

Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024 de ESSALUD, al primer semestre de 2024

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

Agosto - 2024

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

CONTENIDO

I.	PRESENTACIÓN	3
II.	RESUMEN EJECUTIVO.....	4
III.	MARCO ESTRATÉGICO.....	6
IV.	RESULTADO DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO POR CADA INDICADOR PROGRAMADO, DE ACUERDO A LA UNIDAD DE MEDIDA ESTABLECIDA....	7
V.	PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	39
VI.	PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	41
VII.	PRINCIPALES LIMITACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	46
VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
IX.	ANEXOS	60
9.1.	Documentación sustentatoria.....	60
9.2.	Matriz de cumplimiento de metas de objetivos y acciones estratégicas institucionales	62
Anexo 01: Matriz de cumplimiento de las metas de los objetivos estratégicos institucionales del PEI.....		62
Anexo 02: Matriz del cumplimiento de las metas de las acciones estratégicas del PEI		63

I. PRESENTACIÓN

Mediante Ley N° 27056, se crea el Seguro Social de Salud (EsSalud) y conforme lo establecido en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, Ley N° 29158, el Seguro Social de Salud – ESSALUD constituye una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo; asimismo, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 29626, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011¹, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) se encuentra bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE).

El Consejo Directivo a través del Acuerdo N° 4-3-ESSALUD-2020, de fecha 06 de febrero de 2020, aprobó el “**Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - ESSALUD**”, documento de gestión que contiene los objetivos y acciones estratégicas institucionales.

El **Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud**, tiene un total de 29 indicadores con metas programadas para el citado periodo; sin embargo, para el presente año, se tiene meta programada para 28 indicadores y conforme a los lineamientos establecidos en la **Resolución de Gerencia General N° 910-GG-ESSALUD-2023** de fecha 05/07/2023 que aprueba la **Directiva N° 04-GG-ESSALUD-2023 “Disposiciones para la Formulación, Aprobación, Evaluación y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Seguro Social de Salud - ESSALUD”**, se solicitó información a doce (12) dependencias a nivel institucional² y 3 Gerencias de Línea, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.

En ese sentido, se presenta el “**Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024, al I Semestre de 2024**”, el mismo que ha sido elaborado de acuerdo a lo dispuesto por la precitada Directiva, según el Anexo 9: Estructura básica del Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional:

1. Presentación
2. Resumen Ejecutivo (máximo 1 página de extensión)
3. Marco Estratégico (Visión, Misión, Objetivo Estratégico, Acciones Estratégicas)
4. Resultado del nivel de cumplimiento por cada indicador programado, de acuerdo a la unidad de medida establecida.
5. Principales logros por cada indicador de los objetivos estratégicos
6. Principales logros por cada indicador de las acciones estratégicas.
7. Principales limitaciones y oportunidades de mejora.
8. Conclusiones y recomendaciones.
9. Anexos:
 - Documentación sustentatoria.
 - Matriz de cumplimiento de metas de objetivos y acciones estratégicas.

¹ Quincuagésima Quinta Disposición Transitoria Complementaria Final

² Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP), Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI), Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE), Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), Gerencia Central de Operaciones (GCOP), Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización (OGCyH), Oficina de Defensa Nacional (ODN) y Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud.

II. RESUMEN EJECUTIVO

El marco estratégico institucional del Seguro Social de Salud – EsSalud, lo constituye el “**Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - ESSALUD**”, en el cual se estableció 3 objetivos estratégicos y 12 acciones estratégicas, con un total de 29 indicadores con sus respectivas metas, los cuales están orientados a mejorar el desempeño en la protección financiera de la salud, optimizando la calidad de las prestaciones y el buen trato a los asegurados, a fin de cubrir sus requerimientos y expectativas, impulsando la transformación digital, fortaleciendo la transparencia y luchando permanentemente contra todo acto de corrupción.

En el marco de la Directiva N° 04-GG-ESSALUD-2023 “**Disposiciones para la formulación, aprobación, evaluación y modificación del Plan Estratégico Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD**”, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), solicita información a las dependencias de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el citado documento de gestión, y elabora un informe de evaluación semestral y anual, para luego remitirlo a la Gerencia General.

En tal sentido, para elaborar el presente informe de evaluación del PEI vigente, se solicitó información de 28 indicadores a las siguientes dependencias:

1. Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA)
2. Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP)
3. Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF)
4. Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, (GCTIC)
5. Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI)
6. Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE)
7. Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS)
8. Gerencia Central de Operaciones (GCOP)
9. Instituto de Estudios de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)
10. Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización (OGCYH)
11. Oficina de Defensa Nacional (ODN)
12. Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud

Asimismo, se solicitó información a 3 Gerencias de Línea de la GCPP: Gerencia de Presupuesto (GP), Gerencia de Organización y Procesos (GOP) y Gerencia de Gestión de la Información (GGI).

Sobre los resultados obtenidos, se menciona lo siguiente:

Tabla N° 01

Resumen del nivel de cumplimiento de los indicadores del PEI 2020-2024, al primer semestre de 2024, según criterios de evaluación³

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y/o Acción Estratégica Institucional (AEI)	Calificación de los indicadores según criterios de evaluación					Total
	Excelente > 90%	Bueno < 90% y > 75%	Regular < 75% y > 60 %	Malo < 60% y > 0 %	Sin avance 0%	
O.E.I.1 Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	2					2
A.E.I. 1.1. Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales	2					2
A.E.I. 1.2. Manejo eficiente de los gastos institucionales	2					2

³ Criterios de evaluación establecidos por la GCPP-GPC, los cuales son aplicados en las evaluaciones de PEI y POI.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y/o Acción Estratégica Institucional (AEI)	Calificación de los indicadores según criterios de evaluación					Total
	Excelente > 90%	Bueno < 90% y > 75%	Regular < 75% y > 60 %	Malo < 60% y > 0 %	Sin avance 0%	
O.E.I.2 Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades		1		1	2	4
A.E.I. 2.1. Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes					1	1
A.E.I. 2.2. Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados		1		2		3
A.E.I. 2.3. Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado			1		1	2
A.E.I. 2.4. Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	1			1		2
A.E.I. 2.5. Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	1	1			1	3
A.E.I. 2.6. Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	1					1
O.E.I.3 Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.		1		1		2
A.E.I. 3.1. Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS					1	1
A.E.I. 3.2. Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.					1	1
A.E.I. 3.3. Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	1					1
A.E.I. 3.4. Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución		1				1
Total	10	5	1	5	7	28
%	35.7%	17.9%	3.5%	17.9%	25.0%	100%

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

En cuanto a los 7 indicadores que no registraron avance, se tiene que:

4 indicadores no muestran avances debido a que las dependencias responsables de su ejecución han informado la imposibilidad de medirlos, ya sea por la falta de sistemas de datos o por deficiencias en el diseño y/o formulación de los indicadores:

- Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico), a cargo de la GCPS
- Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido, a cargo de la GCPS
- Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones, a cargo de la GOP-GCPP.
- Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables, a cargo de la GOP-GCPP.

2 indicadores han realizado acciones, pero no lograron cumplir la meta al primer semestre de 2024:

- Reducción de la carga de enfermedades. Al respecto, la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la GCPS, ha informado que prevén culminar el estudio en el III trimestre del año 2024.
- Porcentaje de referencia no pertinentes. En el primer semestre de 2024, la GCOP obtuvo 1.4% para el nivel I y 2.2% para el nivel II, cuando la meta programada para ambos niveles de atención era "0%". Cabe precisar que una meta del 0% no es posible obtener debido a que siempre se presenta algún nivel de referencias que son observadas por diversos motivos. Con esta meta, cualquier avance que no sea cero, significará

incumplimiento. Sin embargo, de las 30 redes evaluadas para el primer nivel de atención, el 46.7% (14) de las redes cumplieron con la meta programada de 0.0% y de las 30 redes evaluadas y el CNSR, el 9.7% (3) del total evaluadas cumplieron con la meta programada en el segundo nivel de atención, con la meta programada de 0.0%.

1 indicador no contaba con información de cumplimiento hasta el cierre del presente informe, sin embargo, la GCGP reportó acciones realizadas, como la aprobación de la “Directiva del Subsistema de Gestión del Rendimiento” y el Plan de implementación del Ciclo 2024 del Subsistema de Gestión del Rendimiento con eficacia anticipada al 01.03.2024.

III. MARCO ESTRATÉGICO

El marco estratégico institucional lo constituye el **Plan Estratégico Institucional 2020-2024**, documento de gestión aprobado con Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-ESSALUD-2020, cuya orientación estratégica plantea lo siguiente:

- **Visión:** Ser una institución moderna y en mejora continua, centrada en los asegurados que garantiza el acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad.
- **Misión:** Brindarnos prestaciones de salud, económicas y sociales a nuestros asegurados con una gestión eficiente e innovadora que garantiza la protección financiera de las prestaciones integrales

Tabla N° 02
Objetivos y acciones estratégicas del PEI 2020-2024 de ESSALUD

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL (AEI)
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.	AEI 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales
	AEI 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.	AEI 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes
	AEI 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados
	AEI 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado
	AEI 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados
	AEI 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido
	AEI 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	AEI 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS
	AEI 3.2: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.
	AEI 3.3: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado
	AEI 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2020-2024 de ESSALUD, publicado en el Portal de Transparencia Estándar de ESSALUD

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2020_2024.pdf

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

Para establecer el nivel de cumplimiento de las metas de indicadores aprobados en el PEI 2020-2024 de ESSALUD, la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, ha mantenido los criterios de evaluación del nivel de avance de las metas de indicadores, que se presentan en la siguiente tabla:

Tabla N° 03

Criterios de evaluación del nivel de avance de las metas de indicadores aprobados en el PEI 2020-2024 de ESSALUD

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

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

4.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.

Tabla N° 04

Indicadores del Objetivo Estratégico Institucional N° 1 y Acciones Estratégicas Institucionales

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Meta 2024	Avance al I Semestre de 2024	% de cumplimiento del indicador	Calificación según criterio de evaluación de la GPC-GCPP	Responsable
OE 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos.	1.A. Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas.	100.0%	100.93%	100.00%	Excelente	GCSPE
	1.B. Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito.	100%	96.86%	96.86%	Excelente	GCOP
AE 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales.	1.1.A. Ratio de deuda respecto al presupuesto	17%	16.26%	100.00%	Excelente	GCGF
	1.1.B. Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior.	6.4%	9.64%	100.00%	Excelente	
AE 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales.	1.2.A. Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud.	1%	0.03%	100.00%	Excelente	GCSPE
	1.2.B. Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total.	8%	3.06%	100.00%	Excelente	GCPP-GP

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024.

4.1.1. Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó que, al primer semestre de 2024, el valor del indicador fue 100.93%.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

Tabla N° 05

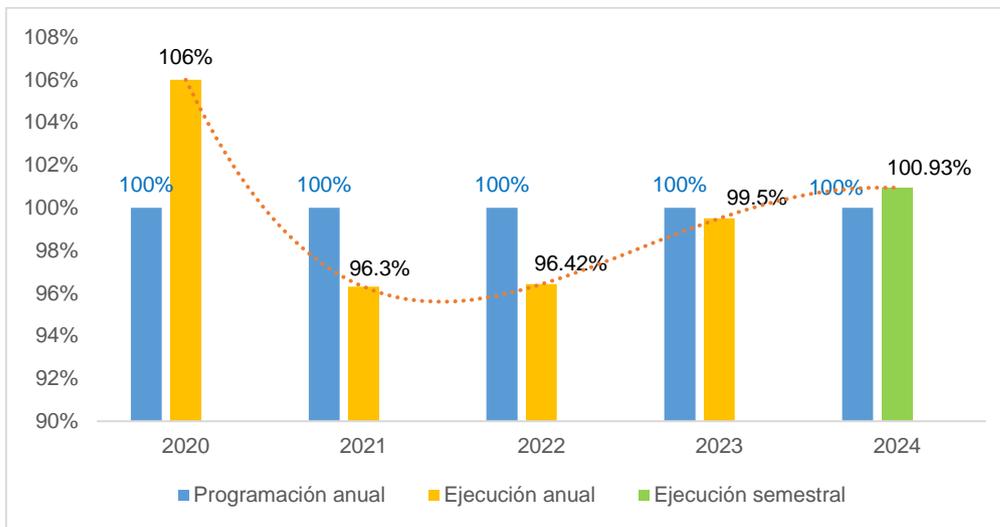
Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Gasto por prestaciones	S/ 8,198,848,782
Ingresos por aportaciones	S/ 8,122,517,429
Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas	100.93%
Meta del indicador (Año 2023)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gráfico N° 01

Ejecución del indicador Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.1.2. Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que obtuvo 96.86% de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

Tabla N° 06

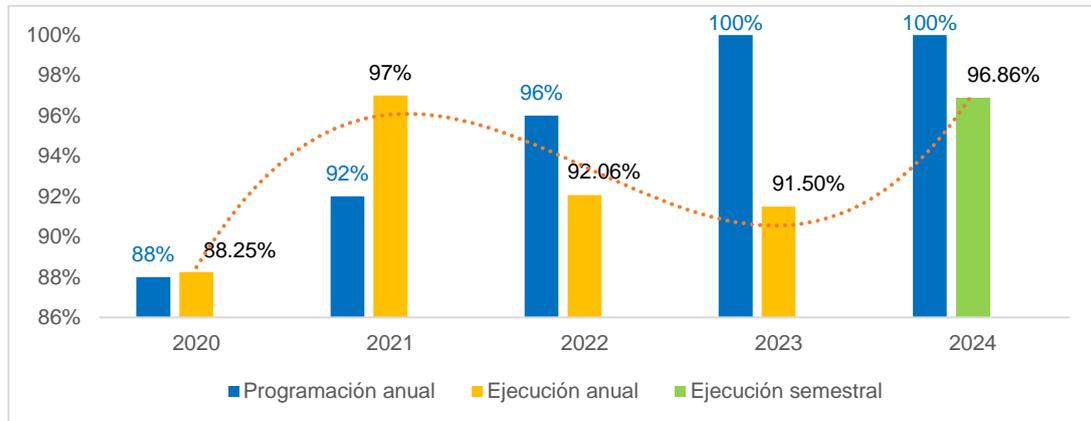
Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Ítems de medicamentos entregados	58,389,985
Ítems de medicamentos prescritos	60,281,754
Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	96.86
Meta del indicador (Año 2024)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	96.86%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 02

Ejecución del indicador Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.1.3. Ratio de deuda respecto al presupuesto

La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000514-2024-GCCC-GCGF/ESSALUD de la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas, por medio del cual informa que la deuda por aportaciones reportada por la SUNAT al primer semestre de 2024⁴, asciende a S/ 2,622,128,822.18; asimismo, considerando el importe de S/ 16,126,571,537.45, como Presupuesto Institucional de Apertura de 2024, aprobado por FONAFE, el valor del ratio es 16.26%, lo que representa un avance del 95.65% de la meta anual estimada.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

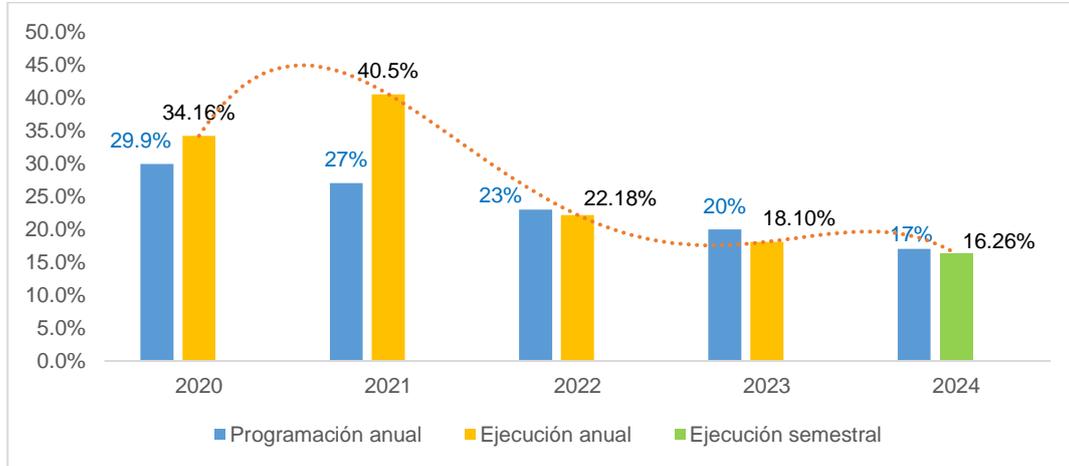
Tabla N° 07
Ratio de deuda respecto al presupuesto

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Deuda total de aportaciones	S/ 2,622,128,822.18
Presupuesto Institucional de Apertura	S/ 16,126,571,537.45
Ratio de deuda respecto al presupuesto	16.26%
Meta del indicador (Año 2024)	17.0%
% de cumplimiento del indicador	100.00%

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

⁴ Referida a la deuda acumulada al cierre del mes de mayo de 2024.

Gráfico N° 03
Ejecución del indicador Ratio de deuda respecto al presupuesto



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.1.4. Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior

La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000092-2024-GIF-GCGF/ESSALUD de la Gerencia de Inversiones Financieras, mediante el cual informan que al 30/06/2024 la **Rentabilidad Nominal Anual del Fondo Salud N° 26790 fue 9.6%**, y esa rentabilidad respondió a sucesos como:

- Los principales mercados globales presentaron comportamientos mixtos.
- El resultado de la plaza bursátil limeña al cierre de junio 2024, mostro una variación anual de 33.8 por ciento impulsada principalmente por los sectores Minería (73.0 por ciento) e Industrial (24.9 por ciento).
- Los rendimientos en las inversiones de corto plazo (Depósitos a Plazo, Certificados de Depósito, Papeles Comerciales y/o Obligaciones de Corto Plazo, CDBCRP y Fondos Mutuos de Corto Plazo).
- El movimiento positivo de la curva de rendimientos de los Bonos Soberanos en soles respecto a la presentada 12 meses atrás, lo cual incide en los resultados del Portafolio, dado la importante concentración del fondo en tales instrumentos, entre otros factores.

Del mismo modo, la **rentabilidad del Fondo 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, Papeles Comerciales y/u Obligaciones de Corto Plazo, CDBCRP y Fondos Mutuos de Corto Plazo) asociadas a la liquidez del Sistema Financiero Nacional y a la tasa de referencia del BCRP.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador se considera que el indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

Tabla N° 08

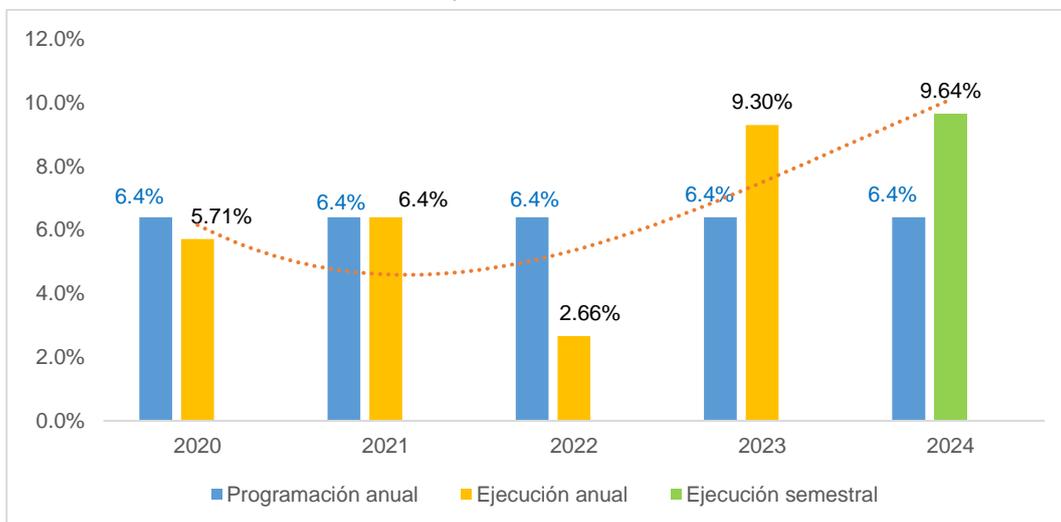
Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Valor cuota de la reserva técnica al 30/06/2024	433.5
Valor cuota de la reserva técnica al 30/06/2023	395.4
Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior	9.64%
Meta del indicador (Año 2024)	6.4%
% de cumplimiento del indicador	100%

Fuente: Gerencia Central de Gestión Financiera

Gráfico N° 04

Ejecución del indicador Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.1.5. Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó que, al primer semestre de 2024, el valor del indicador fue 0.0338780%.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

Tabla N° 09

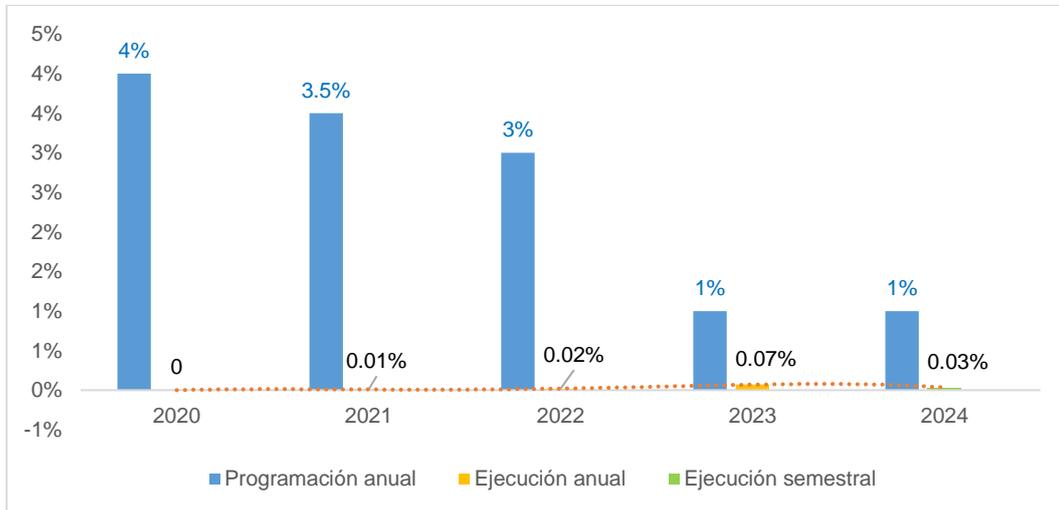
Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Monto valorizado por prestaciones realizadas en una red asistencial a personas que tienen la condición de afiliación indebida o que no tienen cobertura	S/ 1,749,970.42
Monto presupuestal asignado a la red prestacional	S/ 5,165,506,513
Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud	0.0338780%
Meta del indicador (Año 2024)	1%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gráfico N° 05

Ejecución del indicador Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.1.6. Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total

La Gerencia de Presupuesto (GP), de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 000000477-2024-GP-GCPP/ESSALUD remitió el Informe N° 00000008-2024-SGC-GP-GCPP/ESSALUD de la Subgerencia de Costos, a través del cual comunica que al primer semestre de 2024 se tuvo 3.06% del gasto administrativo respecto al presupuesto total de 2024.

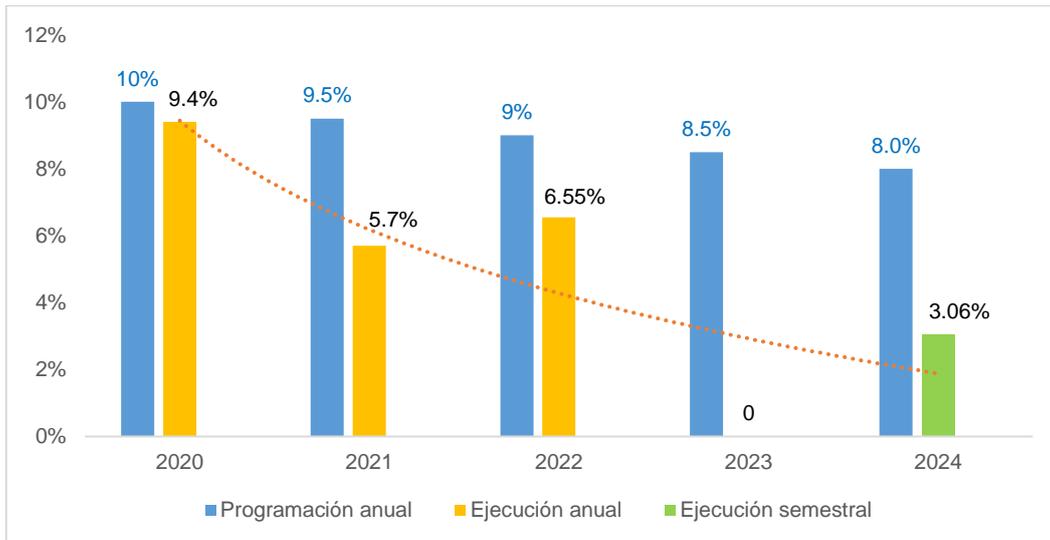
En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es excelente.

Tabla N° 10
Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total, gasto administrativo	S/ 481,201,907
Presupuesto total	S/ 15,749,490,793
Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total	3.06%
Meta del indicador (Año 2024)	8.0%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

Fuente: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - Gerencia de Presupuesto

Gráfico N° 06
Ejecución del indicador Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.

Tabla N° 11
Indicadores del Objetivo Estratégico Institucional N° 2 y Acciones Estratégicas Institucionales

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Meta 2024	Avance al I Semestre de 2024	% de cumplimiento del indicador	Calificación según criterio de evaluación de la GPC-GCPP	Responsable
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	2.A. Satisfacción del usuario	75%	65.5%	87.33%	Bueno	GCAA
	2.B. Reducción de la carga de enfermedades	80 AVP x 1000 asegurados	Sin avance	0.00%	Sin avance	GCPS
	2.C. Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	4.5%	Sin avance	0.00%	Sin avance	GCPS
	2.D. Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	8%	33.16%	24.13%	Malo	GCPP-GGI
AEI 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	2.1.A. Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo establecido	95%	Sin avance	0.00%	Sin avance	GCPS
AEI 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	2.2.A. Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido	45%	37.5%	83.33%	Bueno	IETSI
	2.2.B. Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	3 días	12.46 días	24.08%	Malo	GCOP
	2.2.C. Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	100%	43%	43.00%	Malo	OGCYH
AEI 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	2.3.A. Porcentaje de referencia no pertinentes	Nivel I: 0% Nivel II: 0%	Nivel I: 1.4% Nivel II: 2.2%	Nivel I: 0.00% Nivel II: 0.00%	Sin avance	GCOP
	2.3.B. Porcentaje de contrarreferencias ⁵	78%	50.37%	64.58%	Regular	GCOP
AEI 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	2.4.A. Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía.	7 días	21.86 días	32.02%	Malo	GCOP
	2.4.B. Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio	96.4%	93.26%	96.74%	Excelente	GCPI
AEI 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	2.5.A. Porcentaje de personal evaluado	65%	Sin avance	0.00%	Sin avance	GCGP
	2.5.B. Ratio de médicos x 10000 asegurados	15	12.16	81.07%	Bueno	GCOP
	2.5.D. Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	0.60%	0.45%	100%	Excelente	GCGP
AEI 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	2.6.A. Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	29%	36.6%	100%	Excelente	ODN

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024.

⁵ El PEI 2020-2024 de ESSALUD, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-ESSALUD-2020, registra como nota al pie referente al indicador, lo siguiente: Promedio institucional (2019: H. I: 80.6%, H. II: 75.6%, H.III:57.9%, H.IV: 100%, H.N: 60.4%, Institutos: 99.5%).

4.2.1. Satisfacción del usuario

La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N° 00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD de la Subgerencia de Sistemas de Gestión de Atención al Asegurado, a través del cual informa que al primer semestre de 2024 se han aplicado 52 encuestas telefónicas a un total de 15,005 usuarios y/o asegurados que recibieron el servicio de consulta externa, emergencia y hospitalización, obteniendo 9,822 (65.5%) usuarios satisfechos. Cabe indicar que las encuestas se realizaron en:

- Redes Asistenciales: Tacna, Loreto, Moyobamba y Jaén.
- Redes Prestacionales: Rebagliati, Sabogal⁶ y Almenara⁷.
- IPRESS: H.I Alto Mayo (Departamento de Cirugía), H.N Almanzor Aguinaga Asenjo, H.N Ramiro Priale y CAP II Chilca.

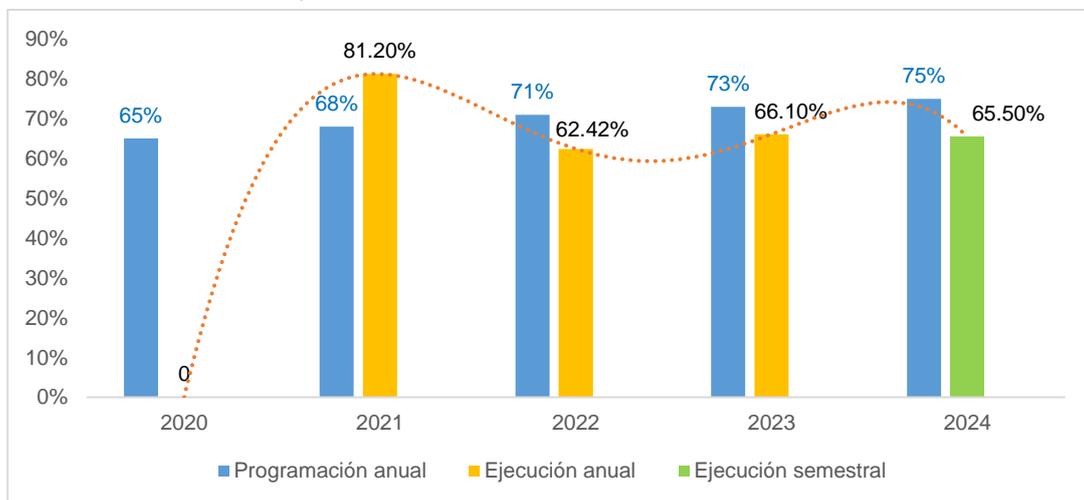
En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es bueno.

Tabla N° 12
Satisfacción del usuario

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total de encuestados que se encuentran satisfechos	9,822
Total de asegurados encuestados	15,005
Satisfacción del usuario	65.5%
Meta del indicador (Año 2024)	75.0%
% de cumplimiento del indicador	87.3%

Fuente: Gerencia Central de Atención al Asegurado

Gráfico N° 07
Ejecución del indicador Satisfacción del usuario



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

Caber precisar que la GCAA realizó las encuestas telefónicas teniendo en consideración, los lineamientos emitidos por el MINSA a través de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobado con Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA (11/07/2011).

⁶ Conforme a lo informado por la GCAA, continua en proceso de medición.

⁷ Conforme a lo informado por la GCAA, continua en proceso de medición.

Adicionalmente la GCAA, en el marco de la implementación de la estrategia “Cuidado con el corazón”, realizó encuestas presenciales a 275 usuarios y/o asegurados hospitalizados próximo a salir de alta, del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Servicio de Hospitalización y Departamento de Medicina Interna y Neurocirugía, alcanzando el 86.69% de satisfacción y 89.51% de buen trato.

4.2.2. Reducción de la carga de enfermedades

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Informe N° 00000031-2024-OIIS-GCPS/ESSALUD de la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria, a través del cual informa haber elaborado el “**Plan para el desarrollo del estudio de Carga de Enfermedad y Lesiones 2022-2023**”, que incluye 5 etapas:

- Etapa 1: Sistematización de información sanitaria periodo 2022-2023
- Etapa 2: Estimación de los Años de Vida Perdidos por Muerte Prematura (AVP)
- Etapa 3: Estimación de los Años Vividos con Discapacidad (AVD)
- Etapa 4: Estimación de AVISA: Razón, por sexo y grupos de edad, por tipo de daño
- Etapa 5: Presentación de Resultados

Al respecto, al primer semestre de 2024, la GCPS informó haber cumplido con las 3 primeras etapas, y está en proceso de culminar la Etapa 04; también han realizado el cálculo del citado indicador en 20 redes; sin embargo, la culminación total del estudio prevén terminar en el III trimestre del año 2024.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es sin avance.

4.2.3. Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Informe N° 00000083-2024-SGNAPS-GPNAIS-GCPS/ESSALUD de la Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades sanitarias, a través del cual informa que por medio del Memorando N° 00000035-2024-GCPS/ESSALUD la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, remitió a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 00000003-2024-GPNAIS/ESSALUD de la evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024, correspondiente al segundo semestre del 2023.

Como parte de la conclusión del citado informe, la GCPS reitera lo informado el año 2023, tal como sigue:

“De acuerdo a la solicitud de Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2022-2024 del Seguro Social de Salud – ESSALUD, al segundo semestre del 2023, requerido por la GCPP a través de la Nota N° 86-GPC-GCPP-ESSALUD-2023, los indicadores a reportar por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, no son factibles de ser medidos”. (el subrayado es nuestro)

Cabe precisar, que la GCPS había solicitado la modificatoria del Plan Estratégico Institucional vigente, para considerar la incorporación de 5 indicadores, en reemplazo de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024, sin embargo, dicha modificación no se llevó a cabo. De tal

manera, aún subsiste la imposibilidad de medir el indicador aprobado, que está bajo la responsabilidad de la GCPS.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es sin avance.

4.2.4. Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V

La Gerencia de Gestión de la Información (GGI) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00000070-2024-GGI-GCPP/ESSALUD precisa que según el literal g) del Artículo 49 del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente, la Gerencia de Gestión de la Información tiene como responsabilidad “*Formular los indicadores estadísticos para la toma de decisiones y la generación de datos de acuerdo a las necesidades y prioridades de los órganos centrales y desconcentrados*”, asimismo, según el artículo 50° del citado ROF, menciona que la Sub Gerencia de Estadística se “*encarga de elaborar los indicadores estadísticos y monitorear su cumplimiento*”.

Asimismo, menciona que los resultados obtenidos del citado indicador, corresponde a la producción que han realizado las IPRESS a nivel de redes, durante el ejercicio del primer semestre de 2024, y cuya evaluación y oportunidades de mejora deben ser implementadas por las áreas competentes que realizan la supervisión y control del otorgamiento de las prestaciones de salud.

De tal manera, remite el Informe N° 00000043 -2024-SGE-GGI-GCPP/ESSALUD de la Subgerencia de Estadística, comunicando que al primer semestre de 2024 se tuvo 1,336,021 atenciones del servicio de emergencia prioridad IV y V, cantidad que representa el 33.16% del total de atenciones realizadas en el servicio de emergencia (4,029,254).

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es malo.

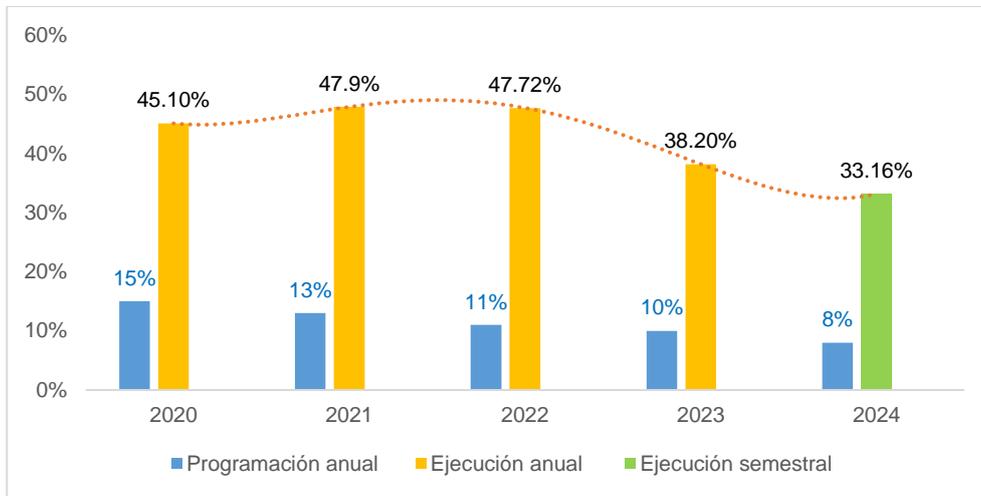
Tabla N° 13
Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total, de atenciones del servicio de emergencia prioridad IV y V	1,336,021
Total, de atenciones en el servicio de emergencia	4,029,254
Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	33.16%
Meta del indicador (Año 2024)	8.0%
% de cumplimiento del indicador	24.13%

Fuente: Gerencia de Gestión de la Información – GCPP

Gráfico N° 08

Ejecución del Indicador Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.5. Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Memorando N° 0000035-2024-GCPS/ESSALUD (15/01/2024) y el Informe N° 00000003-2024- GPNAIS-GCPS/ESSALUD de la Gerencia de Políticas y normas de Atención Integral de Salud, por medio del cual reiteran que, con Memorando N° 1527-GCPS-ESSALUD-2022, del año 2022, envió a la GCPP la propuesta de fichas técnicas de indicadores de cumplimiento de la cartera de servicios de complejidad creciente en niños de un año y gestantes, como propuesta para la modificación del PEI 2020 – 2024, dado que el indicador “Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo”, no es factible de ser medido.

Cabe precisar, que esta modificación no se concretó, de tal manera que, aún subsiste la imposibilidad de medir el indicador aprobado.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es sin avance.

4.2.6. Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido

El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD remite el Informe N° 00000020-2024-DGPCFyT/ESSALUD de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, a través del cual informa que al primer semestre de 2024 obtuvo 37.5% de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC).

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es bueno.

Tabla N° 14

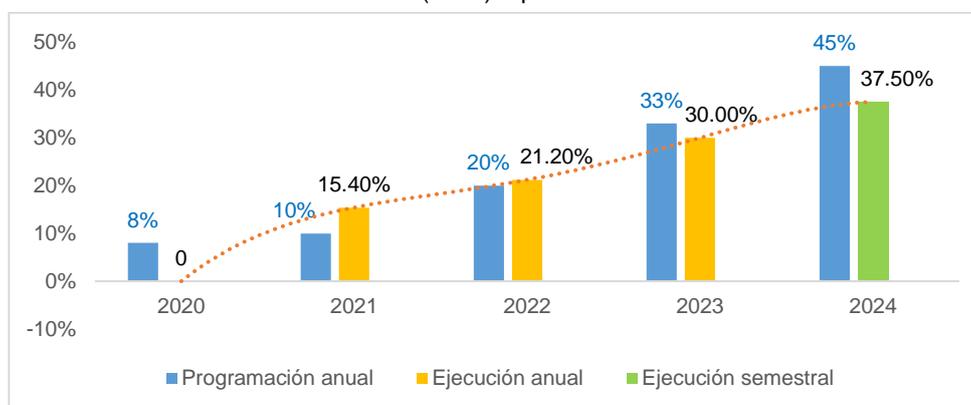
Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
N° de recomendaciones priorizadas de GPC o protocolo con adherencia alta por profesionales de la salud	12
N° de recomendaciones priorizadas de GPC o protocolo	32
Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las GPC o protocolo establecido	37.5%
Meta del indicador (Año 2024)	45.0%
% de cumplimiento del indicador	83.33%

Fuente: Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI)

Gráfico N° 09

Ejecución del indicador Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.7. Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que obtuvo 12.46 días de espera para un paciente nuevo, no cumpliéndose con la meta programada de 3 días.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de malo.

Tabla N° 15

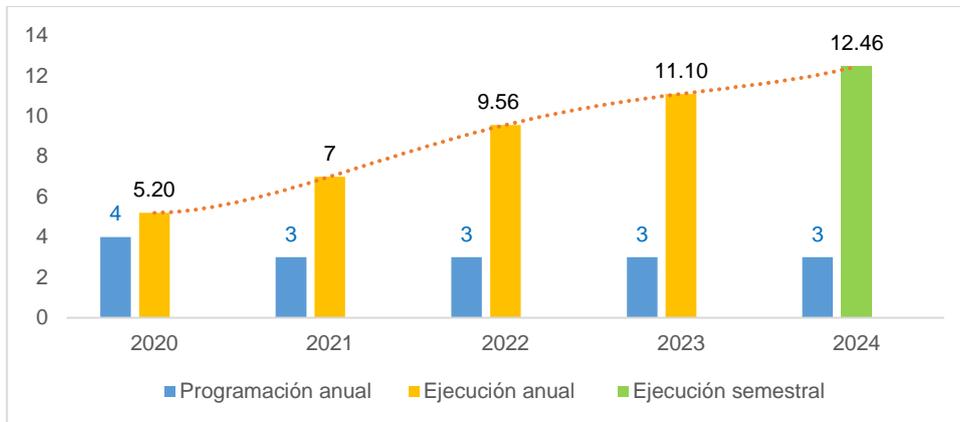
Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Suma de días	1,486,243
Total, de citas	119,307
Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	12.46 días
Meta del indicador (Año 2024)	3 días
% de cumplimiento del indicador	24.08%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 10

Ejecución del indicador Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.8. Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente

La Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00000337-2024-OGCyH-PE/ESSALUD remite el Informe N° 00000089-2024-GSPHA-OGCyH/ESSALUD de la Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la Atención, a través del cual señala que un evento relacionado a la seguridad del paciente es la *“Circunstancia que directa o indirectamente ocurre al paciente o que le atañe y que podría resultar o resultó en un daño imprevisto al paciente como resultado de una falla del sistema, una falla del equipo o un error humano. Incluye el evento adverso, evento centinela e incidente”*⁸.

También informó que el registro, notificación y gestión de los eventos relacionados con la seguridad del paciente en EsSalud, se realiza a través de la plataforma denominada “Sistema de registro, notificación, procesamiento y análisis de incidentes y eventos adversos” (REGINCIAD), vigente desde el 2014, el cual permite almacenar la información que servirá como fuente de datos para el análisis de los factores contribuyentes y el cálculo de los indicadores de los eventos relacionados con la seguridad del paciente, dentro del cual se encuentra el indicador de la “Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente”.

De tal manera, en el primer semestre de 2024, realizó una evaluación a 393 IPRESS a nivel nacional, de las cuales 169 IPRESS (43%) han tenido adherencia al registro de eventos relacionados con la seguridad del paciente.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador es “malo”, al primer semestre de 2024.

⁸ Directiva de Gerencia General N° 7-OGCyH-ESSALUD-2020 V.01 “Registro, notificación y gestión de los eventos relacionados con la seguridad del paciente en ESSALUD”

Tabla N° 16

Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente en ESSALUD

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Promedio de IPRESS que presentan adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	169
Total de IPRESS a nivel institucional ^(*)	393
Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	43.0%
Meta del indicador (Año 2024)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	43.0%

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización
Nota: ^(*) Según base de datos de la OGCyH

Gráfico N° 11

Ejecución del indicador Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.9. Porcentaje de referencia no pertinentes

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que obtuvo 1.4% de referencias no pertinentes del primer nivel de atención y 2.2% de referencias no pertinentes del segundo nivel de atención. En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de sin avance.

Tabla N° 17

Porcentaje de referencia no pertinentes

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024	
	Nivel I	Nivel II
Número de referencia no pertinentes	18,760	7,010
Total, de referencias	1,375,480	312,584
Porcentaje de referencia no pertinentes	1.4%	2.2%
Meta del indicador (Año 2024)	0.0%	0.0%
% de cumplimiento del indicador	0.0%	0.0%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 12

Ejecución del indicador Porcentaje de referencia no pertinentes - Nivel I



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

Gráfico N° 13

Ejecución del indicador Porcentaje de referencia no pertinentes - Nivel II



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.10. Porcentaje de contrarreferencias

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que obtuvo 50.37% de contrarreferencias. En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de regular.

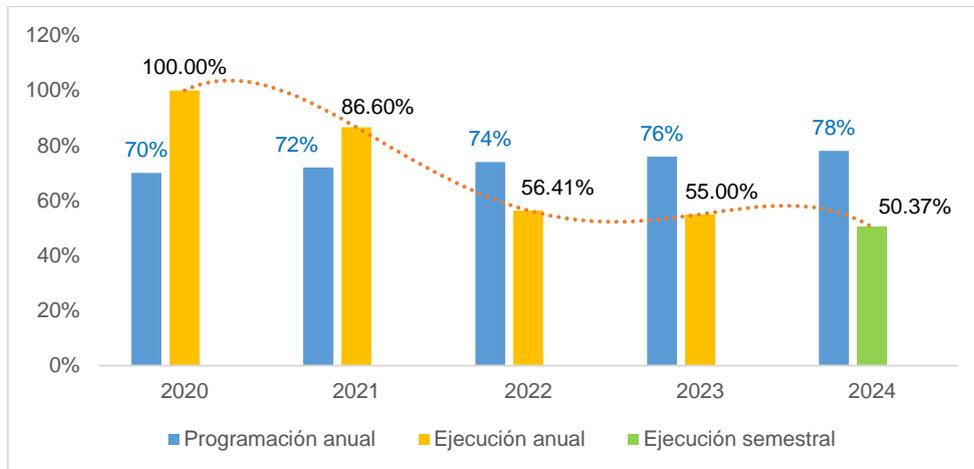
Tabla N° 18

Porcentaje de contrarreferencias

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Número de contrarreferencias	514,835
Total, referencias	1,022,161
Porcentaje de contrarreferencias	50.37%
Meta del indicador (Año 2024)	78.0%
% de cumplimiento del indicador	64.58%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 14
Ejecución del indicador Porcentaje de contrarreferencias



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.11. Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que obtuvo 21.86% de diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía.

En ese sentido, conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de malo.

Tabla N° 19
Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Suma de días	2,058,812
Total de citas	94,172
Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía	21.86 días
Meta del indicador (Año 2023)	7 días
% de cumplimiento del indicador	32.02%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Gráfico N° 15

Ejecución del indicador diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.12. Porcentaje de equipamiento operativo de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio

La Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD remitió la Nota N° 00001443-2024-GEP-GCPI/ESSALUD e Informe N° 00000027-2024-SGM-GEP-GCPI/ESSALUD, de la Gerencia de Ejecución de Proyectos y Subgerencia e Mantenimiento, respectivamente.

Por medio del último documento, comunica que para medir el indicador utilizan como fuente de información el Software de Mantenimiento Institucional (SISMAC), asimismo, informan que, para medir el indicador no consideran los equipos inoperativos que se encuentran en proceso de baja. De tal manera, el valor del indicador en el primer semestre de 2024 fue 93.26%.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, excelente.

Tabla N° 20

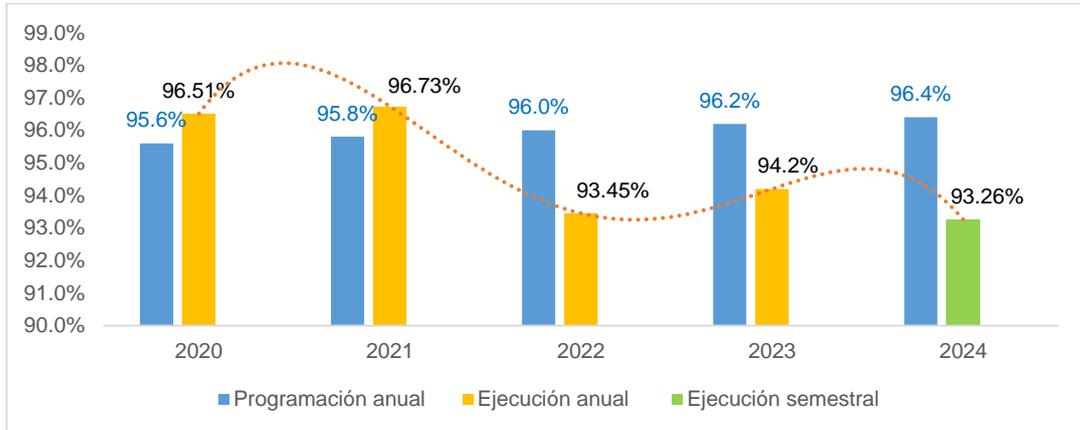
Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Cantidad de equipos operativos	2,353
Cantidad total de equipos evaluados	2,523
Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio	93.26%
Meta del indicador (Año 2024)	96.4%
% de cumplimiento del indicador	96.74%

Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión.

Gráfico N° 16

Ejecución del indicador Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.13. Porcentaje de personal evaluado

La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, informó que en el primer semestre de 2024 obtuvo el 85.32% de personal evaluado; sin embargo, al revisar el documento de sustento (Informe N° 005-ACCU-2024), obtenido del Sistema de Gestión Documentaria (SGD), cita haber obtenido 85.32% de personal evaluado con calificación de buen rendimiento, del Ciclo de Evaluación 2022, lo cual no corresponde al periodo de evaluación del presente informe de evaluación.

Asimismo, es preciso indicar que la GCGP ha informado en otras oportunidades que el Subsistema de Gestión del Rendimiento forma parte del sistema Administrativo de la Gestión de Recursos Humanos en el Estado, y tiene la finalidad de estimular el buen rendimiento y el compromiso del servidor civil; así como permitir identificar y reconocer el aporte de los servidores con las metas institucionales y evidencia las necesidades requeridas por los mismos para mejorar el desempeño en sus puestos y de la entidad, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 19° de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.

También, con Resolución de Presidencia ejecutiva N° 068-2020-SERVIR-PE de fecha 27/08/2020, se resolvió formalizar la aprobación de la “Directiva del Subsistema de Gestión del Rendimiento”, en cuyo numeral 6.1. se establece que, el Ciclo de Gestión del Rendimiento, está integrado por 03 etapas: planificación, seguimiento y evaluación.

Mediante correo institucional (luis.astoquilca@essalud.gob.pe) de fecha 05/08/2024, del Responsable del equipo implementador de gestión de rendimiento, se informa que a través de la Resolución de Gerencia General N° 675-GG-ESSALUD-2024 se aprobó el Plan de implementación del Ciclo 2024 del Subsistema de Gestión del Rendimiento con eficacia anticipada al 01.03.2024. La implementación de la Gestión de Rendimiento, es un proceso continuo, flexible, adaptable, y orientado a resultados. Que se desarrollará en 3 etapas:

- Primera etapa: Planificación (01 de marzo al 10 de mayo de 2024)
- Segunda etapa: Seguimiento (02 de mayo al 30 de noviembre de 2024)
- Tercera etapa: Evaluación (02 de diciembre de 2024 al 31 de enero de 2025)

En ese sentido, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de sin avance, a pesar que habría ciertos progresos cualitativos, pero no cuantificables.

4.2.14. Ratio de médicos x 10,000 asegurados

La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que en el primer semestre de 2023 tuvo en promedio 15,378 médicos; sin embargo, debido que el presente informe de evaluación del PEI 2020-2024, es al primer semestre de 2024, se considera el número de médicos que se tuvo al finalizar el mes de junio de 2024, es decir 15,467 médicos.

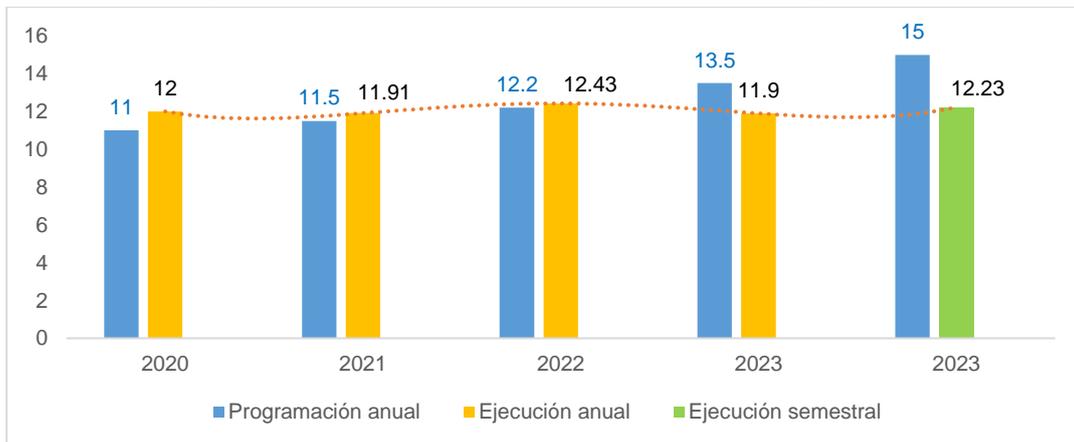
En ese sentido, el valor obtenido del indicador es 12.23 médicos x 10,000 asegurados, y conforme a los rangos de criterios de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de bueno.

Tabla N° 21
Ratio de médicos x 10,000 asegurados

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Cantidad de médicos	15,467
Población asegurada ⁽¹⁾	12,643,696
Ratio de médicos x 10,000 asegurados	12.23
Meta del indicador (Año 2024)	15
% de cumplimiento del indicador	81.6%

Fuente: Gerencia Central de Operaciones
⁽¹⁾ Fuente ESSI (30/06/2024) / GCSPE población asegurada mar 2024.

Gráfico N° 17
Ejecución del indicador Ratio de médicos x 10,000 asegurados



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.15. Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)

La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, informó que en el primer semestre de 2024 el valor del indicador fue 0.45%.

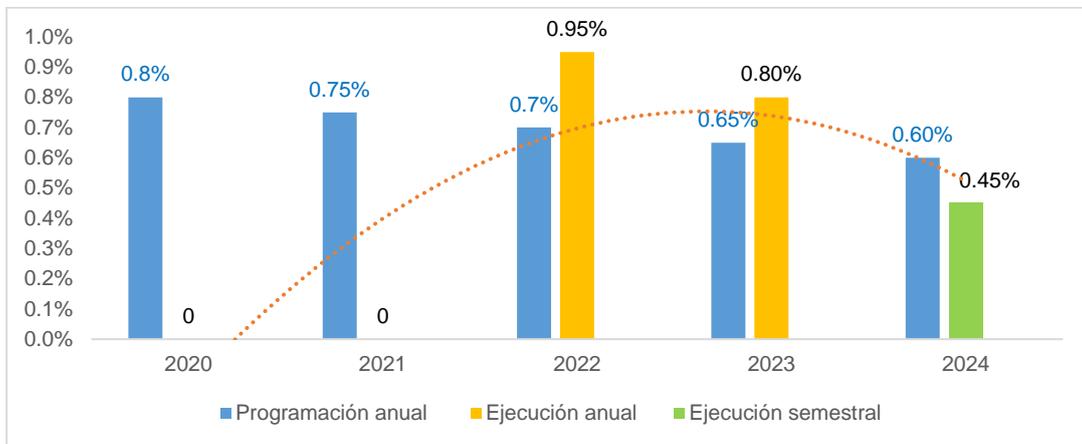
En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, tiene la calificación de excelente.

Tabla N° 22
Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total, de horas ausentes	33,672
Total, de horas programadas	7,452,216
Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	0.45%
Meta del indicador (Año 2024)	0.60%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas

Gráfico N° 18
Ejecución del indicador Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.2.16. Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos

La Oficina de Defensa Nacional (ODN), responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD y correo institucional (fiorella.villalobos@essalud.gob.pe) de fecha 30/07/2024, de la Asesora de la citada oficina, remite información para la evaluación del indicador al primer semestre de 2024, comunicando que a nivel institucional se tuvo 41 IPRESS con planes de intervención vigente derivados del ISH, de los cuales 15 IPRESS han implementado e informado 167 mejoras y/o subsanación de observaciones en tres componentes.

Las IPRESS que implementaron mejoras y/o subsanaron observaciones ISH, son:

- Red Asistencial Apurímac: CAP I Antabamba, CAP II Chalhuanca, CAP II Chincheros, PM Chuquibambilla, CAP II Cotabamba, PM Curahuasi.
- Red Asistencial ICA: CAP I Chavalina. Red A. La Libertad HII Chocope, Pol. Victor Larco Herrera.
- Red Asistencial Piura: CAPIII Metropolitano, PM Negritos.
- Red Prestacional Lambayeque: Pol. Agustín Gavidia, PM Túcume.
- Red Prestacional Almenara: CAP III El Agustino, HIII Emergencias Grau.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es excelente.

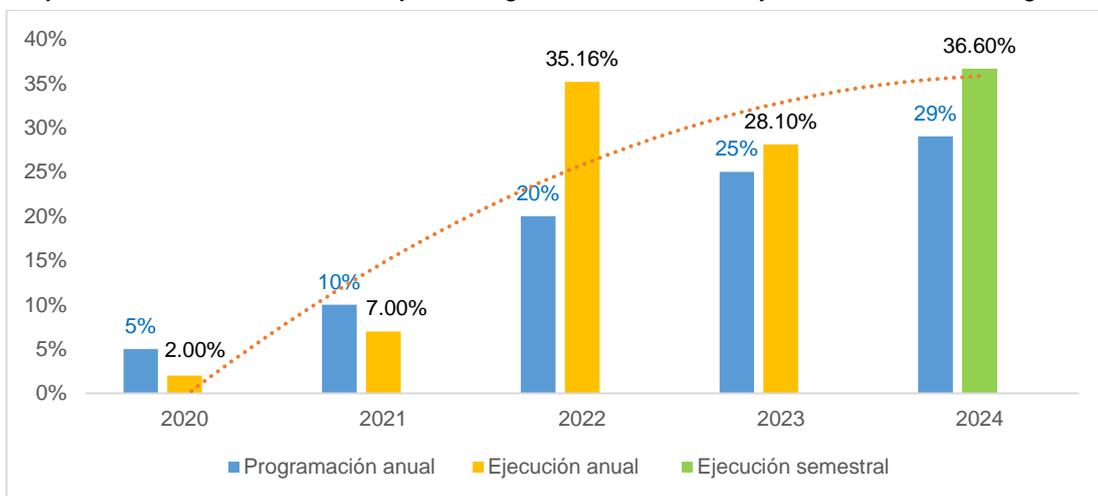
Tabla N° 23
Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
N° de establecimientos que implementan mejoras y/o subsanan observaciones ISH	15
Total, de establecimientos con planes de intervención ISH	41
Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	36.6%
Meta del indicador (Año 2024)	29.0%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

Fuente: Oficina de Defensa Nacional

Gráfico N° 19

Ejecución del indicador Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución

Tabla N° 24
Indicadores del Objetivo Estratégico Institucional 3 y respectivas Acciones Estratégicas Institucionales

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Meta 2024	Avance al I Semestre de 2024	% de cumplimiento del indicador	Calificación según criterio de evaluación de la GPC-GCPP	Responsable
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	3.A. Porcentaje de sistemas clave interoperables	100%	80%	80.00%	Bueno	GCTIC
	3.B. Porcentaje de aplicativos implementados en nube	100%	25%	25.00%	Malo	
AEI 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	3.1.A.: Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	100%	0%	0.00%	Sin avance	GCPP-GOP
AEI 3.2.: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.	3.2.A.: Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	30%	0%	0.00%	Sin avance	GCPP-GOP
AEI 3.3.: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	3.3.A.: Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte	100%	110%	100.00%	Excelente	UIPAD (*)
AEI 3.4.: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	3.4.A.: Índice de percepción de buen trato en los servicios	78%	66.6%	85.40%	Bueno	GCAA

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024.

Nota: (*) Dependencia responsable del cumplimiento del indicador, para este último año de vigencia del PEI 2020-2024 de EsSalud.

4.3.1. Porcentaje de sistemas clave interoperables

La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual señala que en la actualidad 2 de los sistemas claves programados en el 2020, se encuentran dentro de un proceso de migración, por cuanto el valor del indicador es del 80%.

Relación de los sistemas clave a cargo de la GCTIC

Nº	CODIGO	SISTEMA	DESCRIPCION	Responsable	Aseguramiento		Asistenciales		Administrativo			No Integrables	TOTAL A INTEGRAR		TOTAL INTEGRADO	
					SAS	SIA	ESSI	APP ESSALUD	SOL	SAP 6.07	SIAD					
1	P-001	ESSI	EsSalud Servicios de Salud Inteligente	SGSASIST		B		I	I	I			1	6,67%	1	6,67%
2	P-002	SIRyC	Sistema de Referencias y Contrareferencias	SGSASIST		B	B	I					1	6,67%	1	6,67%
3	P-003	APP ESSALUD	Sistema Móvil para el asegurado	SGSASIST		I	I						1	6,67%	1	6,67%
4	P-004	SIGI	Sistema Integrado de Gestión de Incapacidades	SGSASIST	I	B	B				I		1	6,67%	1	6,67%
5	P-005	SIIM	Sistema Institucional de Imágenes Médicas (*)	SGSASIST								N	0,00%	0	0,00%	
6	P-006	ANATPAT	Sistema de Anatomía Patológica	SGSASIST		B	I						1	6,67%	1	6,67%
7	P-007	INMUNIZACIONES	Sistema de Inmunizaciones	SGSASIST		B	I	X					1	6,67%	0	0,00%
8	P-008	SVP	Sistema de Vigilancia Perinatal (aplicación)	SGSASIST		B						N	0,00%	0	0,00%	
9	P-009	REGCAN	Registro Hospitalario de Cáncer	SGSASIST		B						N	0,00%	0	0,00%	
10	P-010	SAS	Sistema de Aseguramiento de Salud	SGSASS		I							1	6,67%	1	6,67%
11	P-011	SIA	Sistema Integrado de Aseguramiento	SGSASS	B		I	I					1	6,67%	1	6,67%
12	P-012	SISSUB	Sistema de Subsidios Web (*)	SGSASS	I	B		I		I	I		1	6,67%	1	6,67%
13	P-013	SIGPS	Sistema de la información Gerencial de las Prestaciones Sociales de EsSalud.	SGSASS	I								1	6,67%	1	6,67%
14	P-014	NETI	Sistema de Nuevo Esquema de transferencia de información de ESSALUD A SUNAT	SGSASS								N	0,00%	0	0,00%	
15	P-015	VIVA	Ventanilla Integrada Virtual al Asegurado	SGSASS	B	B	I			I	I		1	6,67%	1	6,67%
16	P-015	SIAD	Sistema Integral de Administración Documentaria	SGSADM								N	0,00%	0	0,00%	
17	P-016	RIAA	Registro de Información de Atención al Asegurado	SGSADM		X							1	6,67%	0	0,00%
18	P-017	SFE	Sistema de Facturación Electrónica	SGSADM						I			1	6,67%	1	6,67%
19	P-018	SAP 6.07	SAP 6.07 HANA con Módulos FI, CO, FM, MM y HCM-Nómina	SGSADM			I		I				1	6,67%	1	6,67%
20	P-020	SISEP	Sistema de Selección de Personal	SGSADM						X			1	6,67%	0	0,00%
21	P-021	SISPROJ	Sistema de Procesos Judiciales	SGSADM								N	0,00%	0	0,00%	
											TOTAL A INTEGRAR		15	100%	12	80,0%
											Total No INTEGRABLES		6			
											TOTAL SISTEMAS CLAVE		21			

(*) Módulos Integrados
 B = Integración Basal
 X = Por Integrar
 N = No Integrable
 I = Integrado

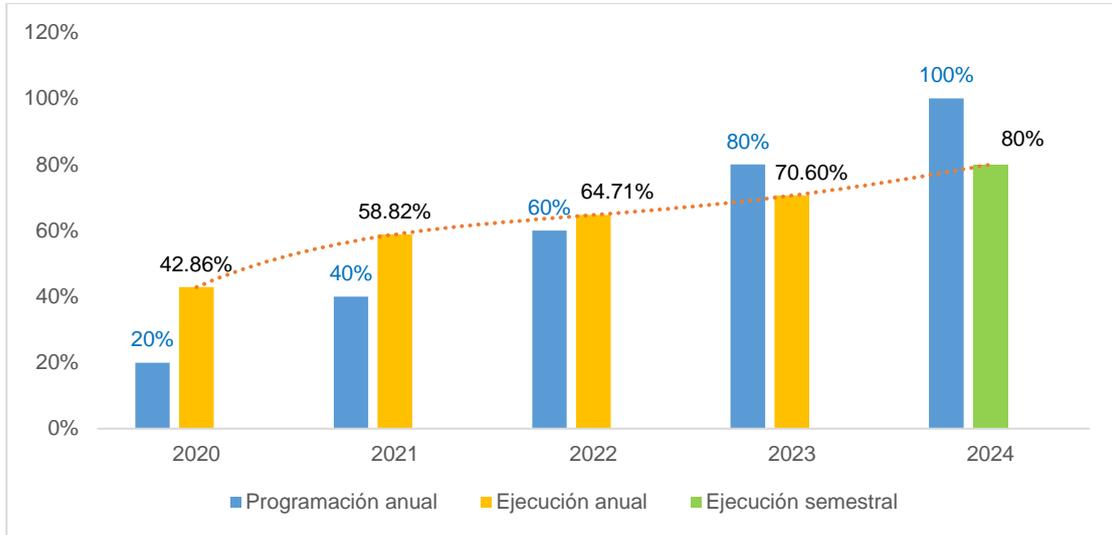
En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es bueno.

Tabla N° 25
 Porcentaje de sistemas clave interoperables

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total de aplicaciones clave con interoperabilidad implementada	12
Total de aplicaciones clave con definición de interoperabilidad a implementar	15
Porcentaje de sistemas clave interoperables	80.0%
Meta del indicador (Año 2024)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	80.0%

Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Gráfico N° 20
Ejecución del indicador Porcentaje de sistemas clave interoperables



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.3.2. Porcentaje de aplicativos implementados en nube

La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual precisa que el indicador es un medio para impulsar la transformación digital en beneficio de los asegurados.

Asimismo, hace hincapié que la lista de las aplicaciones que constituyen el universo que pueden utilizarse en la plataforma nube, debe ser ajustada por lo menos anualmente debido a diferentes factores como: Tecnológico, condiciones de Servicios externos, presupuestales, recursos de personal, procesos, normas legales, entre otros.

De tal manera, al primer semestre de 2024 el valor del indicador fue 25%, también se informó que se encuentra en proceso la contratación del servicio en nube, lo cual permitirá en adelante subir los 3 aplicativos pendientes, de las Subgerencias de Sistemas Aseguradores, Subsidios y Sociales, y de Sistemas Administrativos.

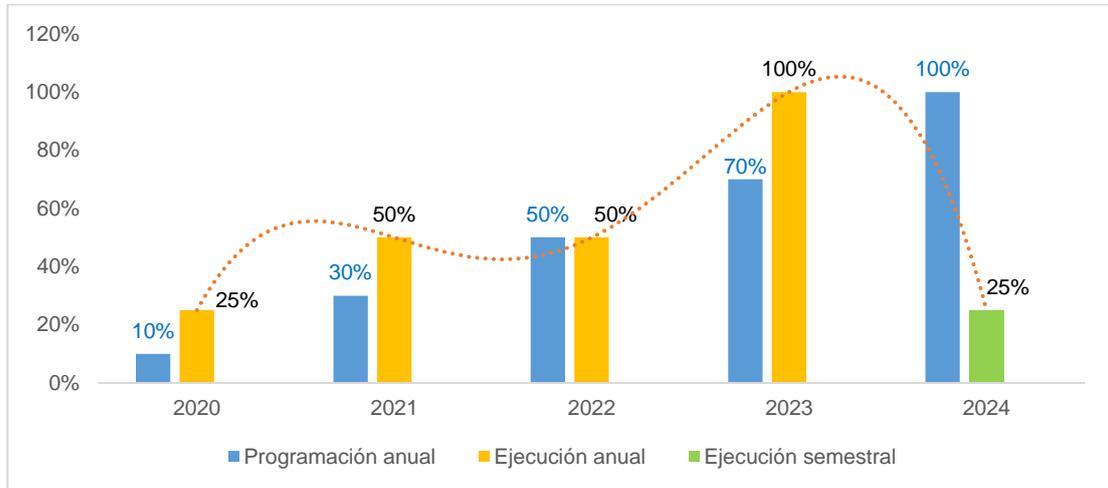
En ese sentido, según criterios de evaluación de la GPC-GCPP, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es malo.

Tabla N° 26
Porcentaje de aplicativos implementados en nube

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total, de aplicaciones implementadas en la nube	1
Total, de aplicaciones con definición de implementar en la nube	4
Porcentaje de aplicativos implementados en nube	25.0%
Meta del indicador (Año 2024)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	25.0%

Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Gráfico N° 21
Ejecución del indicador Porcentaje de aplicativos implementados en nube



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.3.3. Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones

La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que en el Artículo 45° del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, la Gerencia de Organización y Procesos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto es la unidad orgánica: “responsable del diseño y evaluación de los modelos organizacionales y mapas de procesos, la elaboración y evaluación de los documentos normativos de gestión institucional de su competencia y el diseño y rediseño de los procesos”. En el literal b) señala que una de sus funciones es: “Elaborar, implementar, evaluar y proponer los lineamientos, normas, metodologías y procedimientos relacionados con el diseño organizacional, que comprende estructuras, funciones y procesos, en el marco de los objetivos y estrategias de la institución”.

Sobre el indicador, se encuentra vinculado a la AEI.3.1 Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley de Aseguramiento Universal de EsSalud, relaciona el número de procesos de EsSalud implementados en el marco de la separación de funciones con el total de procesos institucionales de EsSalud como IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; sin embargo, de acuerdo al ROF vigente la Gerencia de Organización y Procesos es responsable del “diseño y rediseño de procesos; así como, elaborar, implementar, evaluar y proponer los lineamientos, normas, metodologías y procedimientos relacionados con el diseño organizacionales, que comprende estructura, funciones y procesos”; dicho esto, los responsables de la implementación de los procesos en los órganos y/o unidades orgánicas del ESSALUD son los dueños de los procesos.

No obstante, tomando como base a la normativa vigente, el Rol Asegurador y Rol Prestador del ESSALUD, se realizó la revisión y reestructuración del Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019. En ese contexto, mediante Resolución de Gerencia General N° 500-GG-ESSALUD-2024 (14/03/2024), se aprueba el documento técnico de gestión “Mapa de Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD” que contempla los procesos estratégicos, misionales

y de soporte de Nivel 0 y 1 de ESSALUD, dejando sin efecto a la Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019.

Asimismo, a la fecha la Gerencia de Organización y Procesos, viene realizando las acciones correspondientes para el diseño de procesos de Nivel 2 de los procesos establecidos en el “Mapa de Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD” aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 500-GG-ESSALUD-2024.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es sin avance.

4.3.4. Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables

La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que en el Artículo 45° del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, la Gerencia de Organización y Procesos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto es la unidad orgánica: “responsable del diseño y evaluación de los modelos organizacionales y mapas de procesos, la elaboración y evaluación de los documentos normativos de gestión institucional de su competencia y el diseño y rediseño de los procesos”. En el literal b) señala que una de sus funciones es: *“Elaborar, implementar, evaluar y proponer los lineamientos, normas, metodologías y procedimientos relacionados con el diseño organizacional, que comprende estructuras, funciones y procesos, en el marco de los objetivos y estrategias de la institución”*.

Sobre el indicador, se encuentra vinculado a la AEI.3.2 Implementación de sistemas interoperables, que brindan información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución, relaciona el número de procesos que son soportador por sistemas clave interoperables con el total de procesos institucionales de EsSalud.

Además, la transformación digital ayuda a reinventar la organización en un contexto de búsqueda de respuestas ante los retos cambiantes que se presentan cotidianamente. Un paso clave en esa dirección es impulsar un cambio cultural en los equipos de la institución, de modo que se conviertan en actores de este proceso. Otro elemento necesario es centrar el desarrollo de los servicios desde la perspectiva del asegurado, previniendo los cambios necesarios en los procesos internos. En esa ruta es importante impulsar la articulación y accesibilidad de los sistemas de información institucional y su vínculo consistente con otros sistemas extrainstitucionales necesarios.

En esa ruta la GCPP-GOP, considera que es importante impulsar la articulación y accesibilidad de los sistemas de información institucional y su vínculo consistente con otros sistemas extrainstitucionales necesarios”. En adición a ello, de acuerdo al ROF vigente, la Gerencia de Organización y Procesos no tiene la competencia en temas relacionados con “sistemas clave interoperables”.

En ese sentido, según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es sin avance.

4.3.5. Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en procesos misionales y de soporte

En el marco del Acuerdo N° 4-3-ESSALUD-2020 (06/02/2020), que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - ESSALUD, se designó como órgano responsable del cumplimiento del indicador “Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte”, a la Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos (UIAD), posteriormente denominada Unidad de Gobierno y Analítica de Datos (UGAD).

Sin embargo, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1083-PE-ESSALUD-2023 (25/11/2023), se dejó sin efecto la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1155-PE-ESSALUD-2022, que modificó la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2019 y su modificatoria, referida a la creación de la Unidad de Gobierno y Analítica de Datos - UGAD (antes Unidad de Inteligencia y Análisis de Datos - UIAD); también, se dispuso que los recursos que tenía a su cargo la UGAD, para el cumplimiento de las responsabilidades previstas en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1155-PE-ESSALUD-2022, sean transferidos a la Gerencia de Gestión de la Información de la GCPP y solo en aquellos casos en los cuales algún recurso se encuentre asociado a actividades propias de la función duplicada con la GCTIC, sean transferidos a este órgano.

Por lo cual, después de un proceso de coordinación con las áreas involucradas (GCTIC y GCPP-GGI), para la evaluación del PEI 2020-2024 al segundo semestre de 2023, y en referencia a la Nota N° 18-2024-GCTIC/ESSALUD (01/03/2024), GCTIC brindó sustento técnico-legal de la competencia funcional de esa dependencia para realizar la evaluación del PEI; del mismo modo, con Memorando N° 550-2024-GCTIC/ESSALUD (15/03/2024) remitió el Informe N° 49-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD-GEOVANNI.CHIARELLA, comunicando que no cuentan con la información solicitada, debido a la desactivación de la UGAD y la suspensión de todos los servicios de contrato de locadores, así como de las licencias de Power BI y por no contar con la plataforma y hardware requeridos.

En consecuencia, la culminación de los proyectos “Monitoreo de Bienes Estratégico” y “Tablero de Servicios Hospitalarios” se truncaron. De tal manera, al cierre del año 2023 se mantuvo la información presentada por la UGAD en su evaluación semestral conforme lo expuesto en el Informe N° 03-RFCH-2023 (10/07/2023) trasladado con Nota N° 145-UGAD-GG-ESSALUD-2023 de fecha 11/07/2023.

Posteriormente, con Resolución de Gerencia General N° 741-GG-ESSALUD-2024 (19/04/2024), se conformó la **Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UIPAD)**, a cargo de coadyuvar con el análisis, integración, difusión y el uso de la información resguardada por las unidades de la organización de EsSalud, sobre la cual estaría recayendo la responsabilidad del cumplimiento del indicador “Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte”, para el último año de vigencia del PEI 2020-2024 de EsSalud.

En tal sentido, mediante Memorando Múltiple N° 38-2024-GPC-GCPP/ESSALUD (28/06/2024) y coordinaciones posteriores, se solicitó información para evaluar el nivel de cumplimiento del precitado indicador del PEI vigente. La UIPAD con Informe N° 00000004-2024-UIPAD/ESSALUD, comunica que viene desarrollando actividades vinculadas a la transformación digital y la gestión para resultados, los cuales podrían coadyuvar al cumplimiento del Indicador programado por la precitada unidad disuelta, el cual tiene 4 actividades pendientes:

- Bienes Estratégicos - Medicamentos en Pacientes Crónicos: Análisis de la situación de los medicamentos enfocados en tres enfermedades crónicas (Presión Arterial, Diabetes y VIH).

- Asistencial - servicio Intermedios: Herramientas enfocadas a brindar el seguimiento y monitoreo en la atención a los servicios intermedios como: Laboratorio, Farmacia, ayuda al diagnóstico, etc.
- Bienes estratégicos - Medicamentos: Herramientas enfocadas a encontrar patrones del uso de medicamentos por tipo de diagnóstico.
- Financiero - Herramienta enfocadas en el monitoreo y seguimiento de Recaudación, deuda tributaria y no tributaria, reserva financiera, condición de morosidad.

Asimismo, ha desarrollado las siguientes herramientas para la “Estimación del costo de las Prestaciones de Salud de Pacientes con Diagnóstico Oncológico en EsSalud - Año 2023, generando las siguientes herramientas:

1. Estimación del costo de los bienes estratégicos en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
2. Estimación del costo de las prestaciones de consulta externa en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
3. Estimación del costo de las prestaciones de hospitalización en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
4. Estimación del costo de las prestaciones de cirugía en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
5. Estimación del costo de las prestaciones emergencia en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
6. Estimación del costo de las referencias en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
7. Estimación del costo de las prestaciones de apoyo al diagnóstico en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.
8. Estimación del costo de los procedimientos en pacientes con diagnóstico oncológico en EsSalud.

En ese sentido, se tiene 22 herramientas implementadas y según criterios de evaluación, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es excelente.

Tabla N° 27

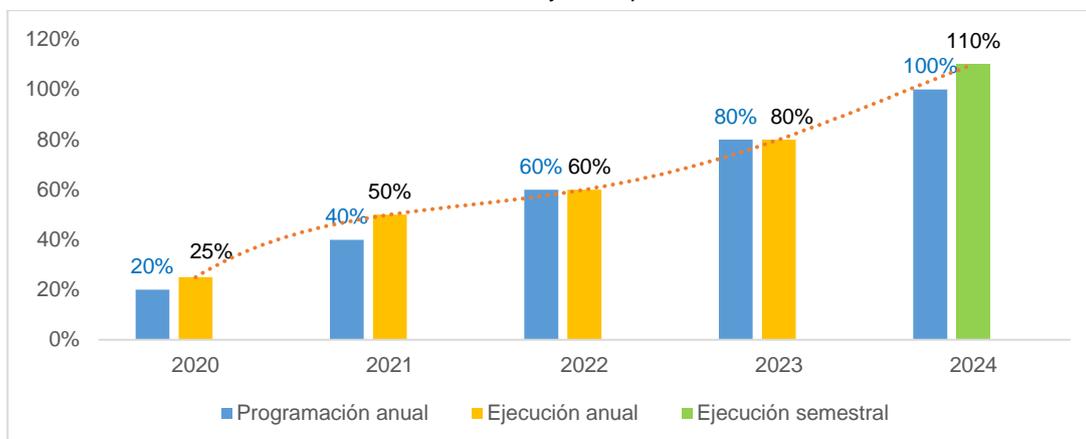
Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte

DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
N° de herramientas implementadas	22
N° de herramientas automatizadas	20
Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte	110%
Meta del indicador (Año 2024)	100.0%
% de cumplimiento del indicador	100.0%

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

Gráfico N° 22

Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

4.3.6. Índice de percepción de buen trato en los servicios

La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N° 00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD de la Subgerencia de Sistemas de Gestión de Atención al Asegurado, a través del cual informa que al primer semestre de 2024 se han aplicado 52 encuestas telefónicas a un total de 15,005 usuarios y/o asegurados que recibieron el servicio de consulta externa, emergencia y hospitalización, obteniendo 9,999 (66.6%) usuarios que recibieron buen trato. Cabe indicar que las encuestas se realizaron en:

- Redes Asistenciales: Tacna, Loreto, Moyobamba y Jaén.
- Redes Prestacionales: Rebagliati, Sabogal⁹ y Almenara¹⁰.
- IPRESS: H.I Alto Mayo (Departamento de Cirugía), H.N Almanzor Aguinaga Asenjo, H.N Ramiro Priálé y CAP II Chilca.

En ese sentido, según criterios de evaluación de la GPC-GCPP, el nivel de cumplimiento del indicador al primer semestre de 2024, es bueno.

Tabla N° 28
Índice de percepción de buen trato en los servicios

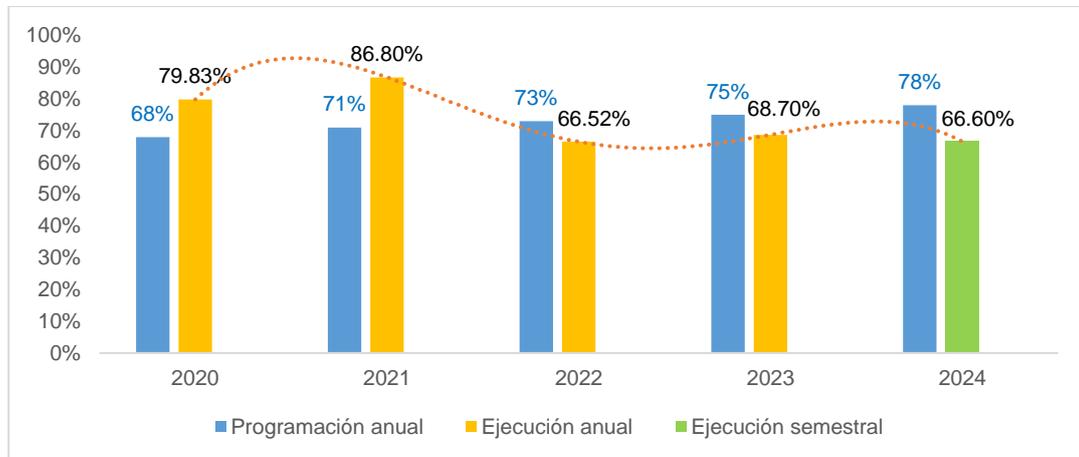
DETALLE	EJECUTADO EN EL I SEMESTRE DE 2024
Total, de asegurados que perciben buen trato	9,999
Total, de asegurados encuestados	15,005
Índice de percepción de buen trato en los servicios	66.6%
Meta del indicador (Año 2024)	78.0%
% de cumplimiento del indicador	85.38%

Fuente: Gerencia de Gestión de Atención al Asegurado

⁹ Conforme a lo informado por la GCAA, continua en proceso de medición.

¹⁰ Conforme a lo informado por la GCAA, continua en proceso de medición.

Gráfico N° 23
Ejecución del indicador Índice de percepción de buen trato en los servicios



Elaborado por la GPC-GCPP, en base a las evaluaciones anuales (2020-2023) y al primer semestre de 2024

Caber precisar que la GCAA realizó las encuestas telefónicas teniendo en consideración, los lineamientos emitidos por el MINSA a través de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobado con Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA (11/07/2011).

Adicionalmente la GCAA, en el marco de la implementación de la estrategia “Cuidado con el corazón”, realizó encuestas presenciales a 275 usuarios y/o asegurados hospitalizados próximo a salir de alta, del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Servicio de Hospitalización y Departamento de Medicina Interna y Neurocirugía, alcanzando el 86.69% de satisfacción y 89.51% de buen trato.

V. PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Tabla N° 29

Principales logros por cada indicador de los objetivos estratégicos institucionales, al primer semestre de 2024

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	1.A. Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas	La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Se planificó el gasto operativo asistencial entre el nivel central y las Redes Asistenciales, lo cual ha permitido lograr un buen nivel de ejecución del indicador. A pesar de haber sido afectados los ingresos de la institución por diversas iniciativas legislativas en los últimos años, se evidencia un incremento en los ingresos de la institución.
	1.B. Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Realizó la evaluación del indicador a 30 redes, INCOR, CNSR y AFESALUD. El segundo trimestre presentó el porcentaje del indicador más elevando (97.03%) y el mes de junio fue el mes con mayor porcentaje de dispensación de medicamentos (97.38%). En el primer semestre de 2024, se entregaron un total de 58,389,985 medicinas de 60,281,754 medicinas prescritas de enero a junio de 2024, alcanzando a nivel de EsSalud un 96.86% de la meta al cierre del primer semestre. 16 redes y el CNSR, reportaron un porcentaje del cumplimiento del indicador mayor a 99%, siendo la Red Asistencial Huancavelica (99.8%), Red Asistencial Ucayali (99.7%), Red Asistencial Jaén (99.7%), Red Asistencial Amazonas (99.6%) y Red Asistencial Apurímac (99.5%) las que cursaron con mejores resultados.
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	2.A. Satisfacción del usuario	La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa que el total de usuarios encuestados telefónicamente fue de 15,005 con un nivel de satisfacción de 65.46%, que corresponden a 9,822 usuarios que se encuentran satisfechos.
	2.B. Reducción de la carga de enfermedades	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Informe N° 00000031-2024-OIIS-GCPS/ESSALUD de la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria, a través del cual informa haber elaborado el "Plan para el desarrollo del estudio de Carga de Enfermedad y Lesiones 2022-2023", que incluye 5 etapas, de las cuales al primer semestre de 2024, han cumplido con las 3 primeras etapas, y está en proceso de culminar la Etapa 04; asimismo, han realizado el cálculo del indicador en 20 redes, y la culminación total del estudio lo prevén para el III trimestre de 2024.
	2.C. Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Informe N° 00000083-2024-SGNAPS-GPNAIS-GCPS/ESSALUD de la Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades sanitarias, a través del cual informa que el indicador no es factible de ser medido, por lo cual no tienen logros identificados.
	2.D. Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	La Gerencia de Gestión de la Información (GGI) de la GCPP, mediante Memorando N° 00000070-2024-GGI-GCPP/ESSALUD remite el Informe N° 00000043-2024-SGE-GGI-GCPP/ESSALUD de la Subgerencia de Estadística, por medio del cual comunica que al primer semestre de 2024 se tuvo un descenso de las atenciones en emergencia de prioridad IV y V, respecto al primer semestre del 2023.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador	Principales logros
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	3.A. Porcentaje de sistemas clave interoperables	<p>La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporta un avance del 80% de interoperabilidad registrado; y la actualización de la denominación de uno de los sistemas interoperables (ESSALUD MOBILE por APP ESSALUD). • Continúa impulsando la interoperabilidad de los sistemas instituciones con otras instituciones del sector, tanto públicas como privadas (las mismas que no están contempladas en las metas de los sistemas basales establecidos en el año 2020), como el Ministerio de Salud, con la interoperabilidad de los sistemas de vacunas y de pruebas COVID-19, la APP SALOG, para transferencia de información de las recetas atendidas en las IPRESS, y en los Programas "Farmacia Vecina" y "Farmacia Delivery" y Laboratorios Terceros, para la transferencia de resultados de exámenes de patología clínica.
	3.B. Porcentaje de aplicativos implementados en nube	<p>La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual informa que obtuvo un avance del 25%, que representa 01 aplicativo "EsSalud Mi Consulta" implementada en la nube.</p>

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

VI. PRINCIPALES LOGROS POR CADA INDICADOR DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Tabla N° 30

Principales logros por cada indicador de las acciones estratégicas institucionales, al primer semestre de 2024

Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales logros																																				
AEI 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales.	1.1.A. Ratio de deuda respecto al presupuesto.	<p>La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000514-2024-GCCC-GCGF/ESSALUD, por medio del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> El indicador tuvo una tendencia decreciente generada a partir de una disminución coyuntural de la deuda por aportaciones, tal como se aprecia en el cuadro. <table border="1"> <thead> <tr> <th>VARIABLES</th> <th>2020-S2</th> <th>2021-S1</th> <th>2021-S2</th> <th>2022-S1</th> <th>2022-S2</th> <th>2023-S1</th> <th>2023-S2</th> <th>2024-S1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DEUDA POR APORTACIONES</td> <td>3,092.13</td> <td>3,089.63</td> <td>3,061.04</td> <td>3,039.39</td> <td>3,001.85</td> <td>2,819.14</td> <td>2,676.29</td> <td>2,622.13</td> </tr> <tr> <td>PRESUPUESTO DE INGRESOS</td> <td>12,638.83</td> <td>12,809.84</td> <td>12,859.12</td> <td>13,730.01</td> <td>13,926.63</td> <td>14,759.13</td> <td>14,759.13</td> <td>16,126.57</td> </tr> <tr> <td>INDICADOR</td> <td>24.47%</td> <td>24.12%</td> <td>23.80%</td> <td>22.14%</td> <td>21.55%</td> <td>19.10%</td> <td>18.13%</td> <td>16.26%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: En el caso del corte al 2024 S1 se ha considerado el Presupuesto Institucional de Apertura PIA brindado por la OACG mediante correo electrónico de fecha 10 de julio del 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> Al cierre del primer semestre de 2024, los ingresos anuales por aportaciones fue S/ 7,553.05 MM, cifra que constituye un incremento del 6.90% respecto a su similar en el ejercicio anterior (S/7,065.76 MM). Esta situación evidencia la estabilización de una tendencia de crecimiento de los ingresos, que se reportaron en años anteriores a la pandemia. Finalizado el primer semestre 2024, el pago regular de aportaciones ha representado el 92.87% (S/7,014.31) de los ingresos acumulados. En tanto, la recuperación de deuda a través de acciones inductivas, facilidades de pago y cobranza coactiva, alcanzó el 7.13% (538.74 MM) de los citados ingresos. Respecto a los resultados de la cobranza acumulada al primer semestre de 2024, el 63.09% de la recuperación de deuda se gestionó a través de acciones inductivas, el 27.64% vía cobranza coactiva a través de la ejecución de distintas medidas cautelares, y el 9.27% a través del otorgamiento de facilidades de pago. 	VARIABLES	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1	2022-S2	2023-S1	2023-S2	2024-S1	DEUDA POR APORTACIONES	3,092.13	3,089.63	3,061.04	3,039.39	3,001.85	2,819.14	2,676.29	2,622.13	PRESUPUESTO DE INGRESOS	12,638.83	12,809.84	12,859.12	13,730.01	13,926.63	14,759.13	14,759.13	16,126.57	INDICADOR	24.47%	24.12%	23.80%	22.14%	21.55%	19.10%	18.13%	16.26%
	VARIABLES	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1	2022-S2	2023-S1	2023-S2	2024-S1																													
DEUDA POR APORTACIONES	3,092.13	3,089.63	3,061.04	3,039.39	3,001.85	2,819.14	2,676.29	2,622.13																														
PRESUPUESTO DE INGRESOS	12,638.83	12,809.84	12,859.12	13,730.01	13,926.63	14,759.13	14,759.13	16,126.57																														
INDICADOR	24.47%	24.12%	23.80%	22.14%	21.55%	19.10%	18.13%	16.26%																														
1.1.B. Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior.	La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000092-2024-GIF-GCGF/ESSALUD de la Gerencia de Inversiones Financieras, mediante el cual informan que al 30/06/2024 la Rentabilidad Nominal Anual del Fondo Salud N° 26790 fue 9.6%.																																					
AE 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales.	1.2.A. Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud.	<p>La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizó acciones de auditoría de seguros, en coordinación con las Redes Asistenciales. Realizó acciones de verificación de la condición del asegurado, en coordinación con las Redes Asistenciales. 																																				

Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales logros
		<ul style="list-style-type: none"> Logró cuantificar las afiliaciones indebidas y se articularon acciones con las Redes Asistenciales. Logró cuantificar las prestaciones fuera de cobertura de salud y se articularon acciones con las Redes Asistenciales.
	1.2.B. Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total.	La Gerencia de Presupuesto (GP), de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), con Memorando N° 000000477-2024-GP-GCPP/ESSALUD (17/07/2024) remite el Informe N° 00000008-2024-SGC-GP-GCPP/ESSALUD, donde comunica que el valor del indicador es 3.06%, debido al adecuado manejo de los gastos administrativos con respecto al Presupuesto Total de 2024, aprobado mediante ACUERDO 27-14E-ESSALUD-2023, donde el Consejo Directivo de ESSALUD aprobó el Presupuesto de EsSalud para el año fiscal 2024.
AE 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	2.1.A. Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido.	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Memorando N° 0000035-2024-GCPS/ESSALUD (15/01/2024) y el Informe N° 00000003-2024-GPNAIS-GCPS/ESSALUD de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud, por medio del cual adjunta el Memorando N° 1527-GCPS-ESSALUD-2022 con el que envió a la GCPP, la propuesta de fichas técnicas de indicadores de cumplimiento de la cartera de servicios de complejidad creciente en niños de un año y gestantes, dado que el indicador "Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo" no es factible de ser medido, por lo cual no se tienen logros identificados.
AEI 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	2.2.A. Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido	El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), con Memorando N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD remite el Informe N° 00000020-2024-DGPCFyT/ESSALUD, informa que en el marco de las acciones del "Plan de Prevención y Control del Dengue 2024", realizó la evaluación de adherencia para 32 pautas seleccionadas de la GPC para la Atención de Casos de Dengue en el Perú. Esta información contribuyó en establecer las estrategias a nivel central, para mejorar el nivel de adherencia de la GPC, como fue el desarrollo de actividades de capacitación de profesionales de la salud por parte de la GCOP y la generación de recursos de difusión de las pautas para mejorar el manejo de dengue, desarrollados por IETSI, en coordinación con Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) y la Oficina de Relaciones Institucionales (ORI). Dicho material fue socializado mediante Memorando Circular N° 034-2024-IETSI/ESSALUD y está disponible en el enlace: https://ietsi.essalud.gob.pe/info-dengue/
	2.2.B. Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> De las 30 Redes evaluadas, 15 Redes (50%) cumplieron el indicador para el primer semestre, siendo estas las Redes de Pasco (1.21), Cajamarca (1.31), Tumbes (1.41), Jaén (1.42), Huancavelica (1.42), Madre de Dios (1.67), Amazonas (1.84), Juliaca (1.87), Apurímac (2.15), Moyobamba (2.16), Puno (2.17), Huaraz (2.21), Moquegua (2.25), Ica (2.67) y Ancash (2.99).
	2.2.C. Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	La Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, con Memorando N° 00000337-2024-OGCyH-PE/ESSALUD remite el Informe N° 00000089-2024-GSPHA-OGCyH/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> El indicador aun cuando el promedio calculado está cercano al 50%, tiene como un logro importante el reporte de 93,9% de Redes, OPN y GOF.

Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales logros
		<ul style="list-style-type: none"> El 24,3% de Redes, OPN y GOF tiene un nivel de "Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente" de 100% (CNSR, INCOR, R.A. Ayacucho, R.A. Cajamarca, R.A. Ica, R.A. Juliaca, R.A. Tacna y R.A. Tarapoto). El monitoreo del indicador, por parte de la Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la Atención - OGCyH, es permanente por lo que se tiene la información de todas las Redes, OPN y GOF de forma mensual en el primer semestre de 2024.
AEI 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	2.3.A. Porcentaje de referencia no pertinentes	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> De las 30 redes evaluadas para el primer nivel de atención, el 46.7% (14) de las redes cumplieron con la meta programada de 0.0% y de las 30 redes evaluadas y el CNSR, el 9.7% (3) del total evaluadas cumplieron con la meta programada en el segundo nivel de atención, con la meta programada de 0.0%.
	2.3.B. Porcentaje de contrarreferencias ¹¹	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que, en el primer semestre, se realizaron un total de 514,835 contrarreferencias de 1,022,161 referencias recibidas en la IPRESS destino, de enero a junio de 2024, alcanzando un 64.6% al cierre del primer semestre de la meta programada (78%) para el año 2024, cabe destacar el desempeño de las Redes Asistenciales de Juliaca, Tarapoto, Madre de Dios, Huancavelica y Tumbes, que lograron alcanzar o superar la meta establecida.
AE 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	2.4.B. Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía.	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Se logró alcanzar un 32.0% de la meta programada al cierre del primer semestre 2024 Se observó una disminución significativa en los días de diferimiento para acceder a una cita en procedimientos de apoyo al diagnóstico, reduciéndose de 26.46 días en enero a 7.97 días en junio.
	2.4.C. Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio.	La Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI) responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD remitió la Nota N° 00001443-2024-GEP-GCPI/ESSALUD e Informe N° 00000027-2024-SGM-GEP-GCPI/ESSALUD, de la Gerencia de Ejecución de Proyectos y Subgerencia e Mantenimiento, informan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> La Subgerencia de Mantenimiento realizó 06 visitas de supervisión in situ de la Gestión del Mantenimiento del Equipamiento Hospitalario durante el primer semestre del año 2024, para evaluar la operatividad del equipamiento hospitalario de los IPRESS de EsSalud: Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial Arequipa, Centro de Emergencia de Lima Metropolitana de la Red Prestacional Rebagliati, Hospital II Tarapoto de la Red Asistencial Tarapoto, Hospital II Pucallpa de la Red Asistencial Ucayali, Hospital II Ilo de la Red Asistencial Moquegua y el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de la Red Prestacional Lambayeque; lo cual ha permitido identificar equipos estratégicos inoperativos y brindar las recomendaciones y acciones técnico administrativas del caso para su reparación oportuna.

¹¹ Promedio institucional (2019: H.I: 80.6%, H.II: 75.6%, H.III:57.9%, H.IV: 100%, H.N: 60.4%, Institutos: 99.5%).

Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales logros
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaboró 11 informes de seguimiento del cumplimiento de la ejecución del Plan Anual de Mantenimiento del Equipamiento Hospitalario 2024 a diversos Órganos Desconcentrados, brindando las recomendaciones y acciones técnico administrativas necesarias para garantizar la ejecución del mantenimiento preventivo del equipamiento estratégicos en los Órganos Desconcentrados de EsSalud. • Durante los días 24, 25 y 26 de junio del presente año, se realizó el taller presencial denominado, Taller de Fortalecimiento del Procedimiento para la Formulación, Evaluación y Aprobación del Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario 2025", dirigido al personal de las Oficinas de Administración de los Órganos Desconcentrados a nivel nacional.
AE 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	2.5.A. Porcentaje de personal evaluado	<p>La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP), mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, e Informe N° 005-ACCU-2024, obtenido del Sistema de Gestión Documentaria (SGD), indica que la implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento ha permitido identificar aquellos servidores que tuvieron un "Buen desempeño" o un "Rendimiento Distinguido", estos últimos al ejecutar una mejora para su puesto o área de trabajo.</p> <p>En ese sentido, previa coordinación con el Responsable del equipo implementador de gestión de rendimiento de la GCGP, el 05/08/2024 ha informado que mediante Resolución de Gerencia General N° 675-GG-ESSALUD-2024 se aprueba el Plan de implementación del Ciclo 2024 del Subsistema de Gestión del Rendimiento con eficacia anticipada al 01.03.2024. precisando que la implementación de la Gestión de Rendimiento, es un proceso continuo, flexible, adaptable, y orientado a resultados. Que se desarrollará en 3 etapas, de las cuales, al primer semestre de 2024, ha cumplido con la etapa de planificación y vienen realizando la etapa de seguimiento, porque la etapa de evaluación concluirá en el mes de enero de 2025.</p>
	2.5.B. Ratio de médicos x 10,000 asegurados	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica que a nivel de las Redes: el 26.7% (8) de las 30 redes evaluadas cumplieron con la meta en todos los meses.
	2.5.D. Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, informó que en el primer semestre de 2024 el valor del indicador fue 0.45%.
AE 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	2.6.A. Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	La Oficina de Defensa Nacional (ODN), con Memorando N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD, precisa que realizó el seguimiento a 30 IPRESS, de las cuales 15 IPRESS han implementado e informado 167 mejoras y/o subsanación de observaciones en los tres componentes a nivel nacional.
AE 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	3.1.A.: Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que según ROF vigente no tiene las competencias para desarrollar y lograr el resultado previsto en el PEI 2020-2024.
AE 3.2: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para	3.2.A.: Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que según ROF vigente no tiene las competencias para desarrollar y lograr el resultado previsto en el PEI 2020-2024.

Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales logros
tomar decisiones en la institución.		
AE 3.3: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	3.3.A.: Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte	<p>La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UIPAD) con Informe N° 00000004-2024-UIPAD/ESSALUD, comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Al primer semestre de 2024, tiene 22 herramientas implementadas, de las cuales ha diseñado e implementado 8 herramientas automatizadas relacionados a las prestaciones de salud a pacientes con diagnóstico oncológico; incluyendo la variable de costos; contribuyendo así al cumplimiento de los indicadores y objetivos programados en el Plan Estratégico Institucional vigente.
AE 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	3.4.A.: Índice de percepción de buen trato en los servicios	<p>La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuestó telefónicamente a 15,005 usuarios, obteniendo 66.64% de percepción de buen trato. Viene registrando las observaciones y recomendaciones de los usuarios.
	3.4.B.: Índice de clima laboral	<ul style="list-style-type: none"> Al cierre del presente informe no se recibió información de la GCGP.

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

VII. PRINCIPALES LIMITACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Tabla N° 31

Principales dificultades y oportunidades de mejora por cada indicador de los Objetivos Estratégicos Institucionales y Acciones Estratégicas Institucionales del PEI 2020-2024, al primer semestre de 2024

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	1.A. Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas	<p>La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si bien es cierto el indicador mide el siniestro del Seguro regular este no debe ser asociado a un concepto de meta de ejecución del gasto del 100 %, porque si no, no habría financiamiento para gasto de capital, contingencia, reservas y otros. • El denominador de la fórmula del indicador (ingresos por aportaciones), está afecto a variaciones de los ingresos por recaudación, lo cual es sensible a variables externas como nivel de remuneraciones del sector público y privado, así como el nivel de empleo formal. 	<p>La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, considera lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El indicador debe ser disgregado por Redes Asistenciales. • Asimismo, frente a las limitaciones identificadas, se debe reformular el indicador.
	1.B. Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A pesar de los avances significativos, persisten desafíos en el proceso de adquisición y distribución de medicamentos. • Las demoras en la compra centralizada y la delegación de adquisiciones a nivel local han afectado el suministro oportuno. • Limitada disponibilidad de ciertos ítems en el mercado nacional y local ha complicado el abastecimiento adecuado a las Redes Asistenciales. • Es fundamental revisar y optimizar los procedimientos de habilitación presupuestal para 	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viene realizando monitoreo y seguimiento permanente al abastecimiento de medicamentos a nivel nacional, a fin de detectar con oportunidad, los ítems con stock crítico y plantear como acción, el apoyo o rotación de medicamentos a nivel local y nacional, entre IPRESS. • Viene coordinando con las Redes, así como con CEABE, la rotación de medicamentos con stock crítico a nivel nacional y local. • Ha realizado asistencias técnicas entre CEABE, GCPP, las Redes y GCOP con el fin de identificar los puntos críticos y conocer las limitantes vinculadas al abastecimiento oportuno de medicamentos.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
		<p>agilizar las compras y evitar demoras en la entrega e internamiento de medicamentos adjudicados, el cual debe ser evaluado y propuesto por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> Retrasos en el cumplimiento de plazos, retrasando así el abastecimiento oportuno a nivel local en los puntos de expendio. Falta de oportunidad en el expendio del total de medicamentos prescritos, acarrea una deserción del recojo de los mismos por parte del paciente en fechas posteriores; lo cual genera que la receta persista como prescrita, mas no, como dispensada. 	
AEI 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales	1.1.A. Ratio de deuda respecto al presupuesto	<p>La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000514-2024-GCCC-GCGF/ESSALUD, por medio del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> La reducción de la deuda, sostenido en un mejor flujo del pago de las aportaciones y mejores resultados en la recuperación de deuda, responde al hecho de haber retomado de manera más estable, los niveles de crecimiento anuales que se tenían hasta el año 2019, previos al inicio de la pandemia. 	<p>La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000514-2024-GCCC-GCGF/ESSALUD, por medio del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> De no mediar ningún escenario atípico como resultó la emergencia sanitaria, se evidencia la necesidad de reformular el indicador, e incluir los avances de recuperación de la deuda no tributaria, de manera que nos permita informar los resultados efectivos que se obtengan a nivel de ingresos, en el debido marco presupuestal.
	1.1.B. Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior	<p>La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000092-2024-GIF-GCGF/ESSALUD, por medio del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> La economía presenta como marco global a menores presiones inflacionarias en los precios de las materias primas (alimentos y energía), debido al incremento de las tasas de interés por parte de los bancos centrales, menor crecimiento global influenciado por eventos geopolíticos, como la guerra en Ucrania y las tensiones entre China y Estados Unidos, efectos de pandemia e impactos del cambio climático, lo cual plantea una situación expectante para el desempeño de estos indicadores. 	<p>La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), mediante Memorando N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD, remitió el Memorando N° 00000092-2024-GIF-GCGF/ESSALUD, por medio del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Continuar con el proceso de ejecución de inversiones financieras en el interior y exterior, con la finalidad de optimizar el Portafolio de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud - EsSalud, en el marco del Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud - EsSalud.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
AEI 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales	1.2.A. Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud	<p>La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, informó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> El numerado del indicador (Monto valorizado por prestaciones realizadas en una red asistencial a personas que tienen la condición de afiliación indebida o que no tienen cobertura), no está relacionado a una variación si no a un porcentaje Para obtener la información del numerador se requiere que, las OSPE reciban oportunamente la información y valorización de las áreas de finanzas de las Redes asistenciales. Consideramos que el indicador debe ser complementado con dimensiones relacionadas con el número de asegurados. 	<p>La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (GCSPE) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD, considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> El indicador debe ser complementado con dimensiones relacionadas con el número de asegurados. Asimismo, frente a las limitaciones identificadas, el indicador debe ser reformulado.
	1.2.B. Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total	<p>La Gerencia de Presupuesto (GP), de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), con Memorando N° 000000477-2024-GP-GCPP/ESSALUD (17/07/2024) remite el Informe N° 00000008-2024-SGC-GP-GCPP/ESSALUD, donde comunica, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Limitada participación de las Unidades Orgánicas competentes tanto en Sede Central y de las redes, que orienten el mejor registro de los gastos a los centros de costo de tipo administrativo, No se dispone de usuarios para el módulo SAP CO, asignados a la totalidad de responsable de costos a nivel de OODD; asimismo, hay insuficiente personal y el CAP no está actualizado para un adecuado cumplimiento de las funciones de la Sub Gerencia de Costos. En el Módulo SAP de Presupuesto, no se cuenta con la información discriminada para determinar la ejecución del gasto administrativo, no obstante, a ello se asume la información del módulo SAP CO registrada en los centros de costo de tipo administrativo de las Redes Asistenciales y se suma la ejecución del presupuesto del Fondo AFESSALUD. 	<p>La Gerencia de Presupuesto (GP), de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 000000477-2024-GP-GCPP/ESSALUD (17/07/2024) remite el Informe N° 00000008-2024-SGC-GP-GCPP/ESSALUD, donde comunica, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer la responsabilidad de las unidades orgánicas competentes tanto de la Sede Central y de las redes, a fin de implementar las acciones que permita orientar, identificar y registrar los gastos de tipo administrativo en el adecuado centro de costo, para ello es necesario crear usuarios a nivel de los responsables del área de costos a nivel de OODD, que permita hacer un seguimiento en el adecuado registro de los gastos según su naturaleza contable. Establecer la responsabilidad de las Unidades Orgánicas tanto de la Sede Central y de las redes, a fin de identificar el gasto de tipo administrativo y su adecuado registro al centro de costo correspondiente, e incrementar usuarios SAP, con el perfil de costos ya que los encargados de los costos a nivel de OODD, no cuentan con usuario SAP.
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso	2.A. Satisfacción del usuario	La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD	La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades		remitió el Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Limitada disponibilidad de datos del asegurado como fuente de información para implementar las encuestas programadas. • El personal de apoyo encargado de realizar las llamadas telefónicas para llevar a cabo las encuestas de satisfacción fueron teleoperadores, quienes no dependen de la Subgerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado - SGSGAA, sino pertenece a otra Subgerencia, la cual nos brinda apoyo con las entrevistas en las horas de menor demanda de llamadas entrantes. • El logro del indicador de satisfacción no depende únicamente de la GCAA, sino corresponde al resultado de la operatividad de los servicios brindados por todas las unidades de organización de la institución (IPRESS e IAFAS). 	Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La GCAA viene coordinando de manera directa con la GCOP, como medida correctiva, a fin de disponer de manera oportuna, la información de los usuarios a encuestar. • La GCAA viene gestionando la disponibilidad de mayor tiempo de los teleoperadores, para la aplicación de las encuestas telefónicas y poder cumplir así con el plan de encuestas de 2024. • Los informes de los resultados de las encuestas de satisfacción, son remitidos a las redes e IPRESS correspondientes, a fin que puedan tomar conocimiento e implementar las acciones de mejora. También se remite en copia del informe a la GCOP y la OGCyH.
	2.B. Reducción de la carga de enfermedades	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Informe N° 00000031-2024-OIS-GCPS/ESSALUD, a través del cual informa haber elaborado el "Plan para el desarrollo del estudio de Carga de Enfermedad y Lesiones 2022-2023", que incluye 5 etapas para poder obtener el estudio de carga de enfermedades.	Al primer semestre de 2024, la GCPS cumplió con las 3 primeras etapas del "Plan para el desarrollo del estudio de Carga de Enfermedad y Lesiones 2022-2023", y está en proceso de culminar la Etapa 04; asimismo, han realizado el cálculo del indicador en 20 redes, y la culminación total del estudio lo prevén para el III trimestre de 2024.
	2.C. Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el INFORME N° 00000083-2024-SGNAPS-GPNAIS-GCPS/ESSALUD, a través del cual informa que el indicador no es factible de ser medido.	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el INFORME N° 00000083-2024-SGNAPS-GPNAIS-GCPS/ESSALUD, a través del cual informa que planteó a la GCOP, en coordinación con la GCOP, reemplazar los indicadores precitados, por los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de asegurados con diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA) que desarrollan complicaciones cerebro vasculares. • Porcentaje de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus que desarrollan complicaciones circulatorias periféricas ("Pie diabético") • Porcentaje de pacientes con diagnóstico de Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que desarrollan neumonía.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
	2.D. Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	La Gerencia de Gestión de la Información (GGI) de la GCPP, mediante Memorando N° 00000070-2024-GGI-GCPP/ESSALUD remite el Informe N° 00000043 -2024-SGE-GGI-GCPP/ESSALUD, por medio del cual menciona que los resultados obtenidos del citado indicador, corresponde a la producción que han realizado las IPRESS a nivel de redes, durante el ejercicio del primer semestre de 2024, y cuya evaluación y oportunidades de mejora deben ser implementadas por las áreas competentes que realizan la supervisión y control del otorgamiento de las prestaciones de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Drogo resistente • Porcentaje de cumplimiento de cartera de servicios de salud de Complejidad Creciente para la Gestante. • Porcentaje de cumplimiento de cartera de servicios de salud de Complejidad Creciente de Niños (as) Menores de 1 año. <p>La Gerencia de Gestión de la Información (GGI) de la GCPP, mediante Memorando N° 00000070-2024-GGI-GCPP/ESSALUD remite el Informe N° 00000043 -2024-SGE-GGI-GCPP/ESSALUD, por medio del cual propone como medida correctiva el seguimiento semanal al comportamiento del indicador, con la finalidad de que dicha información sea compartida con las áreas competentes para la identificación de situaciones que originan un elevado número de atenciones en emergencia de prioridad IV y V, y así, con ello puedan programar y ejecutar un plan de acción el cual permita alcanzar la meta anual programada del indicador en el Plan Estratégico Institucional. También realiza la recomendación de reformular la meta anual programada del indicador, con la finalidad de que se apunte a un objetivo alcanzable y realista.</p>
AEI 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	2.1.A. Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Memorando N° 0000035-2024-GCPS/ESSALUD (15/01/2024) y el Informe N° 00000003-2024- GPNAIS-GCPS/ESSALUD, por medio del cual informó que el indicador no es factible de ser medido.	La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS), con Memorando N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD remitió el Memorando N° 0000035-2024-GCPS/ESSALUD (15/01/2024) y el Informe N° 00000003-2024- GPNAIS-GCPS/ESSALUD, por medio del cual adjunta el Memorando N° 1527-GCPS-ESSALUD-2022 que envió a la GCPP con la propuesta de fichas técnicas de indicadores de cumplimiento de la cartera de servicios de complejidad creciente en niños de un año y gestantes.
AEI 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	2.2.A. Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido	El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), con Memorando N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD remite el Informe N° 00000020-2024-DGPCFyT/ESSALUD, informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • El diseño y estructura de la historia clínica electrónica, solo permite generar indicadores a partir de la data que cuenta con algún código para su registro. Ello dificulta la obtención de datos para la medición de indicadores para las recomendaciones trazadoras, en algunos casos. 	El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), con Memorando N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD remite el Informe N° 00000020-2024-DGPCFyT/ESSALUD, informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Se identificó la necesidad de mejorar la estructura y diseño de la historia clínica electrónica, que contemple el registro total de las actividades médicas y no médicas; asimismo, que permita medir las atenciones multidisciplinarias, y el registro de las intervenciones

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
		<ul style="list-style-type: none"> La continuidad de la evaluación de la adherencia a la "GPC para la Atención de Pacientes con Dengue en el Perú", requiere la ejecución de las auditorías de los casos seleccionados y el registro adecuado de la información en el instrumento correspondiente, por parte de la Gerencia Central de Operaciones, o a través de los profesionales de las redes. 	<p>realizadas durante el seguimiento y monitoreo del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> En tanto, la medición de determinados indicadores no pueda ser efectuados de manera automática a partir de la extracción de datos del ESSI, es necesario efectuar auditorías por parte de los profesionales a cargo en las IPRESS, empleando listas de verificación, es decir, efectuar un registro manual del nivel del cumplimiento de dichos indicadores.
	2.2.B. Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe limitaciones vinculadas a disponibilidad de recurso humano e infraestructura, lo cual condiciona la oferta de citas para el primer nivel de atención. Hay redes con una mayor concentración de población asegurada, como es el caso de: Rebagliati, Sabogal, Almenara, Lambayeque, La Libertad, en las cuales, la brecha entre la oferta y demanda se hace más significativa. Incumplimiento de las horas programadas por parte de médicos en IPRESS del primer nivel de atención. 	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Brindar asistencia técnica a las redes, sobre la adecuada programación asistencial, con énfasis en el primer nivel de atención. Dar apoyo descentralizado para actividades de desembalse clínico. Impulsar convenios de intercambio prestacional en zonas identificadas con oferta de salud limitada. Supervisar el cumplimiento de la apertura de la programación asistencial acorde a la normativa vigente.
	2.2.C. Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	<p>La Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, con Memorando N° 00000337-2024-OGCyH-PE/ESSALUD remite el Informe N° 00000089-2024-GSPHA-OGCyH/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> La plataforma denominada "Sistema de Registro, Notificación, Procesamiento y Análisis de incidentes y Eventos Adversos" (REGINCIAD), está vigente desde el 2014, por lo cual lo consideran antigua. Dificultad para extraer la data del REGINCIAD (que depende de la GCTIC), y posteriormente el procesamiento de la información a cargo de la OGCyH, lo cual requiere revisión y validación 	<p>La Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización, con Memorando N° 00000337-2024-OGCyH-PE/ESSALUD remite el Informe N° 00000089-2024-GSPHA-OGCyH/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> A partir de la plataforma denominada "Sistema de Registro, Notificación, Procesamiento y Análisis de incidentes y Eventos Adversos" (REGINCIAD), se está impulsando el desarrollo de un nuevo sistema para la gestión de eventos adversos que permitirá agilizar el "Registro, notificación y gestión de los eventos relacionados con la seguridad del paciente en ESSALUD", a fin de poder extraer, procesar y visualizar la información de manera más rápida y amigable.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
AEI 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	2.3.A. Porcentaje de referencia no pertinentes	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que, hasta el mes de julio de 2023, se usaba el Código 33 en el sistema informático del Sistema de Referencias y Contrarreferencias para definir las Referencias No Pertinentes. Actualmente; la Directiva N°15-GCPS-ESSALUD-2023 “Norma para la Referencia y Contrarreferencia en el Seguro Social de Salud – EsSalud”, detalla dentro de la descripción “Observaciones” del Indicador 04. Porcentaje de Referencias Observadas los posibles motivos de observación, dentro de los cuales se dispone que, los literales g) Referencia puede ser resuelta en la propia Red Asistencial, y h) Referencia puede ser resuelta en la IPRESS de Origen, deberán ser consideradas referencias no pertinentes.	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el INFORME N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa como medida correctiva otorgar capacitación y asistencia técnica en la norma de Referencias y Contrarreferencias, a los responsables de la Oficina de Referencias, a fin de seguir evitando el número de casos de Referencias No Pertinentes.
	2.3.B. Porcentaje de contrarreferencias ¹²	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el INFORME N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa que a pesar de las disposiciones de la Directiva N°15-GCPS-ESSALUD-2023 “Norma para la Referencia y Contrarreferencia en el Seguro Social de Salud – EsSalud”, la cual norma las contrarreferencias administrativas, médicas y farmacológicas, aún existen limitaciones significativas para la ejecución de estas últimas, a nivel de las IPRESS de destino correspondientes a las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales.	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Brindar asistencia técnica permanente para el cumplimiento de la Directiva N°15-GCPS-ESSALUD-2023, la cual contempla dentro de sus alcances, las contrarreferencias médicas, farmacológicas y administrativas. • Realizar evaluación periódica de la Gestión de Referencias y Contrarreferencias en las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales y OPN, para la disposición de acciones y estrategias oportunas.
AEI 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y	2.4.B. Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía.	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente:	La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica lo siguiente:

¹² Promedio institucional (2019: H. I: 80.6%, H. II: 75.6%, H.III:57.9%, H.IV: 100%, H.N: 60.4%, Institutos: 99.5%).

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
calidad a los asegurados		<ul style="list-style-type: none"> Oferta limitada de equipamiento y recurso humano para la toma y lectura de exámenes, lo cual genera un embalse y aumento del diferimiento del indicador. Gran porcentaje de equipamiento en mal estado de conservación. Retrasos en la adquisición de equipos nuevos y por reposición. Falta de especialistas a nivel nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo descentralizado para actividades de desembalse, con desplazamiento de equipamiento y recurso humano por parte de Hospital Perú. Impulsar convenios de intercambio prestacional en zonas identificadas con oferta de salud limitada. Compra de servicios para el desembalse clínico. Evaluación y supervisión periódica de la programación asistencial, así como, de la subutilización de los recursos.
	2.4.C. Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio	<p>La Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI), con Memorando N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD remitió la Nota N° 00001443-2024-GEP-GCPI/ESSALUD e Informe N° 00000027-2024-SGM-GEP-GCPI/ESSALUD, informan lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Retrasos en la contratación de los servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo del equipamiento crítico (por motivos logísticos y presupuestales). Alta rotación de personal encargado de las áreas de ingeniería hospitalaria, que desconocen o se encuentran desactualizados, sobre la norma de mantenimiento vigente. Alto porcentaje de equipos fuera de su vida útil (mayor al 60%), y en su mayoría pendientes de reponer; los cuales presentan fallas continuas por tener partes desgastadas o deterioradas, o existe discontinuidad de sus repuestos. Asimismo, se tiene un 10.4% del total del equipamiento estratégico, con un estado inoperativo para baja, siendo dificultoso su reparación debido a que además de haber superado ampliamente su vida útil, son equipos obsoletos tecnológicamente, sus repuestos están discontinuados y requieren una reparación de costo oneroso (mayor al 50% del valor de un equipo nuevo), siendo prioritario en estos casos la reposición inmediata para mejorar el índice de operatividad de equipos estratégicos. 	<p>La Gerencia Central de Proyectos de Inversión (GCPI), con Memorando N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD remitió la Nota N° 00001443-2024-GEP-GCPI/ESSALUD e Informe N° 00000027-2024-SGM-GEP-GCPI/ESSALUD, informan lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyo del fondo financiero de la GCPI (FF003706) para el mantenimiento correctivo del equipamiento hospitalario de las IPRESS de EsSalud, previa presentación del sustento respectivo conforme a lo indicado en el instructivo de mantenimiento por encargo vigente. También, gestionó el apoyo presupuestal para la adquisición de bienes para el tomógrafo computarizado del Hospital II Abancay, por el monto de S/ 345,000 y la certificación presupuestal para la adquisición de repuestos para el mantenimiento del tomógrafo simulador de la Red Asistencial La Libertad, por el monto de S/ 326,000; y viene gestionando el apoyo presupuestal para la reparación del tomógrafo computarizado del Hospital de Mollendo y el Hospital de Chincha. Continuar realizando el asesoramiento al personal de mantenimiento de los OODD; asimismo, realizar talleres virtuales en gestión de mantenimiento del equipamiento hospitalario y el manejo del SISMAC. Tal es así que, en el mes de junio, se realizó un primer taller presencial dirigido al personal de las Oficinas de Ingeniería Hospitalaria. También, se viene gestionando llevar a cabo un segundo taller, para el mes de agosto. Mediante los informes de cumplimiento de los planes anuales de mantenimiento de equipos, elaborados por los profesionales de la Sub Gerencia de

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
			<p>mantenimiento, se logró identificar el porcentaje de equipamiento en estado inoperativo para baja, recomendándose a los OODD iniciar las gestiones de reposición y baja de dicho equipamiento, con el objetivo de mejorar el funcionamiento de los servicios asistenciales y aumentar los índices de operatividad del equipamiento existente en EsSalud.</p>
<p>AEI 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido</p>	<p>2.5.A. Porcentaje de personal evaluado</p>	<p>La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP), mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, e Informe N° 005-ACCU-2024, obtenido del Sistema de Gestión Documentaria (SGD) y correo (luis.astoquilca@essalud.gob.pe) de fecha 05/08/2024, del Responsable del equipo implementador de gestión de rendimiento, comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alta rotación del personal directivo, quienes desempeñan un rol importante como evaluadores; y quienes en muchos casos no reportan el estado situacional del avance del cumplimiento de metas personales y de su personal en la entrega de cargo formal. Desplazamientos de personal que no se realizan de acuerdo a la normativa vigente, o cambios de funciones ante cambios de gestión, los mismos que repercuten en el cumplimiento de las metas establecidas en la primera etapa del ciclo de evaluación. Desactualización de la planilla del personal, dicha información es el insumo para la elaboración de la Matriz de Participantes del Plan de implementación, y posteriormente, facilita en el monitoreo del número de participantes por cada etapa. Desactualización o ausencia de herramientas de gestión institucional (CAP, PAP, MOF). 	<p>La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, e Informe N° 005-ACCU-2024, obtenido del Sistema de Gestión Documentaria (SGD), comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar asistencias técnicas constantes de parte de los sectoristas de Gestión del Rendimiento sobre la metodología y el correcto despliegue de las acciones. Capacitar al personal designado como coordinadores de Gestión del Rendimiento de cada unidad orgánica, para facilitar la comunicación y el despliegue de las diversas acciones de implementación, teniendo en cuenta que cada año se calcula la gradualidad y alcance del ciclo de evaluación.
	<p>2.5.B. Ratio de médicos x 10000 asegurados</p>	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica que a nivel</p>	<p>La Gerencia Central de Operaciones (GCOP), mediante Memorando N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD remite el Informe N°00000141-2024-GOPTE-GCOP/ESSALUD, a través del cual comunica que a nivel</p> <ul style="list-style-type: none"> Con la incorporación de profesionales de salud en el marco de la Ley N°31539 en las Redes a nivel nacional,

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
		<ul style="list-style-type: none"> A nivel del mercado profesional, Perú tiene un déficit de profesionales de salud, entre ellos médicos especialistas, siendo algunas de las principales especialidades: pediatría, ginecoobstetricia, internistas, neurocirugía, traumatología y emergencia, entre otras. Limitada oferta de plazas para la apertura de convocatorias a nivel nacional, así como, restricciones presupuestales para la contratación de recurso humano por otras modalidades. Cabe indicar que el incremento del indicador Ratio de Médicos por 10,000 asegurados, al estar vinculado a la oferta de plazas, así como, al recurso presupuestal; corresponde a la GCGP y GCPP dirigir y evaluar estrategias, para la activación y/o creación de plazas, así como, de la asignación del presupuesto para el cierre de brechas. 	<p>se espera una reducción de la brecha y el fortalecimiento de las capacidades operativas de las redes a nivel nacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> Brindar asistencia técnica permanente sobre estimación de brecha de recursos humanos, para el desarrollo de estrategias y planes para su cobertura.
	2.5.C. Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, no ha informado sobre limitaciones.	La Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD, no ha informado sobre oportunidades de mejora.
AEI 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	2.6.A. Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	<p>La Oficina de Defensa Nacional (ODN), responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD remite un informe de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, precisando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Limitado nivel de compromiso de los gestores, impulsar la evaluación del ISH para implementar mejoras y/o subsanar observaciones en sus IPRESS de mayor vulnerabilidad. 	<p>La Oficina de Defensa Nacional (ODN), responsable del cumplimiento del indicador, con Memorando N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD remite un informe de evaluación del indicador al primer semestre de 2024, precisando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> La ODN continuará monitoreando y haciendo seguimiento al cumplimiento del indicador; asimismo, coordinará con el personal capacitado en ISH, a nivel de Redes y los exhortará a realizar sus evaluaciones en la jurisdicción que le compete. La ODN coordina con MINSa la capacitación al equipo técnico de las Redes a nivel nacional. La ODN coordina con los gestores de cada Red el cumplimiento del indicador.
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados	3.A. Porcentaje de sistemas clave interoperables	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual comunica que se ha tenido cambios tecnológicos del sector,	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual comunica que la evaluación de la ejecución en el avance del

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
logrando modernizar la institución.		los mismos que tienen como referencia las nuevas formas de uso, reglamentaciones, infraestructura y nuevos productos derivados de las necesidades institucionales, es así, que la tecnología y prioridad de los proyectos tecnológicos continúan cambiando con el tiempo; creándose nuevos productos con enfoques de interoperabilidad y desestimándose la interoperabilidad de otros, como el Sistema de Vigilancia Perinatal, el Sistema de Registro de Cáncer, y el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, los mismos que se encuentran dentro del proceso de migración.	<p>indicador, se ha basado en la integración de aplicativos claves que conforman el PEI vigente.</p> <p>Sin embargo, debido a los nuevos lineamientos institucionales y considerando la obsolescencia tecnológica de varios de los sistemas institucionales, la medición del indicador, debería estar centrada en los sistema CORE de la institución, es decir, se debe buscar medir “Sistemas core interoperables”, considerando inicialmente la Integración ESSI-SAP, dispuesta por la Gerencia General mediante Memorando N° 161-GG-ESSALUD-2022 y ratificada mediante Memorando Múltiple N° 130-GG-EsSalud-2023; estrategia que se encuentra enmarcada en el Plan para sistematizar los distintos procesos que intervienen en la cadena de suministros de bienes estratégicos.</p>
	3.B. Porcentaje de aplicativos implementados en nube	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual comunica que la lista de las aplicaciones que constituyen el universo que pueden utilizarse en plataforma nube, debe ser ajustada por lo menos anualmente debido a diferentes factores como: Tecnológico, condiciones de Servicios externos, presupuestales, recursos de personal, procesos, normas legales, entre otros.	La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), responsable del cumplimiento del indicador, mediante Memorando N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD, remite la Nota N° 00000692-2024-GSIT-GCTIC/ESSALUD e Informe de evaluación, a través del cual comunica que se encuentra en proceso la contratación del servicio en nube, para poder subir 3 aplicativos pendientes de las Subgerencias de Sistemas Aseguradores, Subsidios y Sociales, y de Sistemas Administrativos, a fin de brindar cumplimiento a la meta programada.
AEI 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	3.1.A.: Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que según ROF vigente no tiene las competencias para desarrollar y lograr el resultado previsto en el PEI 2020-2024.	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), recomienda actualizar los indicadores del Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - ESSALUD enmarcadas dentro de las competencias de la Gerencia de Organización y Procesos.
AEI 3.2: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.	3.2.A.: Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), mediante Memorando N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD, remite el Informe N° 00000013-2024-SGP-GOP-GCPP/ESSALUD, a través del cual señala que según ROF vigente no tiene las competencias para desarrollar y lograr el resultado previsto en el PEI 2020-2024.	La Gerencia de Organización y Procesos (GOP) de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP), recomienda actualizar los indicadores del Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - ESSALUD enmarcadas dentro de las competencias de la Gerencia de Organización y Procesos.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Principales limitaciones	Oportunidades de mejora
AEI 3.3: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	3.3.A.: Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte	La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UIPAD) con INFORME N° 00000004-2024-UIPAD/ESSALUD, comunica lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La UIPAD ha sido creada en el mes de abril de 2024. 	La Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud (UIPAD) con Informe N° 00000004-2024-UIPAD/ESSALUD, comunica lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La UIPAD se encuentra en proceso de organización de los recursos (humanos, tecnológicos, entre otros), a fin del cumplimiento de sus actividades.
AEI 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	3.4.A.: Índice de percepción de buen trato en los servicios	La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Limitada disponibilidad de datos del asegurado como fuente de información para implementar las encuestas programadas. • El personal de apoyo encargado de realizar las llamadas telefónicas para llevar a cabo las encuestas de satisfacción fueron teleoperadores, quienes no dependen de la Subgerencia del Sistema de Gestión de Atención al Asegurado - SGSGAA, sino pertenece a otra Subgerencia, la cual nos brinda apoyo con las entrevistas en las horas de menor demanda de llamadas entrantes. • El logro del indicador de satisfacción no depende únicamente de la GCAA, sino corresponde al resultado de la operatividad de los servicios brindados por todas las unidades de organización de la institución (IPRESS e IAFAS). 	La Gerencia Central de Atención a Asegurado (GCAA), con Memorando N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD remitió el Informe N°00000106-2024-SGSGAA-GCAA/ESSALUD, a través del cual informa lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La GCAA viene coordinando de manera directa con la GCOP, como medida correctiva, a fin de disponer de manera oportuna, la información de los usuarios a encuestar. • La GCAA viene gestionando la disponibilidad de mayor tiempo de los teleoperadores, para la aplicación de las encuestas telefónicas y poder cumplir así con el plan de encuestas de 2024. Los informes de los resultados de las encuestas de satisfacción, son remitidos a las redes e IPRESS correspondientes, a fin que puedan tomar conocimiento e implementar las acciones de mejora. También se remite en copia del informe a la GCOP y la OGCyH.

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- De acuerdo a las responsabilidades establecidas en el Plan Estratégico Institucional 2020-2024, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-ESSALUD-2020 (06/02/2020), y en el marco de la Directiva N° 04-GG-ESSALUD-2023 “Disposiciones para la Formulación, Aprobación, Evaluación y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Seguro Social de Salud - ESSALUD”, aprobada con Resolución de Gerencia General N° 910-GG-ESSALUD-2023 (05/07/2023), se solicitó información a 12 dependencias del nivel central y 3 Gerencias de Línea de la GCPP, a fin de evaluar el nivel de cumplimiento de 28 indicadores, que tienen metas programadas para el 2024.
- De los 28 indicadores evaluados al primer semestre del 2024, 10 indicadores (35.71%) obtuvieron un nivel de cumplimiento superior al 90% de sus metas programadas (calificación excelente); 5 indicadores (17.86%) lograron un nivel cumplimiento dentro del rango de 76% a 90% (calificación buena); 1 indicador (3.57%) tiene calificación regular (entre 61% a 75%); 5 indicadores (17.86%) tienen un nivel de cumplimiento menor o igual al 60% (calificación mala); y 7 indicadores (25.00%) se registraron sin avance.
- En cuanto a los 7 indicadores que no registraron avance, se tiene que; 5 indicadores no muestran avances debido a que las dependencias responsables de su ejecución han informado la imposibilidad de medirlos, ya sea por la falta de sistemas de datos o por deficiencias en el diseño y/o formulación de los indicadores; 1 indicador presenta un avance de 0% al primer semestre de 2024 y en el caso de 1 indicador no se contó con información de ejecución hasta el cierre del presente informe.
- Respecto al Objetivo Estratégico Institucional N° 1, este se orienta a mejorar la gestión para maximizar los ingresos y optimizar una adecuada administración de los egresos, con el fin de poder contar con la disponibilidad de recursos para poder otorgar prestaciones continuas, oportunas y de calidad, cautelando la sostenibilidad financiera. Es importante resaltar que, en el primer semestre de 2024, se tuvo un nivel de cumplimiento excelente en la totalidad de las metas (6 metas). Además, tomando en cuenta los resultados del 2020 al 2023, se puede observar que los indicadores de las acciones estratégicas tuvieron una tendencia favorable.
- Respecto al Objetivo Estratégico Institucional N° 2, busca ofrecer una atención oportuna y de calidad al asegurado, con acceso a una atención integral a fin de satisfacer las necesidades reales del asegurado. En este objetivo, se obtienen resultados disímiles sobre el cumplimiento de sus 16 indicadores. En el 2024, 3 indicadores obtuvieron calificación excelente, 3 indicadores lograron una calificación buena, 1 indicador obtuvo una calificación regular, 4 indicadores alcanzaron un nivel de cumplimiento malo, y 5 indicadores se muestran sin avance.

De los 5 indicadores que no registraron avances, 2 indicadores no han mostrado avance desde el 2020 debido a la imposibilidad de ser medidos, según sustento de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud: (i) Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (pie diabético y coma), HTA (ACV), Sida (neumonía), TBC (fracaso terapéutico) y (ii) Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido. Por otro lado, 2 indicadores no han registrado avance en el trimestre: (i) Reducción de la carga de enfermedades, debido a que su meta se cumplirá al cierre del año y (ii) Porcentaje de referencias no pertinentes. En el caso del indicador Porcentaje de personal evaluado, no se contó con información al cierre del informe.

- Respecto al Objetivo Estratégico Institucional N° 3, Se orienta a efectivizar una serie de intervenciones transversales que brindan soporte a las funciones misionales de la institución: la separación de roles de IAFAS e IPRESS, la modernización de los sistemas de información y el logro de la interoperabilidad, la simplificación de los procesos y la implementación de una gestión para resultados, así como el logro de mejorar el trato al asegurado y al personal asistencial y administrativo de la institución. Al primer semestre del 2024, de los 6 indicadores del objetivo estratégico, 1 indicador tiene una calificación excelente, 2 alcanzaron la calificación bueno, 1 indicador ha logrado un nivel de cumplimiento malo, y 2 indicadores no presentan avances.

Tomando en cuenta los resultados al año 2023 y avances 2024, se observa un nivel de cumplimiento excelente (mayor al 90%) en 3 indicadores; 2 indicadores tuvieron un nivel de cumplimiento bueno (76% a 90%); y 2 indicadores no pudieron ser medidos, como se mencionó en el párrafo precedente.

RECOMENDACIONES

- Se requiere que todas las unidades de organización de ESSALUD implementen medidas de refuerzo y correctivas con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas programadas en el PEI 2020-2024.
- La Gerencia de Planeamiento Corporativo de la GCPP, realizará el seguimiento mensual al avance en el cumplimiento de metas de los indicadores, solicitando reportes de acciones realizadas y generando espacios de coordinación, a fin de mejorar el desempeño hasta el cierre del segundo semestre 2024.
- La formulación del siguiente Plan Estratégico Institucional a ser aprobado el presente año pondrá especial atención a la validación de indicadores con sus respectivas Fichas Técnicas, garantizando su evaluación.

IX. ANEXOS

9.1. Documentación sustentatoria

Tabla N° 32

Documentación sustentatoria para la evaluación del PEI 2020-2024, al primer semestre de 2024

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y/o Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Documentación sustentatoria	Responsable
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas	MEMORANDO N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD	GCSPE
	Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
AE 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales.	Ratio de deuda respecto al presupuesto.	MEMORANDO N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD	GCGF
	Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior.	MEMORANDO N° 00000880-2024-GCGF/ESSALUD	GCGF
AE 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales.	Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud.	MEMORANDO N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD	GCSPE
	Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total.	MEMORANDO N° 000000477-2024-GCPP/ESSALUD	GCPP-GP
OE 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	Satisfacción del usuario	MEMORANDO N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD	GCAA
	Reducción de la carga de enfermedades	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
	Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	MEMORANDO N° 00000070-2024-GGPP/ESSALUD	GCPP-GGI
AE 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido.	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
AE 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido	MEMORANDO N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD	IETSI
	Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
	Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	MEMORANDO N° 00000337-2024-OGCYH-PE/ESSALUD	OGCYH
AE 2.3: Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	Porcentaje de referencia no pertinentes	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
	Porcentaje de contrarreferencias ¹³	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
AE 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en radiología y ecografía.	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
	Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio.	MEMORANDO N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD	GCPI
AE 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	Porcentaje de personal evaluado	MEMORANDO N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD y correo institucional (luis.astoquilca@essalud.gob.pe) de fecha 05/08/2024	GCGP
	Ratio de médicos x 10,000 asegurados	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
	Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	MEMORANDO N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD	GCGP

¹³ Promedio institucional (2019: H.I: 80.6%, H.II: 75.6%, H.III: 57.9%, H.IV: 100%, H.N: 60.4%, Institutos: 99.5%).

Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y/o Acción Estratégica Institucional (AEI)	Indicador	Documentación sustentatoria	Responsable
AE 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	MEMORANDO N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD y correo institucional (fiorella.villalobos@essalud.gob.pe) de fecha 30/07/2024	ODN
OE 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	Porcentaje de sistemas clave interoperables	MEMORANDO N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD	GCTIC
	Porcentaje de aplicativos implementados en nube	MEMORANDO N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD	GCTIC
AE 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	MEMORANDO N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD	GCPP-GOP
AE 3.2: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	MEMORANDO N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD	GCPP-GOP
AE 3.3: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en: procesos misionales y de soporte	INFORME N° 00000004-2024-UIPAD/ESSALUD	Unidad Funcional de Inteligencia, Previsión y Articulación Estratégica de Datos en Salud
AE 3.4: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	Índice de percepción de buen trato en los servicios	MEMORANDO N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD	GCAA

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución, responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

9.2. Matriz de cumplimiento de metas de objetivos y acciones estratégicas institucionales

Anexo 01: Matriz de cumplimiento de las metas de los objetivos estratégicos institucionales del PEI

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	INDICADOR	Unidad de medida	META										% de cumplimiento, al I Semestre de 2024	Fuente de verificación	Responsables
			PROGRAMACIÓN					EJECUCIÓN							
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	I Semestre 2024			
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	1.A. Índice de siniestralidad por tipo de seguro regular (salud, educación y CAS), agrario y pensionistas	%	100%	100%	100%	100%	100%	106.00%	96.30%	96.42%	99.50%	100.93%	100%	MEMORANDO N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD	GCSPE
	1.B. Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito	%	88%	92%	96%	100%	100%	88.25%	97.00%	92.06%	91.50%	96.86%	96.86%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	2.A. Satisfacción del usuario	%	65%	68%	71%	73%	75%	0.00%	81.20%	62.42%	66.10%	65.50%	87.33%	MEMORANDO N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD	GCAA
	2.B. Reducción de la carga de enfermedades	AVP x 1000 asegurados					80					0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
	2.C. Porcentaje de complicaciones en enfermedades trazadoras: DM (Pie diabético y coma), HTA (ACV), SIDA (Neumonía), TBC (Fracaso terapéutico)	%	7.50%	6.00%	5.70%	5.20%	4.50%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
	2.D. Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V	%	15%	13%	11%	10%	8%	45.10%	47.90%	47.72%	38.20%	33.16%	24.13%	MEMORANDO N° 00000070-2024-GGI-GCPP/ESSALUD	GCPP-GGI
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	3.A. Porcentaje de sistemas clave interoperables	%	20%	40%	60%	80%	100%	42.86%	58.82%	64.71%	70.60%	80.00%	80.00%	MEMORANDO N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD	GCTIC
	3.B. Porcentaje de aplicativos implementados en nube	%	10%	30%	50%	70%	100%	25.00%	50.00%	50.00%	100.00%	25.00%	25.00%	MEMORANDO N° 00001867-2024-GCTIC/ESSALUD	GCTIC

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

Anexo 02: Matriz del cumplimiento de las metas de las acciones estratégicas del PEI

Objetivo Estratégico (OE)	Acción Estratégica (AE)	Indicador	Unidad de medida	Meta										% de cumplimiento, al I Semestre de 2024	Fuente de verificación	Responsable
				Programación					Ejecución							
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	I Semestre 2024			
OEI 1: Proteger financieramente las prestaciones que se brindan a los asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	AEI 1.1: Gestión oportuna y eficiente de los ingresos para financiar los servicios institucionales	1.1.A. Ratio de deuda respecto al presupuesto	%	29.90%	27.00%	23.00%	20%	17%	34.16%	40.50%	22.18%	18.13	16.26	100.00%	MEMORANDO N° 0000880-2024-GCGF/ESSALUD	GCGF
		1.1.B. Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior	%	6.40%	6.40%	6.40%	6.4%	6.4%	5.71%	6.41%	2.66 %	9.30%	9.64%	100%	MEMORANDO N° 0000880-2024-GCGF/ESSALUD	GCGF
	AEI 1.2: Manejo eficiente de los gastos institucionales	1.2.A. Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud	%	4.00%	3.55	3%	1%	1%	S.A.	0.0087%	0.02%	0.07%	0.03%	100%	MEMORANDO N° 00002262-2024-GCSPE/ESSALUD	GCSPE
		1.2.B. Porcentaje de gasto administrativo respecto al presupuesto total	%	10.00%	9.50%	9.00%	8.5%	8%	9.40%	5.70%	6.55%	6.30%	3.06%	100%	MEMORANDO N° 00000477-2024-GCPP/ESSALUD	GCPP-GP
OEI 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	AEI 2.1: Mejora del modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	2.1.A. Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido	%	70.00%	75.00%	80.00%	90%	95%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00001140-2024-GCPS/ESSALUD	GCPS
		2.2.A. Porcentaje de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido	%	8.0%	10.0%	20.0%	33.0%	45%	0.00%	15.40%	21.20%	30.00%	37.50%	83.33%	MEMORANDO N° 00000790-2024-IETSI/ESSALUD	IETSI
	AEI 2.2: Estándares de calidad definidos y alineados a las necesidades de los asegurados	2.2.B. Diferimiento en consulta externa en centros asistenciales del primer nivel	Días	4 días	3 días	3 días	3 días	3 días	5.2 días	7 días	9.56 días	11.1 días	12.46 días	24.1%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
		2.2.C. Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente	%	100.0%	100.0%	100.0%	100%	100%	9.15%	17.80%	23.33%	46.7%	43%	43%	MEMORANDO N° 00000337-2024-OGCyH-PE/ESSALUD	OGCYH
		2.3.A. Porcentaje de referencia no pertinentes	%	Nivel I: 4.80% Nivel II: 5.30%	Nivel I: 4.30% Nivel II: 4.30%	Nivel I: 3.50% Nivel II: 3.30%	Nivel I: 2% Nivel II: 2.3%	Nivel I: 10.64% Nivel II: 13.10%	Nivel I: 0% Nivel II: 0%	Nivel I: 10.64% Nivel II: 13.10%	Nivel I: 10.30% Nivel II: 14.00%	Nivel I: 3.52% Nivel II: 6.93%	Nivel I: 0.2% Nivel II: 0.2%	Nivel I: 1.4% Nivel II: 2.2%	Nivel I: 0% Nivel II: 0%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD
	2.3.B. Porcentaje de contrarreferencias	%	70.00%	72.00%	74.00%	76%	78%	100.0%	86.60%	56.41%	55%	50.37%	64.57%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP	
	AEI 2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y ecografía.	Días	12 días	10 días	8 días	7 días	7 días	7.6 días	17 días	22.95 días	25.7 días	21.86 días	32.02%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP	

Objetivo Estratégico (OE)	Acción Estratégica (AE)	Indicador	Unidad de medida	Meta										% de cumplimiento, al I Semestre de 2024	Fuente de verificación	Responsable
				Programación					Ejecución							
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	I Semestre 2024			
	calidad a los asegurados	2.4.C. Porcentaje de equipamiento operativo, de resonador, tomógrafo, equipo de rayos X, ecógrafo, endoscopio	%	95.60%	95.80%	96.00%	96.20%	96.4%	96.51%	96.73%	93.45%	94.20%	93.26%	96.74%	MEMORANDO N° 00003222-2024-GCPI/ESSALUD	GCPI
	AEI 2.5: Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	2.5.A. Porcentaje de personal evaluado	%	50.00%	55.00%	60.00%	62.00%	65%	66.67%	92.72%	85.32%	84.60%	0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD y correo institucional (luis.astoquilha@essalud.gob.pe) de fecha 05/08/2024	GCGP
		2.5.B. Ratio de médicos x 10000 asegurados	%	11	11.5	12.2	13.5	15	12	11.91	12.43	11.9	12.23	81.60%	MEMORANDO N° 00003382-2024-GCOP/ESSALUD	GCOP
		2.5.D. Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)	%	0.80%	0.75%	0.70%	0.65%	0.60%	0.00%	0.00%	0.95%	0.80%	0.45%	100.00%	MEMORANDO N° 00002746-2024-GCGP/ESSALUD	GCGP
	AEI 2.6: Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	2.6.A. Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad corregidos	%	5%	10%	20%	25%	29%	2%	7%	35.16%	28.1%	36.6%	100.00%	MEMORANDO N° 00000267-2024-ODN/ESSALUD y correo institucional (fiorella.villalobos@essalud.gob.pe) de fecha 30/07/2024	ODN
OEI 3: Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados, centrada en los asegurados logrando modernizar la institución.	AEI 3.1.: Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	3.1.A.: Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones	%	45%	70%	100%	100%	100%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD	GCPP-GOP
	AEI 3.2.: Implementación de sistemas interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución.	3.2.A.: Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables	%	5.50%	11.10%	16.67%	27.78%	30%	0.00%	9.44%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	MEMORANDO N° 00000164-2024-GOP-GCPP/ESSALUD	GCPP-GOP
	AEI 3.3.: Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	3.3.A.: Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en procesos misionales y de soporte	%	20.00%	40.00%	60.00%	80%	100%	25%	50%	60%	70%	110%	100.00%	Excelente	UIPAD ⁽¹⁾
	AEI 3.4.: Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	3.4.A.: Índice de percepción de buen trato en los servicios	%	68.00%	71.00%	73.00%	75%	78%	79.83%	86.80%	66.52%	68.70%	66.60%	85.40%	MEMORANDO N° 00001842-2024-GCAA/ESSALUD	GCAA

Fuente: Información remitida por los diferentes órganos de la institución responsables del cumplimiento de los indicadores aprobados en el PEI 2020-2024

Nota: ⁽¹⁾ Dependencia responsable del cumplimiento del indicador, para este último año de vigencia del PEI 2020-2024 de EsSalud.