



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

R.G.G N° 309-GG-ESSALUD-2024 (16.02.2024)

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

Lima, noviembre 2024

Contenido

I.	Introducción.....	3
II.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos de EsSalud	4
2.1.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos Centrales	4
2.2.	Resultados del avance de las iniciativas de gestión de los Órganos Desconcentrados	5
2.3.	Resultados del avance de las actividades e iniciativas por objetivo estratégico	7
2.4.	Resultados del avance de las Metas Prestacionales e indicadores del POI 2024.....	9
III.	Logros obtenidos.....	29
IV.	Identificación de problemas	41
V.	Ejecución presupuestal.....	43
5.1	Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales	44
5.2	Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados	46
VI.	Conclusiones.....	47
VII.	Recomendaciones	48

I. Introducción

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

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

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

Al cierre del proceso de evaluación, el 100% de los órganos centrales culminaron el registro de información en el SISPOI y, respecto a los órganos desconcentrados, también el 100% culminó con el registro en el SISPOI; sin embargo, el 13% ha obtenido un porcentaje menor o igual al 50% del cumplimiento de sus metas.

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

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

De acuerdo a lo reportado por los Órganos Centrales, mediante el Sistema de Planificación Operativa – SISPOI, respecto al cumplimiento de las actividades operativas e iniciativas de gestión al III trimestre 2024, se programaron 464 actividades e iniciativas, mostrando los siguientes resultados:

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

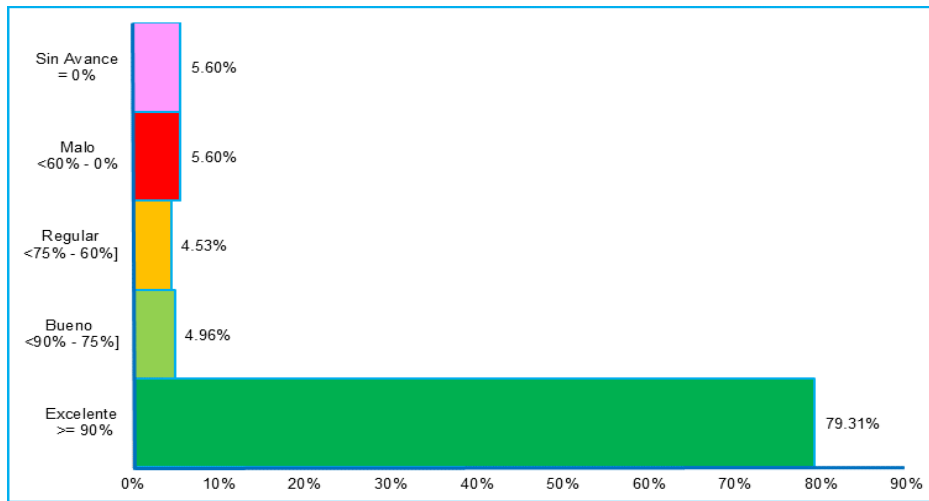
Órgano Central	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión Al Tercer Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%	Sin Avance =0%	Total	
Gerencia Central de Logística	19	0	0	0	0	19	100,00%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	7	0	0	0	0	7	100,00%
Secretaría General	7	0	0	0	0	7	100,00%
Presidencia Ejecutiva	5	0	0	0	0	5	100,00%
Consejo Directivo	1	0	0	0	0	1	100,00%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	12	1	1	0	0	14	92,86%
Centro Nacional de Telemedicina	12	0	1	0	0	13	92,31%
Oficina de Integridad	11	1	0	0	1	13	92,31%
Oficina de Cooperación Internacional	11	0	1	0	0	12	91,67%
Órgano de Control Institucional	10	1	0	0	1	12	91,67%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI	16	5	0	0	2	23	91,30%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	22	2	1	2	0	27	88,89%
Gerencia Central de Operaciones	19	2	2	1	0	24	87,50%
Oficina de Relaciones Institucionales	7	0	0	0	1	8	87,50%
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos -CEABE	12	0	0	2	0	14	85,71%
Oficina de Defensa Nacional	6	0	0	1	0	7	85,71%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	28	0	2	2	1	33	84,85%
Gerencia Central de Gestión Financiera	11	0	1	1	0	13	84,62%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión	9	0	0	0	2	11	81,82%
Oficina de Gestión de Calidad y Humanización	17	0	0	0	4	21	80,95%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	26	3	1	2	4	36	80,56%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	22	3	2	3	2	32	78,13%
Gerencia de Oferta Flexible	28	3	2	6	1	40	77,50%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	15	0	3	0	2	20	75,00%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	18	2	3	3	2	28	71,43%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	17	0	1	3	3	24	70,83%
Gerencia General	Sin Meta Programada en el Período						
Total General	368	23	21	26	26	464	
Porcentaje General	79,31	4,96	4,53	5,60	5,60	100,00	
Legenda	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Sin Avance	No Evaluada	No Programada

Fuente: Reporte del SISPOI al III Trimestre 2024

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

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

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



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

Los Órganos Centrales ejecutaron el 79.31% de actividades e iniciativas, con un cumplimiento de metas igual o superior al 90% y en el 4.96% de las actividades/iniciativas tuvieron un buen desempeño (75%-90% de cumplimiento de metas); asimismo, el 4.53% de las de las actividades/iniciativas de gestión tuvieron una ejecución regular en el cumplimiento de sus metas programadas (entre el 60% y 75% de lo programado); por otro lado, 5.60% de las actividades/iniciativas tuvieron una mala ejecución, por debajo del 60% de lo programado y el 5.60% no tuvieron avances, debido principalmente a los siguientes factores limitantes: demora en trámites administrativos, demora en aprobar y actualizar procedimientos normativos, lentitud en adjudicar procesos logísticos, carencia de recursos humanos y personal calificado, alta rotación de personal profesional, contexto externo, cambios en el reglamento de organización y funciones, falta de capacitación y fortalecimiento de capacidades del personal, déficit de equipos informáticos, lentitud de los sistemas y aplicativos informáticos no implementados, déficit de recursos presupuestales, déficit de infraestructura y de equipamiento médico, etc.

En ese sentido, es necesario que cada dependencia analice su nivel de ejecución con el fin de tomar las medidas correctivas, a fin de garantizar el cumplimiento de las metas.

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

De igual manera, de lo reportado por los órganos desconcentrados, mediante el SISPOI, con relación al cumplimiento de las iniciativas de gestión al III Trimestre 2024, se programaron 168 iniciativas de gestión, obteniendo los siguientes resultados:

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

Órgano Desconcentrado	Estado de las Iniciativas de Gestión Al Tercer Trimestre					Total	Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%		
Instituto Nacional Cardiovascular	11	0	0	0	0	11	100,00%
Red Asistencial Tumbes	6	0	0	0	0	6	100,00%
Red Asistencial Juliaca	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Loreto	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Moyobamba	5	0	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Huancavelica	4	0	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Ucayali	4	0	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Amazonas	3	2	0	0	0	5	100,00%
Red Asistencial Áncash	3	1	0	0	0	4	100,00%
Red Asistencial Ayacucho	3	0	0	0	0	3	100,00%

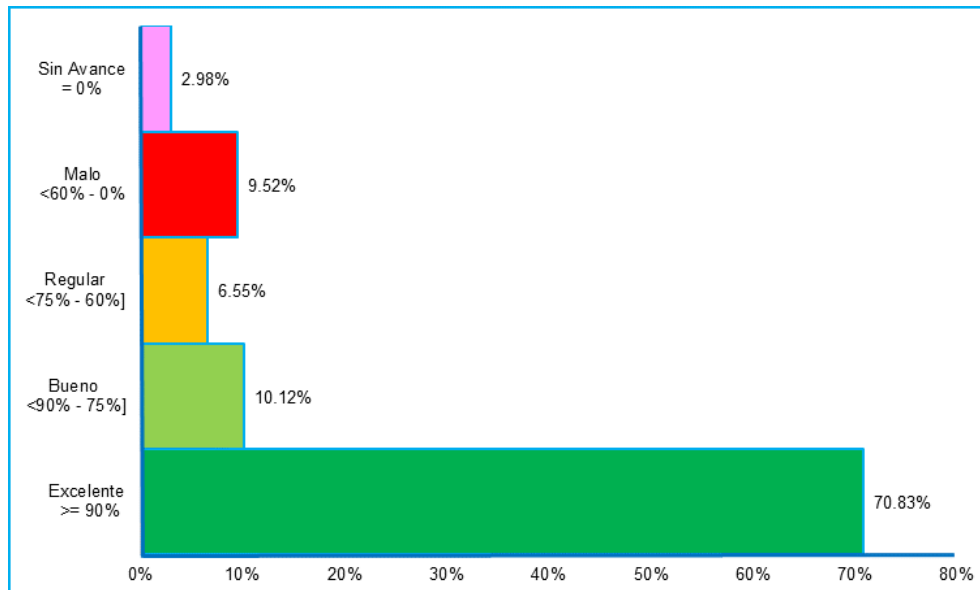
Órgano Desconcentrado	Estado de las Iniciativas de Gestión Al Tercer Trimestre						Ranking de Cumplimiento Excelente + Bueno
	Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%	Total	
Red Asistencial Tarapoto	3	0	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Moquegua	2	1	0	0	0	3	100,00%
Red Asistencial Apurímac	1	0	0	0	0	1	100,00%
Red Asistencial Ica	0	3	0	0	0	3	100,00%
Centro Nacional de Salud Renal	8	0	1	0	0	9	88,89%
Red Prestacional Rebagliati	5	3	1	0	0	9	88,89%
Red Prestacional Sabogal	5	2	1	0	0	8	87,50%
Red Asistencial Tacna	6	0	0	1	0	7	85,71%
Red Prestacional Almenara	5	1	1	0	0	7	85,71%
Red Asistencial Huánuco	5	0	1	0	0	6	83,33%
Red Asistencial Puno	4	0	0	0	1	5	80,00%
Red Asistencial Cusco	3	0	0	1	0	4	75,00%
Red Asistencial Jaén	3	0	0	0	1	4	75,00%
Red Asistencial Huaraz	1	2	1	0	0	4	75,00%
Red Asistencial Piura	4	1	0	2	0	7	71,43%
Red Asistencial Arequipa	4	0	1	1	0	6	66,67%
Red Asistencial Junín	4	1	1	3	0	9	55,56%
Red Asistencial Pasco	3	0	0	3	0	6	50,00%
Red Asistencial Cajamarca	2	0	1	1	0	4	50,00%
Red Asistencial Lambayeque	1	0	1	0	1	3	33,33%
Red Asistencial La Libertad	1	0	1	3	0	5	20,00%
Red Asistencial Madre de Dios	0	0	0	1	2	3	0,00%
Total General	119	17	11	16	5	168	
Porcentaje General	70,83	10,12	6,55	9,52	2,98	100,00	

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

Fuente: Reporte del SISPOI al III Trimestre 2024

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

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



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

Se puede observar que, los Órganos Desconcentrados ejecutaron el 70.83% de iniciativas con un cumplimiento de metas superior al 90% y en el 10.12% de las iniciativas tuvieron un desempeño calificado como bueno (75%-90% de cumplimiento de metas). Asimismo, el 6.55% de las iniciativas de gestión tuvieron una ejecución regular en el cumplimiento de sus metas (entre el 60% y 75% de lo programado). Es importante mencionar que el 9.52% de las iniciativas tuvieron una mala ejecución, por debajo del 60% de lo programado y el 2.98% no tuvieron avances. Entre los factores mencionados para estos resultados, se encuentra: ausencia de personal asistencial especializado, limitada oferta de servicios, personal asistencial CAS sin la debida capacitación, retrasos en los procesos logísticos, accesibilidad geográfica entre el hospital de la red y las IPRESS, desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, falta de presupuesto para el cumplimiento de las iniciativas, infraestructura inadecuada, almacenes en deficientes condiciones, déficit de equipos de cómputo, limitaciones en el uso de tecnologías de información, compromiso y poca sensibilización del personal asistencial, entre otros.

Es necesario que los Órganos Desconcentrados realicen un análisis de las iniciativas que no tienen avance y las que califican con regular y mal desempeño, con el fin de tomar las medidas para la formulación y evaluación del POI. Asimismo, es necesario precisar que es responsabilidad de las dependencias, cumplir con la evaluación trimestral de las iniciativas de gestión que han programado.

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

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

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

Objetivo Estratégico		Total	Estado de las Actividades e Iniciativas de Gestión				
			Al III Trimestre - 2024				
			Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%
O.E. 1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	55	43	2	4	6	0
O.E. 2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	236	179	13	13	17	14
O.E. 3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	173	146	8	4	3	12
Total General		464	368	23	21	26	26
Porcentaje General		100.00%	79.31%	4.96%	4.53%	5.60%	5.60%

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

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

- Del total de 55 actividades e iniciativas de los órganos centrales, programadas en articulación al OE N° 1 “Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos” el 78.18% (43 actividades e iniciativas) tienen un nivel de ejecución “Excelente”.
- De 236 actividades e iniciativas de gestión programadas en el OE N° 2 “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades”, el 75.84% (179 actividades e iniciativas) lograron un nivel de ejecución “Excelente”
- De las 173 actividades e iniciativas de gestión programadas en el OE N° 3 “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando

modernizar la institución”, el 84.39% (146 actividades e iniciativas) alcanzaron un nivel de ejecución “Excelente” en el cumplimiento de sus metas.

Observamos que la institución muestra un mejor desempeño en las acciones relacionadas al cumplimiento del OEI N° 3, con mayor limitación en las acciones relacionadas al OEI N° 2.

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

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

Objetivo Estratégico		Total	Estado de las Iniciativas de Gestión				
			Al III Trimestre - 2024				
			Excelente >=90%	Bueno <90%-75%]	Regular <75%-60%]	Malo <60%-0%>	Sin Avance =0%
O.E. 1	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	3	2	1	0	0	0
O.E. 2	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	150	104	15	11	15	5
O.E. 3	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	15	13	1	0	1	0
Total General		168	119	17	11	16	5
Porcentaje General		100.00%	70.83%	10.12%	6.55%	9.52%	2.98%

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

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

- Se programaron tres (3) iniciativas de gestión alineadas al OEI N° 1 “Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos”, de las cuales, 2 iniciativas (66.7%) tienen un nivel de ejecución “Excelente”;
- Con respecto al OEI N° 2 “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades” de las 150 iniciativas programadas, el 69.3% (104 iniciativas) lograron un nivel de ejecución “Excelente”.
- De las 15 iniciativas programadas en el OE N° 3 “Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución”, el 86.7% (13 iniciativas), alcanzaron un nivel “Excelente” en el cumplimiento de sus metas.

Es importante mencionar que, del total de iniciativas de gestión para los órganos desconcentrados, 89.28% se articulan al OE N° 2, dada la naturaleza de sus funciones; sin embargo, sólo el 69.3% de estas iniciativas alcanzan un nivel excelente de cumplimiento de metas, mientras que el 3.33% no tuvieron ejecución y el 10.0% de las iniciativas cumplieron sus metas por debajo del 60%. Muchas de las limitaciones expuestas que justifican el incumplimiento se relacionan con la falta de personal (técnicos, enfermeras y médicos especialistas), falta de habilitación presupuestal para las iniciativas (a nivel de redes), demora en el abastecimiento o abastecimiento incompleto de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos del primer nivel de atención, lo que afecta a las actividades preventivas y de control de enfermedades crónicas. Asimismo, se tiene limitaciones en eso de sistemas informáticos que permitan recoger datos relevantes relacionados a las iniciativas de gestión, etc.

Es preciso que los Órganos Desconcentrados, revisen y analicen los resultados obtenidos en las iniciativas de gestión formuladas, particularmente las que fueron formuladas para “Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a

sus necesidades” y las que, en su conjunto han tenido el más bajo desempeño; con el fin de obtener una mejor evaluación al cierre del año 2024 y mejorar la programación de actividades para el año 2025.

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

2.4.1. Prestaciones de Salud

En el Plan Operativo Institucional 2024², se han considerado diez actividades de la Programación Sanitaria 2024: Consulta Externa, Intervenciones Quirúrgicas, Paciente – Día, Total de Emergencia, Control de Enfermería, Control de Nutrición, Sesiones Odontológicas, Control de Trabajo Social, Control de Psicología y Psicoprofilaxis Obstétrica, cuyos resultados de ejecución al segundo trimestre son los siguientes:

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

N°	Variables de Producción Plan Operativo Institucional	Unidad de Medida	Meta Anual FONAFE 2024	Al III Trimestre 2024			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. III Trim.	% Avance Anual
1.	Consulta Externa	Consultas	24,475,249	18,356,535	18,091,686	98.6%	73.92%
1.1	Consulta Externa I Nivel	Consultas	9,361,387	7,021,143	7,264,782	103.5%	77.60%
1.2	Consulta Externa II Nivel	Consultas	11,781,972	8,836,488	8,407,497	95.1%	71.36%
1.3	Consulta Externa III Nivel	Consultas	3,331,890	2,498,904	2,419,407	96.8%	72.61%
Actividad Recuperativa							
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	422,899	317,421	308,868	97.3%	73.04%
3	Paciente - Día	Paciente - Día	3,011,943	2,258,838	2,092,260	92.6%	69.47%
4	Total de Emergencia	Atenciones	9,339,489	7,004,421	6,072,747	86.7%	65.02%
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
5	Control de Enfermería	Atenciones	7,659,935	5,744,943	6,326,312	110.1%	82.59%
6	Control de Nutrición	Atenciones	1,048,866	786,618	864,071	109.8%	82.38%
7	Sesiones Odontológicas	Atenciones	2,671,482	2,003,607	2,109,201	105.3%	78.95%
8	Control de trabajo Social	Atenciones	551,276	413,451	390,856	94.5%	70.90%
9	Control de Psicología	Atenciones	945,233	708,930	796,233	112.3%	84.24%
10	Psicoprofilaxis Obstétrica	Atenciones	48,260	36,189	30,686	84.8%	63.58%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud SES – Validación de la Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud de la Gerencia Central de Operaciones

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al III Trimestre 2024, se observa un avance superior al 95% en las actividades referidas a las Consulta Externa, mientras que las Actividades Recuperativas han logrado avances del 86.7% al 97.3% y las Actividades de Salud Colectiva e Individual del 84.8% al 112.3%.

Indicadores de prestaciones de salud

Respecto a los resultados de indicadores asistenciales priorizados, la Oficina de Información de Operaciones remitió información mediante correo de fecha 11.10.2024, que se presenta a continuación:

a) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino³

El indicador tiene como objetivo identificar oportunamente a las mujeres entre 25 a 64 años con lesiones precursoras de cáncer de cérvix en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar el daño. La detección oportuna del cáncer de cérvix permite

² Aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 27-14E-ESSALUD-2023, de fecha 29.12.2023

³ INFORME N° 00000599-2024-SGEFS-GFPS-GCOP/ESSALUD del 11.10.2024 (remitido por correo electrónico 11.10.2024 16:17 Hrs.)

su intervención temprana, contribuyendo a una menor morbi-mortalidad, mejor calidad de vida y eficiencia en los costos de tratamiento.

N° de resultados de muestras PAP cérvico vaginal de tamizaje realizados en mujeres de 25 a 64 años X100

Total de mujeres aseguradas de 25 a 64 años

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

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

RED	Jul - 24			Agos - 24			Set - 24			% Total III Trimestre	% Total acumulado
	Población	Producción	%	Población	Producción	%	Población	Producción	%		
PASCO	13,816	708	5.12%	13,816	920	6.66%	13,816	858	6.21%	17.99%	50.83%
MOYOBAMBA	8,274	270	3.26%	8,274	473	5.72%	8,274	340	4.11%	13.09%	39.61%
ICA	80,640	2,655	3.29%	80,640	2,726	3.38%	80,640	2,757	3.42%	10.09%	31.70%
TARAPOTO	22,373	662	2.96%	22,373	719	3.21%	22,373	688	3.08%	9.25%	28.00%
UCAYALI	28,089	1,144	4.07%	28,089	782	2.78%	28,089	869	3.09%	9.95%	27.69%
MOQUEGUA	17,986	668	3.71%	17,986	531	2.95%	17,986	771	4.29%	10.95%	29.13%
PUNO	21,585	407	1.89%	21,585	576	2.67%	21,585	696	3.22%	7.78%	24.47%
APURIMAC	19,998	469	2.35%	19,998	309	1.55%	19,998	460	2.30%	6.19%	22.33%
TACNA	25,509	778	3.05%	25,509	829	3.25%	25,509	823	3.23%	9.53%	27.54%
HUANCVELICA	15,467	449	2.90%	15,467	404	2.61%	15,467	400	2.59%	8.10%	23.83%
AYACUCHO	23,538	770	3.27%	23,538	416	1.77%	23,538	791	3.36%	8.40%	25.40%
CAJAMARCA	34,756	1,280	3.68%	34,756	1,514	4.36%	34,756	789	2.27%	10.31%	26.19%
MADRE DE DIOS	8,350	233	2.79%	8,350	261	3.13%	8,350	256	3.07%	8.98%	24.73%
LAMBAYEQUE	105,975	2,739	2.58%	105,975	2,918	2.75%	105,975	2,723	2.57%	7.91%	23.44%
PIURA	112,265	2,586	2.30%	112,265	2,791	2.49%	112,265	2,078	1.85%	6.64%	22.15%
JUNIN	77,566	1,814	2.34%	77,566	1,699	2.19%	77,566	2,480	3.20%	7.73%	22.72%
JAEN	13,203	238	1.80%	13,203	295	2.23%	13,203	175	1.33%	5.36%	18.46%
JULIACA	31,321	705	2.25%	31,321	736	2.35%	31,321	793	2.53%	7.13%	21.77%
HUARAZ	19,898	764	3.84%	19,898	253	1.27%	19,898	58	0.29%	5.40%	21.82%
AMAZONAS	15,025	333	2.22%	15,025	343	2.28%	15,025	290	1.93%	6.43%	20.25%
ANCASH	43,230	1,536	3.55%	43,230	1,611	3.73%	43,230	1,093	2.53%	9.81%	23.22%
LORETO	43,114	809	1.88%	43,114	812	1.88%	43,114	1,127	2.61%	6.37%	19.44%
LA LIBERTAD	135,515	2,560	1.89%	135,515	3,539	2.61%	135,515	3,868	2.85%	7.35%	19.79%
CUSCO	80,579	1,628	2.02%	80,579	1,593	1.98%	80,579	1,860	2.31%	6.31%	18.46%
TUMBES	13,652	272	1.99%	13,652	347	2.54%	13,652	369	2.70%	7.24%	20.04%
HUANUCO	37,470	828	2.21%	37,470	814	2.17%	37,470	1,175	3.14%	7.52%	19.14%
AREQUIPA	145,144	2,780	1.92%	145,144	2,220	1.53%	145,144	2,654	1.83%	5.27%	16.52%
SABOGAL	369,218	6,583	1.78%	369,218	6,907	1.87%	369,218	7,095	1.92%	5.58%	15.42%
REBAGLIATI	410,146	5,657	1.38%	410,146	4,745	1.16%	410,146	6,089	1.48%	4.02%	11.82%
ALMENARA	327,725	3,356	1.02%	327,725	4,490	1.37%	327,725	3,582	1.09%	3.49%	10.51%
TOTAL	2,301,427	45,681	1.98%	2,301,427	46,573	2.02%	2,301,427	48,007	2.09%	6.09%	17.81%

Fuente: INFORME N° 00000599-2024-SGEFS-GFPS-GCOP/ESSALUD del 11.10.2024 (remitido por correo electrónico 11.10.2024 16:17 Hrs.)

Para el tercer trimestre 2024, corresponde reportar un avance de **17.81%**, de lo programado (18.75%), para el indicador de Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino, encontrándose por encima del 90%.

b) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama⁴

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

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

⁴ Fuente: INFORME N° 00000599-2024-SGEFS-GFPS-GCOP/ESSALUD del 11.10.2024 (remitido por correo electrónico 11.10.2024 16:17 Hrs.)

N° de resultados de mamografías preventivas en mujeres entre 50 a 69 años por periodo de evaluación X 100
Total de mujeres aseguradas de 50 a 69 años

A continuación, se presentan los resultados al tercer trimestre 2024

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

RED	Jul - 24			Agos - 24			Set - 24			% Total II Trimestre	% Total acumulado
	Población	Producción	%	Población	Producción	%	Población	Producción	%		
PASCO	3,899	183	4.69%	3,899	189	4.85%	3,899	174	4.46%	14.00%	39.06%
MOYOBAMBA	2,169	4	0.18%	2,169	86	3.96%	2,169	95	4.38%	8.53%	15.95%
ICA	23,400	453	1.94%	23,400	666	2.85%	23,400	404	1.73%	6.51%	26.12%
TARAPOTO	5,699	106	1.86%	5,699	162	2.84%	5,699	205	3.60%	8.30%	31.63%
UCAYALI	6,562	100	1.52%	6,562	95	1.45%	6,562	140	2.13%	5.11%	24.39%
MOQUEGUA	5,369	132	2.46%	5,369	395	7.36%	5,369	253	4.71%	14.53%	33.76%
PUNO	5,855	150	2.56%	5,855	140	2.39%	5,855	157	2.68%	7.63%	20.95%
APURIMAC	4,083	49	1.20%	4,083	227	5.56%	4,083	69	1.69%	8.45%	22.61%
TACNA	7,516	176	2.34%	7,516	309	4.11%	7,516	275	3.66%	10.11%	25.16%
HUANCAVELICA	3,017	100	3.31%	3,017	107	3.55%	3,017	124	4.11%	10.97%	25.74%
AYACUCHO	5,515	135	2.45%	5,515	100	1.81%	5,515	80	1.45%	5.71%	28.74%
CAJAMARCA	7,804	260	3.33%	7,804	200	2.56%	7,804	294	3.77%	9.66%	23.29%
MADRE DE DIOS	1,490	85	5.70%	1,490	66	4.43%	1,490	86	5.77%	15.91%	100.08%
LAMBAYEQUE	28,717	999	3.48%	28,717	765	2.66%	28,717	1,001	3.49%	9.63%	25.34%
PIURA	28,870	1,012	3.51%	28,870	623	2.16%	28,870	480	1.66%	7.33%	21.87%
JUNIN	19,307	502	2.60%	19,307	628	3.25%	19,307	560	2.90%	8.75%	26.27%
JAEN	2,333	33	1.41%	2,333	3	0.13%	2,333	0	0.00%	1.54%	6.55%
JULIACA	7,196	66	0.92%	7,196	0	0.00%	7,196	17	0.24%	1.15%	16.02%
HUARAZ	5,397	165	3.06%	5,397	143	2.65%	5,397	107	1.98%	7.69%	19.52%
AMAZONAS	3,148	0	0.00%	3,148	1	0.03%	3,148	0	0.00%	0.03%	5.62%
ANCASH	12,361	431	3.49%	12,361	552	4.47%	12,361	324	2.62%	10.57%	31.44%
LORETO	10,463	116	1.11%	10,463	176	1.68%	10,463	244	2.33%	5.12%	17.53%
LA LIBERTAD	32,326	869	2.69%	32,326	609	1.88%	32,326	802	2.48%	7.05%	21.83%
CUSCO	17,649	388	2.20%	17,649	375	2.12%	17,649	408	2.31%	6.63%	21.06%
TUMBES	3,699	72	1.95%	3,699	67	1.81%	3,699	210	5.68%	9.43%	25.75%
HUANUCO	7,802	177	2.27%	7,802	319	4.09%	7,802	257	3.29%	9.65%	30.04%
AREQUIPA	38,078	1,226	3.22%	38,078	1,594	4.19%	38,078	1,572	4.13%	11.53%	36.55%
SABOGAL	88,783	1,745	1.97%	88,783	1,675	1.89%	88,783	2,771	3.12%	6.97%	21.49%
REBAGLIATI	116,770	2,190	1.88%	116,770	3,152	2.70%	116,770	2,778	2.38%	6.95%	18.08%
ALMENARA	78,116	1,137	1.46%	78,116	2,240	2.87%	78,116	1,522	1.95%	6.27%	17.46%
TOTAL	583,393	13,061	2.24%	583,393	15,664	2.68%	583,393	15,409	2.64%	7.57%	22.56%

Fuente: INFORME N° 00000599-2024-SGEFS-GFPS-GCOP/ESSALUD del 11.10.2024 (remitido por correo electrónico 11.10.2024 16:17 Hrs.)

Para el tercer trimestre 2024, corresponde reportar un avance de **22.56%** para el indicador Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, superando la meta establecida de al III Trimestre (20.30%).

c) Tiempo de Espera Quirúrgica⁵

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

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

La meta programada en el POI 2024, al III trimestre 2024, es de 83 días de espera quirúrgica; la información de la lista única de espera quirúrgica (35,006 pacientes aptos en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales a la Gerencia Central de Operaciones correspondiente al

⁵ Informe N° 00000031-2024-OIO-GCOP/ESSALUD, remitido mediante correo electrónico de fecha 11.10.2024

periodo de evaluación. El promedio nacional alcanzado es de 101.3 días de espera quirúrgica, que representa un nivel de cumplimiento del 81.97%.

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

Periodo	Lista Espera Qx.	tiempo de Espera (días)		Meta (días)	Cumplió meta	
		Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	31,567	104.82			86%	
Febrero	30,368	101.22			89%	
Marzo	30,158	97.23	97.23	90.00	93%	93%
Abril	33,178	95.31			89%	
Mayo	34,406	95.66			89%	
Junio	35,400	96.35	96.35	85.00	88%	88%
Julio	35,922	95.64			87%	
Agosto	35,904	101.85			81%	
Setiembre	35,006	101.26	101.26	83.00	82%	82%

REDES	Días de espera para atención quirúrgica	Total de pacientes aptos	Meta Programada al III Trim.	Tiempo de espera (días) al III Trim.	Nivel de Cumplimiento %
ALMENARA	184,100	3,177	83.00	57.95	100.00%
AMAZONAS	2,256	44	83.00	51.27	100.00%
ANCASH	6,909	214	83.00	32.29	100.00%
APURIMAC	661	41	83.00	16.12	100.00%
AYACUCHO	26,623	371	83.00	71.76	100.00%
CAJAMARCA	40,224	590	83.00	68.18	100.00%
HUANUCO	13,874	302	83.00	45.94	100.00%
HUARAZ	1,118	74	83.00	15.11	100.00%
ICA	39,092	917	83.00	42.63	100.00%
JULIACA	3,176	148	83.00	21.46	100.00%
JUNIN	15,390	559	83.00	27.53	100.00%
LA LIBERTAD	145,408	2,019	83.00	72.02	100.00%
LAMBAYEQUE	122,974	2,333	83.00	52.71	100.00%
MADRE DE DIOS	522	22	83.00	23.73	100.00%
MOQUEGUA	7,650	228	83.00	33.55	100.00%
MOYOBAMBA	2,648	120	83.00	22.07	100.00%
PIURA	82,321	1,230	83.00	66.93	100.00%
PUNO	1,546	95	83.00	16.27	100.00%
TACNA	21,071	472	83.00	44.64	100.00%
TARAPOTO	15,321	343	83.00	44.67	100.00%
TUMBES	8,550	140	83.00	61.07	100.00%
UCAYALI	3,709	109	83.00	34.03	100.00%
JAEN	7,756	92	83.00	84.30	98.45%
LORETO	106,956	974	83.00	109.81	75.58%
AREQUIPA	744,852	6,409	83.00	116.22	71.42%
CUSCO	233,520	1,927	83.00	121.18	68.49%
SABOGAL	962,492	7,130	83.00	134.99	61.49%
REBAGLIATI	666,902	4,676	83.00	142.62	58.20%
INCOR	77,015	250	83.00	308.06	26.94%
Total general	3,544,636	35,006	83.00	101.26	81.97%

Fuente: Oficina de Información de Operaciones – GCOP

Nota: Las redes Huancavelica y Pasco no tienen Lista de Espera Quirúrgica al 30.09.2024. Las redes que no informaron, se han tomado en cuenta datos de meses anteriores; igualmente se ha depurado los pacientes operados y fallecidos.

Los hospitales de mediana y alta complejidad que concentran los promedios de espera prolongados, superior a 83 días son: INCOR (308.1 días); HN Rebagliati (177.4 días); H III Yanahuara (149.5 días); HN Sabogal (166.1 días); HN Adolfo Guevara (121.4 días); H II Jorge Reategui (119 días), H III Iquitos (109.8 días), H II Lanatta (107 días), H III Suarez Angamos (99.8 días), H I Uldarico Roca (99.2 días), H N Carlos Alberto Seguin (94.7 días), H I Sicuani (87.5 días) y H II Jaén (84.3 días). Entre los hospitales cuya espera es menor a 70 días se encuentran el HN Almenara (18.9 días); HN Almanzor Aguinaga Asenjo (39.1 días); HN Alta Complejidad Virgen de la Puerta (38 días); HN Ramiro Priale Priale (27.5 días); INCOR (68.9 días); entre otros.

d) Promedio de Días de Estancia⁶

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

El indicador se obtiene midiendo:

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

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

<p>✓ II Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programado: 4.50 días • Ejecutado: 4.42 días • Nivel de Cumplimiento: 101.86% 	<p>✓ III Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programado: 9.6 días • Ejecutado: 9.71 días • Nivel de Cumplimiento: 98.91%
---	--

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

II Nivel								III Nivel							
Periodo	Días Estancia	Egresos	Promedio de		Meta	Cumplio Meta		Periodo	Días Estancia	Egresos	Promedio de		Meta	Cumplio Meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre				Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	123171	26931	4.57				98.39%	Enero	140311	14406	9.74				98.57%
Febrero	116902	27201	4.30	4.38	4.50	104.71%	100%	Febrero	135039	14246	9.48	9.50	9.60	101.28%	100%
Marzo	126119	29516	4.27			105.31%		Marzo	137709	14812	9.30			103.26%	
Abril	125967	29075	4.33			103.87%		Abril	142535	14828	9.61			99.87%	
Mayo	125329	28763	4.36	4.39	4.50	103.27%	100%	Mayo	147891	15033	9.84	9.70	9.60	97.58%	99%
Junio	122538	27392	4.47			100.59%		Junio	137615	14247	9.66			46.59%	
Julio	122537	27618	4.44			101.42%		Julio	142673	14600	9.77			98.24%	
Agosto	127202	27815	4.57	4.49	4.50	98.40%	100%	Agosto	145202	14388	10.09	9.91	9.60	95.13%	97%
Setiembre	122661	27497	4.46			100.88%		Setiembre	142172	14414	9.86			97.33%	
Total gene	1112426	251808	4.42	4.42	4.50	101.86%	100.00%	Total gene	1271147	130974	9.71	9.71	9.60	98.91%	98.91%

Redes	Promedio de permanencia		Nivel de Cumplimiento %	
	II Nivel	III Nivel	II Nivel	III Nivel
AMAZONAS	3.19	0.00	126.11%	0.00%
ANCASH	4.35	0.00	131.03%	0.00%
APURIMAC	4.22	0.00	105.11%	0.00%
AREQUIPA	3.67	9.95	138.31%	105.47%
AYACUCHO	3.96	0.00	116.21%	0.00%
CAJAMARCA	4.21	0.00	109.18%	0.00%
CNSR	0.00	0.00	0.00%	0.00%
CUSCO	2.75	6.62	146.29%	158.52%
HUANCAVELICA	3.64	0.00	126.25%	0.00%
HUANUCO	4.76	0.00	93.33%	0.00%
HUARAZ	3.94	0.00	116.81%	0.00%
ICA	4.23	0.00	119.00%	0.00%
INCOR	0.00	6.98	0.00%	150.33%

⁶ Informe N° 00000031-2024-OIO-GCOP/ESSALUD, remitido mediante correo electrónico de fecha 11.10.2024

Redes	Promedio de permanencia		Nivel de Cumplimiento %	
	II Nivel	III Nivel	II Nivel	III Nivel
JAEN	2.76	0.00	166.65%	0.00%
JULIACA	4.46	0.00	128.37%	0.00%
JUNIN	3.91	7.10	108.79%	147.70%
LA LIBERTAD	5.44	8.48	103.35%	123.76%
LAMBAYEQUE	4.10	8.49	109.63%	123.52%
LORETO	4.39	0.00	126.34%	0.00%
MADRE DE DIOS	3.94	0.00	101.99%	0.00%
MOQUEGUA	4.37	0.00	105.13%	0.00%
MOYOBAMBA	3.18	0.00	126.37%	0.00%
PASCO	3.37	0.00	129.93%	0.00%
PIURA	5.44	1.09	92.62%	144.23%
PUNO	4.59	0.00	122.79%	0.00%
TACNA	5.47	0.00	104.97%	0.00%
TARAPOTO	4.56	0.00	99.29%	0.00%
TUMBES	3.87	0.00	103.81%	0.00%
UCAYALI	4.84	0.00	94.92%	0.00%
RP ALMENARA	4.82	12.10	101.85%	86.73%
RP REBAGLIATI	4.11	11.72	123.13%	89.52%
RP SABOGAL	4.40	8.64	107.34%	121.38%
TOTAL NACIONAL	4.42	9.71	101.86%	98.91%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.10.2024)

En la evaluación por redes del II Nivel de Atención, tenemos que, 26 (83.87%) de las 30 redes evaluadas cumplieron con la meta en el tercer trimestre. Las redes que no cumplieron fueron: Tarapoto, Piura, Ucayali y Huánuco.

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

e) Rendimiento Hora Médico⁷

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

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

N° Total de Consultas Externas en el trimestre
N° de horas médico en consulta externa en el trimestre

La meta programada al tercer trimestre 2024 es de 4.95 consultas por hora médica para el I Nivel, 4.80 consultas por hora médica para el II Nivel de atención respectivamente; y 3.8 consultas por hora médica para el III Nivel de atención. El promedio nacional alcanzado es de 4.56 (101.08%) consultas por hora médica, que representa un nivel de cumplimiento por Nivel de Atención, como sigue:

<p>✓ I Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programado: 4.95 consultas Ejecutado: 5.01 consultas Nivel de Cumplimiento: 101.23% 	<p>✓ II Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programado: 4.80 consultas Ejecutado: 4.81 consultas Nivel de Cumplimiento: 100.25% 	<p>✓ III Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programado: 3.80 consultas Ejecutado: 3.87 consultas Nivel de Cumplimiento: 101.75%
--	---	--

⁷ Informe N° 00000031-2024-OIO-GCOP/ESSALUD, remitido mediante correo electrónico de fecha 11.10.2024

Las redes Asistenciales que superaron el número de consultas programadas (100%), en los niveles que administran son: Ancash, Huancavelica, Huánuco, Huaraz, Ica, Juliaca, La Libertad, Moyobamba, Puno, Tarapoto y Ucayali.

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

RHM I Nivel							RHM II Nivel								
Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta	Cumplió Meta		Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta	Cumplió Meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre				Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	705,984	139,834	5.05			100.00%		Enero	781,626	161,519	4.84			100.00%	
Febrero	693,634	137,602	5.04	5.00		100.00%	100%	Febrero	813,981	169,447	4.80	4.79		100.00%	100%
Marzo	677,904	137,787	4.92			99.39%		Marzo	793,530	168,034	4.72			98.38%	
Abril	754,450	153,055	4.93			99.58%		Abril	893,002	186,359	4.79			99.83%	
Mayo	725,901	146,988	4.94	4.95	4.95	99.77%	100%	Mayo	823,706	173,910	4.74	4.77	4.80	98.67%	99%
Junio	699,021	140,565	4.97			100.00%		Junio	837,753	174,867	4.79			99.81%	
Julio	742,138	145,399	5.10			100.00%		Julio	843,801	173,987	4.85			100.00%	
Agosto	731,823	143,463	5.10	5.08		100.00%	100%	Agosto	816,662	166,647	4.90	4.87		100.00%	100%
Setiembre	797,414	158,160	5.04			100.00%		Setiembre	899,911	184,639	4.87			100.00%	

RHM III Nivel							
Periodo	Consultas Médica	Horas Médica Efectivas	Rendimiento Hora Médico		Meta	Cumplió Meta	
			Mes	Trimestre		Mes	Trimestre
Enero	252,815	64,972	3.89			100.00%	
Febrero	255,786	66,586	3.84	3.86		100.00%	100%
Marzo	248,998	64,597	3.85			100.00%	
Abril	279,636	72,451	3.86			100.00%	
Mayo	260,141	67,977	3.83	3.84	3.80	100.00%	100%
Junio	256,025	67,056	3.82			100.00%	
Julio	257,043	65,956	3.90			100.00%	
Agosto	249,168	63,426	3.93	3.90		100.00%	100%
Setiembre	271,574	69,871	3.89			100.00%	

Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
AMAZONAS	4.82	4.34	0.00	97.42%	90.07%	0.00%
ANCASH	5.44	4.98	0.00	109.91%	103.32%	0.00%
APURIMAC	4.48	4.94	0.00	90.55%	102.40%	0.00%
AREQUIPA	4.99	4.82	4.22	100.73%	99.93%	109.55%
AYACUCHO	5.36	4.67	0.00	108.26%	96.76%	0.00%
CAJAMARCA	4.74	4.88	0.00	95.77%	101.09%	0.00%
CNSR	0.00	3.09	0.00	0.00%	106.70%	0.00%
CUSCO	4.82	5.02	4.02	97.43%	104.18%	104.47%
HUANCAVELICA	6.09	4.84	0.00	122.94%	100.44%	0.00%
HUANUCO	4.99	4.85	0.00	100.79%	100.65%	0.00%
HUARAZ	5.33	5.05	0.00	107.77%	104.77%	0.00%
ICA	5.21	4.98	0.00	105.22%	103.22%	0.00%
INCOR	0.00	0.00	2.84	0.00%	0.00%	84.33%
JAEN	5.20	4.68	0.00	105.15%	96.95%	0.00%
JULIACA	5.78	4.98	0.00	116.71%	103.17%	0.00%
JUNIN	4.89	5.28	3.97	98.83%	109.41%	103.07%
LA LIBERTAD	5.23	4.99	4.54	105.63%	103.42%	117.96%
LAMBAYEQUE	4.81	5.07	3.78	97.22%	105.13%	98.26%
LORETO	5.32	4.39	0.00	107.41%	91.06%	0.00%
MADRE DE DIOS	4.48	4.96	0.00	90.43%	102.75%	0.00%
MOQUEGUA	5.25	4.78	0.00	106.05%	99.17%	0.00%
MOYOBAMBA	5.20	5.20	0.00	105.07%	107.81%	0.00%
PASCO	5.11	3.90	0.00	103.32%	80.86%	0.00%
PIURA	5.03	4.41	4.16	101.54%	91.43%	108.09%
PUNO	5.46	5.16	0.00	110.25%	106.96%	0.00%
TACNA	5.74	4.20	0.00	116.04%	87.00%	0.00%
TARAPOTO	5.37	5.06	0.00	108.51%	104.91%	0.00%

Redes	Rendimiento Hora Médico			Porcentaje de Cumplimiento		
	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención	I Nivel de Atención	II Nivel de Atención	III Nivel de Atención
TUMBES	5.38	4.86	0.00	108.59%	100.75%	0.00%
UCAYALI	5.47	5.10	0.00	110.50%	105.76%	0.00%
RP ALMENARA	4.97	4.77	3.92	100.45%	99.00%	101.87%
RP REBAGLIATI	4.68	4.71	3.64	94.56%	97.68%	94.55%
RP SABOGAL	5.03	4.82	3.88	101.52%	100.04%	100.90%
Total general	5.01	4.81	3.87	101.23%	100.25%	101.75%

Fuente: Sistema Estadístico de Salud – SES (Corte el 09.10.2024).

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

En la evaluación por redes del Segundo Nivel de Atención, tenemos que, 20 (64.52%) de las 31 redes evaluadas, cumplieron con la meta en el tercer trimestre. Las redes que presentaron un alto rendimiento fueron: Junín, Moyobamba, Puno, CN Salud Renal y Ucayali. Y las que presentaron los menores indicadores fueron: Pasco, Tacna, Amazonas, Loreto y Piura

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

2.4.2. Prestaciones Económicas

Pagos Realizados por Tipo de Subsidios en EsSalud

Según Informe N° 00000070-2024-SGRPE-GPE-GCSPE/ESSALUD de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas de la Gerencia de Prestaciones Económicas de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, al tercer trimestre se han otorgado prestaciones económicas por un monto ascendente a S/739'602,433 soles, alcanzando un nivel de ejecución del 121% con relación al presupuesto programado. Igualmente, se atendieron un total de 355,641 solicitudes alcanzando un nivel de ejecución del 110% en relación a las metas programadas en el POI 2024, según se aprecia a continuación:

Tabla 11: Cumplimiento de metas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al III Trimestre	Ejecutado al III Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	178,263	191,461	13,198	107%
Maternidad	33,700	37,013	3,313	110%
Lactancia	82,073	89,602	7,529	109%
Sepelio	29,070	37,565	8,495	129%
TOTAL	323,106	355,641	32,535	110%

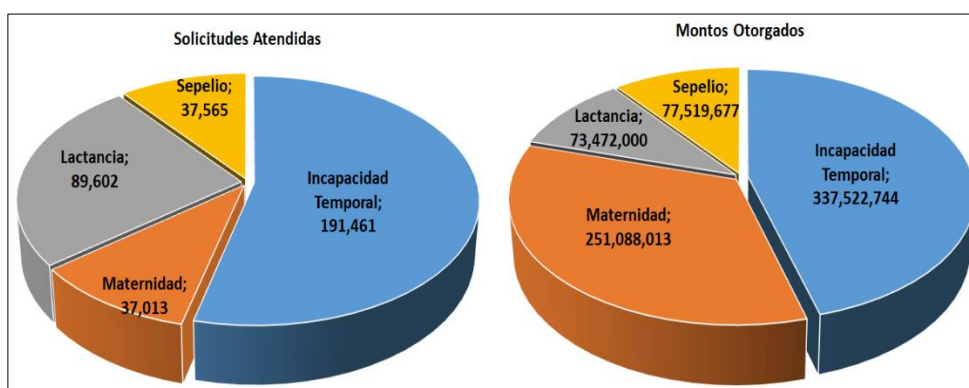
Fuente: Sistema SAP setiembre 2024, correo OAS-GCSPE del 09.10.2024 (17:56 Hrs.). Con cierre contable.
Elaboración: SGRPE-GPE-GCSPE

Tabla 12: Cumplimiento de metas valorizadas de Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas	Programado al III Trimestre	Ejecutado al III Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	252,041,748	337,522,743	85,480,995	134%
Maternidad	231,799,324	251,088,012	19,288,688	108%
Lactancia	67,299,860	73,472,000	6,172,140	109%
Sepelio	60,174,900	77,519,677	17,344,777	129%
TOTAL	611,315,832	739,602,433	120,286,601	121%

Fuente: Sistema SAP setiembre 2024, correo OAS-GCSPE del 09.10.2024 (17:56 Hrs.). Con cierre contable.
Elaboración: SGRPE-GPE-GCSPE

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



Elaborado: GCSPE

a) Subsidio por Incapacidad Temporal

Las solicitudes del subsidio de incapacidad temporal representan el 54% del total de las metas físicas y el 46% del total de las prestaciones económicas ejecutadas al III Trimestre 2024, siendo la prestación económica con mayor ejecución.

Al III Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/337'522,743 por incapacidad temporal, contando con una ejecución del 134%. En cuanto a metas físicas, se reconocieron 191,461 solicitudes que significan un cumplimiento del 107%. Esta ejecución depende de los costos remunerativos per cápita, que según el INEI solo en Lima Metropolitana, el ingreso promedio mensual que proviene del trabajo fue de S/. 2,006.9 (superior, comparando los S/1,950.6 respecto al mismo periodo del año anterior)⁸. Adicionalmente, el comportamiento de este subsidio, depende también de la cantidad de días subsidiados otorgados, que en lo que va del presente año 2024, es de 19 días en promedio.

El cumplimiento de la meta física programada, en relación a las solicitudes, muestra un superávit en el cumplimiento del 7%. Por otro lado, en relación a la ejecución presupuestal de dicha meta física, se puede notar un superávit del 34%. La existencia de varios canales de atención ha permitido el superávit en cumplimiento de las metas.

b) Subsidio por Maternidad

Las solicitudes por maternidad representan el 10% del total de las metas físicas y el 34% del total de la ejecución presupuestal al III Trimestre 2024, siendo la segunda prestación económica con mayor ejecución.

⁸ INEI: Informe de Empleo N° 09 - Trimestre: Jun 2024 - Jul-ago 2024, 15-09-2024.

Al III Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/. 251,088,012 por maternidad, contando con una ejecución del 108%. En cuanto a metas, se reconocieron 37,013 solicitudes que significan un cumplimiento del 110%.

Esta ejecución es consistente, debido a que depende de los costos remunerativos de las aseguradas, que según el INEI solo en Lima Metropolitana el ingreso promedio mensual proveniente de las mujeres fue S/. 1,689.4 (poco superior, comparando los S/. 1,666.6 respecto al mismo periodo del año anterior)⁹.

Con respecto al cumplimiento de la meta física programada, se precisa en relación a las solicitudes que existe un superávit en el cumplimiento del 10%. En relación a la valorización de las metas, existe un superávit de cumplimiento del 8%.

c) Subsidio por Lactancia

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

Al III Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/. 73,472,000 para el subsidio por lactancia, contando con una ejecución del 109% respecto al monto programado, y en cuanto a metas físicas, se reconocieron 89,602 solicitudes que significan un cumplimiento de 109%. La existencia de varios canales de atención ha permitido el superávit en cumplimiento de las metas.

d) Prestación por Sepelio

La prestación por sepelio representa el 11% del total de las metas físicas ejecutadas al III Trimestre 2024, siendo el tercer subsidio con mayor ejecución. Respecto al monto otorgado representa el 10% del total, coincidiendo en ejecución con el subsidio de lactancia, considerando que se reconoce un tope de S/2,070.00 por el fallecimiento de un asegurado titular.

Al III Trimestre 2024, se otorgó un monto total de S/77'519,677 para la prestación por sepelio, contando con una ejecución del 129% respecto al monto programado, y en cuanto a metas físicas, se reconocieron 37,565 solicitudes que significan un cumplimiento de 129%. La existencia de varios canales de atención ha permitido el superávit en cumplimiento de las metas.

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

Evaluación de Indicadores de Prestaciones Económicas

a) Nivel de aprobación automatizada de solicitudes de Prestaciones Económicas

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

⁹ INEI: Informe de Empleo N° 09 - Trimestre: Jun 2024 - Jul-ago 2024, 15-09-2024.

Se mide:

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

Al III Trimestre se han obtenido los siguientes resultados:

Tabla 13: Solicitudes procesadas Vs. Solicitudes aprobadas

Prestaciones Económicas	Total de Solicitudes Procesadas	Solicitudes Aprobadas	Ejecución
Incapacidad Temporal	227,995	142,990	62.72%
Maternidad	42,853	23,037	53.76%
Lactancia	102,915	94,315	91.64%
Sepelio	39,791	29,716	74.68%
Total Solicitudes	413,554	290,058	70.14%

Fuente: GCSPE. Información exportada de base de datos subsidios 30.09.2024

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

Prestaciones Económicas	Meta Programada al III Trim.	Ejecutado al III Trim.	Exceso / Defecto	Cumplimiento
Incapacidad Temporal	65.00%	62.72%	-2.28%	96.49%
Maternidad	60.00%	53.76%	-6.24%	89.60%
Lactancia	95.00%	91.64%	-3.36%	96.47%
Sepelio	78.00%	74.68%	-3.32%	95.74%

Fuente: GCSPE. Información exportada de base de datos subsidios 30.09.2024

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, mediante Informe N° 00000070-2024-SGRPE/ESSALUD, informa que, al tercer trimestre de 2024, los niveles cumplimiento del indicador han disminuido ligeramente. Existe una desviación del nivel de cumplimiento en relación al trimestre anterior, lo cual corresponde al incremento del apoyo operativo (locadores) en la calificación BackOffice, que llevó a un mayor procesamiento, manteniéndose el nivel de procesamiento automatizado de maternidad e incapacidad temporal. Sin embargo, en lactancia y sepelio se ha logrado mantener niveles de cumplimiento aceptables en relación al trimestre anterior

Sobre Incapacidad Temporal y Maternidad:

- De acuerdo a lo programado, se observa un nivel de ejecución aceptable del 96%, en las solicitudes de incapacidad temporal (63%).
- En maternidad el nivel de ejecución ha disminuido a 90%, ya que la fuerza operativa de calificador BackOffice, han incrementado su procesamiento en este subsidio (54% automatizado)

Sobre Lactancia y Sepelio:

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

En este sentido, la estabilidad del indicador "Nivel de aprobación automatizada de solicitudes de prestaciones económicas" depende de factores técnicos que están fuera del alcance de solución directa del área usuaria del sistema.

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

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

Se mide:

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

Para el tercer trimestre, se programó un avance del 55% de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría, logrando obtener un 52% de cumplimiento. Como se muestra a continuación:

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

Fuente: Informe N° 00000022-2024-SGCGIT-GPE-GCSPE/ESSALUD, del 26.09.2024

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

- Programación mensual de las IPRESS a ser auditadas (18 por mes) que son seleccionadas según los siguientes criterios:
 - o IPRESS que emiten mayor cantidad de CITT.
 - o IPRESS que otorgan Días de Incapacidad Temporal en exceso por Consulta Externa
 - o IPRESS que no hayan cumplido con implementar las recomendaciones de auditoría
 - o IPRESS que no hayan sido auditadas en el año 2022
- Elaboración y envío de los Memorandos de Presentación comunicando la acción de control a las IPRESS seleccionadas
- Elaboración y envío a las IPRESS de los informes de auditoría.

En ese sentido, se elaboraron 54 informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas que fueron remitidos a las IPRESS de las Redes Almenara (15), Rebagliati (16), Sabogal (18) y Amazonas (5) mediante memorandos en los que se otorgaba un plazo perentorio para la implementación de las recomendaciones.

De enero a setiembre se elaboraron 189 informes de auditoría de certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas que fueron remitidos a las IPRESS de las Redes Almenara (18), Rebagliati (20), Sabogal (21), Amazonas (6), Ancash (9), Apurímac (7), Arequipa (15), Ayacucho (4), Cajamarca (3), CITT Digital (2), Cusco (8), GAAA (1), GCGP (1), GOF (1), Huancavelica (3), Huánuco (6), Huaraz (4), Ica (12), INCOR (1), Jaén (1), Juliaca (5), Junín (14), La Libertad (20), Lambayeque (4), Piura (1), Tumbes (1) y Ucayali (1) mediante memorandos en los que se otorgaba un plazo perentorio para la implementación de las recomendaciones

Las auditorías¹⁰ realizadas identificaron 36 hallazgos siendo los más frecuentes: Contingencia registrada en el CITT no se corresponde con el CIE 10 (32%), CITT sin firma digital del Médico de Control (27%) y CITT con Días de Incapacidad temporal – DIT en exceso (25%).

A fin de alcanzar la meta del indicador se reiteró el pedido de envío de información a las IPRESS auditadas durante el I y II trimestre que no cumplieron con enviar la documentación que evidencie que implementaron las recomendaciones en su oportunidad, medida que contribuyó a que el indicador se incrementó de 41% a 52%

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

- Desconocimiento de la importancia de las certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas
- Demora en el envío de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones
- Falta de personal asignado para la labor de monitoreo del cumplimiento de implementación de recomendaciones

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

- Capacitación a los profesionales de salud que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas
- Facilidades para el envío por correo de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones
- Impulsar la realización de auditorías electrónicas

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

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

Se mide:

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

Para el tercer trimestre, se programó un avance del 55% de IPRESS que cumplieron con implementar las recomendaciones formuladas en los informes de supervisión, logrando obtener un 44% de cumplimiento. Como se muestra a continuación:

¹⁰ Es importante precisar **que las auditorías son virtuales**; para ello se contrastó la información de los CITT priorizados con los sistemas informáticos institucionales (Sistema ESSI, Sistema ACREDITA intranet, Sistema Integrado de Gestión de Incapacidades – SIGI, SIAD) de los cuales se recabó la información de las atenciones que sustentan la emisión de los CITT (ESSI), los datos de los asegurados (ACREDITA), información de las solicitudes de regularización y validación (SIAD) y la información de los CITT (SIGI).

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

Fuente: Informe N° 0000022-2024-SGCGIT-GPE-GCSPE/ESSALUD, del 26.09.2024

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

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

En ese sentido, de enero a setiembre se elaboraron 108 informes de supervisión que fueron remitidos a las IPRESS de las Redes Almenara (15), Rebagliati (18), Sabogal (18), Amazonas (3), Ancash (4), Apurímac (2), Arequipa (6), Ayacucho (2), Cajamarca (1), Cusco (7), GOF (1), Huánuco (1), Huaraz (2), Ica (5), INCOR (1), Jaén (1), Juliaca (2), Junín (7) y La Libertad (12) mediante memorandos en los que se otorgaba un plazo perentorio para la implementación de las recomendaciones.

La supervisión consideró como técnica la investigación documentaria e instrumentos que permitieron calificar el desempeño de los Médicos de Control y de las COMECI – Ley 26790 como ACEPTABLE¹¹, POR MEJORAR¹² y DEFICIENTE¹³, encontrando que el desempeño fue POR MEJORAR en el 44% de los Médicos de Control y ACEPTABLE en el 58% de las COMECI.

Médico de Control Supervisados				COMECI – Ley 26790 - Supervisadas			
ACEPTABLE	POR MEJORAR	DEFICIENTE	TOTAL	ACEPTABLE	POR MEJORAR	DEFICIENTE	TOTAL
29	47	32	108	11	4	4	19
26%	44%	30%	100%	58%	21%	21%	100%

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

En tanto que, los hallazgos más frecuentes en las supervisiones realizadas a las COMECI – Ley 26790 fueron: La evaluación de la naturaleza de la incapacidad no es concordante con el contenido del expediente (15%), Los datos registrados en el IMECI no se corresponden con los del expediente clínico (15%) y no se registra el formato correspondiente para calificar la naturaleza de la incapacidad temporal (12%).

¹¹ ACEPTABLE cuando cumple con el 80 a 100% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

¹² POR MEJORAR cuando cumple con el 60 a 69% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

¹³ DEFICIENTE cuando cumple con menos del 59% de los ítems evaluados mediante el instrumento de supervisión

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

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

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

- Capacitación a los profesionales de salud que emiten certificaciones médicas vinculadas a las Prestaciones Económicas (01 capacitación virtual trimestral a nivel nacional).
- Facilidades para el envío por correo de la documentación que sustente la implementación de las recomendaciones (autorizar la remisión de los sustentos de implementación a la SG de Control de la Gestión de la Incapacidad Temporal).
- Impulsar la realización de auditorías electrónicas (Supervisión en gabinete utilizando como técnica la investigación documentaria y Supervisión presencial)

2.4.3. Prestaciones Sociales¹⁴

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC/ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, remitido mediante Memorando N° 00001283-2024-GCPAMyPCD/ESSALUD, de fecha 10.10.2024, al III trimestre se tiene un nivel de cumplimiento de “Bueno”, como resultado de lo ejecutado en sus actividades estratégicas. Es preciso mencionar que para el promedio de porcentaje de cumplimiento se toma el tope máximo del 100% aunque la actividad haya superado la meta:

- ✓ Centros del Adulto Mayor (CAM), logró el 77.30% (Bueno);
- ✓ Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), obtuvo el 78.97% (Bueno);
- ✓ Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS), logró el 84.41% (Bueno);
- ✓ Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), obtuvo el 89.02% (Bueno); y
- ✓ Prestaciones Sociales para Niños, Niñas y Adolescentes – NNA, obtuvo el 95.62% (Excelente); como se aprecia en el siguiente cuadro:

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

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al III Trim.	Ejecutado al III Trim.	% Avance		
				Al III Trim.	Estado	
ACTIVIDADES DE CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM						
1	Evaluación de Ingreso al CAM	Participantes	4,919	4,843	98.5%	Excelente
	Programa de Ejercicio de Derechos Humanos	Participantes	33,906	19,673	58.0%	Malo
	Programa de Autocuidado	Participantes	201,780	135,436	67.1%	Regular
	Programa de Fortalecimiento Productivo	Participantes	22,545	28,238	125.3%	Excelente
	Servicios Complementarios	Participantes	50,370	23,975	47.6%	Malo
	Población Adulta Mayor Activa	Participantes	57,278	53,068	92.6%	Excelente
ACTIVIDADES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM						
2	Programa de Autocuidado	Participantes	17,226	9,758	56.6%	Malo
	Programa de Fortalecimiento Productivo	Participantes	5,412	4,393	81.2%	Bueno
	Población Adulta Mayor Activa	Participantes	3,839	3,805	99.1%	Excelente
ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL - MBRPS						
3	PCD Atendidas en MBRPS (nuevos y continuadores)	PCD atendidas	6,115	6,718	109.9%	Excelente

¹⁴ Memorando N° 00001283-2024-GCPAMyPCD/ESSALUD de fecha 10.10.2024

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programado al III Trim.	Ejecutado al III Trim.	% Avance	
				Al III Trim.	Estado
PCD Atendidas en MBRPS (nuevos)	PCD atendidas	2,275	1,824	80.2%	Bueno
PCD Atendidas en MBRPS (continuadores)	PCD atendidas	3,840	4,894	127.4%	Excelente
Actividades de rehabilitación profesional	Evaluaciones	4,483	3,884	86.6%	Bueno
	Puestos de trabajo evaluados	239	188	78.7%	Bueno
	Sesiones	12,169	16,003	131.5%	Excelente
	PCD capacitadas	737	258	35.0%	Malo
	PCD colocadas	429	361	84.1%	Bueno
	Actividades de rehabilitación social	Evaluaciones	2,408	1,869	77.6%
Actividades de rehabilitación social	Personas sensibilizadas	5,804	5,535	95.4%	Excelente
	Familiares Capacitados y empoderados	1,145	1,183	103.3%	Excelente
	PCD atendidas	5,107	3,064	60.0%	Malo
	Sesiones	7,618	6,416	84.2%	Bueno
	Paradeportistas participantes	592	1,381	233.3%	Excelente
	ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SOCIAL – CERPS				
PCD Atendidas en CERPS (nuevos y continuadores)	PCD atendidas	11,607	9,848	84.8%	Bueno
PCD Atendidas en CERPS (nuevos)	PCD atendidas	3,207	2,745	85.6%	Bueno
PCD Atendidas en CERPS (continuadores)	PCD atendidas	8,400	7,103	84.6%	Bueno
Actividades de rehabilitación profesional	Evaluaciones	7,810	6,709	85.9%	Bueno
	PCD capacitadas	730	937	128.4%	Excelente
	PCD colocadas	898	828	92.2%	Excelente
	Sesiones	38,000	76,260	200.7%	Excelente
	Puestos de trabajo evaluados	384	339	88.3%	Bueno
	Actividades de rehabilitación social	Evaluaciones	2,945	2,385	81.0%
Actividades de rehabilitación social	Personas sensibilizadas	4,430	6,588	148.7%	Excelente
	Familiares Capacitados y empoderados	1,372	1,227	89.4%	Bueno
	PCD atendidas	6,346	4,325	68.2%	Regular
	Sesiones	11,143	12,388	111.2%	Excelente
	Paradeportistas participantes	1,555	2,590	166.6%	Excelente
	Sesiones	11,157	8,402	75.3%	Bueno
METAS DE PRESTACIONES SOCIALES PARA NIÑOS, NIÑAS y ADOLESCENTES - NNA (No cuentan con Unidades Operativas)					
Evaluación de entrada	Participantes	686	667	97.2%	Excelente
Programa de Fortalecimiento Familiar	Participantes	1,400	2,135	152.5%	Excelente
Programa de Habilidades para la vida	Participantes	840	966	115.0%	Excelente
Programa de Mejora de Competencias	Participantes	560	444	79.3%	Bueno
Programa de Enfoque de Derechos y Ejercicios de Deberes	Participantes	630	922	146.3%	Excelente
Evaluación de Salida	Participantes	686	667	97.2%	Excelente

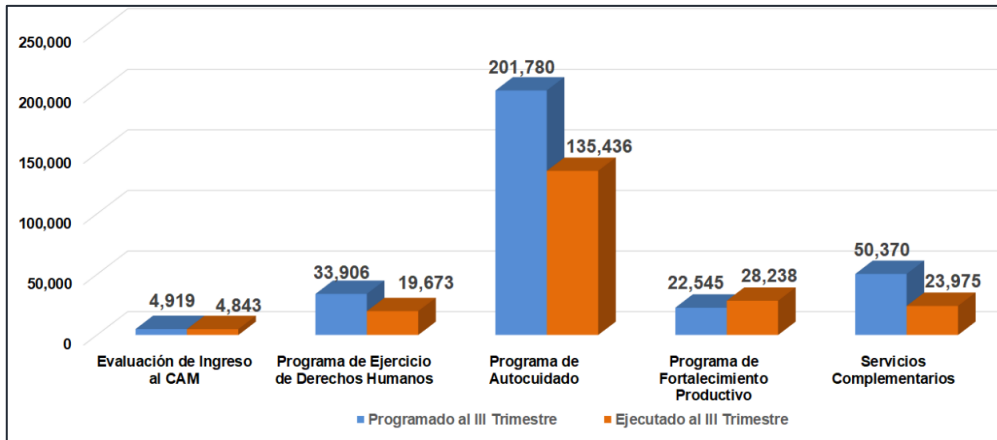
Fuente: GCPAMyPCD

Elaboración: SGCEG – GPC – GCPP

Centros del Adulto Mayor (CAM)

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, se desarrollaron actividades como parte de los Programas de Gerontología Social, logrando una ejecución promedio del 78.11%, lo cual, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, representa un avance calificado como “Bueno”. En la siguiente figura, se aprecia la tendencia el avance de cada uno de los programas, teniendo en general una categoría de calificación de “**Bueno**”, según parámetros institucionales.

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

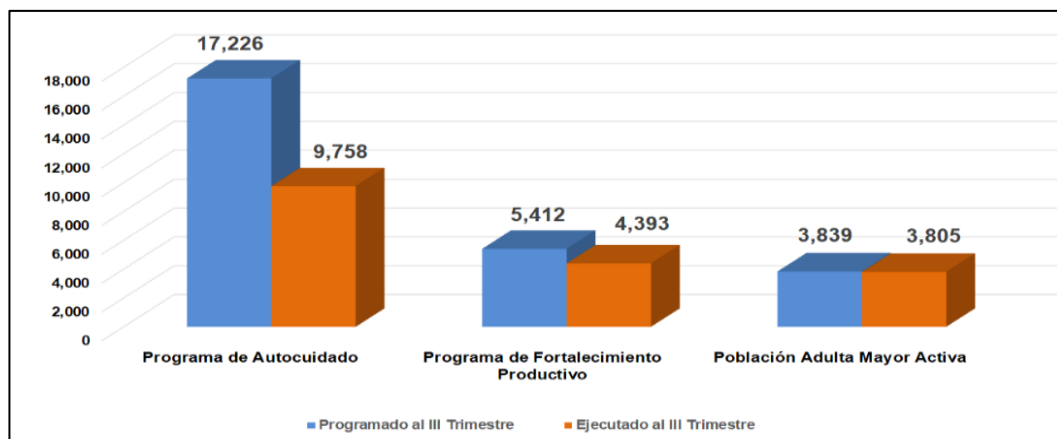


Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

Círculos del Adulto Mayor (CIRAM)

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, el nivel de ejecución del Programa de Autocuidado en los Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) alcanza un promedio de 56.6% respecto a la programación, lo cual representa un avance **“Malo”**; se evidenció una mayor ejecución en el Taller de Alfabetización y/o Educación Continua (266.1%); el Programa de Fortalecimiento Productivo logró una ejecución del 81.2%; asimismo, cuenta con una Población Adulta Activa del 99.1%. En la Figura N° 05 se observa que la ejecución de metas está por debajo de lo programado.

Figura 5: Comparación de lo programado Vs. ejecutado de los CIRAM. Acumulado al III Trimestre 2024



Fuente: Sub Gerencia al Protección al Adulto Mayor

Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS)

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, la ejecución al III trimestre de 2024 de las actividades de Rehabilitación Profesional y Social, así como de los programas complementarios en los cuatro Centros de Rehabilitación Profesional y Social –

CERPS, lograron el 85.14% con relación a la meta programada, lo cual representa un avance de “**Bueno**”.

Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social MBRPS

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, al III Trimestre 2024, los **Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional han logrado atender 6,718 personas con discapacidad, cumpliendo con el 109.9%** de la meta de inscritos; lo que ha permitido se beneficien con las prestaciones sociales que brinda EsSalud y sigan siendo atendidas, a través de video llamadas, llamadas telefónicas, correo electrónico o reuniones grupales en plataformas como el zoom y la atención presencial.

En promedio se ha obtenido una ejecución del 83.22% de las metas programadas en los MBRPS al III trimestre 2024, lo cual representa un avance de “**Bueno**”.

Actividades de Prestaciones Sociales para Niños, Niñas y Adolescentes

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, al III trimestre se desarrollaron actividades de promoción de promoción social de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y prevención de vulnerabilidades mediante la ejecución de la Cartera de Prestaciones Sociales.

La ejecución acumulada al III trimestre, respecto a las actividades de la Cartera de Prestaciones Sociales para niños, niñas y adolescentes, ha obtenido una ejecución del 95.62% de las metas programadas.

Evaluación de Indicadores de Prestaciones Sociales

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, anualmente se ha venido incrementando el número de asegurados que se atienden en los CAM y CIRAM. Se espera incrementar la cobertura de personas adultas mayores afiliadas a nuestras unidades operativas, con el próximo retorno a las actividades presenciales y/o mixtas.

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

Se mide:

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

El total de la población estimada asciende a **481,312 adultos mayores** asegurados, la meta programada para el III trimestre es de **12.50%** de adultos mayores atendidos oportunamente.

- Personas adultas mayores usuarias de los CAM/ CIRAM: **56,873**
- Total PAM aseguradas autovalentes (estimación): **481,312**

Al III Trimestre se ha obtenido una ejecución de **11.82%**; lo cual significa un cumplimiento del **94.53%** en relación a la meta programada.

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

Según Informe Técnico N° 00000047-2024-SGPAM-GPAMyPC-ESSALUD, de Evaluación Metas de Prestaciones Sociales al III Trimestre Año 2024 – POI FONAFE, mediante el presente indicador se busca incrementar la cobertura de las prestaciones sociales dirigidas a personas con discapacidad aseguradas.

Se mide:

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

Para el tercer trimestre se programó una meta de **2.30%**, habiendo obtenido el **2.51%** de avance; lo cual representa un cumplimiento del **108.93%** en relación a la meta programada. Logrando con ello **17,024** personas con discapacidad atendidas de forma presencial y a distancia en CERPS y MBRPS.

2.5. Indicadores articulados a los Objetivos Estratégicos Institucionales 1 y 2:

2.5.1 Gestión de Financiamiento

a. Ratio de ejecución del presupuesto de ingresos operativos

La Gerencia Central de Gestión Financiera, mediante correo electrónico del 11.10.2024 (15:41 pm), remite con información del indicador que mide nivel de avance de captación de ingresos de operación programados en el Flujo de Caja que permiten cumplir con las obligaciones de pago de EsSalud previstas para el presente ejercicio.

Se mide:

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

Para el tercer trimestre se programó un ratio de ejecución del 0.75, logrando un avance del 0.751.

Indicador	Meta para el ejercicio 2024	Meta 2024 al III Trim.	Ejecutado al III Trim.
Ejecución del presupuesto de ingresos operativos - (Flujo de Caja)	1.00	0.75	0.751

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

b. Rendimiento de la Reserva Técnica

Acerca del indicador que mide la rentabilidad de la Reserva Técnica, obtenida en el marco de los objetivos y estrategias, establecidos en la Política de Inversiones Financieras (PIF) y Reglamento de Inversiones Financieras (RIF) vigentes, la Gerencia Central de Gestión Financiera, mediante correo electrónico del 11.10.2024 (15:41 pm), informa que, para el tercer trimestre no se tiene programación, por lo que no se informó.

El indicador se mide con la siguiente fórmula:

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

2.5.2 Gestión de Tecnología, Información y Comunicaciones

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

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

Se mide:

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

Para el tercer trimestre la meta programada es el 75%.

Detalle	Meta 2024	Ejecutado al III Trim. 2024
Número de módulos especializados digitales programados en el ESSI	4	3
Número de Módulos Especializados Digitales en la historia clínica ESSI Desarrollados	1. Módulo de Consulta Externa – Ficha Familiar (Pase a Producción N° 11-SGSASIST). 2. Módulo de Hospitalización – Control Nutricional (Pase a Producción N° 113-SGSASIST). 3. Módulo de Atención Domiciliaria - (Pase a Producción N° 115-SGSASIST)	
Porcentaje de Módulos especializados digitales en la historia clínica electrónica (ESSI)	75%	

Fuente: Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Para este III trimestre se informa que, **se logró culminar el módulo Control Nutricional Hospitalario con las adecuaciones y los nuevos requerimientos solicitados por el área usuaria**. En ese sentido, la implementación del registro de valoración y seguimiento nutricional para pacientes hospitalizados en EsSalud representa un avance significativo en la atención integral de la salud, permitiendo realizar un seguimiento personalizado basado en factores como la edad, sexo y estado de salud del paciente, facilitando así una gestión más efectiva en el proceso de recuperación, lo cual ya es un hecho. El Pase a Producción

Nº 113-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024 asegura que estas herramientas estén operativas y disponibles para su uso en el ámbito hospitalario.

Con relación al Módulo **de Atención Domiciliaria**; la implementación de esta funcionalidad para el registro de atención domiciliaria en EsSalud es un paso importante hacia la mejora de la atención a pacientes en sus hogares. Al desarrollar una versión móvil del sistema ESSI para consulta externa y emergencia, se facilitará la captura de información clave como la ubicación del paciente, mapas de domicilios y fotos de las fachadas de las viviendas. Esta funcionalidad se encuentra disponible mediante Pase a Producción Nº 115-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024.

III. Logros obtenidos

Los logros presentados en el presente informe han sido reportados por las dependencias de la institución a través del Sistema de Planificación Operativa – SISPOI al cierre de la etapa de evaluación trimestral. Asimismo, se sustenta en los documentos remitidos por cada dependencia, los mismos que se encuentran en el Anexo Nº 1 del presente documento.

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

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

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

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

Gestión Financiera

Flujo de Caja institucional

- De la evaluación efectuada al Flujo de Caja se aprecia que, durante el tercer trimestre 2024, la Gerencia de Tesorería cumplió con los plazos previstos en la elaboración y presentación oportuna del Flujo de Caja Ejecutado ante los órganos supervisores (FONAFE y MEF). Con respecto al marco establecido al Tercer Trimestre 2024: el rubro Venta de Servicio al mes (S/ 11,613.8MM) aumentó en 1.2% respecto a su marco al mismo mes del año en evaluación (S/ 11,476.9MM) debido principalmente a la mayor captación de ingresos por aportaciones netas, (considerando el descuento de la comisión que se paga a SUNAT del 1%, por el servicio de administración de la recaudación de los Fondos que administra ESSALUD). El rubro Ingresos Financieros al mes (S/ 177.8MM) disminuyó en 7.2% respecto a su marco al mismo mes del año en evaluación (S/ 191.6MM) debido principalmente a los menores rendimientos financieros, provenientes de las colocaciones en el sistema financiero nacional, explicado por las menores tasas de interés, los mismos que se reinvierten para su rentabilización. En virtud a lo indicado, se ha logrado que el Flujo de Caja institucional: i) sea elaborado y presentado oportunamente a FONAFE y MEF y ii) se ha presentado un incremento en el rubro Venta de Bienes y Servicios.

Monitoreo de los procesos de recaudación de aportaciones, gestión de cobranza y fiscalización administrados por SUNAT

- Al III Trimestre del 2024, la información Programado Neto de Comisión SUNAT, comparada con la Recaudación efectiva recibida en abonos en cuentas del Banco de la Nación ha presentado una variación considerando lo proyectado de S/ 76.1 Millones. Los meses que presentaron una recaudación superior a lo proyectado fue en el mes de enero por S/ 69.4 MM y el mes de febrero por S/ 16.9 MM, abril por S/ 84.5 MM y julio por S/ 30.3 MM. Los meses que presentaron una variación negativa en comparación con lo proyectado fueron los meses de marzo menor a S/ 89.06 MM, mayo menor en S/ 5.0 MM, junio menor en S/ 63.0 MM, agosto menor en S/ 30.8 MM y setiembre menor en S/ 88.5 MM. Es de precisar que los importes considerados corresponden a los abonos efectivamente realizados en las cuentas bancarias del Banco de la Nación, información que se corrobora al cierre de cada mes con la elaboración de la conciliación bancaria correspondiente a cada cuenta corriente bancarias. Podemos concluir que la recaudación al III trimestre del año 2024, ha presentado una variación con las metas establecidas en comparación con lo programado neto de comisión con una variación menor en S/ 76.1 MM. De acuerdo a las evaluaciones realizadas, las mismas que dan cuenta de los resultados de la gestión presupuestal y financiera en base al análisis y medición de la ejecución de ingresos y egresos respecto a sus marcos aprobados y a periodos similares del año anterior, conforme a los lineamientos establecidos, se concluye que al III trimestre del año 2024 se ha cumplido con las metas establecidas en comparación con lo programado en el PIA 2024.
- La Gerencia de Control Contributivo, a través de la Sub Gerencia de Control Contributivo, elaboró el Boletín de Evaluación Trimestral al cierre del Segundo Trimestre 2024, mediante el cual se cumplió con informar las principales apreciaciones respecto al monitoreo de los procesos de recaudación de aportaciones, gestión de cobranza y fiscalización administrados por SUNAT, que se detalla a continuación:

a) Ingresos por Contribuciones (Aportaciones al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud – Ley N° 26790). Al Segundo Trimestre del 2024, el ingreso por aportaciones ascendió a S/3,857.71MM, importe superior en 7.47% al registrado en su similar en el año 2023 (S/3,589.50MM). El promedio mensual de ingresos durante el 2do trimestre 2024, ascendió a S/1,285.90MM (S/1,196.50MM MM en el 2023). Un dato importante a considerar es que, en el mes de abril 2024, periodo de mayor ingreso en el 2do trimestre 2024, los ingresos por aportaciones (S/1,355.73MM) superaron en 12.66% a los ingresos del mes de mayo 2023 (S/1,203.33MM), periodo de mayor recaudación en el segundo trimestre del 2023.

b) Participación de la cobranza en los ingresos por contribuciones. Al 30 de junio de 2024, los resultados continúan la tendencia positiva, posterior al periodo 2020-2021 de pandemia, alcanzando un crecimiento del 7.18%, superando al 6.87% observado al 30 de junio de 2023. La recuperación de la cobranza, al segundo trimestre de 2024, se distribuyó en un 65.02% (S/352.60MM) gestionado mediante acciones inductivas, un 7.71% (S/41.81MM) gestionado a través del otorgamiento de facilidades de pago, y el 27.26% (S/147.84MM) vía cobranza coactiva a través de la ejecución de medidas cautelares.

c) Características de la recaudación por contribuciones. A fines del mes de junio 2024, Lima concentró el 71.71% de los ingresos por contribuciones, situación que se sustenta con el 47.01% de la población asegurada. Sin embargo, este escenario no se repite en el caso de las 3 subsiguientes ciudades (Arequipa, La Libertad y Cusco) que en conjunto representaban el 15.18% de la población y generan solo el 9.71% de los ingresos recaudados. En contraparte, los ingresos en Amazonas, Huancavelica, Pasco, Madre

de Dios y Tumbes, ciudades con bajas tasas de densidad de población asegurada (3.02% en conjunto), representaron el 1.58% de la recaudación obtenida.

d) Análisis de la deuda por contribuciones. Al 30.06.2024 la deuda por contribuciones (aportaciones) ascendió a S/2,719.14MM, cifra que representa una reducción del 3.55% con relación la deuda reportada en similar periodo del año 2023 (S/2,819.14MM), donde el 13.41% (S/364.57MM) correspondió al Sector Público (las mayores deudas fueron de los Gobiernos Locales y Regionales con S/272.12MM y S/56.11MM, respectivamente). En tanto, el 86.59% de la deuda (S/2,354.56MM) correspondió al Sector Privado, donde los sectores de Servicios, Comercio y Manufactura con S/607.63MM, S/559.93MM y S/541.67MM concentraron el 72.59% de la deuda del sector. Respecto al Estado de la Deuda, al 30.06.2024 se aprecia que el 87.42% de la deuda se encuentra en cobranza coactiva, mientras que el 12.58% se mantiene en estado no exigible. Al 30.06.2024 la deuda contributiva total asciende a S/2,719.14MM, de los cuales el 13.07% (S/355.35MM) son deudas gestionables, experimentando una reducción de 2.66% en relación a los S/365.07MM reportados al 30JUN2023. De otro lado, la deuda contributiva de Difícil Recuperación, se redujo en 6.30%, de S/1,518.46MM (informado en junio 2023) a S/1,422.76MM (informado en junio 2024). Así mismo, la deuda de las municipalidades aumento un 1.50% de S/266.15MM (reportada en junio 2023) a S/270.15MM (reportada en junio 2024).

e) Acciones de Fiscalización. Al 30.06.2024 la SUNAT reportó 32,011 acciones de fiscalización, superior en 20.51% en comparación a las acciones de fiscalización reportadas al 30.06.2023 (26,563). Al respecto, es importante precisar que el número de acciones de fiscalización reportadas por la SUNAT, excepto Lima, guardan poca correspondencia con las características de la población asegurada. Ciudades como Puno, Pasco, Moquegua, Apurímac, Huancavelica y Amazonas, pese a concentrar el 8.71% (507,575) de la población asegurada en provincia (5,829,801), no registraron acciones de fiscalización u otros como Madre de Dios con un 0.63% (36,658) de la población asegurada en provincias registró solo 336 acciones de fiscalización.

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

- Esta actividad monitorea en el marco de la Ley N° 27334 la administración de la recaudación de las aportaciones a cargo de SUNAT, y demás Instituciones Financieras, la ejecución de gasto mensual, por la contraprestación por los conceptos de administración y/o recaudación (Comisión Servicio de Recaudación SUNAT y Comisión Servicio de Recaudación Servicios Privados - Entidades Financieras). Es así que, durante este Tercer Trimestre 2024 se presentan los reportes de ejecución de gasto por concepto de la Comisión de Servicio de Recaudación, con cargo al fondo financiero FF 001501. En ese sentido, durante el mes de julio su ejecución alcanzó los S/ 67,347.40, en agosto S/ 62,550.30, en tanto que en setiembre su ejecución fue del orden de los S/ 65,916.86 lo que representó que durante el Tercer Trimestre 2024 la ejecución de gasto por dicho concepto alcanzó la cifra de S/ 195,814.55.

Elaboración de Estados Financieros y gestión de Auditoría

- Durante este Tercer Trimestre 2024, la Gerencia de Contabilidad cumplió en los plazos previstos con la elaboración y presentación de los Estados Financieros correspondientes a los meses de: julio, agosto y setiembre ante FONAFE, así como los meses de julio y agosto a la Dirección Nacional de Contabilidad Pública – MEF y SUSALUD. A la fecha se encuentra en proceso de cierre la información correspondiente al mes de setiembre 2024, toda vez que el cronograma de cierre y presentación

establecido por la Dirección General de Contabilidad Pública – MEF está prevista para el 28 de octubre 2024, fecha en la que se procederá a reportar el cierre a SUSALUD.

- Por otro lado, a nivel del Estado de Situación Financiera, el Patrimonio de ESSALUD al cierre del Tercer Trimestre 2024; ascendió a la suma de S/ 9,154.87 MM, el cual incluye las Reservas Legales (Reserva Legal Salud y Reserva Legal Accidentes de Trabajo) por el importe de S/ 3,525.37 MM, registrándose un aumento en relación al periodo setiembre 2024 – setiembre 2023 por S/ 76.03 MM originado por el registro de la Reserva Técnica calculado sobre la base de los estados financieros auditados del periodo 2022 del fondo Salud para el año 2023. Al respecto el artículo 6° del Reglamento de la Ley N° 26790-Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, señala la necesidad de mantener un Fondo de Reserva de Seguridad, como mínimo en un nivel equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de prestaciones durante el ejercicio anterior.
- Mediante Carta N° 1965-GCF-OGA-ESSALUD-2010 la Gerencia Central de Finanzas propuso la nueva Metodología de Cálculo de la Reserva Técnica de ESSALUD, por lo que, a través de la Resolución de Gerencia General N° 1016-GG-ESSALUD-2010 de fecha 03 de setiembre del 2010 se aprobó el nuevo procedimiento de cálculo y constitución de la reserva técnica del Seguro Social de Salud (ESSALUD) dejando sin efecto las resoluciones de la anterior Gerencia de División de Aseguramiento N° 010 y 014- ESSALUD-2006. Cabe precisar, que la utilización de la Reserva Técnica sólo procede en casos de emergencia declarados como tales por acuerdo del Consejo Directivo de la Institución.
- La Reserva Técnica para el año 2024 se encuentra pendiente de registro al no contarse con los estados financieros auditados. Adicionalmente, se debe informar que el fondo de reserva se encuentra distribuido en los Fondos de Salud y Accidente de Trabajo, según lo siguiente:
 - Fondo de Salud al 30 de setiembre del 2024, tiene un saldo contable de S/ 3,471.20 millones (S/ 3,395.17 millones al 30 de setiembre del 2023). En comparación al mes de setiembre del 2023 registra variación positiva por S/ 76.03 millones debido al registro de la Reserva Técnica del año 2023 por S/ 76.03 millones, calculado sobre la base de los estados financieros auditados del fondo Salud, periodo 2022.
 - Fondo Accidente de Trabajo al 30 de setiembre del 2024, mantiene un saldo contable por S/ 54.17 millones (S/ 54.17 millones al 30 de setiembre del 2023). En relación al período setiembre 2023, no registra variación alguna en el presente año. A nivel del Estados de Resultados Integrales al cierre de setiembre 2024, el resultado del ejercicio muestra un superávit de S/ 144.34 MM. Al mes de agosto este superávit fue de S/ 91.43 MM en tanto que al cierre de julio el superávit fue de S/ 40.25 MM.
- Con respecto a la Auditoría Financiera Gubernamental 2023 efectuada por la Sociedad de Auditoría Gutierrez Ríos y Asociados SCRL, la Contraloría General de la República con Oficio N° 001634-2024-CG/GRECE de 04.SET.2023, señaló lo siguiente: "(.../...) esta Entidad Fiscalizadora Superior, con el documento b) (Carta N° 000565-2024-CG/GRECE), inició el procedimiento de resolución del contrato de auditoría suscrito con la SOA en mención, correspondiente a la auditoría financiera gubernamental realizada al Seguro Social de Salud – ESSALUD por el periodo 2023; por lo que, los resultados serán comunicados a su despacho oportunamente". De lo indicado se desprende que los Informes de Auditoría a los Estados Financieros del año 2023 emitidos en dicho examen, no cuentan con la validación de la Contraloría General de la República, por lo que no corresponden ser elevados para la aprobación por la Alta Dirección en el III Trimestre 2024. Dicha situación constituye una situación exógena, no atribuible a

ESSALUD debido a que los Informes de Auditoría Financiera Gubernamental deben estar aprobados y autorizados por la Contraloría General de la República para su elevación correspondiente.

Gestión de cobranza no tributaria por reembolso de prestaciones.

La Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas, informa que durante el Tercer Trimestre 2024, la Recuperación de Deuda No Tributaria (reembolso de prestaciones) alcanzó la cifra de S/ 43.42 Millones, ubicándose en un primer lugar Lima con una recuperación que alcanzó los S/ 18.17 Millones, seguido de Lambayeque con S/ 2.95 Millones, en tanto que en un tercer lugar se ubica Ica con S/ 2.92 Millones.

Gestión de Inversiones Financieras

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

- El Portafolio de EsSalud Ley N° 26790 - Reserva Técnica registró un rendimiento nominal anual de 9.32%, resultado mayor al registrado en el mes anterior para similar horizonte temporal (8.68%). Al respecto, para el periodo analizado, la rentabilidad del Fondo de Salud se asocia a los resultados de los instrumentos de Renta Variable y Renta Fija; así como a las tasas que otorgan los instrumentos de mayor liquidez (Depósitos a Plazo, Certificados de Depósito, CDBCRP, Papeles Comerciales y/u Obligaciones de Corto Plazo y Fondos Mutuos de Corto Plazo) asociadas a la liquidez del Sistema Financiero Nacional y a la tasa de referencia del BCRP. Cabe destacar que el Portafolio de inversiones del Fondo de Salud al 30 de septiembre de 2024 presentó instrumentos calificables como Reserva Técnica por un valor de S/ 3,640.12 MM.
- Hubo resultados mixtos en las principales bolsas a nivel mundial, terminando así el rendimiento del índice MSCI Mundo en + 0.88%. En EE.UU., el FOMC recortó el rango efectivo de la tasa de interés de referencia en 50pb (de 5.25% y 5.50% a entre 4.75% y 5.00%). En el comunicado, el FOMC justificó la decisión señalando que “el Comité ha adquirido mayor confianza en que la inflación se está moviendo de manera sostenible hacia el 2%” en un contexto en donde los riesgos asociados a su mandato dual se encuentran “equilibrados”.
- La coyuntura descrita impactó en la BVL, donde la plaza bursátil local cerró el mes de septiembre con una variación positiva (+5.28%) en relación al mes anterior, influenciada principalmente por los sectores Minería (+12.58%) y Financiero (+4.50%). En ese sentido, los rendimientos de los activos de renta variable de la cartera muestran un comportamiento discreto en sus rendimientos en términos anuales ante la coyuntura mundial. Además, la economía peruana en julio 2024 registró un incremento (+4.47%), expresada en términos de crecimiento interanual del PBI, así como el incremento presentado para junio 2024 (+0.21%).
- Los rendimientos de los bonos soberanos (soles) del Perú tuvieron resultados positivos en el mes. Este movimiento en los rendimientos colaboró con los resultados del portafolio, debido a la concentración de 11% en instrumentos de deuda del gobierno en moneda local.

Obligaciones por Sentencias Judiciales

Durante el Tercer Trimestre 2024, se atendieron expedientes de pagos judicializados, conforme se aprecia en reporte: julio, agosto y setiembre 2024 que se detalla:

- Julio: S/ 1,709,267.86 • Agosto: S/ 1,222,345.48 • Setiembre: S/ 3,221,823.22
- Total: S/ 6,153,436.56

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

Prestaciones de salud

En el III trimestre, elaboraron 5 documentos técnicos:

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 047-GCPS- ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico Orientador “Prevención y Control de Tuberculosis en el Seguro Social de Salud – EsSalud”
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 055-GCPS- ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico Orientador “Control del Crecimiento y Desarrollo del niño en el Seguro Social de Salud – EsSalud”.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 056-GCPS- ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico: “Norma para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en el Seguro Social de Salud- ESSALUD”
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 52-GCPS-ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico Orientador "Manual de Terapias y Actividades Psicocinéticas de Medicina Complementaria" Tai Chi, Qi Gong, Yoga y Gimnasia.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 53-GCPS-ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico Orientador: "Manual de Acogida y Empatía en la Atención de Medicina Complementaria"
- Resolución de Gerencia General N.º 1419-GG-ESSALUD-2024, aprueba el Plan de Trabajo: “Abordaje Integral de la Población Asegurada Expuesta a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas Tóxicas en las IPRESS de la Red Asistencial Pasco del Seguro Social de Salud-ESSALUD, para el año 2024”.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 049-GCPS-ESSALUD-2024 aprueba la actualización del texto de la Directiva N.º 07-GCPS-ESSALUD-2014 “Promoción de la pausa activa para el personal de los establecimientos de salud de ESSALUD”, por el documento técnico orientador “Instructivo para el desarrollo de la pausa activa en el personal de las IPRESS de ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 51-GCPS-ESSALUD-2024 aprueba el Documento técnico orientador: “Prevención y control de los factores de riesgos psicosociales en el Seguro Social de Salud - ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 50-GCPS-ESSALUD-2024, aprueba el Documento Técnico Orientador “Aplicativo WinEpi v. 3.7 Manual de Usuario”.

Persona adulta mayor y persona con discapacidad

Se realizó el mantenimiento de 16 Centros del Adulto Mayor (unidades operativas):

Se aprobaron los siguientes documentos:

- Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N.º 00010-GCPAMyPCD-ESSALUD-2024, de fecha 23 de setiembre del 2024, aprueba la Guía para la evaluación de la Calidad Total de las prestaciones sociales dirigidas a las personas adultas mayores de los Centros y Círculos del Adulto Mayor”.
- Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N.º 00009-GCPAMyPCD-ESSALUD-2024, de fecha 19 de setiembre del 2024, se aprueba la Guía para el monitoreo, evaluación y supervisión de los Centros el Adulto Mayor del Seguro Social de Salud.
- Resolución de Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad N.º 00014- GCPAMyPCD-ESSALUD-2024, aprueba la “Herramienta digital para evaluar los tipos de accesibilidad en las unidades operativas de prestaciones sociales en EsSalud”.

Seguros y Prestaciones Económicas

- Elaboraron el segundo boletín estadístico de la producción de consultas biométricas realizadas en las IPRESS institucionales.
- Se implementó el módulo de consultas rápidas de la plataforma VIVA en las OSPES priorizadas a nivel nacional.

Atención al asegurado

- Se brindó acompañamiento a los pacientes con diagnóstico oncológico en 15 Redes Asistenciales/ Prestacionales a nivel nacional.
- Se garantizó la atención permanente e ininterrumpida en las Oficinas de Atención al Asegurado de los servicios de emergencias, las 24 horas de los 7 días de la semana. A la fecha, implementadas en 05 IPRESS a nivel nacional: H.N. Edgardo Rebagliati Martins, HN. Alberto Sabogal Sologuren, H.N. Guillermo Almenara Irigoyen, H. Emergencias Grau y H.N. Ramiro Prialé Prialé.
- Brinda el servicio de atención con enfoque intercultural en 13 Redes Asistenciales/ Prestacionales: Rebagliati, Arequipa, Junín, Amazonas, Ayacucho, Loreto, Pasco, Huancavelica, Cusco, Puno, Juliaca, Apurímac y Huaraz.
- Se ha logrado que 12 IPRESS Nivel III, 62 IPRESS Nivel II y la IAFAS ESSALUD, cumplan con remitir las tramas de reclamos y medidas adoptadas a SUSALUD de manera oportuna. Cabe mencionar que, en el periodo Julio 2024, el Hospital Bicentenario de Jauja, IPRESS de Nivel II, empezó a remitir su información de reclamos y medidas adoptadas a SUSALUD.
- Se ha logrado implementar en el APP "EsSalud Mi Consulta", la opción de citas en 345 IPRESS (96%) del total de 359 IPRESS (100%), quedando pendientes la implementación de 14 IPRESS (4%).
- Mediante la generación de información ha sido posible que los familiares de pacientes hospitalizadas de las IPRESS priorizadas, reciban informe médico a través del servicio INFOFAM. Cabe precisar que, se ha generado y consolidado un total de 106,692 pacientes día superando la meta, los cuales han sido insumo para que los médicos del Servicio de INFOFAM alcancen a brindar 30,398 informes a 8,837 familias de pacientes hospitalizados.

Evaluación de tecnologías en salud e investigación

- Para el III trimestre del 2024, se tenía previsto brindar asistencia técnica y supervisión a 05 Comités de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CFVTV). Al respecto, se ha realizado trece (13) asistencias técnicas y once (11) supervisiones a CFVTV, lo cual permite reforzar sus actividades de gestión de SRAM/SIADM; asimismo, se logró capacitar a catorce (14) comités.

Operaciones

- Realizo 2.897 procedimientos no médicos con un porcentaje de cumplimiento de 146%, es decir se consiguió superar la meta propuesta gracias a la suma de procedimientos

no médicos por el contrato de personal por locación por servicios (obstetra) lo que incremento el número de Papanicolaou para desarrollar la Estrategia Prevenir EsSalud.

Cooperación internacional

- El 4 de setiembre de 2024, se suscribió el Memorando de Entendimiento entre el Seguro Social de Salud – EsSalud y City Cancer Challenge, que permitirá establecer un marco de cooperación técnica no reembolsable, en el cual se desarrollarán mecanismos de colaboración para la formación y fortalecimiento de capacidades entre las partes, lo cual incluye la capacitación presencial y virtual de profesionales de la salud, la provisión de asistencia técnica especializada, y la implementación de proyectos conjuntos orientados a mejorar la atención oncológica y otros servicios de salud para los asegurados de EsSalud, asegurando así un enfoque integral y sostenible que promueve la equidad y la calidad en el acceso de la atención oportuna.

Centro Nacional de Telemedicina

- CENATE realizó el diagnóstico situacional de los servicios de Telesalud, de tal manera considera que es posible aplicar los estándares de Joint Commission International.
- El 15 y 16 de agosto, se llevó a cabo el II Congreso Internacional de Salud Digital enfocado en la Telesalud. - Se gestionó con éxito la participación de los coordinadores de telesalud y el personal de soporte informático de las 27 Redes Prestacionales y Asistenciales de la Seguridad Social en el II Congreso Internacional de Salud Digital. Esto permitió asegurar la presencia de 54 asistentes, garantizando una cobertura total de los equipos de telesalud de EsSalud. - Se gestionó exitosamente con el Colegio Médico del Perú la asignación de puntos para la recertificación médica. - Se gestionaron temas altamente relevantes dentro de la temática de salud digital, asegurando la participación de destacados ponentes internacionales y nacionales especializados en el área. Esto permitió enriquecer el contenido académico del Congreso y proporcionar una visión global de las mejores prácticas en telesalud en el Perú y América Latina. Logrando la visibilidad del CENATE en países vecinos. - El Congreso logró reunir un total de 1,778 participantes.

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

Desarrollo de tecnologías de la información y comunicaciones

Mejoras y actualizaciones en sistemas asistenciales

Se han realizado actualizaciones significativas en los sistemas asistenciales, lo que ha permitido obtener los siguientes logros relacionados al Sistema de Servicios de Salud Inteligente:

- Módulo Control Nutricional Hospitalario: La implementación del registro de valoración y seguimiento nutricional para pacientes hospitalizados en EsSalud representa un avance significativo en la atención integral de la salud, permitiendo realizar un seguimiento personalizado basado en factores como la edad, sexo y estado de salud del paciente, facilitando así una gestión más efectiva en el proceso de recuperación. La normativa de la Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 10-GCPS-ESSALUD-2022, junto con la actualización del "Manual de Procedimientos de los Servicios de Nutrición", refuerza la importancia de la nutrición como un componente clave en la recuperación de los pacientes. Además, el Pase a Producción N° 113-SGSASIST-GSIT-

ESSALUD-2024 asegura que estas herramientas estén operativas y disponibles para su uso en el ámbito hospitalario. Este enfoque no solo optimiza el manejo nutricional, sino que también promueve un seguimiento continuo hasta el alta del paciente, mejorando así los resultados de salud.

- **Módulo de Atención Domiciliaria:** La implementación de esta funcionalidad para el registro de atención domiciliaria en EsSalud es un paso importante hacia la mejora de la atención a pacientes en sus hogares. Al desarrollar una versión móvil del sistema ESSI para consulta externa y emergencia, se facilitará la captura de información clave como la ubicación del paciente, mapas de domicilios y fotos de las fachadas de las viviendas. Esto no solo optimiza la logística del personal de la Subgerencia de Atención Domiciliaria (PADOMI), sino que también mejora la eficiencia y la calidad del seguimiento en el cuidado de los pacientes. Esta funcionalidad se encuentra disponible mediante Pase a Producción N° 115-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024. Url de producción: <https://apps.essalud.gob.pe/atencion-domiciliaria/>
- **ESSI - Extranet:** La implementación del laboratorio en el Centro Nacional de Salud Renal (CNSR) facilita la transferencia eficiente de resultados de laboratorio a las clínicas privadas de hemodiálisis. Este sistema mejorará la comunicación entre centros, permitiendo un seguimiento más ágil de los pacientes y optimizando la atención. Además, potenciará la gestión del cuidado renal al asegurar que los datos relevantes estén disponibles para los profesionales de salud de manera oportuna. Esta funcionalidad se encuentra disponible mediante Pase a Producción N° 68-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024.

Se han realizado **actualizaciones significativas en los sistemas de apoyo asistenciales**, lo que ha permitido obtener los siguientes logros:

- **Mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión de Incapacidades - SIGI:** Se han realizado mejoras y/o adecuaciones como parte del mantenimiento del sistema, en los siguientes aspectos: Mantenimiento de la Guía de Calificación inmediata en el ESSI. Mantenimiento de Personal Asistencial por CMP. Implementación de la funcionalidad de asignación de COMECI por centros. Mejoras en las opciones de consulta del sistema. (Pases N° 86 y 104-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024)
- **Mantenimiento del Sistema de Referencias y Contrareferencias - SIRyC:** Se han realizado mejoras y/o adecuaciones como parte del mantenimiento del sistema, en los siguientes aspectos: - Implementar la opción de invocación del servicio de Barton y Kaelin para transferencia de "CAMBIO DE ESTADO" de la Referencia. (Pase N° 91-SGSASIST-GSIT-ESSALUD-2024).

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

- **Sistemas de Aseguramiento:** Dentro del sistema VIVA-ESSALUD, se desarrolló los siguientes módulos:
 - **MODULO PREVENIR (Desarrollo Front End/Back End):** Se implementó el registro de las solicitudes al Programa PREVENIR, para que los usuarios Representantes de las empresas puedan registrar a sus trabajadores que participarán en el programa. Corresponde al Pase a Producción N° 111-SGSASS
 - **MODULO DE ADSCRIPCION TEMPORAL LABORAL (Desarrollo Front End/Back End):** Se le da la facilidad a los Asegurados Titulares con Vínculo Laboral para que puedan elegir un Centro de Atención diferente al de su domicilio debido a que su

Centro Laboral se encuentra en otra región. Corresponde al Pase a Producción 108-SGSASS

- MODULO SUBSIDIO DE INCAPACIDAD (Desarrollo Back End y Front End) Se logró optimizar el tiempo de atención presencial para el trámite del subsidio de incapacidad de 20 min a 8 minutos. Con pase a Producción N° 090-SGSASS
- MODULO DE INDICADOR DE REEMBOLSO (Desarrollo Back End y Front End) Se integró en la Aplicación VIVA-ESSALUD el módulo de indicador de reembolso el cual permite realizar consultas de los empleadores morosos. Con pase a Producción N° 121-SGSASS

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

- Se desarrollo e implemento los siguientes módulos:
 - MODULO PAM: Se implementó la derivación de pacientes de pacientes de las IPRESS a los CERPS o MBRPS a través de la Aplicación ESSI, lo cual va a permitir una mejor atención a los Asegurados para que continúen sus tratamientos sin trámites administrativos engorrosos.
 - Se creó funcionalidad para administración de los Círculos de Adulto Mayor (CIRAMs), para llevar un mejor control de los talleres y asistencias. MODULO DE ASISTENCIA RAPIDA TALLERES CAM.
 - Se implementó la funcionalidad de toma de Asistencia Rápida a los Talleres de los CAMs, lo cual va a permitir tener información actualizada de las personas que asisten a los talleres.

Desarrollo y/o Mejora de los Sistemas dirigidos al asegurado:

- Desarrollo. mantenimiento de funcionalidad para Solicitar Afiliación al Centro de Adulto Mayor: Desarrollo e Implementación de una funcionalidad en ESSALUD MI CONSULTA que permite, a los Asegurados mayores de 60 años, solicitar su afiliación a un CAM Esto ha permitido agilizar el proceso de Solicitudes de Afiliación a los CAMs, brindando una opción para hacerlo de manera Virtual.
- Mantenimiento y Despliegue en nuevas sedes con Sistema de Gestión de Atención: Desarrollo e Implementación de nuevas sedes con el Sistema de Gestión de Atención:
 - Emergencia del Hospital Sabogal.
 - Toma de Muestras de Laboratorio del Hospital Adolfo Guevara
 - OSPE COMAS
- Esto ha permitido ordenar y agilizar la atención presencial en estas Sedes, brindando una mejor atención al Asegurado.

Desarrollo y mejora en sistemas administrativos

- La Gerencia de Sistemas e Innovación Tecnológica, informa los siguientes pases a Producción SAP:
 - MÓDULO DE CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL FI-SAP
 - MÓDULO DE ERI FI-CO SAP

- CONFIGURACIÓN ALMACÉN LÓGICO MM-SAP
- AJUSTE DE BASE HORAS EXTRAS HCM-SAP
- MODIFICAR STATUS OCUPACIÓN DE POSICIÓN HCM-SAP
- HCM: ACTUALIZAR TABLA ZV_SEIDPE25_PAGO CAS SCOTIABANK HCM-SAP
- En el III trimestre de 2024, se las siguientes actualizaciones a los sistemas administrativos:
 - Mantenimiento del Web Sistema de Procesos Administrativos Disciplinarios (SISPAD)
 - Sistema de Visitas en Línea en ESSALUD
 - Módulos de Reportes el SGD
 - Módulos de Mesa de Partes del SGD
- Se logró implementar el SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL – SGD a nivel de 15 Redes Asistenciales/ Órganos desconcentrados.

Telemedicina

- El 15 y 16 de agosto, se llevó a cabo el II Congreso Internacional de Salud Digital enfocado en la Telesalud. Se gestionó con éxito la participación de los coordinadores de telesalud y el personal de soporte informático de las 27 Redes Prestacionales y Asistenciales de la Seguridad Social en el II Congreso Internacional de Salud Digital. Esto permitió asegurar la presencia de 54 asistentes, garantizando una cobertura total de los equipos de telesalud de EsSalud.
 - Se gestionó exitosamente con el Colegio Médico del Perú la asignación de puntos para la recertificación médica.
 - Se gestionaron temas altamente relevantes dentro de la temática de salud digital, asegurando la participación de destacados ponentes internacionales y nacionales especializados en el área.
- Esto permitió enriquecer el contenido académico del Congreso y proporcionar una visión global de las mejores prácticas en telesalud en el Perú y América Latina, logrando la visibilidad del CENATE en países vecinos. El Congreso logró reunir un total de 1,778 participantes.

Planeamiento y Presupuesto

- Se han identificado los siguientes proyectos de mejora de procesos:
 - PROY-009-2024: No se elabora el reporte de desarrollo estadístico, reporte nominal y habilitación de accesos a dicho reporte.
 - PROY-010-2024: Existe poca claridad sobre el procedimiento correcto en la selección de contratación del agente de aduanas, actualmente se encuentra a cargo del profesional de asuntos aduaneros de la Subgerencia de Servicios Generales y Transporte
 - PROY-011-2024: Demora excesiva del desaduanaje de equipos médicos, medicinas y bienes en general provenientes de las compras y donaciones del exterior.
 - PROY-012-2024: Ausencia de acciones preventivas para abordar las incidencias de tecnologías de información más frecuentes que ayuden a mitigarlos o reducirlos.
 - PROY-013-2024: Vulnerabilidad del registro de las necesidades de inversión, que pueden afectar su confidencialidad, disponibilidad e integridad.
- Se han elaborado los siguientes procedimientos:
 - PE 3.2 Gestión de Riesgos
 - PS.4.2.4.3 Gestión de nacionalización y desaduanaje
 - PS.4.3.2 Alta del bien patrimonial

- PS.5.1.1 Gestión del Plan Anual de Trabajo Archivístico (PATA)
- PS.5.1.2.0 Elaboración y actualización del PCDA (Valoración Documental)
- PS.5.1.2.2 Transferencia de Documentos
- Mediante Acuerdo N° 6-6E-ESSALUD-2024 adoptado en la Sexta Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo de EsSalud se acordó APROBAR el Proyecto de Plan Operativo Institucional correspondiente al año 2025.

Bienestar social y clima organizacional dirigida a los trabajadores

- TALLERES MOTIVACIONALES DE INTEGRACIÓN LABORAL 2024 - SEDE CENTRAL DE ESSALUD. Este programa tiene como objetivo promover los valores de justicia y equidad entre los trabajadores, fortalecer el trabajo en equipo a través del desarrollo de tareas que promuevan la comunicación y la confianza, reforzar los valores institucionales de respeto, excelencia, transparencia, calidad y calidez como práctica diaria en el quehacer laboral e internalizar la visión y misión de la Institución, desarrollar las habilidades de liderazgo para poder dirigir e influir en el logro de las metas del equipo, promover habilidades de comunicación asertiva entre los trabajadores a fin de mejorar las relaciones interpersonales, desarrollar actitudes y habilidades de proactividad que permitan desarrollar el interés por el otro. En el III Trimestre se han realizado 8 talleres a las siguientes Gerencias Centrales:
 - Gerencia Central de Gestión de las Personas
 - Gerencia Central de Gestión Financiera
 - Gerencia Central de Logística
 - Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones
 - Gerencia General / Secretaria General / Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización / Oficina de Integridad / Presidencia Ejecutiva
 - Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones / Gerencia Central de Prestaciones de Salud
 - Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad / Gerencia de Procura y Trasplante
 - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

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

- Del personal ingresante mediante proceso de selección de personal externo en las modalidades D.L. 728, el personal promocionado y el ingresante mediante propuesta para cubrir cargo ejecutivo D.L. 728, así como, el personal CAS beneficiario de la Ley 31539. al III trimestre de 2024, han culminado su inducción 2705 trabajadores y 10 están en proceso de culminar, cantidad que representa el 43% de personal que realizó la inducción. Respecto a la meta fijada teniendo como referencia el dato histórico del periodo 2023 donde se cubrieron aproximadamente 3363 ofertas laborales (incluyendo selección externa, interna y de cargo ejecutivo) el avance logrado al III trimestre representa un 106% (3,557/3,363).

Capacitación de Gestión de la Calidad y Humanización

- Durante el tercer trimestre, se implementó exitosamente el campus virtual "Yachaq Sonqo", diseñado para la formación en humanización de la atención. Esta plataforma virtual en modalidad asincrónica, permitirá que el personal acceda a los contenidos en horarios flexibles.
- Los cursos implementados son: *Comunicación Efectiva*, que busca fortalecer la comunicación en el ámbito médico para mejorar la experiencia del paciente y su cuidador. *Formando Cuidadores*, que reconoce el papel crucial de los cuidadores en el

proceso de atención, por ello se implementará un programa de capacitación para ellos; *Volviendo a Casa*, garantizará la continuidad de la atención desde el entorno hospitalario hasta el hogar del paciente 24/7; *Sin Dolor*, que consiste en el control del dolor del paciente, utilizando herramientas como la escala visual analógica para abordarlo adecuadamente; *Mejorando tu entorno*, que consiste en utilizar la colorimetría y generar un espacio más acogedor para el paciente.

IV. Identificación de problemas

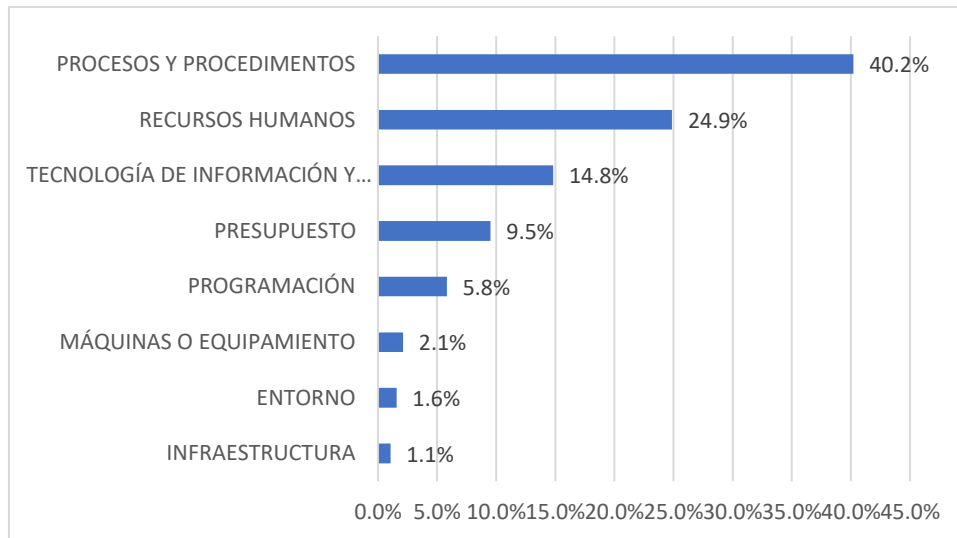
Al III trimestre del 2024, los OCCC han reportado 189 problemas y los OODD han reportado 123. Estos problemas identificados han sido agrupados en 9 categorías: Infraestructura, Medicinas y Materiales, Máquinas o Equipamiento, Entorno, Presupuesto, Tecnología de Información y Comunicaciones, Programación, Personal, Procesos y Procedimientos.

- **Infraestructura:** Déficit de ambientes de trabajo o infraestructura para la ejecución de la actividad o iniciativa de gestión.
- **Medicinas y Materiales:** Referido a la falta o limitado material (insumo) requerido para el cumplimiento de la actividad o iniciativa de gestión.
- **Máquinas o equipamiento:** Referido al déficit o problemas de operatividad de máquinas de oficina y/o equipamiento asistencial requerido para cumplir con la actividad o iniciativa de gestión.
- **Entorno:** Factores relacionados a otras dependencias o contexto externo sobre los que no tienen control.
- **Presupuesto:** Hacen referencia a la carencia de recursos presupuestales para adquirir bienes o servicios que permitan cumplir con la actividad.
- **Tecnología de Información y Comunicaciones:** Déficit de equipos informáticos o software requeridos para las actividades.
- **Programación:** Fechas de entrega de información según Directivas de EsSalud difieren de las fechas de cierre de sistemas presupuestal y financiero según normativa y disposiciones específicas de FONAFE. Tiempo necesario no previsto para el desarrollo de la actividad. No se dispone los insumos para cumplir con la actividad. No se estimó adecuadamente la demanda, No se contó con los recursos programados para atender la demanda. Unidades de medida o metas físicas que no son consistentes con la actividad a ser evaluada.
- **Recursos humanos:** Hacen referencia a carencia de personal, personal no calificado, personal en modalidad remota o con licencia por la situación de emergencia sanitaria.
- **Procesos y Procedimientos:** Demora en respuestas de unidades orgánicas, problemas con herramientas tecnológicas, embalse de requerimientos, incumplimiento o la ausencia de procesos y procedimientos definidos.

a) Problemas reportados por los OCCC

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

Figura 6: Limitaciones reportadas por los Órganos Centrales

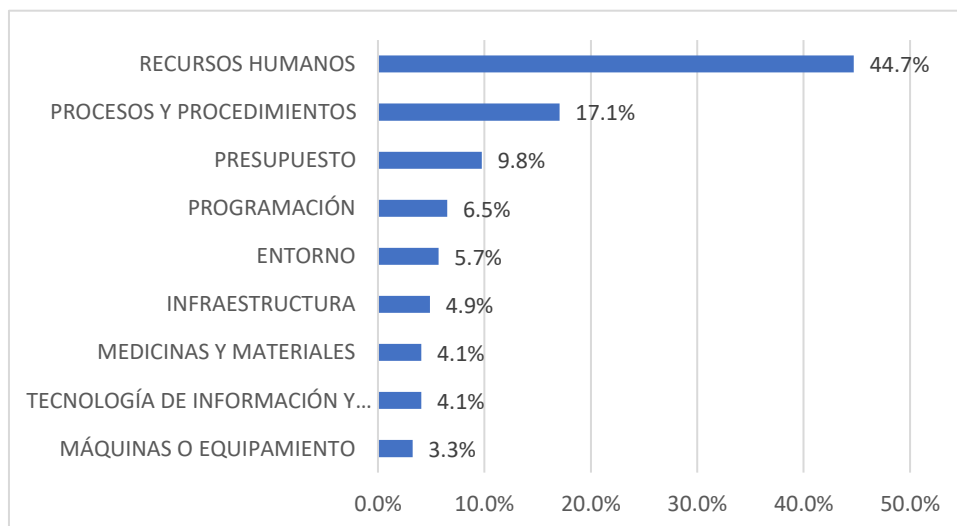


Fuente: Reporte del SISPOI de Limitaciones y Restricciones – III trimestre
Elaboración: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

b) Problemas reportados por los ODD:

Los ODD han reportado problemas relacionadas básicamente a la falta de personal, especialmente para la implementación de programas que requieren actividades extramurales. Asimismo, se hace mención en varios casos a la demora en la contratación de personal requerido y demora en el reemplazo de personal en retiro o con licencia. En segundo lugar, reportan limitaciones por desabastecimiento y demora en la adquisición de insumos programados; demora en procesos logísticos y resistencia al cambio cuando se hace modificaciones en los procesos o procedimientos, entre otros.

Figura 7: Limitaciones reportadas por los Órganos Desconcentrados



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

V. Ejecución presupuestal

Mediante Resolución de Gerencia General N° 87-GG-ESSALUD-2024, de fecha 23.01.2024, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura a nivel Desagregado por Fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud - EsSalud correspondiente al Ejercicio 2024. Posteriormente, mediante Acuerdo N° 4-4E-ESSALUD-2024 de fecha 05.06.2024 se aprobó la modificación presupuestal para el ejercicio 2024, y con Resolución de Gerencia General N° 1318 -GG-ESSALUD-2024 del 19.07.2024 se aprobó el Presupuesto a nivel Desagregado por Fondos y Dependencias de la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud (ESSALUD) correspondiente al Año Fiscal 2024.

Al respecto, mediante correo electrónico de fecha 04.11.2024, de la Gerencia de Presupuesto de la GCPP, se remite el archivo Excel de ejecución presupuestal al III trimestre 2024, donde se reporta la ejecución de Egresos Totales por un total de S/ 11,856,478,583 que representa el 75.28% respecto al Presupuesto Institucional para el ejercicio del año 2024, tal como se aprecia en la siguiente tabla:

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

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2024		
	PRESUPUESTO MODIFICADO	EJECUCION III TRIMESTRE	AVANCE %
1. INGRESOS TOTALES	16,126,571,537	11,952,977,047	74.12
1.1. INGRESOS OPERATIVOS	16,126,571,537	11,952,027,047	74.11
1.1.2. Venta de Servicios	15,624,355,476	11,697,923,429	74.87
- Aportaciones de Asegurados	15,365,018,431	11,486,533,666	74.76
- Ley N° 30478 (Aportes 4.5% AFP)	247,709,045	200,275,151	80.85
- Prestaciones a No Asegurados	11,628,000	11,114,612	95.58
1.1.3. Ingresos Financieros	257,754,254	178,105,253	69.10
1.1.4. Ingresos por Participaciones o Dividendos	889,717	-	-
1.1.6. Otros	243,572,090	75,998,365	31.20
1.2. INGRESOS DE CAPITAL	-	950,000	-
1.3. INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	-	-	-
1.4. INGRESOS POR FINANCIAMIENTO	-	-	-
2. EGRESOS TOTALES	15,749,490,793	11,856,478,583	75.28
2.1. EGRESOS OPERATIVOS	14,714,601,264	11,319,342,483	76.93
2.1.1. Compra de Bienes	2,411,335,000	1,980,932,279	82.15
2.1.2. Gasto de Personal	7,697,445,355	5,786,019,648	75.17
2.1.3. Servicios Prestados por Terceros	3,724,585,657	2,730,914,952	73.32
2.1.4. Tributos	4,886,332	3,804,377	77.86
2.1.5. Gastos Diversos de Gestión	876,348,920	817,671,227	93.30
2.2. GASTOS DE CAPITAL	848,592,848	451,781,869	53.24
2.3. EGRESOS POR TRANSFERENCIAS	172,296,681	85,354,231	49.54
2.4. EGRESOS POR FINANCIAMIENTO	14,000,000	-	-
RESULTADO ECONÓMICO	377,080,744	96,498,464	
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-	-	-
SALDO FINAL	377,080,744	96,498,464	25.59

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 04.11.2024)

En cuanto a los egresos operativos al III trimestre 2024, fue del 76.93% (S/ 11,319,342,483) con relación al PIM I para el ejercicio del año 2024, detalle que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 17: Ejecución presupuestal de Egresos Operativos al III Trimestre
(Expresado en soles)

Concepto	PIM I 2024	Ejecución al III Trimestre	% Ejecución respecto PIM I
Redes Asistenciales	11,784,500,654	9,309,671,827	79.00%
Órganos Centrales	2,525,605,437	1,730,025,412	68.50%
Programas Centrales Administrados por Encargo	2,255,637,906	1,559,301,415	69.13%
AFFESALUD	269,967,531	170,723,997	63.24%
Pensiones D.L. N° 20530	404,495,173	279,645,244	69.13%
Transferencias MTPE	-	-	0.00%
Provisiones	-	-	0.00%
Total	14,714,601,264	11,319,342,483	76.93%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correo del 04.11.2024)

Asimismo, para el III Trimestre como parte de los gastos operativos se muestra que la ejecución presupuestal en la adquisición de bienes estratégicos para las prestaciones de salud fue de S/ 1'832,449,117 que representa el 85.46% del presupuesto modificado y la ejecución por prestaciones de subsidios y prestación por sepelio alcanzó los S/ 739,602,433 que representa el 90.73% del presupuesto modificado, según detalle mostrado en las siguientes Tablas:

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

CONCEPTOS	PIM I 2024	EJECUCIÓN AL III TRIMESTRE	% Ejecución respecto PMI I
Medicinas	1,127,690,714	992,346,132	88.00%
Material Médico	694,542,517	585,733,556	84.33%
Material de Laboratorio	313,309,493	248,358,795	79.26%
Material Radiológico	8,618,173	6,010,634	69.74%
Total	2,144,160,897	1,832,449,117	85.46%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 04.11.2024 y 05.11.2024).

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

SUBSIDIOS	PIM I 2024	EJECUCIÓN AL III TRIMESTRE	% Ejecución respecto PMI I
Por Lactancia	89,732,600	73,472,000	81.87%
Por Maternidad	309,065,764	251,088,012	81.24%
Por Sepelio	80,233,200	77,519,677	96.61%
Por Incapacidad Temporal	336,055,665	337,522,743	100.43%
Total	815,087,229	739,602,433	90.73%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 04.11.2024 y 05.11.2024).

5.1 Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales

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

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

Dependencias	PIM I 2024	Ejecución al III Trimestre 2024				% Ejecución respecto al PIM I
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución (S/)	
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos	13,571,000	5,781,913	699,131	15,773,818	22,254,862	164%
Contingencias	23,167,838	0	0	25,910,539	25,910,539	112%

Dependencias	PIM I 2024	Ejecución al III Trimestre 2024				% Ejecución respecto al PIM I
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución (S/)	
Centro Nacional de Telemedicina	11,189,301	1,822,122	33,529	9,915,249	11,770,900	105%
Gerencia Central de Logística	104,268,263	9,374,965	636,814	96,568,654	106,580,432	102%
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	910,521,020	58,073,489	283,459	747,290,960	805,647,908	88%
Oficina de Integridad	1,473,552	602,382	1311.49	566,074	1,169,768	79%
Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	13,955,871	8,890,524	30,942	2,112,032	11,033,498	79%
Gerencia Central de Gestión de las Personas	319,520,460	202,861,282	206,060	46,292,590	249,359,932	78%
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	12,958,631	9,480,429	4821.1	488,173	9,973,423	77%
Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	3,471,206	1,649,683	21,460	980,256	2,651,399	76%
Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	7,286,833	2,913,358	24,880	2,606,301	5,544,538	76%
Gerencia Central de Operaciones	271,102,815	130,736,650	27,043,756	47,840,466	205,620,872	76%
Gerencia Central de Atención al Asegurado	52,999,347	15,045,529	21,932	24,799,474	39,866,935	75%
Oficina de Cooperación Internacional	1,796,551	1,011,468	2,134	330,305	1,343,906	75%
Presidencia Ejecutiva	3,023,523	2,084,347	13,145	157,181	2,254,673	75%
Gerencia Central de Asesoría Jurídica	13,804,095	4,548,695	140,272	5,563,233	10,252,200	74%
Consejo Directivo	1,412,607	671,257	3,504	371,680	1,046,441	74%
Órgano de Control Institucional	19,322,520	13,379,359	38,072	599,582	14,017,012	73%
Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Discapacidad	51,856,427	22,465,661	72,959	14,003,359	36,541,979	70%
Gerencia Central de Proyectos de Inversión	16,368,702	5,157,573	541,058	5,762,443	11,461,074	70%
Gerencia General	4,150,748	2,673,484	6,661	148,316	2,828,461	68%
Secretaría General	6,727,423	3,921,900	64,987	538,470	4,525,357	67%
Oficina de Relaciones Institucionales	7,083,470	2,680,928	20,606	2,010,032	4,711,566	67%
Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	90,014,597	7,561,949	255,177	47,808,130	55,625,257	62%
Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	4,620,409	1,638,034	5,686	1,046,233	2,689,953	58%
Gerencia Central de Gestión Financiera	147,445,408	14,768,472	56,913	69,332,081	84,157,465	57%
Oficina de Defensa Nacional	2,233,263	1,013,890	91433.28	79,741	1,185,065	53%
Total	2,115,345,880	530,809,346	30,320,700	1,168,895,371	1,730,025,417	82%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 04.11.2024 y 05.11.2024).

Nota: Para la evaluación de los Órganos Centrales se ha considerado lo ejecutado por AFESSALUD más lo ejecutado por los Programas Centrales Administrados por Encargo – Fondo Salud

Como se muestra en la tabla precedente, al III Trimestre 2024 la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales fue del 82% (S/ 1,730,025,417) con relación al PIM I para el ejercicio 2024.

Cabe señalar que, dentro de este porcentaje global tenemos que la dependencia con el nivel más alto de ejecución es el CEABE con el 164% y con el más bajo nivel de ejecución a la ODN con el 53% de ejecución de su presupuesto. Asimismo, al cierre del III trimestre la ejecución por contingencias llegó al 112% de ejecución de lo asignado en el PIM I 2024.

5.2 Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados

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

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

Órganos Desconcentrados	PIM I 2024	Ejecución al III Trimestre 2024				% Ejecución Respecto al PIM I
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.A. Jaén	37,749,174	17,938,535	2,883,275	12,136,702	32,958,512	87%
R.A. Tumbes	70,733,602	24,565,310	10,317,005	26,761,385	61,643,700	87%
R.A. Moyobamba	49,918,711	22,258,681	4,453,786	16,138,130	42,850,597	86%
R.A. Tarapoto	109,151,436	42,497,425	18,440,625	32,211,911	93,149,961	85%
R.P. Sabogal	1,456,985,826	517,835,904	221,340,817	483,186,806	1,222,363,526	84%
R.A. Ucayali	133,382,032	43,521,410	21,114,711	46,460,730	111,096,852	83%
R.A. Piura	396,013,939	163,520,538	64,153,388	99,524,192	327,198,119	83%
R.P. Almenara	1,629,761,898	778,086,135	361,525,139	205,195,538	1,344,806,812	83%
R.A. Junín	355,497,049	172,812,289	53,941,313	59,740,689	286,494,291	81%
R.P. Rebagliati	2,416,378,922	944,567,310	472,060,955	508,196,487	1,924,824,752	80%
R.A. Ayacucho	94,703,475	42,963,792	11,954,854	20,254,053	75,172,700	79%
R.A. Cusco	316,571,762	139,000,937	56,255,093	56,024,491	251,280,521	79%
R.A. Huaraz	72,177,866	30,448,261	6,951,241	19,776,366	57,175,869	79%
R.A. Ica	370,689,769	166,721,468	43,052,185	82,460,939	292,234,592	79%
R.P. Lambayeque	630,087,996	293,629,737	99,917,321	98,407,032	491,954,090	78%
R.A. La Libertad	690,128,339	345,890,836	98,488,492	91,734,523	536,113,851	78%
R.A. Tacna	176,795,655	80,714,424	30,769,923	25,802,835	137,287,182	78%
R.A. Moquegua	124,752,538	53,903,471	19,499,709	23,470,035	96,873,215	78%
R.A. Loreto	203,344,290	78,209,936	30,592,282	49,099,235	157,901,453	78%
R.A. Huancavelica	56,035,855	29,648,969	4,416,344	9,257,345	43,322,657	77%
R.A. Cajamarca	114,466,940	54,621,651	16,469,018	17,220,008	88,310,677	77%
R.A. Apurímac	106,930,319	51,894,378	8,150,959	22,437,790	82,483,127	77%
R.A. Arequipa	813,427,400	359,444,607	147,650,130	109,782,037	616,876,774	76%
R.A. Áncash	216,867,814	105,231,751	32,862,558	25,929,876	164,024,185	76%
R.A. Puno	128,477,037	68,364,971	12,735,513	15,932,240	97,032,725	76%
R.A. Juliaca	128,249,235	62,594,059	14,433,025	19,556,371	96,583,455	75%
INCOR	179,826,476	65,850,330	47,584,137	21,631,728	135,066,195	75%
R.A. Huánuco	154,238,130	73,228,428	14,088,748	28,251,601	115,568,777	75%
R.A. Madre De Dios	46,212,772	20,389,498	4,006,792	10,059,637	34,455,927	75%
R.A. Pasco	124,407,841	70,040,368	7,102,559	14,277,431	91,420,358	73%
R.A. Amazonas	65,420,419	30,582,813	4,036,965	13,419,296	48,039,073	73%
CNSR	230,681,745	22,370,531	9,362,720	121,374,054	153,107,305	66%
TOTAL	11,700,066,262	4,973,348,752	1,950,611,580	2,385,711,495	9,309,671,827	80%

Fuente: Gerencia de Presupuesto de la GCPP (correos del 04.11.2024 y 05.11.2024).

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

Al III trimestre 2024, la ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados fue del 80% (S/ 9,309,671,827) con relación al PIM I para el ejercicio 2024.

VI. Conclusiones

- a) Los órganos centrales programaron 464 actividades e iniciativas de gestión al III Trimestre, mostrando que el 79.31% de ellas (368 actividades/iniciativas de gestión), alcanzaron un nivel de cumplimiento excelente (entre el 90% y 100% de cumplimiento de sus metas). Asimismo, el 4.96% de actividades de órganos centrales (23 actividades/iniciativas) tuvieron un buen desempeño, con un cumplimiento de metas entre el 75%-90%. Por otro lado, 5.60% de actividades (26 actividades/iniciativas) no mostraron avances.
- b) Los Órganos desconcentrados programaron 168 iniciativas de gestión al III Trimestre, de las cuales, el 70.83 (119 iniciativas de gestión) alcanzaron un nivel de cumplimiento excelente (entre el 90% y 100% de cumplimiento de sus metas) y 10.12% (17 iniciativas de gestión) alcanzaron un nivel de ejecución bueno (entre el 75% y 90% de cumplimiento de metas). Por otro lado, el 2.98% (5 iniciativas de gestión) no ha mostrado avances.
- c) Entre las **actividades asistenciales priorizadas de salud** programadas al III Trimestre 2024, se observa un avance superior al 95% en las actividades referidas a la Consulta Externa, mientras que las Actividades Recuperativas han logrado avances del 86.7% al 97.3% y las Actividades de Salud Colectiva e Individual del 94.5% al 112.3%.
- d) Respecto a los indicadores sanitarios, la Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino, tiene un cumplimiento del 17.81%, alcanzando el 90% de lo programado al III Trimestre 2024 (18.75), la Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama tiene un cumplimiento de 22.56%, superando su meta programada de 20.30%; el Tiempo de Espera Quirúrgica alcanzó los 101.26 días que representa el 81.97% de la meta programada (83 días). Respecto a Promedio de Días de Estancia, se tiene que en el II Nivel de atención, el promedio de permanencia es de 4.42 días, superando su meta (4.50 días) con un cumplimiento de 101.85% y en el III Nivel de atención, se tuvo una permanencia de 9.71 días, que representa un 98.91% de la meta esperada (9.60 días).
- e) En lo que se refiere al otorgamiento de las **prestaciones económicas**, se ejecutó el 110% de lo programado al III Trimestre 2024, en metas físicas (355,641 solicitudes procesadas). Respecto a las metas valorizadas se ejecutó el 121% (S/ 739,602,433), es decir S/ 120,286,601 por encima de lo programado. Se ha atendido 191,461 solicitudes por Incapacidad Temporal, que representa el 107% de lo programado, 37,013 solicitudes de Maternidad, que representa el 110% de lo programado, 89,602 solicitudes por Lactancia que representa el 109% de lo programado y 37,565 solicitudes de prestaciones económicas por Sepelio que representa el 129% de lo programado para al III Trimestre 2024. Este nivel de cumplimiento tanto en metas físicas como su valorización, se debe a que la programación se restringió al marco presupuestal establecido, sabiendo que la demanda y el ingreso de solicitudes de pago de prestaciones económicas es mayor. Asimismo, la existencia de varios canales de atención ha permitido el superávit en cumplimiento de las metas.
- f) En **prestaciones sociales**, al III trimestre 2024, la cobertura a Personas Adultas Mayores logró el 94.53% de la meta programada de cobertura, con 56,873 personas adultas mayores activas que se encuentran utilizando los servicios brindados por los CAM y CIRAM. Respecto a la cobertura de prestaciones sociales para Personas con Discapacidad, se logró el 108.93% de la meta programada (2.30% de cobertura) que

son 17,024 personas con discapacidad atendidas de forma presencial y a distancia en CERPS y MBRPS.

- g) Al III Trimestre 2024, en avance en la ejecución presupuestal de Egresos Totales fue de 75.28% (S/ 11,856,478,583) respecto al Presupuesto Institucional Modificado I, para el ejercicio del año 2024. En cuanto a los Egresos Operativos al III Trimestre 2024, fue de 11,319,342,483 que representa el 76.93 % de lo programado para el año. El avance en la ejecución presupuestal de los Órganos Centrales fue del 68.50% (S/ 1,730,025,412) y la ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados fue del 79.00% (S/ 9,309,671,827), con relación al PIM I 2024.

VII. Recomendaciones

- a) Es necesario que la más alta autoridad de cada dependencia se involucre en todo el ciclo de planificación, desde la formulación hasta la evaluación por cada trimestre, junto con su equipo a cargo, orientado al cumplimiento de la programación, con la correspondiente evaluación trimestral dentro de los plazos establecidos.
- b) Considerando que el Sistema de Planificación Operativa – SISPOI es la herramienta informática que permite sistematizar el proceso de evaluación del Plan Operativo Institucional – POI, las dependencias deben realizar el proceso de evaluación del POI en el precitado aplicativo hasta la carga de su Resumen Ejecutivo debidamente suscrito por la más alta autoridad de la dependencia.
- c) Los resultados de la evaluación de metas de prestaciones de salud, económicas y sociales, así como los indicadores del POI 2024, articulados a objetivos estratégicos institucionales, requieren de la participación de procesos estratégicos y de soporte, por lo que es importante que todas las dependencias y unidades orgánicas de la institución, implementen medidas de refuerzo y correctivas con el fin de entregar productos y sub productos que permitan agregar valor y generar eficiencia en la entrega de bienes y servicios a la población asegurada.
- d) Es necesario que las dependencias cuyo nivel de cumplimiento de metas se encuentra por debajo del 75% revisen su formulación y analicen los factores que están limitando su cumplimiento con el fin de implementar las medidas correctivas necesarias para mejorar su desempeño.

ANEXO N° 1

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

N°	DEPENDENCIA	DOCUMENTO
1	Consejo Directivo	Memorando N° 00000585-2024-SG/ESSALUD
2	Presidencia Ejecutiva	Memorando N° 00000585-2024-SG/ESSALUD
3	Secretaría General	Memorando N° 00000585-2024-SG/ESSALUD
4	Órgano de Control Institucional	Oficio N° 00000954-2024-OCI/ESSALUD
5	Oficina de Integridad	Memorando N° 00001246-2024-OFIN/ESSALUD
6	Oficina de Relaciones Institucionales	Informe N° 00000036-2024-ORI/ESSALUD
7	Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización	Memorando N° 00000535-2024-OGCyH-PE/ESSALUD
8	Oficina de Cooperación Internacional	Memorando N°00000292-2024-OFCI/ESSALUD
9	Oficina de Defensa Nacional	MEMORANDO N° 00000362-2024-ODN/ESSALUD
10	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto	Memorando N° 00000103-2024-GGI-GCPP/ESSALUD Memorando N° 00000222-2024-GOP-GCPP/ESSALUD Memorando N° 00001116-2024-GPEI-GCPP/ESSALUD Informe N° 00000023-2024-SGCEG-GPC – GCPP/ESSALUD Informe N° 00000021-2024-SGP-GPC - GCPP/ESSALUD
11	Gerencia Central de Asesoría Jurídica	Memorando N° 00003837-2024-GCAJ/ESSALUD
12	Gerencia Central de Atención al Asegurado	Memorando N° 00002704-2024-GCAA/ESSALUD
13	Gerencia Central de Gestión de las Personas	Memorando N° 00004371-2024-GCGP/ESSALUD Memorando N° 00004525-2024-GCGP/ESSALUD
14	Gerencia Central de Gestión Financiera	Memorando N° 00001552-2024-GCGF/ESSALUD
15	Gerencia Central de Logística	Memorando N° 00005295-2024-GCL/ESSALUD
16	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Memorando N° 00002703-2024-GCTIC/ESSALUD
17	Gerencia Central de Proyectos de Inversión	Memorando N° 00004966-2024-GCPI/ESSALUD
18	Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones	Memorando N° 00001140-2024-GCPGCI/ESSALUD
19	Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	Memorando N° 00003065-2024-GCSPE/ESSALUD
20	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Memorando N° 00001703-2024-GCPS/ESSALUD
21	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	Memorando N° 00001298-2024-GCPAMyPCD/ESSALUD
22	Gerencia Central de Operaciones	Memorando N° 00004780-2024-GCOP/ESSALUD
23	Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación	Memorando N° 00001303-2024-IETSI/ESSALUD
24	Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Memorando N° 00003999-2024-CEABE/ESSALUD
25	Centro Nacional de Telemedicina	Memorando N° 00000824-2024-CENATE/ESSALUD
26	Gerencia de Oferta Flexible	Nota N° 00001793-2024-GOF/ESSALUD
27	Red Asistencial Amazonas	Nota N° 390-D-RAAM-ESSALUD-2024
28	Red Asistencial Ancash	Nota N° 000077-RANC-RAAN-ESSALUD-2024
29	Red Asistencial Apurímac	Nota N° 502-D-RAAP-ESSALUD-2024
30	Red Asistencial Arequipa	Memorando N° 1209-GRAAR-ESSALUD-2024
31	Red Asistencial Ayacucho	Registro en SISPOI. Sin Resumen Ejecutivo visado
32	Red Asistencial Cajamarca	Nota N° 000226-DM-RACAJ-ESSALUD-2024
33	Red Asistencial Cusco	Nota N° 000032 GRACU - RACU-ESSALUD 2024
34	Red Asistencial Huancavelica	Nota N° 421-D-RAHVCA-ESSALUD-2024
35	Red Asistencial Huánuco	Nota N° 000006-DD-ESSALUD-2024
36	Red Asistencial Huaraz	Nota N° 000123-DIRE-RAHZ-ESSALUD-2024
37	Red Asistencial Ica	Nota N° 868-GRAICA-ESSALUD-2024
38	Red Asistencial Junín	Nota N° 875-GRAJ-ESSALUD-2024
39	Red Asistencial La Libertad	Nota N° 1046-G-RALL-ESSALUD-2024
40	Red Prestacional Lambayeque	Nota N° 1099-GRPL-ESSALUD-2024
41	Red Asistencial Jaén	Nota N° 000053-RAJAEN-ESSALUD-2024
42	Red Prestacional Rebagliati	Nota N° 3187-GRPR-ESSALUD-2024
43	Red Prestacional Almenara	Nota N° 3354-GRPA-ESSALUD-2024
44	Red Prestacional Sabogal	Nota N° 2262-GRPS-ESSALUD-2024
45	Red Asistencial Loreto	Nota N°000021-2024-GRALO-ESSALUD

N°	DEPENDENCIA	DOCUMENTO
46	Red Asistencial Moquegua	Nota N° 879-DRAMQ-ESSALUD-2024
47	Red Asistencial Moyobamba	Nota N° 000089-D-RAMOY-ESSALUD-2024
48	Red Asistencial Pasco	Registro en SISPOI. Sin Resumen Ejecutivo visado
49	Red Asistencial Piura	Registro en SISPOI. Resumen Ejecutivo sin visto del Titular de la Red
50	Red Asistencial Puno	Nota N° 0694-GRAPUNO-ESSALUD-2024
51	Red Asistencial Juliaca	Nota N° 00114-GRAJUL-ESSALUD-2024
52	Red Asistencial Tarapoto	Nota N° 000048-DRATAR-ESSALUD-2024
53	Red Asistencial Tacna	Nota N° 630-GRATA-ESSALUD-2024
54	Red Asistencial Tumbes	Nota N° 000068-DR-RATU-ESSALUD-2024
55	Red Asistencial Ucayali	Nota N° 526-D-RAUC-ESSALUD-2024
56	Instituto Nacional Cardiovascular	Nota N° 000103-DIR-INCOR-ESSALUD-2024
57	Centro Nacional de Salud Renal	Nota N° 000132-GSR-CNSR-ESSALUD-2024

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

Índice de Tablas

<i>Tabla 1: Ranking de OOCOC respecto al desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas.</i>	4
<i>Tabla 2: Ranking de OODD respecto a desempeño excelente y bueno en el cumplimiento de metas .</i>	5
<i>Tabla 3: Estado de Avance de las Actividades de los Órganos Centrales por Objetivo Estratégico Institucional</i>	7
<i>Tabla 4: Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados por Objetivo Estratégico Institucional.....</i>	8
<i>Tabla 5: Producción de las actividades asistenciales - 2024, al III Trimestre.....</i>	9
<i>Tabla 6: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello uterino, al III Trimestre 2024.....</i>	10
<i>Tabla 7: Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama, al III Trimestre 2024.....</i>	11
<i>Tabla 8: Tiempo de espera para Intervención Quirúrgica. Por mes y al III Trimestre 2024</i>	12
<i>Tabla 9: Promedio de Día Estancia en el II y III Nivel de Atención. Por mes y al III Trimestre.....</i>	13
<i>Tabla 10: Rendimiento Hora Médico en el I, II y III Nivel de Atención. Por mes y al III Trimestre 2024</i>	15
<i>Tabla 11: Cumplimiento de metas de Prestaciones Económicas.....</i>	16
<i>Tabla 12: Cumplimiento de metas valorizadas de Prestaciones Económicas.....</i>	17
<i>Tabla 13: Solicitudes procesadas Vs. Solicitudes aprobadas.....</i>	19
<i>Tabla 14: Ejecución de metas del Indicador Procesos de calificación automatizada.....</i>	19
<i>Tabla 15: Resumen acumulado al III Trim. 2024 de las actividades de Prestaciones Sociales</i>	23
<i>Tabla 16: Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado I, al III Trimestre 2024.....</i>	43
<i>Tabla 17: Ejecución presupuestal de Egresos Operativos al III Trimestre.....</i>	44
<i>Tabla 18: Ejecución presupuestal de Bienes Estratégicos al III Trimestre 2024.....</i>	44
<i>Tabla 19: Ejecución presupuestal de Prestaciones Económicas al III Trimestre 2024</i>	44
<i>Tabla 20: Ejecución presupuestal de los Órganos Centrales al III Trimestre 2024</i>	44
<i>Tabla 21: Ejecución presupuestal de los Órganos Desconcentrados al III Trimestre 2024</i>	46

Índice de Figuras

<i>Figura 1: Consolidado del Estado de Avance de las Actividades/Iniciativas de los Órganos Centrales</i>	5
<i>Figura 2: Consolidado del Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados</i>	6
<i>Figura 3: Prestaciones Económicas otorgadas por tipo de subsidio, al III Trimestre 2024</i>	17
<i>Figura 4: Comparación de lo programado vs. ejecutado de los Programas ofertados por los CAM. Acumulado al III Trimestre 2024</i>	25
<i>Figura 5: Comparación de lo programado Vs. ejecutado de los CIRAM. Acumulado al III Trimestre 2024</i>	25
<i>Figura 7: Limitaciones reportadas por los Órganos Centrales</i>	42
<i>Figura 8: Limitaciones reportadas por los Órganos Desconcentrados</i>	42