no se pudo cumplir la meta.

GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Realizar pruebas al Módulo de Inventario Físico en el Sistema SAP ECC 6.0_MM - QAS para su desarrollo e implementación en la utilización de Lectoras de Códigos de Barras en los Almacenes Centrales de Lima y Provincia.	Modulo desarrollado	1	0

No se realizaron las pruebas debido al retrasos en la implementación, que se estima culminará en febrero del 2025.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Tomar el Inventario de bienes muebles patrimoniales a nivel nacional.	Inventario realizado	1	0

La actividad no se ejecutó debido, según informa la Gerencia Central de Logística, debido a la alta rotación del personal que formaba parte de la comisión de inventario. A la fecha se

ha solicitado a las Redes y en la Sede Central que la ejecución del inventario y presentación del informe final y acta de conciliación a la comisión de Inventario sea hasta el 28 de febrero de 2025, con la finalidad de centralizar la información y poder presentar el Acta de Conciliación e informe final a la Dirección General de Abastecimiento del Ministerio de Economía y Finanzas-DGA MEF como plazo máximo al 15 de marzo de 2025.

GERENCIA CENTRAL DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE CONTRATOS DE INVERSIÓN

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Gestionar los procedimientos de evaluación conjunta para la modificación de los Contratos de Asociación Público Privada - APP suscritos por ESSALUD que se encuentran en etapa operativa.	Adendas de modificación contractual de los contratos de APP suscritos por EsSalud.	2	0

No se ha podido culminar con la suscripción de las adendas por demoras en el pronunciamiento y la opinión técnica favorable de las áreas usuarias competentes, así como a discrepancias normativas surgidas en el proceso de evaluación.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Actualizar el procedimiento de conformidad de la Supervisión a los hospitales Barton y Kaelin.	Procedimiento actualizado	2	0

La actividad no se cumplió debido a demoras en el pronunciamiento y opinión técnica por parte de las áreas involucradas sobre la propuesta de actualización del procedimiento. Asimismo, por cambios de gestión en las áreas involucradas, que ha retrasado la toma de decisiones para continuar con el proceso de aprobación de la actualización del procedimiento. A la fecha, la GCPGCI presentó la versión preliminar del Proyecto de Actualización del "Procedimiento para otorgar conformidad al Informe Mensual del Supervisor del Contrato y las Operaciones de los Contratos de Asociación Público Privadas de los Hospitales Barton y Kaelin y sus Centros de Atención Primaria".

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Seguimiento a la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado	Informe	1	0

La actividad no fue ejecutada debido a que la entidad no programó para el período 2024 la elaboración e implementación de un Plan de Acción Anual para la Implementación del Sistema de Control Interno, por lo que no fue posible la ejecución del mencionado servicio.

Con Oficio N° 0001004-OCI/ESSALUD de fecha 31.10.2024, el OCI solicitó la modificación de la meta programada a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, sin embargo, ya se contaba con evaluación de la meta programada al III Trimestre (sin ejecución). Al IV trimestre, mediante Resumen Ejecutivo de la Evaluación Trimestral del Plan Operativo, remitido con Informe N° 002-OAGS/OCI-ESSALUD-2025, se reporta que la actividad no fue ejecutada debido a que la entidad no programó para el período 2024 la elaboración e

implementación de un Plan de Acción Anual para la Implementación del Sistema de Control Interno, por lo que no fue posible la ejecución del mencionado servicio. Asimismo, con Memorando N° 00108-2024-CG/OC0251 de 29.11.2024, se solicitó al Subgerente de Control del Sector Salud la cancelación del servicio relacionado al no haber programado la entidad para el período el 2024 la elaboración e implementación de un Plan de Acción Anual para la Implementación del Sistema de Control Interno, por lo que no fue posible la ejecución del mencionado servicio.

CENTRO NACIONAL DE TELEMEDICINA

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Elaborar el Manual de Operaciones de CENATE	Manual de Operaciones aprobado	1	0

Con respecto a la actividad, el CENATE informó que cuenta con el Manual de Operaciones elaborado, pero su aprobación depende de la aprobación del Mapa de Procesos del CENATE y la modificación propuesta del ROF.

GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE

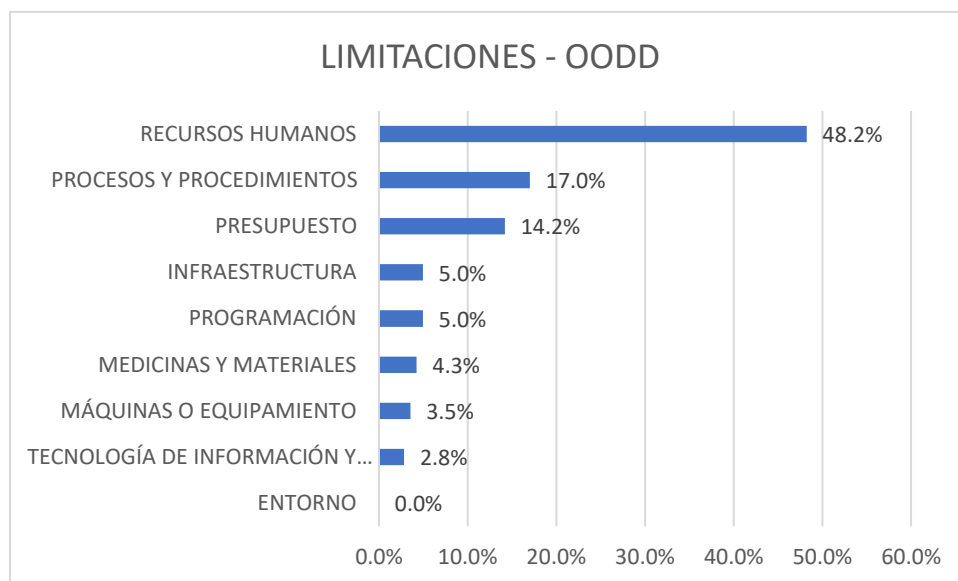
ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Realizar la evaluación de agentes ambientales.	Agente ambiental evaluado	12	0

Esta actividad buscaba identificar y medir la exposición a agentes físicos y químicos en ambientes laborales (ruido, iluminación, calor, ventilación) presentes en los puestos de trabajo y recomendar las medidas preventivas. Sin embargo, hay equipos de ingeniería dados de baja, respecto a los que se ha solicitado la reposición siendo registrados como aptos en el Registro de Necesidades de Inversión (RNI); sin embargo, no se encuentran priorizados en el Programa Multianual de Inversiones PMI 2025-2027 de ESSALUD. Al respecto, la GOF informa que reiterará la necesidad del servicio de alquiler de equipos de medición de agentes ambientales.

b) Problemas reportados por los OODD:

Los OODD han reportado problemas relacionadas básicamente a personal insuficiente, en las especialidades necesarias para las actividades e implementación de programas extramurales. Asimismo, se hace mención a la necesidad de capacitación del personal, demora en la contratación de personal requerido y el reemplazo de personal en retiro. En segundo lugar, reportan limitaciones por demora en los procesos de abastecimiento de insumos y resistencia al cambio cuando se hace modificaciones en los procesos o procedimientos, entre otros.

Figura 7: Problemas de los Órganos Desconcentrados



Fuente: Reporte del SISPOI de Limitaciones y Restricciones – II trimestre
Elaboración: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Las dependencias del nivel desconcentrado, que al cierre del IV trimestre 2024 tienen una o más iniciativas de gestión igual o por debajo del 60% de cumplimiento de sus metas, ha reportado los siguientes problemas:

RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Incrementar la cobertura en la detección de Cáncer de Cuello Uterino - CACU mediante la prueba de HPV en mujeres de 30 a 49 años de la Red Asistencial La Libertad en el marco de la Directiva "Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino en ESSALUD".	Número de muestras con ADN para VPH informadas a mujeres de 30 a 49 años adscritas a la Red Asistencial La Libertad	3000	1392

La Red Asistencial La Libertad, en el marco de la Directiva "Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino en ESSALUD", informó que al no realizarse una compra oportuna de los reactivos para la detección de HPV, no se pudo cumplir la meta programada, debido a que la compra de insumos se realizó recién en el segundo semestre del año. Adicionalmente, durante el último trimestre algunas IPRESS no entregaron las muestras a tiempo.

RED ASISTENCIAL AREQUIPA

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Reducir el Embalse Quirúrgico en los hospitales de la Red Asistencial Arequipa	Días	60	104

No se pudo reducir los días de espera quirúrgica hasta 60 debido a limitaciones en la compra de insumos y equipos de prótesis para los pacientes programados, especialmente en las especialidades de Oftalmología y de Ortopedia y Traumatología donde se presentan el mayor número de operaciones embalsadas. Estas limitaciones inciden negativamente en el cumplimiento del Plan de desembalse Quirúrgico Aprobado para la Red Asistencial Arequipa, el mismo que no se pudo ejecutar.

RED ASISTENCIAL TUMBES

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Fortalecer el acceso, cuidado de la Salud de los asegurados, mediante el intercambio prestacional	N° de convenios suscritos	50	5

La Red A. Tumbes reportó demora en las comunicaciones con la Sede Central para la suscripción del Convenio Prestacional con el Gobierno Regional de Tumbes.

RED ASISTENCIAL PASCO

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Implementar el Plan de Atención Integral de Salud a la Población expuesta a metales pesados y metaloides de los distritos priorizados de las provincias de Pasco y Daniel Alcides Carrión de la Región Pasco.	N° de pacientes asegurados con dosaje de metales pesados que cumplan criterio de inclusión	1400	160

La Red Asistencial informó que no alcanzó la meta establecida debido a la falta de presupuesto establecido para el control biológico (tamizaje) a las personas identificadas con metales pesados en los ámbitos de atención de la Red Asistencial Pasco.

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Implementar el Plan de Visita Domiciliaria Integral en las familias aseguradas con factores de riesgo de las IPRESS de la Red Asistencial Pasco.	N° de familia asegurada con visita domiciliaria integral	500	160

La Red Asistencial informó que no alcanzó la meta establecida por dificultad en el acceso geográfico en las IPRESS Yanahuanca, Puerto Bermúdez, Pozuzo, Villarrica.

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Mejorar el tratamiento oportuno para la recuperación de pacientes con riesgo de cáncer ginecológico.	N° de mujeres aseguradas con sospecha o diagnóstico de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama de mujeres aseguradas de 25 a 69 años con tratamiento oportuno.	300	109

La Red Asistencial informó que no alcanzó la meta establecida debido a que sólo se dispone de un médico patólogo y se realizó el contrato de un técnico de laboratorio para fortalecer el servicio de patología clínica.

RED ASISTENCIAL JUNÍN

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Incrementar las actividades de extensión de servicios (actividades extramurales) a la población asegurada adscritos al Policlínico Metropolitano Huancayo de la Red Asistencial Junín.	Número de paciente atendidos en actividades extramurales del Policlínico Metropolitano	3525	15

Con relación a la Iniciativa para Incrementar las actividades de extensión de servicios (actividades extramurales) a la población asegurada adscritos al Policlínico Metropolitano Huancayo de la Red Asistencial Junín, la Red Asistencial informó que la falta de presupuesto, por parte de la Red Asistencial, no hizo posible el desarrollo de la iniciativa.

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Gestionar la acreditación de las IPRESS de la Red Asistencial Junín.	IPRESS acreditados	3	0

Respecto al incumplimiento de esta iniciativa de gestión, la Red Asistencial informa que para su desarrollo no se contó con el presupuesto necesario para realizar las asistencias y supervisiones técnicas a las IPRESS de la Red Asistencial Junín. Asimismo, señala que para el 2025 continuará con el proceso de acreditación de las IPRESS, en el marco del presupuesto asignado.

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Lograr la certificación en buenas prácticas de almacenamiento al almacén especializado en la Red Asistencial Junín.	Certificado en Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA	1	0

La Red Asistencial informó que no se desarrolló la iniciativa sin embargo se logró avance en el hito 1: Elaborar plan de trabajo y parcialmente en el hito 2: Fortalecer el Almacén Especializado con profesionales que cumplan el perfil. No se dispuso de un trabajador para el desempeño permanente como Jefe de Almacén, lo cual dificultó el avance de varios aspectos para la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Fortalecer el acceso a métodos de planificación familiar post evento obstétrico en la Red Asistencial Junín.	Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post evento obstétrico hasta los 42 días del puerperio.	70	38.14

La iniciativa de gestión tuvo bajo nivel de cumplimiento debido a que, no se cumplió con la implementación de ambientes (consultorios) para la atención a las mujeres aseguradas.

RED ASISTENCIAL CAJAMARCA

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Implementar El Piloto del Modelo de Cuidado Integral (MCI): ejecución de la segunda etapa del MCI en el CM Celendín	N° de familias empadronadas con visita integral	355	91

No se alcanzó la meta de familias empadronadas debido al déficit de personal asistencial y a factores como que, el equipo multidisciplinario del CM no ha incorporado plenamente el enfoque operativo del Modelo de Cuidado Integral (MCI). Se ha actualizado la DATA en el drive compartido en red, para el ingreso de los usuarios captados en los diferentes grupos de riesgo por cada sectorista, accediendo al padrón de usuarios y a las bases de datos de registro de cada programa y de las diferentes estrategias, lo que permitirá organizar la intervención preventiva y promocional en el intramuro y extramuro,

RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Realizar las Autoevaluaciones en cada una de las IPRESS de la RAMD, basadas en el cumplimiento de todos los Estándares de Calidad.	Establecimientos de salud autoevaluados	3	1

La Red Asistencial informó que, por el escaso personal y por las múltiples funciones del personal asistencial de la Red, personal denominado para este caso evaluadores internos, no se logró la conclusión del proceso de autoevaluación de la Posta Médica de Iberia y del Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta.

RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Implementar el Programa de Cirugía experimental del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el H II Tumán de la Red Prestacional de Lambayeque	Número de Cirugías Experimentales realizadas	40	0

La Red Asistencial informó que, desde el Servicio de Cirugía General, en su calidad de integrante del Comité de Trasplante del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se solicitó reiteradas veces, en cumplimiento de las disposiciones de la Organización Nacional de Donación y Trasplante, autorizar el uso de un ambiente en el Hospital Tumán, para actividades de cirugía experimental en trasplante renal. Sin embargo, al ser consultada la Oficina de Asesoría Jurídica, indicó que, no se puede asignar ambientes debido a que hay un convenio por cesión en uso con la Empresa Agroindustrial Tumán S.A.A, en el marco de la emergencia sanitaria y cualquier modificatoria debe ser por norma de rango normativo.

RED ASISTENCIAL HUARAZ

INICIATIVA DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PROG	EJEC
Fortalecer la gestión de la Salud en la Lucha contra la anemia en la Red Asistencial Huaraz.	Porcentaje de niños de 6 a 35 meses de edad recuperados de anemia	96	46.8

La Red Asistencial informó que no se alcanzó la meta establecida debido a diversos factores, entre ellos: dificultades de acceso a las IPRESS, limitada disponibilidad de los padres, baja aceptación del hierro por parte de los niños, pérdida de la acreditación de los asegurados y sus hijos, lo que no permite dar continuidad tratamiento y la dotación preventiva; así como fallas de registro en el aplicativo SIN ANEMIA.

V. Ejecución presupuestal

Mediante Resolución de Gerencia General N° 87-GG-ESSALUD-2024, de fecha 23.01.2024, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura a nivel Desagregado por Fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud - EsSalud correspondiente al Ejercicio 2024.

Posteriormente, mediante Acuerdo N° 4-4E-ESSALUD-2024 de fecha 05.06.2024 se aprobó la modificación presupuestal para el ejercicio 2024, y con Resolución de Gerencia General N° 1318-GG-ESSALUD-2024 del 19.07.2024 se aprobó el Presupuesto a nivel Desagregado por Fondos y Dependencias de la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud (ESSALUD) correspondiente al Año Fiscal 2024.

Ulteriormente, mediante Resolución de Gerencia General N° 2293-GG-ESSALUD-2024 de fecha 26.12.2024 se aprobó el Presupuesto a nivel desagregado por Fondos y Dependencias de la Segunda Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud correspondiente al Año Fiscal 2024 y con Resolución de Gerencia General N° 2311-GG-ESSALUD-2024 de fecha 27.12.2024 se aprobó el Plan Operativo Institucional Modificado Desagregado por Dependencias del Seguro Social de Salud – EsSalud.

Al respecto, mediante correo electrónico de fecha 11.02.2025, de la Gerencia de Presupuesto de la GCPP, se remite el archivo Excel de ejecución presupuestal al IV trimestre 2024, donde se reporta la ejecución de Egresos Totales por un total de S/ 17,093,550,375 que representa el 100.1% respecto al Presupuesto Institucional Modificado II para el ejercicio del año 2024, tal como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 16: Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado II, al IV Trimestre 2024
(Expresado en soles)

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2024		
	PRESUPUESTO MODIFICADO II	EJECUCION AL IV TRIMESTRE	AVANCE %
1. INGRESOS TOTALES	16,640,764,445	16,040,736,924	96.4
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	16,639,814,445	16,039,786,924	96.4
1.1.2. Venta de Servicios	16,155,962,339	15,725,583,413	97.3
- Aportaciones de Asegurados	15,856,152,504	15,456,126,092	97.5
- Ley N° 30478 (Aportes 4.5% AFP)	284,327,740	251,978,593	88.6
- Prestaciones a No Asegurados	15,482,095	17,478,728	112.9
1.1.3. Ingresos Financieros	297,745,086	211,969,423	71.2
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	2,403,588	-	0.0
1.1.6. Otros	183,703,432	102,234,088	55.7
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	950,000	950,000	100.0
1.3. INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	-	-	-
1.4. INGRESOS POR FINANCIAMIENTO	-	-	-

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2024		
	PRESUPUESTO MODIFICADO II	EJECUCION AL IV TRIMESTRE	AVANCE %
2. EGRESOS TOTALES	17,068,037,542	17,093,550,375	100.1
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	15,932,766,325	16,225,334,766	101.8
2.1.1. Compra de Bienes	2,719,300,375	3,058,422,222	112.5
2.1.2. Gasto de Personal	7,847,747,096	7,966,395,278	101.5
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	4,123,765,673	4,134,232,409	100.3
2.1.4. Tributos	4,886,332	4,408,582	90.2
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	1,237,066,849	1,061,876,275	85.8
2.2. GASTOS DE CAPITAL	848,592,848	605,381,343	71.3
2.3. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	172,296,681	148,452,578	86.2
2.4. EGRESOS POR FINANCIAMIENTO	114,381,688	114,381,688	100.0
RESULTADO ECONÓMICO	(427,273,097)	(1,052,813,451)	246.4
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	(427,273,097)	1,052,813,451	246.4
SALDO FINAL	-	-	0.0

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 11.02.2025)

En cuanto a los egresos operativos al IV trimestre 2024, fue del 101.67% (S/ 16,373,787,344) con relación al PIM II para el ejercicio del año 2024, detalle que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 17: Ejecución presupuestal de Egresos Operativos y Transferencias al IV Trimestre
(Expresado en soles)

Concepto	PIM II 2024	Ejecución al IV Trimestre	% Ejecución respecto PIM II
Redes Asistenciales	12,937,174,305	13,542,685,297	103.98%
Órganos Centrales	2,611,544,808	2,385,505,680	91.34%
Programas Centrales Administrados por Encargo	2,367,262,723	2,148,482,671	90.76%
AFFESALUD	244,282,085	237,023,009	97.03%
Pensiones D.L. N° 20530	384,047,212	387,143,789	100.81%
Transferencias ONP, MTPE	172,296,681	148,452,578	86.16%
Total	16,105,063,006	16,373,787,344	101.67%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 11.02.2025)

Asimismo, para el IV Trimestre como parte de los gastos operativos se muestra que la ejecución presupuestal en la adquisición de bienes estratégicos para las prestaciones de salud fue de S/ 2'822,421,666 y la ejecución por prestaciones de subsidios y prestación por sepelio alcanzó los S/ 962,827,597, según detalle mostrado en las siguientes Tablas:

Tabla 18: Ejecución presupuestal de Bienes Estratégicos
al IV Trimestre 2024

CONCEPTOS	EJECUCIÓN AL IV TRIMESTRE
Medicinas	1,563,382,782
Material Médico	884,623,117
Material de Laboratorio	366,395,986
Material Radiológico	8,019,781
Total	2,822,421,666

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 11.02.2025)

Tabla 19: Ejecución presupuestal de Prestaciones Económicas al IV Trimestre 2024

SUBSIDIOS	EJECUCIÓN AL IV TRIMESTRE
Por Lactancia	92,953,440
Por Maternidad	334,650,528
Por Sepelio	98,692,581
Por Incapacidad Temporal	436,831,048
Total	962,827,597

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 11.02.2025)

5.1 Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales

A continuación, se detalla la ejecución del PIM II desagregado (Programas Centrales Administrados por Encargo, AFFESALUD) para cada uno de los Órganos Centrales de la institución correspondiente al ejercicio 2024:

Tabla 20: Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales al IV Trimestre 2024

N°	DEPENDENCIAS SEDE CENTRAL	PIM II 2024	EJECUCIÓN AL IV TRIMESTRE 2024				% EJECUCIÓN RESPECTO AL PIM II
			GASTOS DE PERSONAL	BIENES	SERVICIOS	TOTAL EJECUCIÓN	
1	GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION	21,531,171	6,999,616	3,945,302	14,685,344	25,630,262	119%
2	GERENCIA CENTRAL DE PROMOCION Y GESTION DE CONTRATOS DE INVERSIONES	3,822,042	2,336,545	27,792	1,781,252	4,145,588	108%
3	INSTITUTO DE EVALUACION DE TECNOLOGIAS EN SALUD E INVESTIGACION	8,439,739	4,098,099	52,916	5,002,682	9,153,697	108%
4	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	3,802,024	2,295,179	7,890	1,814,489	4,117,558	108%
5	OFICINA DE INTEGRIDAD	1,612,657	800,208	2,235	918,895	1,721,338	107%
6	CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATEGICOS	26,392,923	7,835,911	908,792	19,213,986	27,958,688	106%
7	GERENCIA CENTRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR Y DISCAPACIDAD	53,191,172	31,305,789	558,799	24,030,946	55,895,534	105%
8	GERENCIA GENERAL	3,813,845	3,600,106	14,752	333,587	3,948,445	104%
9	GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	15,615,324	12,228,466	45,263	3,865,418	16,139,147	103%
10	CENTRO NACIONAL DE TELEMEDICINA	16,101,167	2,567,078	40,463	13,999,033	16,606,574	103%
11	GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES	286,013,794	178,595,252	42,247,253	72,847,354	293,689,858	103%
12	OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	1,702,712	1,410,738	158,740	178,062	1,747,540	103%
13	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	18,960,239	18,630,027	58,276	735,040	19,423,343	102%
14	PRESIDENCIA EJECUTIVA	3,238,418	3,057,183	21,318	228,507	3,307,008	102%
15	OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	6,792,698	3,745,355	32,077	3,041,828	6,819,260	100%
16	GERENCIA CENTRAL DE ATENCION AL ASEGURADO	59,755,049	20,842,570	124,688	38,929,457	59,896,715	100%
17	SECRETARIA GENERAL	6,422,381	5,506,184	120,899	772,741	6,399,824	100%
18	CONSEJO DIRECTIVO	1,453,400	926,271	11,773	496,966	1,435,010	99%
19	GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	19,540,140	16,728,252	8,637	2,430,895	19,167,785	98%
20	OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL	1,979,036	1,424,622	4,102	496,909	1,925,633	97%

N°	DEPENDENCIAS SEDE CENTRAL	PIM II 2024	EJECUCIÓN AL IV TRIMESTRE 2024				% EJECUCIÓN RESPECTO AL PIM II
			GASTOS DE PERSONAL	BIENES	SERVICIOS	TOTAL EJECUCIÓN	
21	GERENCIA CENTRAL DE GESTION DE LAS PERSONAS	316,379,797	235,712,863	1,064,513	70,425,728	307,203,104	97%
22	GERENCIA CENTRAL DE ASESORIA JURIDICA	15,202,052	6,222,350	166,345	8,076,672	14,465,367	95%
23	GERENCIA CENTRAL DE GESTION FINANCIERA	229,343,128	21,291,869	94,414	195,306,757	216,693,040	94%
24	GERENCIA CENTRAL DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES	88,031,118	10,441,490	520,099	71,560,375	82,521,964	94%
25	GERENCIA CENTRAL DE LOGISTICA	139,936,262	12,772,285	1,172,122	116,497,001	130,441,408	93%
26	GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS	1,222,133,603	80,045,714	385,636	974,620,640	1,055,051,991	86%
27	CONTINGENCIAS	40,338,917	-	-	-	-	0%
TOTAL		2,611,544,808	691,420,021	51,795,097	1,642,290,563	2,385,505,680	91%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 11.02.2025 y 12.02.2025).

Nota: Para la evaluación de los Órganos Centrales se ha considerado lo ejecutado por AFESSALUD más lo ejecutado por los Programas Centrales Administrados por Encargo – Fondo Salud
La Gerencia de Presupuesto indica que la ejecución del rubro de Contingencias se encuentra dentro del monto ejecutado de la GCGF.

Como se muestra en la tabla precedente, al IV Trimestre 2024 la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales fue del 91% (S/ 2,385,505,680) con relación al PIM II para el ejercicio 2024.

Cabe señalar que, dentro de este porcentaje global tenemos que la dependencia con el nivel más alto de ejecución es la GCPI con el 119% y con el más bajo nivel de ejecución a la GCSPE con el 86% de ejecución de su presupuesto. Asimismo, al cierre del IV trimestre la ejecución por contingencias está incluida dentro de la ejecución de la GCGF en el PIM II 2024.

5.2 Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados

Respecto a los Órganos Desconcentrados a continuación, se detalla la ejecución del PIM II 2024 Desagregado para cada Órgano Desconcentrado de la institución correspondiente al ejercicio 2024:

Tabla 21: Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados al IV Trimestre 2024
(Expresado en soles)

Órganos Desconcentrados	PIM II 2024	Ejecución al IV Trimestre 2024				% Ejecución Respecto al PIM II
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.A. Jaén	47,030,233	25,087,611	4,465,103	18,763,079	48,315,793	103%
R.A. Tumbes	84,112,279	33,893,875	14,577,899	39,010,886	87,482,659	104%
R.A. Moyobamba	58,575,532	30,562,235	6,358,818	24,280,346	61,201,398	104%
R.A. Tarapoto	130,866,553	59,216,460	28,663,147	51,316,599	139,196,206	106%
R.P. Sabogal	1,703,247,258	718,430,398	332,788,086	700,857,957	1,752,076,441	103%
R.A. Ucayali	154,392,103	60,849,601	31,564,996	69,979,208	162,393,805	105%
R.A. Piura	461,281,322	222,432,348	104,568,834	152,723,033	479,724,215	104%
R.P. Almenara	1,848,186,247	1,073,593,571	538,293,597	308,240,740	1,920,127,908	104%
R.A. Junín	400,193,970	241,646,200	87,482,894	90,549,000	419,678,094	105%
R.P. Rebagliati	2,643,222,950	1,309,580,094	726,479,077	724,564,255	2,760,623,426	104%
R.A. Ayacucho	106,692,326	59,787,198	18,310,100	32,718,100	110,815,399	104%
R.A. Cusco	347,667,259	193,789,095	79,363,017	83,531,462	356,683,575	103%
R.A. Huaraz	80,832,023	42,728,564	11,813,860	32,050,187	86,592,611	107%

Órganos Desconcentrados	PIM II 2024	Ejecución al IV Trimestre 2024				% Ejecución Respecto al PIM II
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.A. Ica	408,048,046	228,966,469	69,796,470	126,948,651	425,711,590	104%
R.P. Lambayeque	692,423,106	401,285,445	159,758,050	154,493,754	715,537,249	103%
R.A. La Libertad	750,377,144	476,740,371	162,468,898	139,432,456	778,641,726	104%
R.A. Tacna	188,064,215	112,939,084	44,701,537	37,444,936	195,085,558	104%
R.A. Moquegua	131,707,663	74,040,138	27,750,183	36,233,347	138,023,668	105%
R.A. Loreto	218,125,707	109,010,701	45,450,760	77,063,354	231,524,815	106%
R.A. Huancavelica	61,950,635	41,158,381	6,520,238	15,712,908	63,391,527	102%
R.A. Cajamarca	124,374,096	75,564,234	25,635,147	28,256,178	129,455,558	104%
R.A. Apurímac	116,802,306	72,824,296	15,826,357	33,413,477	122,064,130	105%
R.A. Arequipa	878,186,214	494,555,026	236,022,785	189,693,939	920,271,750	105%
R.A. Áncash	225,506,127	144,564,445	48,915,307	42,318,861	235,798,613	105%
R.A. Puno	136,411,260	95,196,740	22,788,246	25,114,274	143,099,260	105%
R.A. Juliaca	131,323,834	86,277,700	23,798,577	29,109,633	139,185,910	106%
INCOR	189,817,183	92,853,248	70,412,023	31,873,275	195,138,546	103%
R.A. Huánuco	161,688,821	102,176,205	24,203,225	44,313,122	170,692,552	106%
R.A. Madre De Dios	46,858,442	28,456,855	6,238,645	14,452,802	49,148,302	105%
R.A. Pasco	125,807,090	98,925,222	11,543,125	22,144,515	132,612,863	105%
R.A. Amazonas	66,973,039	42,899,509	6,511,447	20,893,078	70,304,034	105%
CNSR	216,429,322	30,545,100	14,279,466	167,261,552	212,086,117	98%
TOTAL	12,937,174,305	6,880,576,420	3,007,349,916	3,564,758,961	13,452,685,297	104%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 11.11.2024 y 12.11.2024).

Nota: R.A. (Red Asistencial), R.P. (Red Prestacional), INCOR (Instituto Nacional Cardiovascular), CNSR (Centro Nacional de Salud Renal).

Al IV trimestre 2024, la ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados fue del 104% (S/ 13,452,685,297) con relación al PIM II para el ejercicio 2024.

VI. Conclusiones

- Los órganos centrales programaron 499 actividades e iniciativas de gestión al IV Trimestre, mostrando que el 82.36% de ellas (411 actividades/iniciativas de gestión), alcanzaron un nivel de cumplimiento excelente (entre el 90% y 100% de cumplimiento de sus metas). Asimismo, el 6.01% de actividades de órganos centrales (30 actividades/iniciativas) tuvieron un buen desempeño, con un cumplimiento de metas entre el 75%-90%. Por otro lado, 4.81% de actividades (24 actividades/iniciativas) no mostraron avances.
- Los Órganos desconcentrados programaron 174 iniciativas de gestión al IV Trimestre, de las cuales, el 70.69% (123 iniciativas de gestión) alcanzaron un nivel de cumplimiento excelente (entre el 90% y 100% de cumplimiento de sus metas) y 8.05% (14 iniciativas de gestión) alcanzaron un nivel de ejecución bueno (entre el 75% y 90% de cumplimiento de metas). Por otro lado, el 2.87% (5 iniciativas de gestión) no ha mostrado avances.
- Entre las **actividades asistenciales priorizadas de salud** programadas al IV Trimestre 2024, se observa un avance superior al 95% en las actividades referidas a la Consulta Externa, mientras que las Actividades Recuperativas han logrado avances del 86.32% al 98.04% y las Actividades de Salud Colectiva e Individual del 82.57% al 117.89%.
- Respecto a los indicadores sanitarios, la Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino, tiene un cumplimiento del 21.63%, alcanzando el 86% de lo programado al IV Trimestre 2024 (25%), la Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama tiene un

cumplimiento de 31.48%, superando su meta programada de 27%; el Tiempo de Espera Quirúrgica alcanzó los 108.14 días que representa el 73.98% de la meta programada (80 días). Respecto a Promedio de Días de Estancia, se tiene que en el II Nivel de atención, el promedio de permanencia es de 4.42 días, superando su meta (4.50 días) con un cumplimiento de 101.85% y en el III Nivel de atención, se tuvo una permanencia de 9.71 días, que representa un 98.97% de la meta esperada (9.60 días).

- e) En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se ejecutó el 88.54% de lo programado al IV Trimestre 2024, en metas físicas (457,907 solicitudes procesadas). Respecto a las metas valorizadas se ejecutó el 85% (S/ 962,827,597), es decir S/ 169,337,572 por debajo de lo programado en el PIM II. Se ha atendido 248,624 solicitudes por Incapacidad Temporal, que representa el 95% de lo programado, 48,463 solicitudes de Maternidad, que representa el 77% de lo programado, 112,996 solicitudes por Lactancia que representa el 81% de lo programado y 47,824 solicitudes de prestaciones económicas por Sepelio que representa el 92% de lo programado para al IV Trimestre 2024.
- f) En **prestaciones sociales**, al IV trimestre 2024, la cobertura a Personas Adultas Mayores logró el 90.92% de la meta programada de cobertura, con 57,063 personas adultas mayores activas que se encuentran utilizando los servicios brindados por los CAM y CIRAM. Respecto a la cobertura de prestaciones sociales para Personas con Discapacidad, se logró el 107.06% de la cobertura programada, que equivale a 18,187 personas con discapacidad atendidas de forma presencial y a distancia en CERPS y MBRPS. El nivel de satisfacción de los usuarios de prestaciones sociales al IV Trimestre 2024, fue de 98.84% superando la meta programada del 90%.
- g) Al IV Trimestre 2024, el avance en la ejecución presupuestal de Egresos Totales fue de 100.1% (S/ 17,093,550,375) respecto al Presupuesto Institucional Modificado II, para el ejercicio del año 2024. En cuanto a los Egresos Operativos al IV Trimestre 2024, fue de 16,225,334,766 que representa el 101.8% de lo programado para el año. El avance en la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales fue del 91% (S/ 2,385,505,680) y la ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados fue del 104% (S/ 13,542,685,297), con relación al PIM II 2024.

VII. Recomendaciones

- a) Es necesario que las dependencias cuyo nivel de cumplimiento de metas se encuentra por debajo del 75% revisen su formulación y analicen los factores que están limitando su cumplimiento con el fin de implementar las medidas correctivas necesarias para mejorar su desempeño en el desarrollo de sus respectivas actividades operativas y/o iniciativas de gestión del Plan Operativo Institucional (POI) 2025.
- b) En concordancia con lo dispuesto en los numerales 1.6 y 1.7 de la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2015 “Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – EsSalud”, se recomienda presentar el informe de evaluación del Plan Operativo Institucional 2024 Modificado Desagregado, al IV Trimestre, a la Gerencia General, para su conocimiento y difusión entre Órganos Centrales y Desconcentrados.

ANEXO N° 1

Documentos de Sustento de la Evaluación del POI 2024 al IV Trimestre

N°	DEPENDENCIA	DOCUMENTO
1	Consejo Directivo	MEMORANDO-000073-SG-ESSALUD-2025
2	Presidencia Ejecutiva	MEMORANDO-000073-SG-ESSALUD-2025
3	Secretaría General	MEMORANDO-000073-SG-ESSALUD-2025
	Gerencia General	MEMORANDO-000073-SG-ESSALUD-2025
4	Órgano de Control Institucional	OFICIO-000045-OCI-ESSALUD-2025
5	Oficina de Integridad	MEMORANDO-000145-OFIN-ESSALUD-2025
6	Oficina de Relaciones Institucionales	INFORME-000001-ORI-ESSALUD-2025
7	Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	MEMORANDO-000011-OGCYH-PE-ESSALUD-2025
8	Oficina de Cooperación Internacional	MEMORANDO-000017-OFICI-ESSALUD-2025
9	Oficina de Defensa Nacional	MEMORANDO-000011-ODN-ESSALUD-2025
10	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	MEMORANDO-000014-GGI-GCPP-ESSALUD-2025 MEMORANDO-000006-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 NOTA-000004-GPEI-GCPP-ESSALUD-2025
11	Gerencia Central de Asesoría Jurídica	MEMORANDO-000211-GCAJ-ESSALUD-2025
12	Gerencia Central de Atención al Asegurado	MEMORANDO-000081-GCAA-ESSALUD-2025
13	Gerencia Central de Gestión de las Personas	MEMORANDO-000344-GCGP-ESSALUD-2025
14	Gerencia Central de Gestión Financiera	MEMORANDO 190-GCGF-ESSALUD-2025
15	Gerencia Central de Logística	MEMORANDO-000229-GCL-ESSALUD-2025
16	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	MEMORANDO-000157-GCTIC-ESSALUD-2025
17	Gerencia Central de Proyectos de Inversión	MEMORANDO-000235-GCPI-ESSALUD-2025
18	Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	MEMORANDO-000067-GCPGCI-ESSALUD-2025
19	Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	Registró información en el SISPOI, pero no se formalizó con Resume Ejecutivo visado y/o Memorando
20	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	MEMORANDO-000063-GCPS-ESSALUD-2025
21	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	MEMORANDO-000052-GCPAMYPCD-ESSALUD-2025
22	Gerencia Central de Operaciones	MEMORANDO-000469-GCOP-ESSALUD-2025
23	Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	MEMORANDO-000027-IETSI-ESSALUD-2025
24	Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos	MEMORANDO-000275-CEABE-ESSALUD-2025
25	Centro Nacional de Telemedicina	MEMORANDO-000045-CENATE-ESSALUD-2025
26	Gerencia de Oferta Flexible	MEMORANDO-000338-GOF-ESSALUD-2025
27	Red Asistencial Amazonas	Resumen Ejecutivo visado cargado en el SISPOI
28	Red Asistencial Ancash	NOTA-000030-RANC-RAAN-ESSALUD-2025
29	Red Asistencial Apurímac	Registró información en el SISPOI, pero no se formalizó con Resume Ejecutivo visado y/o Memorando
30	Red Asistencial Arequipa	MEMORANDO-000061-GRAAR-GRAAR-ESSALUD-2025
31	Red Asistencial Ayacucho	NOTA-000043-DIREC-ESSALUD-2025
32	Red Asistencial Cajamarca	NOTA-000023-DM-RACAJ-ESSALUD-2025
33	Red Asistencial Cusco	Resumen Ejecutivo visado cargado en el SISPOI
34	Red Asistencial Huancavelica	NOTA-000005-DIR-ESSALUD-2025
35	Red Asistencial Huánuco	NOTA-000038-D-RAHU-ESSALUD-2025
36	Red Asistencial Huaraz	NOTA-000029-DIRE – RAHZ-ESSALUD-2025
37	Red Asistencial Ica	NOTA N° 033-GRICA-ESSALUD-2025
38	Red Asistencial Junín	NOTA-000055-GRAJU-ESSALUD-2025
39	Red Asistencial La Libertad	NOTA-000024-GR-LALIBERTAD-ESSALUD-2025
40	Red Prestacional Lambayeque	NOTA-000026-GRPLA-ESSALUD-2025
41	Red Asistencial Jaén	NOTA-000086-DIR- RAJAEN-ESSALUD-2025
	Red Asistencial Madre de Dios	NOTA-000032-UPCYRM- RAMD-ESSALUD-2025
42	Red Prestacional Rebagliati	NOTA N° 120-GRPR-ESSALUD-2025
43	Red Prestacional Almenara	NOTA-000197-GRPA- RPA-ESSALUD-2025
44	Red Prestacional Sabogal	NOTA-000848-GRPS-ESSALUD-2025

N°	DEPENDENCIA	DOCUMENTO
45	Red Asistencial Loreto	NOTA-000029-GRALO-ESSALUD-2025
46	Red Asistencial Moquegua	Resumen Ejecutivo visado cargado en el SISPOI
47	Red Asistencial Moyobamba	NOTA-000028-D-RAMOY-ESSALUD-2025
48	Red Asistencial Pasco	Registró información en el SISPOI, pero no se formalizó con Resume Ejecutivo visado y/o Memorando
49	Red Asistencial Piura	Registró información en el SISPOI, pero no se formalizó con Resume Ejecutivo visado y/o Memorando
50	Red Asistencial Puno	Resumen Ejecutivo visado cargado en el SISPOI
51	Red Asistencial Juliaca	NOTA-000027-GRAJUL-ESSALUD-2025
52	Red Asistencial Tarapoto	NOTA-000025-DRATAR-ESSALUD-2025
53	Red Asistencial Tacna	NOTA-000016-GRATA-ESSALUD-2025
54	Red Asistencial Tumbes	Registró información en el SISPOI, pero no se formalizó con Resume Ejecutivo visado y/o Memorando
55	Red Asistencial Ucayali	NOTA-000052-DRAU-ESSALUD-2025
56	Instituto Nacional Cardiovascular	NOTA-000039-DIR-INCOR-ESSALUD-2025
57	Centro Nacional de Salud Renal	NOTA-000019-GSR-CNSR-ESSALUD-2025

Fuente: Sistema de Gestión Documental / Sistema de Planeamiento Operativo de ESSALUD

Índice de Tablas

Tabla 1: Ranking de OOC respecto al desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas	4
Tabla 2: Ranking de OOD respecto a desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas	6
Tabla 3: Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico Institucional	8
Tabla 4: Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico Institucional	9
Tabla 5: Producción de las actividades asistenciales - 2024, al IV Trimestre	10
Tabla 6: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello uterino, al IV Trimestre 2024	11
Tabla 7: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, al IV Trimestre 2024	12
Tabla 8: Tiempo de espera para Intervención Quirúrgica. Por mes y al IV Trimestre 2024	13
Tabla 9: Promedio de Día Estancia en el II y III Nivel de Atención. Por mes y al IV Trimestre	14
Tabla 10: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención. Por mes y al IV Trimestre 2024	16
Tabla 11: Cumplimiento de metas de Prestaciones Económicas	17
Tabla 12: Cumplimiento de metas valorizadas de Prestaciones Económicas	18
Tabla 13: Solicitudes procesadas vs. Solicitudes aprobadas	20
Tabla 14: Ejecución de metas del Indicador Procesos de calificación automatizada	20
Tabla 15: Resumen acumulado al IV Trim. 2024 de las actividades de Prestaciones Sociales	24
Tabla 16: Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado II, al IV Trimestre 2024	51
Tabla 17: Ejecución presupuestal de Egresos Operativos al IV Trimestre	52
Tabla 18: Ejecución presupuestal de Bienes Estratégicos al IV Trimestre 2024	52
Tabla 19: Ejecución presupuestal de Prestaciones Económicas al IV Trimestre 2024	53
Tabla 20: Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales al IV Trimestre 2024	53
Tabla 21: Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados al IV Trimestre 2024	54

Índice de Figuras

<i>Figura 1: Consolidado del Estado de Avance de las Actividades/Iniciativas de los Órganos Centrales.....</i>	<i>5</i>
<i>Figura 2: Consolidado del Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados</i>	<i>7</i>
<i>Figura 3: Prestaciones Económicas otorgadas por tipo de subsidio, al IV Trimestre 2024</i>	<i>18</i>
<i>Figura 4: Comparación de lo programado vs. ejecutado de los Programas ofertados por los CAM. Acumulado al IV Trimestre 2024</i>	<i>25</i>
<i>Figura 5: Comparación de lo programado vs. ejecutado de los CIRAM. Acumulado al IV Trimestre 2024</i>	<i>26</i>
<i>Figura 6: Problemas de los Órganos Centrales.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 7: Problemas de los Órganos Desconcentrados</i>	<i>47</i>